แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ปริญญานิพนธ์

ของ

สุรี ขันธรักษวงศ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา
มีนาคม 2548

แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

บทคัดย่อ

ของ

สุรี ขันธรักษวงศ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา
มีนาคม 2548

สุรี ขันธรักษวงศ์. (2548) , *แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข* , ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. (การอุดมศึกษา), กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา วัฒนาณรงค์, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ, รองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ.

การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข การวิจัยแบ่งเป็นสามขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่หนึ่ง การศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจารย์ โดยการวิเคราะห์และสังเคราะห์จากเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนที่สอง การพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ โดยนำผลการศึกษาขั้นตอนที่หนึ่งมาร่างเป็นแผนพัฒนาอาจารย์ห้าด้าน คือ ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และด้านการบริหารจัดการ แล้วนำไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ด้วยเทคนิคเดลฟาย ขั้นตอนที่สาม การตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ โดยการทดลองใช้แผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยที่ได้พัฒนาขึ้นกับอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ จำนวน 27 คน และนำแผนพัฒนาอาจารย์ทั้งห้าด้านไปสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลจำนวน 20 คน พบว่าแผนพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับ “มาก” ถึง “มากที่สุด” แผนการพัฒนาอาจารย์ที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วยนโยบายการพัฒนาอาจารย์ห้าข้อ การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการมีวัตถุประสงค์สี่ข้อ วิธีการห้าข้อ และมาตรการสี่ข้อ การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนมีวัตถุประสงค์สามข้อ วิธีการเก้าข้อ และมาตรการห้าข้อ การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพมีวัตถุประสงค์สี่ข้อ วิธีการสี่ข้อ และมาตรการสองข้อ การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยมีวัตถุประสงค์สี่ข้อ วิธีการสิบข้อ และมาตรการเก้าข้อ และการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการมีวัตถุประสงค์สามข้อ วิธีการเจ็ดข้อ และมาตรการสามข้อ

FACULTY DEVELOPMENT PLAN OF THE NURSING COLLEGES, PHABOROMARAJCHANOK INSTITUTE, MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

AN ABSTRACT

BY

SUREE KHANTARUKSAWONG

Presented in partial fulfillment of the requirements

for the Doctor of Education degree in Higher education

at Srinakharinwirot University

March 2005

Suree Khantaruksawong. (2005). *Faculty Development Plan of The Nursing Colleges, Phaboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health*. Dissertation, Ed.D. (Higher Education). Bangkok : Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Assist. Prof. Dr. Achara Whattananarong, Assist. Prof. Dr.Siriyupa Poonsuwan, Assoc. Prof. Dr. Kulaya Tantiphlachiva.

The purpose of this study was to develop the faculty development plan of nursing colleges, Phaboromarajchanok Institute, Ministry of Public Health. The study was conducted in three stages. The first stage was to study the desired competencies of nursing faculty members and approaches to faculty development by analyzing and synthesizing data from documents and interviews. The second stage was to develop the faculty development plan by using information from the first stage to make a draft of faculty development plan in five aspects: academic, teaching, profession, research, and management and then scrutinized by 17 experts using the Delphi technique. The third stage was to verify the appropriateness/possibility of using the plan by implementing the plan in research to 27 faculty members of Nopparat vajira Nursing College. Then the plan was rated by 20 top level administrators of nursing colleges. The results indicated that the plan was appropriate/possible to implement in practice at the level of “much” to “very much.” The developed plan consisted of five items of policy. In academic development, there were four objectives, five methods, and four means. In teaching development, there were three objectives, nine methods, and five means. In profession development, there were four objectives, four methods, and two means. In research development, there were four objectives, ten methods, and nine means. And in management development, there were three objectives, seven methods, and three means.

แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ปริญญานิพนธ์

ของ

สุรี ขันธรักษวงศ์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา
มีนาคม 2548

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข

ของ
นางสาวสุรี ขันธรักษวงศ์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญสิริ จีระเดชากุล)
วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2548

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา วัฒนาณรงค์)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ดร.สุวพร ตั้งสมวรพงษ์)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ดร.ละเอียด แจ่มจันทร์)

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งจาก คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัจฉรา วัฒนาณรงค์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศิริยุภา พูลสุวรรณ และรองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ รวมทั้งคณะกรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ดร.สุวพร ตั้งสมวรพงษ์ และ ดร.ละเอียด แจ่มจันทร์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งในความช่วยเหลือและคำแนะนำที่ได้รับ จึงขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่อนุเคราะห์ให้ความร่วมมือในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ การให้สัมภาษณ์ และการตอบแบบสอบถามตามเทคนิคเดลฟายทั้ง 3 รอบรวมทั้งคณาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปทดลองใช้เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของแผน และผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.ละเอียด แจ่มจันทร์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ที่ให้การสนับสนุนเวลาและโอกาสในการศึกษาต่อระดับปริญญาเอกกับผู้วิจัยตลอดระยะเวลาของการศึกษา

นอกจากนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบคุณ ดร.กานดา ตัณฑพันธ์ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ และอาจารย์สุพัตรา จันทร์เทียน ที่ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปทดลอง และขอขอบคุณบุคคลที่อยู่เบื้องหลัง ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่มีส่วนผลักดันให้งานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ได้แก่ คณาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ รวมทั้งญาติพี่น้องของผู้วิจัยที่ช่วยเหลือและให้การสนับสนุนการทำปริญญานิพนธ์

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอระลึกถึงพระคุณบิดา มารดา และคณาจารย์ประจำหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการอุดมศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย ตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ณ สถาบันแห่งนี้

สุรี ขันธรักษวงศ์

สารบัญ

บทที่ **หน้า**

1 บทนำ..... 1
ภูมิหลัง..... 1
ความมุ่งหมายของการวิจัย..... 7
ความสำคัญของการวิจัย..... 7
ขอบเขตของการวิจัย..... 8
นิยามศัพท์เฉพาะ..... 9

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 12
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์..... 12
ความหมายของการพัฒนาอาจารย์..... 12
ความจำเป็นของการพัฒนาอาจารย์..... 13
จุดมุ่งหมายของการพัฒนาอาจารย์..... 15
การพัฒนาอาจารย์ในประเทศไทย..... 16
แนวคิด ทฤษฎี และหลักการเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์..... 18
วิธีการพัฒนาอาจารย์..... 24
แผนการพัฒนาอาจารย์..... 28
ขั้นตอนในการวางแผน..... 30
การพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก..... 35
นโยบายการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล..... 35
บทบาทและภาระหน้าที่ของอาจารย์พยาบาล..... 37
ลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่พึงประสงค์..... 37
จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล..... 38
สมรรถนะในวิชาชีพครู..... 41
สมรรถนะครูพยาบาล..... 41
สมรรถนะที่ต้องการพัฒนาของอาจารย์พยาบาล
สถาบันพระบรมราชชนก..... 44
ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชก..... 48

สารบัญ

บทที่ **หน้า**

2 (ต่อ) การปฏิรูปอุดมศึกษา..... 49
การปฏิรูประบบสุขภาพ..... 55
การปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก..... 68
งานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์..... 74
กรอบแนวคิดในการวิจัย..... 88

3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า..... 89
ขั้นตอนที่1 การศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล
และแนวทางการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 89
ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 91
ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของ
แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 95

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... 99
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อ
แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 100
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำ
แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลไปปฏิบัติ..... 122

5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... 134
สรุปผลการวิจัย..... 135
อภิปรายผล..... 138
ข้อเสนอแนะ..... 153

สารบัญ

บทที่ **หน้า**

บรรณานุกรม..... 155

ภาคผนวก..... 166
ภาคผนวก ก..... 167
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์..... 168
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ..... 169
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามตามเทคนิคเดลฟาย..... 170
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของโครงการ 172
ภาคผนวก ข..... 173
หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสัมภาษณ์แผนการพัฒนาอาจารย์..... 174
หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามแผนการพัฒนาอาจารย์..... 175
หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามแผนการพัฒนาอาจารย์ 176
หนังสือเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามความเหมาะสม/
ความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์..... 177
ภาคผนวก ค..... 178
แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์..... 179
แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย รอบ 1..... 184
แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย รอบ 2
และรอบ 3..... 193
แบบสอบถามความเหมาะสมและความเป็นไปได้
ของแผนการพัฒนาอาจารย์..... 202
ภาคผนวก ง..... 210
แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล
สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 211
โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง งานวิจัยในชั้นเรียน
: เครื่องมือพัฒนาการเรียนการสอน..... 224

ประวัติย่อผู้วิจัย..... 240

บัญชีตาราง

ตาราง หน้า

1 จำนวนและร้อยละของผู้เชี่ยวชาญที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับ แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 100

2 ค่าร้อยละของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 101

3 ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อ แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก รอบที่ 2 และรอบที่ 3 108

4 สถานภาพส่วนบุคคลของอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ที่เข้ารับการอบรม 123

5 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม ที่มีต่อความเหมาะสมของแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ..... 124

6 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้บริหารระดับสูง ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข..... 125

7 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง ของวิทยาลัยพยาบาลที่มีต่อความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำ แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ไปปฏิบัติ..... 126

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ หน้า

1 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในฐานะที่เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมีระบบ..... 19

2 การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามองค์ประกอบระบบ…….. 20

3 การพัฒนาอาจารย์ตามมิติต่าง ๆ…… 21

4 สมรรถนะพื้นฐานด้านวิชาชีพครู…… 41

5 ความสัมพันธ์ของความรู้ความสามารถของอาชีพครูและวิชาชีพพยาบาล……... 42

6 กรอบแนวคิดการวิจัย……... 88

บทที่ 1
บทนำ

ภูมิหลัง

การเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมปัจจุบันเป็นไปอย่างรวดเร็ว กระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในประเทศไทยมีผลกระทบต่อสังคมในด้านต่างๆ โดยมีปัญหาวิกฤตทางเศรษฐกิจเป็นตัวเร่ง มีการตรากฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ออกมาใช้บังคับในการปกครองประเทศ รัฐธรรมนูญฉบับนี้ได้เปิดศักราชของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม สร้างระบบและกลไกที่ส่งเสริมต่อการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพิ่มสิทธิและอำนาจภาคประชาชน และนำไปสู่การบริหารด้วยธรรมาภิบาล (เวทีปฏิรูป. 2543 : 3) จากการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ส่งผลให้เกิดพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และพระราชกำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2542 และประกอบกับในขณะนี้มีการปฏิรูปทางการเมืองซึ่งเป็นรากฐานนำไปสู่การปฏิรูปและการพัฒนาระบบอื่นๆ ได้แก่ การปฏิรูปการศึกษา การปฏิรูประบบราชการและการปฏิรูประบบสุขภาพ ฯลฯ (วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. 2543 : 4-11) ทำให้องค์กรต่างๆต้องปรับตัวให้สามารถดำรงอยู่ได้อย่างไม่ล้าหลัง ทุกองค์กรมีการปรับโครงสร้าง (Restructuring) การรื้อปรับระบบ (Reengineering) การลดขนาดขององค์กร (Downsizing) การสร้างเครือข่ายพันธมิตร (Networking/Building Virtual Organization) โดยเริ่มต้นจากการปรับแนวคิด (Rethink) ไปจนถึงการจัดวางระบบการทำงานใหม่ (Redesign) การปรับอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ (Retool) และการพัฒนาบุคลากร (Retrain) โดยมีความต้องการใหม่ๆเป็นเป้าหมายของการรื้อปรับระบบการสร้างระบบราชการขึ้นมาใหม่ (Reinventing Government) เพื่อจัดระบบให้มีความกระทัดรัดกระฉับกระเฉงและมีความพร้อมสูง มีการปรับแนวคิดใหม่ในการทำงานโดยใช้งบประมาณน้อยที่สุดแต่เกิดผลประโยชน์สูงสุด และการปฏิรูป (Reform) เป็นการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่มีอยู่ให้ดีขึ้นกว่าเดิม โดยมีการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านภารกิจและโครงสร้าง นโยบาย กลยุทธ์ และมาตรการ (สถาบันพระบรมราชชนก. 2541 : 1 ; วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. 2543 : 1-40)

จากภาวะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ ภาวะสุขภาพของประชาชนในสังคม นโยบายสาธารณสุขของประเทศจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนไป มีการปฏิรูประบบสุขภาพ (Health Reform) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับสุขภาพของประชาชนทั้งหมดให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันตามสิทธิที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้ คือ เป็นระบบสุขภาพโดยการมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน พัฒนาคุณภาพของผู้ให้บริการด้านสุขภาพโดยเป็นบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานกันอย่างมีคุณภาพ (Quality) มีความเสมอภาค (Equity) และมีประสิทธิภาพ (Efficiency) (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2542 : 1-2) เป็น

ระบบบริการสุขภาพที่มีเครือข่ายของสถานบริการสุขภาพ โดยการจัดให้มีสถานบริการหลายระดับ ตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยกำหนดให้แต่ละระดับของสถานบริการมีการประสานงานเป็นเครือข่ายโดยใช้ระบบส่งต่อ (Referral System) เป็นระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่จัดให้มีสถานพยาบาลประจำครอบครัว ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบสุขภาพของครอบครัวอย่างแท้จริง ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการดูแลรักษาเบื้องต้น รวมทั้งการประสานงานกับองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างครบถ้วน เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวที่มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและมีความต่อเนื่อง เป็นระบบบริการที่มีค่าใช้จ่ายเหมาะสมคุ้มค่ากับการลงทุน การบริการจึงเป็นการเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และบำบัดรักษาความเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น เป็นระบบบริการสุขภาพที่ชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้มากขึ้น เป็นระบบบริการสุขภาพที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง โดยการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ มีการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะสหวิทยาการที่มีการประสานงานในแนวราบมากกว่าแนวดิ่ง บุคลากรแต่ละวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานอย่างอิสระโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพเป็นพื้นฐาน เป็นระบบบริการสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในเชิงรุก โดยบุคลากรทีมสุขภาพเข้าไปให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนอย่างผสมผสานในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลต่อเนื่องและการฟื้นฟูสภาพ เป็นการเข้าใกล้ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในชุมชนมากขึ้น ทั้งยังเป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์อันใกล้ชิดระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ และเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาแก้ปัญหาการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆในการให้บริการ และการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้รับบริการ ช่วยให้เกิดความคิดริเริ่มในการปรับปรุงคุณภาพของงานบริการ และการบริหารงานอย่างมี ประสิทธิภาพ โดยการปรับบทบาทของบุคลากรแต่ละฝ่ายให้สอดรับกับหลักการที่เปลี่ยนแปลง (วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. 2543 : 42-63;ทัศนา บุญทอง. 2543 : 22-33)

พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยมีบทบาทอยู่ในระบบบริการสุขภาพ 3 ระดับ คือ ระดับปฐมภูมิทำหน้าที่เสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองและชุมชน เชื่อมโยงปัญหาความเจ็บป่วยสู่การป้องกันและการรักษาโดยเน้นความสำคัญของมิติทางสังคม วัฒนธรรมของการพัฒนาสุขภาพประชาชนกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในกระบวนการปฏิรูปวิธีคิดในเรื่องสุขภาพ ระดับทุติยภูมิและตติยภูมิมีบทบาทในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง สามารถจัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ

พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาลพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว (สภาการพยาบาล. 2543 : 68-79)

ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยที่พึงประสงค์นั้นมีลักษณะสำคัญ คือ เป็นระบบบริการสุขภาพที่ประชาชนทุกคนสามารถเข้าถึงได้ เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวมมีการดูแลอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยให้ประชาชนได้พัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง โดยมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายตรวจสอบการบริการและอยู่บนพื้นฐานของค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ดังนั้น เพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ในระบบบริการสุขภาพของพยาบาลมีประสิทธิภาพ หน่วยงานที่ทำหน้าที่ผลิตกำลังคนด้านการพยาบาลจำเป็นต้องมีการปฏิรูปคุณภาพพยาบาลระดับวิชาชีพให้มีศักยภาพเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานในชุมชน กล่าวคือมีความรู้ความสามารถในเรื่องตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งต่อ เวชปฏิบัติทั่วไป และการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว สามารถออกไปปฏิบัติหน้าที่ในสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน และศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเมืองได้ นอกจากนี้ต้องพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทางเพื่อให้บริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ที่สามารถสนับสนุนงานบริการสุขภาพระดับสถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรพยาบาลระดับเทคนิคให้เป็นพยาบาลวิชาชีพเพื่อเพิ่มศักยภาพการบริการพยาบาล (ทัศนา บุญทอง. 2543 : 22-33)

การพัฒนาบุคลากรเพื่อรองรับระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยที่พึงประสงค์ จำเป็นต้องมีการพัฒนากำลังคนที่อยู่ในระบบการดูแลสุขภาพ ทั้งผู้บริหารระบบ ผู้บริหารสถานพยาบาล และผู้ปฏิบัติการให้บริการประชาชน ให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะตลอดจนสามารถปรับบทบาทตนเองเพื่อรองรับการปฏิรูประบบสุขภาพ และการประกันสุขภาพให้ประสบผลสำเร็จโดยเน้นความรู้ ความเข้าใจในทฤษฎี แนวคิด หลักการ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการปฏิบัติงาน โดย ต้องมีความรู้ ความชำนาญเฉพาะสาขาในหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ มีความสามารถในการดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง สามารถวิเคราะห์ความต้องการการดูแล สุขภาพของประชาชนได้ บุคลากรต้องรอบรู้โดยการส่งเสริมให้มีความรู้ ทักษะ ความสามารถเฉพาะด้านเพิ่มขึ้น เช่น มีทักษะการบริหารจัดการ สามารถใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า เป็นต้น (สุกัญญา ประจุศิลป และจินตนา ยูนิพันธุ์. 2545 : 68-72) และ อำพล จินดาวัฒนะ. (2539 : 28-29) กล่าวได้ว่า คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในปี ค.ศ. 2020 มีลักษณะที่สำคัญ คือ มีภาวะผู้นำทั้งในส่วนของบุคคลและกลุ่มวิชาชีพ มีขีดความสามารถในระดับสากล เช่น มีความรู้ทางด้านภาษาต่างประเทศ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น

การจัดการศึกษาเพื่อผลิตบุคลากรด้านการพยาบาล เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของสถาบันการศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะการจัดการศึกษาเพื่อผลิตบุคลากรสุขภาพของกระทรวง สาธารณสุขนั้น ได้พัฒนามาเป็นลำดับจนปัจจุบันมีวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 32 แห่ง ตั้งอยู่ทั่วประเทศจำแนกตามภูมิภาค จากการปฏิรูปการศึกษาส่งผลให้วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการปรับโครงสร้างและภารกิจของ

สถาบันพระบรมราชชนกให้เป็นองค์กรมหาชน วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดจึงมีสถานะเป็นวิทยาลัยในกำกับกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีภารกิจตามนโยบายการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ของสถาบันพระบรมราชชนกตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ ตามแนวการปฏิรูประบบสุขภาพ 3 ประการ คือ 1) การผลิตบุคลากร เป็นการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรที่วิทยาลัยมีการจัดการเรียนการสอนอยู่ตามปกติ 2) การพัฒนาบุคลากรเป็นการศึกษาในงานการศึกษาตลอดชีวิต 3) การวิจัยและการสร้างองค์ความรู้ใหม่ (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 : 6) วิทยาลัยจึงจำเป็นต้องพัฒนาผู้สอนเพื่อให้สามารถสร้างบัณฑิต/บุคลากรที่สามารถแก้ปัญหาได้ในทุกสภาวะ วิทยาลัยจะต้องติดตามสถานการณ์ให้ทันวิชาการทั้งหลาย เพื่อจะได้จัดการศึกษาให้ทันกับสภาพปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไป โดยจัดการศึกษาให้บุคลากรมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์สอดคล้องกับการบริการสุขภาพทั้ง 3 ระดับ คือ 1) บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ (Primary Care) รับผิดชอบเรื่องการส่งเสริมป้องกันโรคและควบคุมฟื้นฟูสภาพและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น เป็นหลักการบริการสิ้นสุดที่ผู้ป่วยนอกไม่ครอบคลุมถึงผู้ป่วยใน 2) บริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ (Secondary Care) เป็นบริการสุขภาพทุติยภูมิระดับต้นรับผิดชอบด้านการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ที่ไม่ต้องใช้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ และบริการสุขภาพทุติยภูมิระดับสูง รับผิดชอบด้านการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญสาขาหลักหรือสาขารอง 3) บริการสุขภาพระดับตติยภูมิ (Tertiary Care) รับผิดชอบเพิ่มเติมด้านการรักษาพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ต้องการผู้เชี่ยวชาญเฉพาะบางสาขา สาขาต่อยอด และบางแห่งอาจมีการเรียนการสอนร่วมด้วย (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 : 7)

ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในกระบวนการผลิตและพัฒนาบุคลากรพยาบาล ของวิทยาลัยพยาบาล คือ อาจารย์ อาจารย์จะต้องมีคุณสมบัติของการเป็นผู้สอนที่ดี มีอุดมการณ์ รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอน โดยสามารถใช้กระบวนการพยาบาลครอบคลุมการพยาบาลใน 4 มิติ คือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ อาจารย์จะต้องรู้จริง รู้ทันกับการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยที่อาจารย์จะต้องจัดสรรเวลาในการพัฒนาตนเอง การสร้างเสริมองค์ความรู้ใหม่เพื่อให้มีความรู้ทางด้านวิชาการและวิชาชีพที่ทันสมัย อาจารย์ต้องศึกษาและทำความเข้าใจในเนื้อหาวิชาการให้ถ่องแท้ก่อนลงมือสอนหรือปฏิบัติ อาจารย์ต้องพัฒนาความรู้ความสามารถเจตคติต่อการพัฒนาสุขภาพ เทคนิควิธีการสอนที่พัฒนาผู้เรียนให้มีศักยภาพสูงสุด อาจารย์ต้องเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นนักปฏิบัติ มีความร่วมมือที่ดีกับแหล่งฝึกปฏิบัติเพื่อจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับหลักสูตร มีนโยบายที่ชัดเจนในการจัดการเรียนการสอน (จินตนา ยูนิพันธุ์ และศิริพร ขัมภลิขิต. 2544 :140) เพราะคุณภาพการศึกษาขึ้นอยู่กับคุณภาพของอาจารย์ (กาญจนา สันติพัฒนาชัย. 2541 : 2 ; อ้างอิงจากวิชัย วงษ์ใหญ่. 2531)

การพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในปัจจุบันนั้น มุ่งการเสริมสร้างประสิทธิภาพการสอนเป็นสำคัญ คือ การพัฒนาสมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์และเจ้าหน้าที่ในแหล่งฝึกที่ทำหน้าที่สอน ควบคู่ไปกับการพัฒนาสัดส่วนคุณวุฒิอาจารย์ จากรายงานการวิจัยของ กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2541 : 80) พบว่า การพัฒนาอาจารย์ทางด้านวิชาการนั้น ส่วนใหญ่เป็นการให้วิชาการความรู้เป็นหลัก โดยวิธีการประชุมสัมมนาวิชาการมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 20.7 หัวข้อที่ให้ความรู้เน้นเรื่องการพยาบาลในคลินิกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 21.5 และจากสภาพการขาดแคลนอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล พบว่า อัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษารวมทุกแห่งเฉลี่ยเท่ากับ 1:9.1 และสัดส่วนคุณวุฒิของอาจารย์ระดับปริญญาโดยเฉลี่ย เอก : โท : ตรี เท่ากับ 0.6 : 6.2 : 3.8 (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 : เอกสารอัดสำเนา) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าอัตราส่วนอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนดให้อัตราส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษา เท่ากับ 1 : 8 และสัดส่วนคุณวุฒิอาจารย์ระดับปริญญาเอก : โท : ตรี เท่ากับ 3 : 6 : 1 (ทบวงมหาวิทยาลัย. 2540 : 62-63) การพัฒนาอาจารย์จึงมุ่งพัฒนาด้านปริมาณและคุณวุฒิของอาจารย์ให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนด (สุพรรณ กาญจนเจตนี. 2541 : 7)

จากการวิเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า แนวทางการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีการพัฒนาอาจารย์ 5 ด้าน คือ 1) ด้านวิชาการ 2) ด้านการสอน 3) ด้านวิชาชีพ 4) ด้านการวิจัย และ 5) ด้านการบริหารจัดการ ซึ่งในทุกๆด้านนั้นได้มีการพัฒนาอาจารย์บ้างในบางประเด็น และยังมีประเด็นต่างๆที่ยังเป็นปัญหาซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

1. การพัฒนาอาจารย์ไม่มีการติดตามหรือพัฒนาให้ต่อเนื่อง งบประมาณมีจำกัด อาจารย์มีภาระงานมาก การพัฒนาส่วนใหญ่ดำเนินการในลักษณะของการจัดประชุมสัมมนา การฝึกอบรมโดยวิธีการบรรยาย เน้นการถ่ายทอดความรู้ตามกระแสหรือตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน อาจารย์จะได้รับการพัฒนาในเรื่องความรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 32.7 รองลงมาเป็น เรื่อง การเรียนการสอน และวิธีการสอน คิดเป็นร้อยละ 19.1 (กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ. 2541 : 80-82) แต่สภาการพยาบาลได้กำหนดให้มีการต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุก 5 ปี ดังนั้น บุคลากรในวิชาชีพการพยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อนำหน่วยชั่วโมงจากการพัฒนาไปต่ออายุใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ (สภาการพยาบาล. 2540 : 12)

2. การจัดฝึกอบรมไม่ตรงกับความต้องการในการพัฒนาอาจารย์ เนื่องจากอาจารย์ส่วนใหญ่มากกว่าร้อยละ 50 มีความต้องการได้รับการพัฒนาความรู้ในหัวข้อ เรื่อง แนวคิดและการพัฒนาหลักสูตร แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ การวางแผนการจัดการเรียนการสอน การดำเนินการสอน การเขียนตำรา เอกสารวิชาการ เทคนิคการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา การทำวิจัย

และระเบียบวิธีวิจัย การพัฒนาทางการพยาบาล การเขียนบทคัดย่อตีพิมพ์ในวารสาร เป็นต้น (กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ. 2541 : 102-103) และมากกว่าร้อยละ 50 ต้องการได้รับการพัฒนาความรู้ใน เรื่อง แผนพัฒนาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ และการพยาบาลเฉพาะทาง ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพที่ได้กำหนดการบริการพยาบาลเป็น 3 ระดับ และในระดับทุติยภูมิและตติยภูมินั้น พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางหรือความชำนาญพิเศษ

3. การพัฒนาอาจารย์ใหม่ทางด้านการสอนมีน้อยและไม่ต่อเนื่อง เพราะขาดงบประมาณสนับสนุน ส่งผลให้อาจารย์ใหม่ไม่ได้รับการฝึกอบรมด้านการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจหรือทักษะในวิชาชีพครู (สถาบันพระบรมราชชนก.2544:ก) และหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนไม่ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสม (ศรีนวล สถิตวิทยานนท์. 2542 : 6)

4. อาจารย์ส่วนใหญ่ไม่ได้นำผลงานการวิจัยไปใช้เนื่องจากไม่อ่านงานวิจัย หรืองานวิจัยไม่มีคุณค่าในการนำไปใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลและพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือทางสุขภาพ เนื่องจากอาจารย์มีความรู้ในเรื่องการวิจัยน้อย คิดเป็นร้อยละ 67.3 สาเหตุที่อาจารย์ไม่สนใจงานวิจัยและไม่เห็นคุณค่าต่อการวิจัยเนื่องจากขาดแรงจูงใจและประสบการณ์ในการวิจัย นอกจากนี้ผลงานการวิจัยส่วนใหญ่เป็นเรื่องเกี่ยวกับการเรียนการสอนทั่วไป (กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ.2541 : 43-44 อ้างอิงจากชุติมา ปัญญาพินิจนุกูร)

5. อาจารย์ส่วนใหญ่ไม่มีส่วนร่วมในพัฒนาเกี่ยวกับการบริหารจัดการ เนื่องจากส่วนใหญ่มีการพัฒนาเฉพาะผู้บริหารระดับผู้อำนวยการ หัวหน้างานบริหาร และเจ้าหน้าที่ฝ่ายบริหารที่เกี่ยวข้องกับงานบริหาร ส่วนคณาจารย์หรือบุคลากรทั่วไปที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานบริหารก็จะไม่ได้รับการพัฒนา แต่จากสภาพการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น วิทยาลัยมีความจำเป็นต้องพัฒนาคณาจารย์และบุคลากรทุกฝ่าย ให้มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพภายใต้ทรัพยากรอันจำกัด จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรเหล่านั้นอย่างคุ้มค่าและให้เกิดประโยชน์สูงสุด นอกจากนี้ สุพรรณ กาญจนเจตนี (2541 : ง) ได้ทำการศึกษา เรื่อง การพัฒนาอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาอาจารย์ คือ 1) นโยบาย ทิศทาง และวิสัยทัศน์การพัฒนาสาธารณสุข การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ และวิสัยทัศน์การอุดมศึกษาไทยที่มุ่งเน้นการการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของสังคม และ 2) นโยบายการจำกัดกำลังคนภาครัฐและสภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจของประเทศไทยในปัจจุบัน และได้เสนอว่า ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางและมาตรการในการพัฒนาอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลต่าง ๆ ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในเชิงคุณภาพทั้งด้านความรู้ ความสามารถทักษะ คุณธรรมจริยธรรมตลอดช่วงชีวิตการปฏิบัติงาน รวมทั้งให้มีโอกาสก้าวหน้าในด้านวิชาชีพและวิชาการ

ดังนั้น วิทยาลัยจึงต้องดำเนินการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่อง และตรงกับความต้องการของอาจารย์ เพื่อให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในวิชาการสาขาวิชาที่สอน ทั้งในทางลึกและกว้าง มีการพัฒนาให้อาจารย์มีการวิจัยอย่างต่อเนื่องเพื่อนำองค์ความรู้ที่ได้ไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นบัณฑิตที่พึงประสงค์ และพัฒนาบุคลากรสุขภาพให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพที่พึงประสงค์ต่อไป (กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ. 2541 : 102-103 และ 176-179) ประกอบกับสภาวะการปฏิรูประบบสาธารณสุขซึ่งเน้นการบริการพยาบาลเชิงรุกโดยใช้ความรู้เป็นฐาน การพัฒนาอาจารย์พยาบาลจึงเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งโดยหลักการของ Phillip ได้เน้นถึงการพัฒนาอาจารย์ให้ครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย ประกอบกับการศึกษางานวิจัยสำหรับอาจารย์พยาบาลในประเทศไทยได้เน้นถึงด้านที่ 5 ด้วย คือ การบริหารจัดการ

จากข้อมูลและผลการวิจัยดังกล่าว พบว่า การพัฒนาอาจารย์จำเป็นต้องให้การส่งเสริมสนับสนุนอาจารย์ให้ได้รับการพัฒนาในทุกๆด้านอย่างต่อเนื่อง เพื่อที่จะทำให้เกิดแนวคิดที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความหมายต่อสถาบันการศึกษาพยาบาล ต่อสังคม และวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล รวมทั้งแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้อาจารย์มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ตามขอบข่ายภารกิจและบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ คือ 1) การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ 2) การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน 3) การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ 4) การพัฒนาอาจารย์ด้านวิจัย และ 5) การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ ผลการศึกษาครั้งนี้ จะทำให้ได้แผนการพัฒนาอาจารย์เพื่อนำไปพัฒนาอาจารย์ให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ สามารถปฏิบัติงานที่ครอบคลุมภารกิจและบทบาทหน้าที่ของอาจารย์พยาบาล ซึ่งส่งผลให้อาจารย์มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามที่สังคมต้องการ และช่วยสร้างเสริมศักยภาพของอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาล

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้บริหารของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก นำไปกำหนดแนวทางในการพัฒนาอาจารย์ ที่สอดคล้องกับนโยบายการผลิตการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และระบบการสาธารณสุขตามแนวปฏิรูป

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย จำแนกเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. ประชากรในขั้นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล และแนวทางการพัฒนาอาจารย์ จำนวน 5 คน ซึ่งกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1.1 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานทางด้านการศึกษาพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี และ/หรือ

1.2 เป็นผู้บริหารทางด้านการศึกษาพยาบาลระดับคณบดีหรือผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล และ/หรือ

1.3 เป็นอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้างานพัฒนาบุคลากรหรือเป็นที่ปรึกษาทางด้านการพยาบาลและระบบสุขภาพ

2. ประชากรในขั้นการพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 17 คน ซึ่งกำหนดคุณสมบัติดังนี้

2.1 เป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การทำงานทางด้านการศึกษาพยาบาลไม่น้อยกว่า 10 ปี

2.2 เป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในระดับคณบดีหรือผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล

2.2 เป็นผู้เชี่ยวชาญหรือเป็นที่ปรึกษาทางด้านการพยาบาลหรือด้านระบบบริการสุขภาพ

2.4 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการอุดมศึกษา

3. ประชากรในขั้นตรวจสอบความเหมาะสมในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขไปทดลองใช้ ได้แก่ อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 27 คน

4. ประชากรในขั้นตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ไปปฏิบัติ ได้แก่ ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 20 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข 5 ด้าน คือ

1. ด้านวิชาการ
2. ด้านการสอน
3. ด้านวิชาชีพ
4. ด้านการวิจัย
5. ด้านการบริหารจัดการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. แผนการพัฒนาอาจารย์ หมายถึง แผนที่กำหนดขึ้นเพื่อส่งเสริมความสามารถของอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่สอดคล้องกับคุณลักษณะอาจารย์พยาบาลที่พึงประสงค์ตามแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพประกอบด้วย นโยบาย วัตถุประสงค์ วิธีการ และมาตรการ

1.1 นโยบาย หมายถึง แนวทางที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นทิศทางในการพัฒนาอาจารย์ที่พิจารณาไว้ก่อนเพื่อกำหนดทิศทางในการตัดสินใจ

1.2 วัตถุประสงค์ หมายถึง เป้าหมายที่กำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้วิทยาลัยพัฒนาอาจารย์ให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และทักษะด้านต่างๆ

1.3 วิธีการ หมายถึง กระบวนการที่วิทยาลัยจัดเพื่อพัฒนาอาจารย์ให้ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะต่างๆที่จำเป็นต่อการปฏิบัติภารกิจและบทบาทของอาจารย์ ได้แก่ การฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาว การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนา การศึกษาดูงาน ฯลฯ

1.4 มาตรการ หมายถึง วิธีการในการดำเนินการพัฒนาอาจารย์เพื่อที่จะปรับเข้าสู่ผลสำเร็จในการพัฒนาอาจารย์ เช่น การวางมาตรการในการดำเนินการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย ได้แก่ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการศึกษาให้มีคุณภาพ เป็นต้น

2. การพัฒนาอาจารย์ หมายถึง การส่งเสริมให้อาจารย์ได้พัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะ และเจตคติให้เหมาะสมและสอดคล้องกับภาระหน้าที่และบทบาทของอาจารย์ ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานของสถาบันบรรลุผลตามปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ นโยบาย วิธีการและมาตรการที่สถาบันได้กำหนดไว้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การพัฒนาอาจารย์แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่

2.1 ด้านวิชาการ หมายถึง การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพแบบใหม่ การพยาบาลแบบองค์รวม การให้ความรู้และคำปรึกษาทางด้านสุขภาพแบบใหม่ นโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ การผลิตผลงานทางด้านวิชาการ การพัฒนาตนเองให้ได้เพิ่มวุฒิการศึกษา ทั้งในหลักสูตรที่มีปริญญาและการส่งเสริมให้อาจารย์ได้เข้าร่วมการฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาว

2.2 ด้านการสอน หมายถึง การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถและทักษะเกี่ยวกับการสอนทางด้านสุขภาพแบบใหม่ โดยใช้กระบวนการการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพให้มีความรู้ความชำนาญมากขึ้น การสอนเชิงรุก (Active Learning) การจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น การสอนบนเว็บ (Web Based Instruction) เป็นต้น

2.3 ด้านวิชาชีพ หมายถึง การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการให้การดูแลสุขภาพเฉพาะด้านที่มีความรู้ความชำนาญ มีสติปัญญา โดยมีพื้นฐานของความรู้ด้านทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ปฏิบัติได้ เพื่อช่วยให้อาจารย์มีความรู้ในด้านการให้บริการและมีคุณธรรมภายใต้กฎหมายสถาบันวิชาชีพ ช่วยสร้างสรรค์ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ที่ได้รับการยอมรับจากสาธารณชนในฐานะวิชาชีพ และมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนทางด้านวิชาชีพการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมตามจรรยาบรรณวิชาชีพครูและทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา

2.4 ด้านการวิจัย หมายถึง การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างองค์ความรู้ใหม่ทางด้านพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ เพื่อนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงาน พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลทั้งนำมาใช้แก้ไขปัญหาต่างๆ ของหน่วยงาน ตลอดจนการส่งเสริมให้อาจารย์มีทักษะในการวิจัยเพื่อสนับสนุนให้อาจารย์ได้ปฏิบัติงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ

2.5 ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การกำหนดนโยบายการวางแผน กำหนดระบบงานที่ชัดเจน วิเคราะห์ปัญหาระบบสุขภาพแนวใหม่ และบริหารการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์และคุ้มค่าสูงสุดเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพแนวใหม่ ฯลฯ

3. สมรรถนะของอาจารย์พยาบาล หมายถึง ความรู้ความสามารถและทักษะของอาจารย์พยาบาลตามบทบาทและภารกิจ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และด้านการบริหาร

4. ผู้บริหารระดับสูง หมายถึง ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

5. ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ ตลอดจนมีประสบการณ์ในการทำงานทางด้านการศึกษาพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี เป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในระดับคณบดีหรือผู้อำนวยการ เป็นผู้เชี่ยวชาญหรือเป็นที่ปรึกษาทางด้านการพยาบาลและด้านสุขภาพ และเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการอุดมศึกษา รวมทั้งด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้องซึ่งสามารถให้คำแนะนำชี้แนะแนวทางอันจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาอาจารย์

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นเนื้อหาในการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง คือ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ แผนการพัฒนาอาจารย์ การพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก งานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ และกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์

ความหมายของการพัฒนาอาจารย์

การพัฒนาอาจารย์ (Faculty development) เป็นคำที่นิยมใช้ในอเมริกา ส่วนในประเทศอังกฤษนิยมใช้คำว่า “Staff development” นักการศึกษาและนักวิชาการได้ให้ความหมายของการพัฒนาอาจารย์ในลักษณะต่าง ๆกัน ดังนี้

ริชาร์ดสัน (Richardson. 1975 : 3) ให้ความหมายของการพัฒนาอาจารย์ว่า หมายถึงกระบวนการที่จะช่วยเพิ่มพูนความรู้และความสามารถของอาจารย์ในการปฏบัติภารกิจทั้งปวงของการเป็นอาจารย์อย่างมีประสิทธิภาพ มัลลาลี และดัฟฟี (Mullaly and Duffy. 1978 : 121) อธิบายว่า การพัฒนาอาจาย์เป็นกระบวนการพัฒนาความก้าวหน้าในด้านวิชาชีพของอาจารย์และความสามารถของความเป็นครู อันจะส่งผลต่อการปรับปรุงการเรียนการสอนหรือการพัฒนาอาจารย์นั้นจะช่วยให้อาจารย์ได้พัฒนาศักยภาพของความเป็นครู (Potential as Teacher) ซึ่งจะส่งผลต่อการปรับปรุงการเรียนการสอน กฤษณา ชุติมา (2534 : 122) ให้ความหมายของการพัฒนาอาจารย์ว่า การพัฒนาอาจารย์เป็นกระบวนการที่เป็นระบบและต่อเนื่องที่เป็นความประสงค์และความสนใจของอาจารย์แต่ละคน ในการสร้างความก้าวหน้าในด้านการงานและด้านอาชีพของตนเอง รวมทั้งความประสงค์ของสถาบันที่จะส่งเสริมงานทางวิชาการ ทั้งนี้โดยการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความประสงค์ของทั้งสองฝ่ายและให้เกิดความพึงพอใจซึ่งกันและกัน

ลอเรนซ์ (Lawrence.1982 : 31) ให้ความหมายของการพัฒนาอาจารย์ว่า การพัฒนาอาจารย์เป็นความสมบูรณ์ของความรู้ ความสามารถ และประสบการณ์ส่วนตัว ซึ่งช่วยให้ผู้นั้นมีสมรรถภาพส่วนตัวสูงขึ้น และมีความพึงพอใจในการปฏิบัติภารกิจในวิชาชีพของตน ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2542 : 34) ให้แนวคิดว่า การพัฒนาคณาจารย์ เป็น การช่วยพัฒนาทักษะของอาจารย์ให้ทำงานตามภารกิจที่วางไว้

กัฟ (Gaff. 1975 : 8-14) กล่าวว่า การพัฒนาอาจารย์เป็นกิจกรรมที่มุ่งพัฒนาที่ตัวอาจารย์ซึ่งเป็นการพัฒนาความก้าวหน้าของอาจารย์แต่ละบุคคลในด้านความรู้ การรับรู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับบทบาทการเป็นครูและการใช้เทคนิคต่าง ๆในการเรียนการสอน รวมทั้งการส่งเสริมความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานและนิสิตนักศึกษา คอล์ดเวลล์ (Caldwell. 1989 : 25-35) ให้ความหมายของการพัฒนาอาจารย์ว่า การพัฒนาอาจารย์เป็นกิจกรรมหรือกลุ่มกิจกรรมใด ๆที่จัดขึ้นเพื่อความเจริญก้าวหน้าของสถาบัน ด้วยการสนับสนุนให้เกิดความเจริญงอกงามในวิชาชีพและตัวบุคคลที่เป็นอาจารย์ในสถาบันการศึกษา และถ้าหากว่าพิจารณาในมุมมองของ นักการศึกษาและสถาบันการศึกษาของไทยนั้นมีแนวคิดที่คล้ายคลึงกันโดย สดใส อัศววิไล (2541 : 160) กล่าวว่า การพัฒนาอาจารย์เป็นการพัฒนาศักยภาพเพื่อปฏิบัติภารกิจในการเป็นครู อาจารย์ที่ดี ตระหนักในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ การทำงานร่วมกันและการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ตลอดจนมีการตื่นตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

อัจฉรา วัฒนาณรงค์. (2539 : 324) ให้ความหมายของการพัฒนาอาจารย์ว่า การพัฒนาอาจารย์ หมายถึง การเสริมหรือเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะด้านต่าง ๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติภารกิจตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของการเป็นอาจารย์ และกระตุ้นให้อาจารย์ก้าวหน้าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม ตระหนักในภาระหน้าที่ มีทัศนคติที่ดี และมีความผูกพันกับสถาบันเพื่อสามารถประกอบหน้าที่การงานเพื่อตนเอง สถาบัน และสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าวสรุปได้ว่า การพัฒนาอาจารย์เป็นการส่งเสริมให้อาจารย์ได้พัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติให้เหมาะสมและสอดคล้องกับภาระหน้าที่และบทบาทของตน ซึ่งจะช่วยให้การดำเนินงานของสถาบันให้บรรลุผลตามปรัชญา วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ นโยบาย กลยุทธ์ และมาตรการที่สถาบันได้กำหนดไว้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ความจำเป็นในการพัฒนาอาจารย์

การพัฒนาอาจารย์ เป็นการยกระดับคุณภาพของอาจารย์ให้ดีขึ้น เหมาะสมกับหน้าที่และความรับผิดชอบต่าง ๆ ความเป็นเลิศทางการสอนและการวิจัยจะไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ถ้าหากไม่มีการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่อง อาจารย์เป็นบุคลากรสำคัญของมหาวิทยาลัย ความรู้ความสามารถ และคุณภาพของอาจารย์มีผลต่อความมีชื่อเสียง ความนิยม และการยอมรับของสังคมที่มีต่อมหาวิทยาลัยนั้น ๆ แม้แต่มหาวิทยาลัยแห่งแรก ๆในโลกก็เน้นความสำคัญและคุณภาพของอาจารย์จนมีคำกล่าวว่า “อาจารย์ที่เก่งกล้าสามารถ คือ จุดเริ่มต้นของพัฒนาการของมหาวิทยาลัย” (Great Teachers are The Being of University Development) (อัจฉรา วัฒนาณรงค์. 2539 : 324-325 ; อ้างอิงจาก วิจิตร ศรีสะอ้าน. 2538 : 7-20)

การพัฒนาอาจารย์ในประเทศไทยเริ่มขึ้นโดยทบวงมหาวิทยาลัยได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัย (Workshop on University Teaching) ใน พ.ศ. 2518 ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งนับว่าเป็นการประชุมร่วมเรื่องการเรียนการสอนระหว่างมหาวิทยาลัยเป็นครั้งแรกของประเทศไทย หลังการประชุมนานาชาติครั้งแรก เรื่อง การพัฒนางานสอนในมหาวิทยาลัย (International Conference on Improving University Teaching) ใน ค.ศ. 1974 ณ เมืองแอมเฮิรส์ท (Amherst) มลรัฐแมสสาชูเสทท์ (Massachususetts) ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยมีผู้เชี่ยวชาญชาวอังกฤษเป็นวิทยากรหลัก และมีอาจารย์จากทุกมหาวิทยาลัยไทยเข้าร่วมประชุม (อัจฉรา วัฒนาณรงค์. 2539 : 324-325)

โดยทั่วไปการพัฒนาอาจารย์มักจะเน้นเรื่องการเรียนการสอน แต่บทบาทหน้าที่ของอาจารย์ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตมีการปรับเปลี่ยน อาจารย์มหาวิทยาลัยต้องทำวิจัย พัฒนาหลักสูตร สร้างหลักการและทฤษฎีใหม่ๆทางวิชาการ วิเคราะห์ข้อมูลข่าวสาร รับความรู้เผยแพร่ความรู้ทางสื่อมวลชน ให้บริการสังคม แก้ปัญหาและให้คำปรึกษาแนะนำ นอกจากนี้อาจารย์บางคนยังทำหน้าที่เป็นผู้บริหาร เป็นคณะกรรมการบริหารต่างๆ การพัฒนาอาจารย์จึงเพิ่มขอบข่ายในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆที่จะช่วยให้อาจารย์ได้มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีเพื่อการปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

การดำเนินงานต่างๆในด้านการเรียนการสอนจะสำเร็จลุล่วงได้ดีนั้น ขึ้นอยู่กับอาจารย์ เนื่องจากอาจารย์เป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงาน ดังนั้น อาจารย์ที่จะทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดีนั้นจะต้องเป็นอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถในการทำงานด้านนั้นๆ และอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถ คือ อาจารย์ที่มีการพัฒนามาแล้วเป็นอย่างดี (วิน เชื้อโพธิ์หัก. 2537 : 5) การพัฒนาอาจารย์จึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการดำเนินงานของสถาบันเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะสถาบันอุดมศึกษาถือว่าอาจารย์เป็นผู้มีความสำคัญที่สุด วิจารณ์ พานิช (2528 : 378) กล่าวว่า การพัฒนาอาจารย์เพื่อความเจริญก้าวหน้าของอาจารย์และของมหาวิทยาลัย ชาญชัย อาจินสมาจาร (ชูใจ เอี้ยวอักษร.2543 : 12) กล่าวว่า ทักษะงานเฉพาะหลายๆด้านไม่ได้สอนในสถาบันการศึกษา จึงเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้อาจารย์ที่เพิ่งบรรจุใหม่ไม่สามารถปฏิบัติงานบางด้านได้ทันที ต้องมีการอบรมก่อนจึงจะปฏิบัติงานได้ อีกประการหนึ่งเมื่ออาจารย์ปฏิบัติงานไปได้ระยะหนึ่ง วิทยาการและเทคโนโลยีต่างๆมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงและเจริญก้าวหน้าขึ้น อาจารย์ผู้มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งหน้าที่ในสมัยหนึ่ง อาจกลายเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถล้าหลังไปในอีกสมัยหนึ่งได้ จึงต้องมีการพัฒนาอาจารย์เพื่อให้อาจารย์สามารถปฏิบัติภารกิจได้ดีเช่นเดิม

จากการศึกษาถึงความจำเป็นของการพัฒนาอาจารย์ตามที่กล่าวมา สรุปได้ว่า การพัฒนาอาจารย์มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการพัฒนาอาจารย์สามารถส่งเสริมให้อาจารย์ได้รับความรู้ความสามารถ ความชำนาญและทักษะเพิ่มขึ้น และสามารถที่จะติดตามวิทยาการและเทคโนโลยีซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้ทัน สถาบันการศึกษาทุกแห่งจึงควร

ดำเนินการพัฒนาอาจารย์ทั้งอาจารย์ที่เป็นบุคลากรบรรจุใหม่และอาจารย์ที่เป็นบุคลากรเก่าอย่างต่อเนื่องและตลอดเวลา เพื่อให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถทันกับความเจริญก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ๆและทันสมัย มีทัศนคติ ค่านิยม และส่งเสริมให้เกิดขวัญและกำลังใจแก่อาจารย์ในการทำงาน อันเป็นการเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของอาจารย์และเกิดสัมฤทธิ์ผลของสถาบันการศึกษา

จุดมุ่งหมายของการพัฒนาอาจารย์

การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์นั้น แม้ว่าจะมีผู้ให้ความเห็นเกี่ยวกับความมุ่งหมายไว้อย่างกว้างขวางก็ตาม แต่เป้าหมายของแต่ละมหาวิทยาลัยก็แตกต่างกันไปตามความต้องการของแต่ละสถาบัน มหาวิทยาลัยในต่างประเทศ เช่น มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย มีนโยบายและมีความเข้าใจในเรื่องการพัฒนาอาจารย์แตกต่างกัน โดยได้ให้ความสำคัญต่อการค้นคว้าวิจัยของอาจารย์มากกว่าการสอนอย่างมีประสิทธิภาพของอาจารย์ แต่บางมหาวิทยาลัยเน้นด้านความเป็นครูของอาจารย์มากกว่าด้านอื่น คือ เน้นถึงการที่อาจารย์ต้องมีเวลาว่างสำหรับนิสิตนักศึกษาได้มีโอกาสปรึกษาหารือ เน้นการเสียสละเวลาเพื่อสอนเสริมแก่นิสิตนักศึกษาที่ต้องการ เน้นที่อาจารย์ต้องมีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมกับนิสิตนักศึกษา เป็นต้น (สนั่น ประจงจิตร. 2530 : 37-43 ; ประทีป ม.โกมลมาศ. 2526 : 14)

อัจฉรา วัฒนาณรงค์ (2539 : 324) ได้กล่าวถึง จุดมุ่งหมายในการพัฒนาอาจารย์ ดังนี้

1. เพื่อเป็นการประกันว่าอาจารย์ทุกคนได้ร่วมกิจกรรมการพัฒนาคณาจารย์ที่จัดขึ้นอย่างเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบด้านต่างๆของการเป็นอาจารย์
2. เพื่อกระตุ้นและสนับสนุนโครงการพัฒนาอาจารย์ในด้านต่างๆ
3. เพื่อกระตุ้นและสนับสนุนให้อาจารย์ได้ไปศึกษาดูงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของการเป็นอาจารย์ในสถาบันอื่นๆทั้งในประเทศและระดับนานาชาติ รวมทั้งการติดต่อสัมพันธ์การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับสมาคมวิชาชีพต่างๆที่สัมพันธ์กับสาขาวิชาที่รับผิดชอบ
4. เพื่อกระตุ้นและสนับสนุนการฝึกอบรมอาจารย์ การประชุมปฏิบัติการ การสัมมนาการศึกษาต่อเป็นรายวิชาในระยะสั้น การประชุมทางวิชาการ และการได้รับความรู้เกี่ยวกับการเรียนการสอนและการบริหารจัดการในสถาบันอุดมศึกษา
5. เพื่อเปิดโอกาสให้อาจารย์ทั้งใหม่และปัจจุบันได้เข้าร่วมการปฐมนิเทศ และการประชุมที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอาจารย์เพื่อเป็นการพัฒนาตนอย่างต่อเนื่อง

ทรงศักดิ์ ศรีกาพสินธุ์. (2537 : 90) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการพัฒนาอาจารย์ว่า มหาวิทยาลัยส่วนใหญ่ทั่วโลกจะมีกระบวนการพัฒนาบุคลากรของตน เพื่อเพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ความสามารถ ทั้งทางทักษะ ทางเทคนิค และประสบการณ์ที่จะทำให้การทำงานของบุคลากรต่อไปมีประสิทธิภาพและตอบสนองจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน

สรุปได้ว่า จากการศึกษาเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายในการพัฒนาอาจารย์นั้น ก็เพื่อให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับหน้าที่ที่อาจารย์ปฏิบัติงาน มีทัศนคติที่ดีต่องาน เพื่อให้หน่วยงานหรือองค์กรได้รับผลผลิตที่มีประสิทธิภาพ หรืออาจกล่าวได้ว่า เพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพและเพื่อให้ได้รับผลงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถสรุปเป็นจุดมุ่งหมายในการวิจัยครั้งนี้ คือ ให้อาจารย์ได้ปรับปรุงการเรียนการสอน เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในสาขาที่ตนสอนและมีความรอบรู้ พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารจัดการเป็นการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการสอนของอาจารย์ให้ดีขึ้น ให้เกิดทักษะใหม่ๆ เกิดแรงจูงใจในการทำงาน สร้างทีมงานให้มีความเข้มแข็งทางวิชาการ พัฒนาการปฏิบัติงานให้ได้ผลสูงสุดและสามารถถ่ายทอดความรู้ไปสู่ผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนประโยชน์ที่อาจารย์ได้รับนั้น คือ การพัฒนาตนเองในทุกด้านรวมทั้งความเจริญก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น

การพัฒนาอาจารย์ในประเทศไทย

การพัฒนาอาจารย์ในประเทศไทยแบ่งเป็น 3 ยุค ใหญ่ๆ ดังนี้ (อัจฉรา วัฒนาณรงค์. 2539 : 325 ; อ้างอิงจาก ไพฑูรย์ สินลารัตน์. 2536 : 18-22)

1. ยุคเริ่มต้น (พ.ศ. 2518-2523)

ก่อนการจัดประชุมร่วมระหว่างมหาวิทยาลัยที่จังหวัดขอนแก่น ใน พ.ศ. 2518 นั้น มีคณะวิชาบางคณะวิชาและมหาวิทยาลัยบางแห่ง ได้เริ่มพัฒนาการเรียนการสอนกันบ้างแล้ว เช่น มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ (พ.ศ. 2499) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (พ.ศ. 2503) ภายหลัง พ.ศ. 2518 มหาวิทยาลัยและสถาบันอุดมศึกษาประเภทต่างๆได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาอาจารย์อย่างกว้างขวาง เช่น การจัดตั้งหน่วยพัฒนาอาจารย์ หน่วยส่งเสริมประสิทธิภาพการสอน โครงการพัฒนาการเรียนการสอน การประชุมผู้บริหารและอาจารย์เกี่ยวกับการเรียนการสอน เป็นต้น เป็นยุคที่เน้นการพัฒนาความสามารถและคุณภาพทางการสอนของอาจารย์ กิจกรรมเด่น คือ การจัดประชุมสัมมนาและการจัดประชุมฝึกปฏิบัติการสอน

2. ยุคขยายตัว (พ.ศ. 2524-2529)

การพัฒนาอาจารย์ได้ขยายขอบเขตการจัดกิจกรรม เรื่อง ความรู้ทางด้านการวางแผนการสอน เทคนิค และวิธีการสอนต่างๆ เป็นการจัดทำเอกสารเพื่อเผยแพร่ความรู้ การเน้นเรื่องการประเมินผลการสอน การวิจัย การใช้คอมพิวเตอร์ การใช้สื่อการสอน การเขียนตำราและเอกสารทางวิชาการ

3. ยุคทบทวน (พ.ศ. 2530-ปัจจุบัน)

การพัฒนาอาจารย์ดำเนินไปด้วยดีและได้ขยายขอบเขต และมีกระบวนการกว้างขวางขึ้น อย่างไรก็ตามมีปัญหาและความสงสัยเกี่ยวกับความสำเร็จของการพัฒนาอาจารย์ซึ่งนำไปสู่การประเมิน ทบทวนบทบาท และแนวทางของการพัฒนาอาจารย์ จึงได้มีการประชุมสัมมนา

เรื่อง “แนวทางการพัฒนาอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาไทย” ขึ้น ณ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น เพื่อศึกษาสถานภาพและปัญหาของงานพัฒนาอาจารย์ของสถาบันอุดมศึกษาต่างๆ ประเมินผลแนวทางความสำเร็จและรูปแบบของงานพัฒนาอาจารย์ การอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์นำไปสู่การพิจารณาหาแนวทางใหม่ๆของการพัฒนาอาจารย์อย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะเรื่องเป้าหมาย กิจกรรม และการบริหารงานวิชาการ

จะเห็นได้ว่า การพัฒนาอาจารย์ในประเทศไทยได้พัฒนามาเป็นลำดับ เนื่องจากสถาบันอุดมศึกษาได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาอาจารย์อย่างกว้างขวางเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและคุณภาพการปฏิบัติงานด้านต่างๆของอาจารย์ให้มีประสิทธิภาพ

การพัฒนาอาจารย์จึงถือได้ว่าเป็นนวัตกรรมที่สำคัญของการอุดมศึกษาไทย เป็นอุปกรณ์และเทคนิคที่จะนำไปสู่การพัฒนาอุดมศึกษาไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การดำเนินงานในแต่ละยุคแต่ละสมัยจะต้องปรับเปลี่ยนไปตามความเหมาะสม ในสภาพแวดล้อมบางประการ ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2536 : 17–37) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับทิศทางใหม่ของการพัฒนาอาจารย์ในประเทศไทย ดังนี้

1. การพัฒนาอาจารย์ในอนาคตควรมีพื้นฐานในทางแนวคิด หรือใช้ปรัชญาเป็นตัวกำหนด หรือเป็นประเด็นถกเถียงในการพัฒนาด้วย เช่น การถกเถียงถึงทิศทางและบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสมของการอุดมศึกษาในสังคมไทย เป็นต้น ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการสอนและเป็นบทบาทของกลุ่มนักคิดในมหาวิทยาลัยควบคู่กันไป

2. แนวคิดและสาระของการเรียนการสอนที่นำมาใช้ เช่น กิจกรรมและการประชุมสัมมนาของการพัฒนาอาจารย์ควรจะต้องมีพื้นฐานทางหลักวิชาที่เข้มแข็ง แต่ขณะเดียวกันก็ควรมีเทคนิคในเชิงปฏิบัติ (Practical) ให้มากที่สุดเพื่อผู้สอนจะได้นำไปใช้ได้และนำไปใช้อย่างเข้าใจ เป็นต้น

3. การนำเสนอเรื่องการเรียนการสอน จะต้องมีลักษณะที่สัมพันธ์กันอย่างจริงจังระหว่างการสอนกับการวิจัย การสอนกับการบริการชุมชน และการสอนกับสังคม เพื่อให้การเรียนการสอนมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับภาระหน้าที่ของอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษา และเป็นการพัฒนาอาจารย์ที่มีความสมดุล

4. เทคนิคและกิจกรรมในการพัฒนาอาจารย์ จะต้องสอดแทรกคำนิยามใหม่ๆบางประการของสังคมไทยเข้าไว้ด้วย เช่น ความรู้สึกนึกคิดและความสัมพันธ์กับคนรุ่นใหม่ (นิสิตนักศึกษา) ค่านิยมใหม่ๆของสังคมอุตสาหกรรมและสังคมข่าวสารและภาระรับผิดชอบต่อมนุษยชาติ เป็นต้น

5. กิจกรรมพัฒนาอาจารย์จะต้องมีความหลากหลาย เพื่อสนองต่อความถนัดความสนใจอันหลากหลายของอาจารย์ผู้สอน

6. กิจกรรมที่จะให้อาจารย์ศึกษาเรียนรู้ ควรเป็นชนิดที่อาจารย์สามารถทำความเข้าใจด้วยตนเองและไม่ใช้เวลามากเกินไป เนื่องจากธรรมชาติของอาจารย์มักจะสนใจเนื้อหาเฉพาะเจาะลึกในวิชาเอกของตนมากกว่าการเสียเวลาเพื่อสิ่งอื่น จึงควรให้เรียนรู้ได้โดยเร็ว

7. ควรจัดตั้งหน่วยงานเฉพาะขึ้นอย่างถาวร มีผู้รับผิดชอบประจำพร้อมเงินสนับสนุนอย่างเพียงพอ ได้แก่ หน่วยพัฒนาอาจารย์ หน่วยพัฒนาการเรียนการสอน และหน่วยสนับสนุน เช่น หน่วยบริการสื่อการศึกษา หน่วยบริการตำรา และหน่วยบริการการวิจัย การทดสอบ เป็นต้น

8. ผู้บริหารมหาวิทยาลัยจะต้องเปลี่ยนบทบาทของตนให้มาเป็นผู้บริหารวิชาการมากกว่าบริหารการเมือง โดยการนึกถึงการพัฒนาการเรียนการสอน การพัฒนาอาจารย์ให้มากกว่าการมุ่งพัฒนาตนเองและพวกพ้อง

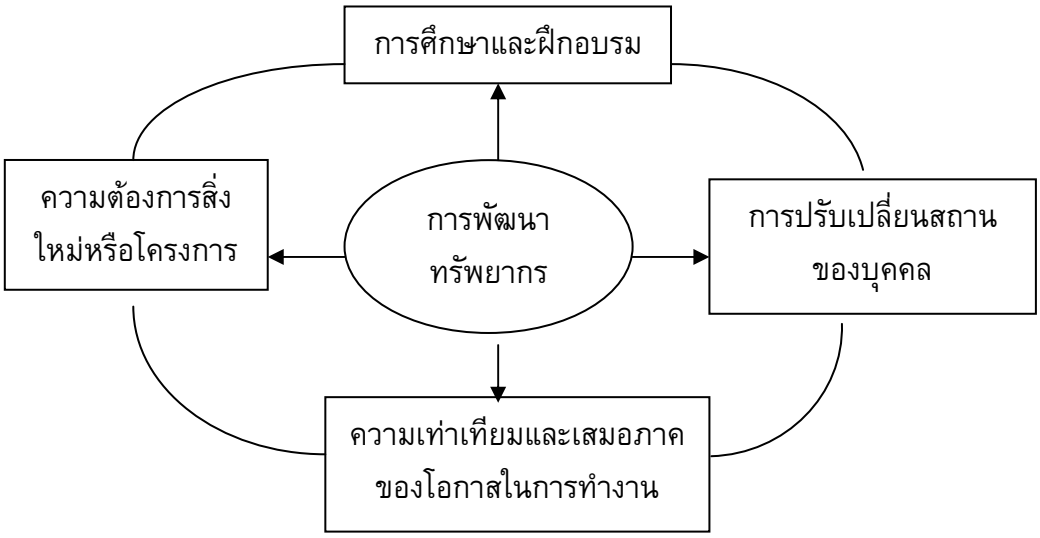
9. การดำเนินการพัฒนาอาจารย์ต้องมีจุดเน้น หรือเป้าหมายหลักที่สำคัญ เช่น เริ่มที่วิชาการศึกษาทั่วไป วิชาพื้นฐานวิชาชีพโดยเริ่มจากวิชาบังคับก่อนวิชาเลือกแล้วจึงกระจายไปวิชาเอก เป็นต้น

10. มีระบบการสนับสนุนแบบครบวงจร ได้แก่ การชี้และการกระตุ้นให้เห็นความสำคัญ ส่งเสริม และจัดกิจกรรมให้กับอาจารย์ที่สนใจ ให้กำลังใจ และให้รางวัลในวงกว้าง

แนวคิด ทฤษฎี และหลักการเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์

แนวคิด ทฤษฎี และหลักการเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ มีทฤษฎีที่สามารถนำมาอธิบายได้ คือ ทฤษฎีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้เนื่องจากการพัฒนาอาจารย์เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง คือ ทฤษฎีการจัดระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของ ฟิลลิปส์ ซี บาวเมล (Phillip C. Baumel) และ เดวิด อิสตัน (David Easton) ซึ่งประกอบด้วยทฤษฎีย่อย 2 ทฤษฎี คือ

1. ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นระบบตามแนวคิดของ ฟิลลิปส์ ซี บาวเมล (มนตรี แย้มกสิกร. 2539 : 10 ; อ้างอิงจาก Phillip C. Baumel) ซึ่ง ฟิลลิปส์ ได้กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมีระบบที่เกิดจากความต้องการสิ่งใหม่ๆ การเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ การปรับเปลี่ยนสถานภาพของบุคคล และความเท่าเทียมกับของโอกาสในการทำงาน ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แสดงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในฐานะที่เป็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมีระบบ ตามแนวคิดของ ฟิลลิปส์ ซี บาวเมล (Phillip C. Baumel)
(มนตรี แย้มกสิกร. 2539:11 ; อ้างอิงจาก Phillip C. Baumel)

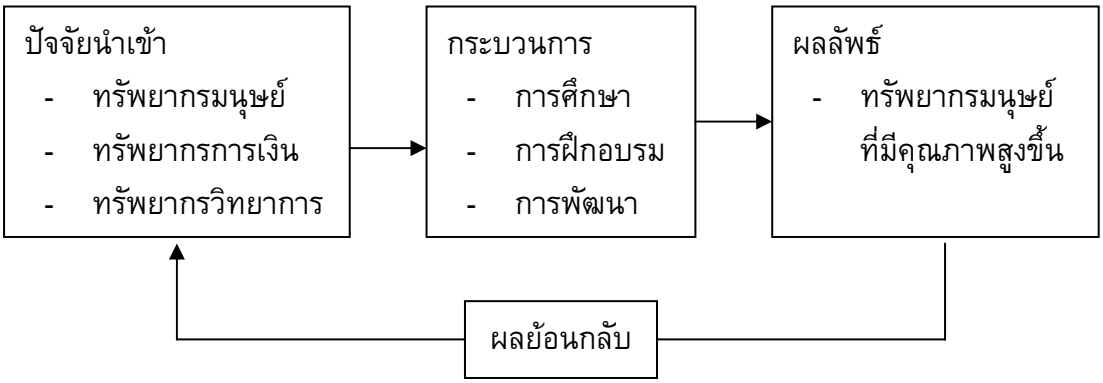
2. ทฤษฎีการพัฒนาตามองค์ประกอบของระบบตามแนวคิดของ เดวิด อิสตัน (มนตรี แย้มกสิกร. 2539 : 11 ; อ้างอิงจาก David Easton) ที่กล่าวว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต้องดำเนินไปตามองค์ประกอบหลักของระบบ คือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการผลลัพธ์ และผลย้อนกลับ

มนตรี แย้มกสิกร. (2539 : 11) กล่าวว่า ปัจจัยนำเข้าในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ได้แก่ ทรัพยากรมนุษย์ (อาจารย์ที่มีคุณภาพไม่ตรงตามที่ต้องการ) ทรัพยากรเงิน (เงินทุน งบประมาณที่จำเป็นสำหรับจัดการศึกษา การฝึกอบรม หรือวิธีการพัฒนาความรู้ความสามารถของคนในรูปแบบต่างๆ) และทรัพยากรด้านวิทยาการ (เทคนิค วิธีการ นักพัฒนา หรือวิทยากร)

กระบวนการ หมายถึง กระบวนการที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ได้แก่ วิธีการศึกษา ฝึกอบรม การพัฒนาตนเอง การปรับปรุงสุขภาพอนามัย และโภชนาการ

ผลลัพธ์ หมายถึง ทรัพยากรมนุษย์ที่ได้รับการพัฒนาแล้ว มีความรู้ความสามารถ คุณธรรม และคุณภาพในด้านอื่นๆดีขึ้น

ผลย้อนกลับ เป็นการควบคุม ตรวจสอบระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามองค์ประกอบทั้ง 3 ข้างต้น เพื่อให้แน่ใจว่าการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพได้ผลตามวัตถุประสงค์ ดังภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 แสดงการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ตามองค์ประกอบระบบตามแนวคิดของ เดวิด อิสตัน (David Easton)
(มนตรี แย้มกสิกร. 2539 : 12)

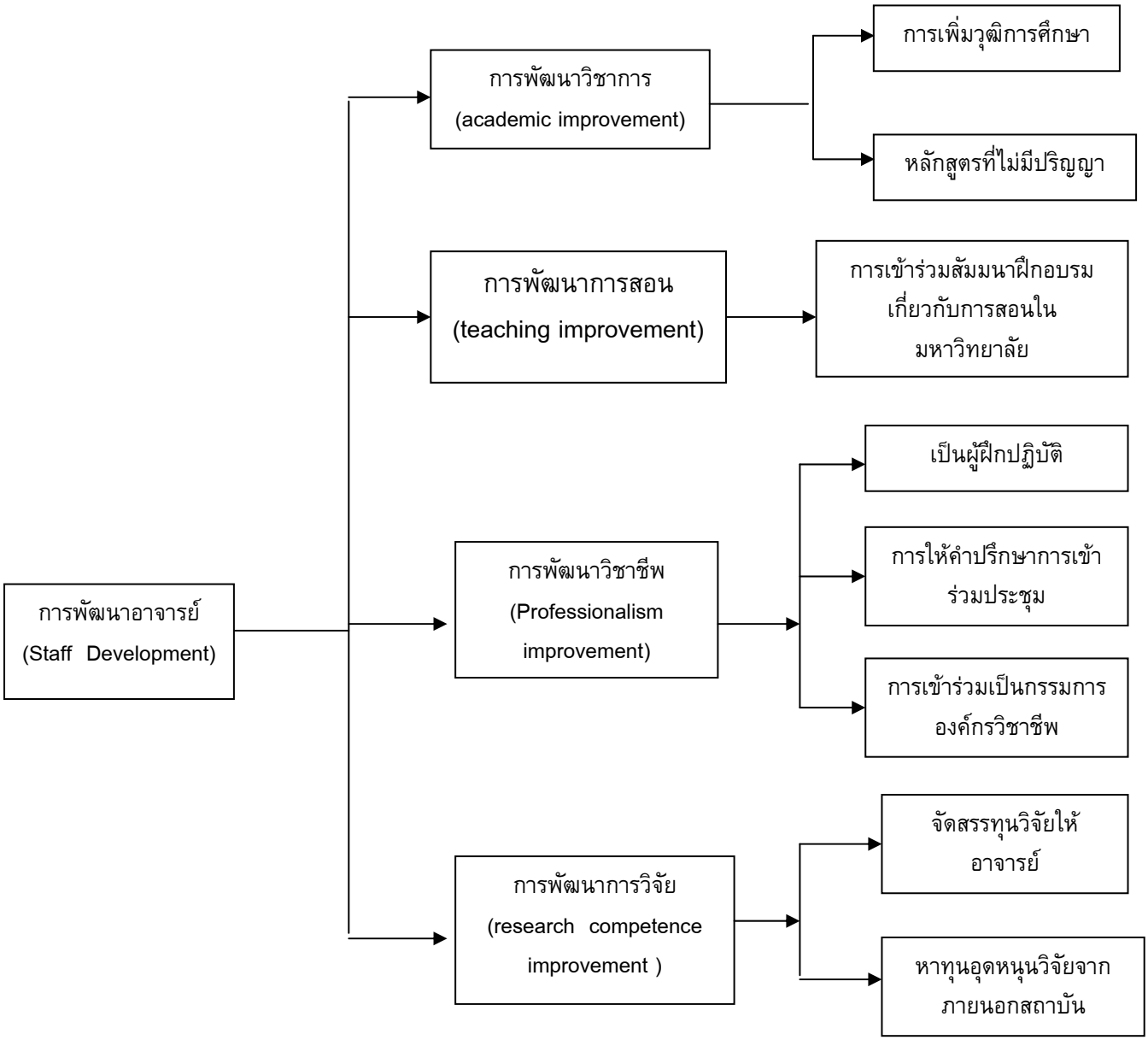
นอกจากนี้ ยังมีแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ของฟิลลิปส์ (Phillips. 1981 : 34 – 35) ซึ่งมีความเชื่อว่า การพัฒนาอาจารย์ประกอบด้วยมิติการพัฒนา 4 มิติ ดังนี้

มิติที่ 1 การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้อาจารย์ได้เพิ่มวุฒิการศึกษาทั้งในหลักสูตรที่มีปริญญาและการส่งเสริมให้อาจารย์ได้เข้าร่วมการฝึกอบรมในหลักสูตรระยะสั้นๆที่ไม่มีปริญญา

มิติที่ 2 การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมให้อาจารย์ได้เข้าร่วมอบรม สัมมนา หรือรับการฝึกปฏิบัติในเรื่องการสอนในสถาบันอุดมศึกษา ทั้งนี้เพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ทักษะเกี่ยวกับการสอนให้มีความรู้ความชำนาญมากขึ้น

มิติที่ 3 การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ เพื่อให้อาจารย์มีความรู้ลุ่มลึกในวิชาชีพเฉพาะสาขา และทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาโดยการส่งเสริมให้อาจารย์ได้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการ เป็นกรรมการหรือสมาชิกในองค์กรวิชาชีพ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้คำปรึกษาแก่อาจารย์ที่บรรจุใหม่

มิติที่ 4 การพัฒนาอาจารย์ให้มีทักษะในด้านการวิจัยเนื่องจากการสอนในระดับอุดมศึกษานั้นนอกจากจะเป็นการนำเอาความรู้เดิมมาบอกหรือถ่ายทอดให้แก่นักศึกษาแล้ว อาจารย์จะต้องมีการสร้างองค์ความรู้ใหม่เพื่อนำมาถ่ายทอดแก่ผู้เรียนควบคู่กันไปด้วย การส่งเสริมให้อาจารย์มีทักษะในการวิจัยเพื่อสนับสนุนให้อาจารย์ได้ปฏิบัติงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆนั้น องค์กรจะต้องสนับสนุนอาจารย์ให้ได้เข้ารับการอบรมให้มีความรู้ทางด้านการวิจัย และจัดสรรทุนวิจัยทั้งจากภายในและภายนอกมหาวิทยาลัยให้แก่อาจารย์ ดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 แสดงการพัฒนาอาจารย์ตามมิติต่าง ๆ

(Phillips. 1981 : 34-35)

จากมิติการพัฒนาอาจารย์ตามแนวคิดของฟิลลิปส์นั้น การพัฒนาอาจารย์ทั้ง 4 มิติ ต้องเป็นการพัฒนาตามความต้องการของอาจารย์ และเป็นการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งสมหวัง เพ็ชร์กลาง (2541 : 25) กล่าวว่า การนำทฤษฎีการพัฒนาบุคลากรตามแนวคิดของแพคตัน (Paxton. 1976 : 24-26) ที่กล่าวว่าเป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต (A Life Long Learning) เป็นเรื่องของการเปิดโอกาสให้มีการศึกษาหาความรู้ตราบเท่าที่ยังมีชีวิตอยู่ กิจกรรมในการพัฒนาจะเริ่มต้นจากความต้องการของบุคลากร องค์การมีหน้าที่ให้การสนับสนุนการพัฒนาตนเองของบุคลากร องค์การจะไม่เป็นผู้ริเริ่มแต่หากจะกระตุ้นหรือสนับสนุนให้บุคลากรเห็นความจำเป็นในการพัฒนาตนเอง ซึ่งตามแนวคิดนี้ถ้าจะนำไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรให้สำเร็จได้นั้น จะต้องขึ้นอยู่กับปัจจัย 5 ประการ คือ

1. การสนับสนุนจากผู้บริหารระดับสูง และเข้าร่วมโครงการพัฒนาอย่างจริงจัง
2. สภาพแวดล้อมขององค์การที่มีลักษณะเอื้ออำนวยหรือสนับสนุนการพัฒนา
3. โครงการพัฒนาหรือฝึกอบรมจะต้องครอบคลุมบุคลากรทั่วทั้งองค์การ
4. สนับสนุนให้กำลังใจกับบุคลากรให้มีส่วนร่วมกับชุมชน
5. กำหนดระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน

และการนำทฤษฎีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์มาใช้ในการพัฒนาอาจารย์ให้สำเร็จได้นั้น ตามแนวคิดของเบทท์ส (Betts. 1977 : 95-105) เชื่อว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์จะประสบผลสำเร็จได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1. การปรับใช้ทฤษฎีให้เข้ากับการพัฒนาบุคลากรได้อย่างถูกต้อง
2. การกำหนดโครงสร้างขององค์การที่เอื้อต่อการเปลี่ยนแปลง
3. การกำหนดโครงการพัฒนาบุคลากรได้อย่างเหมาะสม
4. ความสามารถในการขจัดปัญหาเกี่ยวกับบุคลากร
5. การประเมินผลการปฏิบัติงาน

การพัฒนาอาจารย์จึงมีองค์ประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความร่วมมือของอาจารย์ สถานที่ และเวลาในการจัดรวมถึงสิ่งจูงใจ เพื่อให้อาจารย์เข้าร่วมศูนย์พัฒนาอาจารย์ ซึ่งการพัฒนาอาจารย์ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับนโยบายของสถาบัน โดยมีผู้บริหารรับผิดชอบโดยตรงและมีคณะกรรมการรับฟังความคิดเห็นของอาจารย์ทำหน้าที่ในการวางแผนและจัดกิจกรรมการพัฒนาการเรียนการสอนอาจเป็นในสถาบันการศึกษา หรือนอกสถาบันการศึกษา (สนั่น ประจงจิตร. 2530 : 37–43) และจากการวิจัย พบว่า สถานที่ภายนอกสถาบันการศึกษาเป็นสถานที่ที่อาจารย์ต้องการไปพัฒนามากกว่า เวลาในการจัดควรเป็นช่วงปิดภาคเรียน ควรจัดให้มีสิ่งจูงใจเพื่อให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรม นอกจากนั้นควรจัดตั้งศูนย์หรือหน่วยงานที่ทำหน้าที่วางแผน ประสานงานและจัดกิจกรรมพัฒนาอาจารย์ให้เป็นที่ยอมรับและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานดังกล่าวต้องดำเนินงานโดยบุคลากรที่ทำหน้าที่นี้โดยตรง

การพัฒนาอาจารย์จากการศึกษาของชูใจ เอี้ยวอักษร (2543 : 19) มีแนวทางในการพัฒนา5 ประการดังต่อไปนี้

1. สนับสนุนให้อาจารย์เพิ่มพูนคุณวุฒิทางการศึกษา โดยให้ลาศึกษาต่อทั้งในและต่างประเทศ

2. สนับสนุนให้อาจารย์มีความเข็มแข็งทางวิชาชีพ โดยให้อาจารย์เข้าร่วมเป็นสมาชิกหรือกรรมการองค์กรทางวิชาชีพ เข้าร่วมการประชุมสัมมนาทางวิชาการ การฝึกอบรม การศึกษาดูงานทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งมีระบบการให้รางวัลแก่อาจารย์ที่สนใจในการพัฒนาการสอนของตน

3. จัดเตรียมหน่วยงานสนับสนุนต่างๆ ให้มีความพร้อมทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ เช่น ห้องสมุด ศูนย์เทคโนโลยี และนวัตกรรมทางการศึกษา เป็นต้น

4. จัดตั้งหน่วยงานเฉพาะทำหน้าที่ประสานงาน วางแผนจัดกิจกรรมพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่องตลอดปี มีผู้ทำหน้าที่และจัดสรรงบประมาณอย่างเพียงพอ

5. กำหนดเป็นโครงการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่อง โดยมีปรัชญาเป็นตัวกำหนด และกิจกรรมจะต้องมีพื้นฐานหลักวิชาการที่เข็มแข็ง มีเทคนิคในเชิงปฏิบัติเพื่อให้อาจารย์สามารถนำไปใช้ได้อย่างเข้าใจ การวางแผนต้องสอดคล้องกับเทคโนโลยีใหม่ ๆ

ดังนั้น การพัฒนาอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษา จึงเป็นความต้องการพัฒนาขององค์การหรือหน่วยงาน เพื่อปรับปรุงความรู้หรือทักษะเฉพาะอย่างของอาจารย์ ให้มีความรู้ หลักการ ทฤษฎี และแนวโน้มใหม่ๆที่ได้จากการวิจัย การประเมินคุณค่าหรือค่านิยมเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการปฏิบัติงานของอาจารย์ ร่วมทั้งการเพิ่มพูนทักษะในการทำงานเพื่อให้อาจารย์ได้ฝึกฝนหรือนำสิ่งใหม่ๆไปปฏิบัติจริงในหน่วยงาน อันจะทำให้ได้มีโอกาสรู้สาเหตุของปัญหา วิธีการแก้ปัญหาและผลที่คาดว่าจะได้รับจากการแก้ปัญหาและการเพิ่มพูนคุณวุฒิของผู้ปฏิบัติงาน (วินเชื้อโพธิ์หัก. 2537 : 19) เพื่อให้อาจารย์ได้ความรู้แนวคิดใหม่ๆ และทักษะในการทำงานซึ่งจะช่วยให้ขวัญและกำลังใจของอาจารย์ดีขึ้นด้วย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และหลักการการพัฒนาอาจารย์ของนักการศึกษาต่างๆ ที่กล่าวมา สรุปได้ว่าการพัฒนาอาจารย์เป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ เพื่อให้ผู้ที่ทำหน้าที่อาจารย์มีคุณลักษณะที่เหมาะสมและสามารถดำเนินบทบาทและภารกิจที่เอื้ออำนวยต่อการจัดการเรียนการสอน และควรเน้นในการพัฒนาทางด้านความรู้ความสามารถและคุณภาพของอาจารย์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลก โดยเฉพาะการสร้างและนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนมาใช้ในการพัฒนาอาจารย์ ซึ่งทุกสถาบันการศึกษาสมควรยึดเป็นแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อให้เกิดผลดีในการจัดการเรียนการสอน

วิธีการพัฒนาอาจารย์

อัจฉรา วัฒนาณรงค์ (2539 : 326-327) กล่าวว่า วิธีการพัฒนาอาจารย์มีหลายวิธี แต่วิธีการที่ใช้ในการจัดกิจกรรมและประสบการณ์เพื่อการพัฒนาตนเองของอาจารย์ในด้านต่าง ๆ โดยทั่วไปมีดังต่อไปนี้

1. การฝึกอบรม เป็นวิธีที่ตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่าการเปลี่ยนแปลง โดยการให้ทักษะใหม่ ๆแก่บุคคลมีประโยชน์ ไม่เพียงแต่ในการปฏิบัติงานเฉพาะด้านการสอนเท่านั้น แต่ยังมีผลสำเร็จในตัวเอง ระบบการให้รางวัลและระบบการลงโทษจะไม่เปลี่ยนแปลงบุคคลได้มากไปกว่าบุคคลนั้นได้รับทักษะใหม่ ๆ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม ในทำนองเดียวกันนอกจากการพัฒนาให้อาจารย์มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยได้รับความรู้และทักษะใหม่ ๆในการจัดดำเนินการเรียนการสอน วิธีสอน และการใช้เทคโนโลยีแล้ว ยังทำให้เกิดผลต่อเจตคติเกี่ยวกับการเรียนการสอนด้วย การฝึกอบรมมักเน้นในเรื่องการประชุมเชิงปฏิบัติการทั้งระยะสั้นและระยะยาว เป็นกิจกรรมทางวิชาการที่มีประโยชน์ซึ่งอาจจัดได้หลายลักษณะตามโอกาสและความจำเป็น รวมทั้งขนาดของกลุ่ม ช่วงเวลา หัวข้อหัวเรื่อง จำนวนครั้ง เป็นต้น มีการบรรยาย อภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และฝึกปฏิบัติ

2. การประชุม เป็นการจัดให้มีการพบปะกัน อาจจะเป็นในกลุ่มอาจารย์ด้วยกัน อาจารย์กับผู้บริหาร หรืออาจารย์กับวิทยากรภายนอกเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ความคิด และทัศนะต่าง ๆซึ่งกันและกัน หลักการสำคัญของการประชุมมุ่งที่การแลกเปลี่ยนและชี้แจง ส่วนกิจกรรมการประชุมนั้นอาจทำได้ในหลายโอกาส หลายวาระตามจุดมุ่งหมายเฉพาะ เช่น การประชุมปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ การประชุมก่อนเปิดภาคเรียน การประชุมทางวิชาการ เป็นต้น

3. การสัมมนา มีความมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาร่วมกันแก้ปัญหาหรือค้นคว้าร่วมกันโดยอาศัยการคิดอย่างมีเหตุผลและการใช้ความคิดความรู้ที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ร่วมกัน การที่การสัมมนามุ่งแก้ปัญหาร่วมกันนั้นเรื่องที่จะนำมาสัมมนาจึงเป็นเรื่องที่เป็นปัญหาที่อาจารย์ส่วนใหญ่เผชิญอยู่ หรือเป็นปัญหาที่เป็นอยู่ในการปฏิบัติงาน เช่น ปัญหาเกี่ยวกับการสอน ปัญหาเกี่ยวกับความไม่คล่องตัวในการดำเนินงานภายใน เป็นต้น ผู้เข้าร่วมสัมมนาจะมีการเตรียมตัวเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน ซึ่งจะเป็นการช่วยกันแก้ปัญหาไม่ใช่รับความรู้เพียงประการเดียว

4. การศึกษาดูงาน การศึกษาดูงานทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้วยการสังเกตการณ์ การไปดูกิจกรรมและการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่น ๆทั้งในและต่างประเทศ จะเป็นการทำให้อาจารย์มีโลกทัศน์กว้างไกลขึ้น เกิดการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆที่จะนำมาปรับปรุงการทำงานของตน นอกจากนี้การแลกเปลี่ยนอาจารย์ระหว่างสถาบัน โดยเฉพาะสถาบันอุดมศึกษาในต่างประเทศโดยให้อาจารย์ไปดูงานหรือปฏิบัติงานเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม จะเป็นการปรับระดับมาตรฐาน

ความรู้ความสามารถให้เป็นสากลขึ้น อาจารย์สามารถนำความรู้ทางด้านวิชาการต่าง ๆมาใช้เป็นประโยชน์แก่สถาบันและประเทศชาติ

5. การศึกษาต่อ เป็นวิธีการพัฒนาอาจารย์เพื่อเพิ่มคุณวุฒิและความรู้ความสามารถ การเปลี่ยนแปลงของสังคมด้านต่าง ๆทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนหลักสูตร และ/หรือการเปิดหลักสูตรใหม่ ๆของมหาวิทยาลัย ฉะนั้นการให้อาจารย์ไปศึกษาต่อในสาขาวิชาที่เป็นความจำเป็นหรือเป็นความต้องการของสังคมเพื่อการพัฒนาประเทศ เช่น สาขาวิชาด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จะเป็นการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนอาจารย์และปัญหาการเคลื่อนย้ายของอาจารย์วิธีหนึ่ง นอกจากนี้การที่บุคคลปฏิบัติงานอยู่ ณ ที่ใดนาน ๆความรู้ความสามารถอาจล้าสมัยไม่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง การศึกษาต่อเพื่อเพิ่มเติมความรู้ใหม่จึงเป็นกิจกรรมสำคัญประการหนึ่งที่อาจารย์จะได้พัฒนาวิชาชีพของตนเอง

กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2541 : 29-30) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ว่า สามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 การฝึกอบรม

การฝึกอบรม (Training) มีจุดเน้นอยู่ที่งานเพื่อมุ่งให้พนักงานสามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้น ๆได้ หรือให้ทำงานที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถ หรือทำงานที่ยากมากขึ้น อาจารย์จึงจำเป็นต้องยกระดับความรู้และความสามารถ คือ ต้องมีการเรียนและเพิ่มพูนประสบการณ์ การฝึกอบรมจึงเป็นวิธีการที่ได้นำมาใช้ในการพัฒนาอาจารย์ เพราะเชื่อว่าเมื่ออาจารย์ผ่านการฝึกอบรมแล้วอาจารย์จะสามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ได้ทันที การฝึกอบรมจำแนกได้ดังนี้

1. การฝึกอบรมพร้อมกับการทำงานไปด้วย (On-the Job Training) เป็นการฝึกอบรมเพื่อการขยายงานในหน้าที่เพิ่มขึ้น มีการมอบหมายงานใหม่หรือรับผิดชอบงานมากขึ้น เพื่อให้อาจารย์มีความสามารถและความชำนาญในการปฏิบัติงานสูงขึ้นกว่าที่เป็นอยู่เดิม จึงมักใช้ในการฝึกอบรมอาจารย์ที่ปฏิบัติงานปัจจุบันให้ปฏิบัติงานในระดับที่สูงขึ้น วิธีการที่ใช้ ได้แก่

1.1 การหมุนเวียนงาน เพื่อให้อาจารย์มีความสามารถปฏิบัติงานต่าง ๆในระดับเดียวกันได้หลายอย่าง ใช้กับผู้ที่ปฏิบัติงาน 1-3 ปีแรก เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย

1.2 การประชุมเพื่อพัฒนาอาจารย์ เป็นวิธีการอภิปรายความคิดเห็นของแต่ละบุคคลเกี่ยวกับงานและการปรับปรุงการทำงาน

1.3 การเป็นผู้ช่วยงานในตำแหน่งต่าง ๆ โดยให้อาจารย์มาทำงานเป็นผู้ช่วยในตำแหน่งที่ต้องการความชำนาญสูงขึ้นในช่วงระยะเวลาหนึ่งที่กำหนดให้ เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยมีประสบการณ์อยู่ในตำแหน่งนั้น ๆ

1.4 การประชุมแก้ปัญหา เป็นการแก้ปัญหาเฉพาะอย่างที่เป็นปัญหาของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือขององค์กร โดยใช้วิธีการระดมสมองเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้น

1.5 การมีพี่เลี้ยง โดยมอบหมายอาจารย์ที่อยู่ในระดับสูงกว่าของหน่วยงาน ซึ่งมีความรู้หรือสามารถชี้แนะได้มาช่วยให้อาจารย์ใหม่เกิดการเรียนรู้รวมทั้งให้คำแนะนำ วิธีนี้จะช่วยให้เกิดความสัมพันธ์ด้านสังคมที่ดี อาจารย์จะรู้ว่าสามารถขอคำแนะนำในเรื่องที่ไม่สามารถสอบถามจากผู้บังคับบัญชาได้จากพี่เลี้ยง

1.6 การมอบหมายงานพิเศษ เป็นการมอบหมายงานหรือความรับผิดชอบเฉพาะเรื่องให้บุคคลได้ทำในช่วงเวลาหนึ่ง อาจเป็นการมอบหมายให้ทำรายงานวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของโครงการใหม่ๆ การมอบหมายนี้จะก่อให้เกิดทักษะใหม่ๆและเกิดการเรียนรู้

1.7 การฝึกงานในหน่วยงานโดยที่ปรึกษาภายนอก การเชิญผู้เชี่ยวชาญจากภายนอกมาเป็นที่ปรึกษาให้แก่หน่วยงานเพื่อจัดฝึกอบรมในหัวข้อต่างๆตามเป้าหมายที่กำหนดขึ้น โดยอาจจัดการฝึกอบรมร่วมกับอาจารย์ผู้ฝึกอบรมของหน่วยงานเอง

2. การฝึกอบรมโดยไม่ได้ปฏิบัติงานด้วย (Off-the Job Training) เป็นการฝึกอบรมที่เสริมการฝึกอบรมแบบปฏิบัติงานไปด้วย (On-the Job training) เป็นการฝึกอบรมที่มีชั้นเรียน มีวิธีการที่ใช้หลายรูปแบบ ได้แก่

2.1 การฝึกอบรมระยะสั้นและการประชุมสัมมนา เป็นการจัดดำเนินการโดยสถาบันที่รับผิดชอบทางการศึกษา สมาคมวิชาชีพ ที่ปรึกษาเอกชน และสถาบันการฝึกอบรมโดยตรง ซึ่งอาจใช้ระยะเวลา 1 วัน ถึง 1 สัปดาห์

2.2 เป็นโปรแกรมพิเศษที่จัดขึ้นระดับประกาศนียบัตรและปริญญา ดำเนินการโดยวิทยาลัยหรือของมหาวิทยาลัย โดยมากจะเป็นสาขาทางวิชาชีพ

2.3 เป็นโปรแกรมด้านการบริหารระดับสูง ที่จัดขึ้นสำหรับผู้บริหารระดับสูง ซึ่งมีระยะเวลาตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 1 ปี ดำเนินการโดยมหาวิทยาลัย

2.4 การประชุมและอภิปรายกับหน่วยงานภายนอกเพื่อให้ได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดี

กลุ่มที่ 2 การศึกษา

การศึกษา (Education) จุดเน้นของการจัดการศึกษาเพื่อเตรียมอาจารย์ให้มีความพร้อมที่จะทำงานเฉพาะกิจ หรือปฏิบัติงานบางอย่างตามความต้องการขององค์กรที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยส่วนหนึ่งยังเกี่ยวพันกับการทำงาน การศึกษาแตกต่างจากการฝึกอบรมคือเป็นการมุ่งพัฒนาเพื่อผลต่องานปัจจุบัน การเตรียมอาจารย์เพื่อการเลื่อนขั้นไปดำรงตำแหน่งงานหรือให้ทำงานในหน้าที่ใหม่ การศึกษาจะดำเนินการโดยใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน จึงมีการกำหนดแผนพัฒนาอาจารย์รองรับไว้อย่างชัดเจนเพื่อไม่ให้เกิดความสูญเปล่า ซึ่งการศึกษาต่อนั้นอาจเป็น การศึกษาต่อภายในประเทศหรือต่างประเทศก็ได้

กลุ่มที่ 3 การพัฒนา

การพัฒนา (Development) จุดเน้นของการพัฒนาอยู่ที่มุ่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงตามความต้องการขององค์กรที่ต้องการเจริญเติบโต มีการเปลี่ยนแปลงไม่หยุดนิ่ง การพัฒนาจะต้อง

มีการจัดโปรแกรมการเรียนรู้และประสบการณ์ที่จะพัฒนาให้แก่อาจารย์ เพื่อให้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในองค์กรได้

การพัฒนาอาจารย์ตามแนวคิดของภิญโญ สาธร (2523 : 263) มีวิธีการพัฒนาอาจารย์ที่สำคัญ 7 ประการ ดังนี้

1. การศึกษาดูงานไปพร้อมๆกับการปฏิบัติงาน (On The Job Study)
2. การปฐมนิเทศ (Orientation)
3. การทำงานในฐานะลูกมือหรือเป็นผู้ช่วยไปพลางก่อน (Apprenticeship Training)
4. การฝึกงานต่อจากภาคทฤษฎี (Internship Training)
5. การฝึกระยะสั้น (Learner Training)
6. การให้ไปศึกษาในสถานศึกษาบางแห่งนอกเวลาทำงาน หรือใช้เวลาว่างบางส่วนของการทำงานไปรับการศึกษา (Outside Courses)
7. การให้ไปศึกษาใหม่หรือศึกษาเพิ่มเติม (Retaining or Upgrading)

บุญใจ ศรีสถิตย์นราดูร (2533 : 12–14) ได้กล่าวถึงการพัฒนาอาจารย์ว่าควรมีการดำเนินการ 3 ด้าน ดังนี้

1. จัดกิจกรรมและโครงการพัฒนาอาจารย์ให้มีกิจกรรมต่าง ๆ ดังนี้ กิจกรรมปฐมนิเทศ กิจกรรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความชำนาญ และประสบการณ์ สนับสนุนและส่งเสริมให้อาจารย์มีโอกาสศึกษาต่อเพื่อเพิ่มวุฒิและความรู้
2. สร้างบรรยากาศในสถาบันให้มีลักษณะของบรรยากาศทางวิชาการ เช่น ห้องสมุด บริการสื่อการสอน สิ่งพิมพ์ หนังสือ และตำราเรียน เผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการในรูปแบบ เป็นต้น คู่มือ แผ่นปลิว เอกสาร จุลสาร และวารสารต่าง ให้ความดีความขอบแก่อาจารย์ที่ ตั้งใจสอน สอนดี และอุทิศเวลา
3. จัดตั้งหน่วยพัฒนาอาจารย์ โดยมีคณะกรรมการรับผิดชอบดำเนินการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นทางการ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของอาจารย์ในด้านการเรียนการสอน

นอกจากนี้ กิจกรรมที่จะพัฒนาอาจารย์ในปัจจุบัน มีแนวคิดมุ่งที่จะให้อาจารย์เกิดการเรียนรู้จากองค์กรหรือในสถาบันเอง เนื่องจากแนวโน้มของสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลงไปโดยเฉพาะกระแสการปฏิรูปและการนำเทคโนโลยีสารสานเทศมาใช้ในองค์กร ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร การพัฒนาองค์กรเพื่อให้สามารถตามทันกระแสการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น องค์กรจะต้องได้รับการพัฒนาเพื่อให้มีขีดความรู้ความสามารถสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การสร้างสรรค์เพื่อให้เกิดเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งนับว่าเป็นจุดสูงสุดของแนวคิดการพัฒนาอาจารย์ในปัจจุบัน

แผนการพัฒนาอาจารย์

แผน (Plan) หมายถึงแนวทางหรือสิ่งที่แสดงการกระทำที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงซึ่งนำเสนอเพื่อช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ แผนจำแนกได้ดังต่อไปนี้ SiamHR Team. (siamhr .2002 : Online)

1. จำแนกตามขอบเขตของงาน จุดมุ่งหมายหรือภารกิจ (Purposes or Missions) มีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1.1 ภารกิจ หมายถึง หน้าที่หรืองานพื้นฐานขององค์การ ส่วนจุดมุ่งหมาย หมายถึง จุดมุ่งหมายพื้นฐานและสิ่งที่ต้องการเพื่อความคงอยู่ขององค์การ ทุกองค์การต้องมีจุดมุ่งหมายหรือภารกิจในทุกระบบสังคม

1.2 วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย (Objective of Goals) คือ จุดหมายปลายทางของการดำเนินงานว่า ต้องการอะไร ชนิดไหน วัตถุประสงค์เป็นกิจกรรมที่ต้องพยากรณ์หรือคาดการณ์ไว้ล่วงหน้า วัตถุประสงค์ระยะสั้นและระยะยาว

1.3 กลยุทธ์ (Strategies) หมายถึง แผนการปฏิบัติการที่อธิบายถึงการจัดสรรทรัพยากรและกิจกรรมอื่น ๆ ให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมและช่วยให้องค์การบรรลุเป้าหมาย หรือหมายถึงแผนอย่างกว้างซึ่งได้พัฒนาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในระยะยาว

1.4 นโยบาย (Policies) หมายถึง แนวทางที่กำหนดขึ้นมาซึ่งอาศัยพื้นฐานจากเป้าหมายและแผนกลยุทธ์ทั้งหมดขององค์การเพื่อใช้เป็นทิศทางสำหรับบุคคลในองค์การ

1.5 กระบวนการหรือวิธีปฏิบัติ (Procedures) หมายถึง แผนที่กำหนดวิธีการในการจัดการกับกิจกรรมในอนาคตเป็นแนวทางในการปฏิบัติมากกว่าใช้ความคิด โดยชี้ชัดลงไปว่าต้องทำอะไรบ้าง

1.6 กฎ (Rules) หมายถึง แผนที่เป็นแนวทางที่กำหนดขึ้นอย่างเฉพาะเจาะจง เพื่อให้บุคคลได้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัดตามลักษณะของงาน

1.7 โปรแกรม (Programs) เป็นแผนรวมซึ่งประกอบด้วยวัตถุประสงค์ นโยบาย กระบวนการ กฎ การมอบหมายงาน ขั้นตอนการทำงาน ทรัพยากรที่ใช้ และส่วนประกอบอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการกระทำซึ่งมักได้รับการสนันสนุนโดยงบประมาณ

1.8 งบประมาณ (Budgets) หมายถึง แผนงานที่แสดงในรูปเชิงปริมาณ

2. จำแนกตามสถานการณ์การใช้แผน หมายถึง แผนใช้ครั้งเดียว (Single – Use plan) เป็นแผนที่ออกแบบเพื่อใช้สำหรับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นครั้งเดียว และไม่มีความจำเป็นต้องใช้ซ้ำหรือทำอีก การไม่สามารถนำแผนลักษณะนี้กลับมาใช้ซ้ำอาจเนื่องจากเกิดความเปลี่ยนแปลงด้านสภาพแวดล้อมหรือการเผชิญกับสภาพแวดล้อมที่แตกต่างกันไป แผนใช้ครั้งเดียวจะประกอบด้วยโปรแกรมและโครงการ

2.1 โปรแกรม เป็นกลุ่มของการปฏิบัติการที่ซับซ้อน มีความเกี่ยวข้องกัน ซึ่งใช้เพื่อบรรลุเป้าหมายเดียวกัน

2.2 โครงการ เป็นแผนใช้ครั้งเดียวที่มีขอบเขตแคบกว่าโปรแกรม โครงการจะมีวัตถุประสงค์และระยะเวลาในการดำเนินการที่ชัดเจน ส่วนมากโครงการมักถูกกำหนดขึ้นมาเพื่อใช้ในการดำเนินการให้กิจกรรมส่วนใดส่วนหนึ่งของโปรแกรมบรรลุวัตถุประสงค์ ส่วนประกอบของโครงการ มักประกอบด้วย หัวข้อ ดังต่อไปนี้

2.2.1 ชื่อโครงการ

2.2.2 หลักการและเหตุผล

2.2.3 วัตถุประสงค์ของโครงการ

2.2.4 เป้าหมายความสำเร็จ

2.2.5 วิธีดำเนินงาน

2.2.6 วิธีการควบคุมติดตามกำกับและประเมินผล

2.2.7 งบประมาณและแหล่งงบประมาณ

2.2.8 ระยะเวลาในการดำเนินงาน

2.2.9 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

2.2.10 ผู้รับผิดชอบโครงการ

2.3 แผนหลัก (Standing plan) เป็นแผนเพื่อแนะแนวทางการตัดสินใจ การจัดการและกิจกรรม ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ เป็นแผนที่มีระยะเวลา ในการใช้ยาวนาน เมื่อการดำเนินกิจกรรมใด ๆ แล้วเสร็จก็ยังสามารถที่จะใช้แผนนี้ได้อีกต่อไป แผนหลักจะประกอบด้วยนโยบาย กระบวนการ และกฎ

2.3.1 นโยบาย เป็นแผนหลักซึ่งกำหนดแนวทางอย่างกว้างเพื่ออำนวยการกิจกรรมการจัดการ ให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ โดยจะช่วยให้ผู้บริหารกำหนดแนวทางทั่วไปในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นโยบายเป็นแนวทางกว้าง ๆ จึงสามารถยืดหยุ่นได้ ซึ่งผู้บริหารมีอิสระที่จะตัดสินใจกระทำใด ๆ ภายใต้ขอบเขตที่กำหนดไว้

2.3.2 กระบวนการ เป็นแผนหลัก ประกอบด้วยรายละเอียดขั้นตอนของการปฏิบัติในสถานการณ์ที่เกิดขึ้น มีรายละเอียดมากกว่านโยบาย หลายบริษัทได้กำหนดให้อยู่ในรูปของกระบวนการปฏิบัติที่มีมาตรฐานเพื่อกำหนดแนวทางสำหรับผู้บริหารและพนักงานได้ใช้ในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำ

2.3.4 กฎ เป็นแผนงานหลักซึ่งกำหนดโอกาสที่กิจกรรมนั้น ๆ สามารถกระทำได้หรือกระทำไม่ได้ เป็นลักษณะของแผนหลักที่แคบที่สุด เป็นข้อสรุปซึ่งใช้ในการตัดสินใจการจัดการในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นซ้ำ มีความยืดหยุ่นน้อย

2.4 แผนสถานการณ์ (Contingency plan) เป็นการเลือกทางปฏิบัติภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้น

3. จำแนกตามระดับการจัดการ ได้แก่

3.1 แผนกลยุทธ์ (Strategic plan) เป็นแผนที่เป็นหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้จัดการระดับบนหรือฝ่ายบริหารระดับสูง เป็นการวางแผนในลักษณะพิจารณาภาพรวมทั้งหมด

3.2 แผนบริหาร (Administrative plan) เป็นแผนที่เน้นหน้าที่และความรับผิดชอบของฝ่ายจัดการระดับกลาง เป็นการกำหนดกรอบและทิศทางไว้สำหรับแผนปฏิบัติการ

3.3 แผนปฏิบัติการ (Operational plan) เป็นแผนที่เน้นหน้าที่และความรับผิดชอบของฝ่ายจัดการระดับต้น นำแผนบริหารไปดำเนินการในภาคปฏิบัติให้สัมฤทธิ์ผล

4. จำแนกตามระยะเวลา ได้แก่

4.1 แผนระยะสั้น (Short range plan) เป็นแผนที่ใช้ระยะเวลาไม่ยาวนาน มีกิจกรรมไม่มากและสามารถทำให้เสร็จได้โดยเร็ว

4.2 แผนระยะปานกลาง (Intermediate range plan) เป็นแผนที่ใช้ระยะเวลามากขึ้น เพราะงานมีลักษณะกว้างและมีกิจกรรมเพิ่มขึ้น

4.3 แผนระยะยาว (Long range plan) เป็นแผนที่มีขอบเขตปกคลุมกว้าง มีกิจกรรมหลาย ๆ ด้าน และหลายอย่าง ใช้ทรัพยากรมากขึ้น ต้องใช้เวลายาวนานจึงจะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์

ขั้นตอนในการวางแผน

การวางแผนมีลำดับขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การคำนึงถึงโอกาส เป็นการพิจารณาถึงโอกาสจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและภายในองค์การ โดยถือเป็นจุดเริ่มต้นในการวางแผนซึ่งผู้บริหารทุกคนควรจะศึกษาโอกาสในอนาคตให้ชัดเจนและสมบูรณ์

2. การกำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย เป็นการกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังและระบุจุดสุดท้ายของสิ่งต้องการจะเป็น สิ่งที่ต้องการจะบรรลุถึง และระยะเวลาที่กำหนด โดยอาศัยเครือข่ายกลยุทธ์ นโยบาย กระบวนการ กฎ งบประมาณ และโปรแกรม

3. การคำนึงถึงข้อสมมติในการวางแผน เป็นการสร้าง การกำหนดขอบเขต และการตกลงที่จะใช้ข้อสมมติการวางแผนที่สำคัญ เช่น การคาดคะเน นโยบายพื้นฐานที่นำมาใช้และแผนของบริษัท ข้อสมมติเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมของแผนเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้บริหารทุกรายที่จะต้องกำหนดข้อสมมติ

4. การกำหนดทางเลือกต่าง ๆ เป็นการค้นหาและสำรวจทางเลือกในการปฏิบัติซึ่งยังไม่ได้เกิดขึ้นในอนาคต ทางเลือกที่สมเหตุสมผลอาจจะไม่เกิดขึ้น ปัญหาที่พบบ่อย ๆ ก็คือ ไม่พบทางเลือก มีแต่การลดจำนวนทางเลือก เนื่องจากข้อสมมติสามารถวิเคราะห์ได้ โดยเทคนิคด้านคณิตศาสตร์และคอมพิวเตอร์เกี่ยวกับจำนวนทางเลือก ผู้วางแผนต้องสำรวจเพื่อค้นหา

ทางเลือกที่ดีที่สุด

5. การเปรียบเทียบทางเลือกต่าง ๆ โดยคำนึงถึงเป้าหมายที่ต้องการ เป็นการประเมินทางเลือกโดยการชั่งน้ำหนัก จุดแข็ง จุดอ่อนของแต่ละทางเลือกภายในข้อสมมติและเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทางเลือกบางอย่างอาจจะมีกำไรสูงสุดแต่ต้องการเงินลงทุนสูงและมีผลตอบแทนช้า ทางเลือกบางอย่างมีกำไรน้อยแต่มีความเสี่ยงน้อย บางอย่างอาจจะเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ในระยะยาว

6. การเลือกทางเลือก เป็นขั้นที่มีการยอมรับแผน เป็นจุดที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ การวิเคราะห์และการประเมินผลทางเลือกได้คำแนะนำสองทางขึ้นไปซึ่งผู้บริหารอาจตัดสินใจใช้หลายทางเลือก

7. การสร้างแผนสนับสนุน เมื่อการวางแผนสำเร็จแล้วในขั้นการวางแผนสนับสนุนทั้งหลายตต้องให้การสนับสนุนแผนหลัก

8. แผนตัวเลขโดยการจัดทำงบประมาณ เป็นขั้นกำหนดตัวเลขที่เกี่ยวข้องกับแผน โดยเปลี่ยนเป็นงบประมาณ งบประมาณทั้งหมดขององค์การแสดงถึงรายได้และค่าใช้จ่ายรวม ผลต่างคือกำไร งบประมาณจะกลายเป็นการรวมตัวจากแผนต่าง ๆ แล้วกำหนดมาตรฐานที่สำคัญ ซึ่งใช้วัดความก้าวหน้าของแผน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า แผนเป็นสิ่งหรือแนวทางที่สำคัญในการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ วิธีการ และมาตรการในการดำเนินการตามแผน แผนแต่ละประเภทขึ้นอยู่กับผู้บริหารหรือองค์กรที่จะกำหนดว่าจะวางแผนในการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้องค์กรมีประสิทธิภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้

การวางแผนเพื่อพัฒนาอาจารย์เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของอาจารย์ด้านการเรียนการสอน การสร้างองค์ความรู้ และด้านอื่นๆที่จำเป็นในบริหารการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา หลักสำคัญในการพัฒนาอาจารย์จะต้องเป็นกิจกรรมที่มิใช่เป็นการฝึกอบรมอย่างเดียว แต่จะต้องให้อาจารย์เป็นผู้ริเริ่มในการพัฒนาตนเอง โดยมีแนวทางในการพัฒนาดังนี้ (จีรวัฒน์ วีรังกร. 2539 : 32)

1. การพัฒนาอาจารย์ควรเน้นที่การพัฒนาประสิทธิภาพการสอน รวมถึงการพัฒนาประสิทธิภาพตามภารกิจอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ ได้แก่ การวิจัย การให้บริการทางวิชาการแก่สังคม การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา การเขียนตำราและบทความทางวิชาการ โดยอยู่บนพื้นฐานในทางแนวคิดหรือปรัชญาซึ่งจะเป็นส่วนในการพัฒนาสังคมและประเทศ

2. การกำหนดกิจกรรมเพื่อพัฒนาอาจารย์ให้มีความหลากหลายและชัดเจน เช่น การพัฒนาประสบการณ์ใหม่เพื่อเสริมความรู้ให้ครอบคลุมเรื่องต่างๆอย่างกว้างขวาง และทันสมัย ต่อความเปลี่ยนแปลงทางสังคม ความก้าวหน้าทางวิชาการ และเทคโนโลยีสารสนเทศซึ่งนำไปสู่สังคมสารสนเทศ เป็นต้น ได้แก่ ภาษาต่างประเทศ การวิจัย คอมพิวเตอร์

3. นอกเหนือจากการให้เรียนรู้เทคนิคและกิจกรรมในการพัฒนาอาจารย์แล้วการปลูกฝังคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนค่านิยมใหม่บางประการสังคมไทยก็เป็นสิ่งจำเป็นที่ควรสอดแทรกไว้ในกิจกรรมพัฒนาด้วย

4. การพัฒนาระบบบริหารของสถาบันอุดมศึกษาให้เอื้อต่อการพัฒนาอาจารย์

5. มีการส่งเสริมและพัฒนาความรู้โดยอาศัยความร่วมมือจากภาคเอกชน หรือมหาวิทยาลัยในต่างประเทศมากขึ้น

6. มีการจัดทำแผนในการพัฒนาอาจารย์อย่างมีระบบและต่อเนื่อง ทั้งระยะสั้นและระยะยาว

7. สร้างเสริมขวัญกำลังใจและแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน พร้อมที่จะพัฒนาตนเองเพื่อการทำงานที่ดีและมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาอาจารย์นั้น มีนักวิชาการได้เสนอแผนการพัฒนาอาจารย์ไว้หลายแนวทาง ซึ่งการจัดโครงการหรือกิจกรรมเพื่อการพัฒนาอาจารย์นั้น อาจดำเนินการเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้ (จีรวัฒน์ วีรังกร. 2539 : 32-35 ; อ้างอิงจาก Bart and Artman. 1983 : 59-61)

1. การวางแผนเพื่อการพัฒนาอาจารย์

การดำเนินงานใดก็ตาม ขั้นตอนในการวางแผนถือเป็นขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่งในการวางแผนเพื่อการพัฒนาอาจารย์ โดยแบ่งกระบวนการวางแผนออกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 ขั้นกำหนดนโยบายการพัฒนาอาจารย์ ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นบทบาทของผู้บริหารสถาบันการศึกษาหรือองค์กรเป็นผู้กำหนด

1.2 ขั้นวางเป้าหมายการดำเนินงานของอาจารย์ ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนซึ่งผู้บริหารถาบันหรือองค์กรและอาจารย์ร่วมกันกำหนดแผน เป้าหมาย และวิธีการในการดำเนินงานเพื่อให้เป้าหมายสัมฤทธิผล

1.3 ขั้นสำรวจและประเมินความต้องการในการพัฒนาอาจารย์ เป็นขั้นตอนที่ประเมินว่า ในแผนเป้าหมายการดำเนินงานที่วางไว้นั้นอาจารย์จำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถความชำนาญ และทักษะใดบ้าง และประเด็นใดที่เป็นความต้องการในการพัฒนาอาจารย์เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมากำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

1.4 ขั้นกำหนดแผนงานและกิจกรรมเพื่อการพัฒนาอาจารย์ ซึ่งแต่ละกิจกรรมอาจต้องพิจารณาในแง่ความเหมาะสมในการเข้าร่วมกิจกรรมของอาจารย์แต่ละคนด้วย

1.5 ขั้นดำเนินงาน เป็นการจัดกิจกรรมตามแผนที่กำหนดไว้ รวมทั้งการประเมินผลเมื่อการดำเนินงานเสร็จสิ้นลง

1.6 ขั้นประเมินสัมฤทธิผลของเป้าหมายในการปฏิบัติงานของอาจารย์ ซึ่งผลการประเมินจะถูกส่งไปยังผู้บริหารสถาบันหรือองค์กร เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาพิจารณาเป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงานต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาอาจารย์

การดำเนินงานเพื่อการพัฒนาอาจารย์ที่เหมาะสมนั้น ขึ้นอยู่กับการกำหนดวัตถุประสงค์ในการจัดดำเนินงาน ซึ่งนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวทางเพื่อการพัฒนาอาจารย์ไว้หลายแนวทาง สรุปได้ดังนี้

1. การดำเนินงานที่เน้นการดำเนินงานภายในสถาบันหรือองค์กร

1.1 การจัดกิจกรรมการประชุม ได้แก่ การจัดประชุมอาจารย์ ซึ่งกิจกรรมในลักษณะลักษณะนี้เป็นไปเพื่อให้อาจารย์ได้เข้าใจในนโยบาย ปรัชญา พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของสถาบันการศึกษา เป้าหมายในการจัดกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ ตลอดจนให้เกิดความเข้าใจในบทบาทของอาจารย์ รวมถึงการแนะนำ ชี้แจงกฎเกณฑ์ ระเบียบ ข้อบังคับ และภาระหน้าที่ของอาจารย์ (จีรวัฒน์ วีรังกร. 2539 : 33 ; อ้างอิงจาก ลิขิต กาญจนาภรณ์. 2537 : 3)

1.2 การจัดกิจกรรมการสัมมนา เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้อาจารย์ได้แสดงความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อให้ได้ข้อสรุปในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรม ตลอดจนเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจอันดีระหว่างอาจารย์ ประโยชน์ในการทำกิจกรรมร่วมกันในอนาคต กิจกรรมในลักษณะนี้เป็นการสร้างเสริมโลกทัศน์ของอาจารย์ให้เกิดแนวคิดใหม่ๆซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ต่อไป (จีรวัฒน์ วีรังกร. 2539 : 33 ; อ้างอิงจาก ทบวงมหาวิทยาลัย. 2531)

1.3 การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ เป็นกิจกรรมที่เน้นการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับการพัฒนาด้านทักษะในการปฏิบัติงานของอาจารย์ โดยจะเน้นเรื่องสำคัญซึ่งจำเป็นต่อการดำเนินงานของอาจารย์

1.4 การจัดการฝึกอบรมระยะสั้น เป็นกิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งในลักษณะของความรู้ในแนวลึก เพื่อให้อาจารย์มีความรู้อย่างเพียงพอต่อการดำเนินงานตลอดจนก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการพัฒนาอาจารย์

1.5 การจัดทำคู่มืออาจารย์ เป็นการจัดเก็บรวบรวมข้อมูลอันจำเป็นที่อาจารย์ควรทราบและปฏิบัติเป็นหมวดหมู่เพื่อให้อาจารย์ได้ศึกษาหรือเพื่อเป็นเอกสารอ้างอิง ภายในเล่มจะมีการชี้แจงบทบาท ภาระหน้าที่ของอาจารย์ โดยจัดเป็นระบบและสามารถนำไปใช้ได้ นอกจากนั้น ยังมีการจัดทำแผนงานกิจกรรมของอาจารย์ตลอดทั้งปีการศึกษา เพื่อทราบว่าทิศทางการพัฒนาอาจารย์จะเน้นไปในทิศทางใด ให้อาจารย์ได้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงและสามารถปรับเปลี่ยนการปฏิบัติได้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (จีรวัฒน์ วีรังกร. 2539 : 33 ; อ้างอิงจาก ลิขิต กาญจนาภรณ์. 2537 : 3 ; วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. 2530 : 96)

1.6 การจัดทำจดหมายข่าว (Staff Newsletter) เป็นการจัดทำเอกสารเพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารและความเคลื่อนไหวต่างๆของการพัฒนาอาจารย์ เพื่อให้อาจารย์ได้รับทราบข้อมูลที่ทันสมัย ซึ่งในการจัดทำจดหมายข่าวนั้น ควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับความเคลื่อนไหว

ในการพัฒนาอาจารย์ที่จะมีขึ้นในอนาคตอันใกล้ ข่าวจากฝ่ายบริหารของสถาบันการศึกษาหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอาจารย์

1.7 การจัดกิจกรรมการปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ เป็นกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ และระเบียบข้อบังคับให้แก่ผู้ที่จะเข้ามาทำหน้าที่อาจารย์ รูปแบบของการจัดกิจกรรมควรเป็นไปในลักษณะการแนะนำ ชี้แจงอาจารย์ เป็นการช่วยให้อาจารย์ใหม่สามารถดำเนินบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสม และเพื่อสร้างโอกาสให้มีการพบปะกันระหว่างอาจารย์ที่ปฏิบัติหน้าที่อยู่เดิมและอาจารย์ใหม่ (จีรวัฒน์ วีรังกร. 2539 : 33 ; อ้างอิงจาก Barr and Others. 1985 : 222)

1.8 การจัดตั้งชมรม สำนัก/หรือหน่วยงานการพัฒนาอาจารย์ เพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้อาจารย์ได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ทางวิชการและอื่นๆซึ่งกันและกัน และมีโอกาสในการแสวงหาความร่วมมือซึ่งกันและกัน ทั้งนี้เพื่อเป็นการพัฒนาให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

2. การดำเนินกิจกรรมที่เน้นการดำเนินงานภานนอกสถาบัน

2.1 การเข้าร่วมประชุมสัมมนา เพื่อเป็นกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ทางด้านความรู้และประสบการณ์ ตลอดจนความทันสมัยด้านข้อมูลข่าวสารของอาจารย์

2.2 การจัดส่งอาจารย์ไปศึกษาดูงานในสถาบันอื่น เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมประสบการณ์และการพัฒนาแนวความคิดในการสร้างสรรค์รูปแบบใหม่ๆเพื่อการพัฒนาอาจารย์ให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง หรือเพื่อให้อาจารย์นำประสบการณ์ที่ได้พบเห็นมาพัฒนาเทียบเคียงกับสถาบันที่ไปศึกษาดูงาน (จีรวัฒน์ วีรังกร. 2539 : 35 ; อ้างอิงจาก Barr and Others. 1985 : 218-219)

2.3 การจัดกิจกรรมประสานความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาต่างๆ เพื่อสร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างอาจารย์

จากการศึกษาแผนการพัฒนาอาจารย์ดังกล่าวจะเห็นได้ว่า การกำหนดแผนการพัฒนาอาจารย์นั้น จะต้องมีการวางแผนเพื่อกำหนดนโยบาย จุดมุ่งหมาย วิธีการการดำเนินงาน และการประเมินผล ซึ่งการวางแผนนั้นจะมีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันไปตามลักษณะของสถาบันการศึกษาหรือองค์กร แต่จะมีวัตถุประสงค์ที่เหมือนกันในลักษณะหนึ่ง คือ มุ่งให้เกิดความสำเร็จในการปฏิบัติงานนั้นๆ ซึ่งแผนการพัฒนาอาจารย์นั้น สรุปได้ว่ามีองค์ประกอบ ดังนี้

1. นโยบาย หมายถึง แนวทางที่หรือสิ่งที่กำหนดขึ้นเพื่อใช้เป็นทิศทางในการพัฒนาอาจารย์ที่พิจารณาไว้ก่อนเพื่อกำหนดทิศทางในการตัดสินใจ

2. วัตถุประสงค์ หมายถึง เป้าหมายที่กำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางให้วิทยาลัยพัฒนาอาจารย์อาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะด้านต่างๆได้สำเร็จตามความคาดหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

3. วิธีการ (Means) หมายถึง องค์ประกอบที่แสดงถึงการนำข้อมูลมาวิเคราะห์แล้วกำหนดเป็นทางเลือกไว้หลายทางเลือก เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

4. มาตรการ หมายถึง วิธีการในการดำเนินการพัฒนาอาจารย์เพื่อที่จะปรับเข้าสู่ผลสำเร็จในการพัฒนาอาจารย์ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ เช่น การวางมาตรการในการดำเนินการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย ได้แก่ ส่งเสริมการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมทางการศึกษาให้มีคุณภาพ เป็นต้น

การพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

นโยบายการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

จากนโยบายการปฏิรูประบบราชการ ปฏิรูปการศึกษา ปฏิรูประบบสุขภาพ และการปรับปรุงระบบการจัดการงบประมาณเป็นแบบมุ่งผลลัพธ์ ส่งผลกระทบต่อวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพราะวิทยาลัยพยาบาลมีฐานะเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่ทำหน้าที่ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ตามนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพและการปฏิรูประบบการศึกษา จำเป็นต้องพัฒนาบทบาทภาระหน้าที่และปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานให้มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะการพัฒนาอาจารย์ เพราะอาจารย์เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในกระบวนการจัดการเรียนการสอน ดังนั้น อาจารย์จะต้องมีคุณสมบัติของการเป็นผู้สอนที่ดี มีอุดมการณ์รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ต้องเป็นผู้รู้จริงรู้ทันกับการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี งานพัฒนาอาจารย์ของสถาบันพระบรมราชชนกจึงมุ่งเสริมสร้างประสิทธิภาพการสอนเป็นสำคัญทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ การพัฒนาความรู้ทักษะในเรื่องสมรรถนะความเป็นครู การจัดการเรียนการสอน และพัฒนาสัดส่วนคุณวุฒิอาจารย์ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษา

นโยบายการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในปัจจุบันดำเนินการเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์และเจ้าหน้าที่ในแหล่งฝึกที่ทำหน้าที่สอน และพัฒนาคุณภาพอาจารย์ทั้งเชิงปริมาณและคุณวุฒิตามมติคณะรัฐมนตรี (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 :23-26) ซึ่งการพัฒนาอาจารย์ในโครงการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรี มี 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 ปี พ.ศ. 2537-2544 และ ระยะที่ 2 ปี พ.ศ. 2542-2549 ดังนี้

1. ทุนพัฒนาอาจารย์เพื่อศึกษาต่อในระดับปริญญาโท-เอก ณ ต่างประเทศ

2. ทุนอบรมระยะสั้น ณ ต่างประเทศ (3 เดือน) ดำเนินการในแต่ละปีงบประมาณที่ได้รับการจัดสรรทุน

การดำเนินการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล ในปัจจุบันดังนี้ (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 :23-26 ; เพชรมณี วิริยะสืบพงศ์. 2545 : 130-131)

1. การพัฒนาอาจารย์และบุคลากรโดยสำนักงาน ก.พ. ในฐานะที่เป็นองค์กรบริหารงานบุคคลกลางเป็นผู้ดำเนินการพัฒนาข้าราชการในด้านต่างๆ ดังนี้

1.1 การอบรมปฐมนิเทศข้าราชการใหม่ ได้แก่ การอบรมผู้ที่ผ่านการสอบแข่งขันตามโครงการสอบรวมของสำนักงาน ก.พ. ก่อนที่จะส่งไปบรรจุและแต่งตั้งตามส่วนราชการต่างๆ

1.2 การอบรมการบริหารงานบุคคล ได้แก่ การอบรมผู้ที่ทำงานการเจ้าหน้าที่ของส่วนราชการต่างๆ ตลอดจนการจัดประชุมทางวิชาการบริหารงานบุคคลโดยให้ผู้ที่ปฏิบัติงานด้านงานการเจ้าหน้าที่ได้มาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล

1.3 การอบรมเทคนิคการบริหาร ได้แก่ การอบรมเทคนิคการบริหารให้แก่ผู้ที่เป็นหัวหน้างานทั้งในระดับหัวหน้าแผนก ระดับหัวหน้ากอง และระดับนักบริหาร

1.4 การอบรมการบริหารงานสารบรรณ ได้แก่ การอบรมเกี่ยวกับการร่างหนังสือโต้ตอบการเขียนหนังสือราชการ การเขียนรายงานการประชุม การเก็บหนังสือราชการ และระเบียบอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

1.5 การอบรมเทคนิคในการฝึกอบรม ได้แก่ การฝึกอบรม เทคนิคในการฝึกอบรมข้าราชการในส่วนราชการต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้การอบรมข้าราชการในส่วนราชการต่างๆ มีประสิทธิภาพและถูกต้องตามหลักวิชายิ่งขึ้น

2. การพัฒนาอาจารย์และบุคลากรที่วิทยาลัยพยาบาลเป็นผู้จัด ซึ่งมีหลายวิธีดังนี้

2.1 การปฐมนิเทศอาจารย์พยาบาลที่บรรจุใหม่ อาจารย์พยาบาลที่บรรจุใหม่จะได้รับการแนะนำให้รู้จักอาจารย์ทั้งหมดในวิทยาลัย เพื่อให้เกิดความอบอุ่น วิธีการปฐมนิเทศอาจทำได้หลายวิธี เช่น จัดเลี้ยงอาหารว่าง รับประทานอาหารกลางวันร่วมกันเพื่อให้อาจารย์ที่บรรจุใหม่ได้มีโอกาสพบปะกับบุคลากรในวิทยาลัยพยาบาลที่รับผิดชอบหน้าที่ต่างๆเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานในภายหน้า

2.2 การให้โอกาสอาจารย์พยาบาลไปศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เช่น ระดับปริญญาโท ระดับปริญญาเอก หรือการฝึกอบรมระยะสั้น ในหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาจิตเวชศาสตร์ สูติศาสตร์ เป็นต้น

2.3 การเยี่ยมชมวิทยาลัยอื่นๆทั้งในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง

สาธารณสุข และสังกัดหน่วยงานอื่น เช่น กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และทบวงมหาวิทยาลัย เป็นต้น ในการเยี่ยมชมอาจมีการจัดให้มีการประชุมหรือจัดสัมมนาร่วมกันของ

อาจารย์พยาบาล การเยี่ยมชมวิทยาลัยอื่นจะเป็นการเปิดโอกาสให้อาจารย์พยาบาลได้สังเกตการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยอื่นด้วย

บทบาทและภาระหน้าที่ของอาจารย์พยาบาล

บทบาทภาระหน้าที่ของอาจารย์ มีบทบาทในฐานะผู้สอน ผู้อบรม ผู้พัฒนา (พัฒนาตนเอง ผู้เรียน และชุมชน) บทบาทในฐานะผู้ให้คำปรึกษาในการดำรงชีวิตและวิชาชีพ ผู้ส่งเสริมและพัฒนาศิลปวัฒนธรรมไทย อาจารย์หรือผู้สอนเป็นผู้ที่เป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม เป็นตัวอย่างด้านคุณธรรม เป็นแม่แบบที่ดี มีคุณธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพที่พึงประสงค์ โดยเฉพาะผู้สอนในหลักสูตรวิชาชีพ เพราะเป็นบุคคลสำคัญในการถ่ายทอดวัฒนธรรมวิชาชีพสอดแทรกไปกับการสอนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543 : 9)

ลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่พึงประสงค์

ลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่พึงประสงค์ มีดังนี้ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543 : 9)

1. มีความเป็นครู คือ ทำตนเป็นแบบอย่างที่ดี (ทำให้เห็น อยู่ให้เป็นสุข และสนุกกับการทำงาน) รักเมตตาปราณีศิษย์ รักวิชาชีพและการเป็นอาจารย์พยาบาล ใฝ่รู้ โลกทัศน์กว้าง รับผิดชอบต่อหน้าที่ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีวุฒิภาวะ ยุติธรรม มีชีวิตที่สงบเรียบง่าย มีบทบาทในการช่วยเหลือชุมชนมากขึ้น
2. มีความรู้ดีในด้านต่างๆ ต่อไปนี้
   2.1 สมรรถนะเชิงวิชาชีพ ได้แก่
      2.1.1 มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลอย่างลึกซึ้งเหมาะกับระดับการศึกษาที่จะสอน
      2.1.2 มีความรู้ทางวิชาชีพครู วิทยาการจัดการเรียนการสอน จิตวิทยาเกี่ยวกับการเรียนการสอน การวิจัย การประเมินผล
   2.2 สมรรถนะเชิงสังคม ได้แก่ ความรู้ทั่วไป โดยเฉพาะเรื่องการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม การอนุรักษ์ธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
3. ความสามารถในวิธีการสอน วิธีการอบรม และการพัฒนา การเป็นผู้นำ ผู้ตาม และผู้ประสานงานที่ดี โดยได้รับการฝึกทักษะที่เหมาะสม

จรรยาบรรณวิชาชีพ

สภาการพยาบาลได้ตราพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ซึ่งได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล พึงประพฤติหรือปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ ผู้ร่วมงาน และผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ คือ (สภาการพยาบาล. 2542 : 22)

มาตรา ๓๒ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ต้องรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามที่ได้กำหนดไว้ในข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2530 ดังนี้ (สภาการพยาบาล. 2545 : 2-5)

1. การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ
   1.1 พึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีซึ่งกันและกัน
   1.2 ต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกล่นแกล้งกัน
   1.3 ต้องไม่ชักจูงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการผู้อื่นมาเป็นของตน
2. การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน
   2.1 พึงยกย่องให้เกียรติและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้ร่วมงาน
   2.2 ต้องไม่ทับถมให้ร้ายหรือกล่นแกล้งผู้ร่วมงาน
   2.3 พึงส่งเสริมและสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงาน
3. การปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

3.1 ต้องรักษามาตรฐานของการประกอบวิชาชีพการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์ในระดับที่ดีที่สุดด้วยการส่งเสริม การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โดยไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ควรได้รับตามปกติ

3.2 ต้องไม่จูงใจหรือชักชวนผู้ใดให้มารับบริการการพยาบาลหรือการผดุงครรภ์เพื่อผลประโยชน์ของตน

3.3 ต้องไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนเนื่องจากการรับหรือส่งผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเพื่อรับบริการทางการพยาบาลหรือผดุงครรภ์

3.4 ต้องปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยสุภาพและปราศจากการบังคับขู่เข็ญ

3.5 ต้องไม่หลอกลวงผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้หลงเข้าใจผิดเพื่อประโยชน์ของตน

3.6 ต้องไม่ประกอบวิชาชีพโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัย และความสิ้นเปลืองของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

3.7 ต้องไม่สั่งใช้หรือสนับสนุนการใช้ยาตำรับลับ รวมทั้งใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์อันไม่เปิดเผยส่วนประกอบ

3.8 ต้องไม่ออกใบรับรองอันเป็นเท็จโดยเจตนา หรือให้ความเห็นโดยไม่สุจริตในเรื่องใดๆอันเกี่ยวกับวิชาชีพของตน

3.9 ต้องไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ ซึ่งตนทราบมาเนื่องจากการประกอบวิชาชีพเว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมายหรือตามหน้าที่

3.10 ต้องไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในระยะอันตรายจากการเจ็บป่วย เมื่อได้รับคำขอร้องและตนอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

3.11 ต้องไม่ประกอบการในทางสาธารณะ หรือสถานที่สาธารณะ เว้นแต่ในเหตุฉุกเฉินในการปฐมพยาบาล หรือในการปฏิบัติหน้าที่การงานของกระทรวง ทบวง กรม กรุงเทพมหานคร เมืองพัทยา องค์การบริหารส่วนจังหวัด เทศบาล สุขาภิบาล องค์การบริหารส่วนท้องถิ่นอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศในราชกิจจานุเบกษาหรือสภากาชาดไทย

3.12 ต้องไม่ใช้หรือสนับสนุนให้มีการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์การประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือการประกอบโรคศิลปะโดยผิดกฎหมาย

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และประกาศใช้เมื่อวันที่ 26 ตุลาคม 2528 ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลพึงประพฤติหรือปฏิบัติต่อประชาชน สังคม และประเทศชาติ วิชาชีพ ผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่น และต่อตนเองตามจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลที่สถิตย์อยู่ในวัฒนธรรมและอุดมการณ์ในจิตวิญญาณของพยาบาลทุกคน โดยมิจำเป็นต้องถูกบังคับ กฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลมีรายละเอียด ดังนี้ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. 2545 : 80-82)

1. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ มีดังต่อไปนี้

1.1 พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบ ตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล

1.2 พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ

1.3 พึงศรัทธาสนับสนุน และให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ

1.4 พึงสร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

1.5 พึงเผยแพร่ชื่อเสียง และคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

2. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง มีดังต่อไปนี้

2.1 ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย

2.2 ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

2.3 ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและส่วนตัว

2.4 ใฝ่รู้ พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง

2.5 ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ

2.6 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่น และมีวิจารณญาณอันรอบคอบ

3. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ มีดังต่อไปนี้

3.1 พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน

3.2 พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุขและยกระดับคุณภาพชีวิต

3.3 พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ

4. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่นมีดังต่อไปนี้

4.1 ให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น

4.2 เห็นคุณค่า และยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ

4.3 พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ

4.4 ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร

4.5 พึงอำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจอันชอบธรรม

4.6 ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิดเพื่อประโยชน์แห่งตน หรือผู้กระทำการนั้นๆ

5. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน มีดังต่อไปนี้

5.1 ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

5.2 ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล

5.3 พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้ใช้บริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้น หรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

5.4 พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการวินิจฉัยและแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

5.5 พึงป้องกันภยันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

6. จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่นมีดังต่อไปนี้

6.1 ให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น

6.2 เห็นคุณค่า และยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ

6.3 พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ

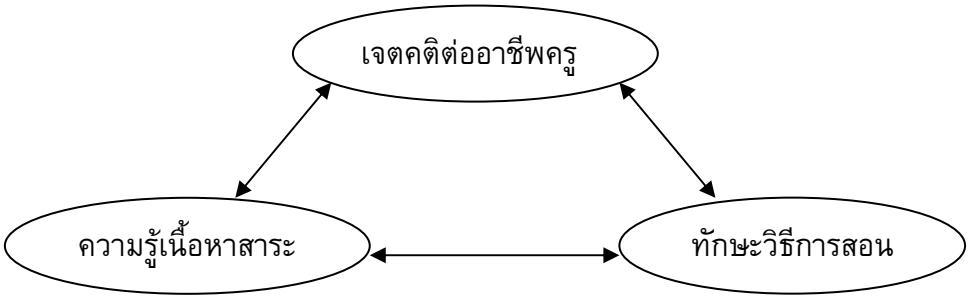
6.4 ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติในทางที่ถูกที่ควร

6.5 พึงอำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจอันชอบธรรม

6.6 ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิดเพื่อประโยชน์แห่งตน หรือผู้กระทำการนั้นๆ

สมรรถนะในวิชาชีพครู

สมรรถนะพื้นฐานหลักในวิชาชีพครูที่มีความจำเป็นโดยตรง คือ ความสามารถในการสอนเป็นอย่างดี แต่ถ้าพิจารณาให้ลึกซึ้งในบริบทของสังคมไทยที่แตกต่างจากสังคมประเทศอื่น คือ ประเทศไทยมีความแตกต่างด้านวัฒนธรรมและสังคมที่อยู่ด้วยกันอย่างเคารพนบนอบ การช่วยเหลือกื้อกูล ดังนั้น ครูจะต้องเป็นผู้ถ่ายทอดวัฒนธรรมอันดีเหล่านี้ให้ยั่งยืนต่อไป การสอนเพียงแต่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เฉพาะเนื้อหานั้นไม่เพียงพอ ครูต้องมีสมรรถนะอื่นที่นอกเหนือจากสมรรถนะในการสอนเพียงอย่างเดียว สมรรถนะพื้นฐานด้านวิชาชีพครูสามารถแสดงเป็นภาพประกอบได้ดังนี้ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543 : 10)

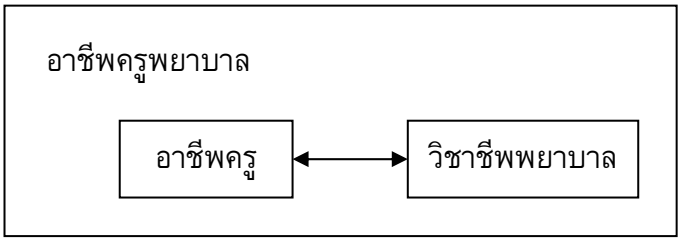


ภาพประกอบ 4 แสดงสมรรถนะพื้นฐานด้านวิชาชีพครู

สมรรถนะครูพยาบาล

ครูพยาบาล หมายถึง ครูหรืออาจารย์ที่ทำหน้าที่ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่างๆ และวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็น

ต้น ผู้ที่จะเป็นครูพยาบาลที่ดีนั้น จำเป็นต้องมีความรู้และความสามารถทั้งในอาชีพครูและวิชาชีพพยาบาลอยู่รวมกัน ดังภาพประกอบ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543 : 10)



ภาพประกอบ 5 แสดงความสัมพันธ์ของความรู้ความสามารถของอาชีพครูและวิชาชีพพยาบาล

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าผู้ที่จะเป็นอาจารย์พยาบาลได้ดีย่อมต้องมีความรู้ความสามารถที่เพิ่มจากการเป็นครูและการเป็นพยาบาลวิชาชีพเพียงอย่างเดียว แต่ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในงานวิชาชีพทั้งด้านทฤษฎีและปฏิบัติเพิ่มเติมเข้าไป สมรรถนะของครูพยาบาลอาจจำแนกได้ดังนี้ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543 : 10)

1. สมรรถนะด้านการวางแผน หมายความรวมถึงการวางแผนทั่วไปและการวางแผนการสอน อาจารย์พยาบาลจะแสดงสมรรถนะด้านนี้ได้จะต้องมีความรู้ความสามารถดังนี้

1.1 มีความรู้ความเข้าใจในหลักสูตร

1.2 พัฒนาปรับปรุงหลักสูตรให้ทันสมัยเสมอ

1.3 กำหนดวัตถุประสงค์การสอนได้อย่างชัดเจน

1.4 จัดทำแผนการสอนหรือคู่มือครูทุกครั้งก่อนสอน

1.5 จัดเตรียมผู้เรียนให้เหมาะกับวิธีการสอนที่เลือกใช้

1.6 จัดเตรียมอุปกรณ์สื่อการสอนพร้อมที่จะใช้สอน

1.7 วางแผนการสร้าง หรือนำสื่อมาใช้ช่วยในการสอนอย่างประหยัดและเกิดประโยชน์สูงสุด

1.8 จัดระเบียบปฏิบัติในการฝึกภาคปฏิบัติและการมีส่วนร่วมของนักศึกษาอย่างเหมาะสม

1.9 วางแผนซ่อมบำรุงรักษาอุปกรณ์การเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ

2. สมรรถนะด้านการสอน อาจารย์พยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถด้านการสอน ดังนี้

2.1 สามารถกระตุ้นผู้เรียนให้สนใจการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ

2.2 ใช้เทคนิควิธีการสอนเหมาะสมกับเนื้อหา

2.3 สามารถอธิบายรายละเอียดของเนื้อหาวิชาที่สอนให้ผู้เรียนเข้าใจ

2.4 สามารถใช้คำถามเพื่อปรับความเข้าใจของผู้เรียนและเพื่อสร้างเนื้อหาร่วมกัน

2.5 เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน

2.6 สร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่ดี

2.7 แก้ปัญหาขณะทำการสอนได้ดี

2.8 มีทักษะในการสื่อความหมาย ตลอดจนสามารถใช้สื่อการสอนได้คล่อง

2.9 สาธิตหรือปฏิบัติให้ผู้เรียนดูเป็นตัวอย่างได้

2.10 ให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางการปฏบัติแก่ผู้เรียนได้เป็นอย่างดี

3. สมรรถนะด้านวิชาชีพพยาบาล อาจารย์พยาบาลที่ดีต้องมีความรู้ความสามารถในวิชาชีพในสาขาที่ปฏิบัติการเรียนการสอน ซึ่งสามารถจำแนกได้ดังนี้

3.1 ความรู้ความชำนาญในการพยาบาลในสาขาวิชาที่สอน

3.2 ความรอบรู้ในศาสตร์และวงงานวิชาชีพ

3.3 ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งการใช้เครื่องมือพิเศษต่างๆ

3.4 ความสามารถในการวางแผนการพยาบาลอย่างแยบคาย

3.5 การเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาล

3.6 การประยุกต์ความรู้จากทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

3.7 ความสามารถในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

4. สมรรถนะด้านการประเมินผล การประเมินผลเป็นทั้งการประเมินผลการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งจำแนกด้ดังนี้

4.1 การประเมินผลหลักสูตร

4.2 การประเมินผลการเรียนการสอน

4.3 การออกแบบข้อความคำถามและข้อสอบ

4.4 การให้คะแนนและการตัดเกรด

4.5 การออกแบบการประเมินผลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

4.6 การกำหนดเกณฑ์และวิธีการวัดประเมินผล

5. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาแนะแนวและการปกครอง การเป็นที่พึ่งแก่ผู้เรียนคอยช่วยเหลือให้คำปรึกษาทั้งปัญหาด้านการศึกษาและปัญหาส่วนตัวนั้น อาจารย์ต้องมีความรู้ความสามารถที่จะแนะนำและปกครองผู้เรียน โดยอาจารย์จะต้องมีความสามารถดังนี้

5.1 ให้คำปรึกษาเรื่องราวต่างๆ

5.2 กระตุ้นให้ผู้เรียนสามารถช่วยเหลือตนเอง

5.3 แนะแนวการศึกษาและประกอบอาชีพ

5.4 ติดตามผลการเรียนของผู้เรียนอย่างสม่ำเสมอ

5.5 สอดแทรกการอบรมจรรยามารยาทร่วมกับการสอน

5.6 ให้ความยุติธรรมแก่ผู้เรียนทุกคน

5.7 แนะนำให้ผู้เรียนประพฤติปฏิบัติตามระเบียบ

5.8 รักษาความลับในเรื่องส่วนตัวของผู้เรียนได้ดี

5.9 ตัดสินปัญหาอย่างมีเหตุผลรอบคอบ

6. สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ เป็นสมรรถนะนำของผู้ที่จะเป็นอาจารย์ ซึ่งต้องแตกต่างหรือมีความสามารถพิเศษในการวางตัวให้เหมาะสม สมรรถนะของอาจารย์พยาบาลด้านบุคลิกภาพมีดังนี้

6.1 มีเจตคติที่ดีต่อการเป็นครู

6.2 วางตัวให้เหมาะสมเป็นที่เชื่อถือของคนทั่วไป

6.3 เป็นตัวอย่างที่ดีของผู้เรียน เช่น การพูด การแต่งกาย กิริยามารยาทในสังคม เป็นต้น

6.4 มีลักษณะของการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี

6.5 มีความเสียสละ อุทิศเวลาให้แก่งานของส่วนรวม

6.6 เป็นผู้ตรงต่อเวลาและมีความรับผิดชอบสูง

6.7 มีความละเอียด ประณีต และรอบคอบ

6.8 ขยัน อดทนในการทำงาน

6.9 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

6.10 ยึดมั่นความถูกต้องและคุณธรรม

6.11 แสวงหาความรู้แลฝึกฝนตนให้มีความก้าวหน้าทางวิชาการอยู่เสมอ

7. สมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์และสังคม อาชีพอาจารย์พยาบาลเป็นอีกอาชีพหนึ่งที่มีการปฏิบัติงานร่วมกัน และร่วมกับทีมสุขภาพอื่นๆ การปฏิบัติงานให้ได้ผลดีต้องอาศัยความร่วมมือซึ่งกันและกัน ดังนั้นอาจารย์พยาบาลต้องทำหน้าที่เป็นตัวจักรสำคัญในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ในสังคม วิทยาลัย และแหล่งฝึก สมรรถนะต่างที่ต้องการมีดังนี้

7.1 เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับคนทั่วไป

7.2 เสียสละและสนใจปฏิบัติงานเพื่อส่วนรวม

7.3 เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆที่ผู้เรียนหรือสถาบันจัดขึ้น

7.4 ช่วยเหลือ สนับสนุนกิจกรรมต่างๆเต็มกำลังความสามารถ

7.5 ปฏิบัติตามระเบียบวินัยของสถานศึกษาและภายใต้กฎหมาย

7.6 เคารพสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น

สมรรถนะที่ต้องการพัฒนาของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สมรรถนะที่อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรพัฒนาเพื่อปฏิบัติภารกิจตามบทบาทอาจารย์ระดับอุดมศึกษา มีดังต่อไปนี้ (กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ. 2541 : ง)

1. สมรรถนะการเป็นครู คือ

1.1 คุณลักษณะการเป็นอาจารย์ที่ดี ได้แก่ มีความรู้อย่างดีในวิชาชีพระดับปริญญาโทขึ้นไป มีความรู้ในสาขาที่สอน มีความเชี่ยวชาญเฉพาะในเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามที่ตนเองถนัดหรือสนใจ สร้าง/พัฒนาบุคลิกของอาจารย์ กระตือรือร้นศึกษาหาความรู้หรือพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ขยันและรักในการอ่าน-เขียน กล้าแสดงออกในเชิงความคิด มีวิสัยทัศน์

1.2 มีคุณธรรมและจริยธรรม ได้แก่ ความอดทน เสียสละ รวมทั้งมีธรรมะและสมาธิ ฯลฯ

2. สมรรถนะด้านการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา คือ มีบุคลิกภาพของการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา พูดจาไม่บั่นทอนความรู้สึก ท่าทีอบอุ่น ให้ความรักและเข้าใจนักศึกษา

3. สมรรถนะด้านการเป็นวิทยากร คือ มีความสามารถที่ดีในฐานะเป็นวิทยากร ไม่เหยียดหยามดูถูกผู้เข้าอบรม

4. สมรรถนะด้านการเป็นผู้ให้บริการชุมชน ได้แก่ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพและการให้บริการชุมชน คุณลักษณะการทำงานเพื่อสังคม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

5. สมรรถนะด้านการเป็นนักวิจัย คือ รู้จักสงสัยเรื่องต่างๆเพื่อนำมาเป็นปัญหาการวิจัยได้ ใฝ่รู้อยู่เสมอ รู้จักใช้เวลาในการศึกษาค้นคว้า

6. สมรรถนะอื่นๆ คือ มีความสามารถเชิงสากล (Global Competence) ทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning Skill) ทักษะการบริหารจัดการ (Managerial Skill) การมีค่านิยมร่วมทางสังคม รับรู้ และปฏิบัติตามค่านิยม

วิจิตรา ปัญญาชัย (2544 : 64-66) ได้ศึกษาวิจัย รูปแบบการพัฒนาอาชีพสำหรับอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะที่ต้องการพัฒนาของอาจารย์ มี 9 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย

1.1 การใช้และการบริหารหลักสูตร

1.2 การจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ โดยจัดทำแผนการสอน เตรียมการสอน จัดทำรายละเอียดชุดวิชา ใช้วิธีการสอนเหมาะสมกับผู้เรียน การวัดและการประเมินผลการเรียน

1.3 การจัดการเรียนการสอนโดยผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้วยตนเองและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การใช้การวิจัยเป็นฐานการเรียนรู้ การเรียนรู้จากประสบการณ์จริง การสอนแบบบูรณาการ การสอดแทรกจริยธรรม และการดำรงชีวิตที่มีความพอดี

1.4 การพัฒนาสาระวิชาการและทักษะการให้บริการสุขภาพเชิงรุก ได้แก่ การให้คำปรึกษาและการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก การทำงานร่วมกับชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพ และการสร้างเครือข่ายการทำงานด้านสุขภาพ

1.5 การบูรณาการงานสอน การวิจัยและบริการวิชาการเข้าด้วยกัน

1.6 การพัฒนาการบริหารงานต่อไปนี้ งานหลักสูตร งานจัดการศึกษา งานวัดและประเมินผล งานเทคโนโลยีทางการศึกษา และงานส่งเสริมวิชาการ

1.7 การสร้างเครือข่ายการจัดการศึกษาและวิชาการกับสถาบันอื่น

2. ด้านการวิจัย ประกอบด้วย

2.1 ความรู้ความเข้าใจหลักกระบวนการวิจัยและเทคนิควิธีทางสถิติสำหรับการวิจัย

2.2 การทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติ/บริการพยาบาล ภารกิจของอาจารย์ การพัฒนาอาจารย์ การพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารงานของวิทยาลัย พัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาล และองค์ความรู้ท้องถิ่น

2.3 การนำผลงานวิจัยและกระบวนการวิจัยมาใช้พัฒนาการทำงาน

2.4 การเผยแพร่และสร้างเครือข่ายการวิจัย

2.5 การพัฒนาคุณภาพการวิจัย

2.6 การพัฒนาการบริหารงานวิจัยของวิทยาลัย

3. ด้านการเขียนเอกสารวิชาการและตำรา ประกอบด้วย

3.1 ความรู้ความเข้าใจหลักและกระบวนการเขียนเอกสารวิชาการและตำรา

3.2 การผลิตเอกสารประกอบการสอน เอกสารคำสอน บทความ หนังสือ ตำราวิชาการ

3.3 การเผยแพร่งานวิชาการ

3.4 การพัฒนาการบริหารงานการผลิตผลงานวิชาการของวิทยาลัย

4. ด้านการให้บริการวิชาการ ประกอบด้วย

4.1 ความรู้ ความเข้าใจในหลักและกระบวนการฝึกอบรมและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

4.2 การทำหน้าที่พิธีกร วิทยากร พี่เลี้ยง ผู้นิเทศงาน ที่ปรึกษา

4.3 การจัดบริการวิชาการให้สังคมตามภารกิจ

4.4 การวางระบบบริหารและพัฒนาการให้บริการวิชาการของวิทยาลัย

5. ด้านกิจการนักศึกษา และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

5.1 ความรู้ ความเข้าใจปรัชญา และหลักการจัดกิจกรรมนักศึกษา

5.2 ความรู้ ความเข้าใจกระบวนการให้คำปรึกษาและการจัดทำกิจกรรมนักศึกษา

5.3 การให้คำปรึกษาช่วยเหลือนักศึกษาด้านการเรียนการสอน ส่วนตัวและสังคม

5.4 การเป็นที่ปรึกษาจัดกิจกรรมเสริมสร้างคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนักศึกษา

5.5 การพัฒนาการบริหารงานกิจการนักศึกษา

6. ด้านการประกันคุณภาพการศึกษา ประกอบด้วย

6.1 ความรู้ความเข้าใจระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัย

6.2 การปฏิบัติภารกิจอาจารย์ตามเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัย

6.3 การทำหน้าที่กรรมการ ผู้ตรวจสอบคุณภาพ หัวหน้าโครงการประกันคุณภาพการศึกษา

6.4 การพัฒนาระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัย

7. ด้านพฤติกรรมการทำงานร่วมกันของอาจารย์ ประกอบด้วย

7.1 การประสานงาน การทำงาน และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมได้อย่างมีความสุข

7.2 การช่วยเหลือด้านสังคมและการพัฒนาอาชีพในกลุ่มอาจารย์

7.3 การให้คำแนะนำ กระตุ้น และจูงใจการปฏิบัติงานผู้อื่น

8. ด้านทักษะการบริหารของอาจารย์ ระดับ 5-8 ผู้ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าภาค / กลุ่มวิชา ประกอบด้วย

8.1 การกำหนดนโยบายการปฏิบัติงาน

8.2 การวางแผน นำแผนสู่การปฏิบัติ และการกำกับควบคุมแผน

8.3 การใช้เงินและงบประมาณ

8.4 การประสานงาน มนุษยสัมพันธ์และการให้ความร่วมมือในบทบาทของตน

8.5 การมอบหมายงาน

8.6 การนำทีมและการสร้างทีมงาน

8.7 การบริหารงานบุคคล

8.8 การควบคุม ตรวจสอบ และประเมินผลการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชา

8.9 การให้คำปรึกษา แนะนำ สอนงาน ฝึกอบรม การปฏิบัติงานแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา

8.10 การมีจริยธรรมและเป็นแม่แบบการทำงานและจริยธรรมแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงแบบอย่างในการเป็นครูและพยาบาลที่ดีแก่นักศึกษา

8.11 การนำเสนอข้อมูลและข้อเสนอแนะการทำงานให้ผู้ใต้บังคับบัญชา

8.12 การสร้างเครือข่ายการทำงาน

8.13 การใช้ข้อมูลสารสนเทศในการทำงาน รับรู้ภาพรวมของวิทยาลัยและเข้าใจการปฏิรูปการศึกษาของชาติ

8.14 การเผยแพร่ผลงานของวิทยาลัย

8.15 ภาวะผู้นำ และการทุ่มเทการทำงาน

9. ด้านทักษะการบริหารของอาจารย์ ระดับ 7-8 ปฏิบัติหน้าที่รอง/ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัย ประกอบด้วย

9.1 การจัดองค์การและการวางระบบบริหารสอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการ

9.1.1 การจัดโครงสร้างกำหนดหน้าที่ขอบข่ายงานและการประสานงาน

ชัดเจน

9.1.2 การวางระบบบริหารส่งเสริมการให้ศักยภาพสูงสุดและการมีส่วนร่วมของบุคลากร

9.2 การวางแผนบริหารและพัฒนาวิทยาลัย

9.2.1 การกำหนดวิสัยทัศน์เพื่อการวางแผน

9.2.2 การกำหนดนโยบายและการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ

9.2.3 การวางแผนเชิงกลยุทธ์และตัดสินใจในการบริหารวิทยาลัย

9.3 การวางแผน และจัดระบบการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

9.4 การจัดระบบบริหารการเงินและงบประมาณ

9.5 การจัดระบบ ควบคุม ประเมินผลการบริหารของผู้บริหารและการปฏิบัติงานของอาจารย์

9.6 การจัดระบบการมอบหมายงานอาจารย์

9.7 บทบาทเป็นผู้แทนองค์การ และผู้ให้ข้อมูลข่าวสารของวิทยาลัยต่อสังคม

9.8 การวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารมาใช้ประโยชน์ในการบริหารและปฏิบัตงานของวิทยาลัย

9.9 การเป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงานแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา

จากการศึกษาสมรรถนะของอาจารย์พยาบาล สามารถสรุปได้ว่า การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้สอน หรือเรียกว่าอาจารย์พยาบาลในวิชาชีพพยาบาลนั้น อาจารย์จะต้องมีสมรรถนะทั้งด้านวิชาชีพพยาบาล และสมรรถนะของความครู จึงจะเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ทั้งยังต้องมีคุณลักษณะต่างๆที่พึงประสงค์ในวิชาชีพอีกหลากหลายประการ ฉะนั้นอาจารย์พยาบาลจะต้องได้รับการฝึกฝน และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถทันต่อการเปลี่ยนแปลงเสมอ และที่สำคัญที่สุดต้องพัฒนาตนให้เป็นกัลยาณมิตรต่อศิษย์

ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

การเปลี่ยนแปลงของสังคมไทยโดยเฉพาะอย่างยิ่ง การประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มีผลกระทบต่อการจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540)

มาตรา 81 “รัฐต้องจัดการศึกษาอบรมและสนับสนุนให้เอกชนจัดการศึกษาอบรมให้เกิดความรู้คู่คุณธรรม จัดให้มีกฎหมายเกี่ยวกับการศึกษาของชาติ ปรับปรุงการศึกษาให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม...”

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เป็นกฎหมายแม่บทที่เปิดมิติใหม่ในการจัดการศึกษา จากการวิเคราะห์พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 พบว่า การจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข มีผลกระทบดังนี้ (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 : 23-24)

มาตรา 19 การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาให้จัดในมหาวิทยาลัย สถาบัน วิทยาลัย หรือหน่วยงานที่เรียกชื่ออย่างอื่น ทั้งนี้ให้เป็นไปตามกฎหมายเกี่ยวกับสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา กฎหมายว่าด้วยการจัดตั้งสถานศึกษานั้นๆและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

มาตรา 21 กำหนดว่า “กระทรวง ทบวง กรม รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานอื่นของรัฐอาจจัดการศึกษาเฉพาะทาง ตามความต้องการและความชำนาญของหน่วยงานนั้นได้ โดยคำนึงถึงนโยบายและมาตรฐานการศึกษาของชาติ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

ประเด็นสำคัญตามมาตรา 21 นั้น การจัดการศึกษา “เฉพาะทาง” หมายถึง การจัดการศึกษาโดยหน่วยงานที่ไม่มีอำนาจหน้าที่ในการจัดการศึกษาโดยตรง แต่หน่วยงานดังกล่าวสามารถดำเนินการจัดการศึกษาเองได้ ภายใต้หลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่กำหนดไว้ในกฎหมาย 2 ประการ คือ 1) จะต้องจัดตามความต้องการ และ 2) จะต้องจัดตามความชำนาญ (นิษฐิดา ลีนะชุนางกูร และคณะ. 2544 : 10-11)

การจัดการศึกษาตามความต้องการ หมายความว่า การจัดการศึกษาของหน่วยงานดังกล่าวจะต้องเป็นไปเพื่อผลิตบุคลากรเข้าทำงานแก่หน่วยงานนั้น หรือแบ่งปันแก่องค์กรอื่นหรือมีความประสงค์อื่นใดที่สอดคล้องกับภารกิจตามกฎหมายของหน่วยงานนั้นๆ ทั้งนี้การจัดการศึกษาจะต้องอยู่ภายใต้ระบบมาตรฐานการศึกษาและการประเมินคุณภาพการศึกษาตามกฎหมาย (วนิดา แสงสารพันธ์ และสุรพล นิติไกรพจน์. 2543 : 1-7) การจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขจึงถูกตีความให้เป็นการศึกษาเฉพาะทางได้

นอกจากนี้ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ยังมีมาตรา 47-49 ที่กล่าวถึงระบบมาตรฐานและการประกันคุณภาพการศึกษา ที่ส่งผลต่อการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยทุกแห่งของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อให้ได้การรับรองมาตรฐานซึ่งหมายถึงการพัฒนาระบบ การพัฒนาคน และการเตรียมทรัพยากร

จากเหตุผลดังกล่าว สามารถสรุปได้ว่า การจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 นั้น เป็นการศึกษาระดับอุดมศึกษา และเป็นการศึกษาเฉพาะทางตามความต้องการและความชำนาญ อาจารย์จึงต้องมีความรู้ความเข้าใจกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้นำไปใช้ในการบริหารจัดการให้เหมาะสมกับบริบทของแต่ละวิทยาลัย ดังนั้น วิทยาลัยจึงจำเป็นต้องพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถทันต่อการเปลี่ยนแปลง และพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางเพื่อผลิตและพัฒนา

บุคลากรตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุขและความชำนาญของอาจารย์ที่ทำหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอน

การปฏิรูปอุดมศึกษา

ในปัจจุบันสังคมโลกได้ก้าวสู่ความเป็นสังคมข้อมูลข่าวสาร มีการพัฒนาทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศไปมาก ทั้งทางด้านโทรคมนาคม คอมพิวเตอร์ ระบบการจัดเก็บและเรียกใช้ข้อมูลข่าวสาร องค์ความรู้ในรูปแบบต่าง ๆได้พัฒนาไปอย่างมาก แต่สถาบันอุดมศึกษาเป็นจำนวนมากกลับตามไม่ทัน อาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาส่วนใหญ่ไม่สามารถพัฒนาตนเองให้เรียนรู้วิทยาการใหม่ ๆได้ ตามเทคโนโลยีไม่ทัน อาจารย์โดยทั่ว ๆไปใช้คอมพิวเตอร์เพื่อประโยชน์ในการทำงานวิชาการเฉพาะด้านของตนไม่ได้ อาจารย์ส่วนน้อยที่จะสามารถเปลี่ยนมาสู่การจัดการเรียนการสอนแบบใช้คอมพิวเตอร์ช่วย (Computer Assisted Instruction) นอกจากนี้ในขณะที่สังคมโลกเป็นสังคมโลกาภิวัตน์และไร้พรมแดน ความจำเป็นของคนรุ่นใหม่ที่จะต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสารกับสังคมภายนอกประเทศย่อมมีมากขึ้น คณาจารย์มีความจำเป็นจะต้องพัฒนาตนเองให้เท่าเทียมกับการเปลี่ยนแปลงและไม่หยุดนิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่จะต้องร่วมกันสร้างองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่สังคมโดยรวม แต่ปรากฏว่าในระยะหลังงานวิจัยและการค้นคว้าของอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษากลับลดลง และงานวิจัยที่ผลิตออกมาไม่สามารถให้คำตอบที่มีความหมายได้มากเพียงพอ สังคมยังไม่ตระหนักถึงความสำคัญของงานวิจัยเหล่านั้น (ประกอบ คุปรัตน์. 2538:25-26)

สถาบันอุดมศึกษาไทยได้มีการพัฒนามากขึ้นเป็นระยะเวลานานมากกว่า 30 ปี ซึ่งนับว่าอายุมากพอและมีศักยภาพที่จะพัฒนาสิ่งต่าง ๆได้อย่างต่อเนื่อง แต่ไม่สามารถก้าวหน้าไปได้ตามอายุและศักยภาพนั้น ฉะนั้น คงจะถึงเวลาแล้วที่จะต้องทบทวนสถานภาพของการอุดมศึกษาไทย ปัญหาและข้อจำกัดที่มีอยู่ โอกาสที่ระบบอุดมศึกษาไทยต้องแสวงหา และกุศโลบายในการแก้ไขปัญหาอย่างเตรียมการก่อนที่ทุกอย่างจะหายไป (ประกอบ คุปรัตน์. 2538:25-26) จึงมีการปฏิรูปอุดมศึกษาเพื่อให้การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษามีประสิทธิภาพ การปฏิรูปโครงสร้างและการบริหารจัดการอุดมศึกษา เป็นผลสืบเนื่องมาจากกฎหมาย 3 ฉบับ คือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และพระราชกฤษฎีกาการจัดตั้งสำนักงานปฏิรูปการศึกษา 2542 โดยหลักการสำคัญของกฎหมายทั้ง 3 ฉบับมุ่งสร้างเอกภาพเชิงนโยบายในการบริหารจัดการอุดมศึกษาของชาติทุกระบบ และทุกระดับการศึกษา โดยมีคณะกรรมการการอุดมศึกษาเป็นหน่วยงานกลางทำหน้าที่กำกับดูแลเรื่องนโยบาย มาตรฐานการอุดมศึกษา การสนับสนุนทรัพยากร การติดตามตรวจสอบและประเมินผลการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา ให้ยึดหลักและมุ่งกระจายอำนาจ การบริหารจัดการอุดมศึกษาในระดับปฏิบัติไปสู่สถาบันอุดมศึกษา โดยยึดหลักความ

เป็นอิสระ ความคล่องตัวในการบริหารจัดการ มีเสรีภาพทางวิชาการ และอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของ สภาสถาบันอุดมศึกษาตามกฎหมายจัดตั้งสถาบันสถาบันอุดมศึกษานั้น

สถาบันอุดมศึกษามีภารกิจหลัก คือ การสร้างองค์ความรู้ การถ่ายทอดความรู้ และการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ แต่ละสถาบันอาจมีจุดเน้นที่ต่างกันตามปณิธานและศักยภาพของแต่ละสถาบัน สถาบันแต่ละแห่งจะต้องดำเนินการให้มีโครงสร้างและระบบภายในมหาวิทยาลัย การจัดสรรงบประมาณ การบริหารและการจัดการที่สามารถปฏิบัติภารกิจให้บรรลุวัตถุประสงค์ และจะต้องพิจารณาการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้น การจัดการอุดมศึกษาให้มีประสิทธิภาพ ระบบการจัดการอุดมศึกษาต้องปรับเปลี่ยนให้มีลักษณะที่เป็นเอกภาพ โดยให้สถาบันอุดมศึกษาทุกสังกัดอยู่ในระบบหรือโครงสร้างเดียวกัน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการบริหาร การใช้ทรัพยากร การจัดสรร และการใช้งบประมาณทั้งระบบและระดับสถาบัน (วิจิตร จันทรากุล และคณะ. 2538 : 183)

วิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในฐานะสถาบันอุดมศึกษาจะได้รับผลกระทบจากการปฏิรูปอุดมศึกษา การปฏิรูปการศึกษา และสภาพแวดล้อมทางสังคม ซึ่งกำหนดให้เป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีการจัดการศึกษาเฉพาะทาง อยู่ในกำกับของกระทรวงสาธารณสุขภายใต้การกำกับของสถาบันพระบรมราชชนกซึ่งมีฐานะเป็นองค์กรมหาชน

ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการศึกษาพยาบาลและการพัฒนาอาจารย์ในประเด็นสำคัญ ดังนี้ (ละเอียด แจ่มจันทร์. 2545 : 8-11)

1. ด้านสังคม

กระแสโลกาภิวัตน์ ทำให้การเปิดตลาดเสรีทางการศึกษา ซึ่งหมายถึง สถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศสามารถขยายกิจการได้ในประเทศไทย เพื่อผลิตพยาบาลสำหรับตลาดแรงงานนานาชาติ รวมทั้งความต้องการพยาบาลของประเทศทุนนิยม เช่น สหรัฐอเมริกา สหราชอาณาจักร เป็นต้น สามารถสร้างแรงจูงใจด้านค่าตอบแทนและคุณภาพชีวิตให้พยาบาลไทยไปทำงานต่างประเทศมากกว่ากลับสู่ท้องถิ่น

นอกจากนั้น การเลือกวิชาชีพสำหรับผู้หญิงจะกว้างขวางและไม่มีข้อจำกัด ปัจจุบันจะพบว่าสัดส่วนของนักศึกษาหญิงในสาขาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี เพิ่มขึ้น ดังนั้น การเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลของนักเรียนมัธยมปลายเพศหญิง โดยเฉพาะที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง อยู่ในเมืองใหญ่จะลดลง ในขณะที่นักเรียนจากท้องถิ่นชนบทจากครอบครัวข้าราชการ เกษตรกร คนชั้นกลาง ทั้งเพศหญิงและชายจะสนใจวิชาชีพพยาบาลเพิ่มขึ้น จากแรงจูงใจด้านค่านิยมและการกลับสู่ท้องถิ่น

2. ด้านการเมือง

2.1 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 มีบทบัญญัติจำนวนมากที่มีผลต่อบริการการพยาบาล ดังนี้

มาตรา 4 มาตรา 26 และมาตรา 28 มีสาระสำคัญ คือ “ศักดิ์ศรีของมนุษย์ โดยถือว่า

สุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์…”

มาตรา 82 มีสาระสำคัญ คือ “รัฐต้องจัดและส่งเสริมการสาธารณสุขให้ประชาชนได้รับบริการที่ได้มาตรฐานและทั่วถึง…” เป็นต้น

จากสาระสำคัญดังกล่าว ส่งผลให้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพต้องปรับเปลี่ยนจากการให้บริการในสถาบันเป็นบริการพยาบาลแบบใกล้บ้านใกล้ใจ และความต้องการพยาบาลในระดับชุมชนเพิ่มขึ้น ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ กำหนดแผนและขั้นตอนการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรการปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งจะมีอำนาจหน้าที่ในการป้องกันโรคและระงับโรคติดต่อ ส่งเสริมการพัฒนาสตรี เด็ก เยาวชน ผู้สูงอายุ และผู้พิการ (กรมการปกครอง. 2542 : เอกสารอัดสำเนา) ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่มีภูมิลำเนาในท้องถิ่นสามารถรับเลือกตั้งเป็นสมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนตำบล คณะกรรมการบริหารองค์การบริหารส่วนตำบล หรือเป็นพนักงานส่วนตำบลตามส่วนงานที่องค์การบริหารส่วนตำบลตั้งขึ้น ซึ่งทำให้เกิดความร่วมมือทางด้านสุขภาพมากขึ้น

2.3 พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีสาระสำคัญ กล่าวว่า บุคคลมีสิทธิและความเสมอภาคในการได้รับการศึกษา การจัดการศึกษาจะต้องเป็นกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยการจัดการศึกษาสามารถดำเนินการทั้งการศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยรัฐส่งเสริมให้มีแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตทุกรูปแบบในชุมชน ผลต่อการจัดการศึกษาและบริการพยาบาล คือ การพัฒนากระบวนการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นการเรียนรู้แก่นักศึกษา การเรียนรู้จากการปฏิบัติงานจริงในชุมชน (Interactive learning through action) และสร้างเสริมความร่วมมือของชุมชนให้ดูแลตนเองด้านสุขภาพ

2.4 ร่างพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ..(สถาบันพระบรมราชชนก. 2545) มีสาระสำคัญในการจัดตั้งสถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษา มีสถานะเป็นนิติบุคคลอยู่ในกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ และภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขในการดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นและชุมชน ทั้งระดับปริญญาและต่ำกว่าปริญญา วัตถุประสงค์ของสถาบันจึงส่งผลผลต่อพันธกิจของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด 4 ด้าน คือ 1) การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ 2) วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ 3) บริการวิชาการด้าน สุขภาพให้ท้องถิ่นและชุมชน 4) ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก จะมีผลบังคับให้วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดต้องปรับบทบาท 3 ด้าน คือ ความเป็นอิสระทางวิชาการ การบริหารบุคลากร การบริหารงบประมาณ ซึ่งเป็นการปรับบทบาทที่ต้องมีการวางแผนล่วงหน้า

3. ด้านเศรษฐกิจ

จากการที่ประเทศไทยประสบกับภาวะถดถอยทางเศรษฐกิจใน พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา

ได้ส่งผลให้เกิดการปรับลดงบประมาณ โดยเฉพาะการยกเลิกระบบนักเรียนทุน ซึ่งมีข้อผูกพันให้ผู้สำเร็จการศึกษากลับไปปฏิบัติงานในท้องถิ่นที่ได้รับทุนสนับสนุนถูกยกเลิกไปตามนโยบายการจำกัดกำลังคนภาครัฐ ทำให้การรับนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่ปีการศึกษา 2544 เป็นต้นมาเป็นสัญญาฝ่ายเดียวที่ไม่ผูกพันการจ้างงานเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว ดังนั้น นักศึกษาจึงมีภาระการเงินเพิ่มขึ้น รวมทั้งการเพิ่มอัตราค่าธรรมเนียมต่างๆเพื่อจัดการศึกษา ต้นทุนที่ผู้เรียนจ่ายเพิ่มขึ้น อาจมีแนวโน้มให้ผู้สำเร็จการศึกษาให้ความสำคัญกับรายได้ในภาคเอกชน และการไปทำงานต่างประเทศมากกว่าการกลับคืนสู่ท้องถิ่น ประเด็นนี้มีผลกระทบต่ออาจารย์ คือ อาจารย์จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดเสรีทางด้านสุขภาพและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้น วิทยาลัยจึงต้องดำเนินการวางแผนในการพัฒนาอาจารย์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

4. ด้านเทคโนโลยี

4.1 ความก้าวหน้าทางสื่อสารโทรคมนาคม ศักยภาพของเครือข่ายอินเตอร์เน็ต และเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เคลื่อนย้ายถ่ายเทอย่างไม่มีขีดจำกัด ระยะทางและเวลาจะไม่ใช่อุปสรรคของการเรียนรู้อีกต่อไป นอกจากนั้น ระบบฐานข้อมูลประชาชนในการรับบริการสาธารณสุขทุกระดับ และการเชื่อมโยงเครือข่ายจะถูกพัฒนาขึ้น การจัดการศึกษาพยาบาลตลอดหลักสูตรจึงต้องให้ความสำคัญกับภาษาคอมพิวเตอร์ (Keyboard skill) ภาษาสากล ทักษะการเข้าสู่แหล่งข้อมูลและการคัดสรรสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน

4.2 ในสังคมแห่งการเรียนรู้ (Knowledge-Based Society) ความรู้ คือ ทรัพยากรสำคัญของประเทศ ประเทศไทยจะพัฒนาอย่างยั่งยืนได้ต่อเมื่อมีการพัฒนาคนให้มีการศึกษาโดยเฉพาะการเข้าถึงแหล่งความรู้ใน Cyber Space และการกำหนดยุทธศาสตร์เพื่อการพัฒนาคน (Human Capacity Building) อย่างต่อเนื่อง และการสร้างองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้หรือการเรียนรู้ตลอดชีวิต (เกษม วัฒนชัย. 2545 : เอกสารอัดสำเนา)

การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา เป็นการจัดการศึกษา ฝึกอบรม และการฝึกวิจัย ภารกิจของอุดมศึกษาต้องเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้สูงขึ้น และสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้มากขึ้น จึงให้ความสำคัญกับการศึกษาในระดับอุดมศึกษาและดำเนินการทบทวนบทบาทการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยมีการปฏิรูปการเรียนรู้และการพัฒนาอาจารย์เพื่อทำหน้าที่สอน วิจัย อบรมลูกศิษย์ และหน้าที่อื่นๆของสถาบันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้เป็นกลไกนำการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมของประเทศให้เท่าเทียมกับนานาประเทศได้อย่างมั่นคง

การปฏิรูปการเรียนรู้ เป็นการพัฒนาศักยภาพของคนไทยให้ก้าวสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ (Knowledge-Based Society) ได้อย่างเข้มแข็ง โดยเน้นความสำคัญที่ผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนรู้

วิธีการเรียนรู้อย่างกว้างขวางตลอดชีวิต ในรูปแบบที่หลากหลาย มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจำเป็นต้องปฏิรูปโครงสร้างการบริหารการศึกษาให้เอื้อต่อการปฏิรูปการเรียนรู้

การปฏิรูปการเรียนรู้มีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้ (วันชัย ศิริชนะ. 2544 : 56-57)

1. ด้านการปฏิรูปการเรียนรู้ และหลักสูตร โดยมุ่งเน้นให้ผู้เรียนสำคัญที่สุด มีความสามารถเชิงวิชาการ การคิดและพัฒนาสิ่งที่เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์สิ่งต่าง ๆที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีเหตุผล กลวิธีในการปฏิรูปการเรียนรู้ต้องมีการสืบค้นต่อไปให้สอดคล้องกับสภาพการของวิชาชีพ บทบาทของอาจารย์ผู้สอนจะลดลงเป็นแต่พยายามส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดอย่างเป็นระบบ ระบบสนับสนุนที่สำคัญ คือ แหล่งสืบค้นข้อมูล อาทิเช่น ห้องสมุด สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเลคโทรนิกส์ ได้แก่ อินเตอร์เน็ต ที่เหมาะสมและเพียงพอ ความสามารถเชิงภาษา ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งเสริมการเรียนจากแหล่งสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต (Web based Learning) ผู้สอนจึงต้องเน้นกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบและความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น ความสำคัญของเทคโนโลยีสารสนเทศมีความจำเป็นต้องนำมาใช้ในการศึกษาและเรียนรู้มากขึ้น จึงต้องมีการลงทุนและลงแรงเพื่อพัฒนารูปแบบให้เหมาะสม การปฏิรูปหลักสูตรจะต้องทำไปพร้อม ๆกับการปฏิรูปการเรียนรู้

การปฏิรูปหลักสูตรพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ภายใต้ความร่วมมือของสภาการพยาบาลและสถาบันต่าง ๆ ผลผลิตของการปรับปรุงหลักสูตรที่เริ่มต้นในวันนี้ จะแสดงผลออกมาในอีก 6 ปี ข้างหน้า ดังนั้น หลักสูตรควรมีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสถานการณ์พร้อมกับการปฏิรูปผู้สอนซึ่งรวมระบบการเรียนการสอนที่นำไปสู่คุณภาพการจัดการศึกษา โดยต้องอาศัยส่วนต่าง ๆที่สำคัญ ได้แก่

1.1 นโยบายของผู้บริหารสถาบันการศึกษา ซึ่งทราบถึงข้อจำกัดของสถาบัน

1.2 แนวความคิดของผู้ที่อยู่นอกสถาบัน ซึ่งทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของสังคมภายนอก

1.3 ผู้ปฏิบัติ ซึ่งทราบปัญหาที่แท้จริงในการดำเนินงาน

2. การปฏิรูปผู้สอน เป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากผู้สอนเป็นถ่ายทอดความรู้ ทัศนคติ และสิ่งที่มีอยู่นอกเหนือจากตำราแก่ลูกศิษย์ จึงต้องมีการพัฒนาผู้สอนในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ทัศนคติหรือเจตคติที่ดีของความเป็นครู เนื่องจากครูต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกศิษย์และส่งเสริมให้เกิดคุณภาพของบัณฑิต

2.2 องค์ความรู้ ต้องส่งเสริมให้ผู้สอนมีความรู้ความชำนาญในเรื่องต่าง ๆอย่างลึกซึ้งจนสามารถถ่ายทอดความรู้ได้อย่างดี

2.3 กระบวนการเรียนรู้ ผู้สอนจะต้องสร้างให้มีขึ้น

3. การปฏิรูประบบประกันคุณภาพการศึกษา (Quality Assurance) การศึกษาในสาขาของพยาบาลศาสตร์ มีการพัฒนาและปรับปรุงมาอย่างต่อเนื่องแล้ว เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคม

4. การปฏิรูประบบการบริหารจัดการ ในอนาคตเน้นประสิทธิภาพและคุณภาพของการบริหารจัดการภายใต้ทรัพยากรอันจำกัด จึงจำเป็นต้องใช้ทรัพยากรเหล่านั้นอย่างคุ้มค่าและให้เกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งปัจจุบันผู้บริหารและผู้สอนระดับสูงที่มีทักษะ ความรู้ความสามารถเฉพาะสาขา และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ลูกศิษย์ได้อย่างรู้จริง มีคุณภาพนั้นมีความขาดแคลน ส่งผลกระทบต่อคุณภาพการผลิตบัณฑิตพยาบาล นอกจากนี้ การงบประมาณและเทคโนโลยีทางการศึกษาก็มีความสำคัญมากเนื่องจากสื่อการศึกษาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ได้แก่ สื่อสำเร็จรูป และสื่อที่พัฒนาขึ้นเอง

นอกจากองค์ประกอบสำคัญของการปฏิรูปการเรียนรู้ดังกล่าว สถานการณ์ปัจจุบันที่มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างการบริหารงานเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแห่งประเทศไทย เพื่อความเป็นเอกภาพในการจัดการ การบังคับบัญชา และการควบคุมคุณภาพ จึงมีการยุบรวม 3 หน่วยงานหลัก ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ ทบวงมหาวิทยาลัย และสำนักงานคณะกรรมการสภาการศึกษาแห่งชาติ เหลือเพียงกระทรวงศึกษาการศึกษาเพื่อให้เอกความเป็นเอกภาพในการจัดการ การบังคับบัญชา และการควบคุมคุณภาพ จากการศึกษาพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ซึ่งกำหนดให้มีการศึกษาเฉพาะทางได้ แต่ต้องมีการจัดการให้ผลผลิตหรือบัณฑิตที่ได้มีเอกลักษณ์ตามความต้องการและต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะ กระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นผู้ใช้ผลผลิตจึงได้ผลิตบัณฑิตพยาบาลและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพตามความต้องการและความชำนาญของกระทรวงสาธารณสุข ให้สอดคล้องกับกระแสแห่งการเปลี่ยนแปลงเรื่องการปฏิรูประบบสุขภาพ เพื่อนำไปสู่นโยบายการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การปฏิรูประบบสุขภาพ

จากการศึกษาสถานการณ์และแนวโน้มของแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 9 ซึ่งได้เสนอทิศทางในหลักการใหญ่ๆ 3 ประการ คือ 1) การเป็นแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ โดยมุ่งเน้นให้เป็นแผนยุทธศาสตร์ที่จะบอกทิศทางแก่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง 2) การมีส่วนร่วมจากทุกส่วนทั้งภาคประชาชน ภาครัฐ และเอกชน และ 3) ต้องมีการเชื่อมโยงกลไกทางสังคมเพื่อให้สามารถดำเนินการไปสู่ความสำเร็จ (แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545-2549)

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ จะเป็นกฎหมายที่ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน พ.ศ. 2546 และเมื่อกฎหมายนี้มีผลบังคับใช้จะมีผลต่อการจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขทั้งในด้านการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการจัดการศึกษา และการปรับบทบาทภารกิจของทุกวิทยาลัยในสังกัดให้สัมพันธ์กับกฎหมายฉบับนี้ เพราะในปัจจุบันได้มีการปฏิรูประบบสุขภาพ

ของประเทศไปสู่ทิศทางใหม่ ที่สอดคล้องกับสังคมไทยและมีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด โดยการจัดระบบบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ การพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน หรือ ศสช. (Primary Care Unit : PCU) จะเป็นรูปธรรมของการปฏิรูประบบสุขภาพ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ และการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เพื่อให้เห็นความเชื่อมโยง หลักการ แนวคิด ของการปฏิรูประบบบริการเดิมมาเป็นระบบบริการที่ใกล้บ้านใกล้ใจ ที่มีความเชื่อมโยงสัมพันธ์กัน และควรเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (นิษฐิดา ลีนะชุนางกูร. 2544 :13 ; อ้างอิงจาก สำเริง แหยงกระโทก. 2545 : 8-9)

ปัจจัยที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพของประเทศไทยท่ามกลางกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกและของประเทศไทยส่งผลกระทบให้สังคมไทยเปลี่ยนแปลงมากมาย การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีปัจจัยที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบสุขภาพ ดังนี้

1. โลกาภิวัตน์ (Globalization) ทำให้องค์ความรู้ตะวันตกเข้ามาสู่ประเทศไทยอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะสิทธิเสรีภาพของประชาชน

2. รัฐธรรมนูญฉบับประชาชน ปี 2540 มุ่งเน้นในการคืนอำนาจให้ประชาชน

3. วิกฤตเศรษฐกิจของประเทศเมื่อ ปี 2540 ทำให้มีความจำเป็นในการปฏิรูประบบราชการและระบบบริการสุขภาพ

4. การปฏิรูประบบราชการและการปฏิรูประบบสุขภาพต้องเปลี่ยนแปลงตามนานาอารยประเทศ

5. การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ รัฐต้องกระจายอำนาจด้านสุขภาพให้ประชาชนตามบทบัญญัติของรัฐธรรมนูญ

6. การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า รัฐต้องสร้างหลักประกันสุขภาพให้ประชาชนอย่างถ้วนหน้า ทั้งเรื่องสร้างและซ่อมสุขภาพ

7. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 และแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 เป็นแผนที่กำหนดการเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุข

ปัจจัยสำคัญที่เป็นรากฐานของการจัดวางระบบสุขภาพในอนาคตให้เข้มแข็งยั่งยืน ช่วยให้ระบบสุขภาพมีความเหมาะสมสอดคล้องกับเงื่อนไขทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี ปรับเปลี่ยนไปตามความจำเป็นของสังคมไทย และรองรับแนวทางประชาธิปไตยในอนาคตอย่างมั่นคงนั้นมีปรัชญาดังนี้ (วิพุธ พลูเจริญ. 2543 : 133-134)

1. องค์รวมของสุขภาพ (Holistic Approach) ระบบสุขภาพควรเป็นกลไกที่สามารถจัดการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา และแก้ไขฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งในมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และจิตวิญญาณ เป็นการมุ่งการเสริมสร้างสุขภาพของจิตวิญญาณของมนุษย์ ครอบครัว และชุมชน ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของระบบสุขภาพที่เป็นองค์รวม และเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้กลไกของระบบสุขภาพทำงานประสานกันจนสามารถส่งผลให้สุขภาพกาย จิตใจ และสังคมปรับระดับขึ้นไปอยู่ในสุขภาวะอย่างแท้จริงได้

2. การใช้ปัญญาเป็นพื้นฐานของระบบสุขภาพ (Wisdom based Health System) เป็นการสร้างศักยภาพทางสติปัญญา มุ่งใช้กลวิธีการเรียนรู้และเหตุผลที่มีพื้นฐานทางวิชาการตามหลักวิทยาศาสตร์เป็นหลักสำคัญในการกำหนดนโยบาย ยุทธศาสตร์ และการจัดกลไกในระบบสุขภาพ

3. การพึ่งพาตนเอง (Self Reliant) ระบบสุขภาพพึงสร้างเสริมศักยภาพของคนไทยให้พึ่งพาภูมิปัญญาไทย ทั้งในระดับบุคคลที่ต้องมีทักษะและความรู้ที่จะดูแลสุขภาพตนเอง และครอบครัว ในระดับชุมชนที่ต้องสามารถรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งเพื่อทำหน้าที่ปกป้อง และเสริมสร้างสุขภาพคนและสิ่งแวดล้อมในชุมชน ตลอดจนหน่วยงานของรัฐทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับชาติที่ต้องการพัฒนาสมรรถนะการบริการและเทคโนโลยีให้สามารถพึ่งตนเองได้

4. การมีส่วนร่วม (Participation) ระบบสุขภาพจะต้องเป็นระบบเปิด โปร่งใส ให้โอกาสทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดและควบคุมนโยบาย รวมทั้งการบริหารจัดการอันจะนำไปสู่กลไกการจัดระบบสุขภาพที่ชุมชน ประชาคม และรัฐร่วมกันเป็นเจ้าของ

การปฏิรูประบบสุขภาพเป็นหลักคิดตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ที่มีเจตนารมณ์ให้สังคมไทยเปลี่ยนแปลงไปสู่ประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม การปฏิรูประบบสุขภาพจึงเน้นที่การมีส่วนร่วมของภาคประชาชนในการสร้างสุขภาวะ และการจัดระบบบริการสาธารณสุขเพื่อการสร้างนำการซ่อม ดังนั้น การมีรัฐธรรมนูญด้านสุขภาพจึงเป็นหลักการสำคัญของการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ

การปฏิรูประบบสุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากอิทธิพลทางการเมือง ภาวะเศรษฐกิจและสังคม นโยบายทางการเมืองที่มีผลโดยตรงต่อบริการสาธารณสุข คือ ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.....(สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ. 2545) ซึ่งจะมีผลบังคับใช้ภายในปี พ.ศ. 2546 จากการวิเคราะห์ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.... และการผลิตและการพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข (ละเอียด แจ่มจันทร์. 2545 : 3-11) พบว่า พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มีผลต่อการจัดการศึกษาพยาบาล และการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข หลายประเด็น ดังนี้

1. ความมุ่งหมายและหลักการ

มาตรา 6 มีสาระสำคัญที่ว่า “ระบบสุขภาพเป็นระบบที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพของคนทั้งมวล เพื่อให้ทุกภาคมีส่วนร่วมสร้างเสริมสุขภาพ โดยให้มีกระบวนการพัฒนาศักยภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อม และสังคมอย่างต่อเนื่อง เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน”

2. สิทธิ หน้าที่ และความมั่นคงด้านสุขภาพ

2.1 สิทธิด้านสุขภาพ มาตรา 8-25 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง สิทธิการดำเนินชีวิตและการดำรงชีพในสิ่งแวดล้อมรวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การให้ความสำคัญกับสุขภาพผู้หญิงได้รับการคุ้มครองสิทธิด้านข้อมูลส่วนตัว ความเชื่อตามลัทธิศาสนา การได้รับข้อมูลสุขภาพ การบริโภคผลิตภัณฑ์สุขภาพ บริการสาธารณสุขที่ปลอดภัย การแสดงความจำนงและปฏิเสธการรักษาพยาบาล

2.2 หน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 26-32 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง หน้าที่ของบุคคลและชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพ หน้าที่ของรัฐในการดำเนินการจัดการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชน และให้มีระบบบริการสาธารณสุขที่ได้มาตรฐาน ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ

2.3 ความมั่นคงด้านสุขภาพ มาตรา 33-34 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง หน้าที่ของรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ชุมชน และบุคคล มีหน้าที่ร่วมกันสร้างความมั่นคงด้านสุขภาพในด้านต่างๆ

3. คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 35-46 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง คณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (คสช) ที่มีอำนาจหน้าที่ในการให้ข้อเสนอแนะด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศต่อรัฐบาลและรัฐสภา

4. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ

มาตรา 47-63 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง การดำเนินงานของสำนักงานสุขภาพแห่งชาติในฐานะนิติบุคคล ทำหน้าที่ประสานงานกับหน่วยงานด้านนโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ จัดสมัชชาสุขภาพ และทำหน้าที่อื่นตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ

5. สมัชชาสุขภาพ

มาตรา 64-68 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง การรวมตัวของประชาชนเป็นพื้นที่ หรือเป็นประเด็นเพื่อให้ความเห็นหรือข้อเสนอแนะต่อรัฐบาลและองค์กรนอกภาครัฐ

6. ภารกิจด้านสุขภาพ

6.1 การสร้างเสริมสุขภาพ มาตรา 71-73 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง แนวทางมาตรการสร้างเสริมสุขภาพในด้านการมีส่วนร่วมของประชาชน การมีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อสุขภาพ

6.2 การป้องกันและควบคุมปัญหาที่คุกคามสุขภาพ มาตรา 74-76 มีสาระสำคัญในการสร้างระบบการควบคุมและป้องกันปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ ก่อให้เกิดโรคภัยไข้เจ็บหรือปัญหาอื่นๆ

6.3 การบริการสาธารณสุขและการควบคุมคุณภาพ มาตรา 77-80 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง การบริการสาธารณสุขต้องมุ่งสู่การสร้างเสริมสุขภาพเป็นหลัก มีระบบที่มีคุณภาพครอบคลุมบริการทุกระดับ และมีกลไกในการพัฒนารับรองคุณภาพบริการ

6.4 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ มาตรา 81-83 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง

การส่งเสริม การสร้างองค์ความรู้ และพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

6.5 การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ มาตรา 84-86 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง ประชาชนต้องได้รับการคุ้มครองในฐานะผู้บริโภคด้านสุขภาพอย่างเท่าเทียมกัน

6.6 องค์ความรู้และข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ มาตรา 87-89 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง การสนับสนุนจากรัฐให้ระบบนี้เป็นฐานสำคัญของระบบสุขภาพ โดยการสร้างองค์ความรู้และการวิจัย

6.7 กำลังคนด้านสุขภาพ มาตรา 91-92 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง รัฐต้องมีนโยบายยุทธศาสตร์ และสนับสนุนทรัพยากรอย่างเพียงพอในการผลิตและพัฒนากำลังคน รวมทั้งสนับสนุนการผลิตและพัฒนากำลังคนสำหรับท้องถิ่นของตนเอง

6.8 การเงินการคลังสาธารณสุข มาตรา93-95 มีสาระสำคัญ กล่าวถึง การจัดระบบการเงินการคลังแบบรวมหมู่เพื่อสร้างความเป็นธรรม มีความโปร่งใส ตรวจสอบได้ มีประสิทธิภาพ สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายให้อยู่ในระดับที่สมเหตุสมผล (Cost containment)

การปฏิรูประบบบริการพยาบาล

การปฏิรูประบบบริการพยาบาลนั้น ได้มีการดำเนินการดังนี้

การพยาบาลระดับปฐมภูมิ

การพยาบาลระดับปฐมภูมิ หมายถึง การบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัยที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การคัดกรองเบื้องต้น และการดูแลรักษาผู้ที่เจ็บป่วยไม่รุนแรงในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และการจัดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและการฟื้นฟูสภาพ โดยส่งเสริมศักยภาพของประชาชนในการดูแลตนเอง และใช้ทรัพยากรในชุมชนทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์สูงสุด การส่งต่อผู้เจ็บป่วยที่เกินศักยภาพการดูแลให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ทั้งนี้การจัดบริการในระดับปฐมภูมิจะต้องครอบคลุมประชาชนในความรับผิดชอบโดยทั่วถึง โดยรูปแบบการบริการประกอบด้วย การบริการในสถานบริการในที่พักอาศัยของประชาชนและในชุมชนประเภทต่างๆ (สภาการพยาบาล. 2543 : 68)

บริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ หมายถึง การดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยรวม ที่รวมทั้งปัจจัยสิ่งแวดล้อมทางสังคม เป็นการดูแลทั้งครอบครัวและชุมชนในทุกๆด้านที่เกี่ยวข้อง ที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดภาวะสุขภาพดีของประชาชน ซึ่งมีคุณลักษณะ 6 ประการดังนี้ (ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล และคณะ. 2545 : 15)

1. เป็นบริการสุขภาพด่านแรกที่เข้าถึงประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบทุกครอบครัว
2. เป็นบริการสุขภาพเชิงรุกที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพและการควบคุมป้องกันโรค

3. เป็นบริการแบบองค์รวม (Holistic Care) ที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

4. เป็นบริการแบบบูรณาการ (Integrated Care) ครอบคลุม ผสมผสานบริการสุขภาพทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมป้องกันโรค การรักษาเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพ

5. เป็นบริการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuum Care) ที่ประสานเชื่อมโยงบริการรักษาพยาบาลระหว่างสถานพยาบาลกับครอบครัวและชุมชน

6. เป็นบริการที่ส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดการดูแลสุขภาพตนเอง (Self-Care) ของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้สามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพในเบื้องต้นได้ทั้งในภาวะปกติภาวะเสี่ยง และภาวะเจ็บป่วย

การส่งเสริมให้บริการพยาบาลในระดับปฐมภูมิมีความสมบูรณ์ สามารถตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ดียิ่งขึ้น จำเป็นต้องกำหนดขอบเขตของการบริการระดับปฐมภูมิให้ชัดเจน ดังนี้ (สภาการพยาบาล. 2543 : 68-73)

1. การประเมินภาวะสุขภาพของประชาชน โดยการแยกกลุ่มคนที่ปกติ คนที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย และกลุ่มคนพิการ เพื่อการจัดการบริการให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

2. การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพจิต โดยการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม และผสมผสานความรู้ทางวิชาชีพกับภูมิปัญญาท้องถิ่น

3. สร้างศักยภาพของชุมชนให้สามารถดูแลตนเอง ช่วยเหลือซึ่งกันและกันและสามารถพึ่งตนเองได้ โดยเลือกเปลี่ยนและเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

4. ส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ์ของผู้ใช้บริการ โดยการใช้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพและการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น

5. จัดบริการให้เข้าถึงประชาชนทุกกลุ่มโดยทั่วถึง

6. ส่งเสริมการสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันความเจ็บป่วย

7. จัดระบบการส่งต่อทางการบริการพยาบาล เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการอย่างต่อเนื่อง

8. จัดระบบข้อมูล ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของประชาชน การวางแผนดำเนินงาน ตลอดจนการศึกษาค้นคว้าวิจัย

9. กำหนดนโยบาย แผนงาน และกิจกรรม ในการบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการบริการสุขภาพของชุมชน

10. ประเมิน ตรวจสอบ และพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

11. สร้างและพัฒนาทีมงานในการให้บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

12. ร่วมสร้างและประสานเครือข่ายทางการพยาบาล ทั้งในด้านวิชาการ และการบริการสุขภาพกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเอง และเพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

บทบาทของพยาบาลในระบบบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ

บุคลากรทางการพยาบาลจะต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ขยายขอบเขตการปฏิบัติงาน รวมทั้งปรับบทบาทของการเป็นพยาบาลวิชาชีพให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งบทบาทที่สำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆอันจะนำไปสู่การจัดบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ บทบาทที่สำคัญของพยาบาลในการดูแลสุขภาพของประชาชน มีดังนี้

1. บทบาทการเป็นผู้จัดการ (Manager) หมายถึง เป็นผู้วางแผน กำหนดทิศทางการพัฒนาคน การติดตามควบคุมกำกับ และการเป็นตัวแทนของชุมชน การจัดการในที่นี้เป็นการจัดการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน โดยจัดระบบบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก พยาบาลจะเป็นผู้ทำหน้าที่ประเมินปัญหาและความต้องการของประชาชน ร่วมวางแผน และดำเนินการแก้ไข ไม่ว่าจะด้วยวิธีการให้การดูแลโดยตรงหรือจัดทำโครงการแก้ไขปัญหาร่วมกับชุมชน รวมทั้งติดตาม สนับสนุนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ตลอดจนประเมินผลการดำเนินงานด้วยทั้งทีมสุขภาพและด้านประชาชน

2. บทบาทการเป็นผู้นำ (Leader) หมายถึง กระบวนการสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ซึ่งพยาบาลควรที่จะเป็นผู้ริเริ่มชักชวนให้มีการตัดสินใจกำหนดเป้าหมาย แสวงหาแนวทางบรรลุเป้าหมายเพื่อรับปรุงสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน รวมทั้งการมีส่วนร่วมกำหนดแผนและนโยบายด้านการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพดี

3. บทบาทของผู้ดูแลเอาใจใส่ (Care Provider) เป็นการดูแลเอาใจใส่และให้ความสุขสบาย รวมไปถึงกิจกรรมการรักษาไว้ซึ่งเกียรติยศและศักดิ์ศรีของประชาชนผู้ใช้บริการ การดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลนั้นจะต้องอาศัยความรู้และความไวต่อความรู้สึกนึกคิด และปัญหาของประชาชน ผู้ใช้บริการด้วยเพราะความเอื้ออาทรหรือการดูแลเอาใจใส่ เป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ และการดูแลเอาใจใส่เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญทุกคน (สมจิต หนุเจริญกุล. 2543 ; อ้างใน ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล และคณะ. 2545 : 11-12)

4. บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agent) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงอาจเป็นบุคคล หรือกลุ่มคนที่ที่ริเริ่มการเปลี่ยนแปลง หรือช่วยเหลือให้บุคคลเปลี่ยนแปลงตนเองหรือเปลี่ยนแปลงระบบ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ที่แยกแยะปัญหา ประเมินแรงจูงใจ และ

ความสามารถของบุคคล กำหนดทางเลือก สำรวจผลลัพธ์ที่เป็นไปได้จากทางเลือกเหล่านั้น ประเมินแหล่งประโยชน์ กำหนดบทบาทการช่วยเหลือ สร้างโอกาสความร่วมมือที่เหมาะสม สร้างและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพของการช่วยเหลือ ตระหนักรู้ถึงระยะของการเปลี่ยนแปลงและชี้แนะบุคคลให้ผ่านระยะต่างๆเหล่านี้ได้อย่างปลอดภัย

การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ในการวางเป้าหมายร่วมกัน ดำเนินการและคงไว้ซึ่งความเปลี่ยนแปลงที่ดีทั้งความรู้ ทักษะ ความรู้สึก และเจตคติที่จะส่งเสริม ปกป้องสุขภาพ ตลอดจนการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวอย่างเหมาะสมในทุกสภาวะ

5. บทบาทการเป็นที่ปรึกษา (Counselor) การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือผู้รับการปรึกษาให้ตระหนักถึงปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด และการเผชิญกับความเครียดเพื่อพัฒนาและปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และส่งเสริมความเจริญงอกงามส่วนบุคคล การให้คำปรึกษารวมถึงการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ จิตใจ และสติปัญญา การให้คำปรึกษาของนักจิตบำบัดกับพยาบาลอาจมีความแตกต่างกัน คือ นักจิตบำบัดให้คำปรึกษาบุคคลที่มีปัญหา แต่พยาบาลให้คำปรึกษากับบุคคลที่สุขภาพดีที่อาจมีความยากลำบากในการปรับตัวตามปกติ และพยาบาลเน้นการช่วยเหลือบุคคลพัฒนาความรู้สึกและพฤติกรรมใหม่มากกว่าการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสติปัญญา พยาบาลกระตุ้นผู้ใช้บริการให้มองหาทางเลือก รู้จักเลือกพฤติกรรมที่มีผลดีกับสุขภาพ และพัฒนาความสามารถในการควบคุมตนเอง ดูแลตนเอง

6. บทบาทการเป็นผู้สอนหรือให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Educator) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิต้องส่งเสริม สนับสนุนให้ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ทุกครอบครัวมีความรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคโดยใช้เทคนิค วิธีการที่สามารถเสริมพลัง (Empower) ให้ประชาชนในความรับผิดชอบมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทิศทางที่ถูกต้องเหมาะสม ลดปัจจัยเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพและการเจ็บป่วยที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน อย่างมีส่วนร่วมในทุดระดับ รวมทั้งบทบาทการเป็นผู้สอนในกลุ่มวิชาชีพและทีมสุขภาพด้วยกันเองด้วย

7. บทบาทของการเป็นผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ช่วยเหลือ (Communicator/Helper) การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพที่ให้ความช่วยเหลือดูแลบุคคลอื่น ซึ่งรวมถึงการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้วยการติดต่อสื่อสาร จะช่วยสร้างความไว้เนื้อเชื่อใจและรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้ใช้บริการ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสุขภาพมีส่วนช่วยให้ทีมงานประสานกิจกรรมการดูแลสุขภาพของประชาชนในความรับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดีได้อย่างทั่วหน้า ส่วนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างทีมสุขภาพ/ผู้ให้บริการกับประชาชน/ผู้ใช้บริการ จะช่วยสร้างสัมพันธภาพ

ที่ดีและสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างกว้างขวางและครอบคลุม

8. บทบาทการเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค (Advocator) พยาบาลทีปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิ เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด การเป็นผู้พิทักษ์สิทธิของผู้บริโภค/ประชาชน หมายถึง การส่งเสริมให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง สามารถเลือกใช้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และได้รับการดูแลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและ เสมอภาค นอกจากนี้ บทบาทของพยาบาลยังต้องเป็นปากเป็นเสียงให้กับชุมชน ในการร่วมกันแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน เจรจาต่อรองกับเจ้าหน้าที่อื่นๆในการธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันพึงจะได้รับความเสมอภาคของประชาชนทุกกลุ่ม รวมทั้งกลุ่มด้อยโอกาส พิการ อื่นๆ

9. บทบาทการเป็นนักวิจัย (Researcher) พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับปฐมภูมิจะต้องสามารถค้นคว้าหาความรู้อย่างเป็นระบบ มีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาสู่การแก้ปัญหาสาธารณสุขซึ่งจำเป็นจะต้องทำงานวิจัยเพื่อให้ได้คำตอบในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล (กองการพยาบาล. 2545 : 14)

การพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

การพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ หมายถึง การบริการสุขภาพแก่ประชาชนทุกวัยที่เน้นการแก้ไขปัญหาความเจ็บป่วย และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤติต้องการการช่วยเหลือจากบุคลากรด้านสุขภาพที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง การใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้นการช่วยเหลือเพื่อป้องกันแก้ไขปัญหา การดูแลในระดับทุติยภูมิยังครอบคลุมถึงการป้องกันการเจ็บป่วยซ้ำ การฟื้นฟูสภาพเพื่อให้ประชาชนมีศักยภาพสูงสุดหลังการเจ็บป่วย มีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งนี้การบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจะต้องตอบสนองผู้ที่มีความจำเป็นได้อย่างทั่วถึง และให้บริการทั้งในสถานบริการและการบริการในที่พักอาศัยของประชาชน นอกจากนี้ การดูแลในระดับทุติยภูมิจะต้องมีระบบการดูแลอย่างต่อเนื่องและการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ และมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน (สภาการพยาบาล. 2543 : 73-79)

การพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ มีขอบเขตการปฏิบัติงาน ดังต่อไปนี้ (สภาการพยาบาล. 2543 : 74-76)

1. ประเมินสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัวโดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง เพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาที่ซับซ้อน และความต้องการได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว

2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากพยาบาล

เป็นบุคคลแรกเสมอในทีมสุขภาพที่เผชิญกับภาวะวิกฤติและฉุกเฉินของผู้ป่วยจึงต้องมีความรู้และทักษะในการช่วยชีวิตผู้ป่วยอย่างรวดเร็ว

3. จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการแก้ไขปัญหาทันท่วงที มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแลให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตน พยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิจำเป็นต้องพัฒนาผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมโดยใช้กลวิธีที่หลากหลาย

5. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล พยาบาลที่ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ ต้องใช้เทคโนโลยีการรักษาและการพยาบาลที่มีความหลากหลายและซับซ้อน รวมทั้งเสี่ยงต่ออันตรายทั้งแก่ผู้ป่วยและตนเอง จึงจำเป็นต้องมีการพัฒนามาตรฐานและนวัตกรรมที่มีอยู่เดิมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้นเพื่อลดค่าใช้จ่ายในการดูแล

6. การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว พยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องในการตรวจรักษา และสนับสนุนให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสและทางเลือกในการรักษาพยาบาลตามสิทธิผู้ป่วย

จากการศึกษาเกี่ยวกับการบริการพยาบาลทั้ง 3 ระดับ สามารถสรุปได้ว่า การบริการพยาบาลทั้ง 3 ระดับนั้น ที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ บุคลากรทางด้านสุขภาพหรือพยาบาลวิชาชีพที่จะไปปฏิบัติหน้าที่ให้บริการพยาบาลในแต่ละระดับ จะต้องได้รับการพัฒนามีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง หรือต้องมีความชำนาญพิเศษ เช่น การสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก การพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องใช้ความชำนาญพิเศษ เป็นต้น ดังนั้น อาจารย์พยาบาลที่ทำหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพจะต้องความรู้ความสามารถที่จะถ่ายทอดหรือพัฒนาบุคลากรเหล่านั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพตามเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนด สามารถการจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น การสอนบนเว็บ (Web Based Instruction) และสามารถบริหารจัดการทรัพยากรอันมีจำกัดให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพคุ้มค่าและมีประโยชน์สูงสุด

แนวคิด หลักการ ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (Universal Coverage Health Insurance : UC) หมายถึง สิทธิของประชาชนไทยทุกคนที่จะได้รับบริการสุขภาพ ที่มีมาตรฐานอย่างเสมอหน้าด้วยเกียรติ

และศักดิ์ศรีที่เท่าเทียมกัน โดยที่ภาระด้านค่าใช้จ่ายในการใช้บริการไม่เป็นอุปสรรคที่ประชาชนจะได้รับสิทธิ์นั้น

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (UC) เป็นนโยบายของรัฐบาลอยู่ระหว่างดำเนินการตราเป็นพระราชบัญญัติ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลกระทบต่อระบบสุขภาพอย่างมาก โดยหลักประกันสุขภาพมีปรัชญา 3 ประการ ดังนี้ (สำเริง แหยงกระโทก. 2545 : 16-19)

1. ประชาชน (User/Clients) ไม่ต้องจ่ายเงินกับสถานบริการ แต่รัฐบาลจ่ายเงินเป็นค่าบริการรายหัวประชากรให้กับสถานบริการ (Provider) โดยรัฐบาลเป็นผู้ซื้อบริการแทนประชาชน เพื่อให้เกิดมาตรฐานการบริการ และเพื่อกำกับให้เกิดบริการที่มีคุณภาพในทิศทางที่ต้องการ จึงต้องมีผู้กำกับทางวิชาการ (Standard Setter) มาตรวจสอบ-กำกับด้วย เพื่อให้เกิด EQESA แก่ประชาชนและประชาชนไม่ถูกเอารัดเอาเปรียบจาดสถานบริการ

2. ต้องมี Bonding แห่งความผูกพัน ระบบบริการที่จะทำให้คุณภาพ-ประสิทธิภาพเกิดขึ้นต้องมีสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ และมีหมอประจำตัวหรือประจำครอบครัวของทุกครอบครัวอย่างเท่าเทียบกัน ดังนั้น User และ Provider ต้องมีความผูกพันและมีพันธกิจต่อกัน โดยประชาชนเป็นผู้เลือกลงทะเบียนเพื่อให้สถานบริการได้ค่าตอบแทนรายหัวประชากรและสถานบริการต้องจัดบริการที่เป็น Good Care เพื่อความประทับใจของผู้รับบริการ

3. หลักประกันสุขภาพต้องมุ่งเน้นการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ เพราะหลักประกันสุขภาพเป็นการจ่ายค่าสุขภาพล่วงหน้า (Pre Paid) มิใช่เจ็บป่วยแล้วจึงมารักษา ดังนั้นถ้าจะให้สอดคล้องกับหลักการนี้ ประชาชนต้องร่วมดูแลตนเองมิให้ป่วยเพื่อให้เงินหลักประกันเหลือและพอเพียงในการใช้จ่าย ซึ่งสอดคล้องกับหลักดุลย์แห่งการพึ่งตนเองและพึ่งบริการตามวิถีชีวิตมนุษย์ที่มีทั้งพึ่งตนเองและพึ่งบริการ สามารถเสริมสร้าง สนับสนุนให้คนพึ่งตนเองมากขึ้น และจะมีการพึ่งบริการน้อยลง เงินเหลือจะมากขึ้น ดังนั้นหลักการนี้การจัดสรรเงินรายหัวจึงทำให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของเงินให้มากที่สุด เขาจึงจะพยายามดูแลสุขภาพของตนเองไม่ให้เจ็บป่วย การจัดสรรเงินรายหัวจึงควรจัดสรรลงไปยังหน่วยบริการที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด คือ ระดับบริการปฐมภูมิ

วัตถุประสงค์ของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. 2544 : 2-3)

1. ความเสมอภาค (Equity) นอกจากความเสมอภาคในแง่สิทธิตามกฎหมายแล้ว ความเสมอภาคยังรวมถึงการกระจายภาระด้านค่าใช้จ่ายในลักษณะก้าวหน้าและเป็นธรรม และการเข้าถึงบริการที่ได้คุณภาพมาตรฐานเพียงพออย่างเสมอกัน

2. ประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง ระบบที่ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดคุ้มค่าที่สุด โดยใช้ระบบการบริหารจัดการที่เคร่งครัด และเน้นบริการผ่านเครือข่ายสถานบริการปฐมภูมิ (Primary care networks) ซึ่งเป็นบริการที่สร้างผลลัพธ์ด้านสุขภาพด้วยต้นทุนต่ำ

3. ทางเลือกในการรับบริการ (Choice) ประชาชนควรมีสิทธิเลือกใช้บริการที่หลากหลายจากผู้ให้บริการประเภทต่างๆ รวมถึงสถานบริการของภาคเอกชนสามารถเข้าถึงง่ายและเลือกได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. การ ”สร้าง” ให้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามุ่งสู่การสร้างสุขภาพดี ไม่เพียงคุ้มครองค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเท่านั้น โดยเน้นส่วนที่เป็นบริการสุขภาพส่วนบุคคล (Personal health care) ที่เป็นบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภัยต่อสุขภาพด้วย

จากเหตุผลดังกล่าว การสร้างหลักประกันถ้วนหน้านั้น เป็นการมุ่งการสร้างมากกว่าการซ่อมสุขภาพ จึงสามารถสรุปได้ว่า องค์ประกอบของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าสำหรับใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการให้ความรู้และคำปรึกษาทางด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับทางเลือกในการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี มีประสิทธิภาพ และเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพระราชบัญญัติสุขภาพ นโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ

แนวคิดและหลักการศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช. : Primary Care Unit : PCU)

ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) หมายถึง การจัดพื้นที่ในอาคาร (หรือจัดตั้งอาคารแยกต่างหากก็ได้) และมีองค์ประกอบบุคคล วัสดุสิ่งของ และระบบการทำงานเพื่อจัดบริการปฐมภูมิ (Primary Care) ปัจจุบันคำว่า PCU หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ กระทรวงสาธารณสุขเรียกชื่อเป็น ศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) เพื่อให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางและมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (สำเริง แหยงหระโทก. 2545 : 37)

เมื่อรัฐบาลได้ประกาศนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า(Universal Coverage) ภายใต้โครงการชื่อ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยใช้กลไกทางการเงินมาปฏิรูปการจ่ายค่าดูแลสุขภาพให้แก่สถานบริการระดับต่างๆ และมุ่งเน้นการพัฒนาสถานบริการด่านแรกหรือบริการระดับปฐมภูมิ เน้นการทำงานสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ จึงเป็นโอกาสให้เกิดการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิขึ้นอย่างกว้างขวางและได้เรียกชื่อใหม่ว่า “ศูนย์สุขภาพชุมชน” แนวคิดที่สำคัญในการพัฒนาศูนย์สุขภาพชุมชน คือ ศูนย์สุขภาพชุมชน = หมอพูด + หมอยา (PCU = PHC + PMC) งานเวชปฏิบัติครอบครัว (ดูแลเริ่มแรกทุกเรื่อง ดูแลต่อเนื่องถึงบ้าน)

เน้นงานสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) หรือศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ทำหน้าที่เป็นหน่วยบริการที่มีคุณภาพด้านการแพทย์และสังคม เป็นบริการด่านแรกที่ประชาชนมาใช้บริการ สามารถเข้าใจความต้องการและความคาดหวังของประชาชน ดูแลสุขภาพของชุมชนอย่างต่อเนื่องและทำหน้าที่เสริมสร้างศักยภาพของประชาชนในการดูแลสุขภาพ พึ่งตนเองและพึ่งบริการได้อย่างมีดุลยภาพ

ความจำเป็นที่ต้องมีการมุ่งเน้นการจัดระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ หรือจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit) หรือศูนย์สุขภาพชุมชน โดยมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อตอบสนองต่อนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้ (สำเริง แหยงหระโทก. 2545 : 37-38)

1. ประชาชนไทยยังไม่ได้รับสิทธิของการมีสุขภาพดี ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย และตามร่างกรอบการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติในการที่รัฐต้องจัดบริการสุขภาพที่ดีที่คนไทยสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างเสมอภาค ทั่วถึง เป็นธรรมและมีทางเลือก โดยบริการนั้นต้องมีคุณภาพมาตรฐานและมีประสิทธิภาพเป็นบริการที่รู้จัก เข้าใจ และเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของประชาชนผู้ใช้บริการ

2. ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองน้อย ครอบครัว/ชุมชน มีส่วนร่วมน้อยในการดูแลสุขภาพ จะเห็นได้จากแบบแผนความเจ็บป่วยที่สะท้อนให้เห็นว่า ประชาชนยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้อง ในการปฏิรูประบบสุขภาพจึงปรับวิธีคิดเรื่องสุขภาพโดยการพัฒนาศักยภาพและความสามาถให้บุคคลสามารถดูแลสุขภาพตนเองหรือครอบครัวได้ทั้งในภาวะปกติ เจ็บป่วยเล็กน้อย และต้องเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ให้กับบุคคล ครอบครัว ชุมชน เพื่อให้รู้ เข้าใจ ตัดสินใจ วางแผนและดำเนินกิจกรรมเพื่อการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าอย่างยั่งยืนของตนเอง ครอบครัว ชุมชน โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น

3. ระบบสุขภาพมีความไม่เป็นธรรมและเข้าถึงยาก ในปัจจุบันการแก้ไขปัญหาความไม่เป็นธรรมและการเข้าถึงบริการในระบบสุขภาพ คือ

3.1 การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

3.2 การจัดสรรงบประมาณสาธารณะที่มีประสิทธิภาพ

3.3 การที่มีการพัฒนาความสัมพันธ์ของเครือข่ายแบบมุ่งผลลัพธ์ระบบสุขภาพ

3.4 มุ่งเน้นการพัฒนาบริการระดับปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.5 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในการติดตาม กำกับ ตรวจสอบเพื่อความเป็นธรรมทางสุขภาพ

4. ระบบบริการสุขภาพยังไม่ได้คุณภาพ มาตรฐาน ทำให้ผู้รับบริการยังไม่ได้รับบริการที่ดีตามมาตรฐาน รวมถึงรู้สึกไม่พอใจในการปฏิรูประบบสุขภาพ หน่วยบริการจึงต้องมีการสร้างหลักประกันสุขภาพขึ้น โดยมีการกำหนดมาตรฐานการดำเนินงาน การติดตาม ตรวจสอบ

กำกับ ประเมินผล โดยมีการกำหนดตัวชี้วัดคุณภาพและมีองค์กรภายนอกตรวจสอบและรับรอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาบริการอย่างต่อเนื่องและสามารถตอบสนองความคาดหวัง และความต้องการของประชาชนได้อย่างมีคุณภาพ

5. ระบบบริการสุขภาพยังไม่มีประสิทธิภาพ คือ ยังไม่สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอย่างจำกัดให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดหรือมีคุณค่ามากที่สุด ระบบเดิมยังมุ่งเน้นซ่อมสุขภาพมากกว่าสร้างสุขภาพในกระแสการปฏิรูปการจัดบริการใน ศสช. เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ จึงควรมียุทธศาสตร์ในเรื่องระบบสุขภาพที่เน้นสร้างสุขภาพมากกว่าซ่อมสุขภาพ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า การกระจายอำนาจในระบบสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพบริการให้ได้มาตรฐาน

หน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit) หรือศูนย์สุขภาพชุมชน (ศสช.) ภายใต้การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า มีรูปธรรม 2 ประการ ดังนี้

1. 1 PCU หรือ 1 ศสช. จะต้องมีประชากรรับรับผิดชอบประมาณ 10,000 คน และเจ้าหน้าที่ที่จะดูแลประชากร 10,000 คนนี้ จะต้องมี 8 คน ได้แก่ แพทย์ 1 คน ทันตแพทย์ หรือทันตาภิบาล 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 2 คน เจ้าหน้าที่อื่นๆอีก 4 คน รวมแล้วสัดส่วนเจ้าหน้าที่ต่อประชากร = 1 : 1,250 เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกันทั่วประเทศ

2. PCU หรือ ศสช. ต้องมีการปรับวิธีการทำงานแบบใหม่ (Reform) ให้เป็นสถานบริการใกล้บ้านใกล้ใจ และเจ้าหน้าที่เป็นหมอประจำครอบครัว

จากการศึกษาเกี่ยวกับศูนย์สุขภาพชุมชน สรุปได้ว่า ศูนย์สุขภาพชุมชนมีความสำคัญ คือ เป็นหน่วยที่เป็นบริการด่านแรกที่ให้บริการพยาบาล บุคลากรที่รับผิดชอบหน่วยบริการด่านแรกจะต้องมีความรู้ความสามารถในการให้บริการในระดับปฐมภูมิ ดังนั้น อาจารย์ที่ทำหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะดังกล่าว จะต้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก และสามารถแก้ปัญหาได้ มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง เช่น การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป และการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว เป็นต้น

จากการศึกษาการปฏิรูปการศึกษา การปฏิรูปอุดมศึกษา การปฏิรูปการเรียนรู้ และการปฏิรูประบบสุขภาพนั้น จะเห็นได้ว่า การปฏิรูปดังกล่าวส่งผลกระทบต่อการจัดการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่ทำหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพ ตามนโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพและการปฏิรูประบบการศึกษา คือ จะต้องปรับบทบาทและภารกิจเพื่อให้มีศักยภาพสามารถดำเนินภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกจึงจำเป็นต้องทบทวนภารกิจและโครงสร้างของวิทยาลัยพัฒนาเพื่อเป็นการพัฒนาองค์กรให้ตอบสนองต่อความต้องการของสังคม วิทยาลัยจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาบทบาทและภารกิจ และการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานตามการปรับโครงสร้างและ

ภารกิจของสถาบันพระบรมราชชนก ให้มีสมรรถนะทั้งด้านการบริหารและวิชาการให้มีความเป็นเลิศ วิทยาลัยจึงต้องมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการ การจัดการเรียนการสอน การปรับบทบาทและองค์กรของวิทยาลัยให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล เพื่อรองรับระบบการประกันคุณภาพการศึกษา ตามพระราชบัญญัติการศึกาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

การปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก

จากนโยบายการปฏิรูประบบราชการ และการปรับภารกิจ โครงสร้าง กระทรวง ทบวง กรม โดยมติกระทรวงสาธารณสุขเห็นชอบให้ปรับโครงสร้างเดิมของสถาบันพระบรมราชชนกเป็น “หน่วยงานในกำกับ” ของกระทรวงสาธารณสุขในกลุ่มอำนวยการทำหน้าที่ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพทุกสาขาที่เป็นความต้องการของระบบสุขภาพ จึงได้มีการยกร่างพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก เพื่รองรับการปรับโครงสร้างตามมติคณะรัฐมนตรี (สถาบัน พระบรมราชชนก. 2545 : 8)

นอกจาก ปัญหาสภาพแวดล้อมทางสังคมแล้ว สถาบันพระบรมราชชนกยังได้รับผลกระทบจากปัญหาการเปลี่ยนแปลงภารกิจและการปรับโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก การปฏิรูประบบสุขภาพ และสภาพการขาดแคลนอาจารย์ในด้านจำนวนและคุณวุฒิเพื่อรองรับกระแสการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว สถาบันพระบรมราชชนกจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะและทัศนคติในการบริหารการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาของสถาบัน ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและกระแสการเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองต่อระบบสุขภาพ และให้มีอาจารย์เพียงพอกับความต้องการทั้งในด้านจำนวนและคุณวุฒิอย่างเร่งด่วน ให้มีประสิทธิภาพ คุณภาพและมาตรฐานในการจัดการศึกษา และให้มีจำนวนอาจารย์และมีการพัฒนาคุณวุฒิของอาจารย์ให้สูงขึ้นในระดับที่ใกล้เคียงหรือเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานโดยเร็วที่สุด โดยต้องคำนึงถึงพันธกิจหลักในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ของกระทรวงสาธารณสุขในจำนวนที่เหมาะสมและเพียงพอกับความต้องการ ดังนั้น สถาบันพระบรมราชชนกจึงควรมีการกำหนดแนวทางการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ให้มีคุณภาพและมาตรฐานตามความต้องการของสังคมและประเทศชาติต่อไป

บทบาทหน้าที่ของสถาบันพระบรมราชชนก

สถาบันพระบรมราชชนก เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่ในการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ตามแผนการพัฒนาสุขภาพแห่งชาติของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2544-2549) ซึ่งมีอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1. เสนอความเห็นในการกำกับนโยบายและความต้องการด้านการผลิตและพัฒนา

บุคลากรด้านสาธารณสุข

2. จัดทำแผนการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องและตอบสนองนโยบายและความต้องการกำลังคนด้านสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข

3. ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4. พัฒนามาตรฐานการศึกษาและวิชาการด้านการศึกษาและการฝึกอบรมบุคลากรด้านการสาธารณสุข

5. ปฏิบัติงานร่วมกันหรือสนับสนุนการปฏบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือได้รับมอบหมาย

นอกจากนี้ ยังมีความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับหน่วยงานต่างๆในด้านการผลิตและพัฒนาบุคลากรทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เช่น ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานพัฒนาวิชาการในกรมต่างๆ มหาวิทยาลัย เป็นต้น และยังได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขให้จัดทำเรื่องโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบทและแก้ปัญหาการขาดแคลนแพทย์ร่วมกับทบวงมหาวิทยาลัย

การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพในแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 9 ได้กำหนดให้งานด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ของแผน ให้ชื่อว่า “การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ” โดยมีวัตถุประสงค์ 5 ประการ ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2544 : 66-72)

1. ให้มีนโยบายและแผนการผลิต การพัฒนาการใช้ประโยชน์และการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้ชัดเจนและเป็นเอกภาพสอดคล้องกับนโยบายและแผนในภาพรวมของประเทศรวมทั้งสนองตอบต่อการแก้ไขปัญหาของพื้นที่และเป็นธรรมต่อวิชาชีพต่างๆ

2. พัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพให้มีคุณภาพทันสถานการณ์ และสามารถใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผน การผลิต การพัฒนา และการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

3. สนับสนุนและประสานการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณ คุณภาพ และประสิทธิภาพ มีคุณลักษณะเฉพาะตามความต้องการของระบบบริการสาธารณสุข ในกรณีที่หน่วยงานอื่นไม่สามารถผลิตตามความต้องการได้ กระทรวงสาธารณสุขยังคงต้องทำหน้าที่ผลิตโดยเน้นสาขาขาดแคลนหรือหลักสูตรที่หน่วยงานอื่นไม่สามารถผลิตให้ได้ เพื่อให้มีบุคลากรปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่

4. พัฒนากำลังคนระหว่างประจำการให้มีความรู้ด้านบริหารวิชาการ มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม ทัศนคติ และค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพและงานบริการด้านสุขภาพ และพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถ

ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

5. ให้มีการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจและการปฏิรูประบบราชการ โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์การปฏิบัติงาน

ภารกิจด้านการจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข

นับถึงปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพแล้ว เป็นจำนวนเกือบสองแสนคน ทำให้กระทรวงสาธารณสุขสามารถขยายบริการของโรงพยาบาล และสถานีอนามัยให้กระจายครอบคลุมได้ทั้งประเทศโดยเฉพาะอย่างยิ่งในชนบท นอกจากนี้ ยังมีหน้าที่สนับสนุนและพัฒนาบุคลากรระหว่างประจำการด้วย เพื่อเป็นหลักประกันว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมีกำลังคนด้านสุขภาพเพื่อให้บริการแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง เพียงพอทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ

ในช่วงปลายปี พ.ศ. 2540 รัฐบาลได้ดำเนินนโยบายเร่งด่วนในการปฏิรูประบบราชการอย่างเป็นรูปธรรม ประกอบกับประเทศไทยประสบปัญหาวิกฤตทางเศรษฐกิจ ทำให้ส่วนราชการต่างๆต้องทบทวนปรับบทบาทภารกิจ เพิ่มประสิทธิภาพ และลดขนาดกำลังคนลง โดยเน้นการปฏิบัติภารกิจหลัก สถาบันพระบรมราชชนกได้รับผลกระทบโดยตรงจากนโยบายและมาตรการดังกล่าว ได้แก่ การที่คณะรัฐมนตรีได้มีมติให้ลดการผลิตนักเรียนที่มีข้อผูกพันเข้ารับราชการลง ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2540 จนสิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 8 ส่งผลให้วิทยาลัยในสังกัดได้รับงบประมาณลดลงด้วย วิทยาลัยจึงต้องบริหารจัดการโดยการรับนักศึกษามาเรียนโดยใช้ทุนส่วนตัว และต้องพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อสนองตอบความต้องการของตลาดแรงงาน

ผลจากการประชุมเพื่อปรับบทบาทภารกิจและโครงสร้างกระทรวง ทบวง กรม คือ การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพถูกจัดเป็นภารกิจหนึ่งของกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนโครงสร้างนั้น ผลของการประชุม คือ เห็นสมควรให้ปรับโครงสร้างเดิมของสถาบันพระบรมราชชนก ได้แก่ สถานศึกษาทั้ง 40 แห่ง และวิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุขในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นองค์กรในกำกับ ในสายงานอำนวยการตามโครงสร้างใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ชื่อ “สถาบันพระบรมราชชนก” ตามที่ได้รับพระราชทานไว้เดิม ทำหน้าที่ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพทุกสาขาที่เป็นความต้องการของระบบสุขภาพ และปรับหน่วยงานส่วนกลางให้ทำหน้าที่ด้านนโยบายกำลังคนของกระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนราชการ

และการจัดการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุข มีลักษณะเป็นการจัดการศึกษาเฉพาะทางตามมาตรา 21 แห่งพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เป็นการจัดตามความต้องการของหน่วยงานซึ่งมีความเชี่ยวชาญหรือความชำนาญในงานที่จัดการศึกษา และอยู่ภายใต้ระบบ

มาตรฐานการศึกษาและการประเมินคุณภาพการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนกจึงได้ปรับบทบาทของสถานศึกษาในสังกัด จำนวน 40 แห่งเป็นองค์กรในกำกับ โดยมีพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนกรองรับ เพื่อให้สถานศึกษาบริหารงานและจัดการศึกษาได้โดยอิสระภายในขอบเขตของภารกิจ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และอำนาจหน้าที่ตามที่กฎหมายกำหนด และภายใต้การกำกับดูแลจากหน่วยงานระดับนโยบายและองค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่

1. ความเป็นอิสระทางการบริหาร ได้แก่ การเงิน บุคลากร และการจัดการ หมายความรวมถึงหลักประกันในการที่จะต้องได้รับความสนับสนุนในทางการเงินจากรัฐ และมีกลไกในการใช้จ่ายเงินเหล่านั้นอย่างมีประสิทธิภาพและโปร่งใส

2. ความเป็นอิสระทางการศึกษา หมายถึง การมีอำนาจอย่างเต็มที่ในการกำหนดเนื้อหาของหลักสูตรการเรียนการสอน การกำหนดเนื้อหาและขอบเขตการศึกษาอบรมต่างๆและสามารถอนุมัติปริญญาให้แก่ผู้สำเร็จการศึกษาหรือบุคคลที่เห็นสมควร

3. ความเป็นอิสระทางวิชาการ หมายถึง การกำหนดทิศทางและขอบเขตการศึกษาค้นคว้าวิจัยการพัฒนาศาสตร์และองค์ความรู้ต่างๆ

จากการปฏิรูประบบสุขภาพส่งผลให้เกิดนโยบายการผลิตและพัฒนากำลังด้านสุขภาพของสถาบันพระบรมราชชนก ตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สถาบันพระบรมราชชนกเป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพได้ตระหนักถึงความสำคัญและเห็นควรมีการจัดทำแผนกำลังคนด้านสุขภาพของหน่วยงานในส่วนภูมิภาคขึ้น เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานด้านกำลังคนของพื้นที่ที่เป็นรูปธรรมต่อไป วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จึงมีภารกิจที่เกี่ยวข้องกับการจัดทำแผนกำลังคนระดับเขต ดังนี้ (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 : 6)

ภารกิจที่ 1 การผลิตบุคลากร เป็นการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรที่วิทยาลัยได้ดำเนินการอยู่

ภารกิจที่ 2 การพัฒนาบุคลากร เป็นเรื่องการเรียนการสอนเช่นเดียวกัน แต่เป็นการศึกษาในงาน และเป็นการศึกษาตลอดชีวิต เพราะการเรียนรู้ที่ดีที่สุด คือ การเรียนรู้ระหว่างการทำงานแล้วประสานทฤษฎีเข้าด้วยกันเป็นองค์ความรู้

ภารกิจที่ 3 การวิจัยและการสร้างองค์ความรู้ การเป็นสถาบันอุดมศึกษา จำเป็นต้องพัฒนาองค์ความรู้ที่ใช้ในการศึกษาและใช้ในการทำงาน

องค์ความรู้ในที่นี้ หมายถึง องค์ความรู้ที่ต้องนำไปใช้กับท้องถิ่น ซึ่งความรู้มี 2 อย่าง คือ

1. Science + Technology เป็น Excellent Knowledge ส่วนมากมหาวิทยาลัยจะเป็นผู้ดำเนินการ

2. ความรู้ที่เป็นความรู้จากสังคม ความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหา คือ เอาความรู้จาก

ข้อ 1 มาวิเคราะห์ให้เหมาะสมกับบริบทของสังคม เป็น Apply Science

จากการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สามารถสรุปมาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ คือ การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นการปฏิรูปการศึกษา การปฏิรูปอุดมศึกษา การปฏิรูปการเรียนรู้ การปฏิรูประบบสุขภาพ หรือการปรับเปลี่ยนภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก ส่งผลให้วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกจะต้องปรับบทบาทและภารกิจของอาจารย์พยาบาลให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในด้านต่างๆที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลง ฉะนั้นวิทยาลัยพยาบาลจะต้องมีการวางแผนในการพัฒนาอาจารย์พยาบาลในทุกๆด้าน โดยเฉพาะทางด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และด้านการบริหารจัดการ เพื่อให้อาจารย์มีสมรรถนะในการผลิตบัณฑิตให้มีความรู้คู่คุณธรรมตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ และตอบสนองต่อความต้องการของสังคม และนโยบายการผลิตและพัฒนากำลังคนของกระทรวงสาธารณสุขตามแนวนโยบายของรัฐบาล คือ ผลิตบุคลากรให้สนองต่อความต้องการของพื้นที่และเขตเป็นหลัก เพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติระบบประกันสุขภาพ เพราะอาจารย์เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดในกระบวนการจัดการเรียนการสอน โดยอาจารย์พยาบาลจะต้องมีคุณลักษณะของการเป็นผู้สอนที่ดี มีอุดมการณ์รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและทักษะในการจัดการเรียนการสอน อาจารย์จะต้องรู้จริงทันกับการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี

ดังนั้น สถาบันพระบรมราชชนกจึงต้องจัดกระบวนการพัฒนาอาจารย์ทั้ง 5 ด้าน คือ 1) ด้านวิชาการ ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพแบบใหม่ การพยาบาลแบบองค์รวม การให้ความรู้และคำปรึกษาทางด้านสุขภาพแบบใหม่ นโยบายการปฏิรูประบบสุขภาพ พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ การผลิตผลงานทางด้านวิชาการ การพัฒนาตนเองให้ได้เพิ่มวุฒิการศึกษา ทั้งในหลักสูตรที่มีปริญญา และการส่งเสริมให้อาจารย์ได้เข้าร่วมการฝึกอบรมทั้งระยะสั้นและระยะยาว 2) ด้านการสอน ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถและทักษะเกี่ยวกับการสอนทางด้านสุขภาพแบบใหม่ โดยใช้กระบวนการการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพให้มีความรู้ความชำนาญมากขึ้น การสอนเชิงรุก (Active Learning) การจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น การสอนบนเว็บ (Web Based Instruction) เป็นต้น 3) ด้านวิชาชีพ ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการให้การดูแลสุขภาพเฉพาะด้านที่มีความรู้ความชำนาญ มีสติปัญญา โดยมีพื้นฐานของความรู้ด้านทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ปฏิบัติได้ เพื่อช่วยให้อาจารย์มีความรู้ในด้านการให้บริการและมีคุณธรรมภายใต้กฎหมายสถาบันวิชาชีพ ช่วยสร้างสรรค์ความก้าวหน้าในวิชาชีพ ที่ได้รับการยอมรับจากสาธารณชนในฐานะวิชาชีพ และมีความสามารถในการจัดการเรียการสอนทางด้านวิชาชีพการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรมตามจรรยาบรรณวิชาชีพครูและทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา 4) ด้านการวิจัย ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้

ความสามารถในการทำวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างองค์ความรู้ใหม่ทางด้านพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ เพื่อนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงาน พัฒนาวิชาชีพการพยาบาลทั้งนำมาใช้แก้ไขปัญหาต่าง ๆของหน่วยงาน ตลอดจนการส่งเสริมให้อาจารย์มีทักษะในการวิจัยเพื่อสนับสนุนให้อาจารย์ได้ปฏิบัติงานวิจัยและสร้างองค์ความรู้ใหม่ ๆ และ 5) ด้านการบริหารจัดการ ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในด้านการบริหารจัดการ เช่น การกำหนดนโยบายการวางแผน กำหนดระบบงานที่ชัดเจน วิเคราะห์ปัญหาระบบสุขภาพแนวใหม่ และบริหารการใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์และคุ้มค่าสูงสุดเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพแนวใหม่ เป็นต้น เพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

งานวิจัยเกี่ยวการพัฒนาอาจารย์

งานวิจัยในประเทศ

อุดม เจียมเจริญ (2530 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง แนวทางในการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยครูตามทรรศนะของหัวหน้าภาควิชาของวิทยาลัยครู จำนวน 196 คน พบว่า

1. วิธีการพัฒนาอาจารย์ หัวหน้าภาควิชา ส่วนใหญ่ใช้วิธีการศึกษาต่อระยะสั้น ในขณะที่การคัดเลือกอาจารย์เข้าศึกษาต่อระยะยาวใช้วิธีอนุญาตตามความจำนงค์ของอาจารย์

2. แนวทางในการจัดดำเนินการพัฒนาอาจารย์ วิทยาลัยครูเก่ามีนโยบายในการพัฒนาอาจารย์โดยคำนึงถึงความถนัดหรือความสามารถของอาจารย์ที่เข้ารับการพัฒนา และจัดสรรงบประมาณให้เพียงพอในการพัฒนาอาจารย์และพัฒนาได้อย่างทั่วถึง ส่วนวิทยาลัยครูใหม่มีนโยบายในการพัฒนาอาจารย์ โดยคำนึงถึงประโยชน์ของภาควิชาที่ได้รับหรือประโยชน์ต่อการเปิดสอนวิชาใหม่ และให้อาจารย์ได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึง

3. ด้านปัญหา อุปสรรคมนการพัฒนาอาจารย์ หัวหน้าภาควิชา มีความคิดเห็นว่า งบประมาณการสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์ เช่น การศึกษาต่อระยะสั้น การศึกษาดูงาน การจัดซื้อเอกสารตำราที่ทันสมัย การอบรมสัมมนามีน้อย นอกจากนี้ ยังมีปัญหาการขาดแคลนผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขาวิชา ผลที่ได้จากการอบรมสัมมนานำมาปฏิบัติไม่ได้ เนื้อหาการจัดอบรมสัมมนาไม่น่าสนใจ มีโปรแกรมการศึกษาต่อระยะสั้นน้อย และอาจารย์เข้ารับการศึกษาต่อไม่ตรงกับสาขาที่สอนอยู่เดิม

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2533 : 70-79) ได้ศึกษาวิจัยโดยการสำรวจความคิดเห็นของอาจารย์ที่สังกัดคณะพลศึกษา คณะวิทยาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์ และคณะพยาบาลศาสตร์ ซึ่งทำการสอนในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2533 จำนวน 169 คน เกี่ยวกับปัญหาและความต้องการพัฒนาอาจารย์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน พบว่า

อาจารย์มีปัญหาด้านการสอน การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา การเขียนตำราและบทความทางวิชาการ การวิจัย การให้บริการทางวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางทุกๆด้าน และเรียงลำดับปัญหาจากมากไปน้อย ได้แก่ ด้านการวิจัย ด้านการให้บริการทางวิชาการ ด้านการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ด้านการเขียนตำราและบทความทางวิชาการ ด้านการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และด้านการสอน

ความต้องการพัฒนาอาจารย์ อาจารย์มีความต้องการพัฒนาด้านการสอน การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา การเขียนตำราและบทความทางวิชาการ การวิจัย การให้บริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เฉลี่ยอยู่มนระดับปานกลางทุกด้าน และเรียงลำดับความต้องการจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านการวิจัย ด้านการเขียนตำราและบทความทางวิชาการ ด้านการให้บริการวิชาการแก่สังคม ด้านการสอน ด้านทำนุศิลปวัฒนธรรม และด้านการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา

ความคิดเห็นเกี่ยวกับงานพัฒนาอาจารย์ พบว่า อาจารย์ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่า มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ควรมีหน่วยงานเฉพาะทำหน้าที่ในการพัฒนาอาจารย์ ร้อยละ 91.8 โดยจัดตั้งในลักษณะหน่วยงานอยู่ในความรับผิดชอบของผู้ช่วยรองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ และมีอาจารย์จากคณะต่างๆร่วมรับผิดชอบ ร้อยละ 40.5 หรือจัดตั้งในลักษณะหน่วยงานกลางขึ้นตรงต่อรองอธิการบดี โดยมีอาจารย์จากคณะต่างๆร่วมรับผิดชอบ ร้อยละ 33.7 และควรมีขอบเขตการดำเนินงานเรียงตามลำดับ ดังนี้

1. เป็นศูนย์ฝึกอบรมความรู้ทางวิชาการต่างๆ ร้อยละ 81.4
2. เป็นศูนย์กลางประสานงานกับหน่วยงานคณะต่างๆ ร้อยละ 75.3
3. พัฒนาอาจารย์ด้านการสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ร้อยละ 71.1
4. ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเขียนตำราและบทความทางวิชาการ ร้อยละ 68.0
5. เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการแก่อาจารย์ในลักษณะเอกสาร วารสาร จุลสาร ร้อยละ 68.0
6. เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการจัดทำอุปกรณ์และสื่อการสอน ร้อยละ 55.7
7. กระตุ้นให้แต่ละคณะดำเนินการพัฒนาอาจารย์ ร้อยละ 46.4

ในด้านการพัฒนาอาจารย์ อาจารย์มีความคิดเห็นว่า ควรจัดในลักษณะประชุม / สัมมนา และศึกษาดูงานตามสถาบันการศึกษา ร้อยละ 90.7 และ 86.6 ตามลำดับ โดยจัดเป็นโปรแกรมระยะสั้นในช่วงปิดภาคเรียน ร้อยละ 40.2 และจัดภายในมหาวิทยาลัย ร้อยละ 35.1

ในด้านปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาอาจารย์ อาจารย์ส่วนใหญ่มีความเห็นว่า มหาวิทยาลัยไม่มีนโยบายที่แน่ชัดในการพัฒนาอาจารย์ ร้อยละ 71.1 งบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรมพัฒนาอาจารย์ไม่เพียงพอ ร้อยละ 71.1 ขาดบุคลากรที่มีความสามารถหรือ

เชี่ยวชาญในการดำเนินงานพัฒนาอาจารย์ ร้อยละ 68.0 และไม่มีหน่วยงานเฉพาะที่ทำหน้าที่พัฒนาอาจารย์ ร้อยละ 63.9

ภัทรา เจตีย์ศรี (2534 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาวิทยาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในภาคเหนือ โดยมีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 102 คน พบว่า การพัฒนาวิทยาจารย์ยังมีความแตกต่างกันทุกด้าน จำเป็นต้องมีการปรับปรุงให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ของวิทยาลัยนั้นๆ เพื่อวิทยาจารย์จะได้ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

มนสิช สิทธิสมบูรณ์ (2536 : 78-82) ได้ศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาอาจารย์ในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑตย์ โดยวิธีการสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ของมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ พบว่า

ด้านกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์นั้น ควรมีหน่วยงานรับผิดชอบด้านการพัฒนาอาจารย์โดยตรงเป็นหน่วยงานกลาง มีอาจารย์จากคณะต่างๆร่วมดำเนินงานและมีโครงการต่อเนื่องระยะยาวตามแผนของมหาวิทยาลัย มีขอบเขตการดำเนินงานเป็นหน่วยงานพัฒนาการเรียนการสอนของอาจารย์และให้บริการทางวิชาการเป็นสำคัญ

ด้านความต้องการในการจัดกิจกรรมเพื่อการพัฒนาอาจารย์ พบว่า ผู้บริหารและอาจารย์ต้องการพัฒนาภารกิจหลัก 4 ด้านในระดับมาก และมีความต้องการพัฒนากิจกรรมเสริมความรู้ด้านการสอนในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ กิจกรรมเสริมความรู้ด้านการวิจัย กิจกรรมเสริมความรู้ด้านบริการสังคม และกิจกรรมเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมตามลำดับ เมื่อศึกษาความต้องการในการพัฒนาเป็นรายด้าน พบว่า สภาพความต้องการสูงสุดด้านการจัดกิจกรรมเสริมความรู้ด้านการสอน คือ ประเภทเทคนิคการเรียนการสอน และต่ำสุด คือ ประเภทลักษณะและธรรมชาติของนักศึกษาใหม่ สภาพความต้องการสูงสุดในการจัด กิจกรรมส่งเสริมด้านวิจัย คือ ประเภทการวิจัยเพื่อเสริมด้านการการสอน ต่ำสุด คือ ประเภทการวิจัยเพื่อก้าวไปสู่นักวิจัยอาชีพ สภาพความต้องการสูงสุดในการจัดกิจกรรมเสริมด้านการบริการสังคม คือ ประเภทเทคนิคในการทำงานอย่างมีระบบ และต่ำสุด คือ ประเภทการจัดองค์กร สภาพความต้องการสูงสุดในการจัดกิจกรรมเสริมด้านทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม คือ ประเภทเทคนิคการจัดทำเอกสารเผยแพร่ และต่ำสุดคือประเภทเทคนิคการจัดกิจกรรมสภาพแวดล้อมทางศิลปวัฒนธรรม

ปัญหา และอุปสรรค พบว่า ในการพัฒนาอาจารย์ที่อยู่ในระดับมาก คือ บุคลากรที่มีประสบการณ์ในการพัฒนาอาจารย์มีไม่เพียงพอ อาจารย์ไม่ให้ความร่วมมือและไม่สนใจต่อการพัฒนาอาจารย์เท่าที่ควร บุคลากรที่ทำหน้าที่ในแผนกพัฒนาอาจารย์มีไม่เพียงพอ ปัญหาระดับปานกลาง ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บริหารให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมไม่ทั่วถึง การประสานงานระหว่างผู้จัดและผู้เข้าร่วมกิจกรรม การประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ทำงาน

ด้านการพัฒนาอาจารย์ไม่มีระเบียบกฎเกณฑ์ การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับงานพัฒนาอาจารย์ไม่กว้างขวางแพร่หลายเพียงพอ และประสิทธิภาพการทำงานของแผนกพัฒนาอาจารย์มีน้อย

ข้อเสนอแนะ พบว่า ควรจัดกลุ่มเรียนให้เล็กลง ควรจัดฝึกอบรมในการใช้เทคนิคการสอนโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ ควรลดภาระงานสอนเพื่อให้มีเวลาทำงานวิจัยได้มากขึ้น ควรส่งเสริมการวิจัยในลักษณะการวิจัยเพื่อพัฒนาวิชาการ ควรสนับสนุนให้อาจารย์ไปเป็นวิทยากรภายนอกตามความถนัดและความเชี่ยวชาญในสาขา ควรจัดโครงการฝึกอบรมที่บริการสังคมภายนอกตลอดทั้งปี และควรจัดกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ด้านการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมที่ น่าสนใจอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

เทวี เศรษฐภักดี (2536 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจใน 3 ด้าน คือ ด้านการวางแผนพัฒนาบุคลากร การนำแผนโครงการพัฒนาบุคลากรไปปฏิบัติ และการติดตามผลการพัฒนาบุคลากร พบว่า ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนงานไม่มีการสำรวจความต้องการในการพัฒนาบุคลากร งบประมาณที่สนับสนุนไม่เพียงพอ ด้านการนำแผนไปปฏิบัติพบว่า บุคลากรผู้เข้ารับการอบรมและพัฒนาไม่เห็นความสำคัญและไม่ให้ความสนใจเท่าที่ควร ขาดความพร้อมของอุปกรณ์ต่างๆ และหลังการอบรมไม่มีการติดตามผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

วิภา บุญเสนอ (2537 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเลือกสรรกับคุณภาพการสอนของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัย พบว่า อายุ คุณวุฒิสูงสุดทางการศึกษาพยาบาล ประสบการณ์การสอน และความรู้พื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการสอนมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาอาจารย์โดยตรง ย่อมขึ้นอยู่กับการพัฒนาของอาจารย์ว่าอาจารย์ได้รับการพัฒนาความรู้ ประสบการณ์มากน้อยเพียงใด อาจารย์ที่มีการศึกษาค้นคว้า ศึกษาต่อ ฝึกอบรม รือได้รับการพัฒนาจะช่วยให้คุณภาพการสอนดีขึ้น นั่นหมายความว่าการพัฒนาของอาจารย์มีส่วนสัมพันธ์กับคุณภาพการสอน ดังนั้น จากผลการวิจัยที่พบว่าปัจจัยเลือกสรรเรื่องอายุ คุณวุฒิการศึกษา คุณวุฒิสูงสุดทางการศึกษา ประสบการณ์การสอน และความรู้พื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการสอนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการสอน ปัจจัยเลือกสรรในเรื่องดังกล่าวน่าจะมีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับการพัฒนาอาจารย์ด้วย โดยอาจจะเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอาจารย์ได้

กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2541 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การประเมินความต้องการการพัฒนาอาจารย์ในวิทยาลัย สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อประเมินความต้องการการพัฒนาอาจารย์ โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ข้อมูลทางด้านความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณสมบัติที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาเพื่อปฏิบัติภารกิจตามบทบาทอาจารย์ระดับอุดมศึกษา จำนวน 9 คน กลุ่มให้ข้อมูลปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาอาจารย์

จำนวน 10 คน และอาจารย์ของวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก 39 แห่ง จำนวน 1,027 คน พบว่า

1. ในภาพรวมวิธีการพัฒนาที่อาจารย์ควรได้รับเพื่อปฏิบัติภารกิจหลัก (งานสอน) คือ การศึกษาต่อในประเทศ การฝึกอบรมโดยเฉพาะการฝึกอบรมระยะยาว วิธีการพัฒนาเพื่อปฏิบัติภารกิจรองโดยการให้ลงมือปฏิบัติงานนั้นๆโดยตรง ได้แก่ การทำวิจัย การเขียนตำราและบทความวิชาการ วิธีการพัฒนาเพื่อปฏิบัติงานเสริมและงานอื่นใช้วิธีการศึกษาดูงานในประเทศและการเยี่ยมชมสถานศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวกับงานนั้นๆโดยตรง ได้แก่ งานกรรมการ งานการให้บริการชุมชน งานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม งานกิจการนักศึกษา รวมทั้งใช้วิธีการพัฒนาอื่นๆ อีก เฉพาะวิธีการประชุมสัมมนาวิชาการและร่วมทำงานในรูปคณะกรรมการวิชาการควรใช้น้อยกว่า วิธีการอื่นๆ

2. ความรู้ ทักษะ ความสามารถเพื่อปฏิบัติภารกิจหลัก (งานสอน) ภารกิจรอง งานเสริมและงานอื่นๆซึ่งเป็นความต้องการพัฒนาที่อาจารย์ควรได้รับ ได้แก่ 1) ความรู้ทางวิชาชีพในสาขาวิชาที่สอน 2) แผนพัฒนาอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ 3) ความรู้ทางด้านการศึกษาที่มิใช่เรื่องการเรียนการสอนและวิธีการสอนทั่วๆไป 4) การสอน/วิธีการสอนที่ทำให้เกิด Critical Thinking การสอนแบบ PBL 5) การใช้เครื่องมืออุปกรณ์เทคโนโลยีโดยใช้คอมพิวเตอร์ 6) ทักษะการนำความรู้ ประสบการณ์จากการปฏิบัติงานในคลินิกมาใช้ในการสอน 7) เทคนิคการเป็นที่ปรึกษา การให้คำปรึกษาแนะนำ 8) วิธีการวิจัยแบบใหม่ๆ การเขียนบทคัดย่อตีพิมพ์ในวารสารทั้งในและต่างประเทศ 9) การคิดวิเคราะห์เป็น 10) การเขียนตำรา บทความและเอกสารทางวิชาการ 11) การสื่อสาร การพูด การเขียน และการอ่านบทความวิเคราะห์วิจารณ์ 12) การใช้ภาษาอังกฤษ 13) ความรู้ในศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง วิทยาศาสตร์ สุขภาพ 14) ความรู้และทักษะความสามารถในงานบริหาร 15) ความรู้และทักษะความสามารถในงานธุรการ 16) ความรู้เฉพาะเรื่องในศาสตร์ของตนเองที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานใน คณะกรรมการการบริหาร/ธุรการที่นำไปใช้ในการประชุม บทบาทประธานและกรรมการที่ เข้าประชุม 17) ความรู้และทักษะความสามารถในการพัฒนาบุคลากรในเรื่องการฝึกอบรม 18) การให้บริการชุมชนทั้งด้านการเป็นวิทยากรการฝึกอบรม และการให้บริการสุขภาพในชุมชน

3. คุณสมบัติเพื่อปฏิบัติภารกิจตามบทบาทอาจารย์ระดับอุดมศึกษา ซึ่งเป็นความต้องการในการพัฒนาอาจารย์ที่ควรได้รับ ได้แก่ 1) คุณสมบัติการเป็นครูทั้งเรื่องคุณลักษณะของอาจารย์ที่ดี คือ มีความรู้อย่างดีในวิชาชีพระดับปริญญาโทขึ้นไป ความรู้ในสาขาวิชาที่สอน เชี่ยวชาญเฉพาะในเรื่องใดเรื่องหนึ่งตามที่ตนเองถนัดหรือสนใจ สร้าง/พัฒนาบุคลิกของอาจารย์

กระตือรือร้นศึกษาหาความรู้หรือพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ขยันและรักในการอ่านเขียน กล้าแสดงออกในเชิงความคิด มีวิสัยทัศน์และมีคุณธรรมและจริยธรรม ได้แก่ ความอดทน เสียสละ มีธรรมะและสมาธิ 2) คุณสมบัติการเป็นที่ปรึกษา 3) คุณสมบัติการเป็นวิทยากร 4) คุณสมบัติการเป็นผู้ให้บริการชุมชน 5) คุณสมบัติเป็นนักวิจัย 6) คุณสมบัติอื่นๆ คือ มีความสามารถเชิงสากล ทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต ทักษะการบริหารจัดการ การมีค่านิยมร่วมทางสังคม รับรู้และปฏิบัติตามสังคม

4. ปัจจัยที่เอื้อและเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอาจารย์ตามความคิดเห็นของอาจารย์ พบว่า อาจารย์มีความคิดเห็นในภาพรวมว่า ปัจจัยด้านโครงสร้างการบริหารองค์กร ด้านบุคลากร ด้านสิ่งจูงใจ ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อมทางสังคม ถ้ามีจะเอื้อต่อการพัฒนาอาจารย์มาก และปัจจัยทุกด้านถ้าไม่มีจะเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาอาจารย์ปานกลาง เฉพาะด้านบุคคลและด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคมถ้ามีจะเป็นปัจจัยเอื้อ ตรงข้ามถ้าไม่มีจะเป็นปัจจัยอุปสรรคต่อการพัฒนาอาจารย์ด้วย

5. ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาอาจารย์ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ปัจจัยที่เอื้อต่อการพัฒนาอาจารย์ ได้แก่ 1) โครงสร้างการบริหารองค์กรที่จัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบการพัฒนาอาจารย์ อาจแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ องค์กรประจำที่กำหนดในสายงานไว้ชัดเจน และองค์กรที่ไม่เป็นทางการทำในรูปคณะกรรมการเกิดขึ้นชั่วคราวหรือเป็นเฉพาะกิจ 2) ปัจจัยบุคคลในเรื่องคุณลักษณะด้านประชากร 3) องค์ประกอบด้านสังคมและเศรษฐกิจ และองค์ประกอบด้านอารมณ์และจิตใจของบุคคล 4) สิ่งแวดล้อมภายในองค์กรหรือสถาบันที่อาจารย์ปฏิบัติงานและสิ่งแวดล้อมภายนอกองค์กร 5) สิ่งจูงใจทั้งที่เป็นวัตถุหรือเงิน และสิ่งจูงใจที่ไม่ใช่วัตถุหรือเงิน

อรวรรณ คุณสนอง และคณะ (2543 : 91-107) ได้ศึกษา เรื่อง ความต้องการการพัฒนาตนเองของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ พบว่า อาจารย์มีความต้องการในการพัฒนาทักษะด้านการสอน การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ การศึกษาต่อและการศึกษาดูงาน การอบรม ประชุมและสัมมนา การวิจัยการเขียนตำราและบทความทางวิชาการอยู่ในระดับสูง โดยอาจารย์คณะกายภาพบำบัดที่มีระยะเวลาการทำงานต่ำกว่า 1 ปี และอาจารย์ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความต้องการพัฒนาด้านการสอนมากที่สุด อาจารย์คณะสาธารณสุขและสิ่งแวกล้อมที่มีระยะเวลาการทำงาน 11-15 ปี และอาจารย์ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความต้องการเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการมากที่สุด อาจารย์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคมที่มีระยะเวลาการทำงาน 11-15 ปี และอาจารย์ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท มีความต้องการศึกษาต่อและศึกษาดูงานมากที่สุด และอาจารย์คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม ที่มีระยะเวลาการทำงาน 21 ปีขึ้นไป

และอาจารย์ที่มีการศึกษาระดับปริญญาโท มีความต้องการพัฒนาการวิจัย การเขียนตำรา และบทความทางวิชาการมากที่สุด

ชูใจ เอี้ยวอักษร (2543 : 103) ได้ศึกษา เรื่อง กิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ของสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตกลาง ด้านการสอน ด้านการวิจัย และด้านการบริการวิชาการแก่สังคม พบว่า ผู้บริหารและอาจารย์มีทัศนะต่อกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนมีความเหมาะสมระดับปานกลาง จึงควรดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น คือ การจัดฝึกอบรมเทคนิควิธีการสอน จัดฝึกอบรมการเขียนบทความทางวิชาการ การสนับสนุนให้อาจารย์เป็นสมาชิกหรือกรรมการขององค์การทางธุรกิจ รวมทั้งการจัดตั้งหน่วยพัฒนาการเรียนการสอน ส่วนด้านการวิจัย ผู้บริหารมีทัศนะต่อกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ว่ามีความเหมาะสมระดับปานกลาง อาจารย์มีความคิดเห็นว่าเหมาะสมระดับน้อย จึงควรจัดฝึกอบรมการทำวิจัยทุกปี สนับสนุนให้อาจารย์ทำวิจัยในสาขาวิชาที่สอน จัดหาผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการวิจัยมาเป็นที่ปรึกษาแก่อาจารย์ในการทำวิจัย จัดหาทุนอุดหนุนในการทำวิจัย ให้การสนับสนุนด้านเครื่องมืออุปกรณ์รวมทั้งเอกสารและตำรา สำหรับด้านการบริการทางวิชาการแก่สังคม ผู้บริหารและอาจารย์มีทัศนะต่อกิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ว่ามีความเหมาะสมระดับปานกลาง จึงควรดำเนินการในเรื่องต่อไปนี้ให้มีกิจกรรมมากยิ่งขึ้น คือ การสนับสนุนให้อาจารย์เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการแก่หน่วยงานเอกชน สนับสนุนให้อาจารย์เข้าร่วมกิจกรรมทางการเมือง สนับสนุนให้อาจารย์เป็นผู้สอนหรืออาจารย์พิเศษในสถาบันการศึกษาอื่นๆ ให้ความดีความชอบแก่อาจารย์ที่ปฏิบัติงานด้านการบริการวิชาการแก่สังคม

ชาญณรงค์ พาประโยชน์ (2544 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง แนวทางการพัฒนาบุคลากรของวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตการศึกษา 10 ตามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูง และผู้บริหารระดับต้น ที่ปฏิบัติงานในปีการศึกษา 2543 จำนวน 178 คน พบว่า

1. ผู้บริหารโดยรวม ผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น มีความคิดเห็นว่า แนวทางการพัฒนาบุคลากรของวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตการศึกษา 10 โดยภาพรวมควรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก และแต่ละวิธีควรมีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากทุกด้านเรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ การพัฒนาโดยการฝึกอบรม การพัฒนาโดยกระบวนการปฏิบัติงาน การพัฒนาโดยกระบวนการบริหาร และการพัฒนาโดยการศึกษาเพิ่มเติม

2. ผู้บริหารระดับสูงและผู้บริหารระดับต้น มีความคิดเห็นต่อแนวทางการพัฒนาบุคลากรของวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตการศึกษา 10 ทั้งโดยภาพรวมแต่ละวิธีไม่แตกต่างกัน

โศภิต มิตรานันท์ (2546 : 87-88) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การดำเนินการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง พบว่า มีการดำเนินงานพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยอยู่ในระดับมาก โดยมีการปฏิบัติด้านการกำหนดความจำเป็นในการพัฒนาอาจารย์และด้านการปฏิบัติตามแผนการพัฒนาอาจารย์อยู่ในระดับมาก

ส่วนด้านการวางแผนการพัฒนาอาจารย์และด้านการประเมินผลการพัฒนาอาจารย์อยู่ในระดับปานกลาง

งานวิจัยในต่างประเทศ

การวิจัยในต่างประเทศโดยส่วนใหญ่จะศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ที่มีต่อการพัฒนาอาจารย์ การจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาอาจารย์ และวิธีการปรับปรุงการสอน ดังนี้

มิสตรี (Mistry. 1970 : 703-A) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การปรับปรุงการเรียนการสอนในปี ค.ศ. 1976 โดยจำลองโครงการพัฒนาอาจารย์สำหรับมหาวิทยาลัยอินเดียยูนิตารี พบว่า

1. สถาบันส่วนใหญ่จัดโปรแกรมในลักษณะปฐมนิเทศ (Orientation Program)
2. โปรแกรมการปฐมนิเทศจะครอบคลุมเรื่องบทบาทและหน้าที่ของอาจารย์เกี่ยวกับการเลื่อนขั้นเงินเดือน รวมทั้งผลประโยชน์ตอบแทนที่จะได้รับจากการทำงานในองค์กรนั้น
3. ประมาณครึ่งหนึ่งของสถาบันที่ตอบแบบสอบถาม มีการจัดโปรแกรมในลักษณะการให้การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติการ (In-service Program)
4. ประมาณ 30 % ของสถาบันที่ตอบแบบสำรวจ บังคับให้อาจารย์ใหม่ต้องเข้าร่วมโปรแกรมการพัฒนาอาจารย์ และมีเพียง 2-3 สถาบันที่เปิดโอกาสให้อาจารย์ทุกคนเข้าร่วม
5. ลักษณะของการจัดโปรแกรมมีทั้งแบบต่อเนื่อง แบบระยะสั้น และแบบผสมกันทั้งสองแบบ
6. โปรแกรมที่จัดส่วนใหญ่จะเน้นวิธีการวางแผนการสอน การสอนเทคนิคการสอนแบบต่างๆ และการประเมินผลการสอน
7. วิธีการอื่นๆที่ควรจัดทำได้แก่การส่งเสริมการสอน หรือบริการแนะแนวโดยจัดทำโปรแกรมการฝึกให้อาจารย์ใหม่ได้ศึกษาการสอนร่วมกับอาจารย์อาวุโส เพื่อให้สอนแทนกันได้ (Understudy Program)

แฮมลิน (Hemlin. 1980 : 1427-A) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง คณาจารย์ของมหาวิทยาลัยชุมชนและความคิดเห็นด้านการบริหารเพื่อพัฒนาคณาจารย์ ในปี ค.ศ. 1978 ปัญหาที่ต้องการศึกษา คือ ความคิดเห็นของคณาจารย์ที่สังกัดภาควิชาต่างกัน และความคิดเห็นระหว่างอาจารย์กับผู้บริหารในเรื่องวิธีที่ใช้สำหรับการพัฒนาอาจารย์ ในการศึกษาใช้แบบสอบถามถามคณาจารย์จากมหาวิทยาลัย 5 แห่ง ในภาคตะวันตกกลาง (Midwest) ของประเทศสหรัฐอเมริกา โดยแยกเป็นอาจารย์ 206 คน และผู้บริหารการศึกษา 14 คน รวม 220 คน พบว่า อายุพื้นความรู้ด้านวิชาการ การเป็นสมาชิกสหภาพหรือการที่เคยร่วมมือในงานพัฒนาคณาจารย์ไม่ทำให้เกิดความแตกต่างชัดเจนระหว่างคณาจารย์ที่เรียกว่าเป็น University Parallel Faculty และคณาจารย์ที่เป็น Career Education Faculty นอกจากนี้การเปรียบเทียบผู้บริหารการศึกษากับอาจารย์ที่ทำการ

สอนจริง ปรากฏว่าผู้บริหารมีวัยวุฒิสูงกว่าอาจารย์มีประสบการณ์ด้านการอุดมศึกษามากกว่า ได้รับการศึกษาสูงกว่า และเรียนเก่งกว่าอาจารย์อีกด้วย

ฟูลเลน และฮาร์กีร์เวส (Fullen and Hargreaves. 1992 : 571-587) ได้กล่าวถึงการพัฒนาอาจารย์ โดยอ้างอิงจากการศึกษาของสทอล์ลิงส์ (Stallings) ว่า การพัฒนาอาจารย์ที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อการปฏิบัติงานของอาจารย์เพื่อช่วยให้ผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนดีขึ้นได้นั้น อาจารย์จะต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองและใช้แนวคิดใหม่ภายใต้สถานการณ์ต่อไปนี้

1. อาจารย์จะต้องรู้ว่าตนเองนั้นต้องการปรับปรุงอะไร โดยการวิเคราะห์จากการสังเกตข้อมูลที่เกี่ยวกับตนเอง
2. อาจารย์เขียนข้อตกลงที่จะใช้แนวคิดใหม่ในชั้นเรียนครั้งต่อไป
3. อาจารย์ดัดแปลงแนวคิดที่ได้จากการประชุมปฏิบัติการเพื่อใช้ปฏิบัติงานในชั้นเรียน
4. อาจารย์นำแนวคิดต่างๆมาใช้และประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้น
5. อาจารย์สังเกตการสอนของอาจารย์ท่านอื่นๆและวิเคราะห์ข้อมูล
6. อาจารย์รายงานผลสำเร็จและการล้มเหลวให้กลุ่มอาจารย์ได้ทราบ
7. อาจารย์อภิปรายปัญหาและข้อแก้ไขเกี่ยวกับนักเรียนแต่ละคนและเนื้อหาวิชาที่สอน

8. อาจารย์จำเป็น ต้องใช้วิธีการต่างๆในการเรียนการสอน ได้แก่ รูปแบบต่างๆ สถานการณ์จำลอง วีดีโอเทปการวิเคราะห์วิจารณ์เรื่องที่นำเสนอในการประชุมปฏิบัติการ
9. อาจารย์เรียนรู้ด้วยวิธีการของตนเอง โดยกำหนดจุดมุ่งหมายใหม่เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพ

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว ผู้วิจัยสามารถสรุปเป็นข้อค้นพบที่เกี่ยวข้องและสอดคล้องกันได้หลายเรื่อง แต่บางเรื่องก็ได้ผลที่แตกต่างกัน เนื่องมาจากสภาพแวดล้อมและบริบทของแต่ละสถาบันที่แตกต่าง ปัญหาในการพัฒนาอาจารย์ที่ได้ผลตรงกันจากการวิจัย คือ ไม่มีนโยบายหรือจุดมุ่งหมายที่ชัดเจนในการพัฒนาอาจารย์ การขาดแคลนงบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาอาจารย์ การขาดแคลนบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาอาจารย์ อาจารย์ไม่เข้าร่วมกิจกรรม ผลที่ได้จากการเข้าร่วมโครงการไม่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ อาจารย์มีปัญหาในด้านการสอนมากที่สุด และมีความต้องการพัฒนาด้านการสอนเป็นอันดับแรก รองลงมา คือ ด้านการวิจัย โดยอาจารย์ต่างๆมีความต้องการให้จัดโครงการการพัฒนาอาจารย์ต่อเนื่องตลอดปีเป็นโปรแกรมระยะสั้นๆ 1-2 วัน แต่ที่แตกต่างกัน คือ อาจารย์บางส่วนต้องการให้จัดโครงการในช่วงเปิดเทอมในเวลาทำงานปกติ โดยจัดเป็นโครงการฝึกอบรม เชิงปฏิบัติการ แม้ว่าผลการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างต่างๆมีหลายหัวข้อได้ผลสอดคล้องกัน แต่ก็มีบางหัวข้อที่มีความแตกต่างกัน การศึกษาวิจัยจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่จะต้องกระทำก่อนการดำเนินงานการพัฒนาอาจารย์ในสถาบันการศึกษาแต่ละแห่ง ดังนั้นเพื่อให้ได้โครงการการพัฒนาอาจารย์ที่มีวิธีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับความต้องการของอาจารย์ในสถาบัน ซึ่งจะ

ช่วยให้การจัดโครงการเกิดประโยชน์ในระดับสูงแก่อาจารย์ในสถาบันต่อไปนั้น สถาบันจะต้องกำหนดแผนการพัฒนาอาจารย์ให้ชัดเจน เนื่องจากวิธีการพัฒนาอาจารย์มีหลากหลายรูปแบบที่แตกต่างกัน จะจัดแบบใดขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของสถาบันและความต้องการของอาจารย์ภายในสถาบันนั้นๆ แต่จำเป็นต้องพัฒนาอาจารย์ให้ครอบคลุมทุกบทบาทและภารกิจของอาจารย์ในทุกๆด้าน ดังนี้

1. การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ เป็นการส่งเสริมให้อาจารย์มีความใฝ่รู้ทางวิชาการ มีความกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ และเป็นการใฝ่รู้ในศาสตร์ของตนเองเป็นหลัก เป็นผู้ที่มีความขยันหมั่นเพียร มีมานะบากบั่นในการแสวงหาความรู้อย่างสม่ำเสมอ มีการสร้างงานวิชาการที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำและคำปรึกษาทางวิชาการในสาระที่ตรงกับสาขาที่เชี่ยวชาญหรือสัมพันธ์กับสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ผู้เรียน บุคลากรในทีมสุขภาพ และประชาชนทั่วไป สามารถสอนงานและฝึกงานแก่อาจารย์พยาบาลที่จบใหม่หรือกระทำบทบาทในฐานะพี่เลี้ยง (Preceptorship) สามารถเรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ ทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมในการศึกษาค้นคว้า สามารใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการติดต่อสื่อสารด้วยการพูดและการเขียน (อุทัย ดุลยเกษม. 2538 :81-82 ; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. 2543 : 33)

การพัฒนาอาจารย์ของมหาวิทยาลัยให้มีขีดความสามารถในด้านวิชาการ เป็นเรื่องค่อนข้างยากเพราะอาจารย์มหาวิทยาลัยไม่ให้ความสนใจ ฉะนั้นมหาวิทยาลัยจะต้องจัดทำเป็นกระบวนการตั้งแต่เบื้องต้น คือ การคัดเลือกอาจารย์ที่มีความสามารถทางวิชาการเข้ามาเป็นอาจารย์อยู่รวมกันเป็นทีม เป็นการสร้าง Critical mass of good people (อุทัย ดุลยเกษม. 2538 : 82)

2. การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน

การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน เพื่อช่วยเพิ่มพูนความรู้ความสามรถ และเสริมสร้างประสบการณ์ด้านวิชาชีพเฉพาะสาขาวิชา และปรับปรุงประสิทธิภาพการสอน (ชูใจ เอี้ยวอักษร. 2543 : 24–27) กิจกรรมในด้านนี้ประกอบด้วยการบรรยายโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การสัมมนา การอภิปรายโดยผู้ทรงคุณวุฒิเป็นคณะ การอภิปรายแบบสนทนา การอภิปรายกลุ่มย่อย การประชุมของผู้มีความรอบรู้ในสาขาวิชา กรณีศึกษา การประชุมเชิงปฏิบัติงาน การปฐมนิเทศ การประชุมทางวิชาการ การประชุมระดับหัวหน้างาน

นอกจากนี้ยังมีกิจกรรมที่ไม่ใช้รูปแบบของการจัดประชุมฝึกอบรม หรือสอนงาน ได้แก่ การเผยแพร่ข่าวสารทางวิชาการ การอนุญาตให้ไปศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นและการให้ลาไปเพิ่มพูนความรู้

3. การพัฒนาอาจารย์ทางด้านวิชาชีพ

วิชาชีพการพยาบาลเป็นการบริการเฉพาะด้านที่ผู้ให้บริการจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ มีสติปัญญา โดยมีพื้นฐานของความรู้ภาคทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ปฏิบัติได้

การพัฒนาอาจารย์ทางด้านวิชาชีพ จึงเป็นการพัฒนาให้อาจารย์ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการจัดการเรียนการสอน ดังนี้ (อรทิพา ส่องศิริ. 2545 :18-19 ; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. 2543 : 20-21;อ้างอิงจาก กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532 : 55-57)

3.1 มีการใช้องค์ความรู้เป็นพื้นฐานในการตัดสินใจหรือให้เหตุผลที่จะดัดแปลงความรู้ให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ มีการศึกษาค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

3.2 มีความรู้เฉพาะทาง การพยาบาลจะใช้ความรู้จากความชำนาญเฉพาะทาง โดยการสร้างความรู้เฉพาะทางจากการศึกษาในหลักสูตรระยะสั้น เช่น การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ เป็นต้น

3.3 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใช้กระบวนการความคิดด้านตรรกวิทยาอย่างมีเหตุผล

3.4 มีระยะเวลาศึกษาศาสตร์ของวิชาชีพนานเพียงพอ การศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะทาง ซึ่งต้องศึกษาทั้งทฤษฎีและฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ เจตคติ ความเชี่ยวชาญ หรือทักษะให้เกิดอย่างลึกซึ้งในวิชาชีพการพยาบาล

3.5 มีความรู้ความเข้าใจพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

3.6 มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

4. การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย เป็นความพยายามของหน่วยงานหรือสถาบันการศึกษาในการปรับปรุงและพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่ถูกต้องในการวิจัย เพื่อให้อาจารย์สามารถปฏิบัติภารกิจตามบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ให้ดีขึ้น และเป็นการส่งเสริมให้อาจารย์มีความสามารถในการรับผิดชอบภารกิจที่สูงขึ้นในอนาคตได้ การพัฒนาอาจารย์ในด้านนี้ทางสถาบันควรสนับสนุนและดำเนินการดังนี้ (ชูใจ เอี้ยวอักษร . 2543 : 27)

4.1 เสริมสร้างความรู้ ทักษะ และประสบการณ์เกี่ยวกับการวิจัย โดยจัดอบรม

4.2 สร้างทัศนคติ ค่านิยม และจิตสำนึกเกี่ยวกับการวิจัย

4.3 สนับสนุนด้านปัจจัย เช่น อาจารสถานที่ การลดชั่วโมงสอน เป็นต้น

4.4 สนับสนุนด้านการเงิน

4.5 ควรมีสิ่งจูงใจ

4.6 ส่งเสริมละเผยแพร่งานวิจัยอย่างต่อเนื่องอย่างเป็นระบบ

4.7 สนับสนุนด้านเครื่องมืออุปกรณ์ เอกสาร วารสารที่ใช้ในการวิจัย

5. การพัฒนาอาจารย์ด้านบริหาร

การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหาร เป็นการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถที่ครอบคลุมการบริหารจัดการเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล การบริหารงบประมาณ และการบริหารวัสดุอุปกรณ์ การบริหารงานวิชาการ การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพที่มี

คุณภาพและประหยัดสนองความต้องการของประชาชน ความเป็นผู้นำ การนำทีมงานและการโน้มน้าวบุคคลในทีมงานให้ร่วมมือกันกระทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพงานของหน่วยงาน การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อริเริ่มจัดทำโครงการเพื่อพัฒนางานในขอบข่ายที่รับผิดชอบและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ทักษะในการเจรจาต่อรอง การประสานความร่วมมือ การสร้างมนุษยสัมพันธ์และการคิดแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งวิธีการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการนั้น อาจจัดโดยการฝึกอบรม ได้แก่ การพัฒนาด้านการบริหารองค์กรแนวใหม่ เช่น การบริหารเชิงกลยุทธ์ องค์กรแห่งการเรียนรู้ การวิเคราะห์ต้นทุน เป็นต้น (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 :3)

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาอาจารย์ที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยได้กำหนดโครงร่างการพัฒนาอาจารย์ที่จะทำการศึกษาวิจัยเพื่อหาแนวทางการพัฒนาอาจารย์ที่เหมาะสมต่อไป ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า วิธีการพัฒนาอาจารย์ที่นิยมนำมาใช้ มีดังนี้ คือ การฝึกอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะใหม่ๆซึ่งมีทั้งการฝึกอบรมระยะสั้นและระยะยาว การศึกษาต่อเป็นการเพิ่มคุณวุฒิและความรู้ที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความต้องการจำเป็นของสังคม การศึกษาดูงานเป็นการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้วยการสังเกตเพื่อให้อาจารย์มีโลกทัศน์กว้างไกล เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆที่จะนำมาปรับปรุงการทำงาน การสัมมนาเป็นการร่วมกันแก้ปัญหาหรือค้นคว้าร่วมกันโดยอาศัยการคิดอย่างมีเหตุผล และการใช้ความความรู้ความคิดที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ร่วมกัน การประชุมเป็นการพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดและทัศนะซึ่งกันและกัน และวิธีการอื่นๆที่เหมาะสมกับเนื้อหาและสาระที่ใช้ในการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น การนำวิธีการพัฒนาอาจารย์มาใช้นั้นอาจนำมาผสมผสานกันหลากหลายวิธีให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระและสถานการณ์ ซึ่งต้องจะต้องจัดให้ครอบคลุมทุกบทบาทและภารกิจของอาจารย์ เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว

กรอบแนวคิดในการวิจัย

เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

จากกระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากวิกฤติเศรษฐกิจ ส่งผลให้สังคมเกิดการเปลี่ยนแปลง มีการตรากฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ซึ่งเป็นกลไกส่งเสริมให้เกิดการกระจายอำนาจ เพิ่มสิทธิและอานาจภาคประชาชน และนำไปสู่การบริหารด้วยธรรมาภิบาล การปฏิรูปทางการเมืองส่งผลให้เกิดการปฏิรูปต่างๆขึ้น ได้แก่

1. การปฏิรูปอุดมศึกษา เป็นการจัดการศึกษา ฝึกอบรม และการฝึกการวิจัย

ภารกิจของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาต้องเปิดโอกาสให้บุคคลได้เรียนรู้มากขึ้น และเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยมีการปฏิรูปการเรียนรู้และการพัฒนาอาจารย์เพื่อทำหน้าที่สอน วิจัย อบรม และหน้าที่อื่นๆของวิทยาลัยอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การปฏิรูประบบสุขภาพ มีผลกระทบทำให้ระบบบริการสุขภาพทั่วโลกมีการเปลี่ยนแปลง โดยให้มีการบริหารจัดการที่เป็นอิสระ สามารถกำหนดระเบียบและวิธีการทำงานของตนเองได้ การปฏิรูประบบบริการสุขภาพของประเทศไทย มีคุณลักษณะของระบบบริการสุขภาพที่พึงประสงค์ คือ เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีเครือข่ายของสถานบริการสุขภาพ โดยการจัดให้มีสถานบริการหลายระดับ ตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กำหนดให้แต่ละระดับของสถานบริการมีการประสานงานเป็นเครือข่ายโดยใช้ระบบส่งต่อ (Referral System) เป็นระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่จัดให้มีสถานพยาบาลประจำครอบครัว ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบสุขภาพของครอบครัวอย่างแท้จริง ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการดูแลรักษาเบื้องต้น รวมทั้งการประสานงานกับองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างครบถ้วน เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวที่มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐาน และมีความต่อเนื่อง เป็นระบบบริการที่มีค่าใช้จ่ายเหมาะสมคุ้มค่ากับการลงทุน การบริการจึงเป็นการเน้นที่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และบำบัดรักษาความเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น เป็นระบบบริการสุขภาพที่ชุมชนมีส่วนร่วม เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้มากขึ้น เป็นระบบบริการสุขภาพที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง โดยการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ มีการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะสหวิทยาการที่มีการประสานงานในแนวราบมากกว่าแนวดิ่ง บุคลากรแต่ละวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานอย่างอิสระโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพเป็นพื้นฐาน เป็นระบบบริการสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในเชิงรุก โดยบุคลากรทีมสุขภาพเข้าไปให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนอย่างผสมผสานในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาลต่อเนื่อง และการฟื้นฟูสภาพ เป็นการเข้าใกล้ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในชุมชนมากขึ้น ทั้งยังเป็นโอกาสในการสร้างความสัมพันธ์อันใกล้ชิดระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ และเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาแก้ปัญหาการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆในการให้บริการและการ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้รับบริการ และช่วยให้เกิดความคิดริเริ่มในการปรับปรุงคุณภาพของงานบริการและการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก การเปลี่ยนแปลง

ดังกล่าวมีผลกระทบต่อการปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งมีบทบาทและภารกิจในการผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสุขภาพ ดังนั้น เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น วิทยาลัยจึงควรพัฒนาแนวทางการพัฒนาอาจารย์ เพื่อรองรับนโยบายการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการผลิตและพัฒนากำลังคนตามแนวนโยบายของรัฐบาล คือ ผลิตบุคลากรให้สนองต่อความต้องการของพื้นที่และเขตเป็นหลักเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติระบบประกันสุขภาพ เพราะกระทรวงสาธารณสุขต้องให้บริการประชาชนทั่วประเทศ จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนและปรับกลยุทธ์ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อรองรับการให้บริการที่เปลี่ยนไปได้ อาจารย์ที่ทำหน้าที่ในการผลิตและพัฒนาบุคลากรสุขภาพ จึงเป็นผู้ที่ต้องรู้ว่าสอนลูกศิษย์แล้วลูกศิษย์ไปทำงานอะไร พื้นที่ได้รับการพัฒนาอย่างไร การพัฒนาคนในเขตของตนเองและเขตใกล้เคียง เราแข่งขันกับเขาได้หรือไม่ ถ้าไม่ได้ต้องปัดฝุ่นกันใหม่ วิชาการต้องตอบสนองต่อบริการสังคม มีคุณธรรมจริยธรรม (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 : 1-5)

แนวคิด หลักการ และทฤษฎีการพัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์นั้น ผู้วิจัยได้วิเคราะห์แนวคิด หลักการ และทฤษฎีการพัฒนาอาจารย์จากเอกสาร ตำรา บทความ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อให้อาจารย์มีสมรรถนะที่พึงประสงค์ 5 ด้าน ดังนี้

1. การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ
2. การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน
3. การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ
4. การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย
5 การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหาร

จาการศึกษาแนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาล สรุปได้ว่า แนวทางการพัฒนาอาจารย์นั้น จะต้องมีการวางแผนเพื่อกำหนดนโยบาย เป้าหมาย และการดำเนินงาน ซึ่งการวางแผนนั้นจะวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันไปตามลักษณะของสถาบันการศึกษาหรือองค์กร ดังนี้

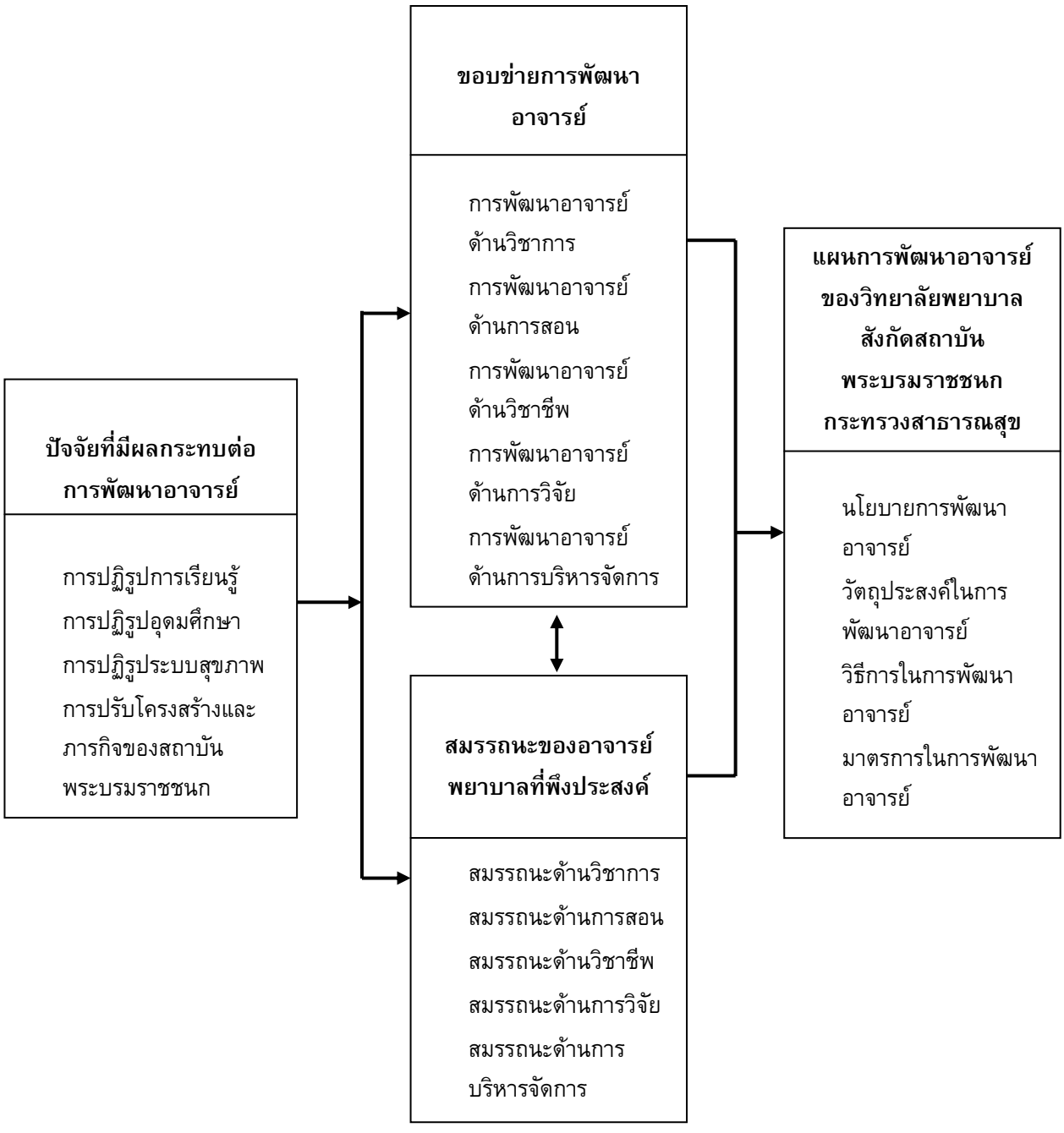
1. การกำหนดนโยบายการพัฒนาอาจารย์ที่ชัดเจน เป็นการกำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของนโยบาย เพื่อใช้เป็นแนวทางหรือทิศทางในการพัฒนาอาจารย์ตามแนวความคิดของผู้บริหารที่เหมาะสมและทันต่อการเปลี่ยนแปลง
2. การกำหนดเป้าหมายและวิธีการในการดำเนินงานการพัฒนาอาจารย์ เพื่อใช้เป็น

แนวทางในการกำหนดวิธีการหรือกิจกรรมในกระบวนการพัฒนาอาจารย์ให้มีความเหมาะสมและทันสมัยเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพัฒนาอาจารย์อย่างมีคุณภาพ ได้แก่ การศึกษา การพัฒนาและการฝึกอบรม

3. การกำหนดมาตรการในการพัฒนาอาจารย์ เป็นการกำหนดกลวิธีหรือวิธีการในการพัฒนาอาจารย์

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการพัฒนาอาจารย์จากหลักการ แนวคิดจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปพัฒนาแนวทางการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังภาพประกอบ 6

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 6 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการดำเนินการวิจัย เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล และแนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

รายละเอียดการดำเนินการในแต่ละขั้นตอน มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล และแนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

การศึกษาในขั้นตอนนี้ เพื่อศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจารย์ โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขั้นตอนนี้ เป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน (ภาคผนวก ก) โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้

1.1 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาพยาบาล ที่มีประสบการณ์การทำงานทางด้านการศึกษาพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี และ/หรือ

1.2 เป็นผู้บริหารทางด้านการศึกษาพยาบาลระดับคณบดีหรือผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล และ/หรือ

1.3 เป็นอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งหัวหน้างานพัฒนาบุคลากร หรือเป็นที่ปรึกษาทางด้านการพยาบาลและระบบสุขภาพ

นำประชากรทั้งหมดไปเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย ข้อคำถาม 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจารย์ 5 ด้าน คือ ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และการบริหารจัดการ จำนวน 2 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนาอาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.2 วิธีการสร้างเครื่องมือ

2.2.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจารย์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือตามจุดมุ่งหมายของการวิจัย

2.2.2 สร้างแบบสัมภาษณ์สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจารย์

2.2.3 นำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไปให้คณะกรรมการที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้

2.2.4 ปรับปรุงแก้ไขและจัดทำเป็นเครื่องมือฉบับสมบูรณ์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 ขออนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้ออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ส่งแบบสัมภาษณ์พร้อมด้วยหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อขอความร่วมมือในการสัมภาษณ์ จำนวน 5 คน ทางไปรษณีย์ พร้อมทั้งนัดหมายวันสัมภาษณ์ตามวัน เวลา และสถานที่ตามที่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวก แล้วทำการสัมภาษณ์ตั้งแต่วันที่ 17 กรกฎาคม พ.ศ. 2546 ถึงวันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ. 2546

4. การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ศึกษาจากเอกสารและจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มาวิเคราะห์และสังเคราะห์ โดยพิจารณาเลือกเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกันและตัดทอนประเด็นที่มีความซ้ำซ้อนกันออกไป ได้สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจารย์ (ภาคผนวก ง)

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

การศึกษาในขั้นตอนนี้ เพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยมีขั้นตอนการดำเนิน ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขั้นตอนนี้ เป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน (ภาคผนวก ก) โดยกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้

1.1 เป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การทำงานทางด้านการศึกษาพยาบาลไม่น้อยกว่า 10 ปี

1.2 เป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในระดับคณบดีหรือผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล

1.3 เป็นผู้เชี่ยวชาญหรือเป็นที่ปรึกษาทางด้านการพยาบาลหรือด้านระบบบริการสุขภาพ

1.4 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการอุดมศึกษา

นำประชากรทั้งหมดไปเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำไปใช้ในกระบวนการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย มีรายละเอียดดังนี้

แบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากร่างแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย พร้อมคำถามปลายเปิดในตอนท้ายของแต่ละด้าน เพื่อให้ผู้ตอบได้แสดงความคิดเห็นอิสระ มีข้อคำถามทั้งสิ้น 89 ข้อ

แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากข้อมูลที่ผู้ตอบแบบสอบถามในรอบที่ 1 เห็นด้วย ร้อยละ 80 ขึ้นไป รวมกับข้อสรุปจากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดของผู้ตอบที่เสนอแนะไว้ในตอนท้ายของแต่ละด้าน แบบสอบถามรอบที่ 2 นี้ เป็นแบบมาตรส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ จำนวน 87 ข้อ สำหรับค่าน้ำหนักคะแนนของความคิดเห็นกำหนดดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยมากที่สุดในการกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์
4	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยมากในการกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์
3	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยปานกลางในการกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์
2	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยน้อยในการกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์
1	หมายถึง	ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยน้อยที่สุดในการกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

แบบสอบถามรอบที่ 3 เป็นแบบสอบถามที่สร้างจากการนำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Madian) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ของกลุ่ม แล้วนำแสดงไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 3 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาข้อที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดประกอบกับความคิดเห็นของกลุ่ม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามโดยยืนยันคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนเอง

2.1 วิธีการสร้างเครื่องมือ

2.1.1 นำข้อมูลที่ศึกษาจากเอกสารและจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ โดยพิจารณาเลือกเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกันและตัดทอนประเด็นที่มีความซ้ำซ้อนกันออกไป มาจัดทำเป็นร่างแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.1.2 นำเสนอร่างแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เสนอต่อคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์เพื่อพิจารณาตรวจสอบความครอบคลุม ความตรงเชิงเนื้อหา และความชัดเจนของภาษา

2.1.3 ปรับปรุงร่างแผนการพัฒนาอาจารย์ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการให้มีความสมบูรณ์ถูกต้อง

2.1.4 นำร่างแผนการพัฒนาอาจารย์มาสร้างเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

2.1.5 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ จำนวน 5 คน (ภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ (Content Validity) และหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่า IOC ได้ค่า IOC = 0.80 รวมทั้งแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

2.1.6 นำแบบสอบถามไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์เพื่อพิจารณา เมื่อผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์แล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 21 คน

2.1.7 นำผลการตรวจแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 แล้ว ไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ นำข้อที่มีค่าร้อยละ 80 ขึ้นไป และความคิดเห็นจากข้อเสนอแนะจากการตอบแบบสอบถามปลายเปิดในแต่ละด้านไปสังเคราะห์เป็นแบบสอบถามรอบที่ 2

2.1.8 นำแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เสนอคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ (Content Validity) แล้วปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการ แล้วจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 21 คน ตอบ

2.1.9 นำผลการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ของผู้เชี่ยวชาญไปหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)

2.1.10 นำแบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบสอบถามชุดเดียวกับรอบที่ 2 โดยแสดงค่ามัธยฐาน (Median) ของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และตำแหน่งคำตอบของผู้เชี่ยวชาญเป็นรายบุคคลที่ตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาทบทวนคำตอบของตนเองอีกครั้งหนึ่ง หากความคิดเห็นของตนไม่ตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มก็สามารถเปลี่ยนแปลงหรือยืนยันความคิดเห็นของตนได้ในรอบที่ 3 นอกจากนี้การยืนยันความคิดเห็นของตนที่ไม่ตรงกับความคิดเห็นของกลุ่มนั้น ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนสามารถแสดงเหตุผลประกอบได้

ผู้วิจัยนำคำตอบที่ได้จากรอบที่ 3 คำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ นำค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่คำนวณได้ไปเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อสรุปเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 ขออนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้ออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ส่งแบบสอบถามพร้อมด้วยหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จำนวน 17 ฉบับ ทางไปรษณีย์ แบบสอบถามได้รับคืนและมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ในรอบที่ 1 ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยหาค่าร้อยละ โดยพิจารณาเลือกคำตอบเฉพาะข้อที่มีค่าร้อยละ 80 ขึ้นไป นำไปสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2

ส่วนแบบสอบถามในรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ใช้การวิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

ค่ามัธยฐาน (Median) ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

4.50-5.00 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากที่สุดในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

3.50-4.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

2.50-3.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับปานกลางในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

1.50-2.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

1.00-1.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุดในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์

การพิจารณาข้อความเพื่อนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ ผู้วิจัยใช้ข้อความที่มีค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป

2. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile Range) การพิจารณาความสอดคล้องกันของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

0.00-0.99 หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกันสูงมาก

1.00-1.50 หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกันสูง

1.51 ขึ้นไป หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกันสูงมาก

การพิจารณาข้อความเพื่อนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ ผู้วิจัยใช้ข้อความที่มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) ตั้งแต่ 1.50 ลงมา ซึ่งถือว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้องกันสูง

ผู้วิจัยพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ก่อนนำไปตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ โดยการนำแผนไปทดลองใช้ โดยพิจารณาคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบสุดท้ายที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ซึ่งถือว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นด้วยในระดับมาก และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (I.R.) ตั้งแต่ 1.50 ลงมา ซึ่งถือว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันสูงมาก

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

การศึกษาในขั้นตอนนี้ เพื่อการตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยมีวิธีการดำเนินการดังนี้

1. การตรวจสอบความเหมาะสมในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

1.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขั้นตอนนี้ เป็นอาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 27 คน (ภาคผนวก ก) โดยใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 ลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบความเหมาะสมในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ (ภาคผนวก ค) ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ชุด ดังนี้

2.1.1 แผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย โดยจัดทำเป็นโครงการฝึกอบรม 2 วัน ตามหลักการและวิธีการบริหารโครงการ ดังนี้

2.1.1.1 หลักการและเหตุผล (Rationale)

2.1.1.2 วัตถุประสงค์ (Objectives)

2.1.1.3 แผนการดำเนินงาน (Operative Planning)

2.1.1.4 กิจกรรม (Activities)

2.1.1.5 ทรัพยากรสนับสนุน (Resources)

2.1.1.6 ผู้รับผิดชอบ (Manager)

2.1.1.7 สถานที่ (Place)

2.1.1.8 ระยะเวลา (Timing)

2.1.1.9 การติดตามและประเมินผล (Follow up and Evaluation)

2.1.1.10 ประโยชน์ที่ได้รับ (Impact)

2.1.2 แบบสอบถามการฝึกอบรม เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านกิจกรรม ด้านวิทยากร ด้านระยะเวลา และด้านผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 16 ข้อ

2.2 วิธีการสร้างเครื่องมือ

2.2.1 คัดเลือกแผนการพัฒนาอาจารย์พยาบาลที่มีความสำคัญและความจำเป็นที่อาจารย์ต้องการพัฒนา จากแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้แผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

2.2.2 นำแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยที่ได้รับการคัดเลือกไปจัดทำเป็นโครงการการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง งานวิจัยในชั้นเรียน : เครื่องมือพัฒนาการเรียนการสอน และสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการฝึกอบรม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหา ด้านกิจกรรม ด้านวิทยากร ด้านระยะเวลา และด้านผู้เข้ารับการอบรม จำนวน 16 ข้อ

2.2.3 นำโครงการการฝึกอบรมและแบบประเมินการฝึกอบรม ที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ จำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ก) เพื่อตรวจสอบโครงสร้างเนื้อหา และวิธีการของโครงการ

2.2.4 นำโครงการการฝึกอบรมและแบบประเมินการฝึกอบรมไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.2.5 นำโครงการการฝึกอบรม ไปทดลองใช้วันที่ 22 – 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2547 กับอาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 27 คน (ภาคผนวก ค)

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 ขออนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้ออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ เพื่อขอทดลองใช้แผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลกับอาจารย์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.2 ส่งแบบสอบถามพร้อมด้วยหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จำนวน 27 ฉบับ โดยแจกแบบสอบถามด้วยตนเอง ภายหลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรม แบบสอบถามได้รับคืนและมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ จำนวน 27 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

4. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

4.50 – 5.00 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก

2.50 – 3.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง ข้อความนั้นผู้เข้ารับการอบรมเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

2. การตรวจสอบความเหมาะสม/เป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ

2.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในขั้นตอนนี้ เป็นผู้บริหารระดับสูง ได้แก่ ผู้อำนวยการ/รองผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 20 คน

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.2.1 สร้างแบบสอบถามความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ โดยนำแผนการพัฒนาอาจารย์สร้างเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยผู้วิจัยกำหนดค่าน้ำหนักคะแนนดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมาก

3 หมายถึง ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับน้อย

1 หมายถึง ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

2.2.2 นำแบบสอบถามเสนอคณะกรรมการที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา และภาษาที่ใช้

2.2.3 ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

2.3.1 ขออนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ให้ออกหนังสือขอความอนุเคราะห์ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้บริหารระดับสูงที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.3.2 ส่งแบบสอบถามพร้อมด้วยหนังสือขอความอนุเคราะห์เพื่อขอความ ร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม จำนวน 20 ฉบับทางไปรษณีย์ แบบสอบถามได้รับคืนและมีความสมบูรณ์ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้คำนวณหาค่าคะแนนเฉลี่ย (Mean) และค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เป็นรายข้อ โดยมีเกณฑ์ในการแปลความหมายของค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.50 – 5.00	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าแผนการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าแผนการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมาก
2.50 – 3.49	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าแผนการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าแผนการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับน้อย
1.00 – 1.49	หมายถึง	ผู้ตอบเห็นว่าแผนการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

ในการพิจารณาความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติ ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์คือข้อความที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป ไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข 5 ด้าน ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ
2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล โดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 1
3. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล โดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 2 และรอบที่ 3
4. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ไปปฏิบัติ มี 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ โดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยไปทดลองใช้ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

ขั้นตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ โดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปจัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อนำไปสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หลังจากนั้นจึงกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข 5 ด้าน ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของผู้เชี่ยวชาญที่ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สถานภาพ	จำนวน (N=21)	ร้อยละ
1. อายุ		
ต่ำกว่า 40 ปี	-	-
41-49 ปี	15	71.43
มากกว่า 50 ปี	6	28.57
2. ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบันของท่าน		
ผู้บริหาร	9	42.86
อาจารย์ผู้สอน	9	42.86
กรรมการบริหารวิทยาลัย	5	23.81
ข้าราชการบำนาญ	4	19.05
นักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์	1	4.76
3. ประสบการณ์การทำงานในหน้าที่อาจารย์		
ต่ำกว่า 10 ปี	11	52.38
10 – 20 ปี	8	38.10
มากกว่า 20 ปี	2	9.52
4. ท่านดำรงตำแหน่งผู้บริหารหรือไม่		
เคย	18	85.71
ไม่เคย	3	14.29

จากตาราง 1 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่ มีอายุ 41-49 ปี จำนวน 15 คน (ร้อยละ 71.43) มีตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบันเป็นผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอน จำนวน 9 คน (ร้อยละ 42.86) มีประสบการณ์การทำงานในหน้าที่ต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 11 คน (ร้อยละ 52.38) และเคยดำรงตำแหน่งผู้บริหาร จำนวน 18 คน (ร้อยละ 85.71)

2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 1

การวิเคราะห์ข้อมูลในรอบนี้ เป็นการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ ได้แก่ นโยบาย วัตถุประสงค์ วิธีการ และมาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และด้านการบริหารจัดการ โดยหาค่าร้อยละ ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าร้อยละของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ข้อรายการ	ผู้เชี่ยวชาญ (N = 21)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
นโยบายในการพัฒนาอาจารย์		
1. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความเอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	100	0
2. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล.....	95.24	4.76
3. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และ การเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	100	0
4. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล ตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ	100	0
5. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงาน ทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน	85.71	14.29

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้เชี่ยวชาญ (N = 21)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาการ		
วัตถุประสงค์		
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	100	0
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	100	0
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	100	0
4. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทาง วิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	100	0
วิธีการ		
1 จัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	95.24	4.76
2. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่	100	0
3. จัดอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการสาธารณสุขแนวใหม่.....	71.43	28.57
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	95.24	4.76
5. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	100	0
6. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และ การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ.....	100	0
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง.....	100	0
8. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากร โครงการต่างๆ.....	100	0
มาตรการ		
1. มีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	100	0
2. มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเอง.....	100	0
3. มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	95.24	4.76

4. มีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา.....	95.24	4.76

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้เชี่ยวชาญ (N = 21)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการสอน		
วัตถุประสงค์		
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	100	0
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	95.24	4.76
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล.....	100	0
วิธีการ		
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง.....	100	0
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	95.24	4.76
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น.....	95.24	4.76
4. จัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา.....	100	0
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	95.24	4.76
6. จัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ.....	95.24	4.76
7. ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ.....	100	0
8. จัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง.....	95.24	4.76
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน.....	95.24	4.76
มาตรการ		
1. มีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	100	0
2. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	100	0
3. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในระดับชุมชน และท้องถิ่น	95.24	4.76
4. มีความรู้และทักษะด้านหลักสูตรและการสอน.....	100	0

5. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	100	0
6. มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล....	95.24	4.76

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้เชี่ยวชาญ (N = 21)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาชีพ		
วัตถุประสงค์		
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	100	0
2. พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู.....	100	0
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	100	0
4. พัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	100	0
วิธีการ		
1. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	100	0
2. จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู.....	100	0
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับภาวะผู้นำ โดยเน้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่	100	0
4. จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม.....	100	0
5. ศึกษาดูงานเกี่ยวการบริการการพยาบาลในระดับต่าง ๆทั้งในและต่างประเทศ.....	100	0
6. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล.	100	0
มาตรการ		
1. มีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล.....	95.24	4.76
2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ.....	100	0
3. ให้มีรางวัลอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพต้นแบบที่มีความรู้คู่คุณธรรม.	95.24	4.76
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการวิจัย		
วัตถุประสงค์		
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	95.24	4.76

2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	100	0
3. พัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	100	0

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้เชี่ยวชาญ (N = 21)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
4. พัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล.....	100	0
วิธีการ		
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	100	0
2. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก....	100	0
3. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	100	0
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล.....	95.24	4.76
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ.....	95.24	4.76
6. จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก....	100	0
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์.....	100	0
8. จัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์.....	100	0
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงในสาขาวิชาวิจัย.....	85.71	14.29
10. จัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)	100	0
11. ติดตามประเมินผลการทำวิจัยของอาจารย์.....	100	0
มาตรการ		
1. มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	100	0
2. มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	100	0
3. มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ.....	100	0
4. มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานภาคเรียนละ 1 ครั้ง.....	95.24	4.76
5. มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก.....	95.24	4.76
6. มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา.....	100	0
7. มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น.....	95.24	4.76

8. มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)……..	100	0
9. มีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น…….. ……	95.24	4.76

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้เชี่ยวชาญ (N = 21)	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ		
วัตถุประสงค์		
1. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ……	100	0
2. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารงานทั่วไปและการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน …….	95.24	4.76
3. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร……..	100	0
วิธีการ		
1. จัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอนโครงการฝึกอบรมฯลฯ…….. ……	95.24	4.76
2. ฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง…….	100	0
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน……	100	0
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ……..	95.24	4.76
5. จัดอบรมการบริหารงานทั่วไป ……		
6. จัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร……...	95.24	4.76
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ……...	85.71	14.29
มาตรการ		
1. มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอนโครงการฝึกอบรม……..……	100	0
2. มีการฝึกปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการโดยจัดหมุนเวียนทุกหน่วยงาน……	76.19	23.81
3. มีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร……	95.24	4.76

จากตาราง 2 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับแผนการพัฒนาอาจารย์ตามเกณฑ์ร้อยละ 80 มีจำนวน 87 ข้อ จากจำนวนทั้งหมด 89 ข้อ จำแนกตามองค์ประกอบของแผนได้ดังนี้

นโยบาย

ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับนโยบายตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 5 ข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ

วัตถุประสงค์ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 4 ข้อ

วิธีการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวิธีการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 8 ข้อ

มาตรการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับมาตรการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 4 ข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน

วัตถุประสงค์ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 3 ข้อ

วิธีการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวิธีการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 9 ข้อ นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะให้ปรับปรุงสำนวนให้เหมาะสมมากขึ้น ได้แก่ ข้อ 3

มาตรการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับมาตรการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 6 ข้อ นอกจากนี้ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะให้ปรับปรุงสำนวนให้เหมาะสมมากขึ้น ได้แก่ ข้อ 3

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 4 ข้อ

วิธีการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวิธีการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 6 ข้อ

มาตรการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับมาตรการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 3 ข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

วัตถุประสงค์ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 4 ข้อ

วิธีการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวิธีการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 11 ข้อ

มาตรการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับมาตรการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 9 ข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ

วัตถุประสงค์ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 3 ข้อ

วิธีการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับวิธีการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 7 ข้อ

มาตรการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับมาตรการตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ทุกข้อ จำนวน 2 ข้อ จาก 3 ข้อ ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะให้ตัดข้อ 2

3. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย รอบที่ 2 และรอบที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูลในรอบที่ 2 เป็นการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ ได้แก่ นโยบาย วัตถุประสงค์ วิธีการ และมาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และด้านการบริหารจัดการ โดยหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก รอบที่ 2 และรอบที่ 3

ข้อรายการ	รอบที่ 2		รอบที่ 3	
	Mdn.	I.R.	Mdn.	I.R.
นโยบายในการพัฒนาอาจารย์				
1. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความเอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	5	1	5	1
2. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล.....	5	1	5	1
3. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และ การเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม	5	1	5	1
4. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล ตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ	5	1	5	1
5. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน	5	1	5	1
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาการ				

วัตถุประสงค์				
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่	5	1	5	1
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	5	1	5	1
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	5	2	5	1

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อรายการ	รอบที่ 2		รอบที่ 3	
	Mdn.	I.R.	Mdn.	I.R.
4. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	5	1	5	1
วิธีการ				
1. จัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบ บริการสุขภาพแนวใหม่.....	5	1	5	1
2. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	5	1	5	1
3. จัดอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการสาธารณสุขแนวใหม่.....	5	2	5	2
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม	5	1	5	1
5. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความเอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	5	2	5	2
6. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ.....	5	1	5	1
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง	5	1	5	1
มาตรการ				
1. มีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	5	1	5	1

2. มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเอง.....	5	1	5	1
3. มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	5	1	5	1
4. มีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความเอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา.....	5	1	5	1

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อรายการ	รอบที่ 2		รอบที่ 3	
	Mdn.	I.R.	Mdn.	I.R.
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการสอน				
วัตถุประสงค์				
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	5	1	5	1
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	5	1	5	1
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล.....	5	1	5	1
วิธีการ				
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง.....	5	1	5	1
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	5	2	5	1
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น.....	5	1	5	1
4. จัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา.....	5	2	5	1
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	4	1	4	1

6. จัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ...	5	1	5	1
7. ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ.....	4	2	4	1
8. จัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง.....	4	1	4	1
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน	4	1	4	1
มาตรการ				
1. มีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	5	1	5	1
2. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	5	1	5	1

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อรายการ	รอบที่ 2		รอบที่ 3	
	Mdn.	I.R.	Mdn.	I.R.
3. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น.....	5	1	5	1
4. มีความรู้และทักษะด้านหลักสูตรและการสอน.....	5	2	5	2
5. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	5	1	5	1
6. มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล....	5	1	5	1
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาชีพ				
วัตถุประสงค์				
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	5	1	5	1
2. พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู.....	5	1	5	1
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	5	1	5	1
4. พัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	5	1	5	1
วิธีการ				
1. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	5	1	5	1
2. จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู.....	4	1	4	1

3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับภาวะผู้นำ โดยเน้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่.....	5	2	5	2
4. จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม.....	5	1	5	1
5. ศึกษาดูงานเกี่ยวการบริการการพยาบาลในระดับต่าง ๆทั้งในและต่างประเทศ.....	5	2	5	2
6. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล.....	5	1	5	1
มาตรการ				
1. มีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล.....	5	1	5	1
2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ.....	5	1	5	1
3. ให้มีรางวัลอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพต้นแบบที่มีความรู้คู่คุณธรรม.....	5	2	5	2

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อรายการ	รอบที่ 2		รอบที่ 3	
	Mdn.	I.R.	Mdn.	I.R.
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการวิจัย				
วัตถุประสงค์				
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	5	1	5	1
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	5	1	5	1
3. พัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	5	1	5	1
4. พัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล.....	5	1	5	1
วิธีการ				
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	5	1	5	1
2. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก.....	5	2	5	1
3. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	5	2	5	1
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล....	5	1	5	1

5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ.....	5	1	5	1
6. จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก.....	5	1	5	1
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์.....	5	1	5	1
8. จัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์.....	5	1	5	1
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงในสาขาวิชาวิจัย.....	5	1	5	1
10. จัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club).....	5	1	5	1

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อรายการ	รอบที่ 2		รอบที่ 3	
	Mdn.	I.R.	Mdn.	I.R.
มาตรการ				
1. มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	5	1	5	1
2. มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	5	1	5	1
3. มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ.....	5	1	5	1
4. มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานภาคเรียนละ 1 ครั้ง.....	5	1	5	1
5. มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก.....	5	1	5	1
6. มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพ การศึกษาระดับอุดมศึกษา.....	5	1	5	1
7. มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น.....	5	1	5	1
8. มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club).....	5	2	5	1
9. มีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น.....	5	1	5	1
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ				
วัตถุประสงค์				
1. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ...	5	1	5	1

2. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารงานทั่วไป และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	5	1	5	1
3. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร.....	4	2	4	1
วิธีการ				
1. จัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมฯลฯ.....	5	1	5	1
2. ฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง.....	5	1	5	1
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	5	1	5	1
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ.....	5	1	5	1

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อรายการ	รอบที่ 2		รอบที่ 3	
	Mdn.	I.R.	Mdn.	I.R.
5. จัดอบรมการบริหารงานทั่วไป	4	2	4	1
6. จัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	4	2	4	1
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ.....	4	2	4	1
มาตรการ				
1. มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอนโครงการฝึกอบรม.....	5	1	5	1
2. มีการฝึกปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการโดยจัดหมุนเวียนทุกหน่วยงาน.....	4	2	4	1
3. มีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	4	1	4	1

จากตาราง 3 แสดงว่าในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับองค์ประกอบของแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล ในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล (Mdn. ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และ I.R. ตั้งแต่ 1.50 ลงมา) จำนวน 69 ข้อ และข้อที่ไม่เห็นด้วย จำนวน 18 ข้อ จากจำนวนทั้งสิ้น 87 ข้อ

และในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยกับองค์ประกอบของแผนการพัฒนาอาจารย์ ในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ (Mdn. ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และ I.R. ตั้งแต่ 1.50 ลงมา) จำนวน 81 ข้อ และข้อที่ไม่เห็นด้วย จำนวน 6 ข้อ จากจำนวนทั้งสิ้น 87 ข้อ โดยมีรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

นโยบาย

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่านโยบายการพัฒนาอาจารย์ จำนวน 5 ข้อ เป็นนโยบายที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่านโยบายการพัฒนาอาจารย์ จำนวน 5 ข้อ เป็นนโยบายที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป นโยบายการพัฒนาอาจารย์ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นนโยบายที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดทุกข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ

วัตถุประสงค์

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ จำนวน 3 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 4 และวัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป วัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดทุกข้อ

วิธีการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ จำนวน 6 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 4 ข้อ 6 ข้อ 7 และข้อ 8 และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 ข้อ 5

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ จำนวน 6 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 4 ข้อ 6 ข้อ 7 และข้อ 8 ส่วนวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 ข้อ 5

โดยสรุป วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 4 ข้อ 6 ข้อ 7 และข้อ 8

มาตรการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ จำนวน 4 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ จำนวน 4 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการที่นำเสนอในตาราง 3 เป็น มาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดทุกข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน

วัตถุประสงค์

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน จำนวน 3 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน จำนวน 3 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดทุกข้อ

วิธีการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน จำนวน 3 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 3 และข้อ 6 และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมาก (Mdn. = 4 , I.R. = 0 หรือ 1) จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5 ข้อ 8 และข้อ 9 ส่วนวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 ข้อ 4 และข้อ 7

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน จำนวน 5 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 และข้อ 6 และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมาก (Mdn. = 4 , I.R. = 0 หรือ 1) มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5 ข้อ 7 ข้อ 8 และข้อ 9

โดยสรุป วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 3 ข้อ 5 ข้อ 6 ข้อ 8 และข้อ 9

มาตรการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน จำนวน 5 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 5 และข้อ 6 และมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน จำนวน 5 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 5 และข้อ 6 และมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4

โดยสรุป มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่นำเสนอในตาราง 3 เป็น มาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 5 และข้อ 6

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ

วัตถุประสงค์

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ จำนวน 4 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดทุกข้อ

วิธีการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 4 และข้อ 6 และข้อที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ในระดับมาก (Mdn. = 4 , I.R. = 0 หรือ 1) มี 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 ส่วนวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 และข้อ 5

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ จำนวน 3 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 4 และข้อ 6 และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในระดับมาก (Mdn. = 4 , I.R. = 0 หรือ 1) จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 ส่วนวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ได้แก่ ข้อ 3 และข้อ 5

โดยสรุป วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 4 และข้อ 6

มาตรการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ จำนวน 2 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 และข้อ 2 และมาตรการ ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ จำนวน 2 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 และ ข้อ 2 และ

มาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3

โดยสรุป มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็น มาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 และ ข้อ 2

การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

วัตถุประสงค์

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย จำนวน 4 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย จำนวน 4 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็น วัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดทุกข้อ

วิธีการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย จำนวน 9 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 4 ข้อ 5 ข้อ 6 ข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10 และ ข้อ 11 และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ ได้แก่ ข้อ 2 และข้อ 3

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นด้วยสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย จำนวน 11 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป จำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 4 ข้อ 5 ข้อ 6 ข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 ข้อ 10 และ ข้อ 11

มาตรการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4

ข้อ 5 ข้อ 6 ข้อ 7 และข้อ 9 และมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 8

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย จำนวน 8 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ทุกข้อ

โดยสรุป มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 ข้อ 5 ข้อ 6 ข้อ 7 และข้อ 9

การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ

วัตถุประสงค์

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าวัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 2 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 และข้อ 2 และวัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าวัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 2 ข้อ เป็นวัตถุประสงค์ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 และข้อ 2 ส่วนวัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3

โดยสรุป วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวัตถุประสงค์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 3

วิธีการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 4 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 4 และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 5 ข้อ 6 และข้อ 7

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 4 ข้อ เป็นวิธีการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 4 และวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในระดับมาก จำนวน 3 ข้อ เป็นวิธีการ

ที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมาก (Mdn. = 4 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 5 ข้อ 6 และ ข้อ 7

โดยสรุป วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นวิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 4

มาตรการ

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 1 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 และมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ (Mdn. = 4 , I.R. = 0 หรือ 1) มี 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 ส่วนมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ได้ จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2

จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 1 ข้อ เป็นมาตรการที่สามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด (Mdn. = 5 , I.R. = 0 หรือ 1) ได้แก่ ข้อ 1 และมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ (Mdn. = 4 , I.R. = 0 หรือ 1) มี 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 และ ข้อ 3

โดยสรุป มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ ที่นำเสนอในตาราง 3 เป็นมาตรการที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าสามารถนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป จำนวน 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ1

5. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของของผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะความคิดเห็นเพิ่มเติม ดังนี้

5.1 แผนพัฒนาอาจารย์นี้ไม่ได้ระบุว่า พัฒนาอาจารย์ระดับใด เช่น ระดับปฏิบัติการ ระดับหัวหน้าภาค หัวหน้าฝ่าย หรือพัฒนาอาจารย์ใหม่ของวิทยาลัย

5.2 ประสบการณ์ทำงานของอาจารย์มีผลต่อการวางแผนพัฒนาอาจารย์ ดังนั้น ควรระบุด้วยว่าแผนพัฒนาอาจารย์ที่สร้างขึ้นนั้นจะใช้กับอาจารย์กลุ่มใด

5.3 แผนการพัฒนาอาจารย์ ควรมีการกำหนดบทบาท และภาระงานอาจารย์ที่ชัดเจน รวมทั้งโครงสร้างองค์กรนั้นด้วย ทั้งนี้เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ชัดเจน และปัจจุบันอาจารย์ต้องรับผิดชอบโครงการต่าง ๆที่ต้องดำเนินการ แบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ ดังนั้นจึงควรมีการพัฒนาอาจารย์ในเรื่องการบริหารจัดการด้วย

5.4 วิธีการพัฒนาอาจารย์นั้น ควรมีการจัดทำฐานข้อมูลความต้องการการพัฒนา และสมรรถนะพื้นฐานของอาจารย์ทุกคนก่อนที่จะพัฒนา เพื่อให้ได้การพัฒนาตามความต้องการและสมรรถนะที่แท้จริง

5.5 ควรจะมีแผนการพัฒนาอาจารย์แบบใหม่ให้เหมาะกับสังคมในปัจจุบัน เช่น การจัดการองค์ความรู้ ฯลฯ

5.6 นอกจากนี้กิจกรรมการพัฒนา ควรมีกิจกรรมใหม่ๆที่ไม่ใช่เฉพาะการอบรม หรือศึกษาดูงาน ศึกษาต่อเท่านั้น แต่ควรมีกิจกรรมที่เป็นวิถีชีวิตการทำงานที่ช่วยพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน มีกิจกรรมที่พัฒนาอาจารย์ให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ไปปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูลตอนนี้ เป็นการตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์ที่กำหนดขึ้นว่ามีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติมากน้อยเพียงใด โดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 27 คน และการสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 20 คน การวิเคราะห์ข้อมูลตอนนี้ มี 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติโดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยไปทดลองใช้ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

ขั้นตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติโดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปจัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อนำไปสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หลังจากนั้นจึงกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 1 ผลการตรวจสอบความเหมาะสมของการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ โดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยไปทดลองใช้ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เข้ารับการอบรมโครงการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 4

ตาราง 4 สถานภาพส่วนบุคคลของอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ที่เข้ารับการอบรม

สถานภาพ	จำนวน (n = 27)	ร้อยละ
1 เพศ		
ชาย	-	-
หญิง	27	100
2 ประสบการณ์ในการทำงาน		
ต่ำกว่า 10 ปี	5	18.52
11-20 ปี	7	25.93
20 ปีขึ้นไป	15	55.55
3 วุฒิทางการศึกษา		

ปริญญาตรี	4	14.81
ปริญญาโท	18	66.67
ปริญญาเอก	5	18.52
3 ปฏิบัติงานในตำแหน่ง		
ผู้บริหาร หัวหน้าภาค	9	33.33
อาจารย์	18	66.67

จากตาราง 4 แสดงว่าอาจารย์ที่เข้ารับการอบรมทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 27 คน (100 %) ส่วนใหญ่ประสบการณ์ในการทำงาน 20 ปีขึ้นไป จำนวน 15 คน (ร้อยละ 55.55 %) วุฒิการศึกษาสูงสุด ปริญญาโท จำนวน 18 คน (ร้อยละ 66.67 %) ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ จำนวน 18 คน (ร้อยละ 66.67 %)

2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม ที่มีต่อความเหมาะสมของแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย รายละเอียดดังแสดงในตาราง 5

ตาราง 5 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรม ที่มีต่อความเหมาะสมของแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

ข้อรายการ	ผู้เข้ารับการอบรม (N = 27)		ระดับความเหมาะสม
	$\overline{X}$	S.D.	
ด้านเนื้อหา			
1. สอดคล้องกับความต้องการจำเป็น	4.85	0.46	มากที่สุด
2. เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน	4.89	0.32	มากที่สุด
3. มีความยากง่ายพอเหมาะ	4.74	0.53	มากที่สุด
4. มีความทันสมัย ตรงประเด็น และครอบคลุมหัวข้อการอบรม	4.70	0.54	มากที่สุด
รวม	**4.80**	**0.45**	**มากที่สุด**
ด้านกิจกรรม			
1. กิจกรรมน่าสนใจและเหมาะสม	4.63	0.56	มากที่สุด
2. ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วม	4.52	0.75	มากที่สุด
3. กิจกรรมพัฒนากระบวนการเรียนรู้	4.63	0.56	มากที่สุด
รวม	**4.59**	**0.62**	**มากที่สุด**
ด้านวิทยากร			
1. มีความรู้และประสบการณ์ในการถ่ายทอดความรู้ให้เข้าใจและน่าสนใจ	4.67	0.48	มากที่สุด
	4.67	0.48	มากที่สุด
2. เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมมีส่วนร่วมและซักถาม	4.81	0.40	มากที่สุด
3. บรรยาย และตอบข้อซักถามได้ตรงตามวัตถุประสงค์	4.70	0.47	มากที่สุด
4. ประสิทธิภาพของสื่อที่ใช้ในการนำเสนอ	**4.71**	**0.46**	**มากที่สุด**
รวม			
ด้านระยะเวลา	4.11	0.89	มาก
1. ระยะเวลาการอบรมเหมาะสม	4.11	0.85	มาก
2. การรักษาเวลา	**4.11**	**0.87**	**มาก**
รวม			
ด้านผู้เข้ารับการอบรม	4.85	0.36	มากที่สุด
1. ได้รับความรู้ความเข้าในและแนวคิดใหม่ๆ	4.74	0.45	มาก
2. นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง	4.52	0.75	มากที่สุด
3. มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับวิทยากร			
รวม	**4.70**	**0.52**	**มากที่สุด**

จากตาราง 5 แสดงว่าอาจารย์ที่เข้ารับการอบรมมีความคิดเห็นว่าแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยโดยรวมและในแต่ละข้อมีความเหมาะสมมากที่สุด ได้แก่ ด้านเนื้อหา ($\overline{X}$ = 4.80 , S.D. = 0.45) ด้านกิจกรรม ($\overline{X}$ = 4.59 , S.D. = 0.62) ด้านวิทยากร ($\overline{X}$ = 4.71 , S.D. = 0.46) และด้านผู้เข้ารับการอบรม โดยรวมมีความเหมาะสมมากที่สุด 2 ข้อ คือ ได้รับความรู้ความเข้าในและแนวคิดใหม่ๆ ($\overline{X}$ = 4.85 , S.D. = 0.36) และมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับวิทยากร ข้อที่มีความเหมาะสมมาก คือ นำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริง ($\overline{X}$ = 4.47 , S.D. = 0.45) ส่วนด้านระยะเวลา โดยภาพรวมและในแต่ละข้อมีความเหมาะสมมาก ($\overline{X}$ = 4.11 , S.D. = 0.87)

ขั้นตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ โดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปจัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อนำไปสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก หลังจากนั้นจึงกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยการตรวจสอบความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์ ที่ขึ้นว่ามีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติมากน้อยเพียงใด โดยการสอบถามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 20 คน แบบสอบถามได้รับกลับคืนและมีความสมบูรณ์ ทุกฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 มีดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข รายละเอียดดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 สถานภาพส่วนบุคคลของผู้บริหารระดับสูง ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ		
ต่ำกว่า 40 ปี	-	-
40 – 49 ปี	6	30
50 ปีขึ้นไป	14	70
2. ประสบการณ์การทำงานในหน้าที่ผู้บริหารระดับสูง		
ต่ำกว่า 10 ปี	10	50
10 – 20 ปี	6	30
มากกว่า 20 ปี	4	20

จากตาราง 6 ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่ มีอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 16 คน (ร้อยละ 70) มีประสบการณ์การทำงานในหน้าที่ผู้อำนวยการวิทยาลัย ต่ำกว่า 10 ปี จำนวน 10 คน (ร้อยละ 50)

2. ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่มีต่อความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ ไปปฏิบัติ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 7

ตาราง 7 ค่าคะแนนเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลที่มีต่อความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชน กระทรวงสาธารณสุข ไปปฏิบัติ

ข้อรายการ	ผู้บริหารระดับสูง (N = 20)		ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้
	$\overline{X}$	S.D.	
นโยบายในการพัฒนาอาจารย์			
1. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความเอกสารทางวิชาการอื่นๆ.	4.55	0.51	มากที่สุด
2. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล…….……..	4.85	0.37	มากที่สุด
3. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และการเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม……..	4.85	0.37	มากที่สุด
4. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล ตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ …….	4.65	0.50	มากที่สุด
5. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงาน ทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน ……	4.80	0.41	มากที่สุด
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาการ			
วัตถุประสงค์			

1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	4.35	0.50	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้บริหารระดับสูง (N = 20)		ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้
	$\overline{X}$	S.D.	
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	4.65	0.50	มากที่สุด
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม...	4.80	0.41	มากที่สุด
4. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทาง วิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	4.65	0.50	มากที่สุด
วิธีการ			
1. จัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	4.30	0.47	มาก
2. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	4.30	0.47	มาก
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	4.45	0.51	มาก
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และ การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่าง ประเทศ.....	4.80	0.41	มากที่สุด
5. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง.....	4.30	0.47	มาก
มาตรการ			
1. มีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่...	4.45	0.51	มาก
2. มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเอง.....	4.60	0.50	มากที่สุด
3. มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	4.45	0.51	มาก
4. มีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา.....	4.65	0.50	มากที่สุด
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการสอน			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	4.47	0.51	มาก
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	4.65	0.50	มากที่สุด

3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล.....	4.65	0.48	มากที่สุด

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้บริหารระดับสูง (N = 20)		ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้
	$\overline{X}$	S.D.	
วิธีการ			
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง.....	4.60	0.50	มากที่สุด
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	4.45	0.51	มาก
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆและในชุมชน.....	4.65	0.49	มากที่สุด
4. จัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา.....	4.65	0.49	มากที่สุด
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	4.30	0.47	มาก
6. จัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ.....	4.50	0.51	มาก
7. ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ.....	4.15	0.37	มาก
8. จัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง.....	4.15	0.67	มาก
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน.....	4.30	0.47	มาก
มาตรการ			
1. มีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	4.30	0.47	มาก
2. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	4.30	0.47	มาก
3. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ และในชุมชน.....	4.65	0.49	มากที่สุด
4. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	4.50	0.51	มาก
5. มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล....	4.15	0.37	
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาชีพ			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	4.35	0.49	มาก
2. พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู.....	4.50	0.51	มาก

3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	4.65	0.49	มากที่สุด

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้บริหารระดับสูง (N = 20)		ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้
	$\overline{X}$	S.D.	
4. พัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	4.65	0.49	มากที่สุด
วิธีการ			
1. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	4.30	0.47	มาก
2. จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู.....	4.15	0.37	มาก
3. จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม.....	4.30	0.47	มาก
4. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล	4.30	0.47	มาก
มาตรการ			
1. มีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล.....	4.45	0.51	มาก
2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ.....	4.45	0.51	มาก
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการวิจัย			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	4.30	0.47	มาก
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	4.45	0.51	มาก
3. พัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	4.65	0.49	มากที่สุด
4. พัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล.....	4.80	0.41	มากที่สุด
วิธีการ			
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	4.30	0.47	มาก
2. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก...	4.45	0.51	มาก
3. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	4.15	0.67	มาก
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล.....	4.50	0.51	มาก

5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ.....	4.45	0.51	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้บริหารระดับสูง (N = 20)		ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้
	$\overline{X}$	S.D.	
6. จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก..	4.45	0.51	มาก
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์....	4.65	0.49	มากที่สุด
8. จัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์.....	4.85	0.37	มากที่สุด
9. จัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)	4.60	0.50	มากที่สุด
10. พัฒนาเครื่องมือมาตรฐานเพื่อประเมินผลงานวิจัย.....	4.50	0.51	มาก
มาตรการ			
1. มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	4.65	0.49	มากที่สุด
2. มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	4.65	0.49	มากที่สุด
3. มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ.....	4.60	0.50	มากที่สุด
4. มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานปีละ 1 ครั้ง.....	4.85	0.37	มากที่สุด
5. มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก.....	4.85	0.37	มากที่สุด
6. มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา.....	4.65	0.49	มากที่สุด
7. มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น.....	4.70	0.47	มากที่สุด
8. มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club).....	4.85	0.37	มากที่สุด
9. มีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น.....	4.50	0.51	มาก
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ.....	4.45	0.51	มาก
2. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารงานทั่วไปและการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	4.30	0.47	มาก
3. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร.....	4.45	0.51	มาก
วิธีการ			
1. จัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอนโครงการฝึกอบรมฯลฯ.....	4.65	0.49	มากที่สุด
2. ฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง.....	4.45	0.51	มาก

3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	4.45	0.51	มาก

ตาราง 7 (ต่อ)

ข้อรายการ	ผู้บริหารระดับสูง (N = 20)		ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้
	$\overline{X}$	S.D.	
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ.....	4.35	0.49	มาก
5. จัดอบรมการบริหารงานทั่วไป	4.15	0.37	มาก
6. จัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	4.30	0.47	มาก
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ.....	4.30	0.47	มาก
มาตรการ			
1. มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรม	4.30	0.47	มาก
2. มีการฝึกปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการโดยจัดหมุนเวียนทุกหน่วยงาน...	4.45	0.51	มาก
3. มีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	4.45	0.51	มาก

จากตาราง 7 แสดงว่าผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย มีความคิดเห็นต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ว่ามีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด จำนวน 39 ข้อ และในระดับมาก จำนวน 42 ข้อ โดยมีรายละเอียดจำแนกแต่ละองค์ประกอบดังนี้

นโยบายการพัฒนาอาจารย์

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล เห็นว่านโยบายมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุดทุกข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ

1. วัตถุประสงค์

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด ได้แก่ ข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 4 และในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1

2. วิธีการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4 และในระดับมาก 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 5

3. มาตรการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 และข้อ 4 และในระดับมาก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 3

การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน

1. วัตถุประสงค์

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 และข้อ 3 ในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1

2. วิธีการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 3 ข้อ 4 และข้อ 6 และในระดับมาก 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 ข้อ 5 ข้อ 7 ข้อ 8 และข้อ 9

3. มาตรการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 และข้อ 4 และในระดับมาก 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 และข้อ 5

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ

1. วัตถุประสงค์

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 3 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 ข้อ 3 และข้อ 4 และในระดับมาก 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1

2. วิธีการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากทุกข้อ

3. มาตรการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากทุกข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

1. วัตถุประสงค์

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3 และข้อ 4 และเห็นด้วยในระดับมาก 2 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 และข้อ 2

2. วิธีการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 4 ข้อ 7 ข้อ 8 ข้อ 9 และข้อ 10 และเห็นด้วยในระดับมาก 5 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 5 และข้อ 6

3. มาตรการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุดทุกข้อ

การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ

1. วัตถุประสงค์

ผู้บริหารระดับสูงเห็นว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากทุกข้อ

2. วิธีการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1 และเห็นด้วยในระดับมาก 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2 ข้อ 3 ข้อ 4 ข้อ 5 ข้อ 6 และข้อ 7

3. มาตรการ

ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัย เห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากทุกข้อ

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยมีการดำเนินการวิจัยเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล และแนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์และแนวทางการพัฒนาอาจารย์

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยนำผลการศึกษาในขั้นตอนที่ 1 มาร่างเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และด้านการบริหารจัดการ ซึ่งในแต่ละด้านประกอบด้วยวัตถุประสงค์ วิธีการ และมาตรการ แล้วนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปสอบถามผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) จำนวน 3 รอบ จากการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 21 คน ในรอบที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามเป็นแบบเลือกตอบ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอิสระ ผู้วิจัยได้คัดเลือกข้อความที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยตั้งแต่ร้อยละ 80 และข้อเสนอแนะในคำถามปลายเปิดมาปรับปรุงข้อความเพิ่มเติมในแบบสอบถามรอบที่ 2 ในรอบที่ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) สอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีต่อแผนการพัฒนาอาจารย์ และการแสดงความคิดเห็นอิสระ นำค่าคะแนนความคิดเห็นมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) หลังจากนั้นนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปรียบเทียบคำตอบของตนกับคำตอบของกลุ่มในรอบที่ 3 เพื่อทบทวนและแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม โดยกำหนดเกณฑ์การพิจารณาเลือกข้อความที่มีค่ามัธยฐาน (Median) ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ไม่เกิน 1.50 นำมากำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนที่ 3 การตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ ซึ่งได้ดำเนินการดังนี้

1. ตรวจสอบความเหมาะสมของแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยนำแผนการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยไปทดลองใช้ในการ อบรมอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 27 คน

2. ตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ โดยการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มาจัดทำเป็นแบบสอบถามเพื่อนำไปสำรวจความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล ได้แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1. นโยบายการพัฒนาอาจารย์ ได้แก่ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการเสริมสร้างสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ การสร้างเสริมสมรรถนะให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความเอกสารทางวิชาการอื่นๆ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล การเสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสารและการเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม การเสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์ มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล ตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ และการเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน

2. การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ

2.1 วัตถุประสงค์ ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด หลักการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม และการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ

2.2 วิธีการ ได้แก่ การจัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ การจัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขโดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม การศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ รวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

2.3 มาตรการ ได้แก่ การมีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการ สาธารณสุขแนวใหม่ และมีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทาง วิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา

3. การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน

3.1 วัตถุประสงค์ ได้แก่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญา สาธารณสุขแนวใหม่ และการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล

3.2 วิธีการ ได้แก่ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น การจัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา การจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ การจัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ การศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ การจัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง และการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน

3.3 มาตรการ ได้แก่ การมีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การมีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ การมีทักษะการจัดการเรียนการสอน ตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล

4. การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ

4.1 วัตถุประสงค์ ได้แก่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ การพัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ และการพัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาล วิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม

4.2 วิธีการ ได้แก่ การจัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ การจัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม และศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล การจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาลและจรรยาบรรณวิชาชีพครู

4.3 มาตรการ ได้แก่ การมีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ

5. การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

5.1 วัตถุประสงค์ ได้แก่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การพัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ และการพัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล

5.2 วิธีการ ได้แก่ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย การจัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก การจัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล การจัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ การจัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก การกำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่ายในการทำวิจัยของอาจารย์ การจัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์ การศึกษาต่อในระดับที่สูงในสาขาวิชาวิจัย และการจัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)

5.3 มาตรการ ได้แก่ มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานภาคเรียนละ 1 ครั้ง มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club) และมีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น

6. การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ

6.1 วัตถุประสงค์ ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารงานทั่วไปและการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร

6.2 วิธีการ ได้แก่ การจัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมฯลฯ การฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน การศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ การจัดอบรมการบริหารงานทั่วไป การจัดอบรม

การบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากรและการบริหารทรัพยากร การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ

6.3 มาตรการ ได้แก่ มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรม รองลงไปเป็น มีการฝึกปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการโดยจัดหมุนเวียน ทุกหน่วยงาน และมีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร

อภิปรายผล

จากการศึกษาและพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยเทคนิคเดลฟาย และตามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเกี่ยวกับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ไปปฏิบัติ ผู้วิจัยขอนำเสนอการอภิปรายผลดังต่อไปนี้

นโยบายการพัฒนาอาจารย์

นโยบายการพัฒนาอาจารย์ ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุด และมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ การสร้างเสริมสมรรถนะให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความเอกสารทาง วิชาการอื่นๆ การเสริมสร้างสมรรถนะ ด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล การเสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์ มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และการเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม การเสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์ มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาลตลอดจนการสร้างเสริมสุขภาพ และการเสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญกับนโยบายการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแผนการพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 9 ที่ว่า การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ ได้กำหนดให้งานด้านการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพเป็นยุทธศาสตร์ที่ 6 ของแผน ให้ชื่อว่า “การบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ” 5 ด้าน ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2544 : 66-72)

1. ให้มีนโยบายและแผนการผลิต การพัฒนาการใช้ประโยชน์และการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขให้ชัดเจนและเป็นเอกภาพสอดคล้องกับนโยบายและแผนในภาพรวมของประเทศรวมทั้งสนองตอบต่อการแก้ไขปัญหาของพื้นที่และเป็นธรรมต่อวิชาชีพต่าง ๆ

2. พัฒนาระบบข้อมูลกำลังคนด้านสุขภาพให้มีคุณภาพทันสถานการณ์ และสามารถใช้ข้อมูลเพื่อการวางแผน การผลิต การพัฒนา และการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ

3. สนับสนุนและประสานการผลิตกำลังคนด้านสุขภาพให้มีปริมาณ คุณภาพ และประสิทธิภาพ มีคุณลักษณะเฉพาะตามความต้องการของระบบบริการสาธารณสุข ในกรณีที่หน่วยงานอื่นไม่สามารถผลิตตามความต้องการได้ กระทรวงสาธารณสุขยังคงต้องทำหน้าที่ผลิต โดยเน้นสาขาขาดแคลนหรือหลักสูตรที่หน่วยงานอื่นไม่สามารถผลิตให้ได้ เพื่อให้มีบุคลากรปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาของพื้นที่

4. พัฒนากำลังคนระหว่างประจำการให้มีความรู้ด้านบริหารวิชาการ มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีคุณธรรมจริยธรรม ทัศนคติ และค่านิยมที่ดีต่อวิชาชีพ และงานบริการด้านสุขภาพ และพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ และพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

5. ให้มีการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการกระจายอำนาจและการปฏิรูประบบราชการ โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์การปฏิบัติงาน

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่านโยบายในการพัฒนาอาจารย์มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ นโยบายที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การเสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล และการเสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์ มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่าง ๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และการเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลได้ให้ความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ การใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล เนื่องจากกลวิธีในการปฏิรูปการเรียนรู้ต้องมีการสืบค้นให้สอดคล้องกับสภาพการของวิชาชีพ บทบาทของอาจารย์ผู้สอนจะปรับเปลี่ยนเป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดอย่างเป็นระบบ และระบบสนับสนุนที่สำคัญ คือ แหล่งสืบค้น ข้อมูล อาทิเช่น ห้องสมุดสื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเลคโทรนิกส์ ได้แก่ อินเตอร์เน็ตที่เหมาะสมและเพียงพอ ความสามารถเชิงภาษา ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ส่งเสริมการเรียนจากแหล่งสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต (Web based Learning) ซึ่งสอดคล้องกับวันชัย ศิริชนะ. 2544 : 56-57) ที่ได้กล่าวว่า การปฏิรูปการเรียนรู้ โดยมุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีความสามารถเชิงวิชาการ การคิดและพัฒนาสิ่งที่เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์สิ่งต่าง ๆที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีเหตุผล ผู้สอนเป็นถ่ายทอดความรู้ ทัศนคติ และสิ่งที่มีอยู่นอกเหนือจากตำราแก่ลูกศิษย์ จึงต้องมีการพัฒนาผู้สอนในด้านต่าง ๆ คือ ด้านทัศนคติหรือเจตคติที่ดีของความเป็นครู เนื่องจากครูต้องเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ลูกศิษย์และส่งเสริมให้เกิดคุณภาพของบัณฑิต การสร้างองค์ความรู้ ต้องส่งเสริมให้ผู้สอนมีความรู้ความชำนาญในเรื่องต่าง ๆอย่างลึกซึ้งจนสามารถ

ถ่ายทอดความรู้ได้อย่างดี และจัดกระบวนการเรียนรู้ได้เหมาะสม การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ และการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลนั้นจึงมีความสำคัญมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจุบันเป็นยุคเทคโนโลยีสารสนเทศ ดังนั้นอาจารย์จะต้องมีความรู้ในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล และสามารถนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม

จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่านโยบายทั้ง 5 ด้านมีความสำคัญ ทั้งนี้อาจเนื่องจากนโยบายเป็นตัวกำหนดแผนและการนำแผนสู่การปฏิบัติ ดังนั้นการกำหนดนโยบายการพัฒนาอาจารย์ให้เป็นลายลักษณ์อักษรที่ชัดเจนนั้น สามารถนำไปสู่การจัดทำแผนปฏิบัติการได้ชัดเจน และส่งผลให้อาจารย์ได้รับการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และนโยบายการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในปัจจุบันได้ดำเนินการเพื่อพัฒนาคุณภาพอาจารย์ทั้งด้านปริมาณและคุณวุฒิ ในทุกๆด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการเรียนการสอน ด้านการวิจัย และด้านการบริหารยุคใหม่ (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 : 23-26) นอกจากนี้ วิทยาลัยควรให้ความสนใจในการกำหนดนโยบายในการพัฒนาอาจารย์ให้มีความชัดเจนว่า จะดำเนินไปในทิศทางใดเพื่อจะได้วางแผนการพัฒนาอาจารย์อย่างเป็นระบบและอย่างต่อเนื่อง ควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาจารย์ที่เข้ารับการอบรมเพื่อจะได้วางแผนให้อาจารย์ได้รับการพัฒนาอย่างทั่วถึงต่อไป (กรรณิการ์ พงษ์สนิท. 2525 : 107-112 และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. 2533 : 70-79)

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ

วัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด หลักการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม และการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการเกี่ยวกับระบบสุขภาพแนวใหม่ อาจเนื่องจากการปฏิรูประบบสุขภาพได้เน้นการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ในการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่แข็งแรง อาจารย์จึงต้องเร่งพัฒนาความรู้ให้มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพแนวใหม่และการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับโครงการปฏิรูปการจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (สถาบันพระบรมราชชนก. 2547 : เอกสารอัดสำเนา) ได้กำหนดว่า การพัฒนาอาจารย์ของสถาบันพระบรมราชชนกตามการปฏิรูประบบสุขภาพ โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่เพื่อผลิตบุคลากรให้สามารถทำงานให้สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพ และพัฒนาอาจารย์ผู้สอนให้เข้าใจแนวคิดหลักการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้

ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่และมีขีดความสามารถจัดการเรียนการสอนที่ตอบสนองต่อแนวทางการปฏิรูประบบสุขภาพ

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ วัตถุประสงค์ที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะระบบสุขภาพเป็นกลไกที่สามารถจัดการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา และแก้ไขฟื้นฟูสุขภาพทั้งในมิติทางกาย ทางจิต ทางสังคม และจิตวิญญาณ เป็นการมุ่งการเสริมสร้างสุขภาพของจิตวิญญาณของมนุษย์ ครอบครัวและชุมชน ซึ่งเป็นรากฐานสำคัญของระบบสุขภาพที่เป็นองค์รวม และเป็นหัวใจสำคัญที่จะทำให้กลไกของระบบสุขภาพทำงานประสานกันจนสามารถส่งผลให้สุขภาพกาย จิตใจ และสังคมปรับระดับขึ้นไปอยู่ในสุขภาวะอย่างแท้จริงได้ ซึ่งสอดคล้องกับ ทัศนา บุญทอง (2543 : 22-33) ที่กล่าวว่า ระบบบริการสุขภาพของประเทศไทย ที่พึงประสงค์นั้นมีลักษณะสำคัญ คือ เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง

วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การจัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุข โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพ และระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม การศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทส รวมทั้งการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญตระหนักในความสำคัญของการพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการฝึกอบรมเพื่อให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการฝึกอบรมเป็นวิธีการส่งเสริมให้อาจารย์มีความใฝ่รู้ทางวิชาการ ให้อาจารย์มีความกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ใหม่ๆอยู่เสมอ เป็นการพัฒนาให้อาจารย์มีความใฝ่รู้ในศาสตร์ของตนเองเป็นหลัก เป็นผู้ที่มีความขยันหมั่นเพียรในการพัฒนาผลิตผลงานทางด้านวิชาการ มีมานะบากบั่นในการแสวงหาความรู้อย่างสม่ำเสมอ มีการสร้างผลงานวิชาการที่มีคุณภาพ มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำและคำปรึกษาทางวิชาการในสาระที่ตรงกับสาขาที่เชี่ยวชาญหรือสัมพันธ์กับสาขาที่เชี่ยวชาญแก่ผู้เรียน บุคลากรในทีมสุขภาพ และประชาชนทั่วไป มีความสามารถในการสอนงานและฝึกงานให้แก่อาจารย์พยาบาลที่จบใหม่หรือกระทำบทบาทในฐานะพี่เลี้ยง (Preceptorship) (อุทัย ดุลยเกษม. 2538 :81-82 ; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. 2543 : 33) และสอดคล้องกับการวิจัยของศิรินทิพย์ วีโรทัย (2526 : 125) ซึ่งได้ทำการศึกษาความคิดเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาที่มีต่อการให้อาจารย์ไปปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการในมหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่ง พบว่า ผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอน ส่วนมากร้อยละ 64 ได้ทำการวิจัยโดยมีแรงจูงใจในการทำวิจัยประการหนึ่ง คือ เพื่อนำไปประกอบการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ ผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ มีความตระหนักในการกำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากรโครงการต่างๆ

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม ภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพทั้งภายในประเทศและต่างประเทศ เป็นวิธีการหนึ่งที่จะเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้วยการสังเกตการณ์ การไปดูกิจกรรมและการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นๆทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้อาจารย์มีโลกทัศน์กว้างไกลขึ้น เกิดการเรียนรู้ในสิ่งใหม่ๆที่จะนำมาปรับปรุงการทำงานของตน นอกจากนี้การแลกเปลี่ยนอาจารย์ระหว่างสถาบันอุดมศึกษาทั้งในและต่างประเทศ โดยการสนับสนุนให้อาจารย์ไปศึกษาดูงานหรือปฏิบัติงานเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มจะเป็นการปรับระดับมาตรฐานความรู้ความสามารถให้เป็นสากลขึ้น อาจารย์สามารถนำความรู้ทางด้านวิชาการต่างๆ มาพัฒนางานได้ (อัจฉรา วัฒนาณรงค์. 2539 : 326-327)

มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การมีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเอง มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ และมีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา ทั้งนี้อาจเนื่องจากการใช้มาตรการเป็นเกณฑ์ในการกำกับคุณภาพอาจารย์ อาจเป็นการประเมินเพื่อคัดสรรตัดสินคุณภาพงานของอาจารย์เพื่อยกย่องให้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ หรือมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับในงานวิชาการซึ่งเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อนและต้องอาศัยความชัดเจน การประเมินคุณภาพงานของอาจารย์เป็นเรื่องที่ยากลำบาก ซึ่งพรชุลี อาชวบำรุง (2537 : 27 ; อ้างอิงมาจาก Walf. 1970 : 87-94) ได้เสนอทฤษฎีการตอบสนองความต้องการของอาจารย์ว่า ปัจจัยบริบทที่สัมพันธ์กับชื่อเสียง เช่น ชื่อเสียงทางวิชาการ ระดับการยอมรับในงานวิชาการ จะส่งผลให้อาจารย์เกิดความพึงพอใจและเอื้อต่อการทำงานของอาจารย์โดยตรง ซึ่งสอดคล้องกับอุทัย ดุลยเกษม (2538 : 81) ที่กล่าวว่า การพัฒนาอาจารย์ของมหาวิทยาลัยให้มีขีดความสามารถในด้านวิชาการเป็นเรื่องด่วนนั้น ทำค่อยข้างยากเพราะอาจารย์ไม่ให้ความสนใจ ฉะนั้นมหาวิทยาลัยจะต้องจัดทำมาตรการหรือเกณฑ์การพัฒนาอาจารย์เพื่อพัฒนาให้อาจารย์มีความสามารถทางวิชาการ

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การผลิตผลงานทางวิชาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะข้อบังคับของสถาบันตามร่างพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ....(สถาบันพระบรมราชชนก. 2547 : 23 , 26) ได้กำหนดให้มีระบบการประเมิน

ส่วนงานเพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาของสถาบัน ตามมาตรา 35 ตลอดจนการกำหนดคุณสมบัติ หลักเกณฑ์ และวิธีการแต่งตั้งและถอดถอนผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ (มาตรา 45) ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงต้องพัฒนาตนเองเกี่ยวกับการผลิตผลและการเผยแพร่งานทางด้านวิชาการให้เป็นที่ยอมรับของสังคมเพื่อการก้าวสู่ตำแหน่งทางวิชาการ

จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล แสดงว่าการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิด หลักการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม และการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆมีความสำคัญมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ส่งผลให้อาจารย์หรือองค์กรต้องเร่งพัฒนาบุคลากรในองค์กร และอาจารย์มีความจำเป็นจะต้องพัฒนาตนเองให้เท่าเทียมกับการเปลี่ยนแปลงและไม่หยุดนิ่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่จะต้องร่วมกันสร้างองค์ความรู้ที่เป็นประโยชน์แก่สังคมโดยรวม (ประกอบ คุปรัตน์. 2538:25-26) ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลจึงควรพัฒนาอาจารย์เพื่อให้สามารถทำหน้าที่สอน วิจัย อบรมลูกศิษย์ และหน้าที่อื่นๆของสถาบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อใช้เป็นกลไกนำการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และวัฒนธรรมของประเทศให้เท่าเทียมกับนานาประเทศได้อย่างมั่นคง

การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ และการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการ สืบค้นข้อมูล แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ และมีทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเป็นสิ่งจำเป็น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (2545 : 13-14) มาตรา 22 ได้กำหนดให้สถาบันการศึกษาจัดการศึกษาโดยยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่า ผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด และมาตรา 24 (4) จัดการเรียนการสอนโดยผสมผสานความรู้ด้านต่างๆ อย่างได้สัดส่วนสมดุลกัน

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการสืบค้นข้อมูล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสังคมปัจจุบันเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ (Knowledge-Based Society) ความรู้ คือ ทรัพยากรสำคัญของประเทศ ประเทศไทยจะพัฒนาอย่างยั่งยืนได้ต่อเมื่อมีการพัฒนาคนให้มีการศึกษา โดยเฉพาะการเข้าถึงแหล่งความรู้ใน Cyber Space (เกษม วัฒนชัย. 2545 : เอกสารอัดสำเนา) และความก้าวหน้าทางสื่อสาร โทรคมนาคม ศักยภาพของเครือข่ายอินเตอร์เน็ต และเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เคลื่อนย้ายถ่ายเทอย่างไม่มีขีดจำกัด ระยะทางและเวลาจะไม่ใช่อุปสรรคของการเรียนรู้อีกต่อไป นอกจากนั้นระบบฐานข้อมูลประชาชนในการรับบริการสาธารณสุขทุกระดับ และการเชื่อมโยงเครือข่ายจะถูกพัฒนาขึ้น การจัดการศึกษาพยาบาลตลอดหลักสูตรจึงต้องให้ความสำคัญกับภาษาคอมพิวเตอร์ (Keyboard skill) ภาษาสากล ทักษะการเข้าสู่แหล่งข้อมูลและการคัดสรรสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิจิตรา ปัญญาชัย (2544 : 64-66) ที่ได้ศึกษาวิจัยรูปแบบการพัฒนาอาชีพสำหรับอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะที่ต้องการพัฒนา คือ การจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้วยตนเอง และสถาบันพระบรมราชชนก (2547 : เอกสารอัดสำเนา) ได้จัดโครงการปฏิรูปการจัดการศึกษาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของสถาบันการศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อพัฒนาอาจารย์ของสถาบันพระบรมราชชนกตามแนวปฏิรูประบบสุขภาพ ในประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่ เพื่อให้อาจารย์มีสมรรถนะด้านการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ และจากผลการวิจัยของกฤษมันต์ วัฒนาณรงค์ (2536 : 7-11) พบว่า การสืบค้นข้อมูลสารสนเทศมีความจำเป็นอย่างมากต่อ การศึกษาหาความรู้ในมหาวิทยาลัยในปัจจุบัน

วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การจัดบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของ ผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น การจัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา การจัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ รองลงไปเป็น จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ การจัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง และการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและ การสอน ภารกิจด้านการสอนเป็นภารกิจหลักของอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลซึ่งเป็นสถาบันอุดมศึกษา

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การจัดอบรม

เชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ส่งผลให้เกิดการปฏิรูปอุดมศึกษา การปฏิรูประบบสุขภาพ ผลกระทบ

ที่เกิดกับอาจารย์คืออาจารย์ต้องได้รับการพัฒนาทางด้านการสอนเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถ และเสริมสร้างประสบการณ์ด้านวิชาชีพเฉพาะสาขาวิชาเกี่ยวการปฏิรูประบบสุขภาพ และปรับปรุงประสิทธิภาพการสอนให้สอดคล้องกับการปฏิรูปอุดมศึกษา (ชูใจ เอี้ยวอักษร. 2543 : 24–27) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ มนสิช สิทธิสมบูรณ์ (2536 : 78-82) ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการพัฒนาอาจารย์ในมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต จากความคิดเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอน พบว่าในด้านความต้องการในการจัดกิจกรรมเพื่อการพัฒนาอาจารย์ ผู้บริหารและอาจารย์ต้องการพัฒนาภารกิจหลัก 4 ด้าน ในระดับมาก และมีความต้องการพัฒนากิจกรรมเสริมความรู้ด้านการสอนในระดับมากที่สุด ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2542 : 10) ได้ให้ความเห็นในเรื่องนี้ว่า การพัฒนาอาจารย์ควรเป็นการเน้นหนักให้อาจารย์ได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการเรียนรู้ หลักและวิธีการสอนแบบง่ายๆ รวมถึงหลักการและวิธีการประเมินผล ส่วนการเสริมสร้างทักษะการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ และการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีสืบค้นข้อมูล ผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ให้ความสำคัญในลำดับต้นๆ ดังนั้นการพัฒนาอาจารย์จึงควรให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างความรู้ทางด้านเทคโนโลยีควบคู่กับการพัฒนาทางด้านการสอน โดยเฉพาะการฝึกอบรมให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ทั้งในการใช้ประกอบการเรียนการสอน หรือการสืบค้นข้อมูลความรู้ผ่านทางอินเตอร์เน็ต เนื่องจากความก้าวหน้าทางการสื่อสาร ศักยภาพของเครือข่ายอินเตอร์เน็ต และเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เคลื่อนย้ายถ่ายเทอย่างไม่มีขีดจำกัด การจัดการศึกษาพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับทักษะการเข้าสู่แหล่งข้อมูล และการคัดสรรสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ (ละเอียด แจ่มจันทร์. 2545 : 8-11)

มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การมีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการ สร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่ มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริง ในระดับชุมชนและท้องถิ่น มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การมีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในสถานบริการสุขภาพทุกระดับและในชุมชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาจารย์ที่ทำหน้าที่ในการจัดการเรียนการสอนจะต้องมีความรู้ความสามารถที่จะถ่ายทอดหรือพัฒนาผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพตามเกณฑ์และมาตรฐานการศึกษาที่กำหนด สามารถจัดการเรียนการสอนโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนบน

เว็บ (Web Based Instruction) การสืบค้นข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (สภาการพยาบาล. 2543: 74-76)

จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล แสดงว่าการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลนั้นมีความสำคัญมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะโลกปัจจุบันและอนาคต จะเป็นโลกของนานาชาติ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลนั้นมีความสำคัญมากที่สุด เพราะมีการติดต่อสื่อสารที่ทันสมัย รวดเร็ว และเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันมากขึ้น เทคโนโลยีทางด้านการสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือที่จำเป็นในการรับส่งข่าวสาร ข้อมูลที่มีความรวดเร็ว ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่าย อาจารย์จึงต้องศึกษาหาความรู้และเนื้อหาวิชาที่หลั่งไหลจากทั่วทุกมุมโลกโดยไม่ต้องเสียเวลาเดินทาง อาจารย์จึงต้องมีความรู้ในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล และสามารถนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม ในยุคเทคโนโลยีสารสนเทศนั้นอาจารย์จะต้องมีความรู้ในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล และสามารถนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสม ซึ่งสอดคล้องกับละเอียด แจ่มจันทร์ (2545 : 8-11) ที่กล่าวว่าการพัฒนาอาจารย์จึงควรให้ความสำคัญต่อการเสริมสร้างความรู้ ทางด้านเทคโนโลยีควบคู่กันไป โดยเฉพาะการฝึกอบรมให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ทั้งในการใช้ประกอบการเรียนการสอน หรือการสืบค้นข้อมูลความรู้ผ่านทางอินเตอร์เน็ต เนื่องจากความก้าวหน้าทางการสื่อสาร ศักยภาพของเครือข่ายอินเตอร์เน็ต และเทคโนโลยีการสื่อสารที่พัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ทำให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เคลื่อนย้ายถ่ายเทอย่างไม่มีขีดจำกัด การจัดการศึกษาพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับทักษะการเข้าสู่แหล่งข้อมูล และการคัดสรรสารสนเทศที่เป็นประโยชน์

การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความ เข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ และพัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ วัตถุประสงค์การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ และการเป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาลที่มีความรู้คู่คุณธรรม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบทบาทและภาระหน้าที่ของอาจารย์พยาบาลนั้น มี 2 บทบาท

คือ บทบาทภาระหน้าที่ของอาจารย์ในฐานะผู้สอน ผู้อบรม ผู้พัฒนา (พัฒนาตนเอง ผู้เรียน และชุมชน) บทบาทภาระหน้าที่ในฐานะผู้ให้คำปรึกษาในการดำรงชีวิตและวิชาชีพผู้ส่งเสริมและพัฒนาศิลปวัฒนธรรมไทย อาจารย์หรือผู้สอนเป็นผู้ที่เป็นแบบอย่างที่ดีของสังคมเป็นตัวอย่างด้านคุณธรรม

เป็น แม่แบบที่ดีมีคุณธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพที่พึงประสงค์ โดยเฉพาะผู้สอนในหลักสูตรวิชาชีพ เพราะเป็นบุคคลสำคัญในการถ่ายทอดวัฒนธรรมวิชาชีพสอดแทรกไปกับการสอนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543 : 9) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา สันติพัฒนาชัยและคณะ (2541: ง) ที่ได้ศึกษาสมรรถนะที่อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรพัฒนาเพื่อปฏิบัติภารกิจตามบทบาทอาจารย์อุดมศึกษา คือ 1) สมรรถนะการเป็นครู ได้แก่ มีความรู้อย่างดีในวิชาชีพ มีความรู้ในสาขาที่สอน มีความชำนาญเฉพาะเรื่องการ กระตือรือร้นศึกษาหาความรู้หรือพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีคุณธรรมและจริยธรรม 2) สมรรถนะด้านการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา 3) สมรรถนะด้านการเป็นผู้ให้บริการชุมชน ได้แก่ การเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพและการให้บริการชุมชน

วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก และผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล มีความเห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์ที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ ได้แก่ การจัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม และศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล รองลงไปเป็นการจัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู ทั้งอาจเป็นเพราะการปฏิรูประบบสุขภาพได้ส่งผลให้พยาบาลต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ในการให้บริการ ขยายขอบเขตการปฏิบัติงาน รวมทั้งปรับบทบาทของการเป็นพยาบาลวิชาชีพให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งบทบาทสำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆอันจะนำไปสู่การจัดบริการพยาบาลระดับ ปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมินั้น บทบาทที่สำคัญของพยาบาลในการดูแลสุขภาพของประชาชน คือ บทบาทการเป็นผู้จัดการ เป็นผู้วางแผน กำหนดทิศทางการพัฒนาคน การติดตามควบคุมกำกับ และการเป็นตัวแทนของชุมชน โดยจัดระบบบริการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก บทบาทการเป็นผู้นำ การมีส่วนร่วมในการกำหนดแผนและนโยบายด้านการพัฒนาสุขภาพของประชาชน และการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างของผู้มีสุขภาพดี บทบาทของผู้ดูแลเอาใจใส่ของพยาบาลจะต้องมี ความรู้และความไวต่อความรู้สึกนึกคิดและปัญหา บทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงตระหนักรู้ถึงระยะการเปลี่ยนแปลงและชี้แนะให้บุคคลผ่านระยะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆได้อย่างปลอดภัย บทบาท การเป็นที่ปรึกษา บทบาทการเป็นผู้สอนหรือให้ความรู้ด้านสุขภาพ รวมทั้งบทบาทการเป็นผู้สอนในกลุ่มวิชาชีพและทีมสุขภาพ บทบาทของการเป็นผู้ติดต่อสื่อสารและผู้ช่วยเหลือ และบทบาทการเป็น นักวิจัย (ส่งศรี กิตติรัตน์ตระกูล และคณะ. 2545 : 11-12 ; อ้างอิงจาก สมจิต หนุเจริญกุล. 2543) ซึ่งมณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์ (2543 : 9) ได้กล่าวว่า อาจารย์จะต้องมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพ ได้แก่

มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลอย่างลึกซึ้งเหมาะสมกับระดับการศึกษาที่สอนและยึดมั่นในคุณธรรม และ จริยธรรมแห่งวิชาชีพ ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้ มาตรฐานแห่งวิชาชีพ (อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. 2545 : 80-82) สมรรถนะเชิงสังคม ได้แก่ ความรู้ทั่วไปและความสามารถในวิธีการสอน วิธีการอบรม และการพัฒนาการเป็นผู้นำ ผู้ตาม และผู้ประสานงานที่ดี

มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก และผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความเห็นว่ามาตรการที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ ได้แก่ การมีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล มีความคิดเห็นว่า อาจารย์พยาบาลควรจะต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความเข้าใจการบริการพยาบาลทั้ง 3 ระดับ มีความรู้ความสามารถเฉพาะทางหรือต้องมีความชำนาญพิเศษ เพื่อนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน ทั้งนี้อาจเนื่องสภาการพยาบาลได้ตราพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 (สภาการพยาบาล. 2542 : 22) ซึ่งได้กำหนดให้มีการสอบขึ้นทะเบียนการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ดังนั้นการผลิตและการพัฒนาบุคลากรทางด้าน สุขภาพให้สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติหน้าที่ให้บริการพยาบาลในแต่ละระดับได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพตามเกณฑ์มาตราฐานที่กำหนดนั้น อาจารย์พยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถ และมีทักษะตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล (สภาการพยาบาล. 2543 : 74-76)

จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล อาจารย์พยาบาลควรต้องได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถที่เพิ่มจากการเป็นครูและการเป็นพยาบาลวิชาชีพเพื่อเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในวิชาชีพทั้งด้านทฤษฎี และปฏิบัติเพิ่มเติม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิชาชีพการพยาบาลเป็นการบริการเฉพาะด้านที่ผู้ให้บริการจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญ มีสติปัญญา โดยมีพื้นฐานของความรู้ภาคทฤษฎีที่นำมาประยุกต์ปฏิบัติได้ มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ การพัฒนาอาจารย์ทางด้านวิชาชีพจึงเป็นการพัฒนาให้อาจารย์ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการจัดการเรียนการสอน (อรทิพา ส่องศิริ. 2545 :18-19 ; อ้างอิงจาก บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. 2543 : 20-21 ; กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532 : 55-57)

การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย การพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การพัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัย

เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ และการพัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การพัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการปฏิบัติการพยาบาลมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพนั้น อาจารย์ควรนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล (2534 : 50) ที่กล่าวว่า อาจารย์พยาบาล หรือพยาบาลผู้ชำนาญการทางคลินิก จะต้องเป็นผู้มีความรู้ในเชิงวิจัย คือ เป็นผู้นำผลการวิจัยมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลดีแก่ผู้รับบริการอย่างทันต่อเหตุการณ์ เป็นผู้ทำวิจัยด้วยตนเองเพื่อหาความรู้ใหม่ๆในการพัฒนาการเรียนการสอนและการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย การจัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก การจัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล การจัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์ การจัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์ ศึกษาต่อในระดับที่สูงในสาขาวิชาวิจัย และจัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การจัดประชุมเพื่อเผยแพร่ผลการวิจัย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะภาระงานด้านการวิจัยเป็นภารกิจหนึ่งของสถาบันอุดมศึกษาและการประกันคุณภาพการศึกษา เนื่องจากการวิจัยช่วยทำให้เกิดความก้าวหน้าทางวิชาการและยังสามารถนำไปกำหนดเป็นเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการได้ ปัจจุบันการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยจึงเป็นความพยายามของหน่วยงานหรือสถาบันการศึกษาในการพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่ถูกต้องในการทำวิจัย เพื่อให้อาจารย์มีความสามารถในการปฏิบัติ

ภารกิจตามบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ให้ดีขึ้น และเป็นการส่งเสริมให้อาจารย์มีความสามารถในการรับผิดชอบภารกิจที่สูงขึ้นในอนาคตได้

มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานภาคเรียนละ 1 ครั้ง มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club) และมีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่ามาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการสอนที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานภาคเรียนละ 1 ครั้ง มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก และมีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการที่จะพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยให้มีคุณภาพและมาตรฐานเป็นที่ยอมรับนั้น ผู้บริหารจะต้องสร้างแรงจูงใจและให้การส่งเสริมและสนับสนุนในด้านเงินทุนและเวลาเพื่อการทำวิจัย และหน่วยงานหรือองค์กรต้องจัดเวที หรืออาจารย์ที่ปรึกษาทางด้านการวิจัยเพื่อให้อาจารย์ได้ปรึกษาการทำวิจัยและสามารถนำเสนอผลงานวิจัยได้อย่างต่อเนื่องและมีระบบ

จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกนั้น ควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถ และทักษะในการทำวิจัย ครอบคลุมวิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัยเพื่อส่งเสริมให้อาจารย์ได้พัฒนาตนเองให้มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการทำวิจัยในทุกๆด้าน พร้อมทั้งพัฒนาทักษะในการนำเสนอผลงานวิจัยเพื่อเผยแพร่แก่สาธารณชนต่อไป ซึ่งจากการศึกษาของ กรีนและสตาร์ค (มาณี ไชยธีรานุวัฒศิริ. 2537 : 24 ; อ้างอิงมาจาก Green and Stark. 1988) พบว่า การพัฒนาการเรียนการสอนในสถาบันอุดมศึกษานั้น ควรนำผลการวิจัยมาเป็นเครื่องชี้แนะหรือพัฒนาการจัดการเรียนการสอน เพราะว่าปัจจุบันการนำงานวิจัยและการนำองค์ความรู้จากงานวิจัยมาใช้ในการพัฒนาหรือประกอบการเรียนการสอนนั้น มีความจำเป็นมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ จรัส สุวรรณเวลา (2535 : 138-141) ยังได้กล่าวถึงกลวิธีในการส่งเสริมการวิจัยที่ดีประการหนึ่ง คือ การจัดระบบข้อมูลเพื่อการวิจัยให้มีความพร้อมต่อการสนองตอบต่อการวิจัยได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว

การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ

วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไป

กำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก และผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวัถตุประสงค์ที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ ได้แก่ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ การพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารงานทั่วไปและการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน รองลงไปเป็นการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะแนวโน้มของสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะกระแสการปฏิรูปและการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในองค์กรนั้น ได้ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในองค์กร การพัฒนาองค์กรเพื่อให้สามารถตามทันกระแสการเปลี่ยนแปลงได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น องค์กรจะต้องพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการให้มีขีดความรู้ความสามารถสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และนำไปสู่การสร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ ซึ่งนับว่าเป็นจุดสูงสุดของแนวคิดการพัฒนาอาจารย์ในปัจจุบัน

วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก ได้แก่ การจัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมฯลฯ การฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน การศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบรองลงไปเป็น การจัดอบรมการบริหารงานทั่วไป การจัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ

นอกจากนี้ผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากถึงมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ วิธีการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด คือ การจัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมฯลฯ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถที่ครอบคลุมการบริหารจัดการเกี่ยวกับการโครงการการบริหารงานการจัดการเรียนการสอน การบริหารงานบุคคล การบริหารงบประมาณ และการบริหารทรัพยากรที่มีคุณภาพและประหยัด เป็นการส่งเสริมให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการองค์ยุคใหม่ ซึ่งสอดคล้องกับกาญจนา สันติพัฒนาชัย (2544 : ง) ที่ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง สมรรถนะที่อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ควรพัฒนาเพื่อปฏิบัติภารกิจตามบทบาทอาจารย์ระดับอุดมศึกษา พบว่า สมรรถนะที่อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลควรพัฒนา คือ ความสามารถเชิงสากล (Global Competency) ทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning Skill) ทักษะการบริหารจัดการ (Managerial Skill) การมีค่านิยมร่วมทางสังคม รับรู้ และปฏิบัติตามค่านิยม และวิจิตรา ปัญญาชัย (2544 : 64-66) ได้ศึกษา เรื่อง รูปแบบการพัฒนาอาชีพสำหรับอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะที่ต้องการพัฒนาของอาจารย์ คือ การใช้และการบริหารหลักสูตร การพัฒนาการบริหารงานการจัดการเรียนการสอน การบริหารงาน

กิจการนักศึกษา การวางแผน การกำหนดนโยบาย และการนำนโยบายสู่การปฏิบัติ การบริหารงานบุคคล การบริหาร งานการเงินและงบประมาณ การวิเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศและการนำข้อมูลสารสนเทศไปใช้ในการปฏิบัติงาน การจัดองค์กรและการวางระบบบริหารที่สอดคล้องกับการปฏิรูประบบราชการ การจัดระบบการมอบหมายงานของอาจารย์ และการเป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน

มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในการนำไปกำหนดเป็นแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับมากที่สุดและมีความคิดเห็นสอดคล้องกันสูงมาก และผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลความคิดเห็นว่ามาตรการที่มีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุดในการนำไปปฏิบัติ ได้แก่ การฝึกปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการโดยจัดหมุนเวียนทุกหน่วยงาน และมีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากรและการบริหารทรัพยากร ทั้งอาจเป็นเพราะการบริหารจัดการที่เน้นประสิทธิภาพและคุณภาพนั้น อาจารย์จะต้องสามารถบริหารจัดการด้านการเงินและงบประมาณ บริหารบุคลากร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศภายใต้ทรัพยากรอันจำกัด อาจารย์จึงจำเป็นต้องพัฒนาทักษะการบริหารจัดการภายใต้การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล ได้ให้ความสำคัญกับวิธีการพัฒนาอาจารย์เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ได้แก่ การปฏิรูปอุดมศึกษาที่เน้นการเรียนรู้โดยยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ การปฏิรูประบบสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ และการปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก ส่วนวิธีการพัฒนาที่ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาลมีความคิดเห็นว่านิยมนำมาใช้ คือ การฝึกอบรม เนื่องจากการฝึกอบรมเป็นการเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะใหม่ๆ ซึ่งมีทั้งการฝึกอบรมระยะสั้นและระยะยาว การศึกษาต่อเป็นการเพิ่มคุณวุฒิและความรู้ที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงและความต้องการจำเป็นของสังคม การศึกษาดูงานเนื่องจากการศึกษาดูงานเป็นการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ด้วยการสังเกตเพื่อให้อาจารย์มีโลกทัศน์กว้างไกลเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆเพื่อให้อาจารย์นำมา ปรับปรุงในการทำงาน การสัมมนาเป็นการร่วมกันแก้ปัญหาหรือค้นคว้าร่วมกันโดยอาศัยการคิดอย่างมีเหตุผล และการใช้ความรู้ความคิดที่มีอยู่เพื่อประโยชน์ร่วมกัน การประชุมเป็นการพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด และทัศนคติซึ่งกันและกัน และวิธีการอื่นๆที่เหมาะสมกับเนื้อหาและสาระที่ใช้ในการพัฒนาหรือแลกเปลี่ยนที่เกิดขึ้น การนำวิธีการพัฒนาอาจารย์มาใช้นั้น อาจนำมาผสมผสานกันหลากหลายวิธีให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระและสถานการณ์ ซึ่งจะต้องจัดให้ครอบคลุมทุกบทบาทและภารกิจของอาจารย์เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของสถิต แก้วเชื้อ (2530 : 46-51) ที่เสนอว่า การพัฒนา คุณภาพของอาจารย์ควรกำหนดเป็นโครงการหรือกิจกรรม เช่น การฝึกอบรมเพื่อปรับกระบวนทัศน์และสร้างทัศนคติในการใฝ่รู้ และเพื่อพัฒนาตนเองให้ปรับเปลี่ยนแนวคิดและมุมมอง เกิดทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง การศึกษาดูงาน หรือการประชุมสัมมนาต่อเนื่องตลอด ทุกๆปี

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัย เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นโยบายการพัฒนาอาจารย์ จากการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล ให้ความสำคัญกับนโยบายในการพัฒนาอาจารย์ การกำหนดนโยบายที่ชัดเจนเพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะในการกำหนดนโยบายการพัฒนาอาจารย์ ดังนี้

1.1 สถาบันพระบรมราชชนก ควรกำหนดนโยบายในการพัฒนาอาจารย์เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล และการเสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และการเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม

1.2 วิทยาลัยพยาบาลควรนำนโยบายของสถาบันมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ เพื่อพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ และสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมีใช้ในการเรียนการสอน เช่น วิธีการสอนแบบ E-Learning การสืบค้นข้อมูลจากอินเตอร์เนต เป็นต้น

2. วิธีการพัฒนาอาจารย์ จากการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูงของวิทยาลัยพยาบาล ให้ความสำคัญกับการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ และเอกสารทางวิชาการอื่นๆ และการศึกษาดูงาน การพัฒนาให้อาจารย์มีการสร้างผลงานทางวิชาการที่มีคุณภาพ เพื่อยกย่องให้อาจารย์ได้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการ และได้รับประสบการณ์จากการศึกษาดูงานมาพัฒนาต่อไป ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะวิธีการพัฒนาอาจารย์ดังนี้

2.1 สถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยควรสนับสนุนให้อาจารย์ได้พัฒนาผลงานทางวิชาการ โดยการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการผลิตผลงานทางวิชาการ ควรมีการจัดสรรงบประมาณและเวลาในการผลิตผลงานทางวิชาการ สนับสนุนให้อาจารย์เข้าสู่ตำแหน่งทางวิชาการ ตลอดจนการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการของอาจารย์ให้เป็นที่ยอมรับในวงการศึกษา

2.2 สถาบันพระบรมราชชนก และวิทยาลัยพยาบาล ควรจัดสรรงบประมาณในการพัฒนาอาจารย์โดยการสนับสนุนให้อาจารย์ไปศึกษาดูงานจากทั้งภายในและต่างประเทศในสาขาที่เกี่ยวข้อง

เพื่อเปิดโอกาสให้อาจารย์ได้เพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์จากการศึกษาดูงานมาปรับปรุงการการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิภาพของแผนการพัฒนาอาจารย์ในแต่ละด้านแต่ละบริบทตามความต้องการของอาจารย์ในแต่ละวิทยาลัย เพื่อพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ในแต่ละด้านให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของแผนการพัฒนาอาจารย์ในระดับวิทยาลัยและระดับสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

คำอธิบาย:
การระบุเลขหน้าสำหรับแฟ้มนี้ ให้ระบุเลขหน้าเริ่มต้น 2 ครั้ง ครั้งแรกที่หน้าบอกตอนในหน้านี้ โดยจากเมนู View เลือก Header and Footer แล้วคลิกที่ปุ่ม Format Page Number ระบุเลขหน้าต่อจากเลขหน้าสุดท้ายของแฟ้มก่อน จากนั้นให้ระบุเลขหน้าเริ่มต้นอีกครั้งในหน้าถัดไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

กรรณิการ์ พงษ์สนิท. (2525). *การเสนอโครงการพัฒนาอาจารย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.* กรุงเทพฯ : วิทยานิพนธ์ ค.ม. (สาขาบริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล. (2534). "ก้าวใหม่ของการศึกษาพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในการปฏิบัติ," *ในการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9.* กรุงเทพฯ : สภาการพยาบาล. หน้า 50.

กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ. (2541). *รายงานการวิจัย เรื่อง การประเมินความต้องการการพัฒนาอาจารย์ในวิทยาลัย สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.* นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2541,มกราคม-มีนาคม). "ผลกระทบจากสังคมสู่การศึกษาพยาบาล," *สารสภาการพยาบาล*. 13(1) : 55-57.

-------. (2534). *"การศึกษาพยาบาลกับการรองรับการเป็นนิกส์,"* เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง ปัญหาสุขภาพของคนไทยในยุคนิกส์. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยสภากาชาดไทย 13-14 มิถุนายน, อัดสำเนา.

กัญญา ทัศนสุวรรณ. (2520). *การบริหารบุคลากรของสถานศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร.* กรุงเทพฯ : วิทยานิพนธ์. ค.ม. (สาขาบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

เกษม วัฒนชัย. (2545). *"การปฏิรูปการศึกษา,"* (สรุปคำบรรยายสำหรับผู้เข้าอบรมหลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุขระดับสูง รุ่นที่ 18). กรุงเทพฯ : (สิงหาคม 2545) เอกสารอัดสำเนา.

เกียรติชัย พงษ์พานิชย์. (2544). *รายงานผลการวิจัย เรื่อง แนวคิดและกระบวนการจัดทำแผนการศึกษาแห่งชาติและแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ.* กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการศึกษาแห่งชาติ.

กฤษณา ชุติมา. (2534). *"มโนมติการพัฒนาอาจารย์," การพัฒนาการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กฤษมันต์ วัฒนาณรงค์. (2536, เมษายน). "อาชีวศึกษา : การเข้าสู่การเป็นสากลด้วยเทคโนโลยี," กรุงเทพฯ : 6(6) : 8-12.

คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ. (2545). *ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ..... ฉบับสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขา.* (สิงหาคม 2545). นนทบุรี : สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คณะกรรมการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ (คปรส.). (2545). *ร่างพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. .....ฉบับสามเหลี่ยมเขยื้อนภูเขาเพื่อทำการประชาพิจารณ์/รับฟังความคิดเห็น.* นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการจัดทำแผน 9 กระทรวงสาธารณสุข. (2544). *แผน 9 ของกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549).* สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

คุรุสภา. (2526). *ระเบียบคุรุสภาว่าด้วยมารยาทและวินัยตามระเบียบประเพณีครู.* กรุงเทพฯ : คุรุสภา ลาดพร้าว.

จีรวัฒน์ วีรังกร. (2539). *รูปแบบการพัฒนาอาจารย์ที่ปรึกษาฝ่ายกิจกรรมนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐประเภทจำกัดรับ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.* กรุงเทพฯ : ปริญญานิพนธ์ กศ.ด. (สาขาการอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ชาญณรงค์ พาประโยชน์. (2544). *แนวทางการพัฒนาบุคลากรของวิทยาลัยเทคนิค สังกัดกรมอาชีวศึกษา ในเขตการศึกษา 10. มหาสารคาม* : วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาการบริหารการศึกษา) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

ชูชัย สมิทธิไกร. (2538). *การพัฒนาบุคลากรด้วยกลุ่มสร้างสรรค์ความงอกงามทางจิตใจ.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชูใจ เอี้ยวอักษร. (2543). *กิจกรรมการพัฒนาอาจารย์ของสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตส่วนกลาง ตามทัศนะของผู้บริหารและอาจารย์.* ปริญญานิพนธ์ กศ.ม. (สาขาการอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ดนัย เทียนพุฒ. (2542). *การจัดการทรัพยากรบุคคล : ภารกิจที่ท้าทาย.* กรุงเทพฯ : ไทยเจริญการพิมพ์.

-------. (2545). *การบริหารทรัพยากรบุคคลสู่ศตวรรษที่ 21.* กรุงเทพฯ : ไทยเจริญการพิมพ์.

ดิเรก ลาวัณย์ศิริ. (2544). *เอกสารประกอบการประชุมทางวิชาการ สออ. ประเทศไทย ครั้งที่ 7.* วันศุกร์ที่ 20 กรฎฎาคม 2544. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา).

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2544). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ ภาคปฏิบัติ.* กรุงเทพฯ : เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

ติน ปรัชญพฤทธิ์. (2534). *ทฤษฎีองค์การ.* กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

ทองกษัตริย์ วีชโรทยาม. (2523). *การพัฒนาบุคลากรในสถานศึกษาพยาบาลในประเทศไทย.* วิทยานิพนธ์ ค.ม. (สาขาบริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

ทองจันทร์ หงส์ลดารมภ์. (2523). *"การพัฒนาอาจารย์,"* (เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง การพัฒนาการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. เอกสารอัดสำเนา.

ทองศรี กำภู ณ อยุธยา. (2532). *การบริหารงานบุคคลในแนวทางใหม่.* กรุงเทพฯ : คณะรัฐประศาสนศาสตร์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

ทัศนา บุญทอง. (2543). *ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.* นนทบุรี : สภาการพยาบาล.

ทัศนีย์ ศุภเมธี. (2524). *บทบาทด้านการพัฒนาอาจารย์ของอธิการบดีวิทยาลัยครู.* วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

เทียนฉาย กีระนันท์. (2536). *"ทิศทางนโยบายการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ในทศวรรษหน้า,"* ทิศทางการปฏิรูปนโยบายเศรษฐกิจไทยในทศวรรษหน้า 1990. (ตีรณ พงศ์มฆพัฒน์ บรรณาธิการ). หน้า 432-435; กรุงเทพฯ : คณะเศรษฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เทวี เศรษฐภักดี. (2536). กระบวนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ของวิทยาลัยตำรวจ สังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ. ปริญญานิพนธ์. กศ.ม. (สาขาการบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ณัชยา สุภีปรี. (2540). ทัศนะของผู้บริหารและวิทยาจารย์ต่อการพัฒนาวิทยาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล ภาคใต้. ปริญญานิพนธ์. กศ.ม. (สาขาการบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ธงชัย สันติวงษ์. (2537). *การบริหารงานบุคคล.* กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.

นาตยา ปิลันธนานนท์. (2527, มกราคม-สิงหาคม). "สังคมศาสตร์-อนาคตศาสตร์," *รัฐศาสตร์สาร.* 10 (1) : 36-40.

นิษฐิดา ลีนะชุนางกูร และคณะ. (2544). *การศึกษาทางเลือกของสถานศึกษาในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก : ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ทางเลือก.* กรุงเทพฯ : สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. ถ่ายเอกสาร.

บุญใจ ศรีสถิตย์นราดูร. (2533). *รายงานการวิจัย เรื่อง ปัญหาและความต้องการพัฒนาคณาจารย์ของคณาจารย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน.* ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน. ถ่ายเอกสาร.

------- . (2545). *การวิจัยทางการพยาบาล.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

บุหลัน ทองกลีบ. (2535). ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาสมรรถภาพทางด้านวิชาการของอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. ปริญญานิพนธ์. กศ.ม. (สาขาการบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ปทีป ศิริรัศมี. (2545). *การวางแผนการพัฒนาและประเมินโครงการ.* กรุงเทพฯ : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.).

ประกอบ คุปรัตน์. (2538). *"ระบบอุดมศึกษาไทย,"* ยุทธศาสตร์การปฏิรูปอุดมศึกษาไทย : การรื้อปรับระบบบริหารและจัดการ. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.

ประเวศน์ มหารัตน์สกุล. (2543). *การบริหารจัดการทรัพยากรมนุษย์ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ.* กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ ส.ส.ก. สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).

ปีเตอร์ ซีล. (2537). *คู่มือการพัฒนาศักยภาพบุคลากร : บุคลากรหัวใจแห่งความสำเร็จของธุรกิจ = The Staff Development Handbook.* สมชาย ไตรรัตนภิรมย์ แปลและเรียบเรียง. กรุงเทพฯ : บริษัท ธรรมสาร จำกัด.

พงศ์ หรดาล. (2539). *การวางแผนการฝึกอบรมและการพัฒนาบุคลากร.* กรุงเทพฯ : คณะอุตสาหกรรมศึกษา สถาบันราชภัฏพระนคร.

พะยอม วงศ์สารศรี. (2542?). *การบริหารทรัพยากรมนุษย์.* กรุงเทพฯ : คณะวิทยาการจัดการ สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.

พรชุลี อาชวบำรุง. (2541). *"กลวิธีวิจัยอนาคต : กระบวนการอนาคตปริทัศน์,"* ในรวมบทความทางวิธีวิทยาการวิจัย เล่ม 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : 215-227

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2543). *ถึงเวลามารื้อปรับระบบพัฒนาคนกันใหม่.* กรุงเทพฯ : กรมวิชาการ โรงพิมพ์ศาสนา.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2545). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545. กรุงเทพฯ : พริกหวานกราฟฟิค จำกัด.

เพชรมณี วิริยะสืบพงษ์. (2545). *การพัฒนาตัวบ่งชี้รวมคุณภาพกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.* ปริญญานิพนธ์. กศ.ด. (สาขาการบริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

ไพฑูรย์ สินลารัตน์. (2536). *รายงานการสัมมนาทางวิชาการของสถาบันอุดมศึกษาเอกชน.* กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

-------. (2542ก). *"รูปแบบการบริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในสองทศวรรษหน้า,"* ในเพื่อความเข้าใจในสาระและกระบวนการของการอุดมศึกษา : รวมบทความและบทบรรยาย. กรุงเทพฯ : โครงการตำราและเอกสารวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : 356-362

-------. (2542ข). *"ความสำเร็จและความล้มเหลวในการพัฒนาคณาจารย์ของมหาวิทยาลัยไทย,"* ในเพื่อความเข้าใจในสาระและกระบวนการของการอุดมศึกษา : รวมบทความและบทบรรยาย. กรุงเทพฯ : โครงการตำราและเอกสารวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. : 188-208

ภิญโญ สาธร. (2523). *การบริหารการศึกษา.* กรุงเทพฯ : ศ.ส. การพิมพ์.

ภัทรา เจดีย์ศรี. (2534). การพัฒนาอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคเหนือ. ปริญญานิพนธ์. กศ.ม. (สาขาการบริหารการศึกษา). พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยนเรศวร. ถ่ายเอกสาร.

มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. (2543). *ระเบียบวิธีการสอนการพยาบาลในคลินิก.* กรุงเทพฯ : ยุทธรินทร์การพิมพ์.

มนตรี แย้มกสิกร. (2539). *แนวโน้มการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ระดับสูงของภาคตะวันออก ในระยะ 15 ปี ข้างหน้า (พ.ศ. 2540-2554).* เอกสารวิจัยส่วนบุคคล. กรุงเทพฯ : วิทยาลัยการทัพบก สถาบันวิชาการทหารบกชั้นสูง.

มนลิช สิทธิสมบูรณ์. (2536, กุมภาพันธ์-มีนาคม). "รูปแบบการพัฒนาคณาจารย์ในมหาวิทยาลัย," *วารสารการศึกษาแห่งชาติ.* 27(3) ; 78-82.

ยงยุทธ เกษสาคร. (2541). *การวางแผนและนโยบายทางด้านทรัพยากรมนุษย์.* กรุงเทพฯ : ศูนย์เอกสารและตำรา สถาบันราชภัฏสวนดุสิต.

พระราชบัญญัติแบ่งส่วนราชการสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 2. (2538, กุมภาพันธ์). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 112 ตอนที่ 53ก : 1-2.

ละเอียด แจ่มจันทร์. (2540). *อนาคตภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์สำหรับพยาบาลวิชาชีพของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก.* ปริญญานิพนธ์. กศ.ด. (สาขาวิชาการอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

-------. (2545). *การปฏิรูประบบสุขภาพ : ยุทธศาสตร์การบริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล.* นนทบุรี : (รายงานการศึกษา หลักสูตรนักบริหารการแพทย์และสาธารณสุข ระดับสูง) วิทยาลัยนักบริหาร กระทรวงสาธารณสุข.

วันชัย ศิริชนะ. (2544). "ทิศทางการปฏิรูปการศึกษาระดับอุดมศึกษากับการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์," *ในประมวลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3.* กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

"สามร่มปฏิรูป," (2543, กรกฎาคม). *วารสารเวทีปฏิรูปเพื่อสุขภาพคนไทย.* 1 (5) : 3.

วิจารณ์ พานิช. (2528, กรกฎาคม-กันยายน). "พหุมิติในการพัฒนาอาจารย์," สงขลา : *สงขลา นครินทร์เวชสาร*. 3(3) : 378.

วิจิตร จันทรากุล และคณะ. (2538). *"แนวคิดและรูปแบบการจัดการอุดมศึกษาของประเทศไทยเพื่อเพิ่มโอกาสและความเสมอภาค,"* ใน ยุทธศาสตร์การปฏิรูปอุดมศึกษาไทย : การรื้อปรับระบบบริหารและจัดการ. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.

วิจิตรา ปัญญาชัย. (2544, กันยายน-ธันวาคม). "การนำเสนอรูปแบบการพัฒนาอาชีพ สำหรับอาจารย์วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข," *การศึกษาพยาบาล.* 12 (3) : 64-66.

วิจิตร วรุตบางกูร. (2535). *"การพัฒนาอาจารย์,"* ในผู้บริหารสถาบันอุดมศึกษา อธิการบดี คณบดี หรือหัวหน้าภาควิชา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ : 354-370;

วิน เชื้อโพธิ์หัก. (2537). *การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม.* กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พริ้นติ้งเฮ้าส์.

วิพุธ พูลเจริญ และคณะ. (2543). *สู่การปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ.* กรุงเทพฯ : ดีไซร์.

วิภา บุญเสนอ. (2537). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเลือกสรรกับคุณภาพการสอนของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร. วท.ม. (สาขาพยาบาลสาธารณสุข). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

โศภิต มิตรานันท์. (2546). การดำเนินการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคกลาง. กศ.ม. (สาขาการบริหารการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สดใส อัศวไล. (2524). *การพัฒนาคณาจารย์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในการพัฒนาการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา.* กรุงเทพฯ : ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

สนั่น ประจงจิตร. (2530, สิงหาคม). "การพัฒนาการเรียนการสอนของอาจารย์มหาวิทยาลัย," กรุงเทพฯ : *เสียงมศว*. 4(1-2) : 37-43.

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. (2541). *รายงานการศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพระหว่างประจำการของกระทรวงสาธารณสุข.* นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก

--------. (2545ก). *ร่างพระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ.....* (ร่างที่ 2 วันที่ 26 สิงหาคม). นนทบุรี : สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.

--------. (2545ข). *คู่มือการจัดทำแผนกำลังคนด้านสุขภาพ ระดับเขตและจังหวัด ประจำปี 2546-2549.* สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

-------. (2545ค). *"บทบาทของวิทยาลัยกับการวางแผนกำลังคนระดับเขต,"* (สรุปผลการประชุมเชิงปฏิบัติการผู้อำนวยการวิทยาลัย ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก) สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

--------. (2545ง). *ร่างแผนกลยุทธ์สู่วิทยาลัย ประจำปี 2546.* สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

สภาการพยาบาล. (2540). *พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540.* กรุงเทพฯ : เดอะเบสท์ กราฟฟิค แอนปริ๊นท์.

-------- . (2543). *ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต.* นนทบุรี : สภาการพยาบาล.

สมชาย ชูชาติ. (2532). *รายงานการวิจัย เรื่อง การเสนอโครงการพัฒนาคณาจารย์เพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการสอนของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางเขน.* กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางเขน

สมชาย วงศ์เกษม. (2519). *บทบาทการสอน การวิจัย และการบริการสังคมของอาจารย์วิทยาลัยครูในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.* กศ.ม. (สาขาบริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2545). *การพัฒนาวิชาชีพครู.* กรุงเทพฯ : ภาพพิมพ์.

สมหวัง เพ็ชร์กลาง. (2541). *การศึกษาความต้องการการพัฒนาบุคลากรของข้าราชการสาย ค. มหาวิทยาลัยสารคาม.* กศ.ฒ. (สาขาการบริหารการศึกษา) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยสารคาม. ถ่ายเอกสาร.

สิรยา สัมมาวาจ และสุภาพ อารีเอื้อ. (2543, มกราคม-มีนาคม). "คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่สอนภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล," *วารสารพยาบาล*. 47 (1) : 35-43.

สุพรรณ กาญจนเจตนี. (2541). *การพัฒนาอาจารย์ในวิทยาลัย สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.* ภาคนิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตร์ (สาขาการบริหารภาครัฐ) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (ม.ป.ป.). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545.* กรุงเทพฯ : พริกหวานกราฟฟิค.

ทบวงมหาวิทยาลัย. (2543, 27 ตุลาคม). *วิสัยทัศน์การพัฒนาอุดมศึกษาของแผนพัฒนา ฉบับที่ 9.* กรุงเทพฯ : สำนักนโยบายและแผน ทบวง, ทบวงมหาวิทยาลัย.

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข. (2540). *คู่มือการศึกษาอนาคตการสาธารณสุข.* นนทบุรี : สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.

-------. (2544). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติของกระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549).* สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข.

อนันต์ เกตุวงศ์. (2543). *หลักและเทคนิคการวางแผน.* กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์หาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

อรทิพา ส่องศิริ. (2545). *การสร้างเกณฑ์ประเมินสมรรถนะการพยาบาลทางคลินิกสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต.* ปริญญานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต (สาขาวิชาการอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อรวรรณ คุณสนอง และคณะ. (2543, พฤษภาคม). "ความต้องการในการพัฒนาทักษะทางวิชาการของอาจารย์ในมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ," *สออ. ประเทศไทย.* 3 (1) : 90-107.

อุดม เจียมเจริญ. (2530). *แนวทางในการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยครูเพื่อสนองต่อ พ.ร.บ. วิทยาลัยครู พ.ศ. 2527 ตามทัศนะของหัวหน้าภาควิชาในวิทยาลัยครู.* พิษณุโลก : ปริญญานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต (สาขาบริหารการศึกษา). พิษณุโลก. บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก. ถ่ายเอกสาร.

อุทัย ดุลยเกษม. (2538). "การบริหารงานวิชาการในสถาบันอุดมศึกษา," ใน*ยุทธศาสตร์การปฏิรูปอุดมศึกษาไทย* : การรื้อปรับระบบบริหารและจัดการ. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.

อุบลรัตน์ โพธิ์พัฒนชัย. (2545). *จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล.* กรุงเทพฯ : ประชุมการช่าง

อัจฉรา วัฒนาณรงค์. (2539). "การพัฒนาอาจารย์," ใน*สารานุกรมศึกษาศาสตร์.* กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

SiamHR Team. (2002) : แผน. (ออนไลน์). แหล่งที่มาhttp://www.siamhr.com:8080/hrproject/org_mgt/planning.jsp. วันที่สืบค้น 12 กุมภาพันธ์ 2548.

Anna, Craft. (1996). *Continuing Professional Development : A Practical Guide for Teachers and Schools.* First published by Routledge, London : EC4P 4EE.

Bishop, Lesie J. (1979). *Staff Development and Instructional Improvement Plan and Procedures.* Boston : Allyn and Bacon.

Caldwell, Sarah D. (1989). *Staff Development : A Handbook of Effective Practices.* Oxford, Ohio : National Staff Development Council.

Castetter, William B. (1992). *The Personnel Function in Education Administration.* 5th ed. New York : Macmillan Publishing.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

-------. (2000). *The Human Resource Function in Education Administration.* 7th ed. New Jersey : Prentice Hall, Inc.

Colin, Latchem and Fred Lockwood. (1998). *Staff Development in Open and Flexible Learning.* London : Print and bound in Great Britain by TJ International Ltd., Padstow, Cornwall.

Doll, Ronald C. (1989). *Curriculum Improvement : Decision Making and Process.* Boston : Allyn and Bacon.

Donald, Orlich C. (1989). *Staff Development Enhancing Human Potential.* United States of America : Allyn and Bacon A Division of Simon Schuster.

Fullen, Michael and Hargreaves Andy. (1992). *Teacher Development and Education Change*. London : The Forman Press.

Gaff, Jerry G. (1975). *Toward Faculty Renewal.* San Francisco : Jossey-Bass.

Hemlin, Richard V. (1980, October). *Community College Faculty and Administrative Views of the Faculty Development Movement : Dissertation Abstracts International.* 41(2) : 1427-A.

Jim, Stewart. (1996). *Managing Changes Through Training and Development.* British : Kogan Page Limited.

John, Bennett B. and David, Figuli J. (1990). *Enhancing Departmental Leadership : the Role of The Chairperson.* New York : American Council on Education ; Macmillan.

Knox, J.E. and Mogan, J. (1985,). "Important Clinical Teacher Behaviors as Perceived by University Nursing Faculty, Students and Graduate," *Journal of Advanced Nursing*.

Lawrence, D. (1982, October). "*What is Staff Development,"* Educational Leadership. 40(1) : 30

Levine, Sarah L. and Nancy, Broude E. (1989). *Design for Learning in Staff Development : A Handbook of Effectiveness Practice.* Ohio : National Staff Development Council.

Maruzen, Asia. (1981). *Staff and Faculty Development in Southeast Asian Universites.* Printed by Koon Wah printing Pte.,Ltd.

Michael, Milano. (1998). *Designing Powerful Training : The Sequential. Iterative Model.* San Francisco. Jossey Bass.

Miller, Richard I. (1998). *Examining the Effectiveness of Faculty : In the Assessment of College Performance.* San Francisco : Jossey Bass.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

Mistry, Rumy J. (1970, August). “Improving College Teaching : Model Faculty Development Program for an Indian Unitary University,” Dissertation Abstracts International. *Dissertation Abstracts International.* 40(39) :703-A.

Mullally, Lee J. and Duffy Norman V. (1978). *The Goal of Faculty Development Improving Instruction and Surviving : Improving College and University Teaching.*

Ornstein, Allan C. and Francis, Hunkins P. (1993). *Curriculum : Foundation Principles and Issues.* 2nd ed. Boston : Allyn and Bacon.

Ortrun, Zuber-Skerrier. (1992). *Professional Development in Higher Education : A Theoretical Framework for Action Research.* Printed and bound in Great Britain by Biddles Ltd. Guild ford.

Phillips, John A. (1981). *Staff and Faculty Development in the University of Malaya ; Staff and Faculty Development in Southeast Asian University.* Singapore : Koon Wah.

Richardson, Richard R. Jr. (1975, May-June). “Staff Development : A Conceptual Framework,” *Journal of Higher Education*, 40 (20) : 3

Webb, Graham. (1996). “*Understanding Staff Development Buckingham,”* Society for Research into Higher Education Open University Press.

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรม ภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรม ภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรม ภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรม ภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรม ภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรม ภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบ ... [1]

คำอธิบาย:
ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรม ภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบ ... [2]

หน้า 165: [1] คำอธิบาย **Kanitha Ruchirote**

ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

หน้า 165: [2] คำอธิบาย **Kanitha Ruchirote**

ตารางนี้มีไว้สำหรับการพิมพ์บรรณานุกรมภาษาอังกฤษ ห้ามลบแถว!!! ของตารางนี้ทิ้ง มิเช่นนั้นจะเกิด Error ในการเลือกคำสั่งจากเมนู Biblio แต่หลังจากที่ได้เลือกรายการจากเมนู Biblio ไปแล้วอย่างน้อย 1 ครั้ง จะลบแถวนี้ทิ้งก็ได้

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

1. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์
2. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
3. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามตามเทคนิคเดลฟาย
4. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของโครงการ **(Project)**

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสัมภาษณ์

1. ดร.ละเอียด แจ่มจันทร์
   ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
2. ดร.อรทิพา ส่องสิริ
   คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม
3. อาจารย์ยุพดี สมบูรณ์สิน
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี
4. อาจารย์นิตยา ศรีญาณลักษณ์
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
5. อาจารย์สุพัตรา จันทร์เทียน
   รองผู้อำนวยการรับผิดชอบงานพัฒนาบุคลากร
6. อาจารย์พนอนิษ ศิริวงศ์
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
7. อาจารย์บุษยา นพวงศ์ ณ อยุธยา
   หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี
8. อาจารย์คนึงนิจ เจริญศักดิ์
   พยาบาลตรวจการ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ โพธิสาร
   สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนันท์ ศลโกสุม
   สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. ดร.สาลิกา เมธนาวิน
   นักพัฒนาทรัพยากรบุคคล สถาบันพระบรมราชชนก
4. ดร.อัญญวรรณ เมธีสถาพร
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่
5. ดร.นารี อาแว
   หัวหน้าสาขาวิจัยและการบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัญสัมชัญ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามตามเทคนิคเดลฟาย

1. ดร.เบญจวรรณ ทิมสุวรรณ
   ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
2. ดร.นิภาวรรณ รัตนานนท์
   ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
3. ดร.เยาวดี สุวรรณนาคะ
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท
4. ดร.มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์
   ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
5. ดร.พอเพ็ญ ไกรนรา
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
6. อาจารย์สำรวม สุทธิสาคร
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี
7. อาจารย์สุวลี มิลินทางกูร
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี
8. ดร.เพชรมณี วิริยะสืบพงศ์
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
9. ดร.รุ้งรังษี วิบูลชัย
   วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
10. อาจารย์พูนศักดิ์ พุ่มวิเศษ
    ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก
11. อาจารย์กาญจนา สันติพัฒนาชัย
    ที่ปรึกษาด้านการจัดการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก
12. อาจารย์วิพรรณ วัฒนชีพ
    ที่ปรึกษาด้านการจัดการศึกษา สถาบันพระบรมราชชนก
13. รองศาสตราจารย์ ดร.สมบูรณ์ ชิตพงศ์
    อธิการบดี มหาวิทยาลัยทักษิณ
14. รองศาสตราจารย์ ดร.ชมพันธุ์ กุญชร ณ อยุธยา
    ผู้เชี่ยวชาญทางการอุดมศึกษา
15. อาจารย์วิภา เพ็งเสงี่ยม
    รองผู้อำนวยการ สถาบันพระบรมราชชนก

16. ศาสตราจารย์.ดร.ทรงศักดิ์ ศรีกาพสินธุ์
    ผู้ชำนาญการการอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีปทุม
17. ดร.อารีรัตน์ ขำอยู่
    คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
18. ดร.ยุวดี รอดจากภัย
    คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
19. อาจารย์พัชรี ดำรงสุนทรชัย
    วิทยาลัยนักบริหารสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
20. อาจารย์ประภาศรี จีระยิ่งมงคล
    รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาวิชาการ (งานพัฒนาบุคลากร)
    วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
21. ดร.กานดา ตัณฑพันธ์
    รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของโครงการ (Project)

1. ดร.สาลิกา เมธนาวิน
   นักพัฒนาทรัพยากรบุคคล สถาบันพระบรมราชชนก
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิริรัตน์ วิภาสศิลป์
   ศูนย์วิจัยและพัฒนาแบบสอบถาม มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
3. ดร.สุนทรา โตบัว
   หัวหน้างานวิจัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

ภาคผนวก ค

1. แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์
2. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย รอบ 1
3. แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย รอบ 2 และรอบ 3
4. แบบสอบถามความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญสำหรับงานวิจัย
เรื่อง
แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์สำหรับการวิจัย เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล และแนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาล ตามบริบทของการปฏิรูปอุดมศึกษา การปฏิรูประบบสุขภาพ และการปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ 1 ของการวิจัยครั้งนี้

2. ข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อคำถามที่เกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล และแนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาลในแต่ละด้านทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านวิจัย และด้านการบริหาร

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนาอาจารย์พยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

3. ผู้เชี่ยวชาญในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีประสบการณ์การทำงานทางด้านการศึกษาพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 10 ปี
2. เป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในระดับคณบดีหรือผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล
3. เป็นผู้เชี่ยวชาญหรือเป็นที่ปรึกษาทางด้านการพยาบาลและด้านสุขภาพ
4. เป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการอุดมศึกษา

ข้อคำถามในการสัมภาษณ์

ตอนที่ 1 ข้อคำถามที่เกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล และแนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาลในแต่ละด้านทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านวิจัย และด้านการบริหาร

ข้อ 1. ในกระแสการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ที่มีการปฏิรูปอุดมศึกษา การปฏิรูประบบสุขภาพ และการปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก ท่านคิดว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล ควรเป็นอย่างไร และมีแนวทางในการพัฒนาอย่างไร

1.1 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลด้านวิชาการ……..

……

……

……

……

……

แนวทาง/วิธีการพัฒนา……..

……

……

……

……

……

1.2 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลด้านการสอน……..

……

……

……

……

……

แนวทาง/วิธีการพัฒนา……..

……

……

……

……

……

1.3 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลด้านวิชาชีพ……

……

……

……

……

……

แนวทาง/วิธีการพัฒนา……

……

……

……

……

1.4 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลด้านการวิจัย……..

……

……

……

……

……

แนวทาง/วิธีการพัฒนา……..

……

……

……

……

1.5 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลด้านการบริหาร…..……

……

……

……

……

……

แนวทาง/วิธีการพัฒนา…….

……

……

……

……

2. เพื่อให้อาจารย์พยาบาลมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ในแต่ละด้านนั้น ท่านคิดว่านโยบายและมาตรการในการพัฒนาอาจารย์ควรเป็นอย่างไร

2.1 ระดับนโยบาย : สถาบันพระบรมราชชนก ควรกำหนดนโยบายอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรการ.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.2 ระดับสถาบัน : วิทยาลัยพยาบาล ควรกำหนดนโยบายอย่างไร.....

.....

.....

.....

.....

.....

มาตรการ.....

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือ
นางสาวสุรี ขันธรักษวงศ์
นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการอุดมศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย รอบที่ 1
เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุข

<u>คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม</u>

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามสำหรับการวิจัย เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุข แผนการพัฒนาอาจารย์ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจะเป็นประโยชน์ต่อวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในการใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ ด้านการสอน ด้านวิชาชีพ ด้านการวิจัย และด้านการบริหารจัดการ การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้กระบวนการวิจัยแบบเดลฟาย (Delphi Technique)

2. แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย

2.1 นโยบายในการพัฒนาอาจารย์

2.2 วัตถุประสงค์ในการพัฒนาอาจารย์

2.3 วิธีการในการพัฒนาอาจารย์

2.4 มาตรการในการพัฒนาอาจารย์

3. แบบสอบถามฉบับนี้แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

<u>ตอนที่ 1</u> เป็นคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของท่าน

<u>ตอนที่ 2</u> เป็นคำถามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

4. วิธีตอบ

<u>ตอนที่ 1</u> ทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับข้อมูลส่วนตัวของท่าน

<u>ตอนที่ 2</u> ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยต่อสิ่งที่ควรจะนำไปกำหนดไว้ในแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำไปวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ขอความกรุณาท่านตอบ ข้อคำถามทุกข้อ เพราะจะส่งผลต่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

(นางสาวสุรี ขันธรักษวงศ์)
นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการอุดมศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ตอนที่ 1 ข้อมูลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่อยู่หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. อายุ
   - ต่ำกว่า 30 ปี
   - 30 – 39 ปี
   - 40 – 49 ปี
   - 50 ปีขึ้นไป
2. ตำแหน่งหน้าที่ในปัจจุบันของท่าน
   - ผู้บริหาร (ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ หัวหน้างาน หัวหน้าภาควิชา)
   - อาจารย์ผู้สอน
   - กรรมการบริหารวิทยาลัย
   - อื่นๆ โปรดระบุ……..
3. ประสบการณ์การทำงานในหน้าที่อาจารย์
   - ต่ำกว่า 10 ปี
   - 10 – 20 ปี
   - มากกว่า 20 ปี
4. ท่านเคยดำรงตำแหน่งผู้บริหารหรือไม่
   - เคย
   - ไม่เคย

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

คำชี้แจง ขอให้ท่านพิจารณาสิ่งที่กำหนดไว้ในแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข แล้วทำเครื่องหมาย ลงในช่องความคิดเห็นที่ท่านเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย

ข้อรายการ	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
นโยบายในการพัฒนาอาจารย์			
1. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	
2. สร้างเสริมสมรรถนะให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	.....	.....	
3. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล.....	.....	.....	
4. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และ การเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	.....	.....	
5. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล ตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ	.....	.....	
6. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน.....	.....	.....	
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาการ			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	.....	.....	
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	.....	.....	

ข้อรายการ	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
4. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	.....	.....	
วิธีการ			
1 จัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	.....	.....	
2. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	.....	.....	
3. จัดอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	.....	.....	
5. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	.....	.....	
6. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ.....	.....	.....	
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง.....	.....	.....	
8. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากรโครงการต่างๆ.....	.....	.....	
มาตรการ			
1. มีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	.....	.....	
2. มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเอง.....	.....	.....	
3. มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	

ข้อรายการ	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
4. มีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา.....	.....	.....	
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการสอน			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	.....	.....	
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล.....	.....	.....	
วิธีการ			
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง.....	.....	.....	
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น.....	.....	.....	
4. จัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา	.....	.....	
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	
6. จัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ.....	.....	.....	
7. ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ.....	.....	.....	
8. จัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง.....	.....	.....	
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน	.....	.....	

ข้อรายการ	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
มาตรการ			
1. มีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	.....	.....	
2. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	.....	.....	
3. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น.....	.....	.....	
4. มีความรู้และทักษะด้านหลักสูตรและการสอน.....	.....	.....	
5. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	.....	.....	
6. มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล....	.....	.....	
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาชีพ			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	.....	.....	
2. พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู	.....	.....	
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	.....	.....	
4. พัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	.....	.....	
วิธีการ			
1. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	.....	.....	
2. จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู	.....	.....	
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับภาวะผู้นำ โดยเน้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่.....	.....	.....	
4. จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม.....	.....	.....	
5. ศึกษาดูงานเกี่ยวการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆทั้งในและต่างประเทศ.....	.....	.....	
6. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล.....	.....	.....	

ข้อรายการ	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
มาตรการ			
1. มีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล.....	.....	.....	
2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ.....	.....	.....	
3. ให้มีรางวัลอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพต้นแบบที่มีความรู้คู่คุณธรรม.....	.....	.....	
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการวิจัย			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	.....	.....	
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	.....	.....	
3. พัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	.....	.....	
4. พัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล.....	.....	.....	
วิธีการ			
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	.....	.....	
2. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก.....	.....	.....	
3. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	.....	.....	
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล...	.....	.....	
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ.....	.....	.....	
6. จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก.....	.....	.....	
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์	.....	.....	

ข้อรายการ	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
8. จัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์.....	.....	.....	
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงในสาขาวิชาวิจัย.....	.....	.....	
10. จัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club).....	.....	.....	
11. ติดตามประเมินผลการทำวิจัยของอาจารย์.....	.....	.....	
มาตรการ			
1. มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน	.....	.....	
2. มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	.....	.....	
3. มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ.....	.....	.....	
4. มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานภาคเรียนละ 1 ครั้ง	.....	.....	
5. มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก	.....	.....	
6. มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา	.....	.....	
7. มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น.....	.....	.....	
8. มี มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club).....	.....	.....	
9. มีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น.....	.....	.....	
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ			
วัตถุประสงค์			
1. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ....	.....	.....	
2. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารงานทั่วไปและการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	.....	.....	
3. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร.....	.....	.....	
วิธีการ			
1. จัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมฯลฯ.....	.....	.....	
2. ฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง	.....	.....	

ข้อรายการ	ความคิดเห็น		ข้อเสนอแนะ
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	.....	.....	
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ.....	.....	.....	
5. จัดอบรมการบริหารงานทั่วไป	.....	.....	
6. จัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	.....	.....	
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ.....	.....	.....	
มาตรการ			
1. มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรม.....	.....	.....	
2. มีการฝึกปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการโดยจัดหมุนเวียนทุกหน่วยงาน.....	.....	.....	
3. มีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	.....	.....	

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญตามขั้นตอนเดลฟาย รอบที่ 3
เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุข

<u>คำชี้แจง</u>

แบบสอบถามนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของท่านในรอบที่ 2 และนำมาวิเคราะห์หามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) เพื่อให้ท่านได้รับทราบคำตอบของกลุ่มและคำตอบของท่านว่ามีความสอดคล้องกันมากน้อยเพียงใด เพื่อให้ท่านได้พิจารณาทบทวนคำตอบของท่านอีกครั้งหนึ่งว่าควรเปลี่ยนแปลงคำตอบตามความเห็นของกลุ่มหรือไม่ สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

3.1 ค่ามัธยฐาน (Median) ใช้คำย่อว่า Mdn. หมายถึงค่ากลางของคำตอบทั้งหมดในแต่ละข้อ ซึ่งแสดงไว้ด้วยเครื่องหมายดอกจัน (*) เมื่อเครื่องหมายดอกจันปรากฏอยู่ในช่องความเหมาะสมใดก็หมายความว่ากลุ่มผู้ตอบแบบสอบถามมีความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของข้อความดังกล่าวในระดับนั้น เช่น เครื่องหมายดอกจันปรากฏอยู่ในช่องความเหมาะสม 4 หมายความว่า ข้อความนั้นกลุ่มมีความเห็นว่ามีความเหมาะสมในระดับมาก

3.2 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) ใช้คำย่อว่า I.R. เป็นค่าแสดงความกระจายของคำตอบในแต่ละข้อ ซึ่งมีความหมายดังนี้

ข้อที่มีค่า I.R. มาก แสดงว่า ข้อความนั้นมีคำตอบกระจายมาก หรือแสดงว่าผู้ตอบมีความเห็นสอดคล้องกันน้อย

ข้อที่มีค่า I.R. น้อย แสดงว่า ข้อความนั้นมีคำตอบกระจายน้อย หรือแสดงว่าผู้ตอบมีความเห็นสอดคล้องกันมาก

วิธีตอบแบบสอบถาม

4.1 ให้ท่านพิจารณาคำตอบเดิมของท่านซึ่งแสดงไว้ด้วยเครื่องหมาย เปรียบเทียบกับคำตอบของกลุ่มซึ่งแสดงไว้ด้วยเครื่องหมาย (*) ว่าอยู่ในช่องเดียวกันหรืออยู่ห่างกันกี่ช่อง

4.2 ถ้าเครื่องหมายทั้งสองอยู่ในช่องเดียวกัน หมายความว่า คำตอบของท่านตรงกับคำตอบของกลุ่ม ถือว่าดีแล้วท่านไม่ต้องทำอะไรในข้อนั้น

4.3 ถ้าเครื่องหมาย ✓กับเครื่องหมาย * อยู่ห่างกัน 1 ช่อง เช่น เครื่องหมาย * อยู่ที่ช่องค่าความเหมาะสม 3 และ เครื่องหมาย ✓อยู่ที่ช่องค่าความเหมาะสม 4 หรือ 2 หมายความว่าคำตอบของท่านใกล้เคียงกับคำตอบของกลุ่ม หรือท่านมีความคิดเห็นค่อนข้างสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่ม ซึ่งถือว่าอยู่ในเกณฑ์ดี หากท่านเห็นว่าคำตอบของท่านเหมาะสมแล้วท่านก็ไม่ต้องทำอะไรในข้อนั้น แต่ถ้าท่านเห็นว่าควรตอบให้สอดคล้องกับกลุ่มมากขึ้นอีก ให้ท่านทำเครื่องหมาย X ทับเครื่องหมาย ✓ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ใหม่ลงในช่องเดียวกับเครื่องหมาย *

4.4 ถ้าเครื่องหมาย ✓กับเครื่องหมาย * อยู่ห่างกันตั้งแต่ 2 ช่องขึ้นไป เช่น เครื่องหมาย * อยู่ที่ช่องค่าความเหมาะสม 4 และเครื่องหมาย ✓อยู่ที่ช่องความเหมาะสม 2 หรือ 1 หมายความว่าคำตอบของท่านแตกต่างจากคำตอบของกลุ่ม หรือท่านมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่ม ในกรณีนี้ขอให้ท่านพิจารณาทบทวนดูว่าท่านเห็นด้วยกับคำตอบของกลุ่มหรือไม่ ถ้าท่านเห็นด้วยให้ทำเครื่องหมาย X ทับเครื่องหมาย ✓ เดิม แล้วทำเครื่องหมาย ✓ใหม่ในช่องเดียวกับ เครื่องหมาย * หรือช่องใกล้เคียงก็ได้ แต่หากท่านไม่เห็นด้วยกับคำตอบของกลุ่มหรือยืนยันในคำตอบเดิม ขอให้ท่านโปรดอธิบายเหตุผลที่ท่านไม่เห็นด้วยกับคำตอบของกลุ่มลงในช่องเหตุผลประกอบด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำไปวิเคราะห์หาค่าทางสถิติ ขอความกรุณาท่านตอบข้อคำถามทุกข้อ เพราะจะส่งผลต่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

(นางสาวสุรี ขันธรักษวงศ์)
นิสิตปริญญาเอก สาขาวิชาการอุดมศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
นโยบายในการพัฒนาอาจารย์						
1. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
2. สร้างเสริมสมรรถนะให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	*	...	...	...	...	.....
3. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนการสอน.....	*	...	...	...	...	.....
4. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และ การเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	*	...	...	...	...	.....
5. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล ตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ	*	...	...	...	...	.....
6. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน.....	*	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาการ						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	*	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
4. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	*	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
2. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	*	...	...	...	...	.....
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	*	...	...	...	...	.....
5. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ.....	*	...	...	...	...	.....
6. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง.....	*	...	...	...	...	.....
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากรโครงการต่างๆ.....	*	...	...	...	...	.....
มาตรการ						
1. มีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
2. มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเอง.....	*	...	...	...	...	.....
3. มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
4. มีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา.....	*	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการสอน						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	*	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล.....	*	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง.....	*	...	...	...	...	.....
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่...	*	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ และในชุมชน.....	*	...	...	...	...	.....
4. จัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา	*	...	...	...	...	.....
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	...	*	...	...	...	.....
6. จัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ...	*	...	...	...	...	.....
7. ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ.....	...	*	...	...	...	.....
8. จัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง.....	...	*	...	...	...	.....
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน	...	*	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
มาตรการ						
1. มีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	*	...	...	...	...	.....
2. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
3. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในสถานบริการสุขภาพทุกระดับและในชุมชน.....	*	...	...	...	...	.....
4. มีความรู้และทักษะด้านหลักสูตรและการสอน.....	*	...	...	...	...	.....
5. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	*	...	...	...	...	.....
6. มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล....	*	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาชีพ						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	*	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู	*	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	*	...	...	...	...	.....
4. พัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	*	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	*	...	...	...	...	.....
2. จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู	...	*	...	...	...	.....
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับภาวะผู้นำ โดยเน้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่.....	*	...	...	...	...	.....
4. จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม.....	*	...	...	...	...	.....
5. ศึกษาดูงานเกี่ยวการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆทั้งในและต่างประเทศ.....	*	...	...	...	...	.....
6. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล.....	*	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
มาตรการ						
1. มีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล.....	*	...	...	...	...	.....
2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ.....	*	...	...	...	...	.....
3. ให้มีรางวัลอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพต้นแบบที่มีความรู้คู่คุณธรรม.....	*	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการวิจัย						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย	*	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	*	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	*	...	...	...	...	.....
4. พัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล.....	*	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	*	...	...	...	...	.....
2. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก.....	*	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	*	...	...	...	...	.....
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล...	*	...	...	...	...	.....
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ.....	*	...	...	...	...	.....
6. จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก.....	*	...	...	...	...	.....
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์	*	...	...	...	...	.....
8. จัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์.....	*	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
9. จัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club).....	*	...	...	...	...	.....
10. พัฒนาเครื่องมือมาตรฐานเพื่อประเมินผลงานวิจัย.....	*	...	...	...	...	.....
มาตรการ						
1. มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	*	...	...	...	...	.....
2. มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	*	...	...	...	...	.....
3. มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ.....	*	...	...	...	...	.....
4. มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานปีละ 1 ครั้ง.....	*	...	...	...	...	.....
5. มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก.....	*	...	...	...	...	.....
6. มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา.....	*	...	...	...	...	.....
7. มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น.....	*	...	...	...	...	.....
8. มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)...	*	...	...	...	...	.....
9. มีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น.....	*	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ...	*	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน	*	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร.....	...	*	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมฯลฯ.....	*	...	...	...	...	.....
2. ฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง.....	*	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	*	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ.....	*	...	...	...	...	.....
5. จัดอบรมการบริหารงานทั่วไป	...	*	...	...	...	.....
6. จัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	...	*	...	...	...	.....
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ...	...	*	...	...	...	.....
มาตรการ						
1. มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรม.....	*	...	...	...	...	.....
2. มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป.....	...	*	...	...	...	.....
3. มีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	...	*	...	...	...	.....

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุข

<u>คำชี้แจง</u>

1. แบบสอบถามนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุขในการนำไปปฏิบัติ ตามความคิดเห็นของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล การวิจัยนี้เป็นขั้นตอนที่ 4 ซึ่งเป็นการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ที่ได้พัฒนาขึ้นจากเทคนิคเดลฟาย ประกอบด้วยแผนการพัฒนาอาจารย์มี 5 ด้าน ดังนี้

2.1 การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาการ

2.2 การพัฒนาอาจารย์ด้านการสอน

2.3 การพัฒนาอาจารย์ด้านวิชาชีพ

2.4 การพัฒนาอาจารย์ด้านการวิจัย

2.5 การพัฒนาอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ

2. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนนก กระทรวงสาธารณสุขไปปฏิบัติ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับสถานภาพของท่านหรือเติมข้อความให้สมบูรณ์

1. อายุ
   - ☐ ต่ำกว่า 30 ปี
   - ☐ 30 – 39 ปี
   - ☐ 40 – 49 ปี
   - ☐ 50 ปีขึ้นไป

2. ประสบการณ์การทำงานในหน้าที่อาจารย์
   - ☐ ต่ำกว่า 10 ปี
   - ☐ 10 – 20 ปี
   - ☐ มากกว่า 20 ปี

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ของแผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในการนำไปปฏิบัติ เกณฑ์ของคะแนนกำหนดดังนี้

5	หมายถึง	ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมากที่สุด
4	หมายถึง	ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับมาก
3	หมายถึง	ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับปานกลาง
2	มายถึง	ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับน้อย
1	หมายถึง	ข้อความนั้นมีความเหมาะสม/ความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

ข้อรายการ	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
นโยบายในการพัฒนาอาจารย์						
1. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ สร้างเสริมสมรรถนะให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	...	...	...	...	...	.....
2. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการจัดการเรียนการสอน.....	...	...	...	...	...	.....
3. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และ การเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	...	...	...	...	...	.....
4. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล ตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ	...	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
5. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงานทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน.....	...	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาการ						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	...	...	...	...	...	.....
4. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ.....	...	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
2. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม.....	...	...	...	...	...	.....
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ.....	...	...	...	...	...	.....
5. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง.....	...	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
มาตรการ						
1. มีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
2. มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเอง.....	...	...	...	...	...	.....
3. มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
4. มีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา.....	...	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการสอน						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	...	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล.....	...	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง.....	...	...	...	...	...	.....
2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่...	...	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในสถานบริการสุขภาพระดับต่างๆ และในชุมชน.....	...	...	...	...	...	.....
4. จัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา	...	...	...	...	...	.....
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
6. จัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ...	...	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
7. ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ.....	...	...	...	...	...	.....
8. จัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง.....	...	...	...	...	...	.....
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน	...	...	...	...	...	.....
มาตรการ						
1. มีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.....	...	...	...	...	...	.....
2. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่.....	...	...	...	...	...	.....
3. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในสถานบริการสุขภาพทุกระดับและในชุมชน.....	...	...	...	...	...	.....
4. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	...	...	...	...	...	.....
5. มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล....	...	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาชีพ						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	...	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู	...	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	...	...	...	...	...	.....
4. พัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม.....	...	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ.....	...	...	...	...	...	.....
2. จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู	...	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม.....	...	...	...	...	...	.....
4. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล.....	...	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
มาตรการ						
1. มีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล.....	...	...	...	...	...	.....
2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ.....	...	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการวิจัย						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย	...	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	...	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	...	...	...	...	...	.....
4. พัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล.....	...	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย.....	...	...	...	...	...	.....
2. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก.....	...	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	...	...	...	...	...	.....
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล...	...	...	...	...	...	.....
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ.....	...	...	...	...	...	.....
6. จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก.....	...	...	...	...	...	.....
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์	...	...	...	...	...	.....
8. จัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์.....	...	...	...	...	...	.....
9. จัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club).....	...	...	...	...	...	.....
10. พัฒนาเครื่องมือมาตรฐานเพื่อประเมินผลงานวิจัย.....	...	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
มาตรการ						
1. มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน.....	...	...	...	...	...	.....
2. มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ.....	...	...	...	...	...	.....
3. มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ.....	...	...	...	...	...	.....
4. มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานปีละ 1 ครั้ง.....	...	...	...	...	...	.....
5. มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก.....	...	...	...	...	...	.....
6. มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา.....	...	...	...	...	...	.....
7. มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น.....	...	...	...	...	...	.....
8. มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)...	...	...	...	...	...	.....
9. มีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น.....	...	...	...	...	...	.....
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ						
วัตถุประสงค์						
1. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ...	...	...	...	...	...	.....
2. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน	...	...	...	...	...	.....
3. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร.....	...	...	...	...	...	.....
วิธีการ						
1. จัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมฯลฯ.....	...	...	...	...	...	.....
2. ฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง.....	...	...	...	...	...	.....
3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน.....	...	...	...	...	...	.....
4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ.....	...	...	...	...	...	.....
5. จัดอบรมการบริหารงานทั่วไป	...	...	...	...	...	.....
6. จัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	...	...	...	...	...	.....

ข้อรายการ	ระดับความเหมาะสม/ความเป็นไปได้					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ....	...	...	...	...	...	.....
มาตรการ						
1. มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรม.....	...	...	...	...	...	.....
2. มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารงานทั่วไป.....	...	...	...	...	...	.....
3. มีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร.....	...	...	...	...	...	.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่กรุณาช่วยตอบแบบสอบถาม

สุรี ขันธรักษวงศ์

ภาคผนวก ง

1. แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
2. โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง งานวิจัยในชั้นเรียน : เครื่องมือพัฒนาการเรียนการสอน

แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 1 สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล

ความเป็นมา

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดอย่างรวดเร็วและรุนแรง ส่งผลให้สถาบันพระบรมราชชนนกจะต้องพัฒนาองค์กรให้เป็น “องค์กรขนาดกลาง” และเป็น “องค์กรในกำกับ” ที่สร้างผลิตผลบุคลากรสาขาต่างๆที่มีคุณค่าเหมาะสม ตรงความต้องการของระบบสุขภาพ ให้เป็นบุคลากรที่มีทัศนคติ และความสามารถปฏิบัติงานสาธารณสุขแนวใหม่ที่เน้นสร้างเสริมสุขภาพและสามารถทำงานร่วมกับชุมชน

วิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จึงต้องพัฒนาการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพ โดยพัฒนาหลักสูตรให้มีความเป็นบูรณาการอย่างต่อเนื่อง ทั้งในแนวคิดเนื้อหาสาระ และเน้นการทำงานกับชุมชนเป็นเป้าหมาย พัฒนากระบวนการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ อาจารย์เป็นผู้สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ในแต่ละบุคคล สร้างองค์ความรู้ควบคู่กับการจัดการศึกษาและพัฒนาบุคลากรของสถาบันให้มีศักยภาพ (Capacity Building) ที่เป็นสหวิทยาการอย่างต่อเนื่องภายใต้ข้อจำกัดด้านทรัพยากร พัฒนาอาจารย์ให้มีความชำนาญเฉพาะด้าน และได้รับการส่งเสริมให้ผลิตผลงาน ทั้งด้านการสอน การศึกษาวิจัย การพัฒนาบุคลากร และการพัฒนานโยบาย/แผน/และระบบการจัดการด้านสุขภาพ

วิทยาลัยมีภารกิจหลัก ได้แก่ การผลิต การพัฒนาบุคลากร การสร้างองค์ความรู้ ตลอดจนภารกิจอื่นๆ จึงจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านต่างๆ การจำแนกความรู้ความสามารถของบุคคลจึงมีความสำคัญ ทั้งด้านวิชาการ ด้านการจัดการเรียนการสอน เช่น ทักษะการถ่ายทอด เป็นต้น ด้านวิชาชีพ ด้านการศึกษาวิจัย ด้านการบริหารจัดการ เช่น การฝึกอบรม การบริหารหลักสูตร การวางแผน เป็นต้น เพื่อประกอบในการพิจารณาเกลี่ยภาระงานให้แต่ละบุคคลอย่างเหมาะสม

การพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จึงต้องวางแผนให้มีอาจารย์ที่มีคุณวุฒิ ความรู้ความสามารถ ความชำนาญด้านต่างๆ อย่าง หลากหลาย ครบถ้วน เพื่อให้ภารกิจของวิทยาลัยได้รับการปฏิบัติอย่างสมบูรณ์ และจำเป็นที่วิทยาลัยจะต้องพิจารณาทบทวนแผนการพัฒนาอาจารย์ เช่น กรอบการศึกษาต่อของอาจารย์ การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะ และความชำนาญ เป็นต้น อย่างสม่ำเสมอ

2. ลักษณะของแผน

2.1 แผนฉบับนี้มี 2 ตอน ตอนแรกเป็นสาระที่เกี่ยวกับเหตุผลที่ต้องมีการพัฒนาอาจารย์ตามสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.2 แผนฉบับนี้มีแผนหลัก 5 แผนงาน และแผนย่อย 37 แผนงาน ซึ่งแผนงานย่อยจะต้องนำไปแปลงเป็นแผนปฏิบัติการและแผนประสานงานเพื่อบ่งชี้กิจกรรมและโครงการ

3. เหตุผลที่ต้องมีการพัฒนาอาจารย์

การเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมปัจจุบันเป็นไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้มีการตรากฎหมายรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ออกมาใช้บังคับในการปกครองประเทศ รัฐธรรมนูญฉบับนี้ได้เปิดศักราชของประชาธิปไตยแบบมีส่วนร่วม สร้างระบบและกลไกที่ส่งเสริมต่อการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพิ่มสิทธิและอำนาจภาคประชาชน และนำไปสู่การบริหารด้วยธรรมาภิบาล (เวทีปฏิรูป. 2543 : 3)

จากการประกาศใช้รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540 ส่งผลให้เกิดพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และมีการปฏิรูปทางการเมืองซึ่งเป็นรากฐานนำไปสู่การปฏิรูปและการพัฒนาระบบอื่นๆ ได้แก่ การปฏิรูปอุดมศึกษา การปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูประบบสุขภาพ ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่มีอยู่ให้ดีขึ้นกว่าเดิม ดังนั้น สถาบันพระบรมราชชนกจึงมีการปรับองค์กรทั้งด้านภารกิจ โครงสร้าง นโยบาย กลยุทธ์ และมาตรการ เพื่อให้มีความยืดหยุ่นสอดคล้องกับภารกิจของวิทยาลัยอย่างเหมาะสม เพื่อให้เป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูงสุด

การปฏิรูปอุดมศึกษา

การศึกษาระดับอุดมศึกษายังคงประสบภาวะวิกฤตทั้งด้านคุณภาพ ได้แก่ คุณภาพของหลักสูตร กระบวนการจัดการเรียนการสอน และประสิทธิภาพ เนื่องจากการขาดแคลนอาจารย์ และการศึกษาระดับอุดมศึกษายังไม่สามารถทำหน้าที่กลไกระดับสมองในการแก้ไขปัญหาวิกฤตของชาติได้ตามบทบาทหน้าที่อันควรจะเป็น การศึกษาระดับอุดมศึกษายังสร้างปัญญาไม่ลึก ยังมุ่งเน้นการสอนละเลยการวิจัยเพื่อเสริมสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ จากปัญหาดังกล่าวและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วของระบบเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และเทคโนโลยี จึงส่งผลให้เกิดการปฏิรูปอุดมศึกษาเพื่อปรับบทบาทให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง และรองรับความต้องการทางการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่กำลังทวีจำนวนเพิ่มขึ้นจากกลุ่มเป้าหมายปกติ เป็นการปรับฐานความคิดหรือกระบวนทัศน์โดยปรับระบบอุดมศึกษาให้มีการพัฒนาเป็นหลักเพื่อสนองตอบต่อความต้องการดังกล่าว ซึ่งมีเป้าหมายในการพัฒนาคนให้เป็นคนดี คนเก่ง และอยู่ร่วมในสังคมอย่างเป็นสุข สร้างองค์ความรู้ให้เป็นที่พึงพาได้ โดยมีความมุ่งหมายที่จะพัฒนาอุดมศึกษาทั้งระบบให้มีคุณภาพ สามารถผลิตและพัฒนาทรัพยากรมนุษย์คนไทยให้มีคุณภาพทัดเทียมนานาชาติ เป็นแหล่งรวมของ ผู้ทรงคุณวุฒิ สามารถชี้นำและ ผลักดันการพัฒนาประเทศ ให้เป็นประเทศที่มีระบบเศรษฐกิจที่ตั้งอยู่บนฐานองค์

ความรู้ (Knowledge Based Economy) มากยิ่งขึ้น ระบบอุดมศึกษาไทยจะต้องนำสังคมและชุมชนไปสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ (Knowledge Based Society) ที่บุคคลในชาติมีความเชื่อและยอมรับว่าบุคคลจำเป็นต้องผ่านกระบวนการศึกษา ฝึกหัด และการฝึกอบรมที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อมุ่งไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิต สังคมแห่งการเรียนรู้จึงเป็นสังคมที่พัฒนาให้คน คิดเป็น ทำเป็น มีนวัตกรรม ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ถือว่าเป็นต้นทุนทางปัญญา มีคุณธรรมและจริยธรรม มีการบริหารจัดกาทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมที่ดี

การปฏิรูประบบสุขภาพ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านระบบสุขภาพและภาวะสุขภาพของประชาชนในสังคม ส่งผลให้นโยบายสาธารณสุขของประเทศจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนไปด้วย จึงมีการปฏิรูประบบสุขภาพ (Health Reform) ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับสุขภาพของประชาชนทั้งหมดให้ทั่วถึงและเท่าเทียมกันตามสิทธิที่รัฐธรรมนูญกำหนดไว้ คือ เป็นระบบสุขภาพโดยการมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน พัฒนาคุณภาพของผู้ให้บริการด้านสุขภาพ โดยเป็นบริการทั้งเชิงรุกและเชิงรับแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง และผสมผสานกันอย่างมีคุณภาพ (Quality) มีความเสมอภาค (Equity) และมีประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีเครือข่ายของสถานบริการสุขภาพ โดยการจัดให้มีสถานบริการหลายระดับ ตั้งแต่ระดับสถานีอนามัย โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์ หรือโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย โดยกำหนดให้แต่ละระดับของสถานบริการมีการประสานงานเป็นเครือข่ายโดยใช้ระบบส่งต่อ (Referral System) เป็นระบบบริการสุขภาพเชิงรุกที่จัดให้มีสถานพยาบาลประจำครอบครัว ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบสุขภาพของครอบครัวอย่างแท้จริง ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ และการดูแลรักษาเบื้องต้น รวมทั้งการประสานงานกับองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างครบถ้วน เป็นระบบบริการ สุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวที่มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและมีความต่อเนื่องเป็นระบบบริการที่มีค่าใช้จ่ายเหมาะสมคุ้มค่ากับการลงทุน การบริการจึงเป็นการเน้นที่การส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค และบำบัดรักษาความเจ็บป่วยในระยะเริ่มต้น เป็นระบบบริการสุขภาพที่ ชุมชนมี ส่วนร่วม เพื่อให้ระบบบริการสุขภาพสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้มากขึ้น เป็นระบบบริการสุขภาพที่ส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง โดยการสนับสนุนให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม เป็นระบบบริการสุขภาพแบบบูรณาการ มีการปฏิบัติงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะสหวิทยาการที่มีการประสานงานในแนวราบมากกว่าแนวดิ่ง บุคลากรแต่ละวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานอย่างอิสระโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพเป็นพื้นฐาน เป็นระบบบริการสุขภาพที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคในเชิงรุก โดยบุคลากรทีมสุขภาพเข้าไปให้บริการแก่ประชาชนในชุมชนอย่างผสมผสานในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันการ เจ็บป่วย การรักษาพยาบาลต่อเนื่อง และการฟื้นฟูสภาพ เป็นการเข้าใกล้ผู้รับบริการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายใน ชุมชนมากขึ้น ทั้งยังเป็นโอกาสในการสร้าง

ความสัมพันธ์อันใกล้ชิดระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ และเป็นระบบบริการสุขภาพที่มีการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อนำมาแก้ปัญหา การสร้างนวัตกรรมใหม่ๆในการให้บริการและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้รับบริการ และช่วยให้เกิดความคิดริเริ่มในการปรับปรุงคุณภาพของงานบริการ และการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยปรับบทบาทของบุคลากรแต่ละฝ่ายให้สอดรับกับหลักการที่เปลี่ยนแปลง

การปรับภารกิจและโครงสร้างของสถาบันพระบรมราชชนก

จากการปฏิรูปการศึกษาส่งผลให้สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการปรับโครงสร้างและภารกิจของสถาบันพระบรมราชชนกให้เป็นองค์กรในกำกับ วิทยาลัยจึงมีสถานะเป็นวิทยาลัยในกำกับกระทรวงสาธารณสุข ภายใต้พระราชบัญญัติสถาบันพระบรมราชชนก โดยมีภารกิจตามนโยบายการผลิตและการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของสถาบันพระบรมราชชนกตามนโยบายการสร้างหลักประกันสุขภาพ ตามแนวการปฏิรูประบบสุขภาพ 3 ประการ คือ 1) การผลิตบุคลากร เป็นการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรที่วิทยาลัยมีการจัดการเรียนการสอนอยู่ตามปกติ 2) การพัฒนาบุคลากรเป็นการศึกษาในงานการศึกษาตลอดชีวิต 3) การวิจัยและการสร้างองค์ความรู้ใหม่ (สถาบันพระบรมราชชนก. 2545 : 6) วิทยาลัยจึงจำเป็นต้องพัฒนาผู้สอนเพื่อให้สามารถสร้างบัณฑิต/บุคลากรที่สามารถแก้ปัญหาได้ในทุกสภาวะ และสิ่งที่วิทยาลัยจะต้องคำนึงถึงและต้องเติมเต็มให้บัณฑิต คือ เรื่องของการทำงานที่จำเป็นต้องใช้การประยุกต์ ซึ่งวางอยู่บนความหลากหลายของบริบทสองส่วน คือ ระบบบริการสุขภาพและท้องถิ่น ดังนั้น กระบวนการเรียนการสอนต้องสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ พัฒนาผู้เรียนให้มีคุณสมบัติตามมาตรฐานที่กำหนด และให้มีรูปแบบการสอนที่หลากหลายในการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ และสอดคล้องกับการบริการสุขภาพทั้ง 3 ระดับ ของระบบบริการสุขภาพแนวใหม่

ปัจจัยที่สำคัญที่สุดในกระบวนการผลิตและพัฒนาบุคลากรพยาบาล ของวิทยาลัยพยาบาล คือ อาจารย์ อาจารย์จะต้องมีคุณสมบัติของการเป็นผู้สอนที่ดี มีอุดมการณ์ รวมทั้งต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอน โดยสามารถใช้กระบวนการพยาบาลครอบคลุมการพยาบาลทั้ง 4 มิติ คือ การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ อาจารย์จะต้องรู้จริง รู้ทันกับการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยที่อาจารย์จะต้องจัดสรรเวลาในการพัฒนาตนเอง การสร้างเสริมองค์ความรู้ใหม่เพื่อให้มีความรู้ทางด้านวิชาการและ วิชาชีพที่ทันสมัย อาจารย์ต้องศึกษาและทำความเข้าใจในเนื้อหาวิชาการให้ถ่องแท้ก่อนลงมือสอนหรือปฏิบัติ อาจารย์ต้องพัฒนาความรู้ความสามารถ เจตคติต่อการพัฒนาสุขภาพ เทคนิควิธีการสอนที่พัฒนาผู้เรียนให้มีศักยภาพสูงสุด อาจารย์ต้องเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นนักปฏิบัติ มีความร่วมมือที่ดีกับแหล่งฝึกปฏิบัติเพื่อจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับหลักสูตร มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอน และการบริหารจัดการ เพราะคุณภาพการศึกษาขึ้นอยู่กับคุณภาพของอาจารย์

4. สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลและแนวทางการพัฒนาอาจจารย์พยาบาล ผู้วิจัยได้สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล ดังนี้

4.1 สมรรถนะด้านวิชาการ

4.1.1 ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพของแนวใหม่

4.1.2 ความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่

4.1.3 ความสามารถในการพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพ

4.1.4 ความรู้และทักษะในการพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแลตนเองด้านสุขภาพ

4.1.5 การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงด้านการเสริมสร้างสุขภาพ

4.1.6 ความรู้และทักษะเกี่ยวกับองค์ความรู้ที่เป็นเทคโนโลยีชาวบ้านและภูมิปัญญาท้องถิ่นสำหรับการสร้างเสริมสุขภาพ

4.1.7 ความรู้ความสามารถในการเขียนบทความทางวิชาการ หนังสือ ตำรา รายงานการวิจัย และเอกสารทางวิชาการอื่นๆ

4.2 สมรรถนะด้านการสอน

4.2.1 ความรู้ความเข้าใจในการจัดการเรียนการสอนเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพแนวใหม่

4.2.2 ความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลที่เป็นความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง

4.2.3 ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษา และการฟื้นฟู

4.2.4 ความรู้และทักษะการสอนเชิงรุก และเน้นชุมชน

4.2.5 ความรู้และทักษะการสอนเพื่อพัฒนากระบวนการคิด การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ ฯลฯ

4.2.6 ความรู้และทักษะการสอนทางด้านสุขภาพแนวใหม่ในคลินิก และในชุมชน

4.2.7 ความรู้และทักษะการสอนแบบบูรณาการ ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

4.2.8 ความสามารถในการผลิต/ใช้สื่อการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับวิชาที่สอน เช่น การสร้าง Web Page เป็นต้น

4.2.9 ความสามารถในการเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) หรือผู้สนับสนุนการเรียนรู้

4.2.10 ความรู้และทักษะในการวัดและประเมินผลการเรียนของผู้เรียน

4.3 สมรรถนะด้านวิชาชีพ

4.3.1 ความรู้และทักษะในการพยาบาลแบบองค์รวม

4.3.2 การปรับกระบวนทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพแนวใหม่

4.3.3 ความรู้และทักษะในการสื่อสาร และการใช้สารสนเทศเพื่อการสื่อสาร

4.3.4 การเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรมคุณธรรม

4.3.5 การเข้าใจปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของประชาชนบนฐานของความรู้และข้อมูลที่เป็นจริง

4.3.6 ความรู้และทักษะในการตัดสินใจในการให้บริการสุขภาพได้ตรงตามความต้องการของประชาชน

4.4. สมรรถนะด้านการวิจัย

4.4.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัย

4.4.2 การทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน

4.4.3 การทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลหรือการบริการการพยาบาล

4.4.4 การสร้างองค์ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ

4.4.5 การทำวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการบริการสุขภาพ

4.4.6 การนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติงาน

4.5 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

4.5.1 ความรู้ความสามารถในการบริหารหลักสูตร/โครงการเช่น โครงการจัดการเรียนการสอน เป็นต้น

4.5.2 ความรู้ความสามารถในการให้คำปรึกษา คำแนะนำ การสอนงาน การจัดฝึกอบรม และการปฏิบัติงานแก่บุคลากรในองค์กร

4.5.3 ความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการข้อมูลสารสนเทศเพื่อใช้ในการปฏิบัติงาน

4.5.4 ความรู้ความเข้าใจในการบริหารงานของวิทยาลัยและนโยบายของสถาบันพระบรมราชชนก

4.5.5 การประชาสัมพันธ์ผลงานของวิทยาลัย

4.5.6 การบริหารทรัพยากร เช่น อาคารสถานที่ วัสดุอุปกรณ์ เป็นค้น อย่างคุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด

4.5.7 ความรู้ความสามารถในการบริหารการเงินและงบประมาณ

4.5.8 ความรู้ความสามารถในการบริหารงานบุคลากร

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. สมรรถนะอาจารย์ต้องพัฒนาตามภารกิจของสถาบันอุดมศึกษา คือ การสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคมและชุมชน และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

2. การบริหารจัดการเป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะ ซึ่งต้องสอดคล้องกับภารกิจหลัก คือ การบริหารจัดการด้านการสอน การวิจัย กิจการนักศึกษา และการบริหารวิชาการ ฯลฯ

3. สมรรถนะที่พึงประสงค์ของอาจารย์ด้านการสอน ควรส่งเสริมให้มีความรู้และทักษะการสอนตามทฤษฎีการเอื้ออาทร (Caring) ด้วยเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษาในการให้บริการผู้รับบริการบนพื้นฐานความเอื้ออาทรต่อไป เพื่อส่งเสริมให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษาเป็นกันเองมากขึ้น ช่วยให้นักศึกษากล้าที่จะถาม/แสดงความคิดเห็นมากขึ้นโดยเฉพาะการเรียนในภาคปฏิบัติ

4. ควรเพิ่มการพัฒนาอาจารย์ด้านบุคลิกภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การสื่อสาร การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย ฯลฯ ที่เป็นทักษะด้านมนุษย์ (Human Skills) เพราะความสามารถเชิงวิชาการ วิชาชีพ อย่างเดียวไม่บ่งชี้ถึงความสำเร็จหรือประสิทธิภาพในการทำงาน หลายคนมีความสามารถสูงแต่ไม่สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีม อันจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อส่วนรวมได้เท่าที่ควรจะเป็น นอกจากนี้คุณธรรม จริยธรรมของครูก็เป็นส่วนที่สำคัญที่ควรจะนำมาเป็นกรณีศึกษาเพื่อช่วยกันคิดวิเคราะห์ และหาแนวทางพัฒนาอย่างเป็นรูปธรรม

5. ด้านวิชาการ อาจเพิ่มความรู้ในด้านการประกันคุณภาพการศึกษา

6. สำหรับแนวทางการพัฒนาอาจารย์ อาจใช้การฝึกอบรมระยะสั้น และการศึกษาดูงานในทุกด้านได้

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับนโยบาย/มาตรการระดับสถาบันพระบรมราชชนก

เมื่อมีนโยบาย/มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ระดับสถาบันพระบรมราชชนกแล้ว ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้วิทยาลัยทราบและเข้าใจตรงกัน แต่ทางปฏิบัติควรให้มีการดำเนินไปตามสภาพจริงและบริบทของวิทยาลัยนั้นๆ

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับนโยบาย/มาตรการระดับวิทยาลัย

จริงๆแล้วการพัฒนาอาจารย์ไม่ใช่หน้าที่ของหน่วยงานเพียงอย่างเดียว ตัวของอาจารย์เองก็ต้องใฝ่พัฒนาและรับผิดชอบด้วย

น่าจะเพิ่มข้อมาตรการว่า มีมาตรการ/ข้อกำหนดบทการชดใช้ทุนหรือทำงานชดเชย กรณีได้รับทุนไปพัฒนาแล้วไม่สามารถทำได้สำเร็จ เช่น ได้ทุนและเวลาไปเรียนภาษาอังกฤษแล้ว (อาจมากกว่า 1-2 ครั้ง หรือ 3 ครั้งก็ได้) แต่ไม่สามารถสอบผ่านหรือช้า ทุนที่ได้จะทำอย่างไร ได้ทุนลาศึกษาต่อและลาเรียน 5 ปีแล้วแต่เรียนไม่จบจะทำอย่างไร มิฉะนั้นหน่วยงานทำแผนแล้วก็ล้มเหลวตลอด เมื่อประเมินแผนเพราะไม่บรรลุเป้าหมาย

ในการพัฒนาอาจารย์ควรพัฒนาด้านการวิจัย การให้บริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ตามภารกิจของสถาบันอุดมศึกษา โดยเฉพาะนโยบาย/มาตรการในการพัฒนาอาจารย์ด้านการทำวิจัย ควรส่งเสริมถึงขั้นแลกเปลี่ยนนักวิจัยกับหน่วยงานอื่นและร่วมทำวิจัยกับหน่วยงานอื่น

ควรเน้น/ส่งเสริมให้อาจารย์ได้พัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน/เฉพาะเรื่องในเชิงลึกอย่างแท้จริง เพราะอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่มีภาระงานหลากหลาย ขาดโอกาสที่จะพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน จึงไม่ค่อยได้รับการยอมรับในวงกว้างเท่าที่ควร เนื่องจากไม่ได้ศึกษาอย่างจริงจังต่อเนื่องจนมีชื่อเสียงและเกิดการยอมรับในความเป็นเลิศทางวิชาการในสาขานั้นๆ อาจารย์ต้องสามารถเป็นวิทยากรได้ แทนที่จะเชิญอาจารย์จากหน่วยงานอื่นมาเป็นวิทยากรอยู่ตลอด และยอมรับการเป็นผู้เข้ารับอบรมมากกว่าจะพัฒนาตนเองเป็นวิทยากร

5. วัตถุประสงค์ของการพัฒนาอาจารย์

5.1 พัฒนาสมรรถนะด้านวิชาการของอาจารย์ให้มีศักยภาพที่เป็นสหวิทยาการอย่างต่อเนื่อง พัฒนาอาจารย์ให้มีความชำนาญเฉพาะด้าน และส่งเสริมให้ผลิตผลงานทางด้านวิชาการ

5.2 พัฒนาสมรรถนะด้านการสอนของอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการพัฒนากระบวนการเรียนการสอน

5.3 พัฒนาสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของระบบสุขภาพและการสาธารณสุขแนวใหม่ ให้เป็นบุคคลที่มีทัศนคติและสามารถปฏิบัติงานสาธารณสุขแนวใหม่ ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพและสามารถทำงานร่วมกับชุมชนได้

5.4 พัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการสร้างองค์ความรู้ควบคู่กับการจัดการศึกษา และสามารถนำงานวิจัยไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาสุขภาพ

5.5 การพัฒนาสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารจัดการองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และมีคุณภาพ ที่เอื้อต่อการใช้ศักยภาพที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ตอนที่ 2 แผนการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

นโยบาย

1. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพและการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ สร้างเสริมสมรรถนะให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ

2. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล

3. เสริมสร้างสมรรถนะด้านวิชาชีพให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจการบริการการพยาบาลในระดับต่างๆ การใช้สารสนเทศในการสื่อสาร และการเป็นต้นแบบของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม

4. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการวิจัยให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัย และการนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาลตลอดจนการการสร้างเสริมสุขภาพ

5. เสริมสร้างสมรรถนะด้านการบริหารจัดการให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการบริหารโครงการ การบริหารงาน ทั่วไป ได้แก่ การเงินและงบประมาณ บุคลากร และการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการ ปฏิบัติงาน

การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาการ

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความสามารถเกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่

2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดหลักการการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่

3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม

4. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจในการผลิตผลงานทาง วิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ

วิธีการ

1. จัดอบรมเกี่ยวกับระบบสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่

2. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับหลักการสาธารณสุขแนวใหม่ โดยเน้นให้มีความรู้ความเข้าใจระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่

3. จัดอบรมเฉพาะทางเกี่ยวกับการสาธารณสุขแนวใหม่

4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม

5. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ การเขียนตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ

6. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ และ การสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่ทั้งภายในและต่างประเทศ

7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

8. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่ายในการพัฒนาบุคลากร โครงการต่างๆ

มาตรการ

1. มีความรู้และทักษะด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่

2. มีความเข้าใจแนวคิด หลักการ และมีมุมมองด้านระบบสุขภาพและระบบบริการสุขภาพแนวใหม่ในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงตนเองและอยากเรียนรู้ เพื่อพัฒนาตนเอง

3. มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวมภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่

4. มีการผลิตผลงานทางวิชาการ ได้แก่ ตำรา หนังสือ บทความ เอกสารทางวิชาการอื่นๆ ทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษา

การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการสอน

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่

3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล

วิธีการ

1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการที่เน้นการมีบทบาทของผู้เรียนและการเรียนรู้ตามสภาพจริง

2. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่

3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการจัดการเรียนตามสภาพจริงในระดับชุมชนและท้องถิ่น

4. จัดอบรมความรู้เกี่ยวหลักสูตรและการสอนในระดับอุดมศึกษา

5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาการสาธารณสุขแนวใหม่

6. จัดอบรมการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลที่เป็นองค์ความรู้ใหม่และความก้าวหน้าทางวิชาการ

7. ศึกษาดูงานในสถาบันการศึกษาที่เป็นต้นแบบ

8. จัดโปรแกรมการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูลด้วยตนเอง

9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาวิชาที่เกี่ยวกับหลักสูตรและการสอน

มาตรการ

1. มีทักษะการสอนแบบบูรณาการที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

2. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพภายใต้ปรัชญาสาธารณสุขแนวใหม่

3. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริงในระดับชุมชน และท้องถิ่น

4. มีความรู้และทักษะด้านหลักสูตรและการสอน

5. มีทักษะการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นการสืบค้นข้อมูลจากเทคโนโลยีสารสนเทศ

6. มีทักษะการใช้เทคโนโลยีเพื่อการสืบค้นข้อมูล

การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านวิชาชีพ

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

2. พัฒนาให้อาจารย์มีศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู

3. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะผู้นำ

4. พัฒนาให้อาจารย์เป็นต้นแบบของอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม

วิธีการ

1. จัดอบรมเกี่ยวกับการบริการการพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

2. จัดอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพทางวิชาชีพพยาบาล และจรรยาบรรณวิชาชีพครู

3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับภาวะผู้นำ โดยเน้นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพแนวใหม่

4. จัดอบรมอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้คู่คุณธรรม

5. ศึกษาดูงานเกี่ยวการบริการการพยาบาลในระดับต่าง ๆทั้งในและต่างประเทศ

6. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

มาตรการ

1. มีทักษะการบริการการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาล
2. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเสริมสร้างสุขภาพ
3. ให้มีรางวัลอาจารย์พยาบาล/พยาบาลวิชาชีพต้นแบบที่มีความรู้คู่คุณธรรม

การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการวิจัย

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย
2. พัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน
3. พัฒนาให้อาจารย์มีทักษะในการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ
4. พัฒนาให้อาจารย์นำผลการวิจัยประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติพยาบาล

วิธีการ

1. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการทำวิจัย เกี่ยวกับกระบวนการวิจัยและจรรยาบรรณนักวิจัย
2. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก
3. จัดอบรมการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ
4. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล
5. จัดประชุมวิชาการเกี่ยวกับการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการบริการการพยาบาลและระบบสุขภาพ
6. จัดโปรแกรมการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำงานวิจัยกับหน่วยงานภายนอก
7. กำหนดงบประมาณประจำปีสำหรับค่าใช้จ่าย ในการทำวิจัยของอาจารย์
8. จัดประชุมวิชาการเพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัยของอาจารย์
9. ศึกษาต่อในระดับที่สูงในสาขาวิชาวิจัย
10. จัดให้มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)
11. ติดตามประเมินผลการทำวิจัยของอาจารย์

มาตรการ

1. มีผลงานการวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน
2. มีทักษะการทำวิจัยเพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล การบริการการพยาบาล และระบบสุขภาพ

3. มีทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติ

4. มีการจัดประชุมวิชาการเพื่อนำเสนอผลงานภาคเรียนละ 1 ครั้ง

5. มีการแลกเปลี่ยนอาจารย์เพื่อทำวิจัยร่วมกับหน่วยงานภายนอก

6. มีผลงานวิจัยทั้งปริมาณและคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา

7. มีจำนวนอาจารย์ที่มีคุณวุฒิเพิ่มขึ้น

8. มีชมรมที่ปรึกษาการทำวิจัยของอาจารย์ (Research Club)

9. มีรางวัลสำหรับงานวิจัยดีเด่น

การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์ด้านการบริหารจัดการ

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารโครงการ

2. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารงานทั่วไปและการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน

3. พัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะในการบริหารการเงินและงบประมาณ บุคลากร และทรัพยากร

วิธีการ

1. จัดอบรมการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอนโครงการฝึกอบรมฯลฯ

2. ฝึกปฏิบัติการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมภายใต้การกำกับดูแลจากอาจารย์พี่เลี้ยง

3. จัดอบรมเชิงปฏิบัติการ การบริหารงาน เน้นการนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงาน

4. ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการบริหารโครงการจัดการเรียนการสอน โครงการฝึกอบรมในหน่วยงานที่เป็นต้นแบบ

5. จัดอบรมการบริหารงานทั่วไป

6. จัดอบรมการบริหารงานการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร

7. ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นในสาขาที่เกี่ยวการบริหารจัดการ

มาตรการ

1. มีทักษะการบริหารโครงการ โดยเน้นโครงการจัดการเรียนการสอนโครงการฝึกอบรม

2. มีการฝึกปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการโดยจัดหมุนเวียนทุกหน่วยงาน

3. มีทักษะการบริหารงานทั่วไป การนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานบริหารการเงินและงบประมาณ การบริหารบุคลากร และการบริหารทรัพยากร

โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง งานวิจัยในชั้นเรียน: เครื่องมือพัฒนาการเรียนการสอน

1. ชื่อโครงการ โครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง งานวิจัยในชั้นเรียน: เครื่องมือพัฒนาการเรียนการสอน

2. หลักการและเหตุผล

แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2545-2559) ได้เน้นการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้และการเรียนรู้ โดยให้สถานศึกษาดำเนินงานวิจัยและพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ และเป็นภารกิจในการช่วยสร้างนักวิจัยฝึกหัด หรือการฝึกอบรมอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ และใช้การเรียนการสอนเป็นฐานของการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมการศึกษา รวมทั้งการผลิต การพัฒนาสื่อ และเทคโนโลยีเพื่อการศึกษาเพื่อใช้ประโยชน์สำหรับการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ และภารกิจสำคัญประการหนึ่งของอาจารย์ผู้สอนในระดับอุดมศึกษา คือ การทำวิจัยซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเพื่อสนองตอบความต้องการทางวิชาการของอาจารย์ รวมทั้งเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ให้ก้าวทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคม ดังนั้น คณะกรรมการวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ได้ตระหนักถึงบทบาทและภาระหน้าที่ดังกล่าว จึงเห็นสมควรจัดโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก ขึ้นเพื่อมุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ทางด้านการวิจัยเพื่อการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ

3. วัตถุประสงค์

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ เพื่อ

3.1 เสริมสร้างความรู้ หลักการ แนวคิด ขั้นตอน และเทคนิคการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก

3.2 กระตุ้นให้อาจารย์ผู้สอนเห็นความสำคัญและเกิดความเชื่อมั่นในการผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ และมีประสิทธิภาพ

3.3 ส่งเสริมให้อาจารย์มีความรู้และทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน

4. กลุ่มเป้าหมาย

อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 25 คน

5. วิธีดำเนินงาน

การดำเนินการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการมีวิธีการดำเนินงานดังนี้

4.1 ขั้นเตรียม

4.1.1 สำรวจความต้องการการพัฒนาอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

4.1.2 เตรียมเนื้อหาสาระของการฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วย

4.1.2.1 หลักการ แนวคิด และขั้นตอนการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก

4.1.2.2 การวิเคราะห์สภาพการเรียนการสอน

4.1.2.3 การออกแบบการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก

4.1.2.4 การวางแผนและการสะท้อนผลการวิจัย

4.1.3 เขียนโครงการและเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ

4.2 ขั้นดำเนินงาน

4.2.1 ดำเนินการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ ตามแผนการฝึกอบรม (เอกสารแนบท้าย)

4.3 ขั้นประเมินผลโครงการ

4.3.1 ประเมินความเหมาะสมของการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ

4.3.2 ประเมินผลผลิตของการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

6. ระยะเวลาในการฝึกอบรม

ระหว่างวันที่ 22-23 พฤษภาคม พ.ศ. 2547

7. สถานที่

ห้องประชุม 201 อาคารเรียน 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

8. งบประมาณ

งบประมาณจากแผนงานการพัฒนาอาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ประจำปีงบประมาณ 2547 เป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ จำนวน 18,900 บาท (หนึ่งหมื่นแปดพันเก้าร้อยบาทถ้วน) ดังนี้

8.1 ค่าสมนาคุณวิทยากร	(300 บาท/ชม./คน X 2 คน X 14 ชม.)	= 8,400 บาท
8.2 ค่าเอกสารประกอบการฝึกอบรม	(100 บาท/เล่ม X 30 เล่ม)	= 3,000 บาท
8.3 ค่าอาหารว่าง	(25 บาท/คน/มื้อ X 30 คน X 2 มื้อ)	= 1,500 บาท
8.4 ค่าอาหารกลางวัน	(50 บาท/คน/วัน X 30 คน X 2 วัน)	= 3,000บาท
8.5 ค่าวัสดุสำนักงาน		= 1,000 บาท
8.6 ค่าเบ็ดเตล็ด		= 2,000 บาท

9. ประโยชน์ที่ได้รับ

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้จะส่งผลให้

9.1 อาจารย์มีความรู้ความใจเกี่ยวกับหลักการ แนวคิด ขั้นตอน และเทคนิคการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก

9.2 อาจารย์มีความรู้และทักษะในการวิเคราะห์สภาพการจัดการเรียนการสอน การออกแบบการวิจัยปฏิบัติการ และการวางแผนและการสะท้อนผลการวิจัย

9.2 อาจารย์มีความรู้ความสามารถในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

9.3 อาจารย์มีความรู้และทักษะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน

ผู้เสนอโครงการ.....

(นางสาวประภาศรี จีระยิ่งมงคล)

พยาบาลวิชาชีพ 8

ผู้เห็นชอบโครงการ.....

(นางสาวกานดา ตัณฑพันธ์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ

ผู้อนุมัติโครงการ.....

(นางละเอียด แจ่มจันทร์)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
กำหนดการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ
เรื่อง การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก
ระหว่างวันที่ 22-23 พฤษภาคม พ.ศ. 2547
ณ ห้องประชุม 201 อาคารเรียน 2
****

วัน เดือน ปี	**เวลา**	**กิจกรรม**
วันที่ 22 พฤษภาคม พ.ศ. 2547		
	08.00 น.-08.45 น.	ลงทะเบียน
	08.45 น.-09.00 น.	พิธีเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ
	09.00 น.-12.00 น.	บรรยาย เรื่อง การวิจัยในชั้นเรียน : เครื่องมือพัฒนาการเรียนการสอน โดย ผศ.ดร.ผนิต เข็มทอง คณะบดี คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
	12.05 น.-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 น.-17.00 น.	ผู้เข้าร่วมประชุมการออกแบบงานวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน
วันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2547		
	09.00 น.-12.000 น.	ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอรูปแบบงานวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน
	12.00 น.-13.00 น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
	13.00 น.-16.00 น.	ผู้เข้าร่วมประชุมเสนอรูปแบบงานวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน (ต่อ) วิพากษ์ โดย ผศ.ดร.ผนิต เข็มทอง

หมายเหตุ พักรับประทานอาหารว่างและเครื่องดื่ม เวลา 10.30 น. – 10.45 น. และ
เวลา 14.30 น. – 14.45 น.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
รายชื่อผู้เข้าอบรมเชิงปฏิบัติการโครงการเสริมความรู้และพัฒนานักวิจัย (ครั้งที่ 1)
เรื่อง การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก
ระหว่างวันที่ 22 – 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2547

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	22 พ.ค. 48	22 พ.ค. 48
			ลงนาม	ลงนาม
1	นางละเอียด แจ่มจันทร์			
2	นางสาวกานดา ตันฑพันธ์			
3	นางโสมพรรณ ถิ่นว่อง			
4	นางวิบูลย์ลักษณ์ ปรียาวงศากุล			
5	นางสาวสุรี ขันธรักษวงศ์			
6	นางวรรณพร โรจน์สัญญากุล			
7	นางสาวประภาศรี จีระยิ่งมงคล			
8	ร.ต.ต.(ญ) สุพัตรา จันทร์เทียน			
9	นางขวัญตา บุญวาศ			
10	นางกรพินธุ์ วัฒนสุข			
11	นางนพวรรณ เพ็งชมจันทร์			
12	นางชื่น ศิริรักษ์			
13	นางประไพจิตร โสมภีร์			
14	นางวิภาพร จูจันทร์			
15	นางยินดี พานิชกุล			
16	นางสิริพร ศุภโรจน์			
17	นางสุนทรา โตบัว			
18	นางสาวทิวาวัน คำบรรลือ			
19	นางเนตรนภา ปรียาณุรักษ์			
20	นางสาวสุชีวา วิชัยกุล			
21	นางสาวนิตยา ภังคานนท์			
22	นางศิริลักษ์ รักโลก			
23	นางสาวสุรัตนา ทศนุต			
24	นางภัทรจิต เจริญศักดิ์			
25	นางสาวอารีย์ แสงรัศมี			
26	นางสาวปวีณา มีขนอน			
27	นางสาวอัจฉรา สกุลตนิยม			

บทที่ 1
บทนำ
ความเป็นมาของโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ

แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2545-2559) ได้เน้นการส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้และการเรียนรู้ โดยให้สถานศึกษาดำเนินงานวิจัยและพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ และเป็นภารกิจในการช่วยสร้างนักวิจัยฝึกหัด หรือการฝึกอบรมอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ และใช้การเรียนการสอนเป็นฐานของการวิจัย และพัฒนานวัตกรรมการศึกษา รวมทั้งการผลิต การพัฒนาสื่อ และเทคโนโลยีเพื่อการศึกษาเพื่อใช้ประโยชน์สำหรับการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ

และภารกิจสำคัญประการหนึ่งของอาจารย์ผู้สอนในระดับอุดมศึกษา คือ การทำวิจัยซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเพื่อสนองตอบความต้องการทางวิชาการของอาจารย์ รวมทั้งเป็นการพัฒนาองค์ความรู้ให้ก้าวทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคม ดังนั้น คณะกรรมการวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ ได้ตระหนักถึงบทบาทและภาระหน้าที่ดังกล่าว จึงเห็นสมควรจัดโครงการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก ขึ้นเพื่อมุ่งเน้นพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ทางด้านการวิจัยเพื่อการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ เพื่อ

3.1 เสริมสร้างความรู้ หลักการ แนวคิด ขั้นตอน และเทคนิคการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก

3.2 กระตุ้นให้อาจารย์ผู้สอนเห็นความสำคัญและเกิดความเชื่อมั่นในการผลิตผลงานวิจัยที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

3.3 อาจารย์มีงานวิจัยเพื่อนำไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอน

ระยะเวลาในการฝึกอบรม

ระหว่างวันที่ 22-23 พฤษภาคม พ.ศ. 2547 รวม 2 วัน

วัตถุประสงค์หลักของโครงการ

5.1 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และหลักการการวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน/คลินิก

5.2 อาจารย์มีงานวิจัยในชั้นเรียน/คลินิกเพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอน

5.2 เพื่อให้อาจารย์และวิทยากรมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็นในการทำวิจัยในชั้นเรียน/คลินิก

จำนวนผู้เข้ารับการอบรม

จำนวนผู้เข้ารับการอบรม เป็นอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ จำนวน 3 1 คน

วิทยากร

เป็นผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ในเรื่อง การวิจัยในชั้นเรียน จากคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จุดมุ่งหมายของการประเมิน

เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมด้านความเหมาะสมทางด้านวิชาการ และความพึงพอใจในการบริหารจัดการการอบรม

บทที่ 2
เอกสารที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเพื่อการประเมินโครงการอบรมอาจารย์ในครั้งนี้ ได้รวบรวมเอกสารที่เกี่ยวกับการประเมินผลโครงการ

การประเมินผล เป็นวิธีการดำเนินงานเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ และการนำไปสู่การตัดสินใจในการปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานให้มีประสิทธิผล/ประสิทธิภาพ เนื่องจากการประเมินผลช่วยบอกให้รู้ถึงสภาพต่างๆ คือ

1. สภาพปัญหาที่เป็นอยู่ รวมทั้งสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
2. การดำเนินงานและการปฏิบัติงาน ได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังหรือไม่ เหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น
3. ประสิทธิผล/ประสิทธิภาพ การดำเนินงานในเรื่องต่างๆมีการเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด
4. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากผลกระทบของการดำเนินงาน มีความเหมาะสมเพียงใด เหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น

แนวคิดในการประเมินผล

การประเมินผลเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารงาน เนื่องจากการประเมินผลเป็นขั้นตอนหนึ่งในวงจรดำเนินงานควบคู่ไปกับการวางแผนและการปฏิบัติงานตามแผนเพื่อนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์ โดยขั้นตอนของการประเมินผลประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ และการนำเสนอผลออกมาเป็นข่าวสาร ซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับกระบวนการวางแผน ผลที่ได้จากการประเมินได้ทั้งภาพบวกและภาพลบ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารโครงการนำไปประกอบการพิจารณาตัดสินใจจะดำเนินการอย่างไรต่อไป หรือพิจารณาปรับปรุงแผนการปฏิบัติงานอย่างไร แนวคิดในการประเมินผลประกอบด้วยหลักการดังนี้

1. การประเมินเพื่อให้รู้ผลการปฏิบัติงาน
   1.1 ถ้าได้ผลตามที่ต้องการกระทำต่อไป
   1.2 ถ้าไม่ได้ผลตามที่ต้องการยกเลิก หรือปรับปรุงแก้ไขอย่างไร
2. การประเมินผลเพื่อให้รู้ว่าสิ่งใดต้องเปลี่ยนแปลง
   2.1 พิจารณาปรับปรุงแก้ไข ติดตามผล
3. การประเมินผล เป็นการศึกษาทางเลือกที่ดีที่สุดในวันนี้ แต่อาจจะไม่ดีในวันข้างหน้า

ความหมายการประเมินผล

การประเมิน คือ กระบวนการที่ช่วยผู้ตัดสินใจ ได้แก่ การเลือกสาระบางอย่าง การรวบรวมสาระ การวิเคราะห์สาระ และรายงานสรุปผลให้ผู้มีหน้าที่ตัดสินใจ

การประเมินผล มีความหมายกว้างและแตกต่างออกไป ขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการใช้ แต่ส่วนใหญ่ให้ความหมายในเชิงหลักการ ปฏิบัติการ และวัตถุประสงค์ของการประเมิน สิ่งสำคัญของการประเมินประกอบด้วย ดัชนีชี้วัด เกณฑ์ประเมินผลการวัด และการตัดสินใจ ซึ่งทำให้สับสนในคำว่าการวัดและการประเมินผล ซึ่งมีผู้ให้ความหมายทั้งสองคำดังนี้

Ebel and Frisbie (1986) ให้ความหมายว่า การวัดเป็นกระบวนการกำหนดตัวเลข หรือสัญลักษณ์ที่มีความหมายแทนคุณลักษณะของสิ่งที่วัด โดยอาศัยกฎเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ส่วนการประเมินผลเป็นการตัดสินใจเกี่ยวกับคุณภาพหรือคุณค่าของวัตถุสิ่งของ

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2524 : 1) ได้ให้ความหมายของการประเมินไว้ว่า การประเมิน คือการตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อีกนัยหนึ่งการประเมินเป็นกระบวนการให้ได้มาซึ่งสารสนเทศสำหรับ ตัดสินคุณค่าของโปรแกรมการศึกษา ผลผลิต กระบวนการ จุดมุ่งหมายของโครงการหรือโปรแกรมหรือทางเลือกต่างๆที่อกแบบเพื่อนำไปปฏิบัติให้บรรลุจุดมุ่งหมาย จุดเน้นของการประเมินคือ การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้สารสนเทศเพื่อตัดสินคุณค่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

จากความหมายจะเห็นได้ว่าการประเมินผลเกี่ยวข้องกับการเปรียบเทียบคุณค่าและการตัดสินใจทั้งสิ้น ในการตัดสินใจประกอบด้วยการเลือกกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น จะเลือกวิธีการอบรมอย่างไรจึงจะเหมาะสมกับผู้เข้ารับการอบรม ในการเลือกจะต้องอยู่ภายใต้ข้อจำกัดบางอย่างที่เป็นไปได้

ประเภทของการประเมิน

การประเมินมี 3 ประเภทดังนี้

1. การประเมินผลตามระยะเวลาเป็นหลัก

1.1.1 การประเมินผลก่อนดำเนินโครงการ (Project Analysis) เป็นการวิเคราะห์ประเมินโครงการเพื่อคาดหวังผลงานว่าเมื่อดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการ จะเกิดประโยชน์และความสำเร็จ เพียงใด ผลที่ได้จากการประเมินจะช่วยกำหนดวัตถุประสงค์ และลักษณ์ของแผนงาน/โครงการ ให้เป็นไปตามแนวทางและรูปแบบตามเป้าหมายที่จะเป็นไปได้

1.2 การประเมินผลขณะดำเนินงานเป็นระยะ หรือความก้าวหน้าของการปฏิบัติงาน (Formative Evaluation) เป็นการประเมินเปรียบเทียบผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้นจริงกับที่คาดหวังไว้ตามแผนงาน/โครงการเป็นระยะๆ ได้ผลอย่างไ มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง แนวโน้มผลงานจะบรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้เพียงใด เป็นการตรวจสอบทิศทางความสำเร็จเพื่อปรับปรุงงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.3 การประเมินหลังจากการดำเนินงาน หรือประเมินรวบยอด (Summative Evaluation) เป็นการประเมินผลหลังจากการดำเนินงานตามแผนงาน/โครงการเสร็จงานแล้ว บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายเพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร สมควรจะดำเนินการอย่างไร หรือตัดสินใจยกเลิกโครงการ

2. การประเมินตามผลลัพธ์เป็นหลัก

2.1 การประเมินประสิทธิผลของงาน (Effectiveness) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างผลลัพธ์กับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของแผนงาน/โครงการที่วางไว้

2.2 ประเมินความเพียงพอ (Adequacy) เป็นการประเมินในด้านทรัพยากร วิชาการ เทคโนโลยีว่ามีความเพียงพอในการแก้ปัญหาได้เหมาะสมหรือไม่

2.3 การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างผลลัพธ์กับทรัพยากร เวลา เทคโนโลยี และวิชาการ ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้าของโครงการ

2.4 การประเมินกระบวนการดำเนินงาน (Operation Process) เป็นการประเมินประเด็น หรือวิธีการต่างๆในการดำเนินงานว่าเหมาะสม เพียงพอหรือไม่ มีการวางแผนการดำเนินการอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคอย่างไร

3. การประเมินผลตามระเบียบวิธี

3.1 การประเมินผลเชิงวิจัย (Evaluation Research) เป็นการประเมินผลที่ใช้กระบวนการวิจัยทางวิทยาศาสตร์ ส่วนใหญ่เป็นการประเมินผลเชิงปริมาณเกี่ยวกับผลที่เกิดจากการปฏิบัติงาน

3.2 การประเมินผลเชิงวิเคราะห์ (Analytical Evaluation) เป็นการประเมินผลทั้งระบบ เป็นการประเมินผลที่สามารถดำเนินการประเมินเมื่อไรก็ได้ เป็นการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ปรับปรุงแก้ไขการดำเนินงานได้ทันทีเพื่อช่วยให้การตัดสินใจเร็วขึ้น รูปแบบการประเมินผลเชิงวิเคราะห์ที่ใช้กันส่วนใหญ่ ได้แก่ CIPP Model ของ Stuffebeam และ Stake Model ของ R.E.Stake

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการประเมินเชิงวิเคราะห์ CIPP Model ของ Stuffebeam ดังนี้

รูปแบบการประเมินผลเชิงวิเคราะห์ (Analytical Evaluation)

การประเมินผลเชิงวิเคราะห์ (Analytical Evaluation) มีจุดมุ่งหมายในการประเมิน ดังนี้

1. การควบคุมกิจกรรมการดำเนินงาน
2. การปรับปรุงแผนงานโครงการ
3. การนำผลไปใช้เป็นข้อมูลในการจัดทำแผนใหม่ (Replant)
4. การประเมินประสิทธิผลและประสิทธิภาพของแผนงาน/โครงการ
5. การทดสอบประสิทธิผลของกลยุทธ์ Intervention ในแผนงาน/โครงการใหม่ๆ โครงการทดลอง หรือโครงการนำร่อง

ปัจจุบันการประเมินผลให้ความสำคัญต่อการนำผลประเมินไปใช้ในการควบคุมกำกับ การปรับปรุงแผนงาน/โครงการ การจัดทำแผนงานใหม่ (Replant) มากกว่าการประเมินประสิทธิผล ประสิทธิภาพของแผนงาน/โครงการ รูปแบบการประเมินจะเน้นรูปแบบการวิเคราะห์ (Analytical Model) มากกว่ารูปแบบการวิจัย (research Evaluation Model) เป็นหลัก

จุดมุ่งหมายหารประเมินแผนงาน/โครงการอยู่ที่การตัดสินใจว่าแผนงาน/โครงการบรรลุตาม วัตถุประสงค์หรือไม่ มีการดำเนินงานตามแผนการใช้ทรัพยากรในระยะเวลาที่กำหนด ตลอดจน เตรียมการในด้านต่าง ๆตามที่กำหนดหรือไม่เพียงใด สิ่งสำคัญในการประเมินผลคือการได้รับคำตอบว่า เพราะเหตุใดแผนงาน/โครงการจึงจะบรรลุวัตถุประสงค์ มีปัญหาอุปสรรคหรือไม่ อย่างไร จะแก้ปัญหา อย่างไร ปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นปัญหาในการดำเนินงาน ตลอดจนการวิเคราะห์สาเหตุและปัญหา อุปสรรคก่อนนำแผนไปปฏิบัติต่อไป

การประเมินผลตามรูปแบบ CIPP Model

Stuffebeam ได้เสนอรูปแบบการประเมินผลโครงการ เรียกว่า CIPP Model (1971) โดยย่อมา จากคำว่า C = Context I = Input P = Product P = Product or Outcome Evaluation ซึ่งเป็น รูปแบบการประเมินผลมุ่งไปข้างหน้าแบบวิเคราะห์โครงการ เริ่มตั้งแต่ก่อนการจัดทำโครงการ ทำการ พิจารณาประเด็น บริบทของโครงการ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการดำเนินงาน และผลที่เกิดจากการ ดำเนินงานของโครงการ รูปแบบของ CIPP เหมาะสมกับการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายจะนำผลการ ประเมินไปใช้ในเรื่องการควบคุม กำกับ กิจกรรมการดำเนินงาน การปรับปรุงแผนงาน/โครงการ และ นำข้อมูลไปใช้จัดทำแผนงาน/โครงการใหม่ โดยเฉพาะสามารถนำไปประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ หลังจากที่ได้ Intervention แล้ว

CIPP Model เป็นรูปแบบการประเมินผลที่ต้องมีการพิจารณาก่อนเริ่มดำเนินงานแผนงาน/ โครงการ จนถึงผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานโครงการ เป็นรูปแบบที่ได้รับการยอมรับโดยทั่วไป ซึ่งแบ่งการประเมินออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1. การประเมินสาระสำคัญ หรือบริบทของแผน (Context Evaluation) เป็นการประเมินก่อน การดำเนินงาน เพื่อให้ทราบว่าแผนงาน/โครงการมีความเหมาะสม (Appropriate) และสอดคล้อง (Relevant) กับนโยบาย กลวิธีในการดำเนินงานขององค์กรเพียงใด รวมทั้งสอดคล้องกับปัญหา ความต้องการ และความเป็นไปได้ในกรณีที่จะนำแผนงาน/โครงการไปปฏิบัติภายใต้สถานการณ์จริง สิ่งที่จะต้องประเมินประกอบด้วยการประเมินสภาพแวดล้อมและศักยภาพของแผนงานโครงการ เพื่อให้ ทราบถึงเงื่อนไขทั้งที่เอื้อและไม่เอื้อต่อการดำเนินงาน สิ่งแวดล้อมที่ต้องคำนึงถึง ได้แก่ สังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม การเมือง ระบบโครงสร้างชุมชน และสภาพภูมิอากาศ รวมไปถึงปัจจัยที่ต้อง จัดเตรียม แสวงหา พัฒนาให้มีขึ้นก่อนการดำเนินงาน ในด้านศักยภาพของโครงการเป็นการประเมิน ความเป็นไปได้ของผู้ให้และผู้รับบริการเกี่ยวกับความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ ความสามารถและทักษะ

ทรัพยากรที่มีและจัดหาเพิ่ม เครือข่ายระบบบริการที่เกี่ยวข้อง เทคโนโลยีที่เหมาะสม ความพร้อมของประชาชน ชุมชน การจัดอบรมเจ้าหน้าที่รวมถึงอุปสรรคหรือข้อจำกัดในการดำเนินกิจกรรมตามโครงการที่กำหนดไว้

2. การประเมินทรัพยากร หรือปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เป็นการประเมินก่อนการดำเนินงาน ช่วยในการตัดสินใจเลือกใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุด และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของโครงการ ปัจจัยนำเข้านอกเหนือจากทรัพยากร Man Money Material ยังต้องคำนึงถึง กลวิธีหรือวิธีการที่กำหนดไว้ในโครงการ ซึ่งเกี่ยวกับ Method Marketing และ Management อีกด้วย โดยต้องดูทั้งในด้านคุณภาพและปริมาณงาน เป็นการประเมินความเหมาะสมและความพร้อมของทรัพยากรที่จำเป็นในการดำเนินงานตามแผน รวมทั้งศักยภาพของหน่วยงานที่เหมาะสมกับกลุ่ม เป้าหมายในพื้นที่เพียงใด

3. การประเมินกิจกรรมดำเนินงาน (Process Evaluation) เป็นกระบวนการประเมินผลเพื่อช่วยหาข้อบกพร่อง แนวทางแก้ไขข้อบกพร่องในระหว่างการดำเนินงาน และเป็นการประเมินความก้าวหน้าของโครงการ (Process Evaluation) ตรวจสอบว่าแผนงาน/โครงการดำเนินไปตามแผนที่วางไว้หรือไม่ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากในการควบคุมกำกับกิจกรรมต่างๆให้ดำเนินไปตามแผน ได้ผลผลิตตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นการประเมินผลในระหว่างปฏิบัติงาน ตรวจสอบการทำงานในแต่ละกิจกรรม และการบริหารกิจกรรม รวมไปถึงวิธีการถ่ายทอดแผนงาน/โครงการไปสู่ผู้ปฏิบัติ โดยคำนึงถึงคุณภาพและปริมาณในระยะเวลาที่กำหนด รวมถึงการใช้ทรัพยากรและเงื่อนไขต่างๆในแต่ละกิจกรรม ตลอดจนประเมินถึงความคิดเห็นของผู้ให้และผู้รับบริการ มีความพอใจมากน้อยเพียงใด นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงความครอบคลุม (Coverage) ในกลุ่มเป้าหมายในแต่ละพื้นที่มีมากน้อยเพียงใด ตลอดจนต้องดูถึงการจัดการด้านทรัพยากร ด้านวิชาการ ด้านเทคโนโลยี มีความเพียงพอ (Adequacy) ที่จะ แก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมหรือไม่

4. การประเมินผลผลิต (Output or Product Evaluation) เป็นการประเมินผลที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานโครงการ ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ผลที่เกิดจากโครงการโดยตรง (Direct Output) เป็นผลผลิตที่เกิดจากการจัดทำกิจกรรม ในการดำเนินงานโครงการโดยตรง ซึ่งมีหลายลักษณะ คือ

4.1 การประเมินการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ เจตคติ ค่านิยม การรับรู้ ทักษะที่จำเป็นในการกระทำพฤติกรรม เป็นการประเมินผลที่เกิดจากการจัดทำกิจกรรมโดยตรง นั่นคือ การจัดกิจกรรมต่างๆในกลุ่มเป้าหมาย เพื่อกระตุ้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เป็นการประเมินปัจจัยนำเข้า (Predisposing Factors) ประกอบด้วยความรู้ ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม และการรับรู้ของบุคคล ปัจจัยเอื้อ (Enabling Factors) จะประกอบด้วยทักษะ ทรัพยากร รายได้ กฎหมาย สถานภาพ หรือ สิ่งขัดขวางช่วยให้พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง หรือองค์ประกอบทั้งหมดช่วยให้พฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง และปัจจัยเสริม (Reinforcing Factors) เป็นรางวัลที่บุคคลได้รับ หรือข้อมูลป้อนกลับมา สู่บุคคลจากบุคคลอื่น หลังจากบุคคลปฏิบัติพฤติกรรมหนึ่งๆแล้ว ซึ่งอาจจะช่วยสนับสนุนหรือขัดขวางการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆต่อไป

4.2 การประเมินประสิทธิผล (Effectiveness) เป็นการเปรียบเทียบผลลัพธ์ที่เกิดจากโครงการกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของโครงการที่กำหนดไว้

4.3 การประเมินความเพียงพอ (Adequacy) เป็นการเปรียบเทียบผลจากการจัดการด้านทรัพยากร ด้านวิชาการ ด้านเทคโนโลยี กับปัญหาที่ต้องการแก้ไขปรับปรุง เพียงพอที่จะแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมหรือไม่ ทั้งนี้รวมถึงความครอบคลุมกลุ่มประชากรเป้าหมายมากน้อยเพียงใด

4.4 การประเมินประสิทธิภาพ (Efficiency) เป็นการเปรียบเทียบระหว่างผลลัพธ์กับปัจจัยนำเข้า (ทรัพยากร เวลา เทคโนโลยี วิชาการ) ของโครงการ การประเมินประสิทธิภาพมีความยุ่งยากในการเปลี่ยนค่าของผลงานและปัจจัยนำเข้าเป็นค่าของเงินจึงไม่นิยมใช้ ส่วนมากนิยมประเมินในลักษณะการวิเคราะห์ Cost Effectiveness มากกว่า Cost Benefit เป็นการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของโครงการที่มีลักษณะคล้ายกัน โครงการใดมีผลผลิตสูงกว่าหรือดีกว่าจะเป็นโครงการที่มีประสิทธิภาพสูงกว่า

ผลกระทบที่เกิดจากโครงการ (Impact) เป็นผลกระทบที่ตั้งใจให้เกิดขึ้น หรือต้องการให้เกิดขึ้น (Intended Outcome) เป็นการประเมินทั้งในเชิงคุณภาพหรือเชิงปริมาณขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของโครงการ และวิธีการประเมินเป็นหลัก หรือการประเมินคุณสมบัติและความสามารถของผู้ปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมาย สามารถประเมินได้ทั้งในช่วง Input และ Process Evaluation ผลที่ได้จากประเมินจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหาร หรือผู้บังคับบัญชาในการพัฒนาบุคลากรที่เหมาะสมกับงานหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติ รวมทั้งการนิเทศติดตามงานต่อไป

สรุปการประเมินผลแบบ CIPP Model ของ Stufflebeam เหมาะสำหรับผู้บริหารนำไปใช้ในการตัดสินใจ เป็นการประเมินในลักษณะ Formative และ Summative Evaluation ในแต่ละประเภทของการประเมินช่วยในการตัดสินใจและเป็นประโยชน์ ดังนี้

ประเภทของการประเมิน	**ประเภทของการตัดสินใจ**	**ประโยชน์**
Context Evaluation	Planning Decision	ช่วยในการวางแผนและคัดเลือกโครงการ
Input Evaluation	Structure Decision	กำหนดโครงการสร้างการดำเนินงาน ทรัพยากร ยุทธวิธี วิธีปฏิบัติและแผนการดำเนินงาน
Process Evaluation	Implementation	ติดตามการดำเนินงาน
	Decision	จุดเด่น/ จุดด้อย ปรับปรุง ยุทธวิธีการทำงาน

ประเภทของการประเมิน	ประเภทของการตัดสินใจ	ประโยชน์
Product Evaluation	Recycling Decision	บรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์หรือไม่ เพื่อปรับปรุงแก้ไข/ขยาย หรือยุติโครงการ

ขั้นตอนการประเมิน

1. การวิเคราะห์โครงการที่จะทำการประเมินผล เป็นการวิเคราะห์ความเป็นมาของโครงการในด้านนโยบาย วัตถุประสงค์ เป้าหมาย กลวิธีในการดำเนินงาน ผู้เกี่ยวข้องในการบริหารโครงการ ทรัพยากรที่ใช้ ฯลฯ และการหาความจำเป็นและเหตุผลที่ต้องประเมินโครงการ ว่าต้องการทราบผลการประเมินอะไรบ้าง และมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์อะไร ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการกำหนดแนวทางในการประเมินผลในขั้นตอนต่อไป

2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมิน ขึ้นกับผู้บริหารโครงการหรือคณะกรรมการประเมินผลได้ ตกลงร่วมกันว่าจะประเมินในระดับใด สำหรับการประเมินในระดับผลผลิต (Product Evaluation) ประเมินเกี่ยวกับ Direct Output และ Impact ตามหลักของ CIPP Model

3. กำหนดประเด็นการประเมิน หรือเครื่องมือชี้วัด (Parameter) กำหนดประเด็นการประเมินที่ชัดเจน ประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้างที่ใช้วัดในการประเมิน

4. กำหนดดัชนีชี้วัดและเกณฑ์การประเมิน เป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก ซึ่งส่วนใหญ่ในการกำหนดดัชนีวัดจะกำหนดโดยคณะกรรมการ หรือคณะทำงานประชุมร่วมกันพิจารณา ซึ่งดัชนีชี้วัดจะเป็นตัวกำหนดลักษณะของข้อมูลที่ต้องการ เครื่องมือที่จะใช้เก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล การนำข้อมูลที่รวบรวมได้ต้องนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อประเมินผลในขั้นตอนต่อไป

5. การกำหนดและพัฒนาเครื่องมือในการประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินต้องสร้างให้สอดคล้องกับดัชนีวัดและเมื่อสร้างขึ้นแล้ว ต้องนำไปทดสอบเพื่อให้มีคุณสมบัติที่มีความเที่ยงตรง (Validity) และเชื่อถือได้ (Reliability) จึงจะทำให้เครื่องมือมีประสิทธิภาพ สามารถวัดข้อมูลที่ต้องการได้อย่างดี ลักษณะของเครื่องมือประกอบด้วย

5.1 ความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Validity) โดยวัดได้ตรงกับสิ่งที่ต้องการวัด และครอบคลุมครบถ้วนตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการจะวัด โดยมีความเที่ยงตรงในด้านเนื้อหา โครงสร้าง และสภาพความเป็นจริง

5.2 ความเชื่อถือได้ (Reliability) เป็นลักษณะที่สามารถวัดได้คงที่แน่นอนไม่เปลี่ยนแปลงไม่ว่าวัดกี่ครั้งก็ตาม ที่ไหน เมื่อไร

5.3 มีอำนาจจำแนก (Discrimination) ลักษณะเครื่องมือนั้นๆ สามารถแบ่งแยกชี้ได้ชัดเจน

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นขั้นตอนดำเนินงานประเมินผลตามแผนและรูปแบบที่กำหนด แหล่งข้อมูลที่เก็บรวบรวม แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการประเมินผลประกอบด้วย

6.1 ข้อมูลจากระเบียบ/รายงาน (Record/Report) ในการทำงานปกติ

6.2 ข้อมูลจากระเบียนรายงานที่สร้างขึ้นใหม่ เป็นการเก็บข้อมูลสำหรับประเมินโครงการหรือเรื่องนั้นโดยเฉพาะ

6.3 ข้อมูลจากการสังเกต (Observation) การสังเกตเป็นการเฝ้าดูพฤติกรรมต่างๆของผู้ถูกสังเกต อาจสังเกตโดยมีการกำหนดแผนไว้แน่นอน ว่าจะสังเกตอะไรก่อน-หลัง ซึ่งต้องใช้เวลานานหรือไม่มีการกำหนดแผนไว้ล่วงหน้าก็ทำได้รวดเร็ว ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลจากการบันทึก

6.4 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ในสนาม ได้จากการสัมภาษณ์พูดคุย ซักถาม โต้ตอบซึ่งกันและกัน อาจมีแบบแผนไว้ล่วงหน้าก็ได้ ทำได้รวดเร็ว ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลจากการบันทึก

6.5 ข้อมูลจากการสำรวจในรูปแบบ Rapid Survey เป็นการใช้แบบสอบถามสั้นๆ สามารถทำให้เสร็จได้เร็ว

7. กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการประเมินไม่จำเป็นต้องใช้ประชากรทั้งหมด แต่ใช้กลุ่มตัวอย่างแทนประชากรนั้นๆ แต่จะต้องกำหนดลงไปให้ชัดเจนถึงการได้มาของกลุ่มตัวอย่างว่าได้วิธีการสุ่มตัวอย่างโดย วิธีการทางสถิติหรือไม่ อย่างไร

8. การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นขั้นตอนการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลตั้งแต่ข้อมูลที่จะวัด การเลือกตัวอย่าง วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการประเมินผลรวมทั้งการวิเคราะห์สถานการณ์สิ่งแวดล้อมในขณะประเมิน วิเคราะห์ความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ด้วยสถิติง่ายๆ

9. รายงานการประเมินผล เป็นหลักฐานแสดงถึงผลการประเมินและไม่จำเป็นต้องกระทำหลังจาก สิ้นสุดโครงการ สามารถจัดกระทำรายงานผลเป็นระยะๆในการเสนอผู้บริหาร และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง และควรมีการเผยแพร่ผลการประเมินให้ผู้สนใจทราบเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาในการกำหนดแผนงาน หรือนโยบาย หรือใช้ประกอบการพิจารณาอื่นๆต่อไป โดยควรพิจารณาความเหมาะสมในแต่ละกลุ่มที่จะใช้เอกสารนั้นๆด้วย

บทที่ 3
ระเบียบและวิธีในการประเมินผล

วัตถุประสงค์ของการประเมินผล

เพื่อประเมินความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมด้านความเหมาะสมทางวิชาการ และความพึงพอใจในการบริหารจัดการการอบรม

ขอบเขตของการประเมิน

การประเมินครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะด้านวิชาการ ประเมินความเหมาะสมหรือความพึงพอใจเฉพาะส่วนที่เกี่ยวกับเนื้อหาและวิทยากร

เครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และให้ผู้เข้ารับการอบรมตอบแบบสอบถามส่งภายหลังสิ้นการอบรมในแต่ละวัน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนาโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เกณฑ์การประเมิน

คะแนนความเหมาะสม ความพึงพอใจ มีค่าเป็นเกณฑ์ที่ใช้แปรผลเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยมีค่าระดับคะแนนดังนี้

4.51 – 5.00	หมายถึง	มีความเหมาะสมหรือมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด
3.51 – 4.50	หมายถึง	มีความเหมาะสมหรือมีความพึงพอใจในระดับมาก
2.51 – 3.50	หมายถึง	มีความเหมาะสมหรือมีความพึงพอใจในระดับปานกลาง
1.51 – 2.50	หมายถึง	มีความเหมาะสมหรือมีความพึงพอใจในระดับน้อย
0.51 – 1.50	หมายถึง	มีความเหมาะสมหรือมีความพึงพอใจในระดับน้อยที่สุด

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ – นามสกุล	นางสาวสุรี ขันธรักษวงศ์
วัน เดือน ปีเกิด	วันที่ 16 มกราคม พ.ศ. 2501
สถานที่เกิด	อำเภอเมือง จังหวัดตรัง
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	109/1 ถนนรามอินทรา กม.12 แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร 10230
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 8 รองผู้อำนวยการด้านส่งเสริมวิชาการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ 109/1 ถนนรามอินทรา กม.12 แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพ 10230

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2520	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวิเชียรมาตุ จังหวัดตรัง
พ.ศ. 2524	ประกาศนียบัตรการพยาบาล อนามัย และผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พ.ศ. 2528	การศึกษาบัณฑิต (วิชาเอกสุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พลศึกษา
พ.ศ. 2532	การศึกษามหาบัณฑิต (วิชาเอกสุขศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
พ.ศ. 2547	การศึกษาดุษฎีบัณฑิต (สาขาวิชาการอุดมศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ