

การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก  
และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน  
สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

นาวาอากาศตรีหญิง จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาการศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
ปีการศึกษา 2554  
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)  
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)  
are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

DEVELOPMENT OF A NON-FORMAL EDUCATION PROGRAM  
BASED ON PROBLEM-BASED LEARNING AND SELF-DIRECTED LEARNING  
TO DEVELOP PERSONAL MASTERY COMPETENCY FOR HEAD NURSES

Squadron Leader Chularat Petcharawises

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Doctor of Philosophy Program in Non-Formal Education

Department of Lifelong Education

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic Year 2011

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิด  
การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำ  
ตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย

โดย

นาวาอากาศตรีหญิง จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ

สาขาวิชา

การศึกษานอกระบบโรงเรียน

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

รองศาสตราจารย์ ดร. อาชัญญา รัตนอุบล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

นาวาอากาศเอกหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์

---

คณะกรรมการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์  
(ศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย กาญจนวาสี)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร. เกียรติวรรณ อมาตยกุล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร. อาชัญญา รัตนอุบล)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม  
(นาวาอากาศเอกหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์)

..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา)

..... กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มนัสวาสน์ โกวิทยา)

..... กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(ดร. วิชุดา กิจธรรวม)

จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ : การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็น  
 หลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย  
 (DEVELOPMENT OF A NON-FORMAL EDUCATION PROGRAM BASED ON PROBLEM - BASED  
 LEARNING AND SELF-DIRECTED LEARNING TO DEVELOP PERSONAL MASTERY COMPETENCY  
 FOR HEAD NURSES) อ. ที่ปริภาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.ดร. อาชัญญา รัตนอุบล, อ. ที่ปริภาวิทยานิพนธ์ร่วม:  
 น.อ.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์, 650 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับ  
 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) พัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้  
 ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) ศึกษาผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบ  
 โรงเรียนที่พัฒนาขึ้น 4) วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค เมื่อนำโปรแกรมที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้ รูปแบบของ  
 การวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 4 ระยะ คือ 1) ศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลของ  
 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐที่มีขนาดเตียง 500 เตียง  
 จำนวน 345 คน 2) พัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำ  
 ตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) ศึกษาผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่  
 พัฒนาขึ้น โดยการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 62 คน  
 แบ่งเป็นกลุ่มละ 31 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการอบรมตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการอบรมแบบบรรยาย 4) วิเคราะห์  
 ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ในการนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้ โดยการสัมภาษณ์จากกลุ่ม  
 ทดลอง และ ผู้สอนประจำกลุ่ม

ผลการวิจัยพบว่า

1. ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า 1) ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทั้ง 5  
 ด้าน คือ การวางแผน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน 2) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการการ  
 เรียนรู้เนื้อหาด้านการบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน และ สมรรถนะที่ต้องการได้รับการพัฒนาเมื่อเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนคือ  
 สมรรถนะความรู้แห่งตน

2. การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำ  
 ตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีองค์ประกอบโปรแกรม 8 องค์ประกอบ คือ 1) วัตถุประสงค์  
 2) กลุ่มผู้เรียน 3) ผู้สอนประจำกลุ่ม 4) เนื้อหาสาระ 5) กิจกรรมการเรียนรู้ (กระบวนการ "MASTERY") 6) แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้  
 7) การวัดและประเมินผล และ 8) สภาพแวดล้อม

3. ผลการทดลองของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน มีดังนี้ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองที่ใช้โปรแกรมการศึกษา  
 นอกระบบโรงเรียนมีคะแนนสมรรถนะความรู้แห่งตนสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 4 ด้านได้แก่ 1) ความรู้  
 2) เจตคติ 3) ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ 4) สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้ได้แก่ 1) ปัจจัยที่สนับสนุน คือ การมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้เรียน การให้แรง  
 เสริมและการช่วยเหลือของผู้สอนประจำกลุ่ม ชุดการเรียนรู้และโจทย์ปัญหาที่ตรงกับปัญหาของผู้เรียนและวิทยาการที่มีประสิทธิภาพ เนื้อหา  
 ที่ตรงกับปัญหาของผู้เรียน กิจกรรมการเรียนรู้ คือ กระบวนการ "MASTERY" และ สิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยและผ่อนคลาย 2) ปัญหาและ  
 อุปสรรค คือ แหล่งเรียนรู้มีข้อจำกัด เช่น ตำราไม่ทันสมัยและระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตไม่สะดวกในการใช้งาน และ สภาพแวดล้อมที่มีเสียง  
 รบกวน 3) แนวทางแก้ไข คือ การจัดหาแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ที่สามารถใช้ประโยชน์ได้ เช่น ตำราที่ทันสมัยและระบบเครือข่าย  
 อินเทอร์เน็ตที่เข้าถึงได้สะดวก และ การจัดสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนที่เป็นสัดส่วน เอื้ออำนวยและผ่อนคลาย และ 4) ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้  
 และนำความรู้ไปใช้ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เรียน โปรแกรมการฝึกอบรม บรรยายภาคการทำงาน และ การสนับสนุนจากองค์กร

ภาควิชา \_\_\_\_\_ การศึกษาดุษฎีบัณฑิต \_\_\_\_\_ ลายมือชื่อนิสิต.....  
 สาขาวิชา \_\_\_\_\_ การศึกษานอกระบบโรงเรียน \_\_\_\_\_ ลายมือชื่อ อ.ที่ปริภาวิทยานิพนธ์หลัก.....  
 ปีการศึกษา 2554 \_\_\_\_\_ ลายมือชื่อ อ.ที่ปริภาวิทยานิพนธ์ร่วม.....

# # 5184464927 : MAJOR NON-FORMAL EDUCATION

KEYWORDS : NON-FORMAL EDUCATION / PROBLEM-BASED LEARNING / SELF-DIRECTING LEARNING/  
PERSONAL MASTERY / HEAD NURSES

CHULARAT PETCHARAWISES : DEVELOPMENT OF A NON-FORMAL EDUCATION PROGRAM BASED  
ON PROBLEM – BASED LEARNING AND SELF-DIRECTED LEARNING TO DEVELOP PERSONAL MASTERY  
COMPETENCY FOR HEAD NURSES. ADVISOR: ASSOC. PROF. ARCHANYA RATANA-UBOL, Ph.D.,  
CO-ADVISOR: SUPIT PRASOPSIL, Ph.D., 650 pp.

The purposes of this study were :1) to study the problems and learning needs in nursing management in order to develop personal mastery for the head nurses ; 2) to develop a non-formal education program based on Problem-Based Learning (PBL) and Self-Directed Learning (SDL); 3) to study the effects of the non-formal education program on the personal mastery competency of the head nurses; and 4) to analyze the relevant factors affecting the developed program. This research is the research and development design, consisting of four phases: 1) assessment of problems and learning needs of 345 head nurses in nursing management at public hospitals ; 2) development of a non-formal education program based on problems and learning needs; 3) program implementation which quasi-experimental research was applied to 62 head nurses at the Bhumibol Adulyadej Hospital. The samples were divided into 2 groups, experimental and control groups, each with 31 samples respectively. The experimental group, which consisted of 31 head nurses who used the developed program, was compared to the control group, which consisted of 31 head nurses who used the classroom lectures; and 4) analysis of data obtained from interviewing the experimental group and facilitators for relevant factors such as support, problems, obstacles and solutions factors.

The results of the research were as followed:

1. The problems of nursing management head nurses' developing personal mastery competency were identified in five areas: planning, organizing, staffing, directing and controlling. The learning needs and required competency were based upon the identification of these five problem areas and recognition of personal mastery competency needed.

2. The non-formal education program, which based on problem-based learning and self-directing learning used to develop personal mastery competency for head nurses, was consisted of these eight components : objectives, learners groups, facilitators, content, learning activities - " MASTERY Process," learning resources and materials, measurement and evaluation, and environment.

3. The results showed the experimental group, who used the non-formal education program, scored significantly higher than the control group at the significance level of .05 in the four aspects of personal mastery competency, which included knowledge, attitude, problem solving skills in nursing management, and the self-directed learning competency.

4. There were relevant factors affecting the developed program. Firstly, the supportive factors, were learners' participation, facilitators' positive reinforcement and coaching, problem-based learning modules and scenarios corresponding to learners' problems and experienced instructors, and content that matched the learning needs and the learning activities as "MASTERY Process." Secondly, the problems and obstacle factors, were the limited learning resources such as out-of-date books and unavailability of internet service, and an environment not conducive to learning such as disruptive noise. Thirdly, the solutions to the problems and obstacle factors including availability of learning resources such as up-to-date books and internet services, and providing privacy, peaceful and relaxing environment in training rooms. Fourthly, the factors, influencing an effective learning and transferring learners' knowledge, were individual learners, training program, workplace climate, and organizational support.

Department : Lifelong Education Student's Signature \_\_\_\_\_

Field of Study : Non-Formal Education Advisor's Signature \_\_\_\_\_

Academic Year : 2011 Co-advisor's Signature \_\_\_\_\_

## กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่ง จาก รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตน์อุบล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ น.อ.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษา ร่วม ซึ่งได้เสียสละเวลาในการให้คำแนะนำช่วยเหลือและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ รวมทั้งให้กำลังใจ ผู้วิจัยตลอดเวลามา ผู้วิจัยจึงขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.เกียรติวรรณ อมาตยกุล ที่ให้เกียรติเป็นประธาน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา ดร.วิชุดา กิจธรรम्म และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มนัสวาสน์ โกวิทยา ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือวิจัยและโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ให้ข้อคิดและเสนอแนะที่มีประโยชน์ ขอขอบคุณในความกรุณาอย่างสูงของ น.อ.หญิง ศศิณัดดา ฤทธาภัย ผู้อำนวยการกองการพยาบาลโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ที่อนุมัติโครงการและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เข้ารับการอบรม และให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัย ขอขอบคุณ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศที่อนุเคราะห์สถานที่ในการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน และ น.อ.หญิง เพ็ญประภา เจือทอง ที่กรุณาให้คำปรึกษา และสนับสนุนให้คณะกรรมการพัฒนาบุคลากรให้การช่วยเหลือการจัดอบรมครั้งนี้บรรลุผลสำเร็จ

ขอขอบคุณ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านในโรงพยาบาลของรัฐทั้ง 16 แห่ง ในการเก็บข้อมูล และพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 62 คน ที่เข้าร่วมวิจัย ในครั้งนี้ คณาจารย์และผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาลทุกท่าน อาจารย์สอนประจำกลุ่ม น.ท.หญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์ , น.ท.หญิง ดร.วิชราภรณ์ เปาโรหิตย์, และ น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง ที่สละเวลามาสั่งสร้างบรรยากาศและกิจกรรมการเรียนรู้ตลอดหลักสูตร เพื่อน คุณรมย์ฤดี เวส ที่มาช่วยเติมเต็มให้หลักสูตร รวมทั้งน้องๆ ผู้ช่วยวิจัย น.ต.หญิง สายฝน นิจกุลละ, น.ต.หญิง ธิดา ชุนทอง, น.ท.หญิง กฤษณา สมุดสร, น.ท.หญิง รัชนีพร เศรษฐฐีเชื้อ, ร.อ.หญิง รุ่งนภา รามโกมุท, ร.ท.หญิง ศิริธนา เขียวเลียน และ จ.ท.รักษพงศ์ วงศ์ปัญญาดี ที่ทำหน้าที่อย่างเข้มแข็ง

ขอขอบคุณคณาจารย์ในสาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียนทุกท่าน และคณาจารย์คณะครุศาสตร์ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาการด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียนและวิชาการด้านต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

สุดท้ายนี้ขอขอบคุณครอบครัวของผู้วิจัย คุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้มั่นเสมอและหัวใจ พี่ๆ เพื่อนๆ และน้องๆ ที่ให้กำลังใจอย่างดีเยี่ยม โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ว่าที่ ร.ต.ทวีศักดิ์ เพชรวิเศษ ที่ให้การสนับสนุนและเป็นกำลังใจอย่างสม่ำเสมอ

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ด
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย .....	14
สมมติฐานของวิจัย.....	15
ขอบเขตของการวิจัย .....	16
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย .....	17
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	22
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	23
ตอนที่ 1 แนวคิด ทฤษฎีการศึกษานอกระบบโรงเรียน การศึกษาตลอดชีวิต และการเรียนรู้ผู้ใหญ่.....	23
ตอนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการประเมิน ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้.....	55
ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก.....	76
ตอนที่ 4 แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	110
ตอนที่ 5 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัญหา ทางการพยาบาล.....	121
ตอนที่ 6 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะความรู้แห่งตน.....	143
ตอนที่ 7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	159
ตอนที่ 8 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	175

บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	184
ชั้นตอนที่ 1	ประเมินปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะ ความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	185
ชั้นตอนที่ 2	การสร้างโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการ เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อ พัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วย.....	195
ชั้นตอนที่ 3	การทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนา สมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	209
ชั้นตอนที่ 4	ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหา อุปสรรค และ แนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไป ทดลองใช้ .....	229
บทที่ 4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	232
ตอนที่ 1	ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนา สมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย .....	232
ตอนที่ 2	ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามใช้แนวคิด การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อ พัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วย.....	273
ตอนที่ 3	ผลการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิด การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อ พัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย..	279
ตอนที่ 4	ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและ อุปสรรค และแนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบ โรงเรียนที่พัฒนาขึ้นไปใช้.....	327
บทที่ 5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	355
	สรุปผลการวิจัย.....	358



อภิปรายผล.....	372
ข้อเสนอแนะ.....	412
รายการอ้างอิง.....	420
ภาคผนวก.....	436
ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ.....	437
ภาคผนวก ข โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อ พัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วย.....	439
ภาคผนวก ค โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาความรอบรู้ แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.	562
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	582
ภาคผนวก จ ดัชนีความสอดคล้องและความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการ วิจัย.....	640
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	650

## สารบัญญัตราสาร

ตารางที่		หน้า
1	แสดงการเปรียบเทียบการแก้ปัญหาและกระบวนการพยาบาล.....	139
2	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล.....	188
3	แสดงโครงสร้างของเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการ พยาบาล.....	201
4	แสดงโครงสร้างของเนื้อหาในแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหาร พยาบาล.....	203
5	แสดงโครงสร้างของเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล หลังการทดลองใช้.....	209
6	แสดงรูปแบบการทดลอง.....	210
7	ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง.....	217
8	แสดงข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง.....	233
9	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาล ที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงจำแนกรายด้าน.....	235
10	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการ พยาบาลที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการวางแผนงานจำแนก รายชื่อ.....	236
11	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการ พยาบาลที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการจัดระบบงานจำแนก รายชื่อ.....	237
12	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการ พยาบาลที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการบริหารบุคลากรจำแนก รายชื่อ.....	239
13	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาที่ต้องการพัฒนา และสภาพที่เป็นจริงด้านการอำนวยความสะดวกจำแนกรายชื่อ.....	240
14	ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับสภาพปัญหาการบริหารการ พยาบาลที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการอำนวยความสะดวก รายชื่อ.....	241

ตารางที่		หน้า
15	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้าน.....	243
16	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผนงานรายข้อ.....	243
17	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการการจัดระบบงานรายข้อ.....	245
18	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารบุคลากรรายข้อ.....	246
19	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการอำนวยการรายข้อ.....	247
20	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมงานรายข้อ.....	248
21	แสดงข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาล.....	249
22	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะที่ได้ต้องการได้รับจากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายด้าน.....	252
23	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้เนื้อหาด้านการวางแผนงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ.....	253
24	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้เนื้อหาด้านการจัดระบบงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ.....	254
25	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้เนื้อหาด้านการบริหารบุคลากรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ.....	255

ตารางที่		หน้า
26	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ เนื้อหาด้านการอำนวยการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายชื่อ.....	256
27	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ เนื้อหาด้านการควบคุมงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายชื่อ.....	257
28	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการสมรรถนะที่ได้ ต้องการได้จากโปรแกรมด้านสมรรถนะการแก้ปัญหา จำแนกรายชื่อ.....	258
29	แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับสมรรถนะที่ต้องการได้รับ จากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเองจำแนกรายชื่อ.....	259
30	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และ สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะที่ ต้องการจากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้าน.....	261
31	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และ สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านการวางแผนงานรายชื่อ.....	262
32	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และ สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านการจัดระบบงานรายชื่อ.....	263
33	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และ สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วย ด้านการบริหารบุคลากรรายชื่อ.....	264
34	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และ สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านอำนวยการรายชื่อ .....	265
35	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และ สภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านการควบคุมงานรายชื่อ.....	266

ตารางที่	หน้า
36	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะที่ต้องการพัฒนาจากโปรแกรมของพยาบาลและสภาพที่มีจริงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านสมรรถนะการแก้ปัญหารายข้อ..... 267
37	แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่มีจริงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองรายข้อ..... 268
38	แสดงความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง..... 270
39	แสดงความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้..... 270
40	แสดงระยะเวลาที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรม..... 271
41	แสดงความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับระยะเวลาในการจัดกิจกรรมจำนวน 10 วัน..... 271
42	แสดงช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้..... 272
43	ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจัดกิจกรรม ช่วงเดือน พ.ค.-ส.ค..... 272
44	แสดงรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่ต้องการ..... 273
45	โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย..... 274
46	ผลการตรวจสอบโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ..... 277
47	แสดงข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง..... 279
48	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 281
49	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง..... 281
50	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม..... 282
51	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 282

ตารางที่	หน้า
52	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 283
53	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง..... 284
54	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม..... 284
55	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 285
56	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ..... 285
57	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 294
58	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง..... 294
59	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม..... 295
60	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม..... 295
61	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกรายข้อ..... 296

ตารางที่	หน้า
62	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม..... 297
63	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่ม ทดลอง..... 298
64	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่ม ควบคุม..... 298
65	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.. 299
66	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมรายด้าน (8 ด้าน) ..... 299
67	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ รายด้านการเปิดโอกาสในการเรียนรู้..... 300
68	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ ด้านอัตมโนทัศน์ของการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ..... 302
69	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ ด้านความริเริ่มและเรียนรู้ได้โดยอิสระ..... 304
70	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง..... 305
71	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ ด้านความรักในการเรียนรู้..... 307

ตารางที่		หน้า
72	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ ด้านมีความคิดสร้างสรรค์.....	308
73	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ ด้านการมองโลกในแง่ดี.....	309
74	แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุมจำแนกรายข้อ ด้านความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการ แก้ปัญหา.....	310



## สารบัญญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	รูปแบบกระบวนการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก.....	88
2	แสดงขั้นตอนของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก.....	96
3	รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองตนเองของ Garrison (1997).....	115
4	โมเดลภูเขาน้ำแข็ง .....	145
5	แสดงการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง.....	177
6	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	183
7	แสดงวิธีการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล.....	187
8	แสดงขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง.....	216
9	แสดงการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตาม แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะการนำตนเองสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	231
10	แสดงขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบ โรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย.....	278
11	แสดงผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบตามแนวคิดการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะ ความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	353
12	แสดงผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบตามแนวคิดการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะ ความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	354

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคของสังคมฐานความรู้ ความรู้เป็นทรัพยากรที่สำคัญขององค์กร องค์กรจึงต้องการบุคลากรที่มีความสามารถทางปัญญา สามารถเรียนรู้และแสวงหาความรู้ เพื่อความได้เปรียบในการแข่งขัน โดยการเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม องค์กรต่างๆ จึงพยายามรวบรวมคนเก่ง และมีความเชี่ยวชาญในการเข้าถึงความรู้ใหม่ๆ และเทคโนโลยีใหม่ๆ ให้มากที่สุด (Hung and Lien, 2005) คนในสังคมปัจจุบันต้องมีการเรียนรู้ตลอดเวลา เพื่อการรู้เท่าทันข้อมูลที่หลากหลาย สังคมปัจจุบันจึงเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดเวลา มีการเพิ่มขีดความสามารถและโอกาสในการเรียนรู้และการพัฒนาคน มีการปรับปรุงทักษะอย่างต่อเนื่อง เพื่อสามารถนำความรู้ไปพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจ ได้อย่างยั่งยืน การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะการศึกษานอกระบบโรงเรียน จึงมีความสำคัญยิ่งต่อการใช้ชีวิตของมนุษย์ในสังคมปัจจุบัน (อาชัญญา รัตนอุบล, 2551)

แผนพัฒนาประเทศไทยตั้งแต่ฉบับที่ 1-10 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการวางแผนพัฒนาประเทศที่ให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และมุ่งให้ “คนเป็นศูนย์กลางการพัฒนา” ต่อเนื่องมาจนกระทั่งถึงแผนพัฒนาและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-2559) ที่มีทิศทางของแผนพัฒนาได้กำหนดพันธกิจในการพัฒนาคุณภาพคนไทยให้มีคุณธรรม เรียนรู้ตลอดชีวิต มีทักษะและการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมในแต่ละช่วงวัย สถาบันทางสังคมและชุมชนท้องถิ่นมีความเข้มแข็งสามารถปรับตัวรู้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ยังได้กำหนด ยุทธศาสตร์การพัฒนาคณะผู้สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน โดยการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต มุ่งสร้างกระแสสังคมให้การเรียนรู้เป็นหน้าที่ของคนไทยทุกคน มีนิสัยใฝ่รู้ รักการอ่านตั้งแต่วัยเด็ก และส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของคนต่างวัย ควบคู่กับการส่งเสริมให้องค์กร กลุ่มบุคคล ชุมชน ประชาชน และสื่อทุกประเภทเป็นแหล่งเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ สื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย รวมถึงส่งเสริมการศึกษาทางเลือกที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและสนับสนุนปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (สำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) โดยมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 เป็นกลไกสำคัญในการพัฒนา ได้กำหนดแนวทางในการปฏิรูปการศึกษาให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

การเรียนรู้ โดยมุ่งปลูกฝังและสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ให้กับผู้เรียน ได้แก่การเป็นผู้มีความรู้ มีคุณธรรม มีค่านิยมที่ดีงาม เป็นนักคิดที่ดี การคิดเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สามารถปรับตัวและแข่งขัน ได้กับนานาชาติ ในโลกที่กำลังเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านเศรษฐกิจสังคมและเทคโนโลยี ไปสู่สังคม ไร้พรมแดน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาและสร้างสรรค์สิ่งที่ดี ให้กับชุมชนและสังคมได้ และได้แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา แห่งชาติ, 2545) และได้กำหนดในพระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตาม อัธยาศัย พ.ศ.2551 มาตรา 7 ให้ดำเนินการเพื่อเป้าหมาย ให้ประชาชนได้รับการศึกษาต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพกำลังคนและสังคม ที่ใช้ความรู้และภูมิปัญญาเป็นฐานในการพัฒนา ทั้งด้าน เศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความมั่นคง และคุณภาพชีวิต และ มาตรา 8 เพื่อให้ผู้เรียนได้รับความรู้และทักษะพื้นฐานในการแสวงหาความรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต(สำนักงาน คณะกรรมการส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, 2551)

การศึกษานอกระบบโรงเรียน เป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดความมุ่งหมาย รูปแบบและวิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาการศึกษา และการประเมินผล ที่สอดคล้องตามสภาพ ปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545) โดยที่ปรัชญาของการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีการใช้ปรัชญาเชิงผสมผสาน โดยเน้นกลุ่มมนุษย์ นิยม เน้นความเป็นปัจเจก เน้นการเรียนรู้แบบขึ้นนำตัวเอง และกระบวนการสร้างตัวเอง กระบวนการเปลี่ยนผ่านความรู้และการเรียนรู้โดยใช้สื่อเทคโนโลยี (อาชัญญา รัตนอุบล, 2543) กรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน (2545) ได้แบ่งประเภทของการศึกษานอกระบบโรงเรียน 3 ประเภทคือ 1) การศึกษาพื้นฐาน เพื่อให้ประชาชนได้มีความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิต 2) การ พัฒนาทักษะอาชีพ จัดขึ้นเพื่อให้ความรู้ ให้การอบรมอาชีพต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน อาชีพที่เพิ่มพูนรายได้ ทั้งนี้จุดมุ่งหมายที่จะให้กลุ่มเป้าหมายได้มีความรู้ มีทักษะในวิชาชีพเฉพาะ อย่าง เพื่อจะนำมาปรับปรุงอาชีพของตน และ 3) การให้บริการข่าวสาร ข้อมูล เป็นการศึกษา เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายต่างๆ ได้รับความรู้ ข่าวสาร ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ ทันต่อเหตุการณ์ที่ เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน กลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนครอบคลุมบุคคลทุก ช่วงอายุ ตั้งแต่เกิดจนตาย นั่นคือ ถ้าแบ่งตามช่วงอายุกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบ โรงเรียน จะประกอบด้วย เด็กก่อนวัยเรียน ผู้ที่อยู่ในวัยเรียน โดยเฉพาะผู้ที่พลาดโอกาสเข้ารับ การศึกษาในระบบโรงเรียน ผู้ที่พ้นวัยเรียนแล้ว หรืออยู่ในวัยทำงาน และบุคคลในวัยสูงอายุ ดังนั้น การจัดการศึกษานอกระบบเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้แก่ผู้ทำงาน เกิดการเรียนรู้ขึ้น โดยสามารถ

ประสานประโยชน์ร่วมกับสถานศึกษาและหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ขึ้นในสถานประกอบการดังกล่าว เป็นสิทธิตามกฎหมายที่ต้องจัดให้มีการอบรมเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในการทำงานให้กับพนักงาน เพื่อความเข้มแข็งขององค์กรและชุมชน (อาชัญญา รัตนอุบล, 2551) ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้บุคคลสามารถปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคมซึ่งเป็นสังคมฐานความรู้ ที่การเรียนรู้และนวัตกรรมเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนา จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมและสร้างสภาพการณ์ เพื่อการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาคุณภาพประสิทธิภาพ และขีดความสามารถของคนส่วนใหญ่ในประเทศ (ไพฑูรย์ สีนลารัตน์, 2551)

จากการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม ระบบเศรษฐกิจ การเมือง ความก้าวหน้าทางการสื่อสารและเทคโนโลยีสมัยใหม่ รวมทั้งให้ระบบสุขภาพทั่วโลกในปัจจุบันจึงเต็มไปด้วยความท้าทายที่หลากหลาย ทั้งด้านกฎหมายและข้อร้องเรียนของผู้รับบริการที่เพิ่มขึ้น ทำลายต่อการธำรงรักษาบุคลากรไว้ในองค์กรเพื่อให้มีบุคลากรเพียงพอต่อการปฏิบัติงาน ตลอดจนการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยสูงสุดของผู้ป่วยเพื่อรักษามาตรฐานและความเป็นเลิศในการให้บริการทางสุขภาพ (Sherman et al., 2007) ตลอดจนระบบสุขภาพของประเทศไทยได้มีการปรับตัวและดำเนินการเพื่อการปฏิรูปให้เหมาะกับสภาพสังคม ระบบเศรษฐกิจและความท้าทายต่างๆ โดยการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบันให้ดีขึ้นทั้งด้านโครงสร้างและนโยบาย (สงวน นิตยารัมภ์พงศ์, 2541) และดำเนินการด้านบริหารคุณภาพ (Quality management) โดยได้มีการผลักดันให้สถานบริการทางสุขภาพดำเนินการพัฒนาคุณภาพเพื่อขอการรับรองคุณภาพ (Hospital accreditation) เพื่อเป็นหลักประกันทางสุขภาพให้กับผู้รับบริการ (อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, 2541) เพื่อรองรับการเข้าสู่ระบบบริการที่เพิ่มขึ้นของผู้รับบริการ อันเป็นผลมาจากการกำหนดใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปี 2545 ที่ให้สถานบริการสาธารณสุขให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข ซึ่งให้โดยตรงแก่บุคคลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และให้สิทธิในการเข้ารับบริการแก่ประชาชนทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานและมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดในพระราชบัญญัติ และพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ ปี 2550 ที่เน้นการเสริมสร้างสุขภาพแทนการรักษาโดยกำหนดให้สถานบริการทางสุขภาพ ให้บริการอันเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และควบคุมโรค และป้องกันการคุกคามสุขภาพ ตรวจวินิจฉัย และบำบัดความเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลกระทบต่อองค์กรพยาบาลทั้งด้านการศึกษาและการบริการ จึงต้องการผู้นำทางการพยาบาลที่มีความสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง โดยผู้นำต้องทำในสิ่งที่ถูกต้อง รวมทั้งบุคคลากรทางสุขภาพ ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะ ในการทำงานอย่างรอบคอบและระมัดระวังมากขึ้น ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด (ไชแสง โภธิโกสม, 2543) ประกอบกับขอบเขตงานของวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของผู้ป่วยและสถานการณ์ตั้งเครียดต่างๆ รวมทั้งต้องรองรับอารมณ์ของแพทย์ ผู้ป่วยและญาติ ประกอบกับระบบบริการทางสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างพลวัต ขอบเขตงานมีความซับซ้อนและท้าทายความสามารถมากกว่าในอดีต ทำให้พยาบาลต้องเผชิญกับสิ่งเร้านานาประการที่เป็นอุปสรรคในการทำงาน ต้องตัดสินใจแก้ปัญหาที่ซับซ้อนและหลากหลายรูปแบบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลต้องมีการใช้ข้อมูลและมีการเพิ่มความซับซ้อนของการปฏิบัติงานทำให้พยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องเรียนรู้อย่างต่อเนื่องในระหว่างการทำงานเพื่ออำนวยการรักษาไว้ซึ่งสมรรถนะในการปฏิบัติงาน (William, 2001)

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2550) กล่าวถึง ผู้บริหารการพยาบาลยุคใหม่ที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จได้ดีต้องเป็นผู้ที่ไม่ยอมแพ้ต่ออุปสรรคทั้งปวง ทั้งนี้เนื่องจากโฉมหน้าของการบริการพยาบาลได้เปลี่ยนแปลงไปอย่างมากซึ่งทำให้มีผลกระทบต่อวิถีการบริหารงานและการเตรียมความพร้อมของผู้บริหารทางการพยาบาล เช่นเดียวกัน ความจำเป็นในการพัฒนาการบริหารทางการพยาบาลเพื่อคุณภาพของการบริการนั้น การเตรียมผู้บริหารการพยาบาล (Nurse manager) จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการเตรียมพยาบาลเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารที่มีขอบเขตความรับผิดชอบต่อองค์กรเพิ่มมากขึ้นอย่างมาก และจำเป็นต้องมีทักษะและความรู้ด้านการบริหารงานยุคใหม่ เพราะสภาพการทำงานและปัญหาที่เกิดขึ้นจากการบริหารงานมีความรุนแรงมากขึ้นหากผู้บริหารไม่ได้รับการเตรียมตัวมาด้วยดีจะทำให้ไม่เข้มแข็งในการเผชิญปัญหาและสิ่งท้าทายทั้งหลาย โดยที่ผู้บริหารทางการพยาบาลทุกระดับ ควรได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาและสั่งการได้อย่างเหมาะสมกับขอบเขตความรับผิดชอบเพื่อให้บรรลุซึ่งเป้าหมายขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้นำทางการพยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการ คิดวิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กรได้อย่างแม่นยำ มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลง มองการณ์ไกล พยากรณ์ปัญหาในอนาคตได้และสามารถสร้างวิสัยทัศน์ร่วมของคนในองค์กรเพื่อนำองค์กรพยาบาลเผชิญกับ

ปัญหาและสิ่งท้าทายต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพ สถานบริการสุขภาพทุกระดับ โดยเฉพาะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทในการบริหารจัดการด้านหน้าที่ต้องเผชิญปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผลของพระราชบัญญัติทั้งสองฉบับทำให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขได้มากขึ้น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลสำคัญที่มีบทบาทในการจัดบริการให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพได้ ภายใต้ระบบบริหารความเสี่ยงที่มีประสิทธิภาพสูงเพื่อส่งเสริมความปลอดภัยของผู้รับบริการควบคู่กับการพัฒนาคุณภาพบริการ (อรพรรณ โตสิงห์ และ ดวงกมล วัตราคุลย์, 2551)

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นผู้บริหารหอผู้ป่วยซึ่งจัดเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่บริหารงานในระดับหอผู้ป่วย มีอำนาจในการตัดสินใจในระดับปฏิบัติซึ่งมีผลต่อหน้าที่การทำงานของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (ยุพดี โสทธิพันธ์, 2539) โดยรับผิดชอบงานตลอด 24 ชั่วโมงในการจัดการกับบุคลากร ทรัพยากรต่างๆ วัสดุอุปกรณ์ในหน่วยงานของตนให้เพียงพอ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย สนองความต้องการทั้งในส่วนตัวตน วิชาชีพ และฝ่ายการพยาบาล โดยส่งเสริมให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐานในหน่วยงาน ส่งเสริมแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการบริหารงานบุคคล การจัดอัตรากำลังโดยคำนึงถึงประโยชน์ ความเหมาะสม ความยุติธรรมและสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและมาตรฐานของหน่วยงาน และสร้างบรรยากาศ การทำงานที่ดีในหน่วยงาน และจูงใจให้บุคลากรทางการพยาบาลสามารถขอคำปรึกษาแนะนำจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ (ฟาริดา ฮิบราฮิม, 2542)

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญา จำปามูล (2550) กล่าวว่าตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นหรือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งที่สำคัญเทียบเท่ากับผู้จัดการ (manager) ในองค์กร ธุรกิจผู้ที่เข้ามาทำหน้าที่นี้จำเป็นต้องมีสมรรถนะในการบริหารที่ดี ร่วมกับสมรรถนะความเป็นผู้นำในการให้บริการพยาบาล จากการศึกษาของทองกษัตริย์ ศลโกสุม และสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2535) เกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหารพบว่านอกจากจะต้องมีสมรรถนะในการบริหารจัดการตามตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบแล้ว ผู้บริหารการพยาบาลยังต้องเพิ่มสมรรถนะในการบริหารในระดับมาก ทั้งในด้านความเป็นผู้นำและผู้บริหารในยุคการเปลี่ยนแปลง เช่น สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนอำนวยการแก้ปัญหาและขัดข้อขัดแย้งต่างๆ สามารถที่จะผลักดันงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสอนและพัฒนาบุคลากร พัฒนานโยบาย มาตรฐาน และการประกันคุณภาพการพยาบาล สามารถเผยแพร่ผลงานตลอดจนสามารถเตรียม

และแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดจากการปฏิบัติงานได้และมีความสามารถในการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง

Senge (1990) ได้กล่าวถึง ความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) ว่า การที่บุคคลจะเป็นคนที่ใฝ่เรียน ใฝ่รู้ มีความกระตือรือร้น คนนั้นจะต้องมีความชัดเจนในเป้าหมายของตนเองและตระหนักรู้ว่า ขณะนี้ตนเองอยู่ห่างจากเป้าหมายมากน้อยเพียงไร เพื่อที่จะได้เป็นแรงผลักดัน (Creative tension) ให้พยายามไปให้ถึงเป้าหมายนั้น โลกทัศน์มุมมองของบุคคล คือ ความมีสติ มีจิตเป็นกุศล มองโลกในแง่ดี เปิดเผยจริงใจ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซื่อสัตย์ต่อตนเองและผู้อื่น ยอมรับความคิดของผู้อื่น การฝึกฝนตนเองด้วยการเรียนรู้อยู่เสมอ เป็นรากฐานสำคัญของการขยายขีดความสามารถที่เชี่ยวชาญมาเป็นความรอบรู้ ซึ่งเป็นผลรวมของทักษะและความสามารถของบุคคล และ ต่อมา Senge (1994) ได้กล่าวถึงผู้ที่มีความรอบรู้แห่งตนไม่เพียงแต่รู้ว่าผลลัพธ์ของการปฏิบัติเป็นอย่างไรเท่านั้น แต่ต้องรู้ว่ามีวิธีการอย่างไรจึงจะทำให้ผลลัพธ์ดีด้วย นอกจากนี้ยังรวมถึงผู้ที่สามารถแก้ปัญหาทำงานภายใต้สถานการณ์ที่มีอุปสรรคได้ โดยอยู่บนพื้นฐานของความพยายามและมีความสุขกับการแก้ปัญหานั้นด้วย นอกจากนี้ พิชัย เสี่ยมจิตต์ (2550) และ วีระวัฒน์ ปันตินามย์ (2543) ที่ให้คำแปลของ Personal mastery คือ “ความรอบรู้แห่งตน” ซึ่งเป็นความสามารถของบุคคลในการเรียนรู้อยู่เสมอและพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในงานสามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน และสามารถฟันฝ่าอุปสรรคและแก้ปัญหาได้

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่ามีความสอดคล้องกับการศึกษาของ Sherman et al. (2007) พบว่า สมรรถนะที่สำคัญของผู้นำทางการพยาบาล คือ ความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) ที่มีจุดเด่นได้แก่ มีความมั่นใจในตนเอง มีความไว้วางใจผู้อื่น และให้พลังใจแก่ผู้อื่นได้ มีความยุติธรรมในการบริหาร และมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การรู้จักมองโลกในแง่บวก เป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงาน พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความใฝ่รู้ศึกษาหาความรู้และสามารถนำความรู้มาพัฒนาวิชาชีพและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สร้างบรรยากาศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ในองค์กรซึ่งเป็นความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และมีความสามารถแก้ปัญหาในองค์กรได้อย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจะเห็นว่า ความรอบรู้แห่งตนเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะส่งเสริมให้มีการตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้สถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่มีความท้าทายต่างๆ และจากการสัมภาษณ์ อรพรรณ โตสิงห์ (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2553) เมื่อพิจารณาแนวคิดและองค์ประกอบของความรอบรู้แห่งตนแล้วจึงมีความสอดคล้องกับแนวคิดของสมรรถนะการแก้ปัญหาและสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสามารถใช้แทนกันได้

จากการศึกษาการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขในระหว่างปี พ.ศ.2539-2541 พบว่า บุคลากรด้านสุขภาพส่วนใหญ่ร้อยละ 87 ได้รับการพัฒนาด้านบริการและวิชาการ และส่วนน้อยที่ได้รับการพัฒนาด้านการบริหาร และจากการประมวลปัญหาของกำลังคนด้านสุขภาพในระดับจังหวัด พบว่าความรู้ความสามารถของคนยังไม่เข้าสู่ระดับมาตรฐานที่ควรเป็นยังขาดความสามารถในการคิดเป็นด้วยตนเอง (วราพร หาญคุณะเศรษฐี, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของ Terzioglu (2006) การรับรู้ความสามารถในการแก้ปัญหาของผู้บริหารทางการแพทย์ พบว่า ร้อยละ 69.4 ไม่ได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร ร้อยละ 30.6 มีปัญหาด้านการบริหารจัดการ ร้อยละ 25.8 มีปัญหาด้านบุคลากร และพบว่ากลุ่มผู้บริหารทางการแพทย์ที่ได้รับการอบรมในหลักสูตรบริหารและเข้าประชุมวิชาการอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เคยได้รับการอบรมและประชุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ 0.05 และจากการศึกษาของ Sherman et al.(2007) พบว่าผู้บริหารการพยาบาลส่วนใหญ่รายงานว่าได้รับการเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในการบริหารงานน้อยมากหรือไม่ได้รับเลยหลังจากเข้าสู่ตำแหน่ง ซึ่งสถานการณ์ในประเทศไทยมีลักษณะคล้ายคลึงกันกับต่างประเทศ กล่าวคือ ยังขาดแผนการเตรียมผู้บริหารหรือผู้นำทางการแพทย์รุ่นใหม่ๆ แทนผู้นำคนเดิม (Leadership succession plan) ทั้งในวงการปฏิบัติและวงการศึกษายาบาลอย่างจริงจังเท่าที่ควร หน่วยงานหลายๆแห่ง จึงต้องเผชิญปัญหาเรื่องการขาดผู้นำทางการแพทย์ทุกระดับ ในองค์กร จึงเป็นประเด็นที่หน่วยงานและพยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องตระหนัก (อพรพรรณ โตสิงห์ และ ดวงกมล วัตราดุลย์, 2551)

นอกจากนี้ในระบบของการเข้าสู่ตำแหน่งของผู้บริหารทางการแพทย์ส่วนใหญ่ยังใช้ระบบอาวุโสเป็นเกณฑ์สำคัญในการกำหนดคุณสมบัติในการเข้าสู่ตำแหน่ง จากการสัมภาษณ์ผู้บริหารทางการแพทย์โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีความเห็นสอดคล้องกันคือ “ในระบบของการเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารทางการแพทย์นั้นยังไม่มีระบบการเตรียมความพร้อมด้านความสามารถหรือทักษะที่จำเป็นในการบริหารการพยาบาล มักจะคำนึงถึงระบบอาวุโส หรือรุ่นเป็นหลัก ทำให้พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วยส่วนใหญ่ ไม่มีสมรรถนะในการบริหารเท่าที่ควร ทำให้พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วย ขาดความมั่นใจในการบริหารงาน เนื่องจากขาดความรู้ และทักษะในการบริหารโดยเฉพาะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจที่ดีและมีประสิทธิภาพ ทำให้ต้องมีการพัฒนาสมรรถนะภายหลังจากการเข้าสู่ตำแหน่งแล้วโดยการส่งไปรับการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการบริหารทางการแพทย์ ซึ่งไม่สามารถส่งเข้ารับการศึกษ หรือ อบรมซึ่งใช้เวลานานถึง 4 เดือน ได้พร้อมๆ กันเนื่องจากต้องปฏิบัติงานและมีการจำกัดจำนวนผู้เข้ารับการอบรม และ



ปัญหาการขาดแคลนกำลังคน จึงยังพบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีปัญหาเรื่องการแก้ปัญหาต่างๆ ทั้งด้านบริการ และการบริหาร ขาดทักษะในการสืบค้นข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการใช้ข้อมูล จึงทำให้การตัดสินใจหรือแก้ปัญหาอย่างขาดประสิทธิภาพเท่าที่ควร” (อัญชัญ ไพบูลย์, บุญทวี จิตชื่น และ สุภาจิริ ไตรปิฎก, สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2552)

สมรรถนะการแก้ปัญหา มีความสำคัญต่อชีวิตและสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ การแก้ปัญหาเป็นความสามารถในการจัดระเบียบความรู้ ความคิด หรือข้อมูลที่มีอยู่ไปใช้ในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจว่าจะอะไรควรเชื่อ หรืออะไรควรทำ (พิชิต สนั่นเชื้อ, 2542) การแก้ปัญหเป็นส่วนสำคัญในการตัดสินใจ เป็นกระบวนการที่เป็นระบบ ที่มุ่งสู่การวิเคราะห์สถานการณ์ที่มีความยุ่งยาก (Cravan and Hirnle, 2009) และกระบวนการคิดเพื่อแก้ปัญหาให้บรรลุเป้าหมาย ด้วยวิธีการใหม่ๆ ด้วยการคิดอย่างมีเหตุผล และสร้างสรรค์ (Huber, 2006) ความสามารถในการแก้ปัญหา สามารถพัฒนาให้เต็มศักยภาพของแต่ละบุคคลได้ (ทิพวัลย์ พูลสารกิจ, 2546) ซึ่งกระบวนการแก้ปัญหาประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ 1) ระบุปัญหา 2) รวบรวมข้อมูล 3) วิเคราะห์ข้อมูล 4) พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา 5) ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา 6) ดำเนินการแก้ปัญหา และ 7) ประเมินผล (Sullivan and Decker, 2009) ซึ่งการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาต่อไปในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Barrow and Tamblyn, 1980)

การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นการเรียนรู้ที่มีการนำปัญหาจากสถานการณ์จริงมาเป็นศูนย์กลาง จะช่วยให้การพัฒนาศักยภาพได้โดยการทำงานเป็นกลุ่ม และมีการสนับสนุนจากทีมงาน (Foster, 1996) ลักษณะสำคัญ 3 ประการคือ 1) เริ่มต้นเรียนรู้ด้วย “ปัญหา” ซึ่งกระตุ้นให้ผู้เรียนต้องการแก้ 2) ลักษณะการเรียนรู้ที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เน้นการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed learning) และ 3) การเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากการเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย (Small group learning) (Ridout and Carpio, 2001) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จึงสามารถใช้เป็นกลยุทธ์ในการสอนนักศึกษาได้ทั้งในสถานศึกษาและสถานประกอบการ รวมทั้งการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ (Chunta and Elizabeth, 2010) นอกจากนี้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สามารถพัฒนาทักษะในการแสวงหาความรู้ ภายใต้แนวทางของการเผชิญปัญหาซึ่งเป็นสถานการณ์ในการปฏิบัติงานเป็นตัวกระตุ้นการเรียนรู้ (Barrow, 1980; Bound and Feletti, 1991) สอดคล้องกับการศึกษาของ ชาลินี เอี่ยมศรี (2549) พบว่าผลของการพัฒนาโปรแกรมการเรียนนอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วย

ประสบการณ์ สามารถส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 และ Uys, et.al (2004) ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่านักศึกษาที่เรียนตามปกติ

นอกจากนี้ในการปฏิบัติของวิชาชีพพยาบาลนั้น ต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมในการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานในฐานะของวิชาชีพในยุคของการแพร่ของความรู้อย่างรวดเร็วและการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี หนทางหนึ่งที่จะทำให้ประสบผลสำเร็จในการพัฒนาตัวเองได้คือ การที่พยาบาลวิชาชีพเข้าสู่อะการศึกษาค้นคว้าทางการพยาบาลได้ ถ้าพยาบาลมีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องให้มากที่สุด โดยต้องการความสามารถในการจัดการและติดตามการเรียนรู้ด้วยตัวเอง นั่นคือพยาบาลวิชาชีพควรมีความสามารถที่จะค้นหาตัวเองได้ (William, 2001) สอดคล้องกับ Majumdar (1992:135 อ้างถึงใน Majumdar และ พวงรัตน์ บุญญาธรรักษ์, 2544) กล่าวว่า พฤติกรรมทางคลินิกที่คาดหวังของพยาบาลวิชาชีพ คือ ความรู้ ทักษะการแก้ปัญหา และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยที่วิธีการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองจะช่วยให้พยาบาลในปัจจุบันสามารถปฏิบัติงานในระบบบริการทางสุขภาพหลังปี ค.ศ.1990 ด้วยความสามารถที่มีอยู่เช่น ความคิดวิจารณ์ญาณ การเรียนรู้ตลอดชีวิต และความสามารถในการแก้ปัญหา การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองทำให้พยาบาลมีความสามารถในการค้นหา ทักษะและความรู้ที่ตนเองไม่มีแล้วหาแนวทางสร้างเสริมจากแหล่งทรัพยากรได้ ทักษะนี้จะช่วยให้พยาบาลปรับตัวได้และทนอยู่ได้กับบรรยากาศที่มีสิ่งเร้ารบกวนสูงในเรื่องการตอบสนองตนเองให้เพียงพอในส่วนของความต้องการการเรียนรู้ Knowles (1975) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นกระบวนการที่บุคคลริเริ่มที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเอง โดยเริ่มที่จะวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ ตั้งเป้าหมาย กำหนดตัวบุคคลและแหล่งในการเรียนรู้ เลือกวิธีการและลงมือปฏิบัติตามแนวทางในการเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลลัพธ์ของการเรียนรู้ได้ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้เรียนและผู้ช่วยเหลือเช่น ครู ตีวเตอร์ พี่เลี้ยง บุคคล และเพื่อน โดยมีการออกแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยการใช้สัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract) เป็นวิธีที่ดีที่สุดวิธีหนึ่งในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังที่ Sutcliffe (1991) กล่าวว่าสัญญาการเรียนรู้มีความสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยที่สัญญาการเรียนรู้คือข้อตกลงระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ซึ่ง Knowles (1975) กล่าวไว้ว่าประกอบด้วย 5 องค์ประกอบคือ พฤติกรรมคาดหวังที่เกิดขึ้นในตัวผู้เรียน วัตถุประสงค์การเรียนรู้ของผู้เรียน แหล่งทรัพยากรที่ต้องการหลักฐาน และประเมินผล โดยที่ Guglielmino (1977) ได้ศึกษาสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำ

ตนเองในความหมายของ “ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning Readiness)” หมายถึง ระดับ (degree) ที่บุคคลรับรู้ (Perceive) ตนเองว่ามีทักษะและทัศนคติ (attitude) เกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งหมายถึง การที่ผู้เรียนจะด้วยการสนับสนุนช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากภายนอกตัวผู้เรียนหรือไม่ก็ตาม เลือกวิธีการเรียนรู้ จนถึงการประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตนเอง จำแนก 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ 2) มโนภาพต่อตนเองในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ 3) ความคิดริเริ่มและอิสระในการเรียนรู้ 4) การมีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง 5) ความรักในการเรียนรู้ 6) ความคิดสร้างสรรค์ 7) การมองอนาคตในแง่ดี 8) ความสามารถในการใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา ดังที่ Rideout (2001) กล่าวว่า การส่งเสริมบรรยากาศในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงเป็นสิ่งสำคัญของการพัฒนาให้ผู้เรียนมีการเรียนตลอดชีวิต ในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลต้องสืบค้น รวบรวม และประยุกต์ความรู้และทักษะได้อย่างรวดเร็ว การสะท้อนและการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่จะสร้างทักษะในการปรับตัวเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา

Rideout (2001) ได้เสนอความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้โดยการนำตนเองและการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยเชื่อว่าบุคคลตัดสินใจด้วยตนเองด้วยเป้าหมายที่จะพบความหมายของชีวิต โดยผ่านการรับรู้และประสบการณ์ ยอมรับความสามารถของผู้เรียนที่จะระบุในบริบทของการเรียนรู้ ที่มีความหมายและมีคุณค่าของชีวิต การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นความอิสระของบุคคล โดยในขอบเขตของเป้าหมายของหลักสูตร และผลลัพธ์ ที่กำหนดในการศึกษา และความรับผิดชอบในการเรียนรู้ ซึ่งเป็นกระบวนการทางการศึกษาในการประเมินกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน และเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยที่การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คือสิ่งสำคัญของการพัฒนาให้ผู้เรียนมีการเรียนตลอดชีวิต โดยเฉพาะในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม บุคคลต้องสืบค้น รวบรวม และประยุกต์ความรู้และทักษะได้อย่างรวดเร็ว การสะท้อนและการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่จะสร้างทักษะในการปรับตัวเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา ดังนั้นการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงมีความเหมาะสมในการนำมาเป็นแนวคิดในการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแนวการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2545 คือ ทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการคิดวิเคราะห์ คิดแก้ปัญหาและคิดอย่างสร้างสรรค์ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนและได้ลงมือปฏิบัติงานขึ้น และยังมีโอกาสออกไปแสวงหาความรู้ด้วย

ตนเองจากแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา ในส่วนของผู้สอนก็ลดบทบาทของการเป็นผู้ควบคุมในชั้นลง แต่ผู้เรียนจะมีอำนาจในการจัดการควบคุมตนเอง การที่ผู้เรียนต้องหาความรู้อย่างต่อเนื่อง ทำให้การเรียนรู้เป็นกระบวนการตลอดชีวิต(Lifelong process) เพราะความรู้เก่าที่ผู้เรียนมีอยู่แล้วจะถูกนำมาเชื่อมโยงกับความรู้ใหม่ตลอดเวลา จึงทำให้ผู้เรียนเป็นคนไม่ล้าหลัง ทันเหตุการณ์ ทันโลก และสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมโลกในอนาคตได้อย่างดีที่สุด (มณฑรา ธรรมบุศย์, 2545)

จากการที่การจัดทรัพยากรมนุษย์เป็นบทบาทสำคัญของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญต่อความอยู่รอดขององค์กรพยาบาล การที่บุคลากรจะมีศักยภาพในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ที่ก้าวหน้าทันวิทยาการ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551) การพัฒนาความรู้ความสามารถของกำลังคนจึงเป็นภารกิจสำคัญอย่างหนึ่งของหน่วยงาน ซึ่งเป็นการลงทุนที่ให้ผลตอบแทนสูงและสร้างความคุ้มค่าได้จากการใช้ประโยชน์จากความสามารถของบุคลากร ซึ่งต้องมีการพัฒนาให้สอดคล้องกับความจำเป็นในการนำไปใช้งานตามตำแหน่งหน้าที่ พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะเพื่อเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร จากการที่ระบบการคัดเลือกพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หรือผู้บริหารการพยาบาล โดยปกติแล้วจะเลือกจากผู้ที่มีความอาวุโสและมีประสบการณ์ด้านบริการ และบริหาร การพัฒนาเพื่อเตรียมเข้าสู่ตำแหน่งผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับมีรูปแบบไม่ชัดเจน อาจส่งผลมาสู่ความพร้อมที่จะเป็นผู้นำและการใช้ความรู้ในการบริหารงาน (สุदारัตน์ ครุฑกะ, 2550) จากการศึกษาของ Wilson (2005) เกี่ยวกับผลของการพัฒนาการบริหารจัดการต่อการคงอยู่ของพยาบาล พบว่าผู้บริหารทางการพยาบาลใหม่จะขาดความรู้ ทักษะ และความสามารถในการบริหาร และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ เมื่อนำโปรแกรมการพัฒนาการบริหารจัดการมาอบรมให้กับผู้บริหาร สามารถเพิ่มความพึงพอใจในงาน ลดการลาออก มีทัศนคติทางบวกในการปฏิบัติงาน เพิ่มทักษะการคิดวิเคราะห์ญาณ ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหา และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สะท้อนให้เห็นว่า การพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ สามารถพัฒนาได้ด้วยโปรแกรมการพัฒนาการบริหารจัดการ

ดังนั้นจะเห็นว่าผู้บริหารการพยาบาลโดยเฉพาะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อองค์กร มีความจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาเพื่อให้สามารถนำสมรรถนะไปใช้ประโยชน์ให้กับองค์กรได้ จากการศึกษาพบว่ากระทรวงสาธารณสุขได้จัดให้มีหลักสูตรอบรมผู้บริหารทุกระดับของหน่วยงานบริการสาธารณสุข โดยแบ่งหลักสูตรอบรมผู้บริหารแต่ละระดับอย่างชัดเจน

รวมทั้งสภาพการพยาบาลที่ได้มีการจัดอบรมเพื่อพัฒนาผู้นำทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องระยะหนึ่งแล้ว แต่อย่างไรก็ตามก็ยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม เนื่องจากแต่ละองค์กรมีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณ และกำลังคนทำให้ไม่สามารถส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมได้ รวมทั้งรูปแบบในการอบรมส่วนใหญ่เป็นการจัดประชุม/สัมมนา และพบว่ามีงานวิจัยเรื่อง การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพ ในอนาคต (สุदारัตน์ ครุฑทะ, 2550) ซึ่งใช้สำหรับพัฒนาผู้บริหารการพยาบาลระดับสูงเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยเห็นความสำคัญและจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ในการส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายและเป็นผู้เรียนที่เป็น “ผู้ใหญ่”

Boyle (1981) ได้กล่าวถึงโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเป็นผลรวมของความร่วมมือระหว่างนักการศึกษานอกระบบโรงเรียนกับผู้เรียนในการปฏิบัติกิจกรรมของโปรแกรม ประกอบด้วย การวิเคราะห์ความต้องการ การวางแผนการเรียนการสอน การประชาสัมพันธ์ การประเมินและการรายงานผล โดยแบ่งโปรแกรมออกเป็น 3 ประเภทคือ โปรแกรมเชิงพัฒนา โปรแกรมเชิงสถาบัน และโปรแกรมเชิงสารสนเทศ โดยที่ 1) โปรแกรมเชิงการพัฒนา (Development Program) เน้นระบุปัญหาของกลุ่มคน ชุมชน ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจุดเริ่มต้นของโปรแกรมเกิดในสถานการณ์ที่คลุมเครือ มักไม่ทราบสาเหตุปัญหาที่แท้จริง แต่ทุกคนเห็นพ้องว่าควรมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ใช้ความรู้เป็นเครื่องมือนำไปสู่การแก้ปัญหา เป้าหมายของโปรแกรม 2) โปรแกรมเชิงสถาบัน (Institutional Program) เน้นการปรับปรุงและพัฒนาบุคคลให้ก้าวหน้าเน้นการสอนเนื้อหาวิทยาการพื้นฐาน มีลำดับการจัดวางเนื้อหา มีวัตถุประสงค์ชัดเจน เพื่อเกิดการจัดการเรียนรู้สิ่งใหม่ เน้น เรื่อง องค์ความรู้ เจตคติ ทักษะความชำนาญ 3) โปรแกรมเชิงสารสนเทศ (Information Program) เน้นการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ เน้นการวิจัยใหม่ การค้นพบใหม่ ความสำเร็จของโปรแกรมอยู่ที่ระดับความพร้อมในการเผยแพร่ เนื้อหาความรู้และการนำไปใช้

โดยเฉพาะโปรแกรมเชิงสถาบัน (Institutional Program) ของ Boyle เป็นโปรแกรมที่สถาบันหรือองค์กรได้จัดหรือดำเนินการขึ้นเพื่อพัฒนาความสามารถ ด้านความรู้ เจตคติ และทักษะของบุคลากรในองค์กร ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้มีความเจริญในวิชาชีพและความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นโปรแกรมเชิงรุกที่มุ่งที่ความสามารถ ของพนักงานในการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งจะเห็นว่าจากแนวคิดและหลักการของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ดังที่กล่าวมาแล้วนั้น จึงมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการพัฒนา

ศักยภาพของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เติงสถาบันของ Boyle มาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ใหญ่เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery competency) โดยมีองค์ประกอบของโปรแกรม ได้แก่ วัตถุประสงค์ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล และสภาพแวดล้อม โดยประกอบด้วยขั้นตอนของการวางแผนโปรแกรม ได้แก่ ขั้นที่ 1 ขั้นกำหนดผู้รับบริการ ขั้นที่ 2 ขั้นระบุเนื้อหา ขั้นที่ 3 ขั้นวางแผนการเรียนรู้ ขั้นที่ 4 ขั้นนำแผนการเรียนรู้ไปปฏิบัติ และ ขั้นที่ 5 ขั้นประเมินผล และผู้วิจัยได้นำแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมาเป็นแนวทางในการวางแผนการเรียนรู้

จากสภาพปัญหาและความต้องการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery competency) ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอย่างต่อเนื่องของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น และด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าแนวคิดของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถพัฒนาความรอบรู้แห่งตนได้นั้น จากการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัยต่างๆ พบว่ามีการนำแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างในระดับอุดมศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์ สุขภาพ ได้แก่ แพทย์ศาสตร์ ทันตแพทย์ เกษตรวิทยา พยาบาลศาสตร์ กายภาพบำบัด และ อาชีวบำบัด ส่วนสาขาอื่นๆ คือ สาขาวิศวกรรมศาสตร์ โดยที่การศึกษาเน้นการนำแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรการศึกษาในระบบโรงเรียน ส่วนการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรทางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้ใหญ่ในระบบโรงเรียนพบเป็นจำนวนน้อย ได้แก่ การศึกษา ในเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของ ชาลิตี เอี่ยมศรี (2549) ศึกษาทักษะการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล พบว่ากลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีความสามารถมากกว่ากลุ่มควบคุมและศึกษาในพยาบาลระดับปฏิบัติการ ของ Uys, et.al (2004) ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกระหว่างกลุ่มพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรที่ใช้การเรียนการสอนโดยการแก้ปัญหาเป็นหลักและกลุ่มที่สำเร็จจากหลักสูตรปกติผลการวิจัยพบว่าพยาบาลที่ใช้หลักสูตรการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสามารถในการรายงานและมีวิธีการแก้ปัญหาได้ดีกว่ากลุ่มที่ใช้หลักสูตรปกติ และการศึกษาของ Applin, William, and Buro (2011) เปรียบเทียบความสามารถทางคลินิกของพยาบาลใหม่ที่ฝึกอบรมโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็น

หลักและไม่ใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก พบว่า โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีความเหมาะสมในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมความสามารถในการคิดวิเคราะห์ และเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้พยาบาลมีความสามารถทางคลินิก และ Yeo (2007) ได้ศึกษาปัจจัยสำคัญของการนำรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในการพัฒนาภาวะผู้นำของวิศวกรผู้จัดการอาวุโสในโรงงานอุตสาหกรรมในประเทศสิงคโปร์ พบว่า ปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ของผู้นำ ได้แก่ 1) การระบุปัญหาที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริง 2) การติดต่อสื่อสารปลายเปิดในกิจกรรมอภิปรายและแลกเปลี่ยนความรู้ และ 3) การใช้ประโยชน์จากแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ให้คุ้มค่า ซึ่งการวิจัยที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากรในระดับบริหารในสถานประกอบการ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการทบทวนงานวิจัยที่กล่าวมาแล้วนั้นยังไม่พบว่ามีการศึกษาการ บูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมาเป็นกระบวนการเรียนรู้ และยังไม่พบการศึกษาในกลุ่มบุคลากรทางการพยาบาลระดับบริหาร ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาในผู้ใหญ่

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นบุคลากรในระดับบริหาร เพื่อศึกษาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำมาใช้เป็นรูปแบบใหม่ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในระดับบริหารเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน ในการส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และตอบสนองยุทธศาสตร์การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืนต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้น

4. เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขเมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้

### สมมติฐานของการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ต่อสมรรถนะในการแก้ปัญหา ได้แก่ งานวิจัยของ ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา (2536) เรื่อง พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการศึกษาพยาบาล พบว่าความสามารถในการแก้ปัญหากลุ่มที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติ งานวิจัยของ ทองสุข คำชนะ (2539) เรื่อง ศึกษาผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่า กลุ่มที่สอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่าการเรียนการสอนแบบปกติ งานวิจัยของ ชาลินี เขี่ยมศรี (2549) เรื่อง ศึกษาผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล พบว่า หลังการเข้าโปรแกรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มทดลองมีทักษะการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มควบคุม งานวิจัยของ Uys, et.al (2004) เรื่อง ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและโปรแกรมตามปกติ พบว่า กลุ่มที่เรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่เรียนตามปกติ

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ต่อสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ได้แก่ งานวิจัยของ อภาภรณ์ แสงรัศมี (2543) เรื่อง ศึกษาผลการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 พบว่ากลุ่มที่ด้วยวิธีการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง หลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียน งานวิจัยของ แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล และสุธิกาญจน์ ไชยลาภ (2543) เรื่อง ศึกษาพฤติกรรมการใฝ่รู้และความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก พบว่า หลังการเรียนกลุ่มที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีคะแนนพฤติกรรมการใฝ่รู้ดีกว่าก่อนเรียน งานวิจัยของ ปวิณภัทร นิธิตันวิวัฒน์ (2545) เรื่อง ผลการเรียนรู้การสอนแบบใช้



ปัญหาเป็นหลักต่อความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย พบว่า หลังการเรียนนักศึกษาพยาบาลมี ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของสูงกว่าก่อนการเรียน งานวิจัยของ Kocaman, et al. (2009) เรื่องศึกษาระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนหลักสูตรการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนักเรียนพยาบาลตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- ชั้นปีที่ 4 พบว่า คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักเรียนชั้นปีที่ 4 สูงกว่าทุกชั้นปี และงานวิจัยของ Malta, Dimio and Carey (2010) เรื่องเปรียบเทียบสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระหว่างนักศึกษา นักศึกษาอาชีวบำบัดเรียนภาคปกติ นักศึกษาอาชีวบำบัดเรียนภาคพิเศษ ใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาเป็นหลัก (Cased-based learning) และ นักศึกษากายภาพบำบัดใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) พบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในภาคการศึกษาสุดท้ายสูงกว่าภาคการศึกษาแรกเข้า

จากการศึกษางานวิจัยทำให้ผู้วิจัยตั้งสมมติฐานของการวิจัย

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนทั้ง 4 ด้านได้แก่ ความรู้ เจตคติ ทักษะ การแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ดังนี้

1. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีความรู้ เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง มีทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง มีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. **ด้านประชากร** คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งสิ้น 2,495 คน จากโรงพยาบาลของรัฐที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป จำนวน 55 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 44 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักกรรมการการอุดมศึกษาจำนวน 5 แห่ง

โรงพยาบาลสังกัดกลาโหมจำนวน 3 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี 1 แห่ง  
โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานครจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย 1 แห่ง

## 2. ด้านเนื้อหา

- หน้าที่ในการบริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 ด้าน ได้แก่
- 2.1 การวางแผน (Planning) ได้แก่ การวางแผนงานทั่วไปและการวางแผนกลยุทธ์
  - 2.2 การจัดระบบงาน (Organizing) ได้แก่ การจัดโครงสร้างองค์กร และระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล
  - 2.3 การบริหารบุคลากร (Staffing) ได้แก่ การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลัง และการประเมินสมรรถนะและการพัฒนาบุคลากร
  - 2.4 การอำนวยการ (Directing) ได้แก่ การใช้ทักษะด้านภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศทางการพยาบาล
  - 2.5 ด้านการควบคุมงาน (Controlling) ได้แก่ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล การประกันคุณภาพการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

## 3. ด้านตัวแปร

- 3.1 ตัวแปรอิสระซึ่งเป็นตัวแปรที่จัดกระทำขึ้น คือ โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
- 3.2 ตัวแปรตาม คือ สมรรถนะความรู้แห่งตน ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ และทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**ปัญหาในการบริหารการพยาบาล** หมายถึง ปัญหา หรืออุปสรรค ทางด้านการบริหารการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ส่งผลให้บริการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการไม่เป็นไปตามเป้าหมายได้ ซึ่งเป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยการและการควบคุมงาน ได้แก่

- การวางแผนงาน หมายถึง กระบวนการในการตั้งเป้าหมายของการทำงาน กำหนดวิธีการและขั้นตอนอย่างเป็นระบบ และวิธีการประเมินผลเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมาย
- การจัดระบบงาน หมายถึง การกำหนดโครงสร้างขององค์กร แนวทางปฏิบัติ และช่องทางการติดต่อสื่อสารตามตำแหน่ง ความสามารถ ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน

- ด้านการบริหารบุคลากร หมายถึง การกำหนดและจัดอัตรากำลังที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน และการพัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ด้านการอำนวยความสะดวก หมายถึง กิจกรรมที่ผู้บริหารทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถปฏิบัติกิจการงานได้ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ได้อย่างเต็มความสามารถ
- ด้านการควบคุมงาน หมายถึง การกำกับดูแลให้การปฏิบัติงานของบุคลากรเป็นไปตามแผน และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

**ความต้องการในการเรียนรู้** หมายถึง ความต้องการเรียนรู้เนื้อหา ด้านการบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery competency) ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน** หมายถึง กิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเชิงสถาบันประยุกต์จาก Boyle (1981) ที่ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 กำหนดกลุ่มผู้เรียน ขั้นที่ 2 ระบุเนื้อหาวิชา ขั้นที่ 3 การวางแผนการเรียนรู้ ขั้นที่ 4 การนำแผนการเรียนรู้ไปทดลองใช้ และ ขั้นที่ 5 การประเมินผลโปรแกรม โดยมีองค์ประกอบของโปรแกรม 8 องค์ประกอบได้แก่

1. วัตถุประสงค์ คือ สิ่งที่กำหนดให้ผู้เรียนได้รับภายหลังจากได้รับเรียนรู้ ได้แก่ ความรอบรู้แห่งตน ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
2. กลุ่มผู้เรียน คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. ผู้สอนประจำกลุ่ม คือ ผู้ที่อำนวยความสะดวกและกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจและเต็มใจเข้าร่วมอบรมรวม ทั้งสนับสนุนให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการบริหารการพยาบาล และกระบวนการกลุ่มเป็นอย่างดี
4. เนื้อหาสาระ คือ เนื้อหาการเรียนรู้แบ่งเป็น 5 หน่วยการเรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ได้แก่ 1) การวางแผนงาน 2) การจัดระบบงาน 3) การบริหารบุคลากร 4) การอำนวยความสะดวก และ 5) การควบคุมงาน

5. กิจกรรมการเรียนรู้ คือ ขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้เป็นการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วย มี 6 ขั้นตอน คือ

- 1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน
- 2) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล ออกแบบแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้)
- 3) รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้เป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล
- 4) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน 5) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6) สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้

6. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ คือ ทรัพยากรที่ใช้ในการแสวงหาความรู้มาใช้ในการทดสอบสมมติฐานที่ผู้เข้าโปรแกรมต้องใช้ ประกอบด้วยสื่อหลายรูปแบบ ได้แก่ 1) ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก 2) บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้ และความสามารถด้านการบริหารพยาบาล เช่น วิทยากร 3) ห้องสมุดที่มีตำราทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล 4) เอกสารประกอบการอบรม คู่มือสำหรับผู้สอน คู่มือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม 5) ข้อมูลจากระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ที่มีระบบระบบเชื่อมต่อกับระบบเครือข่ายภายนอก และเครือข่ายภายใน 6) สถานที่ปฏิบัติงาน บุคลากร และเอกสารต่างๆ ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล

7. การวัดและประเมินผล โดยใช้วิธีการประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ดังนี้

- 1) แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 2) แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 3) แบบวัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 4) แบบประเมินสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

8. สภาพแวดล้อม คือ สถานที่จัดอบรม เป็นห้องเรียนที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เจียบสงบ แสงสว่างเพียงพอ อุณหภูมิพอเหมาะ มีขนาดกว้างเพียงพอในการจัดห้องเรียนได้หลายรูปแบบ หลายกิจกรรม มีวัสดุอุปกรณ์และสื่อทัศนูปกรณ์ เครื่องพิมพ์ และเครื่องถ่ายเอกสาร คอมพิวเตอร์ที่มี สัญญาณเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตเพื่อให้ผู้เรียนสามารถสืบค้นข้อมูล มีการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลงบรรเลง อาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสมกับผู้เรียน

**การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก** หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ที่ใช้สถานการณ์ปัญหาในเรื่องที่ต้องการเรียนรู้ โดยผู้เรียนมีบทบาทสำคัญคือเป็นผู้คิดและปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้ ของ Rideout and Carpio (2001) โดยประกอบด้วยขั้นตอน 1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม ทบทวนคำศัพท์ต่างๆ และตั้งสมมติฐาน 2) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล 3) รวบรวมข้อมูลและ

เรียนรู้อย่างอิสระ 4) นำความรู้ที่หามาได้มาอภิปรายร่วมกัน 5) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่  
แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6) การสะท้อนเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

**การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง** หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย  
วางแผนร่วมกับผู้สอนและกลุ่ม เริ่มตั้งแต่การร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์วางแผนการเรียนรู้  
ดำเนินการ และประเมินผลการเรียนรู้เริ่มตั้งแต่ 1) สร้างบรรยากาศ ที่ไม่เป็นทางการ เคารพซึ่งกัน  
และกัน 2) วางแผนการเรียนรู้โดยร่วมกันตัดสินใจ 3) วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ โดยการ  
ประเมินร่วมกัน 4) ตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ โดยการต่อรองร่วมกัน 5) ออกแบบแผนการเรียนรู้  
(สัญญาการเรียนรู้) 6) ดำเนินกิจกรรมในการเรียนรู้ (แสวงหาความรู้ด้วยตนเองศึกษาอย่างอิสระ)  
และ 7) ประเมินผลการเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกันจากหลักฐานความรู้ที่รวบรวมด้วยตนเอง

**การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง** หมายถึง  
กระบวนการเรียนรู้ที่บูรณาการระหว่างกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้  
ด้วยการนำตนเอง ประกอบด้วยด้วยขั้นตอนการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม การวิเคราะห์ปัญหา และตั้งสมมติฐานภายใต้  
บรรยากาศที่ไม่เป็นทางการ และการเคารพซึ่งกันและกัน

ขั้นตอนที่ 2 ระบุประเด็นความต้องการการเรียนรู้และแหล่งทรัพยากร และออกแบบ  
แผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้)

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยการใช้อสัญญาการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่มาเพื่อทดสอบสมมติฐาน

ขั้นตอนที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง

ขั้นตอนที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้  
ร่วมกันโดยใช้กระบวนการวิพากษ์ 5 ขั้น (LEARN) ได้แก่ 1) คิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต  
(Look back) 2) ขยายความและอธิบายความรู้สึกในเหตุการณ์นั้น (Elaborate and describe)  
3) วิเคราะห์ผลลัพธ์ (Analyse the outcome) 4) ทบทวนแนวทางปฏิบัติใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น  
(Revise your approach) 5) นำแนวทางปฏิบัติใหม่ไปทดลองใช้ (New trial)

**สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery competency)** หมายถึง  
ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแก้ปัญหาและการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง  
ได้แก่

1. สมรรถนะการแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถ ของหัวหน้าพยาบาลในการใช้ ยุทธวิธีจากการการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาการบริหารทางการพยาบาลในสถานการณ์จริงได้อย่างเป็นขั้นตอน ซึ่งวัดได้จาก

- ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าในการจำ เข้าใจ ประยุกต์ใช้ วิเคราะห์ ประเมินค่า และ สร้างสรรค์ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหาร การพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน คือ การวางแผน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมงาน

- เจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหา หมายถึง ความรู้สึก ความเชื่อ และแนวโน้มที่ พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ปวยแสดงออกถึงการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน คือ การวางแผน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมงาน

- ทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความชำนาญในการแสดงความสามารถเชิง ปฏิบัติการของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ปวยในการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ระบุปัญหา 2) รวบรวมข้อมูล 3) วิเคราะห์ข้อมูล 4) พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา 5) ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา 6) ดำเนินการแก้ปัญหา และ 7) ประเมินผล

2. สมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง ความสามารถในการเรียนรู้ ด้วยตนเองของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ปวย ซึ่งวัดจากแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง 8 ด้าน ได้แก่ 1) เปิดโอกาสในการเรียนรู้ 2) อุตมโนทัศน์การเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ 3) มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ 4) มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง 5) มีความรักในการเรียนรู้ 6) มีความคิดสร้างสรรค์ 7) มองอนาคตในแง่ดี และ 8) มีความสามารถ ใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

**พยาบาลหัวหน้าหรือผู้ปวย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงาน ในตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ปวย

**โรงพยาบาลของรัฐ** หมายถึง โรงพยาบาลที่มีขนาด 500 เตียงขึ้นไป จำนวน 55 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 44 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา 5 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 3 แห่ง โรงพยาบาล สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี 1 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร 1 แห่ง โรงพยาบาลสังกัด สภากาชาดไทย 1 แห่ง

**ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง** หมายถึง ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งด้านกายภาพสิ่งแวดล้อมและบุคคล ในระหว่างการทดลองโปรแกรมการศึกษานอกโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น ซึ่งเป็นผลเชิงสนับสนุนหรือผลในเชิงอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

### **ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารการพยาบาล โดยปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร หรือพร้อมสมรรถนะและสอดคล้องกับความต้องการการพัฒนาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้มีศักยภาพในการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนปัญหาที่เกี่ยวข้องกับระบบอื่นๆ นำเสนอผู้บริหารระดับสูงเพื่อดำเนินการแก้ไขต่อไป

2. ได้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการพัฒนาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะเพื่อการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลและการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิตของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. ข้อมูลประสิทธิผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสามารถนำเสนอผู้บริหารองค์กรพยาบาลเพื่อใช้เป็นโปรแกรมในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าสู่ตำแหน่งได้ และเป็นข้อมูลพื้นฐานของการขยายผลการนำไปโปรแกรมจากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในระดับอื่นๆ ทั้งระดับปฏิบัติการและระดับบริหาร

4. ข้อมูลด้านปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และอุปสรรค จากการใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปปรับปรุงและพัฒนาเพื่อประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับบริบทอื่นๆ และขยายผลใช้กับกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ได้

5. เป็นแนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้นำบุคลากรทางสุขภาพ เสริมสร้างทักษะเกี่ยวกับการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา และการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและการเรียนรู้ตลอดชีวิตต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ครั้นนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยโดยได้เสนอสาระสำคัญตามลำดับ ดังนี้

- ตอนที่ 1 แนวคิด ทฤษฎีการศึกษานอกระบบโรงเรียน การศึกษาตลอดชีวิต และการเรียนรู้ผู้ใหญ่
- ตอนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน และการประเมินปัญหาและความต้องการการเรียนรู้
- ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก
- ตอนที่ 4 แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
- ตอนที่ 5 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและปัญหาทางการพยาบาล
- ตอนที่ 6 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน
- ตอนที่ 7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- ตอนที่ 8 กรอบแนวคิดการวิจัย

**ตอนที่ 1 แนวคิด ทฤษฎี การศึกษานอกระบบโรงเรียน การศึกษาตลอดชีวิต และการเรียนรู้ผู้ใหญ่**

#### 1.1 การศึกษานอกระบบโรงเรียน

##### ความหมาย

พระราชบัญญัติการศึกษาชาติ พ.ศ. 2542 หมวด 3 ระบบการศึกษา มาตรา 15 แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 รูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย โดยนิยามการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่าเป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดความมุ่งหมาย รูปแบบและวิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาการศึกษา และการประเมินผลที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และมีหลักการใกล้เคียงกับ



การศึกษาตามอัธยาศัย ที่ให้นิยามไว้ว่าเป็นการศึกษาที่ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อมและโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ และแหล่ง ความรู้อื่นๆ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาในระบบที่มีการกำหนดจุดมุ่งหมายวิธีการศึกษา หลักสูตร ระยะเวลาการศึกษา และการประเมินผลซึ่งเป็นเงื่อนไขในการสำเร็จการศึกษาที่แน่นอนกว่า การศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา แห่งชาติ, 2542)

พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. 2551 ได้ ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนไว้ว่า การศึกษานอกระบบโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมการศึกษาที่มีกลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการและวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่ชัดเจน มีรูปแบบ หลักสูตร วิธีการจัดและระยะเวลาเรียน หรือฝึกอบรมที่ยืดหยุ่นและหลากหลายตามสภาพความ ต้องการและศักยภาพในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายนั้น และมีวิธีการวัดผลและประเมินผลการ เรียนรู้ที่มีมาตรฐานเพื่อรับรองคุณวุฒิทางการศึกษาหรือเพื่อจัดระดับผลการเรียนรู้

อุ้นตา นพคุณ (2546) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การศึกษานอกระบบโรงเรียน หมายถึง กิจกรรมหรือโปรแกรมที่สถาบันต่างๆ ในสังคมจัดขึ้น โดยมีเจตนาและมีความมุ่งหมายที่จะจัด กิจกรรมทางการศึกษาให้แก่เยาวชนที่สามารถกำหนดได้ว่าเป็นใคร ผู้เรียนหรือผู้รับบริการเองมี เจตนาหรือวัตถุประสงค์ที่จะเรียนและรับประสบการณ์ต่างๆ เพื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวเอง หรือการเปลี่ยนแปลงในกลุ่ม และกิจกรรมดังกล่าวนี้จัดให้แก่เยาวชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกชุมชนและ ทุกระดับการศึกษาเพื่อให้บุคคล กลุ่มบุคคลหรือชุมชน มีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดี โดยใช้ ระยะเวลาสั้น หลักสูตรยืดหยุ่น ตอบสนองความต้องการ ความสนใจของผู้เรียน สามารถแก้ปัญหา ของกลุ่มและชุมชนได้

สุมาลี สังข์ศรี (2546) กล่าวถึง การศึกษานอกระบบโรงเรียน ว่าเป็นกิจกรรมทาง การศึกษาทุกรูปแบบที่จัดให้บริการแก่เยาวชนทุกเพศทุกวัย ซึ่งอาจจะเป็นเด็กก่อนวัยเรียน เด็กใน วัยเรียนซึ่งได้ศึกษาในโรงเรียนระดับหนึ่งแต่ไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อ หรืออาจจะเป็นผู้ใหญ่วัย ทำงาน หรือผู้สูงอายุซึ่งพลาดโอกาสศึกษาเล่าเรียนเมื่ออยู่ในวัยเรียนด้วยสาเหตุต่างๆ การศึกษา ดังกล่าวนี้อาจจัดให้เยาวชนทุกเพศ ทุกวัย ไม่มีการจัดพื้นฐานการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ หรือ ความสนใจ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้เรียนได้รับความรู้ทั้งในด้านที่จะเป็นพื้นฐานแก่การ ดำรงชีวิต การอ่านการเขียน การคิดคำนวณเบื้องต้น ความรู้ทางด้านทักษะการประกอบอาชีพ ตลอดจนความรู้และข่าวสารข้อมูลที่เป็นปัจจุบันในด้านต่าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม

อาชัญญา รัตนอุบล (2550) ให้ความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนว่ามีความหมายครอบคลุมถึง กิจกรรมการศึกษาและประมวลมวลประสบการณ์ความรู้ใดๆ ก็ตามที่ได้จัดขึ้นโดยบุคคล หน่วยงาน และสถาบันต่างๆ ในสังคม โดยมุ่งจัดขึ้นนอกเหนือจากการศึกษาในระบบโรงเรียนภาคปกติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่พึงประสงค์ของบุคคลต่างๆ ในสังคม โดยยึดหลักที่ว่า กิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้นๆ จะสนองตอบความต้องการ ความสนใจ และประยุกต์ใช้แก้ปัญหาให้แก่บุคคลนั้นด้วย

สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2551) สรุปความหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนคือ มวลความรู้ประสบการณ์ และกิจกรรมทางการศึกษาทุกรูปแบบที่จัดให้บริการแก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งอาจจะเป็นเด็กก่อนวัยเรียนเด็กในวัยเรียนซึ่งได้ศึกษาในโรงเรียนระดับหนึ่งแต่ไม่มีโอกาสได้ศึกษาต่อ หรืออาจจะเป็นผู้ใหญ่วัยทำงาน หรือผู้สูงอายุซึ่งพลาดโอกาสศึกษาเล่าเรียนเมื่ออยู่ในวัยเรียนด้วยสาเหตุต่างๆ การศึกษาดังกล่าวนี้อาจจัดให้ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ไม่มีการจำกัดพื้นฐานการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ หรือความสนใจ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้เรียนได้รับความรู้ทั้งในด้านที่จะเป็นพื้นฐานแก่การดำรงชีวิต การอ่านการเขียน การคิดคำนวณเบื้องต้น ความรู้ทางด้านทักษะการประกอบอาชีพ ตลอดจนจนความรู้ และข่าวสารข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเพื่อเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต และการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม

สรุป การศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงหมายถึงประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ทุกชนิด ที่บุคคลได้รับ นอกเหนือไปจากการศึกษาในโรงเรียนตามปกติ มีความยืดหยุ่นในการกำหนดความมุ่งหมาย รูปแบบและวิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาการศึกษา และการประเมินผล ที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่พึงประสงค์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อการดำรงชีวิตและปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิดทฤษฎีการศึกษานอกระบบโรงเรียน สามารถประมวลได้ดังนี้

### **วัตถุประสงค์และความมุ่งหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน**

อาชัญญา รัตนอุบล (2550) ได้กล่าวว่า ความมุ่งหมายโดยทั่วไปของการศึกษานอกระบบโรงเรียนก็คือเพื่อการบริการและช่วยเหลือให้ประชาชนสามารถปรับชีวิตให้เข้ากันได้ หรือผสมผสานกลมกลืนกับสภาพแวดล้อม โดยบริการในรูปแบบต่างๆ กันตามลักษณะของกลุ่มเป้าหมายตามสภาพท้องถิ่น หรือตามสถานการณ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

## 1. เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

การศึกษานอกระบบโรงเรียนมีวัตถุประสงค์ที่จะพัฒนาคุณภาพของประชากรให้เป็นทรัพยากรที่สำคัญของประเทศชาติ เพื่อเป็นพื้นฐานของการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจและการเมืองต่อไป เนื่องจากในการพัฒนาประเทศนั้น ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาประเทศให้บรรลุเป้าหมายคือคุณภาพของประชาชนอันเป็นปัญหาขั้นมูลฐานของประเทศ หากประชากรมีคุณภาพแล้วการแก้ปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม หรือการเมือง ก็จะสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ซึ่งการศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงต้องการให้ประชาชนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ในเรื่องต่อไปนี้

1.1 เพิ่มพูนความรู้ การศึกษานอกระบบโรงเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ซึ่งมีใช้เพื่อการอ่านออกเขียนได้เท่านั้น หากครอบคลุมไปถึงความรู้ ความเข้าใจในเรื่องอื่นๆ ด้วย เช่นด้านเศรษฐกิจ การปกครองและสุขภาพอนามัย เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อยกระดับและปรับปรุงมาตรฐานความเป็นอยู่ของตนเองหรือชุมชนของตนให้ดีขึ้น

1.2 เกิดทัศนคติที่ดี ในสังคมที่มีคุณภาพประชาชนจำเป็นต้องมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน การประกอบอาชีพ ความสัมพันธ์ คบค้าสมาคมกับผู้อื่นๆ ด้วยเหตุนี้การศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงจำเป็นที่จะต้องสร้างและปลูกฝังทัศนคติที่ดี และเหมาะสมถูกต้องให้แก่ประชาชนตั้งแต่เกิดจนถึงวัยชรา ไม่ว่าจะเป็นด้านการปกครองแบบประชาธิปไตย การซื้อสัตย์ การตรงต่อเวลา และการเคารพสิทธิผู้อื่น เป็นต้น

1.3 เกิดทักษะหรือความชัดเจนในชีวิต สังคมมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาอย่างรวดเร็ว เนื่องจากการเจริญทางเทคโนโลยีและคมนาคมสื่อสารที่รวดเร็วกว่าเดิม สังคมจึงไม่อาจอยู่นิ่ง เศรษฐกิจมีการบีบรัดตัวบังคับให้สังคมมีการเปลี่ยนแปลง การศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงต้องช่วยให้ความรู้แก่บุคคลเพื่อการปรับตัวกับสภาพและสถานการณ์ใหม่ของสังคมให้ได้ นอกจากนี้แล้วการที่ประชากรของโลกเพิ่มขึ้นในอัตราที่สูงขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงทำให้ความเป็นอยู่และชีวิตประจำวันของประชาชนได้รับผลกระทบ ด้วยเหตุนี้บุคคลจึงต้องได้รับความรู้เพื่อเป็นผู้ที่มีคุณภาพ มีทักษะในอาชีพของตน เพื่อการแข่งขันในตลาดแรงงาน หรือเพื่อจะได้มีทักษะรู้จักประหยัดทรัพยากรให้เป็นประโยชน์แก่ตนเองและชุมชนมากที่สุด

## 2. เพื่อพัฒนาด้านทรัพยากรสิ่งแวดล้อมในชุมชน

การศึกษานอกระบบโรงเรียนมุ่งหวังให้ความรู้แก่ประชาชนในชุมชน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสภาพแวดล้อม หรือพัฒนาด้านวัตถุที่ดีขึ้น เช่น การส่งเสริมการด้านการผลิต การส่งเสริมการคมนาคม และการส่งเสริมสาธารณสมบัติ เป็นต้น นอกจากนี้แล้ว การศึกษานอกระบบโรงเรียนยังมุ่งหมายที่จะทำให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้และสามารถเข้าใจปัญหาของตนเองและสภาพแวดล้อมที่ตนอาศัยอยู่ เพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหาความเป็นอยู่และสภาพแวดล้อมที่ดีขึ้น

### 3. เพื่อส่งเสริมความเป็นธรรมในการศึกษา

ความเสมอภาคในการศึกษามีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ เนื่องจากเป็นสิทธิของมนุษย์และเป็นหัวใจของประชาธิปไตย การศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงมีส่วนช่วยสนับสนุนความเป็นธรรมในการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาเพื่อประโยชน์แก่บุคคลทุกเพศ ทุกวัยและทุกชุมชน เพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับการศึกษาอันจะนำไปสู่ความสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองและสังคมของตนได้ต่อไป

### 4. เพื่อส่งเสริมศีลธรรมและวัฒนธรรมอันดีงามของประเทศชาติ

ปัจจุบันขณะที่วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีได้เจริญไปอย่างรวดเร็วมนุษย์จะเริ่มเห็นห่างจากวัฒนธรรมและประเพณีดั้งเดิมของชาติ การศึกษานอกระบบโรงเรียนมีส่วนช่วยสนับสนุนให้บุคคลเกิดการรับรู้เกี่ยวกับบรรณคดี ประวัติศาสตร์ และศิลปะท้องถิ่น อันจะเป็นการส่งเสริมให้เกิดการรักษาและถ่ายทอดวัฒนธรรมของประเทศชาติขึ้น

### 5. เพื่อส่งเสริมความเป็นประชาธิปไตยในหมู่ประชาชน

การศึกษานอกระบบโรงเรียน มีส่วนช่วยสนับสนุนพัฒนาความสามารถทางด้านประชาธิปไตยของประชาชนไทย และยังส่งเสริมให้ประชาชนรู้จักการทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะ รู้จักรับผิดชอบงานร่วมกัน รู้จักการแบ่งงานกันทำ รู้จักการปรับตัว รู้จักเคารพในความคิดเห็นและสิทธิหน้าที่ของผู้อื่น นอกจากนี้แล้ว การศึกษานอกระบบโรงเรียนยังมีส่วนช่วยสนับสนุนให้ประชาชนได้รู้จักคิดวิพากษ์ วิจาร์ณ วิเคราะห์ปัญหา และสามารถตัดสินใจภายใต้ระบบประชาธิปไตยได้อย่างเหมาะสมและถูกต้องอีกด้วย

### 6. เพื่อพัฒนาจิตใจ

การศึกษานอกระบบโรงเรียนจะช่วยให้บุคคลได้ใช้ชีวิตอย่างสมบูรณ์ รู้จักใช้เวลาว่างเพื่อการพักผ่อน รู้จักอ่านหนังสือที่ตนเองสนใจ รู้จักฟังเพลงเพื่อความเพลิดเพลิน และได้รู้จักการพักผ่อนจากความตึงเครียดของชีวิต นอกจากนี้ การศึกษานอกระบบโรงเรียนยังสนับสนุนให้บุคคลรู้จักพัฒนาจิตใจของตนเองให้เป็นผู้ที่มีทัศนคติ มีค่านิยมที่เหมาะสม มีความเชื่อและเข้าใจในเรื่องของความดีและความเลว ตลอดจนสามารถวินิจฉัย ตัดสินใจและเข้าใจสภาพการณ์ในสังคมที่ตนอาศัยอยู่ได้ถูกต้อง

สรุป วัตถุประสงค์และเป้าหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียน มุ่งเน้นที่การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตที่มีพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีภายใต้สภาพปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ทั้งในระดับบุคคล โดยการพัฒนาด้านความรู้ ทัศนคติ และทักษะเฉพาะในการนำไปประกอบอาชีพและความสามารถในการแก้ปัญหาเพื่อให้เป็นประชาชนที่มีคุณภาพ ส่งเสริมความเสมอภาค

ทางการศึกษา มีศีลธรรมและวัฒนธรรมอันดีงามของประเทศ รวมทั้งมีการพัฒนาทางด้านจิตใจ มีคุณธรรม และทัศนคติที่ดี ทั้งในระดับบุคคล ระดับองค์กร ชุมชน และประเทศชาติ

### หลักการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน

สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2551) การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนในปัจจุบันได้ยึดถือหลักการจัดการศึกษาดังนี้

1. ความเสมอภาคในโอกาสทางการศึกษา เป็นการจัดบริการทางการศึกษาเพื่อให้โอกาสแก่ผู้ที่พลาดโอกาสทางการศึกษา และผู้ด้อยโอกาสโดยไม่มีข้อจำกัดในด้านเพศ วัย พื้นฐานการศึกษา อาชีพ ความสนใจ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความห่างไกล ฯลฯ ให้มีโอกาสรับการศึกษาอย่างเท่าเทียม

2. การกระจายโอกาสทางการศึกษา เป็นการใช้วิธีการต่างๆ เพื่อกระจายโอกาสทางการศึกษาไปสู่กลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทั่วถึง ไม่ว่าจะอยู่ในเมืองหรือในชนบทห่างไกล

3. ส่งเสริมการศึกษาที่เป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต หน่วยงานผู้จัดควรส่งเสริมให้มีกิจกรรมที่ต่อเนื่อง เมื่อผู้เรียนมีความพร้อมเมื่อใดสามารถศึกษาหาความรู้ได้ตลอดเวลา สามารถหาความรู้ได้ทุกช่วงชีวิต

4. ความยืดหยุ่นในกฎเกณฑ์ และระเบียบต่างๆ ในการจัดต้องไม่เคร่งครัดในกฎระเบียบกฎเกณฑ์ต่างๆ ไม่มีกฎเกณฑ์ในเรื่องของอายุของผู้เรียน พื้นฐานความรู้ ผู้เรียนสามารถเข้าเรียนได้เมื่อมีความพร้อม และสามารถออกได้ เมื่อมีความจำเป็นสามารถกลับมาเรียนใหม่ได้ เมื่อมีความพร้อม

5. สนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย จัดเพื่อสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย กิจกรรมแต่ละกิจกรรมจะจัดขึ้นหลังจากสำรวจความต้องการของกลุ่มเป้าหมายแล้ว ซึ่งความต้องการของกลุ่มเป้าหมายในแต่ละท้องถิ่นอาจมีความต้องการไม่เหมือนกัน กิจกรรมที่จัดให้ควรแตกต่างกันไป

6. สัมพันธ์กับสภาพการดำเนินชีวิต เนื้อหาหลักสูตรมีความยืดหยุ่นและหลากหลาย คือนอกจากว่าจะมีกิจกรรมหลายประเภทหลายสาขาแล้ว เนื้อหาหลักสูตรในแต่ละวิชายังควรต้องยืดหยุ่นให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของแต่ละท้องถิ่น

7. มีความหลากหลายในรูปแบบ โดยมีหลายรูปแบบเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเลือกได้ตามความสะดวก บางแบบอาจมีครูผู้สอน และจัดสอนเต็มเวลา บางแบบอาจสอนบางเวลาเพื่อให้ผู้เรียนเรียนสลับกับการทำงาน บางแบบอาจเรียนด้วยตัวเองโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป บางแบบอาจเรียนโดยอาศัยสื่อต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ วิทยุ บางแบบอาจเรียนโยงทางไปรษณีย์

8. การจัดการเรียนการสอนที่คำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล คำนึงถึงความหลากหลาย และความแตกต่างของผู้เรียนเป็นอย่างมาก กลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนประกอบด้วยบุคคลหลายวัย หลายพื้นฐานการศึกษา หลายอาชีพ หลายความสนใจ ควรต้องให้อิสระผู้เรียนได้เรียนเร็ว หรือเรียนช้าตามความสามารถ ตามเวลาที่สะดวก จะต้องฝึกฝนให้เรียนด้วยตนเอง

9. ผู้สอน หรือผู้ให้ความรู้มีความหลากหลาย ผู้ที่จะมาเป็นวิทยากรให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมายในกิจกรรมนอกระบบจะไม่จำกัดเฉพาะครู อาจารย์จากโรงเรียน หรือสถาบันการศึกษา อาจเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ หรือผู้รู้จากหน่วยงานต่างๆ จากสถานประกอบการ บุคคลในองค์กรท้องถิ่น ชาวบ้านผู้ที่มีความชำนาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง พระ ผู้เฒ่า ผู้แก่ หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น

10. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ และแก้ปัญหา กิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนจะพัฒนาให้กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ที่คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น

สุวพิชชา ประสิทธิ์ธัญกิจ (2548) กล่าวถึง การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน เป็นการจัดบริการการศึกษาในลักษณะที่เป็นการให้ความช่วยเหลือทางการศึกษาแก่เด็กด้อยโอกาส มีความยืดหยุ่น ทั้งในเรื่องคุณสมบัติของผู้เรียน สถานที่เรียน วิธีการเรียน รวมทั้งการประเมินผล และประเมินผลการเรียน ส่งเสริมการรู้หนังสือการพัฒนาตนเอง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต การศึกษาต่อเนื่อง ทั้งสายสามัญและสายอาชีพ

1. การจัดหลักสูตรวิชาสามัญ มุ่งให้เด็กด้อยโอกาสได้มีโอกาสเข้ารับการศึกษาลักษณะการจัดมีความยืดหยุ่นในวิธีการเรียน สถานที่เรียน และเวลาเรียน เพื่อเอื้อต่อสภาพปัญหาและความพร้อมของผู้เรียนที่พลาดโอกาสทางการศึกษาในระบบโรงเรียน แต่มีความต้องการจะศึกษาในวิชาสามัญเพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษาระดับสูงต่อไป

2. การจัดหลักสูตรวิชาชีพ เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งให้เด็กด้อยโอกาสได้รับความรู้และประสบการณ์ด้านวิชาชีพ สามารถนำความรู้ที่ได้ไปประกอบอาชีพหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว รูปแบบนี้เหมาะสำหรับเด็กด้อยโอกาสที่ต้องการความรู้ เพื่อประกอบอาชีพหารายได้ โดยไม่ต้องใช้เวลาในการศึกษามากนักการจัดหลักสูตรวิชาสามัญและหลักสูตรวิชาชีพเพื่อผู้ด้อยโอกาสชุมชนและหน่วยงานต่างๆ จะเป็นผู้ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่รับผิดชอบดำเนินการจัดหลักสูตรดังกล่าว เพื่อสนองความต้องการผู้ด้อยโอกาสได้ตามความจำเป็น

3. การจัดหลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนแบบเบ็ดเสร็จขั้นพื้นฐานเป็นหลักสูตรที่กำหนดสาระการเรียนรู้เฉพาะให้มีความสอดคล้องกับผู้ด้อยโอกาสบางประเภท เช่น กลุ่มเด็ก

เร่ร่อน เด็กถูกรวมกรก่อสร้าง เด็กในสถานสงเคราะห์ เด็กแออัด เด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน เป็นต้น ลักษณะการจัดมุ่งเน้นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบบูรณาการ ผสมผสานเนื้อหาสาระให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2542) ได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนดังนี้

1. การศึกษานอกระบบโรงเรียน จะมีส่วนเกี่ยวข้องและสัมพันธ์กับความต้องการ โดยเฉพาะบุคคลที่จะนำไปสู่การพัฒนาทางสังคมและเศรษฐกิจ ซึ่งจะมีคุณลักษณะที่แตกต่างไปจากการวิจัยทางการศึกษาที่จัดขึ้นในระบบโรงเรียน
2. การศึกษานอกระบบโรงเรียน จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านพฤติกรรมในด้านหนึ่งด้านใด โดยเฉพาะ อันเป็นผลมาจากการได้รับความรู้จากกิจกรรมในการวิจัยนั้นๆ
3. การจัดกิจกรรมในการวิจัยการศึกษานอกระบบโรงเรียน มักจะก่อให้เกิดการเรียนรู้และผู้เริ่มได้รับประสบการณ์ ซึ่งจะก่อให้เกิดความชำนาญและทักษะ รวมทั้งกระบวนการเกี่ยวกับความรู้ มีความสามารถในการเป็นผู้นำชุมชน
4. การศึกษานอกระบบโรงเรียน มีลักษณะที่สามารถยืดหยุ่นรวมทั้งก่อให้เกิดนวัตกรรมต่างๆ ทางการศึกษาได้โดยง่าย การจัดการวางแผนการศึกษานอกระบบโรงเรียน จึงไม่ควรจะเข้มงวด และมีการควบคุมดูแลเหมือนกับการศึกษาในระบบโรงเรียน
5. การวิจัยที่จัดขึ้นทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน ส่วนมากแล้วจะเสียค่าใช้จ่ายไม่มากนัก และผู้เรียนอาจจะต้องช่วยเหลือตนเองบ้างในด้านค่าใช้จ่าย
6. การศึกษานอกระบบโรงเรียน เป็นการวิจัยที่อยู่ใกล้ชิดกับจุดประสงค์ในการนำไปใช้ เพราะว่าเป็นการวิจัยที่ริเริ่ม เพื่อให้ตรงกับความต้องการโดยเฉพาะของผู้เรียน
7. การศึกษานอกระบบโรงเรียน เป็นวิธีการที่พยายามใช้ประโยชน์จากการศึกษาให้มากที่สุด โดยการฝึกความชำนาญ ความรู้ที่เรียนมาแล้วจากในระบบโรงเรียน จะพยายามนำมาสร้างเสริม และฝึกปฏิบัติให้มากขึ้นอีกในกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

สรุป ในการจัดการการศึกษานอกระบบโรงเรียน มีหลักการคือ ความเสมอภาคและการกระจายโอกาสทางการศึกษา มีความยืดหยุ่นในการจัดทั้งกิจกรรม และรูปแบบในการจัดเนื้อหา และกิจกรรมตอบสนองปัญหา และความต้องการของผู้เรียน อาศัยประสบการณ์และความชำนาญของผู้สอนหรือวิทยากร และเน้นให้ผู้เรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ด้านการคิดและแก้ปัญหาเป็น

## กิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

สุมาลี สังข์ศรี (2551) การศึกษานอกระบบโรงเรียนเป็นการเรียนรู้เพื่อคนทุกวัยเพศทุกวัย ดังนั้นกิจกรรมการเรียนรู้ของการศึกษานอกระบบโรงเรียนต้องมีความหลากหลายเพื่อให้เกิดความสอดคล้องและเหมาะสม ดังนี้

1. การศึกษานอกระบบโรงเรียนประเภทการศึกษาพื้นฐาน เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้น เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ได้แก่ ความรู้ในการเขียนอ่าน การคำนวณเบื้องต้น การติดต่อสื่อสาร สังคมสิ่งแวดล้อม ซึ่งจำเป็นในการดำรงชีวิต หรือการศึกษาต่อในกลุ่มนี้ได้แก่

1.1 การสอนอ่านเขียน ให้แก่ผู้ไม่รู้หนังสือ และผู้ลืมหนังสือ มีทั้งการอ่านการเขียน สำหรับประชาชนทั่วไป สำหรับชาวไทยภูเขา สำหรับประชาชนชาวไทยมุสลิม

1.2 การศึกษานอกระบบโรงเรียนสายสามัญระดับประถม มัธยม และมัธยมปลาย ซึ่งเทียบเท่าการศึกษาในระบบโรงเรียนระดับชั้นระดับประถม มัธยม และมัธยมปลาย ทุกระดับมีวิธีเรียนให้เลือกได้ 3 วิธี คือ แบบชั้นเรียน แบบเรียนด้วยตัวเอง และแบบทางไกล

2. การศึกษานอกระบบโรงเรียนประเภทการให้ความรู้และทักษะอาชีพ เป็นการให้ความรู้ทางด้านวิชาชีพสาขาต่างๆ เพื่อนำความรู้มาปรับปรุงอาชีพที่ประกอบอยู่สำหรับอาชีพใหม่เพื่อเพิ่มพูนรายได้ วิชาชีพที่เปิดสอนมีมากมายหลายสาขาทั้งด้านเกษตรกรรม อุตสาหกรรม คหกรรม ศิลปกรรม หัตถกรรม เช่น ช่างไฟฟ้า ช่างซ่อมวิทยุโทรทัศน์ ช่างแอร์ พิมพ์ดีด คอมพิวเตอร์ ช่างยนต์ ตัดเย็บเสื้อผ้า อาหาร ขนม การเลี้ยงปลา การทำนากุ้ง การทำเครื่องจักรสาน ฯลฯ การฝึกอบรมวิชาชีพนี้จัดโดยหลายหน่วยงานทั้งภาครัฐ เอกชน สมาคม มูลนิธิ เช่น สถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน กรมอาชีวศึกษา วิทยาลัยสารพัดช่าง กรมส่งเสริมอุตสาหกรรม โรงเรียนฝึกอาชีพของเอกชน เป็นต้น

3. การศึกษานอกระบบโรงเรียนประเภทให้ความรู้ทั่วไปและข่าวสารข้อมูลประเภทที่เป็นปัจจุบัน เป็นการให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารที่มีประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ได้แก่ ความรู้ด้านสุขภาพ กฎหมาย ศาสนา สิ่งแวดล้อม การเมือง เศรษฐกิจ ฯลฯ การศึกษาในลักษณะนี้ปัจจุบันเรียกว่าการศึกษาตามอัธยาศัย

สำนักงานการศึกษานอกระบบโรงเรียนกรุงเทพมหานคร(2555) ภารกิจหลักของงานการศึกษานอกโรงเรียน คือ การจัดการศึกษาตลอดชีวิต สร้างคนให้มีคุณภาพนั้น ได้แก่ จัดการศึกษาพื้นฐาน จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพ จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิต จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้



1. จัดการศึกษาพื้นฐาน เป็นภารกิจสำคัญอันดับแรก เป็นการจัดการศึกษาสำหรับกลุ่มเป้าหมายนอกระบบโรงเรียนด้วยรูปแบบวิธีการที่เหมาะสมและมีสาระหลักสูตรที่หลากหลาย สอดคล้องกับความต้องการเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ทักษะพื้นฐานในการดำเนินชีวิต การทำงานและการศึกษาต่อเนื่อง ก่อให้เกิดชีวิตที่มั่นคงและสามารถอยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างมีความสุข การจัดการศึกษาจะครอบคลุมเนื้อหาสาระตั้งแต่การส่งเสริมการรู้หนังสือ การศึกษาในหลักสูตรเทียบเท่าการศึกษาขั้นพื้นฐานและการศึกษาต่อเนื่องที่ตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมายอย่างหลากหลาย รวมทั้งความรู้และทักษะทางด้านคอมพิวเตอร์ การจัดกระบวนการเรียนรู้กำหนดให้มีกิจกรรมหลักเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ 5 กิจกรรม ได้แก่ การจัดการเรียนรู้โดยการพบกลุ่ม การเรียนรู้ต่อเนื่อง (กวด.) การทำโครงการ การสอนเสริมและกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต (กพช.) จากกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าว ได้กำหนด การวัดผลประเมินผลทุกกิจกรรม ซึ่งกำหนดการประเมินเป็น 3 ช่วง ได้แก่ การประเมินก่อนเรียน เพื่อทราบถึงพื้นฐานความรู้ของผู้เรียน การประเมินระหว่างเรียน และการประเมินปลายภาคเรียน โดยกำหนดสัดส่วนคะแนนระหว่างภาคเรียน 60 คะแนน ซึ่งประกอบ ด้วยผลงาน / ชิ้นงาน การนำเสนอผลงาน / การร่วมอภิปราย 30 คะแนน การทดสอบย่อย 10 คะแนน การทำโครงการ 30 คะแนน และคะแนนปลายภาคเรียน 40 คะแนน

2. จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพ เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะในการประกอบอาชีพของบุคคลและกลุ่มบุคคล ซึ่งมีจุดมุ่งหมายในชีวิตที่ต่างกัน โดยมีสาระดังนี้

2.1 การเรียนรู้อาชีพแบบองค์รวมที่ประชาชน ครู กศน.และผู้เกี่ยวข้องร่วมกันจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อฟื้นฟูเศรษฐกิจชุมชน

2.2 การออกแบบการเรียนรู้งานอาชีพตามลักษณะของการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพในรูปแบบการฝึกทักษะอาชีพ การเข้าสู่อาชีพ การพัฒนาอาชีพและการพัฒนาอาชีพด้วยเทคโนโลยี

2.3 การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงที่บูรณาการด้ววิถีชีวิต โดยใช้วงจรกระบวนการคิด ทำ จำ แก้ปัญหาและพัฒนา

2.4 การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพที่พัฒนาศักยภาพของบุคคลและชุมชนที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต โดยส่งเสริมการรวมกลุ่มอาชีพ สร้างเครือข่ายอาชีพ มีระบบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้และประสบการณ์ การทำอาชีพภายใต้วัฒนธรรมของชุมชน มีกลยุทธ์เพื่อการแข่งขันของชุมชน เป็นชุมชนที่ใช้เทคโนโลยีในการบริหารจัดการและพัฒนาอาชีพ

3. จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิต เป็นการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิต เป็นการจัดกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมความรู้ ความสามารถของบุคคลเพื่อให้สามารถจัดการกับตนเองและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้มีความสุขตามสภาพและความสงบสุข ความปลอดภัยในสังคม โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

3.1 เป็นการพัฒนาทักษะพื้นฐานของบุคคล เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของตนและแก้ปัญหาสังคมของตนได้อย่างมีความสุข

3.2 เป็นการเรียนรู้โดยบูรณาการองค์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้ต่างๆ ในชีวิตประจำวันเข้าด้วยกัน

3.3 เป็นการจัดการศึกษาในรูปแบบโครงการ การศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยโดยมุ่งหมายที่จะเสริมสร้างความสามารถให้แก่บุคคล เพื่อมีทักษะชีวิตในการแก้ปัญหาเฉพาะด้าน ให้เหมาะสมกับแต่ละพื้นที่และแต่ละสถานการณ์

4. จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน เป็นการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน เป็นการจัดการศึกษาที่บูรณาการความรู้และทักษะจากการศึกษาที่ผู้เรียนมีอยู่ หรือได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียนโดยมีรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการพัฒนาการเรียนรู้และทุนทางสังคมเป็นเครื่องมือในการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสังคมและชุมชนให้มีความเข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองได้ตามแนวทางเศรษฐกิจพอเพียงและประชาชนอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขตามวิถีทางการปกครอง ในระบอบประชาธิปไตย ตลอดจนอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี มีการพัฒนาที่ยั่งยืน

โดยสรุป กิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเป็นการเรียนรู้เพื่อคนทุกวัยเพศทุกวัย ดังนั้นกิจกรรมการเรียนรู้ของการศึกษานอกระบบโรงเรียนต้องมีความหลากหลาย เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจหลักของงานการศึกษานอกโรงเรียน คือ การจัดการศึกษาตลอดชีวิต สร้างคนให้มีคุณภาพ จึงประกอบด้วย การศึกษาพื้นฐาน จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาอาชีพ จัดการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะชีวิต และจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน

โดยสรุปกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบโรงเรียนได้แก่

1. เด็กก่อนวัยเรียน อายุระหว่าง 0-6 ปี เป็นการจัดการศึกษาในลักษณะของศูนย์เด็กเล็ก ให้แก่เด็กปฐมวัย ซึ่งอยู่ในพื้นที่ที่ไม่มีโรงเรียนอนุบาลหรือโรงเรียนที่เปิดสอนชั้นเด็กเล็ก

2. เยาวชน อายุระหว่าง 7-17 ปี ได้แก่ ผู้เรียนจบแต่ต้องออกกลางคัน และผู้ที่จบการศึกษาเพียงระดับต้นๆ ไม่มีโอกาสศึกษาต่อ แต่ต้องเข้าสู่ตลาดแรงงาน นอกจากนี้ เยาวชน

ที่กำลังศึกษาในระบบโรงเรียนอาชีวศึกษาเพิ่มเติมในสิ่งที่สนใจจากการศึกษานอกระบบโรงเรียนได้ด้วย

3. ผู้ใหญ่ ในวัยทำงาน อายุระหว่าง 18-59 ปี ได้แก่ผู้เพิ่งจะเริ่มทำงานมานานแล้วและมีการศึกษาน้อยจำเป็นต้องได้รับความรู้เพิ่มเติม
4. ผู้สูงอายุ เป็นผู้ที่อยู่ในวัย 60 ปีขึ้นไป ซึ่งอาจจะพักงานมาแล้ว หรือบางกลุ่มอาจมีความจำเป็นต้องหาเลี้ยงชีพอยู่

กลุ่มเป้าหมายหลักที่การศึกษานอกระบบโรงเรียนจะให้บริการ คือ ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสาขาอาชีพ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียนตั้งแต่เด็กจนถึงวัยสูงอายุ และให้ความสำคัญมากแก่กลุ่มผู้ด้วยโอกาสทางการศึกษา ซึ่งกลุ่มเป้าหมายตามความจำเป็นที่การศึกษานอกระบบโรงเรียนจะต้องให้บริการเร่งด่วนดังนี้

1. กลุ่มเยาวชนที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาแล้วไม่มีโอกาสเข้าศึกษาต่อแต่ต้องเข้าสู่ตลาดแรงงาน
2. กลุ่มแรงงานที่อยู่ในตลาดแรงงานอยู่แล้วและมีการศึกษาน้อย ตลอดจนความรู้และทักษะทางอาชีพ
3. กลุ่มคนพิการ เด็กเร่ร่อน ผู้ต้องโทษ และผู้ด้อยโอกาสในลักษณะอื่นๆ
4. กลุ่มพ่อแม่ ผู้ปกครอง ซึ่งต้องดูแลบุตรก่อนเข้าสู่ระบบการศึกษา
5. กลุ่มผู้นำชุมชน กรรมการชุมชน องค์กรท้องถิ่นที่จะมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาให้กับชุมชน

นอกจากนี้ยังมีกลุ่มอื่นๆที่ต้องการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมหรือต้องการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์เพื่อการพักผ่อนเพลิดเพลิน ได้แก่ กลุ่มเด็กในโรงเรียนที่ต้องการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม กลุ่มแม่บ้านที่ต้องการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ กลุ่มผู้ทำงานประกอบอาชีพแล้วต้องการแสวงหาความรู้เพิ่มเติม

สรุปได้ว่าการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีกิจกรรมที่หลากหลาย โดยมีประเภทของกิจกรรมหลัก 4 ประเภท ดังนี้ ประเภทการศึกษาพื้นฐาน เพื่อให้เกิดความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ประเภทของการให้ความรู้และทักษะอาชีพ และจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสังคมและชุมชน เพื่อนำไปประกอบอาชีพเพื่อสร้างรายได้ก่อให้เกิดการพึ่งตัวเอง และประเภทให้ความรู้ทั่วไปและข่าวสารข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน เพื่อให้มีความทันสมัยในการดำรงชีวิตที่เหมาะสมสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงสภาพของสังคม นอกจากนี้ กลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอก

ระบบโรงเรียน ประกอบด้วยประชาชนทุกเพศ ทุกวัย ทุกสาขาอาชีพ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียนตั้งแต่เด็กจนถึงวัยสูงอายุ และผู้ด้อยโอกาส มีความต้องการพัฒนาความรู้และทักษะ เพื่อนำไปใช้ในการดำรงชีวิตและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้นนั่นเอง

### ลักษณะสำคัญของการศึกษานอกระบบโรงเรียน

สรุปได้ดังนี้ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550)

1. โครงสร้างและรูปแบบการจัดโครงสร้างการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีลักษณะที่ยืดหยุ่น และมีรูปแบบการจัดกิจกรรมที่ไม่มีรูปแบบแน่นอนตายตัว หากจะมีลักษณะที่แตกต่างกันไปตามวัตถุประสงค์ของผู้จัดและผู้รับบริการการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้นๆ
2. หลักสูตรและเนื้อหาวิชา สร้างจากความต้องการและความสนใจของผู้เรียน จึงเป็นเนื้อหาและหลักสูตรที่มีความยืดหยุ่นสามารถปรับได้ตามความเหมาะสมกับสภาพความต้องการของท้องถิ่น และความสนใจของผู้เรียน และมักเป็นหลักสูตรของกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีระยะสั้น นอกจากนี้แล้วเนื้อหาวิชาในหลักสูตรของการศึกษานอกระบบโรงเรียน จะมีลักษณะที่เอื้ออำนวยให้มีการฝึกปฏิบัติเพื่อให้ผู้เรียน ได้สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์เพื่อแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันได้จริง และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ในทันทีทันใดตามที่ตนต้องการ
3. การเรียนการสอน รูปแบบ และวิธีการเรียนการสอนของกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีความแตกต่างและยืดหยุ่นกันไปตามความเหมาะสมของกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนประเภทต่างๆ ที่ได้จัดขึ้น การจัดการเรียนการสอนจึงสามารถจัดได้ในลักษณะที่หลากหลาย โดยสามารถจะจัดเป็นชั้นเรียน หรือไม่เป็นชั้นเรียน หรือจัดในลักษณะของกลุ่มสนใจก็ได้ โดยอาจจะมีการพบปะสนทนา สาธิต อภิปรายกลุ่ม หรือสื่อพื้นบ้านต่างๆ โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญคือ เพื่ออำนวยความสะดวกที่จะส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ดี และมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง
4. การจัดการกิจกรรมและโครงการที่ยืดหยุ่น กิจกรรมและโครงการการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่จัดจะมีลักษณะที่ยืดหยุ่นเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการและความสนใจของผู้รับบริการ กิจกรรมที่จัดจะมีลักษณะที่มุ่งให้ผู้เรียน กิจกรรมที่จัดจะมีลักษณะที่มุ่งให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และนำวิทยากรในท้องถิ่นมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ในการเรียนการสอนเพื่อความเหมาะสมกับสถานการณ์ของการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่จัดขึ้น
5. ระยะเวลาที่จัด ในการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนสามารถจะจัดเวลาได้อย่างยืดหยุ่นเพื่อความเหมาะสมกับลักษณะของกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่จัดขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถจะจัดการเรียนการสอนได้ในตอนเย็น กลางคืนหรือช่วงใดช่วงหนึ่งของเวลา ก็ได้ตามความเหมาะสม และความสะดวกของผู้จัดและผู้รับบริการ

6. ผู้สอน ผู้สอนโครงการศึกษานอกระบบโรงเรียน อาจจะเป็นครูผู้สอนที่มีความรู้ความชำนาญในเรื่องนั้น โดยตรง หรือ อาจจะเป็นอาสาสมัครที่มีประสบการณ์ และเชี่ยวชาญในเรื่องที่ตนจะสอนโดยอาศัยจากประสบการณ์การประกอบอาชีพของตนได้

7. ผู้เรียน ผู้เรียนการศึกษานอกระบบโรงเรียน จะเป็นผู้ที่มีความสนใจในโครงการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่จัดขึ้น โดยไม่มีการบังคับให้ผู้เรียนมาเรียน ผู้เรียนจะเป็นผู้ที่สมัครใจ และสนใจเข้ารับการเรียนการสอนตามความต้องการ และความสนใจของตนเองเป็นประการสำคัญ

8. สถานที่ สถานที่ที่ใช้จัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนย่อมขึ้นกับความเหมาะสมของโครงการการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่จัดขึ้น โดยอาจจะกำหนดให้มีกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องเรียนตามปกติ หรืออาจจัดในศาลา วัด ห้องสมุด หรือได้ร่วมไม้กันได้

9. การรับรองความสามารถและคุณวุฒิของผู้เรียน ในการรับรองความสามารถและคุณวุฒิของผู้สำเร็จการศึกษานอกระบบโรงเรียนส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการรับรองในลักษณะที่ว่าบุคคลนั้นได้ผ่านการเข้ารับการอบรมในเรื่องนั้นๆ แล้ว และผลตอบแทนมิได้เน้นที่ไปรับรอง หากอยู่ในลักษณะที่เป็นการเรียนรู้เพื่อได้รับผลประโยชน์นำไปแก้ปัญหาของตนได้ในทันที และเป็นการเรียนรู้และเฉพาะทางตามวัตถุประสงค์ที่จัด

10. หน่วยงานและสถาบันที่จัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน มีทั้งหน่วยงานของภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสมาคม มูลนิธิ และอาสาสมัครที่ต่างได้ตระหนักและเห็นความสำคัญของการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับกลุ่มเป้าหมายต่างๆ ในสังคมต่างๆ อย่างแท้จริง

### หน่วยงานผู้จัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

หลักการของการศึกษาตลอดชีวิตจะพบว่า ผู้มีส่วนในการศึกษาส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิตนั้นมีหลากหลาย เริ่มตั้งแต่บ้านคือบุคคลในครอบครัว ถัดมาเป็นชุมชนที่ประชาชนอาศัยอยู่ ภายในชุมชนมีหน่วยงาน องค์กรที่จะเป็นแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตมากมายมิได้จำกัดอยู่เพียงเฉพาะสถาบันการศึกษาเท่านั้น แหล่งการเรียนรู้ในชุมชน ได้แก่ ห้องสมุด พิพิธภัณฑ์ สวนสาธารณะ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ศาสนสถาน ศูนย์กีฬาันทนาการ สื่อประเภทต่างๆ ฯลฯ จากหลักการศึกษาตลอดชีวิตและแนวปฏิบัติของการศึกษาตลอดชีวิต พบว่า ผู้จัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบมีอยู่มากมายมีทั้งสถาบันการศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่จะจัดการศึกษาประเภทการศึกษาในระบบ หน่วยงานและองค์กรต่างๆ ซึ่งจะให้การศึกษาในรูปแบบของการศึกษานอกระบบ หน่วยงานและแหล่งการเรียนรู้ประเภทต่างๆ ในชุมชน ซึ่งส่วนใหญ่จะให้ความรู้ในลักษณะการศึกษาตามอัธยาศัยเมื่อนำหลักการและแนวปฏิบัติของการศึกษาตลอดชีวิตมาเป็นแนวทางในการจัด

การศึกษานอกระบบ จะพบว่า การศึกษานอกระบบเป็นกิจกรรมการศึกษาที่จัดบริการแก่กลุ่มเป้าหมายที่อยู่นอกระบบทั้งหมด กลุ่มเป้าหมายแตกต่างกันย่อมมีความต้องการที่หลากหลาย ฉะนั้น หน่วยงานผู้จัดการศึกษานอกระบบจึงมีอย่างกว้างขวาง หลากหลายครอบคลุมทั้งสถาบันการศึกษาที่เปิดบริการแก่กลุ่มเป้าหมายในระบบ ในเวลาเย็นหรือค่ำ หรือวันหยุดสุดสัปดาห์หน่วยงานที่ให้ความรู้ ด้านวิชาชีพต่างๆ หน่วยงานที่ให้ความรู้ทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิต สถาบันหน่วยงาน องค์กรเหล่านี้จะมีทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรท้องถิ่น และสถานประกอบการด้านการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานต่างๆ ที่มีส่วนช่วยในการจัดการศึกษานอกระบบ ควรได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการของการศึกษานอกระบบและแนวทางในการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบที่มีประสิทธิภาพที่จะช่วยให้เกิดการศึกษาคืบหน้าตลอดชีวิต

สรุป ลักษณะสำคัญในการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน นับตั้งแต่โครงสร้างและรูปแบบ หลักและสูตรเนื้อหาวิชา รูปแบบการเรียนการสอน กิจกรรม ระยะเวลา สถานที่ เน้นการจัดการที่ความยืดหยุ่นสอดคล้องกับสถานการณ์และความต้องการของผู้เรียน ความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการเป็นสิ่งสำคัญของการศึกษานอกระบบโรงเรียน และผู้สอนที่มีประสบการณ์ในอาชีพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อผู้เรียน ใบบรรองความสามารถ และคุณวุฒิเป็นเพียงสิ่งที่ยืนยันการเข้าร่วมโครงการของผู้เรียนเท่านั้น แต่สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ การที่ผู้เรียนเข้าร่วมโครงการได้รับการเรียนรู้และนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาของตนได้ทันที โดยหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน มีทั้งหน่วยงานของรัฐ เอกชน สมาคม มูลนิธิ และอาสาสมัครที่ให้ความตระหนักและเห็นความสำคัญของกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนต่อการพัฒนาความรู้และความสามารถของกลุ่มเป้าหมายอย่างแท้จริง

โดยสรุปการศึกษานอกระบบโรงเรียน เป็นรูปแบบของการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นและหลากหลาย ในการจัดหลักสูตร กิจกรรมการเรียนการสอน วัตถุประสงค์และจุดมุ่งหมายซึ่งเป็นเป้าหมายรวมคือ การพัฒนาให้ประชาชนซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายตั้งแต่แรกเกิดจนตาย(ผู้ที่ไม่มีโอกาสเข้ารับการศึกษาในระบบโรงเรียน) ให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทักษะในการประกอบวิชาชีพ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตให้เข้ากันได้หรือผสมผสานกลมกลืนกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว เป็นการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างเพศ อายุ ระดับการศึกษา พื้นฐานของสังคม แต่มีการจัดการศึกษาที่ให้อย่างสอดคล้องและสนองกับความต้องการของสังคม ชุมชน และบุคคล อย่างเท่าเทียม และทั่วถึง

## 1.2 การศึกษาตลอดชีวิต

### ความหมาย

พระราชบัญญัติการศึกษาชาติ พ.ศ.2542 มาตรา 4 ให้ความหมายของการศึกษาตลอดชีวิตว่า เป็นการศึกษที่เกิดขึ้นจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อให้สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2542)

สุมาลี สังข์ศรี (2544) การศึกษาตลอดชีวิต หมายถึง ผลรวมของการศึกษาทุกรูปแบบที่เกิดขึ้นตลอดชีวิตตั้งแต่เกิดจนตาย เป็นการศึกษาเพื่อมุ่งพัฒนาคน ให้ปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงทุกช่วงชีวิตของบุคคลและพัฒนาต่อเนื่องไปให้เต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล การศึกษามีได้สิ้นสุดลงเมื่อบุคคลเรียนจบจากโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา การศึกษาเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการศึกษาตลอดชีวิต เป็นเพียงพื้นฐานสำหรับการแสวงหาของการศึกษาและพัฒนาการศึกษาขั้นต่อไป เพียงแต่รูปแบบของการศึกษาที่บุคคลจะได้รับหรือแสวงหาในช่วงที่พ้นจากวัยเรียนมาแล้วนั้น อาจเป็นรูปแบบอื่นของการศึกษาที่เคยได้รับ การศึกษาตลอดชีวิตครอบคลุมทุกรูปแบบ ทุกวิธีการ ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาแบบไม่เป็นทางการจากทุกแหล่งความรู้ในชุมชนและสังคม และเกิดขึ้นได้ทุกหนทุกแห่งโดยไม่จำกัดเวลาและสถานที่ การศึกษาตลอดชีวิตเป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับชีวิตและผสมผสานกลมกลืนกับการดำเนินชีวิตของบุคคล

สำนักงานการศึกษานอกระบบโรงเรียน (2547) กล่าวว่าการศึกษาตลอดชีวิต เป็นการศึกษาในภาพรวมทั้งหมด ซึ่งครอบคลุมทั้งการศึกษาในระบบ นอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการศึกษาที่จัดให้บุคคลทุกช่วงอายุตั้งแต่เกิดจนตาย โดยในแต่ละช่วงชีวิตบุคคลอาจได้รับการศึกษารูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือหลายรูปแบบผสมผสานกัน เป็นการศึกษาที่สัมพันธ์กับวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล สัมพันธ์กับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตด้าน เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ศาสนา การเมือง ทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลอย่างเต็มศักยภาพ ให้มีความรู้ทักษะ และประสบการณ์อย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพ และการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคม สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเหมาะสมทุกช่วงอายุ

อาชัญญา รัตนอุบล (2550) ได้ให้ความหมายของการศึกษาตลอดชีวิต หมายถึง กระบวนการศึกษาที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง นับตั้งแต่เกิดจนตาย โดยมีมูลเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของอย่างรวดเร็วของโลกในปัจจุบัน การศึกษาประเภทใดประเภทหนึ่งเพียงอย่างเดียวจึงอาจไม่

เพียงพอต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว การศึกษาตลอดชีวิตจึงมีลักษณะที่เป็นการบูรณาการ การประสมประสานระหว่างกิจกรรมต่างๆ ในสังคมไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมการศึกษาในระบบโรงเรียน กิจกรรมนอกระบบโรงเรียน และกิจกรรมการศึกษาตามอัธยาศัย เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดียิ่งขึ้น

ณัฐฐลักษณ์ ศรีมีชัย (2551) ได้สรุปความหมายของการศึกษาตลอดชีวิต หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย โดยบุคคลนั้นนำความรู้ที่ได้รับมาพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพและเกิดประโยชน์ต่อการดำรงชีวิตต่อไป

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2551) ได้กล่าวว่า เกี่ยวกับแนวคิดของ การศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong education) ว่าบุคคลย่อมมีการเรียนรู้ตลอดเวลาเนื่องจากโลกในปัจจุบัน มีความรู้ใหม่ๆ สภาพการณ์และวิทยาการใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลาและมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว จึงเป็นความจำเป็นที่มนุษย์จะต้องมีการเรียนรู้อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการศึกษาตลอดชีวิต จึงหมายถึง ความพยายามทำตัวเองให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยี ความรู้ วิทยาการทั้งหลายที่เกิดขึ้นใหม่เสมอ และคำที่ต้องกล่าวคู่กันเสมอ คือ การเรียนรู้ตลอดชีวิต(Lifelong learning) สรุปได้ว่าตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์คือ กระบวนการพัฒนาศักยภาพภายใต้บริบทของสังคมและสิ่งแวดล้อม การเรียนรู้คือสิ่งที่สำคัญยิ่งที่จะช่วยให้เกิดการพัฒนาต่อไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด

พระราชบัญญัติการศึกษาตลอดชีวิต พ.ศ..... (ฉบับร่าง) (สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, 2554) ได้ให้ความหมายของการศึกษาตลอดชีวิต และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ในมาตรา 4 ไว้ว่า

“การศึกษาตลอดชีวิต” หมายความว่า การจัดกระบวนการศึกษาในภาพรวมที่จะสนองความต้องการทางการศึกษาของแต่ละบุคคล แต่ละกลุ่ม ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาถึงก่อนวัยเรียน รวมถึงการศึกษาสำหรับผู้ใหญ่อย่างเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

“การเรียนรู้ตลอดชีวิต” หมายความว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล อันเป็นผลมาจากการได้รับความรู้ ทักษะ หรือประสบการณ์จากการศึกษา หรือจากกิจกรรมในวิถีชีวิตที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกช่วงวัยตลอดชีวิต

สรุปความหมายของ การศึกษาตลอดชีวิตจึงหมายถึง กระบวนการจัดการศึกษาให้กับบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย โดยการบูรณาการทั้งการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และ การศึกษาตามอัธยาศัย ทั้งนี้โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของบุคคลเพื่อพัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลอย่างเต็ม



ศักยภาพ ให้มีความรู้ทักษะ และประสบการณ์อย่างเพียงพอต่อการดำรงชีวิต การประกอบอาชีพ และการปรับตัวเข้ากับสภาพสังคม สิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้เหมาะสมทุกช่วงอายุ

### ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตลอดชีวิต

สุมาลี สังข์ศรี (2544:156) กล่าวถึง ปรัชญาการศึกษาตลอดชีวิตเน้นที่ความสำคัญของการศึกษาโดยถือว่าการศึกษาคือเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตมนุษย์และเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งในการดำรงชีวิต บุคคลควรได้รับการศึกษาอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องทุกช่วงชีวิต การศึกษามีได้จบลงเมื่อบุคคลจบจากโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษาเท่านั้น หลังจากสำเร็จการศึกษาในระดับต่างๆ แล้วบุคคลจะต้องออกมาเผชิญกับสภาพความเป็นอยู่สภาพการทำงานการดำเนินชีวิต นับเป็นช่วงที่ยาวนานกว่าช่วงที่ศึกษาในระบบโรงเรียนมาก ช่วงชีวิตหลังนี้บุคคลยังต้องอาศัยความรู้อยู่นั่นเอง การเรียนรู้หรือการศึกษาจะเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้บุคคลดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างเหมาะสม การเรียนรู้หรือการศึกษาในช่วงหลังนี้อาจจะมีวิธีการที่แตกต่างออกไปจากเมื่ออยู่ในวัยเรียน โดยบุคคลอาจจะเรียนรู้จากหน่วยงาน จากองค์กรต่างๆ เรียนรู้จากการทำงาน จากการทำกิจกรรมประจำวัน จากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง จากคนในชุมชน ซึ่งการศึกษาในช่วงหลังนี้อาจจะเป็นการศึกษานอกระบบโรงเรียนหรือการศึกษาตามอัธยาศัย ตามปรัชญาของการศึกษาตลอดชีวิตนั้นการที่บุคคลจะได้รับการศึกษาอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิตตั้งแต่เกิดจนตายนั้นบุคคลอาจจะได้รับการศึกษาทั้ง 2 หรือ 3 รูปแบบพร้อมกัน สลับกันหรือผสมผสานกัน การศึกษาควรจะเกิดขึ้นได้ตลอดโดยไม่จำกัดเวลาหรือสถานที่และไม่ควรเป็นกิจกรรมที่แยกต่างหากจากการดำเนินชีวิต

วัตถุประสงค์ของการศึกษาตลอดชีวิต มีจุดประสงค์หรือเป้าหมายเพื่อให้ประชาชนทุกคนได้รับความรู้เพียงพอในแต่ละช่วงชีวิต โดยควรได้รับความรู้ที่หลากหลายที่สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับชีวิตเพื่อให้มีความรู้เพียงพอในการประกอบอาชีพในการดำเนินชีวิตในการเผชิญปัญหา การปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปได้เหมาะสมในแต่ละวัย

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2551:29) กล่าวว่าปรัชญาพื้นฐานของการศึกษาตลอดชีวิตก็เพื่อ “ความเจริญเติบโตทางร่างกาย การพัฒนาบุคลิกภาพ ความเจริญงอกงามทางด้านสังคม เศรษฐกิจและวัฒนธรรม ทั้งนี้โดยเน้นให้เป็นไปอย่างต่อเนื่องโดยตลอดชีวิต” ดังนั้น การศึกษาตลอดชีวิตจึงอยู่บนพื้นฐานของความเชื่อที่ว่า “การศึกษาและการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นโดยตลอดชีวิตโดยวิธีการและกระบวนการที่แตกต่างกันออกไป” นอกจากนี้ยังมีความเชื่อและปรัชญาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาตลอดชีวิต ว่าบุคคลที่การจัดลำดับหรือระบบของการเรียนรู้โดยตลอดชีวิตของตนเอง

ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ การปรับปรุงอาชีพ การทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและสังคมที่ตนเองอยู่หรือการพยายามพัฒนาบุคลิกภาพให้เหมาะสมกับตนเอง ทั้งนี้ไม่ว่าจะเพื่อจุดหมายใดก็ตาม ก็เพื่อการพัฒนาบุคคลนั่นเอง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของการศึกษาตลอดชีวิตชีวิต เชื่อว่าบุคคลจะได้รับการศึกษาอย่างเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิตตั้งแต่เกิดจนตายนั่นบุคคลอาจจะได้รับการศึกษาทุก รูปแบบผสมผสานกัน โดยไม่จำกัดเวลาหรือสถานที่และเป็นเนื้อเดียวกับการดำเนินชีวิต ทั้งนี้โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาบุคคลให้สามารถมีความรู้เพียงพอในการดำรงชีวิต เผชิญปัญหา และปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมและแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสมตลอดชีวิต

### หลักการของการศึกษาตลอดชีวิต

จากแนวคิดของนักการศึกษาหลายๆ ท่าน สามารถสรุปหลักการของการศึกษาตลอดชีวิตได้ดังนี้ (สุมาลี สังข์ศรี, 2544)

1. การศึกษาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิตมนุษย์ การศึกษามีความจำเป็นสำหรับบุคคลในทุกช่วงชีวิต ไม่ว่าบุคคลจะอยู่ในวัยทารก วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ หรือวัยสูงอายุก็ตาม เพราะสภาพสังคม สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ ความเป็นอยู่ ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร วิทยาการและเทคโนโลยีมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาในทุกช่วงชีวิตของบุคคล บุคคลอาจต้องเผชิญกับสถานการณ์กับสภาพปัญหาที่แตกต่างไปในแต่ละช่วงชีวิต การศึกษาจะเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้บุคคลพัฒนาตนเอง สามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงต่างๆ เหล่านี้ได้ จะช่วยให้บุคคลมีความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิต มีความรู้ในการประกอบอาชีพ พัฒนาอาชีพ สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่น สามารถปรับตัวและดำเนินชีวิตอยู่ในสภาพสังคม สิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างเหมาะสม

2. บุคคลมีความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ในการรับการศึกษาของบุคคลนั้นมิได้จำกัดเพียงแค่ว่าเมื่อบุคคลอยู่ในวัยเรียนคือ ช่วงวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเท่านั้น บุคคลที่อยู่ในวัยอื่นๆ เช่น วัยผู้ใหญ่ตอนกลางหรือวัยสูงอายุ ก็สามารถเรียนรู้ได้ แม้ว่าในทางจิตวิทยาจะกล่าวถึงพัฒนาการของร่างกายมนุษย์ว่า เมื่อบุคคลมีอายุมากขึ้นพัฒนาการทางร่างกายจะเป็นไปในทางลดลง แต่นั่นมิได้หมายความว่า บุคคลจะเรียนรู้ไม่ได้ เพียงแต่ว่าผู้จัดกิจกรรมการศึกษาจะต้องจัดกิจกรรมให้เหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพพัฒนาการตามวัยของเขา ความสนใจและความต้องการของเขาและช่วงเวลาที่เหมาะสมแก่เขา

3. การศึกษามีได้สิ้นสุดเมื่อบุคคลจบจากโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา โดยทั่วไปมักจะเป็นที่เข้าใจว่า การศึกษาสิ้นสุดลงเมื่อบุคคลเรียนจบการศึกษาระดับใดระดับหนึ่งแล้วได้รับ

ประกาศนียบัตรหรือปริญญาบัตรแล้ว ถือว่าเป็นอันสิ้นสุดการศึกษา ซึ่งนับเป็นความเข้าใจที่ยังไม่ถูกต้อง การศึกษาจากโรงเรียนหรือจากมหาวิทยาลัยนั้นเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการศึกษาทั้งชีวิตของบุคคล เป็นช่วงเวลาที่สูงมาก หลังจากนั้นบุคคลจะต้องออกมาเผชิญกับโลกของชีวิตจริงภายนอกโรงเรียน ซึ่งเป็นเวลายาวนานหลายเท่ากันในช่วงหลังของชีวิตนี้ ความรู้ที่ได้รับมาจากโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา ก็อาจนำมาใช้ได้บ้างมาเป็นพื้นฐาน แต่อย่างน้อยก็ไม่เพียงพอ บุคคลยังต้องเรียนรู้ ศึกษาเพิ่มเติม เพื่อให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลงในด้านต่างๆ ที่เข้ามาในทุกช่วงชีวิต

4. การศึกษาตลอดชีวิตเป็นภาพรวมของการศึกษาทั้งหมด การศึกษาตลอดชีวิตครอบคลุมการศึกษาทุกประเภท ทุกระดับ นักการศึกษาได้แบ่งประเภทของการศึกษาที่มีอยู่ในปัจจุบันนี้ออกเป็นประเภทใหญ่ๆ 3 ประเภท คือ การศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบ และการศึกษาแบบไม่เป็นทางการ หรือการศึกษาตามอัธยาศัย

5. การศึกษาตลอดชีวิตเป็นการศึกษาที่มีการผสมผสานกันทั้งในแนวตั้งและแนวนอน นักการศึกษาหลายท่านต่างมีความคิดเห็นว่าการศึกษาตลอดชีวิตควรเป็นการศึกษาที่ผสมผสานสัมพันธ์กันในสองมิติ มิติที่ 1 คือ สัมพันธ์กันในแนวตั้ง มิติที่ 2 คือ สัมพันธ์กันในแนวราบ

การสัมพันธ์กันในแนวตั้ง หมายถึง การพิจารณาถึงช่วงชีวิตของบุคคลตั้งแต่เกิดจนตาย โดยทั่วไปแล้วบุคคลจะต้องผ่านช่วงชีวิตในวัยต่างๆ ตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยสูงอายุ การศึกษามีความจำเป็นสำหรับทุกวัยทุกช่วงอายุตลอดชีวิต เพราะฉะนั้นบุคคลจึงควรได้รับการศึกษาโดยตลอด และการศึกษาที่จัดให้แต่ละช่วงอายุควรมีความสัมพันธ์เกี่ยวพันกัน เช่น การศึกษาในระดับพื้นฐานควรจะต้องเตรียมผู้เรียนให้มีพื้นฐานด้านต่างๆ มีความพร้อมสำหรับการศึกษาระดับต่อไป

สำหรับการผสมผสานในแนวนอนหรือแนวราบนั้น นักการศึกษาพิจารณาที่แต่ละวัยแต่ละช่วงอายุของบุคคล การศึกษากับชีวิตเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงกัน ดังนั้นในช่วงวัยหนึ่งๆ บุคคลควรจะได้รับการศึกษาที่จะช่วยพัฒนาตนในทุกด้าน ทั้งด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคมและทัศนคติ เพื่อจะช่วยให้คุณได้พัฒนาอย่างสมบูรณ์ ดังนั้นการศึกษาที่ควรจัดให้ควรเป็นการศึกษาทุกประเภทหรือทุกรูปแบบจากทุกแหล่งความรู้ ผสมผสานกัน

6. การศึกษาตลอดชีวิตเน้นความเท่าเทียมกันของโอกาสทางการศึกษา การที่จะให้บุคคลได้รับการศึกษาอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตได้นั้น หน่วยงานผู้รับผิดชอบจะต้องหามาตรการที่จะช่วยให้ทุกคนได้รับโอกาสอย่างเสมอภาคกัน ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเมืองหรือชนบท กลุ่มเป้าหมายที่มีฐานะดีหรือยากจน กลุ่มเป้าหมายที่มีพื้นฐานการศึกษาสูงหรือต่ำ กลุ่มเป้าหมายที่มีอาชีพแน่นอนหรือผู้ว่างงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผู้ด้อยโอกาส

7. การศึกษาตลอดชีวิตควรมีความยืดหยุ่นและหลากหลาย การศึกษาตลอดชีวิตเป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในเรื่องกฎเกณฑ์ ระเบียบต่างๆ มีความยืดหยุ่นทั้งในด้านเนื้อหา วิธีเรียน เวลาเรียน สถานที่เรียน

8. การศึกษามีความเป็นประชาธิปไตย หรือให้อิสระแก่ผู้เรียน เป็นการศึกษาที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เลือก ได้ตัดสินใจตามความพร้อมความสามารถ ตามความสนใจ ตามความสะดวกของเขาเอง ไม่ควรกำหนดว่าทุกคนต้องศึกษาในสิ่งเดียวกัน กลุ่มเป้าหมายควรมีอิสระในการเลือกเรียนในสิ่งที่เขาสนใจ

9. สร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ การสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้แก่กลุ่มเป้าหมายนั้นมีความจำเป็นมากที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตได้ เพราะถึงแม้จะมีบริการทางการศึกษาอย่างมากมายหลากหลายและเข้าถึงตัวกลุ่มเป้าหมาย กลุ่มเป้าหมายอาจจะไม่สนใจการสร้างแรงจูงใจนี้ต้องเริ่มที่การให้ความรู้ การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง การชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของการศึกษาที่มีต่อบุคคลในทุกช่วงชีวิต การสร้างแรงจูงใจอาจต้องใช้หลากหลายวิธีการ

10. ให้เครื่องมือในการแสวงหาความรู้ บุคคลจะศึกษาหาความรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตได้จะต้องรู้วิธีแสวงหาความรู้หรืออีกนัยหนึ่งคือ มีเครื่องมือในการหาความรู้ ต้องให้เรียนรู้วิธีเรียน (learning how to learn) เนื้อหาความรู้มีการเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาอยู่เสมอ ไม่นานความรู้ที่กลุ่มเป้าหมายได้รับก็จะล้าสมัยถ้าเขาไม่รู้วิธีที่จะหาความรู้เพิ่มเติมเขาก็จะไม่ทันผู้อื่น ไม่ทันเหตุการณ์

11. ให้ศึกษาเรียนรู้เรื่องของชีวิตและสภาพปัญหาที่ต้องเผชิญในชีวิตจริง เนื่องจากเป้าหมายสูงสุดของการจัดการการศึกษาตลอดชีวิต ก็คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน กลุ่มเป้าหมายให้สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีการดำรงชีวิตที่ดี มีอาชีพที่มั่นคง สามารถเผชิญปัญหาและความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นสิ่งที่จะจัดให้ประชาชนได้ศึกษาหาความรู้ควรเป็นเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับชีวิตความเป็นอยู่ ควรเป็นสภาพการณ์และปัญหาที่เขาจะต้องเผชิญในชีวิตจริง

12. บ้านเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาตลอดชีวิต บ้านนับเป็นสถานที่แห่งแรกที่เป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาตลอดชีวิต และเป็นแหล่งที่จะให้ความรู้แก่บุคคลสืบเนื่องต่อไปทุกช่วงอายุจนตลอดชีวิตของเขา เมื่อชีวิตของบุคคลเริ่มขึ้นเขาจะได้เรียนรู้จากพ่อแม่ ต่อมาก็จะเรียนรู้จากบุคคลอื่นๆ ภายในบ้านและจากสภาพแวดล้อมภายในบ้าน จะได้เรียนรู้ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว วิธีการดำเนินชีวิตแบบอย่างการประพฤติปฏิบัติตน การจัดการภายในครอบครัว ทักษะการปฏิบัติงานต่างๆ ภายในครอบครัว ตลอดจนทักษะการประกอบอาชีพ ฯลฯ

13. ชุมชนมีบทบาทสำคัญ แหล่งที่จะให้ความรู้แก่บุคคลถัดจากบ้านมาคือ ชุมชนหรือสังคม เด็กจะได้เรียนรู้จากกลุ่มเพื่อน จากเพื่อนบ้าน จากกิจกรรมต่างๆ ที่จัดขึ้นในสังคม จากประเพณีวัฒนธรรม สถาบัน ศาสนา กลุ่มอาชีพ กลุ่มการเมือง สถานประกอบการ สาธารณชน สถานที่ทำงานในลักษณะต่างๆ ฯลฯ

14. ต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่าย สถาบันการศึกษาเป็นเพียงแหล่งการเรียนรู้ส่วนหนึ่งเท่านั้น ถ้าพึ่งสถาบันการศึกษาไม่อาจทำให้ประชาชนทุกคนได้รับการศึกษาตลอดชีวิต ดังนั้น สถาบันการศึกษาต่างๆ จะแยกตัวจัดการศึกษาเพียงลำพังต่อไปไม่ได้อีกแล้ว จะต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายทั้งหน่วยงานภาครัฐ เอกชน องค์กรท้องถิ่น สถาบันศาสนา และประชาชนในชุมชน

15. การศึกษาตลอดชีวิตเน้นการจัดการศึกษาเพื่อให้บุคคลพึงตนเองได้ มนุษย์ต้องเรียนรู้อยู่ตลอดเวลาเพื่อที่จะเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ เพื่อที่แก้ปัญหา ในสมัยก่อนมนุษย์ต้องเรียนรู้เพื่อที่จะแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมรอบตัว เพื่อให้มีอาหารและให้ดำรงชีวิตอยู่ได้ ในสมัยต่อมามนุษย์ก็ยังคงเผชิญกับสภาพปัญหาต่างๆ มีความซับซ้อนมากขึ้น มนุษย์จึงจำเป็นต้องเรียนรู้ตลอดเวลาเพื่อเผชิญปัญหาและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

สรุปหลักการศึกษาดูตลอดชีวิต เป็นการศึกษาที่มีความจำเป็นสำหรับชีวิตมนุษย์ เพื่อให้สามารถที่จะเรียนรู้ได้ตลอดชีวิตตลอดทุกช่วงชีวิต ในทุกรูปแบบของการศึกษาทั้ง 3 รูปแบบผสมผสานกัน เน้นความเท่าเทียมของโอกาสทางการศึกษา มีความยืดหยุ่นและหลากหลาย เป็นประชาธิปไตยหรือให้อิสระแก่ผู้เรียน สร้างแรงจูงใจในการเรียน ให้เครื่องมือในการแสวงหาความรู้ ให้ศึกษาเรียนรู้ของชีวิตและสภาพปัญหาที่ต้องเผชิญในชีวิตจริง โดยมีบ้านเป็นจุดเริ่มต้นของการศึกษาดูตลอดชีวิต การมีส่วนร่วมชุมชน และความร่วมมือกันของทุกภาคฝ่าย โดยมีเป้าหมายสูงสุดคือ เพื่อให้บุคคลพึงตนเองได้

### องค์ประกอบของการศึกษาดูตลอดชีวิต

สุมาลี สังข์ศรี (2544) กล่าวว่า การที่จะให้บุคคลได้รับการศึกษาดูตลอดชีวิตหรือได้รับการศึกษาทุกช่วงชีวิตอย่างต่อเนื่องนั้น จะอาศัยเพียงการศึกษาในระบบโรงเรียนเท่านั้นไม่เพียงพอ เพราะบุคคลไม่สามารถศึกษาอยู่ในโรงเรียนได้จนตลอดชีวิตของเขา เขาต้องออกมาเผชิญกับสภาพชีวิตจริงภายนอกโรงเรียน เพราะฉะนั้นจึงต้องมีการศึกษาในรูปแบบอื่นๆ ที่เชื่อมต่อกับสภาพการณ์นอกโรงเรียน เชื่อมต่อเวลาและเหมาะสมกับสภาพการณ์ในแต่ละช่วงชีวิต ในปัจจุบันนี้ออกเป็น 3 ประเภท คือ การศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัยหรือการศึกษาที่ไม่เป็นทางการ และให้คำอธิบายการศึกษาแต่ละรูปแบบไว้สรุปได้ดังนี้

การศึกษาในระบบโรงเรียนหรือการศึกษาในโรงเรียน (Formal Education) หมายถึง การศึกษาที่จัดขึ้นโดยมีโครงสร้าง กฎ ระเบียบต่างๆ ค่อนข้างตายตัว เช่น ในเรื่องของการแบ่ง ระดับชั้นการเรียนการสอน ในเรื่องของอายุของผู้เรียน ในเรื่องของการกำหนดหลักสูตร การ กำหนดเวลาเรียน ซึ่งส่วนใหญ่ต้องเรียนเต็มเวลา การกำหนดคุณสมบัติของผู้สอน การกำหนด กิจกรรมการเรียนการสอนของแต่ละระดับชั้น การมีเกณฑ์ที่แน่นอนตายตัวในการวัดและ ประเมินผล การใช้เวลาเรียนยาวนานเพื่อมุ่งเตรียมเยาวชนหรือผู้เรียนให้นำความรู้ไปใช้ใน วันข้างหน้า การเรียนการสอนมีโครงสร้างที่ตายตัว เนื้อหาหลักสูตรค่อนข้างจะเป็นวิชาการ เป็น ทฤษฎีกำหนดตายตัวและให้ผู้เรียนในทุกท้องถิ่นเรียนเนื้อหาเดียวกัน การศึกษาในระบบโรงเรียน จะจัดให้แก่บุคคลในช่วงอายุที่กำหนดเท่านั้น การเรียนจะต้องเรียนต่อเนื่องจนจบหลักสูตร การ เรียนการสอนเกิดขึ้นในสถานที่หรือสถาบันที่จัดขึ้นเฉพาะ ได้แก่ โรงเรียน วิทยาลัย หรือ มหาวิทยาลัย

การศึกษานอกระบบหรือการศึกษานอกโรงเรียน (Nonformal Education) หรือแต่เดิม นิยมเรียกว่า การศึกษาผู้ใหญ่ (Adult Education) (เพราะแต่เดิมนั้นจัดให้แก่ผู้ใหญ่เท่านั้น ผู้ใหญ่ ที่ไม่มีโอกาสได้ศึกษาเมื่ออยู่ในวัยเรียน) การศึกษานอกระบบ หมายถึง ประสบการณ์และกิจกรรม ทางการศึกษาทุกรูปแบบที่จัดให้แก่ประชาชนทุกคน โดยเฉพาะผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน ซึ่ง ครอบคลุมตั้งแต่ประชากรก่อนวัยเรียน ประชากรที่อยู่ในวัยเรียน แต่พลาดโอกาสเข้าศึกษาใน ระดับต่างๆ และประชากรที่มีอายุพ้นวัยเรียนในระบบโรงเรียนไปแล้ว ประชากรวัยแรงงานและวัย อื่นๆ โดยไม่จำกัดวัย เพศ พื้นฐานการศึกษา อาชีพ ประสบการณ์ ความสนใจ ฯลฯ โดยมุ่งหวังให้ ผู้เรียนได้รับความรู้ทั้งในด้านความรู้ที่เป็นพื้นฐานแก่การดำรงชีวิต การอ่าน การเขียน ความรู้ ทางด้านทักษะอาชีพ และข่าวสารข้อมูลที่เป็นปัจจุบันในเรื่องต่างๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการ ดำรงชีวิต และปรับตัวเข้ากับสภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม ไม่ว่าจะเป็นด้านอายุของ ผู้เรียน ระยะเวลาเรียน หลักสูตร วิธีการเรียนการสอน การวัดประเมินผล สถานที่เรียน ผู้เรียน สามารถเข้าเรียนได้เมื่อมีความพร้อม หยุดเรียนได้เมื่อมีภาระความจำเป็น และกลับมาเรียนใหม่ ได้เมื่อต้องการ เป็นการศึกษาที่จัดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียน และสอดคล้องกับ สภาพท้องถิ่นและสังคม หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดการศึกษาประเภทนี้ไม่จำกัดเฉพาะ สถาบันการศึกษา อาจจะเป็นหน่วยงานอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

การศึกษาที่ไม่เป็นทางการหรือการศึกษาตามอัธยาศัย (Informal Education) หมายถึง รูปแบบหนึ่งของการศึกษาที่บุคคลได้รับความรู้ ประสบการณ์ ได้เสริมสร้างเจตคติ ค่านิยม และ ทักษะต่างๆ จากครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อม และจากประสบการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวัน

การได้รับความรู้ อาจจะได้จากการพูดคุย สนทนา การสังเกต การเข้าร่วมในกิจกรรม การประกอบอาชีพการงาน โดยกิจกรรมเหล่านั้นอาจไม่ได้เกิดขึ้นหรือมีการจัดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่งทางการศึกษา แต่จัดขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์อื่น แต่กลับทำให้บุคคลได้รับความรู้โดยบังเอิญ หรือโดยไม่ตั้งใจ เช่น การที่บุคคลไปเที่ยวสวนสาธารณะหรือสวนสัตว์แล้วบังเอิญได้รับความรู้เรื่องสัตว์และพรรณไม้ต่างๆ หรือเด็กๆ เรียนรู้คำศัพท์ใหม่ๆ จากการพูดคุยกับเพื่อนกับคนในครอบครัว เด็กผู้หญิงเรียนรู้การทำอาหาร การดูแลบ้านเรือนจากการสังเกต และการช่วยแม่ทำงานบ้าน หรือบุคคลอาจเรียนรู้เรื่องของธรรมชาติ เรื่องราวทางประวัติศาสตร์จากการฟังเพลง หรือจากการชมภาพยนตร์ เป็นต้น จากตัวอย่างดังกล่าวจะเห็นได้ว่ากิจกรรมที่ยกมาเป็นตัวอย่างไม่ว่าจะเป็นสวนสาธารณะ สวนสัตว์ การทำงานบ้านงานเรือนของแม่ เพลง ภาพยนตร์ หรือสื่อมวลชนชนิดอื่นๆ เหล่านี้ ไม่ได้ถูกจัดทำหรือจัดสร้างขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการศึกษา แต่บางอย่างเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เช่น การทำงานบ้านงานเรือนของแม่ หรือบางตัวอย่างจัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการพักผ่อนเพื่อการบันเทิง แต่สิ่งเหล่านั้นไปทำให้เกิดความรู้ขึ้นโดยอัตโนมัติหรือโดยบังเอิญ การที่บุคคลได้รับความรู้โดยวิธีการดังกล่าวนี้เรียกว่า การศึกษาแบบไม่เป็นทางการ

โดยสรุปแล้วเมื่อพิจารณารายละเอียดของการศึกษาทั้ง 3 ประเภทแล้ว จะพบว่า การศึกษาทั้ง 3 ประเภทนั้นมีความเชื่อมโยงกัน จะแยกจากกันโดยอิสระได้ยาก การศึกษาในระบบโรงเรียนเป็นแบบที่มีระบบแบบแผนมากที่สุด การศึกษาตามอัธยาศัยค่อนข้างจะไม่มีแบบแผน ไม่ได้ตั้งใจจัดให้กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งหรือบุคคลใดบุคคลหนึ่ง ส่วนการศึกษานอกโรงเรียนอยู่ระหว่างกลางจะจัดให้มีแบบแผนอย่างการศึกษาในระบบบ้างก็ได้ หรือจะให้ยืดหยุ่นมากที่สุดแบบการศึกษาตามอัธยาศัยก็ได้ มีความเกี่ยวโยงและสัมพันธ์กันมาก ในแต่ละช่วงชีวิตของคุณ อาจจะได้รับการศึกษาทั้ง 2 หรือ 3 รูปแบบผสมผสานกันไป เช่น ขณะที่บุคคลได้รับการศึกษารูปแบบหนึ่งอาจจะได้รับอีกรูปแบบหนึ่งควบคู่กันไปได้ โดยเฉพาะการศึกษาตามอัธยาศัยเกิดขึ้นได้เสมอ แม้บุคคลกำลังศึกษาอยู่ในระบบโรงเรียนหรือนอกระบบโรงเรียนก็ตาม

### กลุ่มเป้าหมายของการศึกษาตลอดชีวิต

สุมาลี สังข์ศรี (2544) กล่าวว่า ตามปรัชญาของการศึกษาตลอดชีวิต ถือว่าบุคคลทุกคนไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุใด เพศใด อาชีพใด พื้นฐานการศึกษาใด อยู่ในเมืองหรือชนบท ควรได้รับการศึกษาต่อเนื่องตลอดชีวิต ฯลฯ และการศึกษาที่พึงได้รับไม่จำกัดว่าจะเป็นการศึกษาในระบบโรงเรียนเท่านั้น อาจจะเป็นการศึกษาในระบบโรงเรียนบ้าง การศึกษานอกระบบบ้าง และการศึกษาตามอัธยาศัยบ้าง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าในช่วงชีวิตนั้นๆ มีความพร้อมมีความสะดวกที่จะรับการศึกษาระเภทใด

จากปรัชญาของการศึกษาตลอดชีวิตอาจวิเคราะห์ให้เห็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษาตลอดชีวิตได้ว่าเป็นบุคคลทุกวัยตั้งแต่เกิดจนตาย ดังนั้น เด็กแรกเกิด เด็กก่อนวัยเรียน เยาวชนในวัยเรียน ผู้ที่พ้นวัยเรียนไปแล้ว และเข้าสู่การทำงาน ผู้ใหญ่วัยทำงาน ผู้สูงอายุทุกคนโดยมีรายละเอียดดังนี้

สำหรับเด็กแรกเกิด การศึกษาของเด็กในวัยนี้ก็คือการเรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมที่ตนเพิ่งจะเผชิญเมื่อคลอดจากท้องแม่ การสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจเมื่อหิว เมื่อร้อน เมื่อหนาว ฯลฯ การเรียนรู้ในลักษณะนี้ก็คือ การศึกษาตามอัธยาศัย ซึ่งก็ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตลอดชีวิต

เด็กก่อนวัยเรียน การศึกษาของเด็กก่อนวัยเรียนอาจเป็นไปได้ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ถ้าในพื้นที่ใดมีโรงเรียนอนุบาลหรือโรงเรียนประถมที่เปิดชั้นเด็กเล็ก เด็กก็จะมีโอกาสเข้าศึกษาในระบบโรงเรียน ถ้าพื้นที่ใดไม่มีการศึกษาในระบบโรงเรียน แต่มีศูนย์เด็กเล็กซึ่งเรียกว่าการศึกษานอกระบบ สำหรับพื้นที่ที่ไม่มีการศึกษาในระบบและการศึกษานอกระบบ เด็กจะได้รับการอบรมเลี้ยงดูจากพ่อแม่ ญาติพี่น้อง ปู่ย่าตายาย ซึ่งถือว่าเป็นการศึกษาตามอัธยาศัย การศึกษาทุกประเภทต่างเป็นองค์ประกอบของการศึกษาตลอดชีวิต

เยาวชนในวัยเรียน ทุกคนในวัยเรียนควรได้รับการศึกษาพื้นฐานระดับหนึ่ง ซึ่งอาจเรียกว่า การศึกษาภาคบังคับ หลังจากนั้นแล้วบางส่วนอาจได้รับการศึกษาต่อเนื่องจนถึงระดับอุดมศึกษา แต่บางส่วนอาจต้องออกมาทำงานประกอบอาชีพ แล้วเข้ารับการศึกษานอกระบบ หรือรับการศึกษตามอัธยาศัยเพิ่มเติม

ผู้ที่พ้นจากวัยเรียนแล้วและเพิ่งเข้าสู่การทำงาน บุคคลในวัยนี้อาจเข้ารับการศึกษาเพิ่มเติมโดยการเข้ารับการอบรมจากสถานศึกษาหรือหน่วยงานต่างๆ เป็นลักษณะของการศึกษานอกระบบ หรืออาจเข้าศึกษาต่อในการศึกษาระดับสูงของการศึกษาในระบบ หรืออาจจะเรียนรู้จากการทำงาน จากเพื่อนร่วมงาน จากสังคมสิ่งแวดล้อม ซึ่งเรียกว่าการศึกษาตามอัธยาศัย

ผู้ใหญ่วัยทำงาน กลุ่มนี้จะคล้ายกับกลุ่มที่ผ่านมาแต่แยกออกมาเพราะต้องการจะให้เห็นว่าเป็นกลุ่มที่ทำงานมาเป็นเวลานานพอสมควรและอยู่ในตลาดแรงงานมาเป็นเวลานานแล้ว บางคนอาจจะใกล้หยุดพักจากการทำงานแล้ว กลุ่มนี้อาจจะเข้ารับการศึกษาอบรมความรู้เพิ่มเติมจากการศึกษานอกระบบหรือเรียนรู้จากงานในลักษณะของการศึกษาตามอัธยาศัย



ผู้สูงอายุ คือ กลุ่มที่พ้นจากภาระการงานหรือเกษียณอายุแล้ว เป็นวัยที่ไม่แสวงหาความรู้เพื่อความก้าวหน้าในการงานแล้ว แต่อาจยังต้องการความรู้เพื่อการปรับตัวเข้ากับวัยที่เปลี่ยนแปลงไป ความรู้เกี่ยวกับการพักผ่อน งานอดิเรก อาชีพที่คนสูงอายุพอจะทำได้ ซึ่งการรับความรู้ของคนในวัยนี้จะเป็นแบบการศึกษานอกระบบ หรือการศึกษาตามอัธยาศัย

สรุปแล้วจึงกล่าวได้ว่าบุคคลทุกวัยตั้งแต่เกิดจนตาย ควรได้รับการศึกษาอาจจะเป็นประเภทใดประเภทหนึ่งหรือทั้งสองหรือสามผสมผสานกัน เพื่อส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิตนั่นเอง

### **ความสัมพันธ์ด้านหลักการจัดการศึกษาของการศึกษานอกระบบกับการศึกษาตลอดชีวิต**

ในส่วนของหลักการ หลักการของการศึกษาตลอดชีวิตจะเป็นหลักการในภาพกว้าง ซึ่งใช้ได้สำหรับการศึกษาทุกประเภทที่เป็นองค์ประกอบของการศึกษาตลอดชีวิต (คือการศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย) ถึงกระนั้นก็ตามเมื่อพิจารณาหลักการของการศึกษานอกระบบในภาพรวมเทียบกับหลักการของการศึกษาตลอดชีวิตจะพบว่ามีความสอดคล้องกันและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะต่างยึดปรัชญาเดียวกัน และเมื่อพิจารณาลงในรายละเอียดจะพบว่า หลักการหลายข้อที่ตรงกัน เช่น การเน้นความเสมอภาคในโอกาสทางการศึกษาให้บุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกสาขาอาชีพมีโอกาสได้รับการศึกษาอย่างเท่าเทียมกัน การกระจายโอกาสทางการศึกษา ให้มีการบริการโอกาสทางการศึกษาให้เข้าถึงทุกพื้นที่ การส่งเสริมการศึกษาที่เป็นกระบวนการอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต ให้ประชาชนทุกช่วงอายุได้รับการศึกษา การยืดหยุ่นในเรื่องระเบียบ กฎเกณฑ์ต่างๆ เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการศึกษาได้ง่ายขึ้น การจัดสิ่งให้เรียนรู้สัมพันธ์กับสภาพการดำเนินชีวิต และการให้มีความหลากหลายในรูปแบบการจัดการเรียนการสอนหรือการจัดกิจกรรม

สรุปได้ว่า หลักการของการศึกษานอกระบบมีความใกล้เคียงกับหลักการการศึกษาตลอดชีวิตอย่างมากจนแทบจะเป็นเรื่องเดียวกัน แต่ต่างกันที่การศึกษาตลอดชีวิตมีกลุ่มเป้าหมายและรูปแบบการจัดการศึกษาที่มีกว้างกว่าการศึกษานอกระบบโรงเรียน ดังนั้นในการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิตนั่นเอง

### **วิเคราะห์ พระราชบัญญัติการศึกษาตลอดชีวิต พ.ศ.... (ฉบับร่าง)**

สรุปสาระสำคัญของพระราชบัญญัติการศึกษาตลอดชีวิต พ.ศ.... (ฉบับร่าง) มีดังนี้

มาตรา 4 ในพระราชบัญญัตินี้ “การศึกษาตลอดชีวิต” หมายความว่า การจัดการกระบวนการศึกษาในภาพรวมที่จะสนองความต้องการทางการศึกษาของแต่ละบุคคล แต่ละกลุ่ม ตั้งแต่อยู่ใน

ควรพิจารณาถึงก่อนวัยเรียน รวมถึงการศึกษาสำหรับผู้ใหญ่อย่างเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน

“การเรียนรู้ตลอดชีวิต” หมายความว่า กระบวนการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล อันเป็นผลมาจากการได้รับความรู้ ทักษะ หรือประสบการณ์จากการศึกษา หรือจากกิจกรรมในวิถีชีวิตที่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ทุกช่วงวัยตลอดชีวิต

มาตรา 6 ให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการได้รับการศึกษาตลอดชีวิต ที่มีคุณภาพ ยืดหยุ่น หลากหลาย และสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการ เพื่อให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

โดยได้แบ่งออกเป็น 2 หมวด คือ หมวดที่ 1 การจัด การส่งเสริม และการสนับสนุน การศึกษาตลอดชีวิต และหมวดที่ 2 คณะกรรมการ สรุปเป็นสาระสำคัญดังนี้

หมวดที่ 1 การจัด การส่งเสริม และการสนับสนุนการศึกษาแบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

### ส่วนที่ 1 ทัวไป

มาตรา 6 ให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการได้รับการศึกษาตลอดชีวิตที่มีคุณภาพ ยืดหยุ่น หลากหลาย และสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความต้องการ เพื่อให้บุคคลมีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาคุณภาพชีวิตได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

มาตรา 7 การจัด การส่งเสริม และการสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิตให้ดำเนินการโดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อบุคคลต้องได้รับโอกาสในการรับการศึกษาตลอดชีวิตที่มีคุณภาพ เท่าเทียมและเสมอภาค ครอบคลุมทั่วถึงทุกคนในแต่ละช่วงวัยตลอดชีวิต และได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพในการเรียนรู้เพื่อเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

มาตรา 8 เพื่อประโยชน์ในการจัดการศึกษาตลอดชีวิต ต้องคำนึงถึง 1) ความสอดคล้องกับวิถีชีวิต ความถนัด ความสนใจ ความแตกต่างของบุคคล และการมีรูปแบบที่เหมาะสมตามสภาพและความจำเป็นของกลุ่มเป้าหมาย 2) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายการศึกษาตลอดชีวิตในการเสนอแนะเกี่ยวกับการผลิตและการสร้างความเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพของประเทศ รวมทั้งการกำหนดมาตรฐานการศึกษา 3) การตอบสนองต่อทิศทางการพัฒนาของประเทศ และความเป็นเอกภาพแห่งรัฐ 4) การจัดกิจกรรมการศึกษาที่ผู้รับบริการสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินชีวิต และปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของโลก สามารถใช้เทคโนโลยีในการทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข

มาตรา 9 การจัด การส่งเสริม และการสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต ให้ดำเนินการสำหรับประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย โดยไม่จำกัดเพศ อายุ พื้นฐานการศึกษา อาชีพ และความ

สนใจของบุคคล โดยยึดหลักการ ดังต่อไปนี้ 1) เพิ่มโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่มีคุณภาพให้ประชาชนอย่างทั่วถึง 2) สนองความจำเป็นและความต้องการในการเรียนรู้ของบุคคลและชุมชน 3) พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาตลอดชีวิตอย่างต่อเนื่อง 4) ส่งเสริมให้ทุกภาคส่วนของสังคมเป็นภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดำเนินการการศึกษาตลอดชีวิต

## ส่วนที่ 2 การจัดการศึกษาตลอดชีวิต

มาตรา 10 การจัดการศึกษาตลอดชีวิต ให้จัดโดยหน่วยงาน สถานศึกษา ภาคีเครือข่าย การศึกษาตลอดชีวิต หรือแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตเพื่อบริหารจัดการการศึกษาตลอดชีวิตให้สามารถรองรับการเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้

มาตรา 11 การจัดการศึกษาตลอดชีวิต ให้ดำเนินการเพื่อเป้าหมายในเรื่อง ดังต่อไปนี้

- 1) ผู้รับบริการ มีเจตคติ ทักษะและความรู้พื้นฐานที่จำเป็นสำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการดำเนินชีวิต การส่งเสริมการมีงานทำ และการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
- 2) ผู้รับบริการ สามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ มีนิสัยรักการอ่าน ใฝ่ดี ใฝ่รู้ ใฝ่เรียน และมีความเป็นสากล ได้รับความรู้ที่สอดคล้องกับความสนใจและความจำเป็นในการยกระดับคุณภาพชีวิต มีความพร้อมในการดำเนินชีวิตอย่างผสมกลมกลืนกับสังคมที่ต้องใช้ความรู้ อย่างรอบด้าน และสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ
- 3) บุคคลและชุมชน เกิดการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อมและเทคโนโลยี เพื่อให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ สังคมแห่งการสร้างสรรค์และการพัฒนาที่ยั่งยืน

มาตรา 12 เพื่อประโยชน์ในการจัดการศึกษาตลอดชีวิต ให้รัฐและหรือหน่วยงานอื่น ดำเนินการในเรื่องดังต่อไปนี้

- 1) การจัดให้มีโครงสร้างพื้นฐานเพื่อการเรียนรู้ที่ให้ทุกคนมีโอกาสเข้าถึงได้อย่างสะดวกและทั่วถึง
- 2) การส่งเสริมและการสนับสนุนการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย การศึกษาตลอดชีวิต ให้เกิดความร่วมมือและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
- 3) การส่งเสริมและการสนับสนุนให้ภาคีเครือข่ายการศึกษาตลอดชีวิตมีโอกาส ได้รับการจัดสรรทรัพยากรและเข้าถึงแหล่งทุนอย่างทั่วถึง

มาตรา 13 ให้มีแผนการศึกษาตลอดชีวิตโดยให้เสนอต่อคณะกรรมการการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อพิจารณาอนุมัติ ให้มีแผนการศึกษาตลอดชีวิต เพื่อเป็นกรอบ มาตรฐาน และคุณภาพในการดำเนินงานเป็นไปในแนวทางเดียวกันกับภาคีเครือข่าย

### ส่วนที่ 3 การส่งเสริมและการสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต

มาตรา 14 เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและการสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต ให้ภาคีเครือข่ายการศึกษาตลอดชีวิต ดำเนินการในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) การจัดหา การสนับสนุน หรือการพัฒนาสื่อ เทคโนโลยีเพื่อการศึกษา และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกอื่น 2) การช่วยเหลือด้านการเงิน อาจสนับสนุนในรูปแบบของงบประมาณ หรือกองทุนอื่นตามที่กฎหมายกำหนด 3) การจัดการศึกษา การพัฒนาวิชาการ การพัฒนานวัตกรรม การวิจัย การพัฒนาบุคลากร การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรเพื่อการศึกษาตลอดชีวิตและทรัพยากรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินการ เพื่อให้บุคคลและชุมชนได้เรียนรู้ตามความสนใจและความต้องการที่สอดคล้องกับความเป็นจริงของสังคม 4) การสร้างและการพัฒนาแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่หลากหลายและเอื้อต่อการเรียนรู้ เพื่อให้บุคคลสามารถเลือกใช้บริการได้ตามความสนใจ 5) การเทียบโอนความรู้และประสบการณ์ การเทียบโอนผลการเรียน และการเทียบระดับการศึกษา ระหว่างหน่วยงาน สถานศึกษาและแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต

มาตรา 15 การส่งเสริมและการสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต ให้ดำเนินการเพื่อเป้าหมายในเรื่องดังต่อไปนี้ 1) ประชาชนได้รับโอกาสทางการศึกษาตลอดชีวิตที่มีคุณภาพ เพื่อพัฒนาให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพเต็มตามศักยภาพ 2) ภาคีเครือข่ายการศึกษาตลอดชีวิต เกิดแรงจูงใจและมีความพร้อมในการมีส่วนร่วมเพื่อจัดกิจกรรมการศึกษาอย่างต่อเนื่องโดยได้รับสิทธิประโยชน์ตามควรแก่กรณี

มาตรา 16 ให้รัฐส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต โดยให้ความสำคัญแก่ผู้เกี่ยวข้องตามบทบาทและหน้าที่ดังต่อไปนี้ 1) ผู้รับบริการ เป็นผู้ที่ได้รับประโยชน์ มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ และสามารถเลือกเรียนได้ตามความต้องการของตนเอง 2) ผู้จัดการศึกษาตลอดชีวิต เป็นผู้ดำเนินการตามศักยภาพ ตอบสนองต่อ ความต้องการและเพิ่มโอกาสในการเรียนรู้ให้กับผู้รับบริการ 3) ผู้ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิต เป็นผู้ดำเนินการส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมายตามควรแก่กรณี

มาตรา 17 ให้รัฐร่วมกับภาคีเครือข่ายการศึกษาตลอดชีวิต และศูนย์การศึกษาตลอดชีวิต เป็นกลไกในการส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับประชาชนในชุมชน

### หมวด 2 คณะกรรมการการศึกษาตลอดชีวิต

มาตรา 21 ให้มีสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาตลอดชีวิต ใช้ชื่อย่อว่า “สำนักงาน กศช.” ขึ้นในกระทรวงศึกษาธิการ มีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นกรมตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบ

บริหารราชการแผ่นดิน โดยให้มีเลขาธิการเป็นหัวหน้าส่วนราชการขึ้นตรงต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการ

มาตรา 22 ให้มีสำนักงานการศึกษาตลอดชีวิตจังหวัดทุกจังหวัด ใช้ชื่อย่อว่า “สำนักงาน กศช. จังหวัด” เป็นหน่วยงานในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาตลอดชีวิต และเป็นหน่วยงานการศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษา ทำหน้าที่เป็นหน่วยงานธุรการของคณะกรรมการการศึกษาตลอดชีวิตจังหวัด

โดยสรุป สาระสำคัญของพระราชบัญญัติ การศึกษาตลอดชีวิต(ฉบับร่าง) ได้กำหนดให้มีหน่วยงานรับผิดชอบและ การกำหนดขอบเขตการทำงานมีเป้าหมายที่ชัดเจนขึ้น โดยแบ่งเป็นหมวด 1 เกี่ยวกับภารกิจที่ต้องทำ จุดมุ่งหมายให้ประชาชนได้มีการศึกษาตลอดชีวิตในส่วนทั่วไป วิธีการจัดการจัดการศึกษาตลอดชีวิต ในส่วนที่ 2 และการส่งเสริมและการสนับสนุนการศึกษาตลอดชีวิตสนับสนุน ในส่วนที่ 3 นอกจากนี้ในการแบ่งส่วนราชการ นั้นอำนาจหน้าที่ยังใกล้เคียงกับ พ.ร.บ.ส่งเสริมการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการศึกษาตามอัธยาศัย เพียงแต่เปลี่ยนชื่อสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาตลอดชีวิต ( สำนักงาน กศช.) และ สำนักงานการศึกษาตลอดชีวิตจังหวัดทุกจังหวัด (สำนักงาน กศช. จังหวัด) สำหรับพระราชบัญญัติฉบับนี้อยู่ระหว่างการผลักดันเพื่อให้สามารถนำมาใช้เป็นกฎหมายเพื่อ การศึกษาตลอดชีวิตต่อไป

โดยสรุป การศึกษาตลอดชีวิตมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของประชาชนทุกภาคส่วน ตั้งแต่เกิดจนกระทั่งตาย มีรูปแบบและกิจกรรมทางการศึกษาที่ครอบคลุมทั้ง 3 รูปแบบคือ การศึกษาในระบบโรงเรียน การศึกษานอกระบบโรงเรียน และการศึกษาตามอัธยาศัยที่เป็นกลไกสำคัญในการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีจำนวนกลุ่มเป้าหมายครอบคลุมทั้งหมดทุกช่วงอายุและวัย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสามารถเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในการดำรงชีวิต ความเจริญเติบโต การมีคุณภาพชีวิตที่ดีปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมได้โดยเน้นที่การพึ่งตัวเองของประชาชนเป็นหลัก และเพื่อให้การดำเนินงานทุกภาคส่วนทั้งภาคประชาชน ภาคราชการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งหมด ได้สามารถประสานการทำงาน ตามอำนาจหน้าที่ และความรับผิดชอบภายใต้การรับรองของกฎหมายจึงได้มีการร่าง พระราชบัญญัติการศึกษาตลอดชีวิต ขึ้น เพื่อส่งเสริมให้การจัดการศึกษาตลอดชีวิตเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตของประชาชนให้ บรรลุวัตถุประสงค์

### 1.3 การเรียนรู้ผู้ใหญ่

การเรียนรู้ผู้ใหญ่ หรือ Andragogy เริ่มปรากฏครั้งแรกในปี 1967 โดยนักการศึกษาผู้ใหญ่ ชาวยูโกสลาเวีย ชื่อ Dusan Savicevic เป็นคนแรกที่เสนอแนวคิด และใช้คำว่า “Andragogy” ให้แก่วงการศึกษาอเมริกัน และต่อมา Knowles ได้ใช้คำนี้ในการเขียนบทความลงในวารสาร Adult Leadership ปี ค.ศ.1986 โดยให้ความหมายว่า Andragogy หมายถึง “ ศิลป์และศาสตร์ของการเรียนการสอนผู้ใหญ่” (Knowles,1980) คำว่า Andragogy ถูกใช้บ่อยและแพร่หลาย ต่อเนื่องมามากกว่าสามทศวรรษโดยนักวิจัย นักเขียน นักการศึกษา และนักปฏิบัติการจำนวนมาก และมักใช้แทนกันได้กับคำว่า “การศึกษาผู้ใหญ่” (Adult Education)

Knowles ได้ระบุความหมายของการศึกษาผู้ใหญ่ หรือ Adult education ว่าประกอบด้วย ความหมาย 3 ด้านคือ ( อาชัญญา รัตนอุบล,2550)

1. กระบวนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่
2. กิจกรรมที่ถูกจัดขึ้นโดยสถาบันต่างๆ เพื่อให้วัตถุประสงค์ทางการศึกษาได้บรรลุความสำเร็จ
3. ผสมผสานระหว่างกระบวนการ และกิจกรรมสู่การปฏิบัติของบุคคล สถาบัน และหน่วยงาน สมาคมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาแก่ผู้ใหญ่ เพื่อการพัฒนา วิธีการและวัสดุเพื่อช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ การขยายโอกาสสำหรับผู้ใหญ่ให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาไปสู่วัฒนธรรมของสังคม

Knowles (1980) ได้ให้คำนิยาม ของ Andragogy ว่า “ศิลป์และศาสตร์ในการช่วยให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้” ดังรายละเอียดต่อไปนี้

#### 1. มโนทัศน์ของผู้เรียน (Self-concept)

เมื่อบุคคลเจริญเติบโตและมีวุฒิภาวะยิ่งขึ้น มโนภาพต่อตนเองจะเปลี่ยนไปจากการพึ่งพาผู้อื่นไปสู่การนำตนเอง ตามความเชื่อของ Knowles (1980) ก็คือ เมื่อบุคคลได้บรรลุถึงการควบคุมและนำตนเองได้ บุคคลนั้นได้เป็นผู้ใหญ่และสิ่งที่เกิดขึ้นตามมาคือบุคคลจะเกิดความ ต้องการทางจิตใจอย่างลึกซึ้งที่จะมองตนเองว่า ตนสามารถควบคุมและนำตนเองได้ ดังนั้นหากสถานการณ์ใดที่ไม่ได้รับโอกาสที่จะควบคุมและนำตัวเอง ก็จะทำให้เกิดความตึงเครียดขึ้นและแสดงปฏิกิริยาในลักษณะที่โกรธเคืองและต่อต้าน

#### 2. ประสบการณ์ (Experience)

เมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะขึ้น บุคคลนั้นก็ยังมีประสบการณ์อย่างกว้างขวาง ที่จะทำให้เกิดเป็นแหล่งทรัพยากรอันทรงคุณค่าของการเรียนรู้และในขณะที่เดียวกันก็จะมีพื้นฐานเปิดกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ

### 3. ความพร้อม (Readiness)

ผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ เมื่อรู้สึกว่สิ่งนั้น “จำเป็น” ต่อบทบาทและสถานภาพทางสังคมของตนในฐานะที่เป็นคนงาน คู่สมรส ผู้ปกครอง สมาชิก ขององค์กร ผู้นำ ฯลฯ

### 4. แนวโน้มต่อการเรียนรู้ (Orientation to learning)

เด็กมีแนวโน้มยึดเนื้อหาวิชาเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ หากผู้ใหญ่มีแนวโน้มที่จะยึดปัญหาเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ ทั้งนี้เนื่องมาจากเวลา กล่าวคือ เด็กจะมองเวลาเป็นเรื่องของอนาคตที่ยังไม่เกิดขึ้น หากผู้ใหญ่จะมองเวลาเป็นเรื่องของระยะเวลาใกล้ตัว ความรู้นั้นจะต้องนำไปใช้ประโยชน์ได้ทันทีในปัจจุบันไม่ใช่ออกไปใช้ในอนาคต

### กระบวนการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Andragogical processes )

Knowles (1980) ได้กำหนดกระบวนการในการเรียนรู้ผู้ใหญ่เมื่อมีการพัฒนาโปรแกรมการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ เพื่อจัดกิจกรรมในการเรียนรู้ 7 ขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศที่นำไปสู่การเรียนรู้ของผู้ใหญ่
2. การสร้างโครงสร้างขององค์กรให้มีส่วนร่วมในการวางแผน
3. การวินิจฉัยความต้องการในการเรียนรู้
4. สร้างทิศทางสำหรับการเรียนรู้(การกำหนดวัตถุประสงค์)
5. การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้
6. ดำเนินตามกิจกรรมการเรียนรู้
7. ทบทวนความต้องการการเรียนรู้ซ้ำ(การประเมินผล)

สรุปได้ว่าทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่นั้นได้ให้ความสำคัญและคำนึงถึงธรรมชาติของผู้ใหญ่ เพื่อให้สามารถเรียนรู้ตามความต้องการที่จะสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้อย่างทันที่รวมทั้งยังคำนึงถึงองค์ประกอบด้านอื่นๆ ทั้งด้านกายภาพภายนอก สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ผู้ใหญ่ และกายภาพภายใน ด้าน ร่างกาย และจิตใจ เพื่อให้เกิดความพร้อมสูงสุดในการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้หรือโปรแกรมการศึกษานอกระบบสำหรับผู้ใหญ่ ผู้วิจัยจึงนำแนวคิดการเรียนรู้ผู้ใหญ่ โดยควรคำนึงถึงความพร้อมในด้านการเรียนรู้ ด้านวุฒิภาวะ การนำปัญหาเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ โดยใช้ประสบการณ์ของหัวหน้าพยาบาลให้สอดคล้องกับพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ เพื่อส่งเสริมการให้การเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## ตอนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับโปรแกรมการศึกษาในระบบโรงเรียนและการประเมิน ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้

### ความหมาย

นิตา ชูโต (2536) ได้ให้คำจำกัดความไว้ว่า โปรแกรมหมายถึง “ความคิด” หรือ “แนวทาง” “กิจกรรม” หรือผลรวม ที่เกิดจากกิจกรรม ที่ได้จัดวางไว้ในโปรแกรมๆ วางแนวคิด การจัดกิจกรรม หรือกลุ่มกิจกรรมที่ดำเนินการอย่างมีระบบระเบียบ มีงบประมาณ และระยะเวลา ดำเนินการอย่าง มีระบบระเบียบ มีงบประมาณ และระยะเวลา ดำเนินการ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

Boyle (1981) ได้ให้ความหมายว่า หมายถึง สิ่งที่เกิดจากกิจกรรม การวางโปรแกรม โปรแกรมประกอบด้วย การวิเคราะห์ความต้องการ การวางแผน การสอน การประเมิน และการ รายงานผล

Tyler (1986 ) ได้ให้ความหมาย ของโปรแกรมว่า คือ โครงร่างของงานที่จะกระทำ หรือ การจัดเตรียมแผนงานที่จะทำ หรือชุดเหตุการณ์ที่รวบรวม ไว้ซึ่งรวมทั้งกิจกรรมทุกอย่างที่กระทำ ในค่ายหรือศูนย์ต่างๆ เป็นต้น

สรุปได้ว่า โปรแกรมหมายถึง การจัดกิจกรรมทางการศึกษาระบบโรงเรียนที่เป็นเรื่อง เฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่มีการจัดอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การวิเคราะห์ความต้องการ การวางแผน กิจกรรมการจัดการเรียนรู้และการประเมินผล

### ประเภทของโปรแกรมการจัดการศึกษาระบบโรงเรียน

มีการแบ่งประเภทของโปรแกรมทางการศึกษาระบบโรงเรียนดังนี้

Boyle (1981) จำแนกเป็น 3 ประเภทคือ

1. โปรแกรมเชิงพัฒนา (Development Program) เน้นระบุปัญหาของกลุ่มคนชุมชน ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมจุดเริ่มต้นของโปรแกรมเกิดในสถานการณ์ที่คลุมเครือ มักไม่ทราบสาเหตุปัญหาที่แท้จริง แต่ทุกคนเห็นพ้องว่าควรมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ใช้ความรู้เป็น เครื่องมือนำไปสู่การแก้ปัญหา เป้าหมายของโปรแกรม เน้น เรื่อง องค์ความรู้ เจตคติ ทักษะความ ชำนาญ

2. โปรแกรมเชิงสถาบัน (Institutional Program) เน้นการปรับปรุงและพัฒนาบุคคลให้ ก้าวหน้าเน้นการสอนเนื้อหาวิทยาการพื้นฐาน มีลำดับการจัดวางเนื้อหา มีวัตถุประสงค์ชัดเจน เพื่อเกิดการจัดการเรียนรู้สิ่งใหม่



3. โปรแกรมเชิงสารสนเทศ (Informal Program) เน้นการแลกเปลี่ยนข่าวสาร ความรู้ เน้นการวิจัยใหม่ การค้นพบใหม่ ความสำเร็จของโปรแกรมอยู่ที่ระดับความพร้อมในการเผยแพร่ เนื้อหาความรู้และการนำไปใช้

สรุป ประเภทของโปรแกรมตามแนวคิดของ Boyle (1981) ประกอบด้วย 3 ประเภทคือ โปรแกรมเชิงพัฒนา โปรแกรมเชิงสถาบัน และโปรแกรมเชิงสารสนเทศ ที่มีความแตกต่างกันขึ้นกับปัญหาและความต้องการของแต่ละองค์กรและกลุ่มเป้าหมายในการพัฒนา จึงต้องเลือกใช้ตามความเหมาะสม

### แนวความคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบในการพัฒนาโปรแกรม

Boyle (1981) มีแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมด้านการพัฒนา 15 ข้อคือ

1. สร้างพื้นฐานทางปรัชญาในการพัฒนาโปรแกรม (Establishing a philosophical basic for Program) การนำปรัชญาเกี่ยวกับการศึกษานอกระบบโรงเรียนมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ความเชื่อ ค่านิยมของนักพัฒนาโปรแกรมแต่ละคนที่แตกต่างกัน จะส่งผลต่อการพัฒนาโปรแกรม

2. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาความต้องการหรือสิ่งที่ประชาชนห่วงใย (Situational Analysis of Problems and needs or concerns of people and communities) เป้าหมายที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาโปรแกรมทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนคือ การช่วยให้ประชาชนบรรลุความสำเร็จในเรื่องที่จะก่อประโยชน์แก่ตัวประชาชนเอง การกำหนดปัญหา ประเด็นสถานการณ์ต่างๆ ที่ควรเปลี่ยนแปลงหรือมีการปรับปรุงแก้ไขเป็นสิ่งที่ท้าทายที่สุดในการพัฒนาโปรแกรม การวิเคราะห์สถานการณ์ตามแนวคิดทางการพัฒนาโปรแกรมหมายถึงการเน้นเรื่อง การศึกษา วิเคราะห์ ตีความหมาย และตัดสินใจเรื่องเกี่ยวกับชุมชนและผู้รับบริการ

3. การมีส่วนร่วมของผู้รับบริการ (Involvement of Clientele) การให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการพัฒนาโปรแกรม หมายถึงการส่งเสริมให้บุคคลสนใจกลุ่มและบุคคลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการของโปรแกรมและกิจกรรมต่างๆ ที่จะจัดขึ้น แนวความคิดเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการเป็นเรื่องสำคัญสำหรับการพัฒนาโปรแกรมทุกประเภท

4. ระดับทางสติปัญญาและสถานภาพทางสังคมของผู้รับบริการ (Level of Intellectual and Social Development of Potential Clientele) นักการศึกษานอกระบบโรงเรียนต้องให้ความสำคัญเรื่องความแตกต่างของบุคคล ผู้ใหญ่จะมีวุฒิภาวะและประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลาย แม้จะอยู่ในกลุ่มวิชาชีพเดียวกัน ก็จะมี ความแตกต่างกันเกี่ยวกับเจตคติในการเรียนรู้

ภูมิหลังทางสังคม เศรษฐกิจ เชื้อชาติ และประสบการณ์ในชีวิต ความแตกต่างของบุคคลมีผลต่อกระบวนการพัฒนาโปรแกรม นักพัฒนาโปรแกรมการศึกษาในระบบโรงเรียนจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคลและพัฒนาโปรแกรมให้เหมาะสมกับความแตกต่างทางสังคม เศรษฐกิจ และการศึกษาของผู้เรียน โดยมีการศึกษาและกำหนดระดับและปัจจัยเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างบุคคล

5. ศึกษาแหล่งข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และการกำหนดวัตถุประสงค์โปรแกรม (Source to Investigate and Analyze in Determining Program Objectives) แหล่งข้อมูลที่นักพัฒนาโปรแกรมควรศึกษาและวิเคราะห์เพื่อการกำหนดวัตถุประสงค์ของโปรแกรมคือ ตัวผู้รับบริการ สถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับสังคม หรือสภาพแวดล้อมทางสังคม เศรษฐกิจของผู้เรียน และ เนื้อหาทางวิชาการ และต้องเข้าใจว่าแหล่งข้อมูลใดแหล่งข้อมูลหนึ่งไม่เพียงพอในการกำหนดวัตถุประสงค์โปรแกรมที่ดี แหล่งข้อมูลแต่ละแหล่งจะให้ข้อมูลเพียงส่วนหนึ่ง ดังนั้นนักการศึกษาในระบบโรงเรียนจะต้องช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะในการกำหนดความต้องการของตนเอง

6. การยอมรับเรื่องข้อจำกัดเกี่ยวกับสถาบันและบุคคล (Recognition of Institution and Individual Constraints) ในการพัฒนาโปรแกรม นักการศึกษาในระบบโรงเรียนควรยอมรับว่าสถาบันและบุคคลมีข้อจำกัดที่อาจทำให้โปรแกรมไม่สมบูรณ์แบบตามที่ต้องการในหลายๆ กรณี ข้อจำกัดอาจเป็นเรื่อง 1) ข้อจำกัดด้านปรัชญาองค์กรขัดแย้ง 2) งบประมาณหรือทรัพยากรที่ไม่สามารถจัดสรรได้ 3) ความเชื่อของผู้ที่ให้การสนับสนุนด้านการเงิน 4) ความเชื่อของผู้รับบริการ 5) ความเชื่อของฝ่ายบริหารองค์กรด้านความสำคัญของโปรแกรม 6) ความเชื่อของนักพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรม

7. เกณฑ์จัดลำดับความสำคัญ (Criteria for Establishing Program Priorities) นักการศึกษาออกโรงเรียนจะต้องตัดสินใจในการพัฒนาโปรแกรมที่หลากหลายเพื่อตอบสนองประชาชนจำนวนมากในเวลาและด้วยทรัพยากรอันจำกัด ดังนั้น การจัดลำดับความสำคัญในเรื่องต่างๆ จึงสำคัญมาก เช่นการกำหนดความต้องการให้เป็นเป้าหมายเฉพาะ การกำหนดกลุ่มผู้รับบริการ การแสวงหาทรัพยากรที่มีอยู่และกำหนดเรื่องวิธีปฏิบัติ เป็นต้น งานหลักของการจัดลำดับความสำคัญของการพัฒนาโปรแกรมคือ การกำหนดว่าจะใช้เกณฑ์อะไรบ้างในการตัดสินใจในแต่ละขั้นตอนและกิจกรรมต่างๆ รวมทั้งควรให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการกำหนดเกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญขั้นตอนในโปรแกรม

8. ระดับความยืดหยุ่นการวางแผน (Degree of Rigidity of Flexibility of planned Programs) ความยืดหยุ่นและความสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงได้เสมอเป็นหลักการที่สำคัญในการพัฒนาโปรแกรม เนื่องจากการพัฒนาโปรแกรมมีลักษณะเป็นการพัฒนาและเกี่ยวกับปัญหาของ

ประชาชน การกำหนดและพยายามควบคุมทุกปัจจัยทุกขั้นตอนเป็นเรื่องยาก การประเมินผล วัตถุประสงค์และวิธีการต่างๆอย่างต่อเนื่องจะช่วยให้ได้อย่างหลายทางเลือก ทำให้โปรแกรมมีความยืดหยุ่น

9. ความเห็นชอบเชิงกฎหมายและการสนับสนุนจากกลุ่มที่มีอำนาจอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ (Legitimizing and Support with Formal and Informal Power situation) ในการพัฒนาโปรแกรมเรื่องการได้รับความเห็นชอบเชิงกฎหมายจากกลุ่มต่างๆที่มีอำนาจในชุมชน เป็นเรื่องสำคัญ ถึงแม้ว่าฝ่ายที่จะให้ความเห็นของเชิงกฎหมายไม่ได้ใช้ความสนับสนุนในเรื่องกิจกรรมต่างๆ โดยตรง แต่ถ้านักพัฒนาโปรแกรมไม่ได้รับความเห็นชอบเชิงกฎหมายจากกลุ่มที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ กลุ่มดังกล่าวอาจจะขัดขวางโปรแกรมได้ ดังนั้นการติดต่อและสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การขอความเห็นชอบเชิงกฎหมายและการสนับสนุนของกลุ่มต่างๆที่มีอำนาจในชุมชน เป็นเรื่องที่ละเลยไม่ได้

10. การเลือกและจัดกิจกรรมเชิงประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ (Selecting and Organizing Learning Experience) นิยามที่เป็นที่ยอมรับมากที่สุดเกี่ยวกับการเรียนรู้คือ การเรียนรู้หมายถึงการใช้ประสบการณ์ในการได้แบบแผนใหม่ทางพฤติกรรม โดยที่พฤติกรรมหมายถึง วิธีคิด อารมณ์ ความรู้สึก และการกระทำต่างๆ การเรียนรู้ที่มีประสิทธิผลจะเกิดขึ้นได้เมื่อผู้เรียนและผู้สอนร่วมมือกัน ให้ผู้เรียนเข้ามามีส่วนร่วม เช่น ให้ผู้เรียนสังเกต ฟัง คิด เขียน ชักถาม และอภิปราย ดังนั้นประสบการณ์ในการเรียนรู้คือปฏิกริยาในด้านสติปัญญาและด้านกายภาพเกี่ยวกับเนื้อหาที่เป็นวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน

11. การเลือกวิธีการเทคนิคและอุปกรณ์การเรียนการสอนอย่างเหมาะสม (Identifying Instructional Design with Appropriate Methods, Technique and Devices) นักการศึกษา นอกระบบโรงเรียนมีหน้าที่และความรับผิดชอบในการเลือกวิธีการ เทคนิค และอุปกรณ์ในการเรียนการสอนอย่างเหมาะสมโดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเลือกด้วย วิธีการ (Method) หมายถึง วิธีการในการปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่งหรือแนวทางที่เป็นระบบในการเข้าถึงประชาชน เทคนิค (Technique) หมายถึง รูปแบบการเสนอเอกสารที่ต้องการให้มีการเรียนรู้ (รูปแบบการบรรยาย การสัมมนาเป็นคณะ การอภิปรายกลุ่มหรือการศึกษาดูงาน) ส่วน อุปกรณ์ (Device) หมายถึง อุปกรณ์และสภาพแวดล้อมที่จัดขึ้นเพื่ออำนวยความสะดวกในการเรียนการสอน(ภาพยนตร์ วิทยุ การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ)

12. การใช้ประโยชน์จากการประชาสัมพันธ์ (Utilizing Effective Promotional Priorities) โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีอยู่หลากหลายและจะต้องแข่งขันกันในการดึงดูดความสนใจ งบประมาณ และการสนับสนุนในชุมชนต่างๆ การประชาสัมพันธ์ที่ดีจะต้องมีการวางแผน

ที่ดีเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ในการประชาสัมพันธ์ เป้าหมายการประชาสัมพันธ์ ลักษณะของสื่อที่จะใช้ ข้อบังคับ และระยะเวลา การประชาสัมพันธ์ควรใช้วิธีการและเทคนิคที่หลากหลายเพื่อให้ข้อมูลถึงเป้าหมายให้ได้มากที่สุด

13. การได้รับการสนับสนุนทางทรัพยากรสำหรับโปรแกรม (Obtaining Resources Necessary to support the program) จำนวนประชาชนที่ต้องการได้รับการศึกษาจะเพิ่มขึ้นในอนาคตดังนั้น นักพัฒนาโปรแกรมจะต้องแสวงหาการสนับสนุนและความเห็นชอบเชิงกฎหมายที่จะช่วยให้องค์กรได้งบประมาณอย่างต่อเนื่องและอย่างเพียงพอการให้ผู้มีอิทธิพลในการสนับสนุนโปรแกรมได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาโปรแกรมจะช่วยให้เกิดความเข้าใจและยอมรับโปรแกรมเพิ่มขึ้น

14. การประเมินประสิทธิภาพและผลกระทบ (Determining the Effectiveness, Results and Impact) การประเมินผลโปรแกรม หมายถึง การประเมินคุณค่าของโปรแกรม การประเมินหรือการพิจารณาตัดสินคุณค่าของโปรแกรมคือ การนำข้อมูลที่ได้เกี่ยวกับโปรแกรมไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ว่าโปรแกรมควรมีลักษณะอะไรบ้าง ดังนั้นการประเมินผลโปรแกรมจึงเกี่ยวข้องกับเรื่อง 1) การกำหนดมาตรฐานหรือเกณฑ์ 2) การรวบรวมข้อมูลหลักฐานเกี่ยวกับเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น 3) การพิจารณาตัดสินโดยเปรียบเทียบระหว่างเกณฑ์กับข้อมูลที่รวบรวมไว้

15. การสื่อค่าของโปรแกรมให้ผู้ที่มีหน้าที่ต้องตัดสินใจ (Communicating the Value of the program to Appropriate Decision Makers) วิธีการสื่อผลของโปรแกรมมีตั้งแต่ที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ เช่น การพบปะสนทนาอย่างไม่เป็นทางการไปจนถึงการรายงานด้วยการวิจัยนักศึกษานอกระบบโรงเรียนควรวางแผนว่าวิธีใดจะเหมาะสมที่สุดสำหรับบุคคลและกลุ่มที่ต้องการติดต่อและรายงานผลของโปรแกรม

สรุป แนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมของ Bolye นั้นได้ให้ความสำคัญกับความเชื่อพื้นฐานที่นักพัฒนาโปรแกรมมีต่อการพัฒนาโปรแกรม การสำรวจสภาพปัญหา ความต้องการการพัฒนาและการมีส่วนร่วมของกลุ่มเป้าหมาย ตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ วิธีการและการจัดหลักสูตร เพื่อให้สอดคล้องและสนองกับความต้องการอย่างแท้จริง นอกจากนี้ยังคำนึงถึง การใช้ประโยชน์จากการประชาสัมพันธ์ ทั้งต่อกลุ่มเป้าหมายและการสร้างคุณค่าของโปรแกรมต่อผู้มีอำนาจ การใช้ประโยชน์จากแหล่งทรัพยากรต่างๆในการจัดกิจกรรม และประสบการณ์การเรียนรู้ในโปรแกรม รวมถึงการประเมินผลโปรแกรมที่มีการประเมินอย่างครอบคลุมทั้งประสิทธิภาพและผลกระทบ รวมทั้งการสื่อสารคุณค่าของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อให้ได้รับการสนับสนุนจากผู้มีอำนาจในการตัดสินใจให้มีการดำเนินการได้อย่างต่อเนื่อง จึงเป็นแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมที่มีความสมบูรณ์ เป็นระบบและครอบคลุม

## กระบวนการพัฒนาโปรแกรม

Boyle (1981) เสนอกระบวนการพัฒนาโปรแกรมที่มีรายละเอียดดังนี้

1. **กระบวนการพัฒนาโปรแกรมเชิงพัฒนา** มีลักษณะสำคัญที่การกำหนดวัตถุประสงค์ของโปรแกรม เริ่มจากสภาพความต้องการและปัญหาชุมชน อาจไม่ชัดเจนในเบื้องต้น แต่เมื่อดำเนินการจะมีการเปลี่ยนแปลงชัดเจนขึ้น ตามขั้นตอนดังนี้

### ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดพื้นฐานสำหรับพัฒนาโปรแกรม

- กำหนดพื้นฐานทางปรัชญาที่จะนำมาใช้ในการวางโปรแกรม
- พิจารณาถึงความเชื่อหรือปรัชญาของนักพัฒนาโปรแกรมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน ลักษณะของผู้เรียน วิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่ม
- พิจารณาเรื่องนโยบายระเบียบ แนวทางปฏิบัติ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเจ้าหน้าที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาโปรแกรม

### ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์สถานการณ์สำหรับชุมชนและกลุ่มผู้รับบริการ

- รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สภาพปัจจุบัน อดีตเกี่ยวกับสถานการณ์ ด้านประชากร พื้นที่ ศาสนาที่เกี่ยวข้องและลักษณะทางสังคม
- สันทนา ศึกษาบุคคล กลุ่มองค์กร ที่จะช่วยให้ข้อมูล โดยเฉพาะกลุ่มที่มีผลต่อโปรแกรม
- ศึกษาแหล่งทรัพยากร ที่จะนำมาใช้

### ขั้นตอนที่ 3 การพิจารณาผลที่พึงประสงค์

- ใ้บุคคลหรือกลุ่มบุคคลเข้าร่วมกลั่นกรองความต้องการและปัญหาเพื่อกำหนดผลที่พึงประสงค์จากการพัฒนาโปรแกรม
- ระบุผลที่พึงประสงค์ และพัฒนาให้เป็นวัตถุประสงค์เฉพาะ (Specific Objective) กำหนดคุณสมบัติของกลุ่มเป้าหมายให้ชัดเจน จะสอนอะไร ต้องการการเปลี่ยนแปลงในลักษณะใด เกี่ยวกับการกระทำ หรือ ความเชื่อ ให้ความรู้ในเรื่องอะไร พิจารณาระดับความรู้ของผู้เข้าร่วมโปรแกรม
- จัดลำดับผลที่พึงประสงค์จากการพัฒนาโปรแกรมว่า 1) วัตถุประสงค์เฉพาะตรงกับการวิเคราะห์ความต้องการสถานการณ์และปัญหาหรือไม่ 2) วัตถุประสงค์เฉพาะการดำเนินการได้ในสภาพความเป็นจริง ตามเงื่อนไขของกลุ่มผู้รับบริการกลุ่ม งบประมาณและเวลาที่มีอยู่ 3) ผลที่พึงประสงค์ตอบสนองความต้องการของคนส่วนมาก แต่มีความยืดหยุ่นสำหรับบุคคล บางคนเพื่อตอบสนองความต้องการที่แตกต่างไป
- ตัดสินลำดับความสำคัญของโปรแกรมโดยใช้เกณฑ์ว่าเรื่องใดมีความจำเป็นเร่งด่วนและสำคัญ

#### ขั้นตอนที่ 4 การกำหนดแหล่งทรัพยากร และการสนับสนุน

- พิจารณาว่าทรัพยากรที่จะต้องนำมาใช้ เช่น คน เวลา เงิน และวัสดุอุปกรณ์เพียงพอ หรือไม่ และทรัพยากรเหล่านี้ มีอยู่พร้อมเพียงหรือไม่
- กำหนดบุคคลที่มีความชำนาญการจากศาสตร์ต่างๆ ที่สามารถช่วยให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- พิจารณาว่าผู้ที่จะเป็นผู้นำในโปรแกรมมีเวลาที่จะร่วมโปรแกรมได้จริงหรือไม่

#### ขั้นตอนที่ 5 การสร้างแผนการเรียนรู้

- พิจารณาและเลือกประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ที่ผู้เรียนควรได้รับตามประสบการณ์เดิม จัดลำดับเนื้อหาเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโปรแกรม
- ตัดสินใจว่าผู้พัฒนาโปรแกรมจะมีบทบาทร่วมกับผู้เรียนมากน้อยเพียงใดในกระบวนการเรียนการสอน
- กำหนดวิธีการเรียนการสอนและกิจกรรมเฉพาะเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของโปรแกรม (เช่น การฝึกอบรม การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสัมมนา การปรึกษาเป็นรายบุคคล หรือการผสมผสานวิธีการต่างๆ ที่ยกมา)
- กำหนดหน้าที่ของเจ้าหน้าที่และวิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่ม
- กำหนดและพัฒนาเอกสารที่ต้องเตรียมให้พร้อมและกำหนดเวลาที่จะใช้ในการเสนอ

#### ขั้นตอนที่ 6 โปรแกรมการปฏิบัติงาน

- เลือกเนื้อหาวิชา กิจกรรม และสภาพการณ์เพื่อ 1) สร้างความสนใจ 2) ให้เกิดประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ที่จะทำให้บรรลุผลที่คาดหวัง หรือ 3) สามารถติดตามผลได้
- ดำเนินการเรียนการสอนให้มีความต่อเนื่องและเพื่อให้ผู้เรียนเข้ามามีส่วนร่วม
- ทำปฏิทินกิจกรรม 1) การจัดลำดับกิจกรรม ถูกต้อง ต่อเนื่อง 2) ระบุความรับผิดชอบของฝ่ายต่างๆ และเวลาเตรียมการ
- นำโปรแกรมไปปฏิบัติแก้ไขปรับปรุง

#### ขั้นตอนที่ 7 ความน่าเชื่อถือของการใช้ทรัพยากร

- วางแผนการประเมินทุกขั้นตอน ประเมินก่อนหลัง วางแผนการประเมิน
- ระบุเหตุผลการประเมิน
- ระบุการประเมินโปรแกรมเรื่องอะไร
- ระบุเกณฑ์และตัวบ่งชี้ที่ชัดเจน
- กำหนดวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ อภิปรายผลอย่างไร

### ขั้นตอนที่ 8 การรายงานค่าของโปรแกรม

- จัดทำรายงาน ประกอบด้วย 1)ความจำเป็นที่ต้องมีโปรแกรม 2) โปรแกรมเป็นเรื่องอะไร 3) บทบาทของผู้ให้ความรู้ 4) ผลที่คาดหวัง 5) ประโยชน์ 6) การปฏิบัติงาน 7) ปฏิกริยาของผู้เข้าร่วมโปรแกรมและผู้เกี่ยวข้อง

- ตอบคำถามให้ความกระจ่างเกี่ยวกับโปรแกรม

**2. กระบวนการพัฒนาโปรแกรมเชิงสถาบัน** กรอบแนวคิดของโปรแกรมเชิงสถาบัน มีรูปแบบที่เป็นทางการมากกว่าโปรแกรมเชิงพัฒนา ซึ่งโปรแกรมเกิดจากความต้องการขององค์กร หรือสถาบันเป็นผู้จัด ที่ต้องการการพัฒนาความรู้เป็นหลัก มุ่งความเจริญเติบโตและการพัฒนาความสามารถพื้นฐานของปัจเจกบุคคลเป็นหลัก ซึ่งโปรแกรมจะเน้นการพัฒนาและเปลี่ยนแปลงที่องค์ความรู้ เจตคติ หรือทักษะความชำนาญในปัจเจกบุคคล เน้นการวิเคราะห์ผู้เรียนเป็นหลัก มากกว่าการวิเคราะห์สถานการณ์ในชุมชน ดังนั้นในการวางแผนความจำเป็นจึงอยู่ที่การเลือกเนื้อหาทางวิชาการที่เหมาะสมและจัดให้มีความต่อเนื่อง(Continuity) การเรียงลำดับ(Sequence) และการผสมผสาน (Intregation) โปรแกรมเชิงสถาบันจะถูกนำมาใช้ในเรื่องเกี่ยวกับการศึกษาในระบบโรงเรียนประเภทที่มีประกาศนียบัตรมีการรับรองผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา การฝึกอบรมระหว่างประจำการ ขั้นตอนการวางแผนโปรแกรมมีดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 กำหนดกลุ่มผู้รับบริการ

- กำหนดว่าใครเป็นกลุ่มผู้รับบริการ ถ้าหากกลุ่มดังกล่าวสังกัดสถาบัน องค์กร สมาคมวิชาชีพหรือกลุ่มในชุมชน การประสานงานกับองค์กรและกลุ่มดังกล่าวจะช่วยให้วัตถุประสงค์ของโปรแกรมกระจ่างขึ้น

- ศึกษา วิเคราะห์ภูมิหลังของกลุ่มผู้รับบริการว่ามีความต้องการ คุณลักษณะ ความสามารถ ปัญหา อะไรบ้าง

- ศึกษาว่าหน่วยงานหรือองค์กรอื่นจัดโปรแกรมที่คล้ายคลึงกัน

#### ขั้นตอนที่ 2 ระบุเนื้อหาวิชา

- ศึกษาความต้องการ พิจารณาเฉพาะของผู้เรียน เนื้อหาและแผนการสอน และความปรารถนาและแรงจูงใจของผู้เรียน

- เปรียบเทียบระดับความสามารถของผู้เรียนกับเนื้อหาวิชา สามารถทำได้โดยการทดสอบก่อนการเรียนการสอน

- ศึกษาประสบการณ์และภูมิหลังของกลุ่มผู้รับบริการในด้านการศึกษา สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจประสบการณ์ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในโปรแกรมต่างๆ ข้อมูลดังกล่าวอาจหาได้จากผู้เข้าโปรแกรมก่อนการลงทะเบียน

### ขั้นตอนที่ 3 วางแผนการเรียนรู้ โดยคำนึงถึง

- ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผู้เรียนจะได้รับ ทั้งจากการเห็น การได้ยิน หรือการปฏิบัติ ระหว่างที่เข้าชั้นเรียน การทำกิจกรรมหรือเหตุการณ์ต่างๆ
- ส่งเสริมการนำเสนอหรือประชาสัมพันธ์โปรแกรมด้วยวิถีทางที่เหมาะสม เช่น ทางหนังสือพิมพ์ ประกาศต่างๆ หรือทางสื่อสารมวลชนอื่นๆ
- ช่วยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์ รูปแบบและแนวทางปฏิบัติของโปรแกรม
- กำหนดให้โปรแกรมมีความสัมพันธ์กับการแผนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของผู้เรียน เช่น ใบประกาศนียบัตรหรือมาตรฐานอื่นๆ
- ระบุทรัพยากร/แหล่งเรียนรู้ ในการสอนที่จำเป็น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการสร้างโอกาสในการเรียนรู้
- ระบุหน้าที่รับผิดชอบของทุกคนที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรม

### ขั้นตอนที่ 4 การนำแผนการเรียนรู้ไปปฏิบัติ

- จัดให้มีการสอนที่มีคุณภาพเพื่อพัฒนาความสามารถของผู้เรียน
- มีความยืดหยุ่น ด้วย วิธีการ เทคนิค และอุปกรณ์ที่เหมาะสมเพื่อใช้ในการสร้างแรงจูงใจและความสนใจ

### ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลโปรแกรม

- กำหนดให้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนโดยการมีส่วนร่วมในการประเมิน โดยการทดสอบก่อนและหลังการเรียนเพื่อเปรียบเทียบ
- ในการตัดสินใจเกี่ยวกับผลหรือความสำเร็จของโปรแกรม ควรให้ผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจดีกว่า หรือ วัตถุประสงค์ของการศึกษามีความเหมาะสมหรือไม่ ควรจะมีการเปลี่ยนแปลงระหว่างการสอนหรือไม่
- การตัดสินใจเกี่ยวกับแผนการสอนความเหมาะสม มีประสิทธิภาพหรือไม่ ควรจัดทำอย่างไรให้ดีขึ้น ผู้เรียนมีความพึงพอใจหรือไม่
- การกำหนดผลของโปรแกรมที่จะนำมาใช้ในอนาคตหรือไม่ ผลลัพธ์ควรจะได้มีการแลกเปลี่ยนกับผู้เรียน และผู้เขียนโปรแกรม และผู้เรียนจะสามารถแลกเปลี่ยนกับผู้บริหารหรือผู้ตัดสินใจด้านเงินทุนอย่างไร

3. กระบวนการพัฒนาโปรแกรมเชิงสารสนเทศ ให้ความสำคัญกับการแลกเปลี่ยน เนื้อหาความรู้อย่างทันทีและทันสมัย ดังนั้นหน้าที่หลักของนักพัฒนาโปรแกรมคือ การกำหนดว่าจะจัดเนื้อหาสารสนเทศที่ทันสมัย และทันสมัยสถานการณ์เรื่องใดบ้างและควรจะใช้วิธีใดที่ดีที่สุด



ในการนำเสนอสารสนเทศเหล่านั้น การวางแผนโปรแกรมสารสนเทศคือ การสำรวจและพิจารณาว่าเนื้อหาของความรู้ที่องค์กรมีอยู่แล้วคืออะไร มีสารสนเทศเนื้อหาอะไรใหม่ๆ ที่ควรนำมาเพิ่มเติม ดังนั้นขั้นตอนการวางแผนสารสนเทศคือ

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดเนื้อหาพิจารณาเนื้อหาที่จะถ่ายทอด

ขั้นตอนที่ 2 วางแผนการให้ประชาชนได้รับสารสนเทศหรือความรู้

ขั้นตอนที่ 3 เผยแพร่ความรู้ข่าวสาร

สรุป ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดของ Boyle มีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาของแต่ละองค์กร โดยมีขั้นตอนและกระบวนการพัฒนาที่แตกต่างกัน จะเห็นว่าโปรแกรมเชิงพัฒนาเป็นโปรแกรมเน้นการใช้เพื่อแก้ปัญหาเมื่อเกิดปัญหาแล้ว ส่วนโปรแกรมเชิงสถาบันเป็นโปรแกรมที่หน่วยงานหรือองค์กรใช้เพื่อพัฒนาความสามารถในด้านความรู้ ทักษะ และทักษะของคนในองค์กร เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจึงเป็นโปรแกรมเชิงรุก ส่วนโปรแกรมเชิงสารสนเทศนั้นสามารถจัดขึ้นได้เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายและองค์กรเพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของข้อมูลข่าวสารที่เปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ในส่วนของการวิจัยผู้วิจัยจึงใช้ การพัฒนาโปรแกรมเชิงสถาบัน โดยมีจุดมุ่งหมายในการพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแก้ปัญหาและแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้ 1) กำหนดกลุ่มผู้รับบริการ 2) ระบุเนื้อหาวิชา 3) วางแผนการเรียนรู้ 4) นำแผนการเรียนรู้ไปปฏิบัติ 5) การประเมินผลโปรแกรม

### การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนและวางแผนการเรียนรู้

Boyle (1981:183-193) ได้กล่าวถึงการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน หมายถึงความพยายามของนักการศึกษานอกระบบโรงเรียนในการวางแผนจัดโปรแกรมทางการศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะ และความสามารถของประชาชนในการแก้ปัญหาของชุมชนหรือพัฒนาให้ชุมชนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่วนการออกแบบหรือการวางแผนการเรียนรู้เป็นส่วนหนึ่งของการจัดกิจกรรมที่มีความสำคัญในการจัดโปรแกรมการศึกษาให้ประสบผลสำเร็จหรือมีประสิทธิภาพ เมื่อนำโปรแกรมไปปฏิบัติ อาจจะใช้เวลา 2 วัน ถึง 2 ปี ซึ่งในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่นักพัฒนาโปรแกรมต้องออกแบบหรือวางแผนในการจัดกิจกรรมเพื่อสร้างประสบการณ์และโอกาสการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน อาจจะเป็นการประชุมเชิงปฏิบัติการ การประชุมกลุ่ม การกำหนดเนื้อหาสาระ วิธีการเรียนการสอน และแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ที่

นักพัฒนาโปรแกรมต้องตัดสินใจและเลือกให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของโปรแกรม และ Boyle (1981) ได้เสนอ 9 ระยะในการพัฒนาโปรแกรม และ เสนอระยะที่ 6 ออกแบบแผนการเรียนรู้ และ ระยะที่ 7 ในการนำแผนการเรียนรู้ไปปฏิบัติ ดังนี้

ระยะที่ 1 แสดงถึงปรัชญาและเป้าหมายขององค์กร ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนซึ่งจะมีผลต่อการกำหนดแนวทางปฏิบัติกับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อไป

ระยะที่ 2 วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาของชุมชนหรือความต้องการการเรียนรู้ของประชาชน เพื่อประเมินความต้องการของโปรแกรม ปัญหาและอุปสรรค และแหล่งทรัพยากรในการสนับสนุน และความสามารถในการแก้ปัญหาด้วยโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น

ระยะที่ 3 ระบุมูลเหตุประสงค์กว้างๆ ของโปรแกรม เช่น ปัญหาที่ต้องการแก้ไข ความสามารถที่ต้องการพัฒนาของกลุ่มเป้าหมาย

ระยะที่ 4 กำหนดความต้องการแหล่งทรัพยากรและการสนับสนุน ทั้งจากบุคคลและเอกสารในการเรียนการสอน ที่จะนำมาใช้ในโปรแกรม

ระยะที่ 5 ออกแบบโปรแกรม จากปัญหาของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการบรรลุวัตถุประสงค์อะไร ระบุนโยบายสาระที่สอดคล้องกับปัญหาหรือความต้องการการเรียนรู้ และออกแบบวิธีการสอน เพื่อสร้างประสบการณ์เรียนรู้ให้เหมาะสมกับผู้เรียนแต่ละประเภท

ระยะที่ 6 วางแผนกิจกรรมการเรียนรู้ แผนการเรียนรู้ประกอบด้วยกิจกรรมที่มีความเฉพาะเจาะจง ประกอบด้วย โอกาสในการเรียนรู้ เวลา วัตถุประสงค์เฉพาะ กลุ่มผู้เรียน แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เนื้อหาวิชา ทรัพยากรเรียนรู้ และการประเมินผล

ระยะที่ 7 นำแผนการเรียนรู้ลงไปปฏิบัติ จะต้องมีการประชาสัมพันธ์ และสื่อสารแผนเป็นอย่างดี ก่อนนำลงไปปฏิบัติ และต้องมีความมั่นใจว่ากิจกรรมต่างมีความเหมาะสมเป็นขั้นเป็นตอน และประสานกันอย่างเป็นระบบและมีความยืดหยุ่น

ระยะที่ 8 กำหนดคุณค่าของโปรแกรม เพื่อตัดสินใจว่าโปรแกรมประสบผลสำเร็จสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ในอนาคต เช่น ปฏิบัติการของผู้เรียน บรรลุวัตถุประสงค์ สามารถแก้ปัญหาได้ ผู้เรียนมีความพึงพอใจ เป็นต้น

ระยะที่ 9 การสื่อสารผลลัพธ์ของโปรแกรม ต่อบุคคลสำคัญของโปรแกรม เช่น เข้าร่วมโปรแกรม ผู้นำ ผู้บริหาร ที่ปรึกษาของกลุ่ม ผู้ร่วมงาน และสาธารณชน ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ

สรุป ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้น Boyle (1981) ได้กล่าวถึงภาพรวมในการพัฒนาโปรแกรมไว้ 9 ระยะ และให้ความสำคัญกับระยะของการวางแผนกิจกรรม

การเรียนรู้ ระยะที่ 6 ซึ่งประกอบด้วย โอกาสในการเรียนรู้ เวลา วัตถุประสงค์เฉพาะ กลุ่มผู้เรียน แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เนื้อหาวิชา ทรัพยากรการเรียนรู้ และการประเมินผล ซึ่งจะมาพัฒนาเป็นองค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเชิงสถาบัน ในขั้นตอนที่ 3 การวางแผนการเรียนรู้ ดังจะกล่าวต่อไป

### องค์ประกอบของการจัดโอกาสในการเรียนรู้ของโปรแกรม

นักการศึกษานอกระบบโรงเรียน Boyle (1981: 211-221) ได้บรรยายถึง องค์ประกอบของการจัดโอกาสในการเรียนรู้ในโปรแกรม 9 ประการดังนี้

1. **เป้าหมายของโอกาสในการเรียนรู้** กิจกรรมการเรียนรู้แต่ละกิจกรรมมีเป้าหมายอะไรในการเลือกและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ โดยต้องคำนึงถึงระดับที่จะให้ความรู้ ทักษะ และทักษะ Bloom and other (1956) ได้อธิบายวัตถุประสงค์ของทางการศึกษากว้างๆ 3 ประการ คือ ด้านพุทธิปัญญา (Cognitive) ด้านจิตวิทยาและความรู้สึก (Affective) และด้านทักษะ (Psychomotor) โดยด้านพุทธิปัญญาแบ่งเป็นอีก 6 ด้านคือ 1) ความรู้ 2) เข้าใจ 3) การนำไปใช้ 4) การวิเคราะห์ 5) การสังเคราะห์ และ 6) การประเมินผล

2. **วิธีการ เทคนิค และอุปกรณ์** ในการวางแผนจัดประสบการณ์ในการเรียนรู้ต้องมีประสิทธิภาพในการจัดโอกาสของการเรียนรู้ นั้นจะต้องคำนึงถึงสิ่งสำคัญ 3 ประการคือ วิธีการ (Method) เทคนิค (Technique) และเครื่องมือ (Device) ดังนี้

2.1 วิธีการ (Method) คือ วิธีที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด เป็นวิธีการ เป็นระบบที่นำไปใช้เพื่อเข้าถึงประชาชน เป็นกิจกรรมที่องค์กรจัดขึ้นเพื่อช่วยให้ประชาชนเกิดการเรียนรู้ เช่น กิจกรรมลักษณะเรียนเป็นกลุ่ม จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในลักษณะรายบุคคล หรือกิจกรรมการเรียนรู้โดยผ่านสื่อมวลชน เป็นต้น

2.2 เทคนิค (Technique) เป็นรูปแบบที่นำเสนอสิ่งที่เรียน เป็นกิจกรรมที่ครูจัดให้ผู้เรียน เช่น การบรรยาย การอภิปราย การดูของจริง เป็นต้น

2.3 เครื่องมือ (Device) คือ อุปกรณ์ที่ใช้กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ เช่น ภาพยนตร์ วิทยุ โทรทัศน์ หรือวิดีโอเทป เป็นต้น

3. **แหล่งทรัพยากรและเอกสารในการสอน** โครงการศึกษานอกระบบโรงเรียนจะประสบความสำเร็จในกรณีต่อไปนี้เป็น 1) แหล่งทรัพยากรที่เป็นบุคคลหรือผู้สอน 2) แหล่งทรัพยากรด้านการเรียนการสอน โดยที่ผู้สอนจะต้อง 1) เข้าใจความต้องการของผู้เรียน 2) รู้เนื้อหาวิชา 3) มีประสบการณ์ 4) มีความสามารถในการกระตุ้นให้เกิดความสนใจตลอดการเรียนการสอน ในส่วนของเอกสารและอุปกรณ์การสอน เช่น फिल्म แผ่นใส เอกสารสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อการ

สอนที่มีประโยชน์ในการสอน ขยายความคิดและกระตุ้นความสนใจ อย่างไรก็ตามสิ่งที่ควรตระหนักไว้ก็คือ อุปกรณ์การสอน เป็นเพียงสื่อการสอน แต่ไม่ใช่สิ่งแทนการสอน ดังนั้นในการเลือกและใช้เอกสารการสอน ผู้จัดโครงการควรพิจารณาสิ่งต่างๆดังต่อไปนี้

3.1 รูปแบบการเรียนการสอนอะไรที่เหมาะสมที่สุดกับวัตถุประสงค์และธรรมชาติของกลุ่มผู้เรียน เช่นวิธีบรรยาย การเรียนเป็นรายบุคคลหรือเรียนเป็นกลุ่มย่อย เป็นต้น

3.2 ประสบการณ์เรียนรู้ที่เหมาะสมที่สุดสำหรับวัตถุประสงค์และกิจกรรมการสอนในแง่ของการเลือกรูปแบบการเรียนการสอน เช่น เอกสารสิ่งพิมพ์ หรือการพูดสนทนา ประสบการณ์ตรง

3.3 ถ้าเลือกประสบการณ์เกี่ยวกับความรู้สึก เกี่ยวกับการสัมผัส สื่อการสอนที่จำเป็น

**4. สถานที่และเครื่องมือต่างๆ** ควรพิจารณาสิ่งต่อไปนี้เป็นคือ มีสถานที่ที่ประชุมที่จะไปถึงได้สะดวกพอสมควร มีห้องขนาดต่างๆและการจัดห้องในลักษณะที่ยืดหยุ่น มีแสงสว่างที่เหมาะสมและมีการเก็บเสียงที่ดี มีเก้าอี้ที่นั่งสบาย มีห้องน้ำเพียงพอ ไม่มีเครื่องดึงดูดใจไปทางอื่น เช่น เสียงรบกวน มีโสตทัศนอุปกรณ์ มีบรรยากาศที่สบายๆ โดยที่โครงการจะต้องมีการประสานสัมพันธ์กันอย่างดีทุกด้านเพื่อให้แน่ใจว่าปัญหาต่างๆ จะไม่เป็นเครื่องบั่นทอนความสำเร็จของโครงการ

**5. การพิจารณาด้านงบประมาณ** งบประมาณสำหรับโอกาสของการเรียนรู้ มักจะเป็นส่วนหนึ่งของงบประมาณของโครงการศึกษาทั้งหมด งบประมาณที่เพียงพอสำหรับการประชาสัมพันธ์ผู้สอน อุปกรณ์การสอน และการประเมินผลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการจัดโอกาสทางการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ เป็นที่รู้กันว่า การจัดโครงการศึกษาต่อเนื่องมักจะมีงบประมาณจำกัด อย่างไรก็ตามงบประมาณเป็นสิ่งสำคัญในการวางแผนการศึกษา

**6. ความรับผิดชอบของครู** ผู้สอนควรมีความรับผิดชอบ 2 ประการเท่าเทียมกัน คือ 1) กระตุ้นการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับงานของโครงการ 2) พยายามรักษากระบวนการกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนประสบผลในการเรียนรู้ ผู้สอนจำเป็นต้องทำหน้าที่ดังนี้ (Kidd, 1973 cited in Bolye, 1981)

6.1 ให้ข้อมูลหรือสาธิตกระบวนการเรียนการสอน

6.2 สร้างกิจนิสัยให้ถามตนเองเสมอๆ

6.3 แสดงความเห็นพ้องต้องกันและสนับสนุน

6.4 ประเมินหรือสร้างความสามารถให้กับผู้เรียนให้รู้จักประเมินด้วยตนเอง

6.5 พยายามแก้ปัญหาต่างๆ

6.6 สะท้อนให้เห็นความรู้สึก

**7. ความรับผิดชอบของผู้เรียน** วิธีหนึ่งที่จะสำรวจความรับผิดชอบของผู้เรียนคือ การสำรวจความคาดหวังของผู้เรียนและความคาดหวังของผู้สอนต่อผู้เรียนแล้วจึงดูว่าผู้เรียนมีความ

รับผิดชอบต่องาน หรือดำรงรักษาไว้ซึ่งหน้าที่ตามความคาดหวังของตนเองและของผู้สอนหรือไม่ กิจกรรมอะไรที่คาดหวังว่าผู้เรียนจะต้องทำต่อไป

**8. ความสัมพันธ์ของประสบการณ์การเรียนรู้ต่าง ๆ** จำเป็นที่จะต้องเข้าใจว่า ประสบการณ์การเรียนรู้จะต้องผูกกันอย่างไรใกล้ชิดกับประสบการณ์การเรียนรู้อื่นๆ ในการสร้าง กลุ่มประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ 3 ประการ ได้แก่

8.1 ความต่อเนื่อง เป็นเรื่องความต่อเนื่องของความคิดและทักษะ ซึ่งผู้สอนจะต้อง กล่าวถึงอยู่เรื่อยๆ เพื่อให้ผู้เรียนจะได้จำได้ ผู้สอนจะต้องให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติและจัด ประสบการณ์ใหม่ให้ผู้เรียน

8.2 การเรียงลำดับ สัมพันธ์กับความต่อเนื่อง การเรียงลำดับเน้นความสำคัญของ ประสบการณ์แต่ละประสบการณ์ ซึ่งสร้างมาจากประสบการณ์ก่อน แต่จะอยู่ในลักษณะที่กว้าง และลึกกว่า

8.3 การประสมประสาน การจัดประสบการณ์ด้านนี้ ควรช่วยให้ผู้เรียนเห็นภาพและ พฤติกรรมรวมที่สัมพันธ์กับองค์ประกอบที่เกี่ยวข้อง

**9. การประเมินกิจกรรมการเรียนรู้** โดยทั่วไปการประเมินมี 3 ชั้นต่างๆ กัน คือ

**การออกแบบ** แผนการศึกษาที่สมบูรณ์หรือการออกแบบต่างๆ ควรมีการประเมินขณะที่ กำลังวางแผนและก่อนนำไปปฏิบัติ การประเมินที่จุดนี้เน้นที่วัตถุประสงค์และคุณสมบัติของ โครงการที่พึงมี ถ้าการออกแบบโครงการนั้นนำไปใช้อย่างเหมาะสม

**กระบวนการ** ควรจะประเมินโครงการขณะที่กำลังดำเนินการอยู่ และผลป้อนกลับให้กับ การวางแผนที่ยังคงเหลือที่จะดำเนินการต่อไป ส่วนการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของเนื้อหาหรือ กระบวนการนั้นควรได้รับการพิจารณาเมื่อมีการประเมินครั้งสุดท้าย

**เมื่อโครงการสมบูรณ์** โครงการควรมีการประเมินเมื่อมีการเสร็จสิ้นสมบูรณ์หรือเมื่อจบ วาระหนึ่ง การประเมินเช่นนี้จะชี้ให้เห็นขั้นต่อไปที่พึงประสงค์และให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลของโครงการ ตอนต้นๆ

สรุป องค์ประกอบของการจัดโอกาสในการเรียนรู้ของโปรแกรม เป็นขั้นตอนที่สำคัญใน การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในขั้นตอนการวางแผนการเรียนรู้ที่นักพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนควรคำนึงถึงในการวางแผนการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วย 9 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) เป้าหมายของโอกาสในการเรียนรู้ 2) วิธีการ เทคนิค และอุปกรณ์ 3) แหล่งทรัพยากรและ เอกสารในการสอน 4) สถานที่และเครื่องมือต่างๆ 5) การพิจารณาด้านงบประมาณ 6) ความ รับผิดชอบของครู 7) ความรับผิดชอบของผู้เรียน 8) ความสัมพันธ์ของประสบการณ์การเรียนรู้ต่างๆ

และ 9) การประเมินกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรม การศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อไป เมื่อนำองค์ประกอบของการวางแผนกิจกรรมการเรียนรู้และองค์ประกอบของโอกาสในการจัด ประสบการณ์การเรียนรู้ มาสังเคราะห์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนจึงได้ องค์ประกอบ 8 ดังนี้ 1) วัตถุประสงค์ 2) กลุ่มผู้เรียน 3) ผู้สอนประจำกลุ่ม 4) เนื้อหาสาระ 5) กิจกรรมการเรียนรู้ 6) ทรัพยากรการเรียนรู้และสื่อ 7) การวัดและประเมินผล และ 8) สภาพแวดล้อม

### Knowles (1980) เสนอแนวคิดในการจัดโปรแกรมเรียนรู้ผู้ใหญ่

#### แนวคิดและหลักการ

เป็นการออกแบบการวิจัยที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานความคิดการจัดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ที่เกิด จากกระบวนการจัดการเรียนรู้โดยการชี้นำตนเอง และการมีส่วนร่วมในการวางแผนและออกแบบ การจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งอยู่ภายใต้หลักการที่ว่า ผู้ใหญ่จะเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง จะใช้ ประสบการณ์เป็นข้อมูลสำคัญในการจัดการเรียนรู้ มีความพร้อมที่จะเรียนหากว่าความรู้จะ นำมาใช้พัฒนาตนเองได้ และต้องเป็นความรู้ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ทันที

#### ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่

Model ของประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ที่ โนวล์ (Knowles, 1980) เสนอให้เป็นแม่แบบ ของการออกแบบในการจัดกิจกรรม ที่เรียกว่า Organic Model มี 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. สร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง เป็นการแสดงการยอมรับในเอกลักษณ์ของผู้เรียน ผู้ใหญ่แต่ละบุคคล แสดงความยินดีที่ได้รู้จักและยอมรับในความแตกต่างและความเป็นตนของแต่ละ บุคคล ซึ่งเป็นการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคล ความรู้สึกจะพัฒนาต่อไปเป็น ความรู้สึกเคารพซึ่งกันและกัน เป็นความรู้สึกไว้วางใจซึ่งกันและกัน ซึ่งจะเป็นผลดีต่อไปคือ กล้า แลกเปลี่ยนความคิดเห็น

2. จัดโครงสร้างทางกายภาพ ห้องเรียนมีบรรยากาศที่ไม่เป็นทางการ ขนาดของโต๊ะและ เก้าอี้เหมาะกับผู้ใหญ่ นั่งสบาย การจัดโต๊ะและเก้าอี้หลีกเลี่ยงการจัดแบบห้องบรรยาย ต้องจัดให้ อยู่ในลักษณะล้อมวงคุยกัน เพื่อเอื้อต่อการสื่อสารแบบสองทางของสมาชิกทุกคน ขณะพูด ทุกคน ได้มองเห็นผู้พูด ทั้งเพื่อมุ่งกระตุ้นให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ผู้เรียนผู้ใหญ่สะสมติดตัวมา

3. วิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่มอำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนวิเคราะห์ความ ต้องการของตนเอง ตามความเชื่อเบื้องต้นของ Andragogy ที่ผู้ใหญ่มีความต้องการที่จะนำตนเอง

คือ ผู้เรียนผู้ใหญ่บอกว่าต้องการสิ่งใดได้และถ้าหากติดขัดวิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่มต้องช่วยแนะนำวิธีการหรือเครื่องมือในการวิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียน การที่ผู้เรียนเป็นผู้ระบุความต้องการของตนเอง มีข้อดีแรกคือ ศักดิ์ศรีของมนุษย์ที่ได้ระบุความต้องการของตนเอง ข้อดีต่อมาคือ เกิดความมุ่งมั่นผูกพันต่อเป้าหมายที่ตนเองเป็นผู้กำหนด

4. วิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่มช่วยให้ผู้เรียนกำหนดวัตถุประสงค์ที่เป็นจริงได้ในทางการศึกษา ในการเขียนความต้องการให้อยู่ในรูปของวัตถุประสงค์ทางการศึกษาที่เหมาะสม ผู้เรียนผู้ใหญ่บางคนสามารถเขียนได้เอง หากติดขัดวิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่มต้องช่วยแนะนำและให้ความสะดวก ข้อดีของการที่ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษาของตนเอง ก็เช่นเดียวกับข้อดีของการวิเคราะห์ความต้องการของตนเอง คือ ภูมิใจในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของตนเอง และความผูกพันมุ่งมั่นและการยอมรับในสิ่งที่ตนเองระบุเอง

5. การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกวิธีการจัดการเรียนรู้ เลือกกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ที่ผู้เรียนชอบและมั่นใจที่จะกระทำ หากติดขัดวิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่มต้องแนะทางเลือกช่วยบอกข้อดี ข้อจำกัดของแต่ละวิธีการจัดการเรียนรู้ มอบการตัดสินใจให้อยู่ในความรับผิดชอบของผู้เรียน สอดคล้องกับการรับรู้ของตนเอง ที่จะชี้แนะตนเองของผู้ใหญ่และเปิดโอกาสให้ได้ใช้ประสบการณ์เดิมมาใช้ในการจัดการเรียนรู้อย่างเต็มที่

6. ผู้เรียนจะดำเนินกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ โดยมีวิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่มเป็นพี่เลี้ยงเพื่อให้เกิดความมั่นใจเมื่อติดขัดหรือต้องการความช่วยเหลือ ผู้เรียนกับวิทยากรและผู้ช่วยวิจัยประจำกลุ่มมีโอกาสเรียนรู้จากกันและกัน

7. ประเมินความก้าวหน้าของการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นระยะ เพื่อให้ผู้เรียนตัดสินใจในการกระทำของตนเองตามกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ได้ ถ้าจำเป็นต้องดัดแปลงหรือยืดหยุ่น สำหรับการประเมินในขั้นสุดท้ายเป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก ผู้เรียนจะทราบว่าตนเองถึงจุดมุ่งหมายที่ตนกำหนดไว้แล้วหรือยัง ยังขาดอีกเท่าไร การประเมินตนเองนั้น มีข้อดีที่กลายเป็นการวิเคราะห์ความต้องการหรือสิ่งที่ขาดของผู้เรียนด้วยตนเองอีกครั้งถ้ายังไม่ถึงจุดหมายที่ต้องการ ผู้เรียนทราบว่าขาดอีกเท่าไร ผู้เรียนเป็นผู้ระบุความขาดหรือความต้องการเอง ทำให้เกิดความต้องการที่จะเรียนรู้ต่อไป ทำให้วงจรกระบวนการจัดการเรียนรู้จากขั้นตอนที่ 7 ย้อนไปบรรจบเป็นขั้นตอนที่ 3 กระบวนการจัดการเรียนรู้ของผู้เรียนผู้ใหญ่จึงเกิดอย่างต่อเนื่องด้วยการชี้แนะตนเอง

สรุป โปรแกรมการศึกษาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น เป็นโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน โปรแกรมประเภทเชิงสถาบันของ Boyle (1981) เพื่อพัฒนาสมรรถนะการแก้ปัญหาของพยาบาล

หัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อเป็นการเตรียมสมรรถนะทั้งด้าน ความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาใน เพื่อการประกอบอาชีพของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เน้นการปรับปรุงและพัฒนาบุคคลให้ ก้าวหน้าเน้นการสอนเนื้อหาวิทยาการพื้นฐาน มีลำดับการจัดวางเนื้อหา มีวัตถุประสงค์ชัดเจน เพื่อเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ โดยผู้วิจัยได้นำขั้นการวางแผนการเรียนรู้ มาเป็นกรอบแนวคิดในการ พัฒนาการประกอบของโปรแกรม 8 องค์ประกอบดังนี้ 1) วัตถุประสงค์ 2) กลุ่มผู้เรียน 3) ผู้สอน ประจำกลุ่ม 4) เนื้อหาสาระ 5) กิจกรรมการเรียนรู้ 6) ทรัพยากรการเรียนรู้และสื่อ 7) การวัดและ ประเมินผล และ 8) สภาพแวดล้อม

### **การประเมินปัญหาและความต้องการการเรียนรู้**

ในการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน จะต้องตอบสนองความต้องการและปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย การศึกษานอกระบบโรงเรียนต้องวินิจฉัยโรคและให้การรักษาที่ถูกต้อง ดังนั้น เรื่องของปัญหาและความต้องการของกลุ่มเป้าหมายจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญในการพัฒนา โปรแกรมให้มีประสิทธิภาพ จึงขอนำเสนอสาระสำคัญของแนวคิดการประเมินปัญหาและความ ต้องการการเรียนรู้ในหัวข้อ ดังต่อไปนี้คือ ความหมายของปัญหาและความต้องการ ความ ต้องการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน ประเภทของความ ต้องการ และการวิเคราะห์ความ ต้องการ การสังเคราะห์และลำดับความต้องการและปัญหา โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

#### **ความหมายของ “ปัญหา” และ “ความต้องการ”**

Boone (1992 อ้างถึงใน อุ่นตา นพคุณ, 2546) ได้กล่าวถึงเรื่อง “ปัญหา” และ “ความ ต้องการ” หมายถึง สภาพความไม่สมดุลระหว่างสภาพที่เป็นอยู่จริงของบุคคล กับสภาพที่เขา ต้องการจะให้เป็น โดยสอดคล้องกับ Leagans (1964) และ Tyler (1971) ที่ให้ความหมาย คล้ายคลึงกันคือ หมายถึงความไม่สมดุลระหว่างสภาพหรือสถานการณ์ในปัจจุบันที่บางสิ่ง บางอย่างบกพร่องขาดแคลน หรือขาดการเปลี่ยนแปลงพัฒนากับสภาพหรือสถานการณ์ที่พึง ประสงค์ ตามบรรทัดฐานที่สังคมระบุว่าดีกว่า

โดยสรุป ความหมายของ “ ปัญหา” และ “ความต้องการ” จึงหมายถึง ความแตกต่าง ระหว่างสภาพที่เป็นจริงของบุคคล กับสภาพที่บุคคลต้องการหรือพัฒนาให้ดีขึ้นกว่าเดิมนั่นเอง

#### **ความต้องการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน**

UNESCO(1985 อ้างถึงใน อุ่นตา นพคุณ, 2546) ได้กล่าวถึงความต้องการของบุคคล ที่จะนำมาวิเคราะห์และกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ที่จะนำมาพัฒนาโปรแกรม สามารถจำแนกได้ เป็น 3 ประเภท คือ 1) ความต้องการปัจเจกบุคคล (Individual Needs) 2) ความต้องการของ



องค์กร (Organization Needs) และ 3) ความต้องการเชิงการศึกษา (Educational Needs) ในการพัฒนาโปรแกรมที่ดีควรนำความต้องการทั้ง 3 ประเภทมาวิเคราะห์ความเป็นไปได้และจัดลำดับสำคัญของความต้องการ ซึ่งจะกล่าวถึงดังต่อไปนี้

1. ความต้องการปัจเจกบุคคล (Individual Needs) ความต้องการปัจเจกบุคคลจะแตกต่างกันไปตามความต้องการพื้นฐาน (Basic Needs) ความสนใจ (Interest) และค่านิยม (Values) ของบุคคลแต่ละคน ระดับบุคคลแต่ละกลุ่มและในแต่ละองค์กร เพราะประสบการณ์ในการทำงานและทักษะความสามารถที่แต่ละคนได้สะสมมานั้น มีความแตกต่างกัน จึงต้องมีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ในบางกรณี บางคนอาจรู้ว่ามีความต้องการแต่ไม่สามารถระบุออกมาได้อย่างชัดเจน

2. ความต้องการขององค์กร (Organization Needs) ความต้องการขององค์กรหรือสถาบันเกี่ยวข้องกับการพัฒนาโปรแกรมที่มีอยู่ 4 ข้อ

2.1 นโยบายที่องค์กรใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น นโยบายการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ที่ไม่ได้อยู่ในโรงเรียน

2.2 นโยบายในอนาคตขององค์กร เช่น นโยบายขององค์กรเกี่ยวกับการพัฒนาการศึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ด้อยโอกาสในแผนพัฒนาการศึกษาระยะยาว

2.3 นโยบายในอนาคตขององค์กรเกี่ยวกับช่องว่างระหว่างนโยบายและแผนงานในอนาคตกับสภาพปัจจุบัน เช่น องค์กรภาคเอกชนที่ต้องการพัฒนาศักยภาพขององค์กร

2.4 การกำหนดวัตถุประสงค์เชิงการศึกษาขององค์กร เช่น การกำหนดเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์เชิงการศึกษาเพื่อให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย แผนงานหรือนโยบาย

3 ความต้องการเชิงการศึกษา (Educational Needs) หมายความว่า เป็นช่องว่างระหว่างระดับความรู้ ทักษะ ความสามารถหรือเจตคติที่บุคคลมีอยู่ในสภาพปัจจุบันกับระดับความรู้ ทักษะ ความสามารถหรือเจตคติที่บุคคลหรือองค์กรคาดหวังว่าควรมี

Knowles (1980) ได้เสนอความต้องการเชิงการศึกษาของผู้ใหญ่ โดยให้ความหมายของความต้องการเชิงการศึกษาว่า หมายถึงบางสิ่งบางอย่างที่บุคคลควรจะได้เรียนรู้เพื่อประโยชน์ต่อตนเอง องค์กร และสังคม ความต้องการเชิงการศึกษาที่แท้จริง คือช่องว่างระหว่างระดับความสามารถของบุคคลแต่ละคนที่มีอยู่ในสภาพปัจจุบันกับความสามารถในระดับที่สูงขึ้นที่องค์กรคาดหวังว่าบุคคลนั้นควรมี ดังนั้นความต้องการเชิงการศึกษาคือ ความแตกต่างระหว่างสิ่งที่บุคคล องค์กร หรือสังคมต้องการให้บุคคลเป็นกับสิ่งที่บุคคลเป็นอยู่ในสภาพปัจจุบัน

### ประเภทของความต้องการการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ในการแบ่งประเภทของการศึกษานอกระบบโรงเรียนดังที่กล่าวมาแล้วนั้น ชุ่นตานพคุณ (2546) ได้มีการอธิบายและจำแนกความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือผู้เข้าโปรแกรมออกเป็น ความต้องการที่ผู้อื่นกำหนดให้ (Ascribed Needs) ความต้องการที่บุคคลรู้สึก (Felt Needs) และความต้องการที่แท้จริง (Real Needs) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ความต้องการที่ผู้อื่นกำหนดให้ (Ascribed Needs) คือ ความต้องการที่ถูกกำหนดขึ้นจากผู้อื่นนอกชุมชน เช่น ผู้วิจัย เจ้าหน้าที่ ผู้ทรงคุณวุฒิ นโยบาย แต่ไม่ใช่ตัวผู้เรียนหรือประชาชน
2. ความต้องการที่บุคคลรู้สึก (Felt Needs) คือ ความต้องการที่บุคคลหรือกลุ่มมีความรู้สึกที่ต้องการอยากได้ เช่น กลุ่มสตรีในชุมชนต้องการให้จัดกิจกรรมสอนการทำผมและแต่งหน้าให้ทันสมัย ความต้องการความสวยงามเป็นสิ่งที่สอบถามได้เพราะเป็นสิ่งที่ “ต้องการ” ของสตรีทุกคน
3. ความต้องการที่แท้จริง (Real Needs) เป็นความต้องการที่แท้จริงที่กลุ่มต้องการพัฒนาในส่วนที่เป็นปัญหา จากตัวอย่างที่กลุ่มสตรีต้องการเรียนรู้วิธีเสริมสวยการทำผม การแต่งหน้า แต่เราพบว่ากลุ่มสตรีเหล่านี้มีเส้นผมแห้งกร้าน เป็นโรคผิวหนัง ผิวหน้าที่กำลังแถมสีต่างๆ ดังนั้นความต้องการที่แท้จริงของสตรีกลุ่มดังกล่าวอาจต้องเป็นเรื่องการดูแลสุขภาพผิวและผิวหนังให้สะอาดก่อน เป็นต้น

### การวิเคราะห์และประเมินความต้องการการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ชุ่นตานพคุณ (2546) ในการวิเคราะห์และประเมินความต้องการทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนสามารถจำแนกได้เป็น การวิเคราะห์และประเมินแบบเป็นทางการ (Formal) และแบบไม่เป็นทางการ (Informal) ดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์และประเมินแบบเป็นทางการ (Formal) การรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการและปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย เพื่อนำมาประกอบการวางแผนและนโยบายขององค์กรหรือแผนพัฒนาในระดับชาติ ส่วนมากจะเป็นการศึกษาวิจัย รวบรวมข้อมูลอย่างเป็นทางการ โดยมีวิธีการหรือเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายสามารถใช้วิธีใดวิธีหนึ่ง หรือหลายวิธีเพื่อตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ตัวอย่างเช่น
  - การใช้แบบสอบถามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย
  - การสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย เพื่อร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา เกี่ยวกับความรู้ทักษะ เจตคติที่พึงประสงค์

- การสร้างตัวบ่งชี้ ดัชนี ตัวชี้วัด ในเรื่องต่างๆ โดยกำหนดเกณฑ์มาตรฐาน เพื่อประเมิน
- การใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) เพื่อสอบถามความคิดเห็นและพยายามหาความสอดคล้องเป็นเอกฉันท์จากผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับความต้องการ ปัญหา และแนวทางต่างๆ
- การใช้แบบสอบถามเพื่อสะท้อนความต้องการหรือปัญหา เช่น Projective Questionnaire โดยตั้งประเด็นคำถามที่ผู้ตอบฉายภาพความต้องการออกมา
- การใช้แบบจัดความสามารถหรือทักษะ (Competency Development Needs) เพื่อดูระดับความสามารถและทักษะของบุคคล
- การสำรวจชุมชนด้วยการวิจัยแบบมีส่วนร่วม (Participatory Research) เพื่อให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และรายงานผลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่และความต้องการปัญหาในชุมชน

2. การวิเคราะห์และประเมินแบบไม่เป็นทางการ (Informal) การรวบรวมข้อมูลแบบไม่เป็นทางการส่วนมากจะใช้ในการพัฒนาโปรแกรมที่องค์กรจัดการฝึกอบรมที่มีนโยบายหรือกำหนดเป้าหมายขององค์กรไว้แล้ว และมีบางเรื่องที่ต้องการให้กลุ่มเป้าหมายเสนอความต้องการและปัญหาในงานการศึกษาของระบบโรงเรียนที่ทำงานในชุมชน นอกจากองค์กรและหน่วยงาน จะทำการศึกษาวิเคราะห์ความต้องการและปัญหาไปแล้ว แต่ในบางกรณีอาจจะมีการรวมกลุ่มประชาชนและศึกษาความต้องการ วิธีการที่ใช้ อาจจะเป็นแบบไม่เป็นทางการ เช่น การสนทนากลุ่มหรือสนทนารายบุคคลกับผู้ที่เป็กลุ่มเป้าหมาย การสังเกตพฤติกรรมกลุ่มของกลุ่ม หรือชุมชนเกี่ยวกับปัญหาในชุมชน เป็นต้น

### การสังเคราะห์และลำดับความต้องการและปัญหา

Knowles (1980) ได้เสนอวิธีสังเคราะห์และลำดับความต้องการและปัญหาเพื่อกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ในการพัฒนาโปรแกรมเชิงการศึกษา ดังต่อไปนี้

1. รวบรวมและลำดับความต้องการและปัญหาตามความสำคัญโดย แยกเป็น
  - 1.1 เรื่องเชิงปฏิบัติงาน เช่น อาคาร สถานที่ งบประมาณ เจ้าหน้าที่ ฯลฯ
  - 1.2 เรื่องเชิงการศึกษา เช่น ทำรายงานความต้องการและปัญหา (ระดับทักษะ ความสามารถ ความรู้ที่ต้องการ) และพยายามให้ทุกคนที่เกี่ยวข้องตกลงอย่างเป็นเอกฉันท์ในการจัดลำดับความต้องการและปัญหา
2. นำรายการความต้องการและปัญหาไปถกกันกรองโดยพิจารณาว่า

2.1 สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรหรือไม่ เช่น ปรัชญา นโยบาย แผนงาน จุดมุ่งหมาย และความเด่นชัดชัดเจนไม่ซ้ำซ้อนกับงานองค์กรอื่น

2.2 ความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปปฏิบัติในด้านเวลา งบประมาณ เจ้าหน้าที่ ข้อจำกัดต่างๆ

2.3 ความสนใจ ความต้องการของผู้ที่จะเข้าร่วมโปรแกรม

3. พัฒนาความต้องการและปัญหาที่ผ่านการกลั่นกรองทั้ง 2 ขั้นตอนข้างต้นทั้งหมด ให้กลายเป็นวัตถุประสงค์ของโปรแกรมและเป็นวัตถุประสงค์เชิงการศึกษา โดยที่

3.1 วัตถุประสงค์ของโปรแกรม หมายถึง การปฏิบัติงานและการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลเพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์

3.2 วัตถุประสงค์เชิงการศึกษา หมายถึง การปฏิบัติงานตามมติหรือข้อตกลงที่เป็นเอกฉันท์ของผู้ที่เกี่ยวข้องมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

โดยสรุป ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้นจะต้องคำนึงถึงความสอดคล้อง กับความต้องการและปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย โดยที่ความต้องการและปัญหาของกลุ่มเป้าหมายนั้น หมายถึง ความแตกต่างระหว่างสภาพที่เป็นจริงของบุคคล กับสภาพที่บุคคลต้องการหรือพัฒนาให้ดีขึ้นกว่าเดิม ซึ่งความต้องการของบุคคลที่จะนำมาวิเคราะห์และกำหนดเป็นวัตถุประสงค์ที่จะนำมาพัฒนาโปรแกรมจำแนกได้เป็น 3 ประเภท คือ ความต้องการปัจเจกบุคคล ความต้องการขององค์กร และ ความต้องการเชิงการศึกษา และ Knowles (1980) ได้ให้ความหมายของ ความต้องการเชิงการศึกษาที่แท้จริง คือช่องว่างระหว่างระดับความสามารถของบุคคลแต่ละคนที่มีอยู่ในสภาพปัจจุบันกับความสามารถในระดับที่สูงขึ้นที่องค์กรคาดหวังว่าบุคคลนั้นควรมี และมีการแบ่งประเภทของความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย เป็น 3 ประเภทได้แก่ ความต้องการที่ผู้อื่นกำหนดให้ (Ascribed Needs) ความต้องการที่บุคคลรู้สึก (Felt Needs) และ ความต้องการที่แท้จริง (Real Needs) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์ของการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน จึงต้องมีการวิเคราะห์และประเมินความต้องการการศึกษานอกระบบโรงเรียน สามารถจำแนกได้เป็น การวิเคราะห์และประเมินแบบเป็นทางการ (Formal) และแบบไม่เป็นทางการ (Informal) ก่อนที่จะนำมา สังเคราะห์และจัดลำดับความต้องการและปัญหาอย่างเป็นระบบเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการขององค์กร ความสนใจของกลุ่มเป้าหมาย และความเป็นไปได้ในการนำโปรแกรมไปปฏิบัติ สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ได้นำแนวคิดในการวิเคราะห์และประเมินความต้องการและปัญหาเชิงการศึกษา โดยการใช้การวิเคราะห์และประเมินแบบเป็นทางการ (Formal) ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลโดยการ

วิจัยเชิงสำรวจในการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้ความต้องการการเรียนรู้ที่แท้จริง (Real Needs) เพื่อนำมากำหนดเป็นวัตถุประสงค์เชิงการศึกษาของโปรแกรมและกำหนดเนื้อหาการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น

### ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

#### แนวคิด ของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักได้รับความนิยมใช้ในการศึกษาของแพทย์ เพื่อให้การประเมินปัญหาและการรักษาผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์นั้น จึงจัดโปรแกรมการศึกษาทางการแพทย์เพื่อเตรียมแพทย์ให้สามารถรับมือกับการเป็นวิชาชีพที่มีความใฝ่รู้อย่างสูง การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักจึงมีความเหมาะสมอย่างยิ่งเป็นการเรียนรู้ที่มีนักเรียนเป็นศูนย์กลางอย่างแท้จริง และเป็นการเรียนรู้ด้วยตัวเอง และสามารถใช้ร่วมกับการเรียนการสอนที่มีครูเป็นศูนย์กลางได้โดยครู สามารถระบุปัญหาเฉพาะที่จะใช้ และเป็นแหล่งเรียนรู้ หรือวิชาการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาได้ ซึ่งจะพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา และเป็นการแสวงหาความรู้อย่างตื่นตัว และยังสามารถตอบวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ 2 อย่างคือ การแสวงหาความรู้ของผู้เรียน และการพัฒนาหรือการประยุกต์ ใช้ทักษะการแก้ปัญหาของนักเรียน (Barrow and Tamblin, 1980) โดยมีผู้ให้แนวคิด และทฤษฎี ดังต่อไปนี้

Dewey (1938) ประกาศว่า “ไม่มีจุดใดในปรัชญาของการศึกษาแบบก้าวหน้าที่จะมากกว่าการเน้นความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้เรียน ในการกำหนดวัตถุประสงค์ที่เป็นกิจกรรมโดยตรงในกระบวนการเรียนรู้” และการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักผู้เรียนสามารถที่จะระบุประเด็นของการเรียนรู้ และใช้ทรัพยากรในการเรียนรู้ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ด้วยตัวเอง ส่วน Schmidt (1993) กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเน้นที่การวิเคราะห์ปัญหาเป็นอันดับแรก เพื่อการรวบรวมข้อมูล ด้วยการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง โดยที่ได้รับอิทธิพลจากแรงขับที่มีอยู่ภายในตัวเองที่ต้องการเรียนรู้ให้มากขึ้น (Bruner, 1977)

Schmidt (1993 cited in Rideout, 2001) ได้อธิบายถึง หลักการ 5 ประการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นวิธีการที่สนับสนุนการแสวงหาความรู้ใหม่ ดังนี้คือ

1. การกระตุ้นความรู้เดิม (Activation of prior knowledge) คือ การใช้ความรู้แรกในการสร้างความเข้าใจข้อมูลใหม่ เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้มาก จึงควรกระตุ้นความรู้เดิมออกมาจากความทรงจำของผู้เรียนให้นำออกมาใช้ให้มากที่สุด
2. ต่อเติมความรู้ใหม่ให้สมบูรณ์ (Elaboration of knowledge) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักสนับสนุนให้ผู้เรียนสร้าง และวิเคราะห์สมมติฐานเกี่ยวกับปัญหา การอภิปรายหลักฐานที่เกี่ยวข้องกับปัญหาร่วมกับผู้เรียนคนอื่นๆ และการนำเสนอผลสรุปที่ได้จากการค้นคว้า จะทำให้ผู้เรียนได้ความรู้ใหม่ที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
3. การสร้างความรู้ใหม่ (Encoding specific) สิ่งที่จัดเป็นประสบการณ์ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จะช่วยให้เข้าใจข้อมูลที่เป็นความรู้ใหม่เพิ่มมากขึ้น ยิ่งมีความคล้ายคลึงกับสิ่งที่เรียนรู้อยู่แล้ว และสิ่งที่จะนำไปประยุกต์ใช้มากเท่าไรก็ยิ่งจะนำไปใช้ได้ดียิ่งขึ้น
4. ปรัชญาของความอยากรู้อยากเห็น (Epistemic curiosity) หรือความสนใจภายในที่สอดคล้องกับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ตั้งแต่การอภิปรายในกลุ่ม ส่งเสริมให้มีความชัดเจนในมุมมองของปัญหาเพิ่มมากขึ้น
5. แนวคิดของการเรียนรู้ (Contextual dependency of learning) เป็นการเรียนรู้แบบต้นตัว ส่งเสริมความจำในระยะยาวได้ดีโดยเฉพาะเกี่ยวกับการรักษา ข้อมูลที่ได้จากปัญหาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในปัญหาอื่นในสถานการณ์จริงได้

Vygotsky เป็นนักจิตวิทยาชาวรัสเซียที่ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาการทางเชาว์ปัญญาในสมัยเดียวกับ Piaget ซึ่ง ทฤษฎีพัฒนาการเชาว์ปัญญาของ Piaget และของ Vygotsky เป็นรากฐานที่สำคัญของทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (Constructivism) โดยที่ Vygotsky ให้ความสำคัญกับกับวัฒนธรรมและสังคมมาก เขาอธิบายว่ามนุษย์ได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมตั้งแต่แรกเกิด นอกจากสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติแล้วก็ยังมีสิ่งแวดล้อมทางสังคมซึ่งก็คือวัฒนธรรมที่แต่ละสังคมสร้างขึ้น ดังนั้นสถาบันสังคมต่างๆ ตั้งแต่สถาบันครอบครัวจะมีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางเชาว์ปัญญาของแต่ละบุคคล (ทิสนา แคมมณี, 2547)

Riddeout and Carpio(2001) Vygotsky ซึ่งเป็นผู้นำทฤษฎีการสร้างสรรค์ความรู้ด้วยตัวเองมาใช้ อธิบายว่า คือ ความรู้ที่ถูกสร้างขึ้นโดยผู้เรียนที่มีส่วนร่วมในสังคม ที่ผู้เรียนเป็นสมาชิกอยู่ การเรียนรู้จะเกิดจากการมีส่วนร่วมในปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ผู้เรียนจะมีความรู้มากขึ้น ถ้าได้ร่วมทำกิจกรรมที่มีความหมาย ผู้เรียนจะได้รับความเหลือโดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์ จากการปฏิบัติโดยตรง ตัวอย่าง การตั้งคำถาม การให้ความคิด และการสะท้อน จนกระทั่งสามารถปฏิบัติได้เองโดยไม่ต้องให้ความช่วยเหลือ การเรียนรู้ต้องมีการปรับเปลี่ยนในระดับบุคคล ดังนั้นการ

ควบคุมตนเองจึงเกิดขึ้นได้ในขั้นตอนนี้ รวมทั้งการพัฒนาสมรรถนะให้สูงขึ้น และการมีอิสระในตัวเอง ดังนั้น ทฤษฎีการเรียนรู้โดยการสร้างความรู้ใหม่จึงสนับสนุน การเรียนรู้โดยปัญหาเป็นหลัก โดยมีเหตุผล 2 ประการคือ

1. การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ในบริบทของสังคม โดยผู้เรียนต้องทำงานร่วมกับผู้สอน (Tutor) ในการแก้ปัญหา โดยการร่วมอภิปราย และช่วยเหลือในการเชื่อมโยงระหว่างความคิดใหม่และความรู้เดิม ในการสร้างความรู้ใหม่ให้ทำงานได้สำเร็จ
2. บทบาทของผู้สอน (Tutor) และนักเรียน จะสอดคล้องกับแนวคิดของการสร้างความรู้ใหม่ โดยผู้สอนช่วยให้นักเรียนมีความสามารถหรือความรู้เพิ่มขึ้น โดยไม่มีอิทธิพลเหนือกว่าผู้เรียน ช่วยให้นักเรียนบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ รับผิดชอบในการให้งานที่ชัดเจน และสร้างเป้าหมาย และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้โดยผ่านการให้คำปรึกษา ช่วยเหลือให้มีปฏิสัมพันธ์ร่วมกัน และให้ความคิดสะท้อนต่อผู้เรียน

Savery and Duffy (1995) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตัวเอง (Constructivist learning model) โดยมีลักษณะดังนี้คือ

1. การสร้างความรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมบนพื้นฐานของความเข้าใจในประสบการณ์ เกี่ยวกับเนื้อหา และบริบท และเป้าหมายของผู้เรียน
2. ความขัดแย้งในความคิดและความสงสัยเป็นตัวกระตุ้นการเรียนรู้
3. การต่อรองทางสังคมอย่างมีความหมายและความเข้าใจ คือพื้นฐานของการพัฒนา

Piaget และ Vygotsky (Chikotas, 2008) คือ ผู้ที่พัฒนาทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตัวเอง โดยมี Piaget กล่าวว่า ความรู้ถูกสร้างและความหมายโดยผ่านปฏิสัมพันธ์ของบุคคลและการวิเคราะห์ของสิ่งแวดล้อม ส่วน Vygotsky มองว่า ความรู้จะไม่ถูกสร้างได้ภายในตัวของบุคคล ถ้าไม่มีปฏิสัมพันธ์ ภายในบริบทของสังคมที่เกี่ยวกับผู้เรียน, การแลกเปลี่ยนการสร้างและการสร้างความรู้ใหม่ และความเชื่อ

การสร้างความรู้ใหม่ จึงสนับสนุนทั้งกรอบแนวคิดและเหตุผลต่อการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก นั่นคือ ความรู้ จะถูกสร้างโดยกิจกรรมการคิดของผู้เรียน ในการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างต่อเนื่อง ในห้องเรียน นักเรียนจะพัฒนารอบคอบคิดวิพากษ์ และทักษะการแก้ปัญหา เพื่อสร้างความรู้ใหม่ จากประสบการณ์เดิม จากทรัพยากรต่างๆ และสร้างความหมาย โดยผ่านปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (Fosnot, 1996; Merypoles and Daves, 2000; Rideout, 1994 cited in Chitrotas, 2008)

Chitrotas (2008) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก คือ วิธีการเรียนรู้จากกลุ่มโดยใช้ปัญหาจากชีวิตจริง เพื่อกระตุ้นการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา และความสามารถในการสืบค้นความรู้ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จะใช้กลุ่มของปัญหาจำลองเพื่อเริ่มต้นของการค้นหาปัญหา ปัญหาต้องมีความซับซ้อน และให้โอกาสในการค้นคว้า หลากๆ มุมมอง ที่ผู้ปวยเผชิญ ซึ่งจะแยกกระหว่างการศึกษาที่มีครูเป็นศูนย์กลางและนักเรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งจะพัฒนาการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีทฤษฎีสับสนุน 2 ทฤษฎี คือ การเรียนรู้ผู้ใหญ่ และทฤษฎีการสร้างความรู้ใหม่

โดยที่ การเรียนรู้ผู้ใหญ่ คือ ศาสตร์และศิลป์ของการเรียนรู้ผู้ใหญ่ Knowles อธิบายถึง 5 ข้อตกลงเบื้องต้นของการเรียนรู้ผู้ใหญ่ดังนี้ คือ

1. ผู้เรียน (The learner ) คือ ผู้ที่เรียนรู้ด้วยตัวเองและรับผิดชอบชีวิตตัวเองรวมทั้งการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ผู้ใหญ่ หมายถึง กระบวนการเฉพาะบุคคลที่เริ่มต้น จะมีความช่วยหรือไม่มีก็ตาม ในการวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ ต่อเป้าหมายการเรียนรู้, ระบุ, ทรัพยากรบุคคลในการเรียนรู้ เลือกและดำเนินการที่เหมาะสมและประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตัวเอง
2. ประสบการณ์ของผู้เรียน ประสบการณ์เป็นสิ่งที่มีความหมายในการเรียนรู้ผู้ใหญ่
3. ความพร้อมที่จะเรียน (Readiness to Learn) การเรียนรู้ที่จะมีประสิทธิภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้เรียนมีความต้องการที่จะรู้ และผู้ใหญ่จะมีความพร้อมในการเรียนรู้
4. แนวโน้มต่อการเรียนรู้ (Orientation to Learning) ผู้ใหญ่มีแรงจูงใจที่จะเรียนมาจากประสบการณ์ โดยมีประสบการณ์ในชีวิตเป็นศูนย์กลาง, งาน, และปัญหาเป็นศูนย์กลาง
5. แรงจูงใจที่จะเรียน (Motivation to learn) ผู้ใหญ่มีแรงจูงใจในการเรียนรู้มาจากภายใน รวมทั้งการเพิ่มคุณค่าในตัวเอง คุณภาพชีวิต และการยอมรับตัวเองซึ่งเป็นกำลังในการกระตุ้นการเรียนรู้ผู้ใหญ่

โดยสรุปจะเห็นได้ว่าแนวคิด และทฤษฎี เกี่ยวกับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีการเรียนรู้ หลายทฤษฎี ได้แก่ การเรียนรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติของ Dewey (1938) การสร้างความรู้ด้วยตัวเอง (Constructivist) และการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Adult learning) โดยที่การเรียนรู้ผู้ใหญ่ จึงเป็นหลักฐานของรูปแบบการเรียนรู้โดยปัญหาเป็นหลัก โดยการประยุกต์ความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมที่มีคุณค่า ต่อกระบวนการทางปัญญา ผู้เรียน จะถูกกระตุ้นด้วยคำถามที่จะส่งเสริมความต้องการการเรียนรู้ การเรียนรู้ผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จึงเป็นสิ่งที่แสดงได้อย่างสอดคล้อง



### ความหมายของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

Barrow and Tamblyn(1980) ให้ความหมายว่า การเรียนรู้ที่มีผลมาจากกระบวนการทำงานที่ผ่านความเข้าใจหรือการแก้ปัญหา โดยที่ปัญหาคือสิ่งที่ผู้เรียนเผชิญเป็นอันดับแรกในกระบวนการเรียนรู้

Sefton (2001) คือ การเรียนที่มีนักเรียนเป็นศูนย์กลาง และเป็นวิธีสอนหลัก หรือการสอนเสริมในการสอนทางการแพทย์ โดยมีปัญหาเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้นักเรียนค้นหาพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ และกลไกทางคลินิก สังคม จิตวิทยา คุณธรรม และจริยธรรมหรือประเด็นเกี่ยวกับวิชาชีพ ความรู้จะได้รับการบูรณาการและประยุกต์ใช้เนื่องจากเป็นกระบวนการเรียนรู้ เป็นระบบเปิด โดยที่ผู้สอนมอบหมายงานด้วยปัญหาที่มีโครงสร้างที่ดี เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการสอน

Uden and Beaumont (2006) คือ การสอนที่ใช้ปัญหาเป็นบริบทให้นักเรียนได้มาซึ่งการแก้ปัญหาและความรู้

Savin-Baden (2007) คือ การเรียนรู้ที่มีลักษณะยืดหยุ่น และหลากหลายซึ่งสามารถปฏิบัติได้หลายวิธีการ ในผู้เรียนที่มีความแตกต่างกันและบริบทที่แตกต่างกัน โดยที่การเรียนรู้มุ่งที่การแก้ปัญหาจากสถานการณ์

ยูวดี ฤชา (2536) การเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นวิธีจัดการเรียนการสอนแบบหนึ่ง ซึ่งกระบวนการของการเรียนการสอนวิธีนี้ จะใช้ปัญหาหรือสถานการณ์ที่เป็นอยู่ตามสภาพการณ์จริง เป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้เรียนตัดสินใจเลือกเนื้อหาวิชาที่ต้องการเรียนรู้ และหาความรู้ได้ด้วยตนเอง วิธีการแสวงหาความรู้นั้นใช้กระบวนการแก้ปัญหาเป็นหลัก และการแก้ปัญหานั้นทำร่วมกันเป็นกลุ่ม เพื่อพัฒนาความสามารถการทำงานร่วมกันเป็นทีมในกลุ่มผู้เรียนโดยที่ผู้สอนมีส่วนเกี่ยวข้องน้อยที่สุด

ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา (2536) กล่าวถึงความหมายของการเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลักว่าเป็นวิธีการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นเครื่องกระตุ้นให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ใหม่ และใช้ความรู้เดิมที่มีอยู่ในการแก้ปัญหาซึ่งเป็นสถานการณ์ที่ผู้เรียนจะต้องพบในการปฏิบัติด้วยตนเอง โดยผู้สอนมีส่วนเกี่ยวข้องน้อยที่สุด การเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลักมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เนื้อหาวิชาได้ตามที่ต้องการ พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและทำงานเป็นทีม

พวงรัตน์ บุญญาอนุรักษ์ และ Basanti Majumdar (2544, cited in Barrow and Tamblin, 1980) การเรียนรู้ซึ่งเป็นผลของกระบวนการทำงานที่มุ่งสร้างความเข้าใจและหาทางแก้ปัญหา ตัวปัญหาจะเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการเรียนรู้และเป็นตัวกระตุ้นต่อไปในการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาด้วยเหตุผลและการสืบค้นข้อมูลที่ต้องการเพื่อสร้างความเข้าใจ กลไก ของตัวปัญหา รวมทั้งวิธีการแก้ปัญหา

ดารารพร คงจา และคณะ (2545) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นแนวคิดการเรียนรู้ที่นำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน การสอนที่ผู้สอนจะใช้ "ปัญหา" หรือ "สถานการณ์" กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะไปหาความรู้เพื่อแก้ปัญหา ทั้งนี้โดยเน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจในสิ่งที่ตนต้องการเรียนรู้ และรู้จักทำงานร่วมกันเป็นทีมภายในกลุ่มผู้เรียน โดยผู้สอนมีส่วนเกี่ยวข้องน้อยที่สุด

มัณฑรา ธรรมบุศย์ (2545) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากแนวคิดตามทฤษฎีการเรียนรู้แบบสร้างสรรคนิยม (Constructivism) โดยให้ผู้เรียนสร้างความรู้ใหม่ จากการใช้ปัญหาที่เกิดขึ้นในโลกแห่งความเป็นจริงเป็นบริบท (Context) ของการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการคิดวิเคราะห์และคิดแก้ปัญหา รวมทั้งได้ความรู้ตามศาสตร์ในสาขาวิชาที่ตนศึกษาด้วย การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานจึงเป็นผลมาจากกระบวนการทำงานที่ต้องอาศัยความเข้าใจและการแก้ไขปัญหาคือหลัก

ทิตินา แคมมณี (2547) การจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นการจัดสภาพการณ์ของการจัดการเรียนการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นเครื่องมือในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามเป้าหมาย โดยผู้สอนอาจนำผู้เรียนไปเผชิญสถานการณ์ปัญหาจริง หรือผู้สอนอาจจัดสภาพการณ์ให้ผู้เรียนเผชิญปัญหา และมีกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ปัญหาร่วมกันเป็นกลุ่ม จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในปัญหาอย่างชัดเจน ได้เห็นทางเลือกและวิธีการที่หลากหลายในการแก้ปัญหานั้นรวมทั้งช่วยให้ผู้เรียนเกิดการใฝ่รู้เกิดทักษะกระบวนการคิด และกระบวนการแก้ปัญหาต่างๆ

ชาลินี เอี่ยมศรี (2549) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ใช้สถานการณ์ที่เป็นปัญหาเป็นเครื่องกระตุ้นให้ผู้เรียนที่จะไปหาความรู้เพื่อแก้ปัญหาโดยเน้นผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจในสิ่งที่ต้องการแสวงหาความรู้ ด้วยการนำตัวเองและทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม

อนุภาพ เลขะกุล (2551) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักสูตรได้ว่าเป็นวิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นตัวกระตุ้นหรือเป็นบริบทให้ผู้เรียนได้คิด วิเคราะห์ แสวงหา และบูรณาการความรู้ใหม่ที่เหมาะสมกับการนำไปใช้ในสถานการณ์จริงโดยผู้เรียนไม่จำเป็นต้องมีความรู้หรือพื้นฐานเรื่องนั้นมาก่อน

โดยสรุป การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก หมายถึง เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการกระบวนกรที่ผู้เรียนใช้ปัญหาเป็นสิ่งที่กระตุ้นการเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถกำหนดความต้องการการเรียนรู้ และแสวงหาความรู้ด้วยตัวเองและบูรณาการความรู้ใหม่เพื่อนำไปใช้ในสถานการณ์จริง ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ปัญหาพร้อมกันเป็นกลุ่ม เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะกระบวนการคิดและการแก้ปัญหา ทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองและการทำงานเป็นทีม

### ลักษณะสำคัญของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

Engel (1997) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ไม่เพียงแต่เป็นวิธีการเรียนการสอน แต่เป็นวิธีการเรียนรู้ที่ผู้ประกอบวิชาชีพใช้ในการแก้ปัญหาในชีวิตการทำงาน และในสังคม นักเรียนต้องการแสวงหาความรู้และสั่งสมประสบการณ์เพื่อการประกอบอาชีพในอนาคต การเรียนรู้ด้วยปัญหาเป็นหลักจะเพิ่มทักษะของการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง ความสามารถในการตัดสินใจ การติดต่อสื่อสาร การคิดอย่างมีเหตุผล การวิเคราะห์ปัญหา การตัดสินใจและการประเมินตัวเอง โดยที่นักเรียนจะบรรลุซึ่งความสามารถดังต่อไปนี้คือ

1. การปรับตัวและมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลง
2. เผชิญปัญหา การตัดสินใจอย่างมีเหตุผลกับสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย
3. มีเหตุผลและความคิดสร้างสรรค์
4. นำความรู้ไปใช้แบบองค์รวม
5. ปฏิบัติได้อย่างเข้าใจและเหมาะสมกับปัญหา
6. ให้ความร่วมมือในกลุ่มหรือทีม
7. ระบุจุดอ่อนจุดแข็งของตัวเองได้ และมีการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองอย่างต่อเนื่อง

### Margetson (1997) ลักษณะของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

1. ส่งเสริมให้มีการเปิดใจ การสะท้อนคิด การวิพากษ์ และการเรียนรู้แบบตื่นตัว (Active learning)
2. เป็นการแสดงความรู้สึกที่เคารพซึ่งกันและกัน ระหว่างนักเรียนและครู ในเรื่องเกี่ยวกับความรู้ ความรู้สึก และความสนใจร่วมกัน ในกระบวนการของการศึกษาและเรียนรู้

3. สะท้อนธรรมชาติของความรู้ ที่ซับซ้อนและเป็นผลมาจากการตอบสนองของบุคคลต่อปัญหาที่ได้รับจากชีวิตจริง

Riddeout and Carpio (2001) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก มีลักษณะสำคัญ 3 ประการคือ เป็นการเรียนรู้จากปัญหา นักเรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเป็นการเรียนรู้โดยกลุ่ม โดยทั่วไป ประมาณ 5-10 คน มีลักษณะสำคัญดังนี้

1. การสร้างหลักสูตรโดยใช้ปัญหาที่มีความเกี่ยวข้องกับสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ มากกว่าหัวข้อ หรือหลักการ
2. ภายใต้ง่อนไขการอำนวยความสะดวก ด้วยการทำงานเป็นกลุ่มเล็กๆ การเรียนรู้โดยการนำตัวเอง เรียนรู้อย่างอิสระ มีหน้าที่ในการหาความรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การเรียนรู้ตลอดชีวิต และมีการประเมินตัวเอง

มัทธรา ธรรมบุศย์ (2545) ลักษณะสำคัญของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก มีดังนี้

1. ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้
2. การเรียนรู้เกิดขึ้นในกลุ่มผู้เรียนที่มีขนาดเล็ก
3. ครูเป็นผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) หรือผู้ให้คำแนะนำ (Guide)
4. ใช้ปัญหาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้
5. ปัญหาที่นำมาใช้มีลักษณะคลุมเครือ ไม่ชัดเจน ปัญหาหนึ่งปัญหา อาจมีคำตอบได้หลายคำตอบ หรือแก้ไขปัญหาได้หลายทาง (Ill-Structure Problem)
6. ผู้เรียนเป็นคนแก้ปัญหาโดยการแสวงหาข้อมูลใหม่ ๆ ด้วยตนเอง (Self-Directed Learning)
7. ประเมินผลจากสถานการณ์จริง โดยดูจากความสามารถในการปฏิบัติ (Authentic Assessment)

Sefton (2001) ลักษณะของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ปัญหากระตุ้นให้นักเรียนมีเหตุผล คิดวิเคราะห์ และประเมินหลักฐาน โดยการสืบค้น และการแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหา โดยที่กลุ่มไม่จำเป็นต้องมีความรู้มาก่อน แต่กลุ่มจะระบุสถานที่ที่จะหาความรู้ด้วยตัวเอง กลุ่มที่มีประสิทธิภาพจะต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย เพื่อการแบ่งปันความรู้ และการทดสอบความรู้ใหม่ นักเรียนจะปฏิบัติทั้งด้านวิทยาศาสตร์และด้านการแพทย์ ประเมินความรู้ที่ได้ และรับการสะท้อนกลับจากเพื่อนและผู้สอน

ลักษณะของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Savin-Baden, 2007 cited in Barrow and Tamblyn, 1980 )

1. มีความซับซ้อน สถานการณ์จากโลกของความเป็นจริง ไม่มีคำตอบถูกคำตอบเดียวซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้
2. นักเรียนทำงานเป็นทีมในการเผชิญปัญหา ระบุความต้องการการการเรียนรู้ และพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา
3. นักเรียนได้รับข้อมูลใหม่โดยผ่านการเรียนรู้ด้วยตัวเอง
4. ครูทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวก
5. ปัญหำนำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิก

Barrow (1996) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก มีลักษณะดังนี้ คือ

1. การเรียนรู้ที่มีนักเรียนเป็นศูนย์กลาง นักเรียนรับผิดชอบการเรียนรู้ด้วยตัวเอง ระบุสิ่งที่ต้องเรียนรู้และจัดการกับปัญหาด้วยการทำงานจากสิ่งที่วางแผนเอง จากแหล่งต่างๆ ด้วยตัวเอง โดยที่นักเรียนจะหาความรู้ด้วยตัวเองในสิ่งที่ยังขาดหรือที่สนใจ
2. การเรียนรู้เกิดจาก กลุ่มเล็กๆ ส่วนใหญ่มี 5-8 คน การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีจากกลุ่มที่แตกต่างกันของนักเรียน
3. ครู คือผู้อำนวยความสะดวกหรือผู้แนะนำ
4. ปัญหาจากเข็มมุ่งขององค์กร และสิ่งกระตุ้นของการเรียนรู้
5. ปัญหา คือสิ่งที่ขับเคลื่อนการพัฒนาของทักษะการแก้ปัญหา
6. ความรู้ใหม่ที่หามาได้ผ่านการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง

อานูภาพ เลขะกุล (2551) ลักษณะสำคัญของการเรียนรู้ด้วยปัญหา ประกอบด้วย

1. ใช้ปัญหาที่สอดคล้องกับสถานการณ์จริงเป็นตัวกระตุ้นหรือจุดเริ่มต้นในการแสวงหาความรู้
2. การบูรณาการเนื้อหาความรู้ในสาขาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ
3. เน้นกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ
4. เรียนเป็นกลุ่มย่อย โดยเป็นครูหรือผู้สอนเป็นผู้สนับสนุนหรือกระตุ้น ผู้เรียนต้องร่วมกันสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นในกลุ่ม
5. เน้นกระบวนการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่ตนเองหรือกลุ่มตั้งไว้

โดยสรุป ลักษณะสำคัญของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก คือการเรียนรู้ที่มีนักเรียนเป็นศูนย์กลางรับผิดชอบการเรียนรู้ด้วยตัวเอง เรียนรู้จากกระบวนการกลุ่มเล็ก โดยมีปัญหาเป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ และครูทำหน้าที่เป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวกและให้คำแนะนำ ความรู้ใหม่ที่ได้เกิดจากการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองและจากการทำงานร่วมกันในกลุ่ม

### **วัตถุประสงค์และเป้าหมาย ของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก**

วัตถุประสงค์ของการศึกษาโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Barrow, 1996)

1. เพื่อให้ได้มาซึ่งการบูรณาการของฐานของความรู้ เพื่อให้นักศึกษาได้ค้นคว้าหาความรู้ทั้งด้านวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ เพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วย ภายใต้การศึกษาของสหสาขาวิชาชีพ เกี่ยวกับพฤติกรรมมนุษย์ สุขภาพ ชุมชน ระบาดวิทยา ที่ต้องมีอยู่ในหลักสูตร
2. เพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ที่แสดงโดยปัญหาของผู้ป่วย
3. เพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้เกี่ยวกับกระบวนการแก้ปัญหาที่ใช้ในคลินิก เพื่อการพัฒนาการแก้ปัญหาทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
4. เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตัวเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และพัฒนาทักษะของการทำงานเป็นทีม

เป้าหมายของการเรียนรู้คือ (Barrow and Tamblin, 1980 cited in Uden and Beaumont, 2006)

1. พัฒนาทักษะให้มีทักษะของการคิดอย่างมีเหตุผล การแก้ปัญหา รู้คิด และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ
2. ช่วยให้นักเรียนมีความเป็นอิสระและเป็นผู้เรียนที่เรียนรู้ด้วยตนเอง

โดยสรุป การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อการบูรณาการความรู้จากสหสาขาวิชาชีพเพื่อแก้ปัญหา โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาทักษะของการคิดอย่างมีเหตุผล การแก้ปัญหา รู้คิด และช่วยให้ผู้เรียนเป็นผู้เรียนที่เรียนรู้ด้วยตนเอง

### **กลไกพื้นฐานในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก**

ในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักนั้น สิ่งที่สำคัญที่ต้องคำนึงถึงคือ การให้ผู้เรียนได้ผ่านกลไกสำคัญในการเรียนรู้อย่างครบถ้วน ซึ่งกลไกพื้นฐานสำคัญในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วยกลไก 3 ประการ ได้แก่ (ดาราพร คงจา และคณะ, 2545)

1) การเรียนรู้จากปัญหาเป็นหลัก เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนใช้ “ปัญหา” เป็นหลักในการแสวงหาความรู้ด้วยกลวิธีหาข้อมูลเพื่อพิสูจน์สมมติฐานอันเป็นการแก้ปัญหาอื่นๆ โดยผู้เรียนจะต้องนำปัญหามาเชื่อมโยงกับความรู้เดิม ความคิดที่มีเหตุผล และการแสวงหาความรู้ใหม่ กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สามารถเกิดขึ้นได้กับการเรียนรายบุคคล หรือการเรียนกลุ่มย่อย ซึ่งจะช่วยให้การรวบรวมแนวคิดในการแก้ปัญหากระทำได้กว้างขวางมากกว่า

2) การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง เป็นกระบวนการที่ผู้เรียนมีเสรีภาพในการใช้ความรู้ สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างอิสระ ผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบทั้งในด้านการกำหนดการดำเนินงานของตนเอง การรับผิดชอบของตนที่มีต่อกลุ่ม การคัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ตนเอง และการประเมินผลตนเอง ตลอดจนการวิพากษ์วิจารณ์งานของตนเอง

3) การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เป็นวิธีการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นทีมและยอมรับประโยชน์ของการทำงานร่วมกัน ได้ค้นหาแนวคิดใหม่ๆ ซึ่งการเรียนรู้แบบกลุ่มย่อยจะช่วยให้รวบรวมแนวคิดในการแก้ปัญหาให้กว้างขวางมากขึ้น ส่งเสริมการสร้างสัมพันธ์ภาพภายในกลุ่มส่งเสริมทักษะทางสังคมและการทำงานเป็นทีม ทักษะเหล่านี้พัฒนาได้จากการสังเกตผู้อื่นร่วมกับการฝึกฝนด้วยตนเอง การพัฒนาทักษะต้องมีการตระหนักที่เรียนรู้ มีความเชื่อมั่น โดยต้องแยกทักษะต่างๆ ออกเป็นส่วนย่อย ให้โอกาสผู้เรียนได้ใช้ทักษะนั้นๆ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับจากการลองใช้ทักษะนั้นอธิบายวัตถุประสงค์ของทักษะ ความพยายามในการใช้ทักษะ เพื่อนำกลับไปฝึกปฏิบัติจนกว่าจะพัฒนาทักษะให้เป็นที่ยอมรับได้

Rideout (2001) กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง กระบวนการกลุ่ม และการบริหารข้อมูลดังนี้

1) การเรียนรู้โดยการนำตัวเอง (Self Directed Learning) มีพื้นฐานทฤษฎีมาจากแนวคิดมนุษยนิยม ทฤษฎีสร้างความรู้ใหม่ และการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ โดยที่มนุษยนิยมเชื่อว่าบุคคลตัดสินใจด้วยตัวเองด้วยเป้าหมายที่จะพบความหมายของชีวิต โดยผ่านการรับรู้และประสบการณ์ ยอมรับความสามารถของผู้เรียนที่จะระบุในบริบทของการเรียนรู้ ที่มีความหมายและมีคุณค่าของชีวิต การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นความอิสระของบุคคล โดยในขอบเขตของเป้าหมายของหลักสูตร และผลลัพธ์ ที่กำหนดในการศึกษา และความรับผิดชอบ ในการเรียนรู้ ซึ่งเป็นกระบวนการทางการศึกษาในการประเมินกระบวนการของผู้เรียน การเรียนรู้โดยการนำตัวเอง เป็นองค์ประกอบของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในขั้นแรกของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ในขั้นตอน การเรียนรู้โดยการนำตัวเอง ผู้เรียนจะรู้สึกวิตกกังวล และสับสนเกี่ยวกับสถานการณ์ ผู้สอนจะต้องช่วยให้เกิดความชัดเจน แต่ในระยะต่อมา ผู้เรียนจะมีความรู้สึกศรัทธาในตัวเอง และเชื่อมั่นในตัวเองที่สามารถแก้ปัญหาและ แสวงหาความรู้ด้วยตัวเองได้

ดังนั้น การส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง คือสิ่งสำคัญของการพัฒนาให้นักเรียนมีการเรียนตลอดชีวิต ในยุคของการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลต้องสืบค้น รวบรวม และประยุกต์ความรู้และทักษะได้อย่างรวดเร็ว การสะท้อนและการกำหนดกิจกรรมต่างๆ ที่จะสร้างทักษะในการปรับตัวเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา

2) สนับสนุนการเรียนรู้โดยกลุ่มเล็ก เป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สะท้อนถึงกลุ่มผู้เรียนที่สามารถสร้างความเจริญเติบโต และเป็นวิชาชีพ โดยการแบ่งปันปัญหา, อุปสรรคและข้อขัดแย้ง และรับการสะท้อนของเพื่อน และ Tutor ความพยายามในการสร้างความรู้ใหม่และทัศนคติ และการพัฒนาทักษะระหว่างบุคคล ซึ่งเป็นลักษณะที่ต้องการของการเรียนรู้ของวิชาชีพสู่ชุมชน คือ ภาวะผู้นำที่มีวิสัยทัศน์ร่วม ความคิดสร้างสรรค์ คุณค่า และการแลกเปลี่ยนความคิดจากการเรียนรู้โดยกลุ่มเล็ก

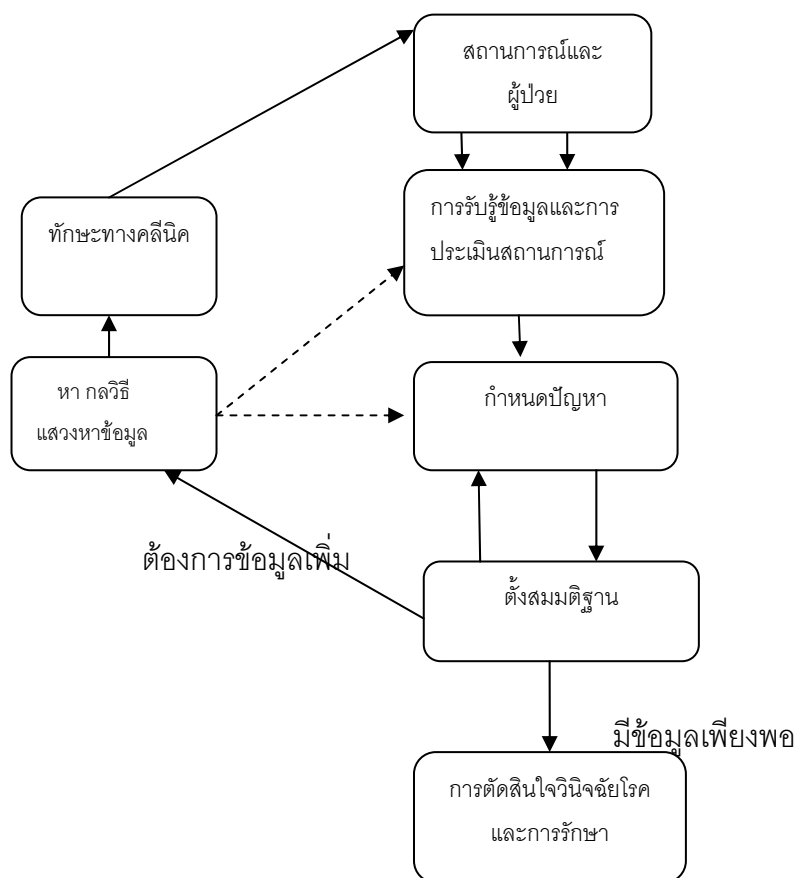
3) สนับสนุนทักษะการบริหารจัดการข้อมูล พยาบาลวิชาชีพ ต้องการการพยาบาลที่มีทักษะในการประเมิน วิเคราะห์และใช้ข้อมูลเพื่อการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เน้นการระบุนการเรียนรู้และการค้นหาข้อมูล เพื่อให้แก้ปัญหาจึงเป็นพื้นฐานของการจัดการข้อมูล

### กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

Barrow and Tamblyn (1980) กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก มี 5 ขั้นตอนคือ

1. การรับรู้ปัญหาจากผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม
  2. ตั้งสมมติฐานหลายๆ ข้อ
  3. สร้างแนวทางการค้นหาข้อมูลเช่นการตั้งคำถาม การตรวจร่างกาย การทดสอบต่างๆ เพื่อให้ได้ความกระจ่าง จัดลำดับของปัญหา ความชัดเจน หรือจัดการกับสมมติฐานที่ตั้งขึ้น
  4. สร้างแนวคิด หรือรูปแบบเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งขึ้นจากข้อมูลที่รวบรวมมาได้
  5. ปิดปัญหา เมื่อสามารถตัดสินใจวินิจฉัย และ/หรือ ให้การรักษาได้อย่างถูกต้อง
- ดังแสดงในแผนภาพที่ 1





แผนภาพที่ 1 รูปแบบกระบวนการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Barrow and Tamblin, 1980)

กระบวนการเรียนรู้ด้วย การใช้ปัญหาเป็นหลักคือ (Barrow and Tamblin, 1980 cited in Uden and Beaumont, 2006)

1. ปัญหาคือสิ่งแรกที่นักเรียนต้องเผชิญก่อนการเรียนรู้จะเกิดขึ้น
2. ปัญหาที่น่าเสนอต้องเป็นสถานการณ์จริง
3. นักเรียนจะทำงานกับปัญหาเพื่อช่วยหาเหตุผลและประยุกต์ความรู้ได้อย่างท้าทายและประเมินตัวเองอย่างเหมาะสมในระดับของการการเรียนรู้ของแต่ละคน
4. ประเด็นของการเรียนรู้จะถูกกำหนดในปัญหาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเป็นรายบุคคล
5. ทักษะและความรู้จากการประยุกต์ จากปัญหาจะได้รับการประเมินอย่างมีประสิทธิภาพของการเรียนรู้และเป็นแรงเสริมในการเรียนรู้

6. การเรียนรู้จากการทำงานกับปัญหาและการศึกษาด้วยตัวเองจะได้รับการรวบรวมและบูรณาการเป็นความรู้และทักษะในตัวผู้เรียน

กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Engel, 1991 cited in Frost, 1996)

1. เสนอสถานการณ์จริงโดยตัวเตอร
2. อภิปรายปัญหาโดยใช้ความรู้และประสบการณ์เดิม (กลุ่ม)
3. ระบุนวามรู้โดยมี ตัวเตอรช่วยเหลือเพิ่มเติม (กลุ่ม)
4. การตั้งคำถามเพื่อช่วยให้นักเรียนรู้ว่าต้องการการเรียนรู้เพิ่มเติม และแหล่งการเรียนรู้  
อื่นๆ
5. นำเสนอข้อมูลใหม่ที่ได้ในกลุ่ม (กลุ่มรอบ 2 )
6. ข้อมูลใหม่ที่ได้มาทดสอบสมมติฐาน

การพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องคือ สิ่งจำเป็นในการศึกษาซึ่งเป็นผลลัพธ์ของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Barrow, 1983, 1986 cited in Williams, 2001) และ Barrow (1983 cited in Williams, 2001) เสนอกระบวนการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักดังนี้คือ

ระยะที่ 1 นักเรียนจะร่วมกันอภิปรายสถานการณ์ ระบุสิ่งที่ควรทำและยังไม่มีความรู้ตั้งสมมติฐาน ทำความเข้าใจกับปัญหา การเจาะต่อรอง การวิเคราะห์ กำหนดเป้าหมายของการเรียนรู้ และวางแผนปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและทดสอบสมมติฐาน โดยมีตัวเตอรเป็นผู้แนะนำ เพื่อช่วยให้นักเรียนได้พัฒนา และตรวจสอบตัวเองซึ่งเป็นความจำเป็นของกระบวนการคิดภายใน ที่จะส่งผลให้เกิดการเรียนรู้คิด (Metacognition)

ระยะที่ 2 นักเรียนจะดำเนินการศึกษาด้วยตัวเองตามแผนที่วางไว้โดยการกำหนดว่าจะเรียนรู้อะไร ให้ได้มาซึ่งความรู้ที่ต้องการเพื่อสนับสนุนหรือปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้และอะไรคือทรัพยากรที่จะนำมาใช้ กระบวนการนี้จะช่วยพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองซึ่งเป็องค์ประกอบที่สำคัญของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องของวิชาชีพ

ระยะที่ 3 นักเรียนจะประยุกต์ข้อมูลที่หามาได้จากการศึกษาด้วยตัวเองมาอภิปรายในสถานการณ์ เพื่อทดสอบสมมติฐานซึ่งบางข้ออาจถูกปฏิเสธ นักเรียนไม่เพียงแต่จะได้วิพากษ์ แต่ระหว่างที่ศึกษาจากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ในแต่ละวิธี กลยุทธ์ในการเข้าถึงข้อมูล นักเรียนจะได้เรียนรู้แบบกระบวนการวิจัย ซึ่งการประเมินทางการวิจัยและแหล่งทรัพยากรคือ กระบวนการสำคัญของการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ระยะที่ 4 นักเรียนจะสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ในสถานการณ์ และอภิปราย จะมีการใช้ความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานจริงในอนาคต โดยที่นักเรียนจะระลึกความรู้เดิมและบูรณาการกับ ความรู้ใหม่กลับมาใช้อย่างมีสติ

โดยสรุปแล้ว พบว่ากระบวนการของการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นการเรียน การสอนที่ผู้เรียนจะเข้ากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ สมาชิกในกลุ่มมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เรียกว่าเป็นกลุ่มการเรียนรู้ (Tutorial group) ภายในกลุ่มการเรียนรู้ประกอบด้วย กระบวนการของ การเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีกระบวนการหลัก 4 ระยะคือ ระยะที่ 1 เริ่มปัญหาโดย นักเรียนจะร่วมกันอภิปรายสถานการณ์ ระยะที่ 2 นักเรียนจะดำเนินการศึกษด้วยตัวเอง ระยะที่ 3 ติดตามปัญหาโดยที่นักเรียนจะประยุกต์ข้อมูลที่หามาได้จากการศึกษาด้วยตัวเองมาอภิปรายใน สถานการณ์ และระยะที่ 4 ระยะการไตร่ตรองหลังสรุปปัญหาโดยนักเรียนจะสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ใน สถานการณ์และประเมินการเรียนรู้ของตัวเอง

### **ขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก**

Barrow and Tamblyn (1980) ขั้นตอนการเรียนรู้ ระหว่างครู และผู้เรียนมี 7 ขั้นตอนคือ

1. การระบุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ (Identification of the objective of session)
2. มีปฏิสัมพันธ์กับปัญหาของผู้ป่วย (Interaction with the patient problem )
3. ระบุคำถามทั้งหมดจากปัญหาโดยกลุ่ม (Identification of self-study question raised by work with the problem)
4. ศึกษาด้วยตัวเอง (Self directed study)
5. นำข้อมูลที่ศึกษาค้นคว้ากลับมาใช้กับปัญหา (Application of acquired information back to the problem)
6. ทบทวนและสังเคราะห์สิ่งที่ได้เรียนรู้ (Review and synthesis of what has been learned)
7. การประเมินผล (Evaluation)

Maastricht Seven Steps to PBL (Savin-Baden, 2007; Glen and Wilkie ,2000)

1. ระบุปัญหา หรือแนวคิดที่ยังไม่ชัดเจน
2. ระบุปัญหาและ ปรากฏการณ์ที่ต้องการอธิบาย
3. วิเคราะห์ปัญหาโดยกลุ่ม/ระดมสมอง
4. จัดการอภิปรายเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา

5. จัดอันดับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
6. กำหนดวัตถุประสงค์ผ่านการเรียนรู้เฉพาะ/ศึกษาด้วยตัวเอง
7. รายงานย้อนกลับ วิเคราะห์และประยุกต์การใช้ข้อมูลใหม่ที่ได้จากปัญหา

Hmelo-Silver and Cindy (2004) มี 5 ขั้นตอน

1. การเสนอสถานการณ์ที่เป็นปัญหา
2. บังชี้ หรือระบุปัญหา
3. ตั้งสมมติฐาน
4. ระบุความรู้ที่ขาด หรือต้องการเรียนรู้เพิ่มเติม
5. ประยุกต์ความรู้ใหม่มาใช้ในการแก้ปัญหา
6. นำเสนอความรู้ที่ได้

Barrow and Myers (1993 cited in Savery and Duffy, 2001) ขั้นตอนเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมี 5 ขั้นตอน คือ

1. การเริ่มต้นในชั้นเรียน
  - 1.1 การนำเสนอเข้าสู่บทเรียน
  - 1.2 การสร้างบรรยากาศ (รวมทั้งบทบาทครู และผู้เรียน)
2. การเริ่มต้นปัญหาใหม่
  - 2.1 การกำหนดปัญหา
  - 2.2 นำปัญหาสู่การวิเคราะห์
  - 2.3 อภิปรายถึงสิ่งที่ต้องการคำตอบ และความรู้ที่ต้องการ
  - 2.4 มอบหมายให้แต่ละคนไปแสวงหาความรู้
  - 2.5 การให้เหตุผลโดยผ่านปัญหา
  - 2.6 ความมุ่งมั่นในการให้ได้มาซึ่งผลลัพธ์หรือคำตอบ
  - 2.7 ระบุประเด็นในการเรียนรู้ที่ตรงประเด็น และมอบหมาย
  - 2.8 ระบุแหล่งในการหาความรู้
  - 2.9 กำหนดตารางในการติดตามผล
3. การติดตามปัญหา
  - 3.1 ความต้องการด้านแหล่งเรียนรู้และการวิพากษ์ของผู้เรียน
  - 3.2 การทบทวนหรือตรวจสอบปัญหา
4. การนำเสนอผลการแสวงหาความรู้

## 5. หลังจากสรุปปัญหา

### 5.1 การได้มาซึ่งความรู้อย่างเป็นรูปธรรมและการสรุป

### 5.2 การประเมินตัวเอง

Rideout and Carpio (2001) ขั้นตอนการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก มี 6 ขั้นตอนคือ

1. การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม การทบทวนคำศัพท์ต่างๆ และการตั้งสมมติฐาน (The problem is presented to the group, terms are reviewed, and hypotheses generated) ปัญหาจะถูกนำเสนอก่อนที่จะมีการเรียน โดยมีหลายๆปัญหา และมีครู หรือ ติวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำนักเรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ๆ ที่นักเรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้ ต่อจากนั้นนักเรียนจะช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้ เพื่ออธิบายปัญหาผู้ป่วน โดยใช้ความรู้เดิม ความคิดเห็น หรือความรู้สึก

2. ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล ( Learning issues and information sources are identified) ที่เกิดจากช่องว่างระหว่างความรู้และสิ่งที่ต้องการหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อระบุการเรียนรู้ และเพื่อการหาข้อมูลในการแก้ปัญหาจากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ

3. การรวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ(Information gathering and independent study occur)โดยนักเรียนจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้ป่วน อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเอง

4. นำความรู้ที่หามาได้มาอภิปรายร่วมกัน (The knowledge acquired is discussed and debated critically) เมื่อนักเรียนหาความรู้มาได้เพียงพอที่จะอธิบายปัญหาของผู้ป่วนได้แล้วก็จะนำมาอภิปรายในขั้นตอนนี้ ซึ่งนักเรียนสามารถหาความรู้โดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ หรือชุมชนก็ได้ นักเรียนจะกลับมาพบกันภายในกลุ่ม ทุก 1 หรือ 2 สัปดาห์ เพื่อนำความรู้ที่ได้มาอภิปรายร่วมกันให้เหมาะสมกับปัญหา

5. การนำความรู้ใหม่ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง (Knowledge is applied to the problem in a practical way) นักเรียนสามารถอธิบายปรากฏการณ์ต่างๆ ในปัญหาจากสถานการณ์ที่ได้ หรือสามารถที่จะระบุความรู้ที่ต้องการหาเพิ่มเติมได้อีกด้วยตัวเอง กระบวนการนี้จะช่วยให้นักเรียนสามารถที่จะประยุกต์ใช้สิ่งที่ได้เรียนรู้จากปัญหาสู่การปฏิบัติได้

6. การสะท้อนเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น (Reflection on the content and process of learning occurs) กระบวนการสะท้อนเนื้อหาวิชาและกระบวนการเรียนรู้จะเกิดขึ้น

และนักศึกษาจะบูรณาการความรู้และทักษะที่ได้รับในชั้นตอนนี้สำคัญมาก ที่จะแน่ใจได้ว่านักเรียนได้รับจากสถานการณ์หรือปัญหาที่จะเผชิญในอนาคต โดยที่นักเรียนจะอภิปรายกระบวนการกลุ่ม ระบุงานที่ทำได้ดี หรือสิ่งที่ต้องปรับปรุง ในปัญหาครั้งต่อไป กระบวนการนี้เน้นความรับผิดชอบโดยกลุ่มและสมาชิกทั้งหมดภายใต้การให้คำแนะนำของครูหรือติวเตอร์

การสนับสนุนกระบวนการสะท้อน ด้วย “LEARN” คือ กรอบแนวคิดในการสะท้อน เป็นขั้นตอนในการสะท้อนนี้ได้รับการพัฒนาจาก College of Nurses of Ontario (CNO) ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งในโปรแกรมประกันคุณภาพการศึกษาพยาบาลที่เมือง Ontario ประเทศ Canada พัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนกระบวนการสะท้อนเนื้อหาการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สำหรับผู้สอนประจำกลุ่มหรือติวเตอร์ใช้เป็นแนวทางส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการสะท้อนให้มีความสามารถและทักษะในการวิเคราะห์ในเชิงลึกและวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ที่มาจากภายในซึ่งจะทำให้เกิดการเรียนรู้จากการเปลี่ยนแปลงมนต์ทัศน์ได้อย่างยั่งยืน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนดังนี้ (Rideout , 2001 cited in Witmer, 1997)

ขั้นที่ 1 Look back หมายถึง การที่ผู้เรียนคิดสะท้อนถึงเหตุการณ์ในอดีต และทบทวนการแก้ปัญหาของตนเปรียบเทียบกับสถานการณ์ที่กำหนดในโจทย์ปัญหา

ขั้นที่ 2 Elaborate and describe หมายถึง การที่ผู้เรียนอธิบายความรู้สึกเป็นคำพูด หรือเขียนว่ารู้สึกของตนเองเกี่ยวกับการแก้ปัญหาในขณะนั้น

ขั้นที่ 3 Analyze the outcome หมายถึง การที่ผู้เรียนวิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการแก้ปัญหาในขณะนั้น

ขั้นที่ 4 Revise your plan หมายถึง การที่ผู้เรียน นำวิธีการแก้ปัญหาในโจทย์มาแก้ไขปรับปรุงแผนหรือแนวทางปฏิบัติใหม่อย่างไรและต้องการพัฒนาตนเองอย่างไรบ้างเพื่อให้สามารถแก้ไขปัญหได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ขั้นที่ 5 New trial หมายถึง การที่ผู้เรียนสามารถนำแผนการหรือแนวทางใหม่ที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ในสถานการณ์ใหม่ได้อย่างไร

Beaumont and Uden (2006) แบ่งการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก 4 ระยะคือ

- ระยะที่ 1 - สถานการณ์
- นำเสนอปัญหา
- ตั้งสมมติฐาน
- ระบุการเรียนรู้
- มอบหมายงานภายในกลุ่ม



กลุ่มและติวเตอร์

ระยะที่ 2 - เรียนรู้ด้วยตัวเอง	}	ตัวเอง
- แบ่งปันความรู้กันภายในกลุ่ม (ไม่มี tutor)		
ระยะที่ 3 - ประเมินทรัพยากร	}	กลุ่มและ ทิวเตอร์
- ตรวจสอบปัญหา		
- ทดสอบสมมติฐานและประเด็นการเรียนรู้		
ระยะที่ 4 - นำเสนอข้อมูลที่ได้	}	กลุ่ม เพื่อน และ tutor
- การสะท้อนคิดเชิงวิพากษ์		
- การประเมินตัวเอง		

ดาราพร คงจา และคณะ (2545) การเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นการเรียนการสอนที่ผู้เรียนจะเข้ากลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ สมาชิกในกลุ่มมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เรียกว่าเป็นกลุ่มการเรียนรู้ (Tutorial group) ภายในกลุ่มการเรียนรู้ประกอบด้วยขั้นตอนของการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก 4 ขั้นตอน คือ

1) ขั้นแนะนำและสร้างบรรยากาศในกลุ่ม ก่อนที่ผู้เรียนจะเผชิญกับปัญหา ผู้เรียนควรได้รู้จักซึ่งกันและกัน มีการกำหนดกติกาของกลุ่ม และสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายเพื่อการเรียนรู้แบบร่วมมือร่วมใจ ในครั้งแรกของการเข้ากลุ่มย่อย ผู้เรียนจะแนะนำตนเอง บอกพื้นฐานการศึกษา ความสนใจหรือชำนาญพิเศษ เพื่อให้ผู้สอนและเพื่อนสมาชิกได้รู้จัก และแลกเปลี่ยนถ่ายทอดความสามารถและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2) ขั้นเริ่มปัญหาการเริ่มการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เริ่มจากการเสนอข้อมูลปัญหาหรือ สถานการณ์เพียงเล็กน้อย (Ill-structured problem) ผู้เรียนจะศึกษาข้อมูลเพื่อระบุว่าข้อมูลใดบ้างที่ปรากฏอยู่ และมีข้อมูลอะไรบ้างที่จำเป็นต้องรู้ และต้องเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหา ระหว่างระยะนี้ผู้เรียนจะได้รับบทบาทเฉพาะภายหลังจากที่ผู้เรียนได้พัฒนาความเข้าใจปัญหาและระบุประเด็นการเรียนรู้ซึ่งเป็นเป้าหมายของการเรียนรู้ของกลุ่มแล้ว ผู้เรียนจะถูกแบ่งให้ไปศึกษาประเด็นการเรียนรู้ที่ได้ระบุไว้อย่างอิสระ

3) ขั้นติดตามปัญหา ขั้นติดตามปัญหาเป็นขั้นที่ผู้เรียนจะกลับเข้ามาในกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนสิ่งที่ตนเองได้ไปศึกษาค้นคว้าหรือเรียนรู้มา เพื่อกลับมาทบทวนสมมติฐานที่ได้ตั้งไว้ในขั้นเริ่มปัญหาหรือสร้างสมมติฐานใหม่ ผู้เรียนจะแลกเปลี่ยนสิ่งที่ตนเองได้เรียนรู้ให้กับกลุ่ม และร่วมกันสร้างความเข้าใจปัญหาเพิ่มขึ้นจากข้อมูลที่ได้ไปค้นคว้ามา ในจุดนี้มีความสำคัญมากสำหรับผู้เรียนในการที่จะประเมินข้อมูลที่ค้นคว้ามาได้ ขั้นนี้รวมถึงการอภิปรายถึงวิธีการที่ได้

ข้อมูล และวิพากษ์แหล่งข้อมูลกระบวนการนี้เป็นเครื่องมือสำคัญในการช่วยให้ผู้เรียนเป็นผู้เรียนแบบชี้นำตนเอง

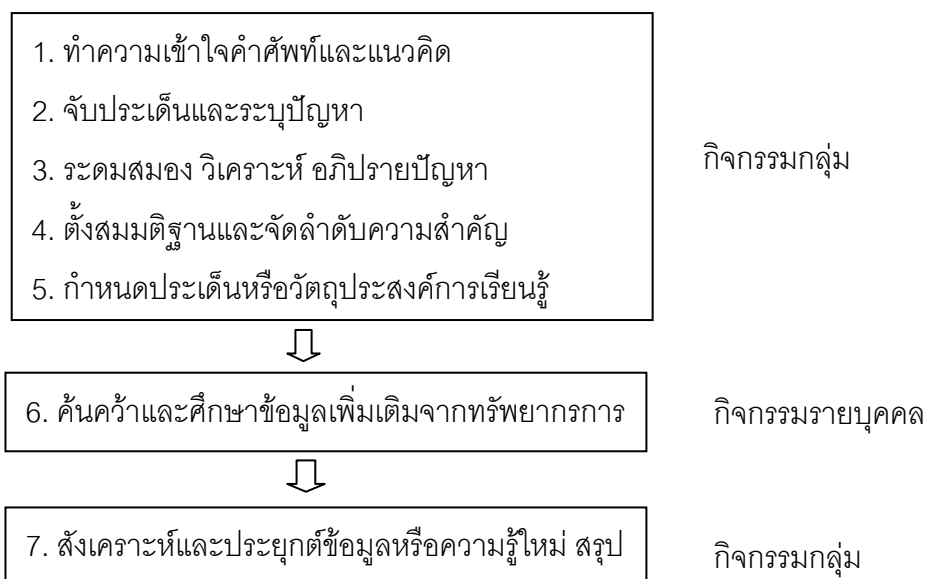
4) ขั้นการไตร่ตรองหลังสรุปปัญหา ผู้เรียนจะไตร่ตรองปัญหาเพื่อสรุปประเด็นผู้เรียนได้เรียนรู้ ผู้เรียนจะพิจารณาความเชื่อมโยงระหว่างปัญหาปัจจุบันและปัญหาในอดีต พิจารณาว่าปัญหาเหมือนหรือแตกต่างจากปัญหาอื่นๆ อย่างไร การไตร่ตรองนี้จะช่วยให้ผู้เรียนสร้างข้อสรุปที่เป็นหลักการทั่วไป และเข้าใจถึงการประยุกต์ใช้ความรู้เหล่านั้น และในขั้นตอนสุดท้าย ผู้เรียนจะประเมินการปฏิบัติงานของตนเองของสมาชิกในกลุ่ม รวมถึงการสะท้อนถึงประสิทธิภาพของการเรียนรู้แบบนำตนเองและการแก้ปัญหาของกลุ่ม

อานุกาพ เลขะกุล (2551) ในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักจะจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยขนาดประมาณ 8 - 10 คนโดยมีครูเป็นผู้สอนประจำกลุ่ม 1 คนทำหน้าที่สนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ประกอบไปด้วยขั้นตอนต่างๆดังนี้

1. เมื่อผู้เรียนได้รับโจทย์ปัญหา ผู้เรียนจะทำความเข้าใจหรือทำความเข้าใจความกระจ่างในคำศัพท์ที่อยู่ในโจทย์ปัญหาเพื่อให้เข้าใจตรงกัน
2. การจับประเด็นข้อมูลที่สำคัญหรือระบุปัญหาในโจทย์
3. ระดมสมองหรือวิเคราะห์ปัญหา อภิปรายหาคำอธิบายแต่ละประเด็นปัญหาว่าเป็นอย่างไร ความเป็นมาเป็นอย่างไรโดยอาศัยพื้นฐานความรู้เดิมเท่าที่ผู้เรียนมีอยู่
4. ตั้งสมมติฐานเพื่อตอบปัญหาประเด็นต่างๆ พร้อมจัดลำดับความสำคัญของสมมติฐานที่เป็นไปได้อย่างมีเหตุผล
5. จากสมมติฐานที่ตั้งขึ้น ผู้เรียนจะประเมินว่าเขาจะมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีเรื่องอะไรที่ยังไม่รู้หรือขาดความรู้ และความรู้อะไรจำเป็นที่จะต้องใช้เพื่อพิสูจน์สมมติฐานซึ่งเชื่อมโยงกับโจทย์ปัญหาที่ได้ขึ้นตอนนี้กลุ่มจะกำหนดประเด็นการเรียนรู้ (Learning issue) หรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective) เพื่อจะไปค้นคว้าหาข้อมูลต่อไป
6. ค้นคว้าหาข้อมูลและศึกษาเพิ่มเติมจากทรัพยากรการเรียนรู้ต่างๆเช่น หนังสือตำราวารสาร สื่อการเรียนการสอนต่างๆ การศึกษาในห้องปฏิบัติการ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน อินเทอร์เน็ตหรือปรึกษาอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในเนื้อหาสาขาเฉพาะ เป็นต้น พร้อมทั้งประเมินความถูกต้อง
7. นำข้อมูลหรือความรู้ที่ได้มาสังเคราะห์ อธิบาย พิสูจน์สมมติฐานและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับโจทย์ปัญหา พร้อมสรุปเป็นแนวคิดหรือหลักการทั่วไป



โดยขั้นตอนที่ 1-5 เป็นขั้นตอนภายในกระบวนการกลุ่มในห้องเรียน ขั้นตอนที่ 6 เป็นกิจกรรมของผู้เรียนรายบุคคลนอกห้องเรียน และขั้นตอนที่ 7 เป็นกิจกรรมที่กลับมาในกระบวนการกลุ่มอีกครั้ง ดังแผนภาพที่ 2



**แผนภาพที่ 2** แสดงขั้นตอนของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (อานุกาพ เลขะกุล ,2551)

โดยสรุป จากการวิเคราะห์ขั้นตอนในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่เหมาะสมประยุกต์เพื่อใช้ในโปรแกรมแกรมเรียนรู้ของหัวหน้าพยาบาล ผู้วิจัยวิเคราะห์แล้ว พบว่าขั้นตอนของ Rideout and Carpio (2001) มีความเหมาะสม ชัดเจน ครบองค์ประกอบของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและสามารถปฏิบัติได้อย่างกระชับเหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ซึ่งเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์แล้วระดับหนึ่ง โดยประกอบด้วยขั้นตอน 1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม ทบทวนคำศัพท์ต่างๆและการตั้งสมมติฐาน 2) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล 3) รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ 4) นำความรู้ที่หามาได้มาการอภิปรายร่วมกัน 5) นำความรู้ใหม่ที่ได้ประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6) สะท้อนเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น โดยที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในโปรแกรมการเรียนรู้สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

## องค์ประกอบของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

ตามกระบวนการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ก่อนที่จะนำหลักสูตรไปใช้ ต้องมีกระบวนการเตรียมความพร้อมขององค์ประกอบต่างๆ ด้าน ด้านหลักสูตร ผู้สอน นักเรียน และทรัพยากรในการเรียนรู้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 1. องค์ประกอบด้านหลักสูตร (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ และ Majumdar, 2544)

- 1.1 มีกรอบแนวคิดที่แสดงคือ การใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหา
- 1.2 กลยุทธ์การเรียนการสอนที่ใช้ในหลักสูตร
- 1.3 องค์ประกอบในเนื้อหาหรือสาระในรายวิชา
- 1.4 วิธีต่างๆที่ผู้เรียนใช้เพื่อค้นหาหรือสืบค้นสาระความรู้
- 1.5 กระบวนการรวบรวมข้อมูลที่สามารถตรวจสอบการเรียนรู้ของผู้เรียนได้

### 2. องค์ประกอบด้านผู้สอน

Barrow and Tamblyn (1980) ครูเปลี่ยนบทบาทเป็นผู้อำนวยการความสะดวก ครูควรแนะนำและให้ข้อมูลเพื่อให้นักเรียนสามารถที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเองได้ตรงประเด็น หากนักเรียนหาข้อมูลได้มากพอ ควรใช้คำถามและกระบวนการกลุ่มช่วยให้นักเรียน ได้เรียนรู้ที่ตรงวัตถุประสงค์ บทบาทของครูไม่ต้องใช้มากในการให้ความรู้ แต่ควรใช้ทักษะการเป็นผู้อำนวยการความสะดวก เพื่อพัฒนาทักษะของผู้เรียนให้เรียนรู้ด้วยตัวเอง และให้คำแนะนำแทนการสอน

ดาราพร คงจา และคณะ (2545) การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักผู้สอนจะมีอยู่ 2 กลุ่มคือ

1. ผู้เชี่ยวชาญ (Resource person) มีบทบาทคล้ายคลึงกับผู้สอนที่สอนอยู่ในหลักสูตรตามแบบปกติ คือ เป็นผู้ให้ความรู้ ถ่ายทอดความรู้ ศิลปะวิทยาการ แก่ผู้เรียนแขนงที่ตนเชี่ยวชาญ แต่ผู้เชี่ยวชาญจะไม่ผูกขาดการสอนเป็นรายวิชา หรือจัดการเรียนการสอนด้วยตนเอง หากแต่จะสอนต่อเมื่อมีความต้องการของผู้เรียน และสอนในขอบเขตเนื้อหาที่ผู้เรียนต้องการ

2. ผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียน (Facilitator or Tutor) โดยเป็นผู้มีบทบาทในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ของผู้เรียนในส่วนผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียน จะมีบทบาทที่ช่วยส่งเสริม สนับสนุน และจัดการให้เกิดการเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก และผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ ซึ่งบทบาทใหม่นี้ ครูจะต้องมีสมรรถภาพในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ โดยมีความสามารถในการแนะนำ (Guide) ไม่ชี้นำ (Dirrect) อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Facilitate learning) ไม่ใช่ให้ความรู้ (Dispense information) ครูจะต้องทำให้ผู้เรียน

ในกลุ่มเรียนรู้จากปัญหา มีกิจกรรมการเรียนรู้ที่เข้มข้น และเปิดโอกาสให้ผู้เรียน เรียนรู้จากการค้นพบด้วยตนเอง (Barrow, 1985)

ยิวดี ฤาชา (2536) การเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ครูที่สอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ควรมีความรู้และทักษะดังต่อไปนี้

1. มีความรู้และประสบการณ์ทางการพยาบาล นอกเหนือไปจากวิชาที่ตนเองเชี่ยวชาญ
2. รู้เรื่องวัตถุประสงค์การศึกษาของหน่วยการสอน หรือบทเรียนที่กำลังเรียน พร้อมกับรู้วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลด้วยดี ทั้งนี้เพื่อทราบว่าจะแนะนำผู้เรียนให้ไปพบผู้เชี่ยวชาญท่านใด หรือไปแสวงหาความรู้ที่ใด ความรู้แต่ละเรื่องที่ต้องการควรรู้ลึกซึ้งในระดับใดจึงจะเหมาะสมกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร
3. มีความคิดริเริ่มและสร้างสรรค์ พร้อมกับมีทักษะในการทำความเข้าใจกับปัญหาและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำการสอนในกลุ่มย่อย
4. มีความเข้าใจเบื้องต้น ถึงเรื่องพฤติกรรมของกลุ่ม โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงของกลุ่ม (Group dynamics) ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการสอนและการทำงานเป็นกลุ่มย่อย

Barrow (1988) กล่าวถึงบทบาทของครู ที่สัมพันธ์กับบทบาทของนักเรียนว่ามีอยู่ด้วยกัน 3 ระยะคือ

1. การเป็นแบบอย่าง (Modeling) ในตอนเริ่มต้นการทำงานของกลุ่ม กิจกรรมส่วนใหญ่ของครู คือการต้องทำทนายให้ถึงวิธีค้นหาความรู้ เพื่อให้แน่ใจว่านักเรียนใช้ความคิดพิจารณาทุกขั้นตอนในการใช้เหตุผล ระบุความต้องการที่จะเรียนรู้และระบุเนื้อหาที่ต้องการเรียน ครูจะเป็นแบบอย่างของกระบวนการใช้ความคิดแก่นักเรียน แสดงให้นักเรียนเห็นว่าคำถามที่ควรใช้ถาม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ นั่นคืออะไร
2. การแนะนำ (Coaching) เมื่อกลุ่มรู้สึกผ่อนคลาย ครูจะปล่อยให้กลุ่มดำเนินไปโดยตนเองมีส่วนเกี่ยวข้องน้อยที่สุด หรือเท่าที่จำเป็นเมื่อกลุ่มจะพากันออกนอกทาง หรือมีข้อสงสัยหรือสับสน งานขั้นนี้ของครู คือ การแนะนำหรือชี้แนะ (Coaching)
3. การถอนตัว (Fading) เมื่อกลุ่มนักเรียนดำเนินการทำงานต่อไปได้ ครูก็อาจจะถอนตัวออกจากการทำงานของกลุ่มได้ทั้งหมด (Fading)

อำพร ไตรภักทร (2543) ผู้สอนต้องทำหน้าที่เป็น Tutor โดยบทบาทเป็นทั้ง Facilitator และ Modulator ในการทำกิจกรรมกลุ่มของนักศึกษา ดังนี้

1. เป็นผู้กระตุ้นให้นักศึกษาอยากค้นคว้าหาความรู้ในการแก้ปัญหาที่ตั้งขึ้น

2. แนะนำเอกสารทางวิชาการหรือหนังสือทางวิชาการที่นักศึกษาสามารถหาคำตอบที่ต้องการได้

3. คอยกำกับดูแลให้นักศึกษาทุกคนในกลุ่มได้แสดงความรู้ที่ตนค้นคว้ามา

### 3. องค์ประกอบด้านผู้เรียน

อำพร ไตรภักทร (2543) ได้เสนอบทบาทของผู้เรียนไว้ดังนี้

1. อ่านปัญหาและทำความเข้าใจกับสิ่งที่อ่าน
2. มองหาว่าอะไรคือปัญหา
3. วิเคราะห์ปัญหา
4. คิดหาสมมติฐานที่จะใช้ในการอธิบายหรือแก้ปัญหา
5. เรียงลำดับสมมติฐานตามความมากน้อยหรือเป็นไปได้
6. กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่ได้จากการแก้ปัญหา
7. ค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม
8. ทดสอบสมมติฐานจากข้อมูลที่ได้เพิ่มมา
9. สรุปหาคำตอบหรือคำอธิบายของปัญหาและสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการแก้ปัญหา

### 4. องค์ประกอบโจทย์ปัญหาและชุดการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ และ Majumdar (2544) เสนอเกณฑ์เพื่อการสร้างสถานการณ์ปัญหา ดังนี้

1. สถานการณ์จะต้องเป็นตัวแทนของสิ่งที่เกิดขึ้นได้บ่อยๆและเป็นพื้นฐานของสถานการณ์ทางคลินิก

2. แสดงพหุปัจจัย
3. ครอบคลุมสาระทั้งในและนอกสถานบริการทางสุขภาพ
4. ใช้กลุ่มอายุที่หลากหลาย
5. ครอบคลุมทั้งภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และเรื้อรัง
6. มุ่งทั้งสภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย
7. เชื่อมโยงการปฏิบัติหลากหลายสาขาเฉพาะ
8. เน้นที่การพยาบาลครอบคลุมประเด็นทางทฤษฎี ปรัชญา และจริยธรรม
9. รวมสิ่งกระตุ้นที่สำคัญเพื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายวิชาชีพ

Rideout (2001) เสนอหลักในการพัฒนาปัญหาในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย 7 ประการคือ

1. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง ผลลัพธ์การเรียนรู้ควรระบุอยู่ในปัญหาที่ต้องการให้ผู้เรียนได้รับ
2. ระยะเวลาของหลักสูตร ปัญหาควรอยู่ในระยะเวลาของหลักสูตรและขั้นตอนการเรียนรู้ของนักเรียน
3. ระดับของความซับซ้อน ปัญหาควรมีความซับซ้อนพอให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ที่เหมาะสมกับความต้องการการเรียนรู้
4. ระดับของการบูรณาการ แนวคิดของชีววิทยาและพฤติกรรม เพื่อส่งเสริมการบูรณาการความรู้
5. ปัญหาปลายเปิด ปัญหาควรจะเป็นเปิดพอที่จะท้าทายผู้เรียนและการอภิปราย
6. มีความสัมพันธ์และแรงจูงใจ ควรจะมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติ มีความน่าสนใจให้นักเรียนมีแรงจูงใจในการศึกษาด้วยตัวเอง และต่อการใช้ทักษะการคิดภายใต้ความรู้และการบูรณาการ
7. สนับสนุนกิจกรรมของผู้เรียน ควรสนับสนุนการตื่นตัวในการระบุและประเมินแหล่งทรัพยากรและการสืบค้นข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

### การเขียนชุดการเรียนรู้ (Learning module)

ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา (2536) เสนอในการเขียนชุดการเรียนรู้ประกอบด้วย หัวข้อในการเขียนชุดการเรียนรู้ที่สำคัญมีอยู่ 6 ประการ ได้แก่ มโนทัศน์หลัก วัตถุประสงค์การเรียนรู้ การเขียนปัญหา การตรวจสอบกับมโนทัศน์หลัก ทรัพยากรการเรียนรู้และการประเมินผลการเรียนรู้

1. มโนทัศน์หลัก (Key concepts) หมายถึง ความคิดที่ได้รวบรวมข้อมูล ความรู้หรือความคิดย่อยๆ เข้าไว้เป็นกลุ่มหรือหมวดหมู่ มโนทัศน์อาจแสดงออกหรือเขียนได้หลายรูปแบบเช่น แสดงออกในรูปแบบของคำอธิบาย แสดงออกในรูปแบบของหลักการที่มีคำอธิบายเป็นกฎเกณฑ์ หรือความหมายที่ครอบคลุมความเข้าใจในเรื่องทั้งหมด ในการเขียนชุดการเรียนรู้ต้องสงดมโนทัศน์ให้ชัดเจน ซึ่งเท่ากับแสดงว่าจะสอนเนื้อหาวิชาความรู้อะไรที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียน
2. วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning objective) การเขียนชุดการเรียนรู้เริ่มต้นที่วัตถุประสงค์ก่อน แต่ในทางปฏิบัติการเริ่มต้นด้วยวัตถุประสงค์บางครั้งยากเกินไป ถ้าหากรู้มโนทัศน์ที่จะเรียนก่อนแล้ว การเขียนวัตถุประสงค์จะง่ายเข้า การเขียนวัตถุประสงค์การเรียนรู้มีจุดมุ่งหมาย 3 ประการ ได้แก่

2.1 เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้เรียนได้เรียนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลผู้เรียนจะไม่ออกนอกกลุ่มนอกทาง

2.2 เพื่อเป็นเกณฑ์ในการประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน เมื่อผู้เรียนเข้าใจวัตถุประสงค์ชัดเจนก็จะทำให้เข้าใจการประเมินผลการเรียนรู้ได้อย่างถูกต้อง รู้ว่าตัวเองจะถูกทดสอบเรื่องอะไร สำหรับผู้สอนผู้ตั้งข้อสอบก็จะมีคามแม่นยำและชัดเจนในการออกข้อสอบ เช่น รู้ว่าจะประเมินเมื่อใด จะใช้วิธีการประเมินอย่างไร จึงจะเหมาะสมกับวัตถุประสงค์ ใครเป็นผู้ประเมิน จะประเมินอย่างไร และผลการประเมินจะนำไปรายงานหรือใช้ประโยชน์อะไรได้บ้าง

2.3 เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการสอนและการจัดหาทรัพยากรในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ผู้เรียนกับผู้สอนจะมีบทบาทร่วมกันในการตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในแต่ละหัวข้อปัญหา การมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนจะช่วยให้ผู้สอนหรือผู้ออกแบบปัญหาตั้งปัญหาได้ถูกต้อง เมื่อผู้เรียนตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของตนเองหรือของกลุ่มแล้ว สามารถทดสอบได้ว่าตรงกับที่ผู้ออกแบบชุดการเรียนรู้ต้องการหรือไม่

การออกแบบชุดการเรียนรู้และปัญหาในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จะต้องไม่ออกแบบที่ทำให้ผู้เรียนต้องเรียนตามที่เขียนไว้อย่างละเอียดทุกขั้นตอน เพราะจะเป็นการบังคับให้ผู้เรียนเรียนตามแบบฉบับที่ผู้สอนวางไว้มากเกินไป ทำให้ขาดแรงจูงใจที่จะเรียน ขาดความคิดที่จะเรียนโดยตามแบบฉบับที่ผู้สอนวางไว้มากเกินไป ทำให้ขาดแรงจูงใจที่จะเรียน ขาดความคิดที่จะเรียนโดยค้นพบความรู้ด้วยตนเองและไม่เป็นอิสระ ในขณะที่เดียวกันก็มีใช้การออกแบบที่ไม่มีลักษณะโครงสร้างที่มีแนวทางให้เดินตาม คิดตามเสียเลย เพราะมีฉะนั้น การเรียนรู้จะขาดประสิทธิภาพ เรียนไม่ตรงทาง เกิดความกังวลใจมากและสับสน ดังนั้นการออกแบบชุดการเรียนรู้และการตั้งเป้าหมายจึงต้องระวังให้มีความพอดี ระหว่างสองแนวทางดังกล่าว

ในการเขียนวัตถุประสงค์การเรียนรู้ต้องเขียนให้ครอบคลุมพฤติกรรมของผู้เรียนทั้งสามหมวดขององค์การศึกษาทั้งหมด ได้แก่ หมวด พุทธิพิสัย หมวดทักษะพิสัย และหมวดเจตคติพิสัย และต้องครอบคลุมความรู้และประสบการณ์ทั้งสามด้านครบถ้วน ได้แก่ ด้านชีววิทยา จิตวิทยา และพฤติกรรมศาสตร์ และด้านสังคมหรือประชากร (Bio-psycho-social)

3. การเขียนปัญหา (Scenario หรือ Health care problem) การเขียนสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเป็นหัวใจของการเขียนชุดการเรียนรู้ในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เพราะเป็นตัวกระตุ้นที่แนะนำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้วิชาเกี่ยวข้องและทักษะที่จะต้องเรียนรู้ให้ตรงกับวัตถุประสงค์หรือมโนทัศน์ที่ต้องการ นอกจากนั้นยังเป็นเครื่องช่วยทดสอบความรู้และความเข้าใจใหม่ๆ ของผู้เรียนได้อีกด้วย

3.1 จำนวนปัญหาที่จะเขียนในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักคำนวณได้จากเวลาเรียนที่มีอยู่ เช่น มีเวลาประมาณ 100 สัปดาห์ คิดคร่าวๆว่าการเรียนของผู้เรียนจะใช้เวลาประมาณ 1 ปัญหาต่อ 1 สัปดาห์ หรือผู้เรียนจะต้องพบปัญหาที่เขียนไว้ในชุดการเรียนประมาณ 80-100 ปัญหา นอกจากนั้นผู้เรียนยังมีโอกาสได้พบกับผู้ปวยจริงในระหว่างเวลาที่เรียนในช่วงฝึกประสบการณ์ในคลินิก

### 3.2 ปัญหาที่ดีควรมีลักษณะดังนี้

3.2.1 เป็นปัญหาที่พบบ่อย เป็นปัญหาที่สำคัญ ถ้าเป็นหลักสูตรแพทย์หรือพยาบาล ปัญหาที่อยู่ในบทเรียนควรเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญในชุมชน

3.2.2 ปัญหานั้นนำไปสู่การเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหา นั่นคือมีข้อมูลที่ประกอบกันขึ้นเป็นเรื่องราวที่จะชักจูงให้ผู้เรียนวิเคราะห์ข้อมูลจัดประเภทแยกแยะปัญหาตั้งสมมติฐานและกำหนดความต้องการการเรียนรู้ที่จะนำมาแก้ปัญหาได้

3.2.3 ปัญหานั้นเป็นต้นแบบที่ดีในการเรียนรู้ถึงเนื้อหาหรือแนวคิดที่จำเป็นและสำคัญสำหรับการเรียนในหลักสูตร

3.2.4 เป็นปัญหาที่ต้องการการตัดสินใจที่ดี จึงจะช่วยให้สถานการณ์ในปัญหาถูกแก้ไขปรับปรุงดีขึ้นได้

3.2.5 ควรจะเป็นปัญหาที่มีทางแก้ไขและปรับปรุงได้

3.2.6 ควรเป็นปัญหาที่ครอบคลุมการเรียนรู้เนื้อหาวิชาจากหลายสาขาอย่างบูรณาการ

3.2.7 ปัญหาที่ควรเขียนจากกรณีตัวอย่างจริง เพื่อให้สมจริงในเรื่องข้อมูลและความเป็นจริงของสถานการณ์

### 3.3 การออกแบบปัญหา มีหลายรูปแบบ เช่น

3.3.1 ปัญหาที่เขียนไว้ในกระดาษ (Paper problems) เป็นการเขียนปัญหาและรายละเอียดของปัญหาไว้ในกระดาษหรือในคู่มือผู้เรียน

3.3.2 กล่องปัญหา (Problem boxes) คือ ปัญหากระดาษที่มีข้อมูลประกอบที่สำคัญนำมารวมไว้ในกล่องเดียวกัน เช่น รูปภาพ แผ่นโฆษณา ข่าวที่เกี่ยวข้อง फिल्म X-ray ฯลฯ เป็นต้น

3.3.3 นำเสนอโดยสื่อทัศนูปกรณ์ คือ แถบบันทึกเสียงหรือแถบบันทึกภาพที่แสดงถึงปัญหา

4. การตรวจสอบกับมโนทัศน์หลัก และวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หลังจากเขียนสถานการณ์ที่เป็นปัญหาแล้ว ต้องตรวจสอบดูว่าการเรียนรู้มโนทัศน์ที่คาดว่าผู้เรียนจะเรียนรู้หลังจากอ่าน

สถานการณ์ที่เป็นปัญหาแล้ว และอภิปรายกันแล้วนั้นจะตรงกับการเรียนรู้โมโนทัศน์หรือมโนทัศน์หลักเดิมที่ตั้งไว้ก่อนเขียนสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือไม่ ทั้งนี้ต้องเหมือนกันหรือใกล้เคียงกันและต้องครอบคลุมหมดจึงจะให้ได้ ถ้าตรวจสอบดูแล้วปรากฏว่าโมโนทัศน์หลักยังขาดไปก็จำเป็นต้องตั้งสถานการณ์ที่เป็นปัญหาใหม่หนึ่งให้ครอบคลุมหรืออาจจะแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาใหม่ก็ได้ให้ครอบคลุมโมโนทัศน์หลักที่ต้องการ

#### 5. ทรัพยากรการเรียนรู้ (Learning resources) และวิธีการมีมากมายหลายรูปแบบเช่น

##### 5.1 ตำราและวารสาร

##### 5.2 สื่อทัศนูปกรณ์

5.3 การเตรียมชิ้นส่วน (Specimen) ของกายวิภาคศาสตร์ เช่น หนู หรือศพจริงที่ชำแหละไว้แล้ว หรือที่ยังไม่ได้ชำแหละ

##### 5.4 ชิ้นส่วนร่างกายที่เป็นโรค (Pathological specimen)

##### 5.5 การทดลองในห้องปฏิบัติการ

5.6 ทรัพยากรมนุษย์ (Resource persons) ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาใดวิชาหนึ่งซึ่งผู้ออกแบบแต่ละหน่วยจัดหาและมอบหมายงานให้

5.7 ห้องปฏิบัติการทักษะทางคลินิก (Skill laboratory) เช่น การสวนปัสสาวะ การเจาะเลือด การตรวจภายใน เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้หนู

6. การประเมินผลการเรียนรู้เวลาของการประเมินผลต้องจัดให้อยู่ในเวลาที่กำหนดให้ และเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการออกแบบชุดการเรียนรู้เป็นผู้ออกแบบข้อสอบ และกำหนดวิธีการสอบ ส่วนผู้นำข้อสอบไปทดสอบนั้นเป็นหน้าที่ของผู้บริหารส่วนกลางและผู้สอน การตัดสินผลการสอบเป็นหน้าที่ของผู้ออกแบบชุดการเรียนรู้ นอกจากนั้นผู้ออกแบบยังต้องทำหน้าที่ปรับปรุงชุดการเรียนรู้ให้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

#### 5. องค์ประกอบด้านแหล่งเรียนรู้ (Learning resources)

##### 5.1 เอกสารสิ่งพิมพ์ ได้แก่ หนังสือ ตำราคู่มือ เอกสารสัมมนา วารสาร สิ่งพิมพ์

##### 5.2 รูปแบบของทัศนศึกษา ได้แก่ สไลด์-เทป วิดีโอเทป เทปวิทยุ slide ภาพยนตร์

5.3 รูปโมเดลต่างๆ ได้แก่ โมเดลแสดงห้องของหัวใจและหลอดเลือดไปเลี้ยงหัวใจ โมเดลแสดงส่วนต่างๆ ของสมอง เป็นต้น

5.4 บุคคล ได้แก่ ครูในคณะ ครูคลินิก วิทยากรชั้นพื้นฐาน วิจัย ผู้เชี่ยวชาญแพทย์พยาบาลวิชาชีพ นักเรียนอื่นๆ เช่น นักเรียนแพทย์ นักเรียนพยาบาล นักเรียนสาขาสุขภาพอื่นๆ หรือ มหาวิทยาลัยอื่นๆ ชุมชน เพื่อน เป็นต้น



5.5 สถานที่ ได้แก่ คลินิก หอผู้ป่วย ห้องปฏิบัติการ ตัวแทนชุมชน การศึกษา ภาคสนาม/ โครงการสุขภาพ

โดยสรุป องค์ประกอบที่สำคัญที่จะต้องมีของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย องค์ประกอบพื้นฐานของหลักสูตร วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ และกิจกรรมในการสอน ครูที่มีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกและผู้เชี่ยวชาญ นักเรียนที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ การใช้โจทย์ปัญหาและชุดการเรียนรู้ และแหล่งเรียนรู้ที่เพียงพอและเหมาะสม

### การประเมินผลการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

Rideout ( 2001) ความสัมพันธ์ของประสบการณ์ทางคลินิกการบูรณาการของทฤษฎีสู่ การปฏิบัตินักเรียนพยาบาลมีความจำเป็นต้องมีประสบการณ์ในทางคลินิกโดยการบูรณาการ ความรู้จากทฤษฎีสู่ไปประยุกต์ใช้ในคลินิก ที่เป็นสถานการณ์จริงการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถประยุกต์ ความรู้และทักษะในการปฏิบัติทางการพยาบาลได้โดย

#### 1. ส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

การเรียนรู้ปัญหาของผู้ป่วย จะพัฒนาความรู้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณของการเรียนรู้ด้วยการ นำตัวเอง การจัดประสบการณ์ทางคลินิก โดยมีผู้ป่วยเป็นตัวกระตุ้นการเรียนรู้ บทเรียน ต้องการที่จะมีความคิดรวบยอด, ประยุกต์, วิเคราะห์เกณฑ์ และ/หรือ ประเมินข้อมูลและวางแผน ที่เหมาะสม ในการดูแลผู้ป่วย เนื่องจากการเผชิญกับปัญหาผู้ป่วยที่มีความแตกต่างจากปกติ มีความซับซ้อน เป็นสิ่งที่ท้าทายทำให้นักเรียนสร้างนวัตกรรม ในการเสนอปัญหาที่ซับซ้อนและยาก จะกระตุ้นให้นักเรียนมีประสบการณ์ทางคลินิกจากการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย การฝึกปฏิบัติและ การบูรณาการสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยและสถานที่ปฏิบัติ นักเรียน ต้องการการทบทวน ข้อตกลงเกี่ยวกับผู้ป่วย ความเชื่อด้านหาทางเลือกของมุมมอง และการอธิบาย ความท้าทายซึ่งพยาบาลต้องทำงานช่วยให้นักเรียนมี วิจารณญาณมากขึ้น เกี่ยวกับนโยบายให้การ ดูแลสุขภาพและการตัดสินใจที่มีผลกระทบต่อพยาบาลได้

#### 2. ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง

นักเรียนต้องค้นหาช่องว่างระหว่างความรู้เพื่อเตรียมประสบการณ์ทางคลินิกเฉพาะ และ ต้องศึกษาวิจัยแหล่งทรัพยากรที่เหมาะสม นักเรียนต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย และประยุกต์ใช้ กระบวนการพยาบาลนักเรียนยังมีข้อจำกัดในความรู้และทักษะทางคลินิก จึงเป็นแรงกระตุ้นให้ เกิดการเรียนรู้ บทเรียนต้องหาความรู้และประสบการณ์ที่เหมาะสมในการให้กรพยาบาลผู้ป่วย

### 3. ความเป็นสังคมของวิชาชีพ (Professional Socialization)

Reilly and Oermann (1999 cited in Rideout, 2001) การศึกษาของวิชาชีพต้องจัดให้มีการปฏิบัติเป็นองค์ประกอบที่สำคัญให้นักเรียนได้เรียนรู้พิจารณาและปฏิบัติเช่นเดียวกับวิชาชีพในกฎระเบียบเฉพาะ พยาบาลวิชาชีพจึงเป็นวิชาชีพเฉพาะที่จะมีบทบาทในการประเมินเพื่อการวินิจฉัยและการปฏิบัติ โดยการมีส่วนร่วมในทีมที่ดูแลสุขภาพ สังคมของวิชาชีพ คือการมีบทเรียนที่มีความแตกต่างในบทบาทและรับผิดชอบที่จะถูกควบคุมโดยมาตรฐานการปฏิบัติงาน

Barrow and Tamblin (1980) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักสามารถประเมินพฤติกรรมของผู้เรียนได้ดังนี้

1. การรับรู้ข้อมูลและการแปรความ
2. การตั้งสมมติฐาน
3. การค้นหาข้อมูลและทักษะด้านคลินิก
4. การตั้งปัญหา
5. การตัดสินใจวินิจฉัย และ/หรือการรักษา

Barrow and Tamblin (1980) ได้กล่าวถึงการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย การประเมิน

#### 1. ประเมินกระบวนการและเนื้อหา

1.1 เนื้อหาเกี่ยวกับข้อมูล แนวคิด และหลักการ ที่นักเรียนได้รับและสามารถ นำมาใช้ได้กับสถานการณ์จริง

1.2 กระบวนการ ความสามารถของนักเรียนในการสังเกตข้อมูล การแก้ปัญหา การแสดงเหตุผลทางคลินิก และการตัดสินใจด้านการรักษา และทางคลินิก

#### 2. ประเมินกระบวนการและผลลัพธ์

การวัดผลลัพธ์ การประเมินความถูกต้องของผลการวินิจฉัย และผู้ป่วยได้รับการรักษาที่ดีขึ้น ส่วนการประเมินด้านการตรวจร่างกาย การสัมภาษณ์ผู้ป่วย เป็นการประเมินด้านกระบวนการ

#### 3. การประเมินพฤติกรรมของนักเรียน

##### 3.1 ทักษะการให้เหตุผลทางคลินิกประกอบด้วย

- 3.1.1 การรับรู้และการแปรความหมายของข้อมูล
- 3.1.2 การตั้งปัญหา
- 3.1.3 การตั้งสมมติฐาน
- 3.1.4 การค้นหาข้อมูล

- 3.1.5 การตัดสินใจและการวินิจฉัยโรค
- 3.1.6 การตัดสินใจและการรักษา
- 3.1.7 การใช้เวลาอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพในการประเมินและการรักษาผู้ป่วย
- 3.1.8. ค่าใช้จ่ายในการวินิจฉัยโรคและการส่งตรวจต่างๆ
- 3.1.9. ผลของการรักษาที่ตามมาเช่น ภาวะแทรกซ้อนมีหรือไม่
- 3.1.10 การแสวงหาข้อมูล ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูล การสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย เพื่อมาใช้ในการแก้ปัญหา

### 3.2 ทักษะด้านคลินิก

- 3.2.1 ทักษะด้านการวินิจฉัยโรคและการรักษา
- 3.2.2 ทักษะด้านการสั่งการรักษาและการเขียนคำสั่งการรักษา
- 3.2.3 ทักษะด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล
- 3.2.4 ทักษะด้านการติดต่อสื่อสาร

### 3.3 ทักษะการศึกษาดด้วยตัวเอง

- 3.3.1 การประเมินตัวเอง
- 3.3.2 การออกแบบคำถามในการศึกษา
- 3.3.3 การใช้แหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้
- 3.3.4 การได้รับข้อมูลใหม่

## 4 . เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินประกอบด้วย

- 4.1 การสอบปากเปล่า และการเขียนเรียงความ
- 4.2 การประเมินตามวัตถุประสงค์ ข้อสอบให้เลือกตอบ
- 4.3 การสังเกตขณะทำงานกับผู้ป่วย การตอบปัญหาผู้ป่วย หรือการทบทวนการเขียน
- 4.4 การตรวจสอบจากเวชระเบียน
- 4.5 การเขียนปัญหาผู้ป่วย
- 4.6 การประเมินตัวเอง

Glen and Wilki (2000) เสนอแนะการประเมินการเรียนรู้โดยปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย การประเมิน (Assessment) และ ประเมินผล (Evaluation) ดังนี้คือ

โดยที่การประเมิน (Assessment) หมายถึง การประเมินความรู้ของผู้เรียนที่มีผลกระทบต่อ นักเรียนเป็นรายบุคคล เป็นประเมินจาก

1. Theory-Practice Portfolio คือ สมุดสะสมงานที่นักเรียนใช้ในการรวบรวมเหตุการณ์ที่สำคัญระหว่างการเรียน โดยการเขียนงานที่ทำ การวิพากษ์ และการวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญๆ ที่บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียน โดยเฉพาะทักษะทางคลินิก ความสามารถในการถ่ายทอด และความรู้ ที่สำคัญคือการบูรณาการความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติและการสร้างทฤษฎีจากการปฏิบัติจากประสบการณ์

2. The modified essay คือ การตอบคำถามจากสถานการณ์ ซึ่งจะสะท้อนกระบวนการของการเรียนรู้ แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

3. The problem-based case study เป็นการทำการศึกษาระหว่างการเรียนรู้ โดยการใช้ปัญหาเป็นหลัก

การประเมินผล (Evaluation) เป็นการประเมินคุณภาพ และคุณค่าของโปรแกรมทั้งหมด มุมมองของผู้รับผลประโยชน์ คือการประเมินกระบวนการตั้งแต่

1. ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ พันธกิจขององค์กร, เป้าหมาย, วัตถุประสงค์ของโปรแกรม ทรัพยากร นักเรียนและหลักสูตร

2. กระบวนการ ทักษะของครูและผู้อำนวยความสะดวกและ วิธีการเรียนรู้ ประสบการณ์ ของนักเรียน การประเมินตัวเองและเพื่อน

3. ผลลัพธ์ ประเมินผลลัพธ์ ความสามารถของนักเรียน ความพึงพอใจ ผลกระทบต่อ องค์กร สะท้อนกลับในการพัฒนาโปรแกรม

Rideout ( 2001) เสนอวิธีการประเมินนักเรียนประกอบด้วย

1. Test คือ แบบทดสอบกระบวนการศึกษา แบบฝึกหัดเป็นเหตุผลทางคลินิก

2. Essay คือ เรียงความ เพื่อให้ให้นักเรียนสะท้อนสิ่งที่ให้เรียนรู้

3. Modified Essay Question คือ แบบทดสอบ ประกอบด้วย สถานการณ์ที่สะท้อนถึงความสามารถในการตอบคำถามที่ระบุการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ การจัดการของ สถานการณ์

โดยสรุป ในการประเมินผลการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สามารถประเมินได้อย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ คือ ความสามารถของผู้เรียนทั้งในด้านความรู้ และทักษะ จากเครื่องมือหลายๆ รูปแบบเช่น แบบทดสอบ การเขียนเรียงความ สมุดสะสมงาน และกรณีศึกษา เป็นต้น

### ปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

Barrow and Tamblyn (1980) กล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประสบผลสำเร็จคือ

1. วัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ ต้องมีการให้คำแนะนำ ในการเลือกปัญหาที่จะศึกษาอย่างถูกต้อง
2. การออกแบบปัญหาที่เหมาะสม
3. ครูผู้สอนต้องเข้าใจเหตุผลทางคลินิก และบทบาทของการเป็นผู้อำนวยการการเรียนรู้ ครูจะช่วยให้นักเรียนได้พัฒนาการเรียนรู้โดยช่วยได้ทั้งระดับบุคคล และทั้งโปรแกรม โดยการเข้าถึง และจูงใจนักเรียน ทำให้นักเรียนมีความมั่นใจในความสามารถในการแก้ปัญหา โดยที่นักเรียนจะแสดงความสามารถในการแก้ปัญหา หรือทักษะทางคลินิก และความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

Barrow and Tamblyn (1980) บรรยายการการเรียนรู้ต้องประกอบด้วย

1. ความร่วมมือกันภายในกลุ่ม
2. ผู้ป่วยที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์จริง
3. ครูเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการอภิปรายปัญหาอย่างเหมาะสม และสามารถสรุปปัญหาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการเรียน
4. สมมติฐานที่ตรงกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้
5. มีกระบวนการกลุ่มอย่างต่อเนื่อง
6. การกำหนดแนวทางในการค้นหาความรู้
7. ทักษะการตรวจร่างกายของนักเรียน
8. การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม
9. การตัดสินใจอย่างถูกต้อง
10. การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง

Rideout (2001) เสนอกลยุทธ์ที่สนับสนุนในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง คือ

1. Learning plans แผนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นข้อตกลงระหว่างนักเรียนและผู้สอน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ หลักฐานความสำเร็จ และการนำเสนอถึงการปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ แผนการเรียนรู้มีความยืดหยุ่น มีระยะเวลาที่ปรับแผนได้

2. Student-selected clinical assignments บทเรียนทางคลินิกที่นักเรียนสามารถเลือกได้ด้วยตัวเอง
3. Documentation of Clinical Learning Activities การบันทึกกิจกรรม การเรียนรู้ทางคลินิก เช่น แผนการดูแลผู้ป่วยและการสะท้อนความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้
4. Concept Mapping แผนที่แนวคิด คือ แผนที่ที่เกี่ยวกับแนวความคิดต่างๆ ในหลักสูตรที่เรียน
5. Reflective Writing การเขียนเชิงวิพากษ์ ในการสะท้อนสถานการณ์ จะกระตุ้นให้นักเรียนได้เรียนรู้ที่จะสังเคราะห์ทฤษฎี และการปฏิบัติ ประยุกต์ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและระบุตัวการต่างๆ ได้
6. Group Clinical Debriefing การสรุปสั้นๆ ทางคลินิกโดยกลุ่ม การสรุปสั้นทางคลินิกภายในกลุ่ม สร้างโอกาสให้นักเรียนได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งสามารถช่วยให้นักเรียนได้สรุปและสะท้อนคิดนำไปประยุกต์ใช้ในอนาคตได้ ส่งเสริมการเก็บความรู้และการถ่ายทอดการเรียนรู้
7. Self – Evaluation การประเมินตัวเอง การประเมินตนเอง เป็นสิ่งกระตุ้นให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต และการพัฒนาบุคลากร การประเมินระหว่การอภิปรายภายในกลุ่ม เพื่อแบ่งปันและตัดสินใจร่วมกัน ในการเรียนรู้ในอนาคต

การสนับสนุนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ( Barrow and Tamblyn ,1980)

1. วัตถุประสงค์ของการศึกษา (Educational Prescription) ที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ที่แต่ละสถานศึกษากำหนด โดยมีองค์ประกอบดังนี้คือ
  - 1.1 ควรจะสอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของสถานศึกษา
  - 1.2 ควรจะแสดงถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษา ที่เป็น ตอบสนองหลักสูตรเฉพาะ
  - 1.3 ควรจะระบุถึงความรู้และทักษะที่นักเรียนจะได้รับ
  - 1.4 วัตถุประสงค์การเรียนรู้เฉพาะที่นักศึกษาแพทย์ควรมี
2. ประเด็นของการศึกษา (Educational Issue) จากปัญหาที่สอดคล้องกัน วัตถุประสงค์ของการศึกษา นักเรียนต้องตระหนักในการศึกษาที่เป็นไปได้
3. แผนการเรียนรู้ (Study plan) การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ต้องเรียนรู้โดยกลุ่ม ครูนักเรียน มีแผนการเรียนรู้ร่วมกัน
4. แหล่งเรียนรู้ (Learning resources) ทั้ง บุคคล เอกสาร และเทคโนโลยี

สรุป ปัจจัยในการสนับสนุนให้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ที่สำคัญคือ การกำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการศึกษาที่ชัดเจน และปัญหาที่สอดคล้องกันกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ ครู และผู้เรียนมีการวางแผนการเรียนรู้ (Study plan) ร่วมกันโดยใช้เครื่องมือในการเรียนรู้ที่หลากหลายที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองของผู้เรียน การสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ และแหล่งเรียนรู้ที่มีทรัพยากรในการเรียนรู้ที่เพียงพอในการหาข้อมูล

โดยสรุปได้ว่าแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานทฤษฎีมาจากการเรียนรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติของ Dewey (1938) การสร้างความรู้ด้วยตัวเอง (Constructivist) และการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Adult learning) การเรียนรู้ผู้ใหญ่ จึงเป็นหลักฐานของรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีการประยุกต์ความรู้เดิมและประสบการณ์เดิมที่มีคุณค่า ผู้เรียนจะถูกกระตุ้นด้วยคำถามที่จะส่งเสริมความต้องการการเรียนรู้ และนำไปสู่กระบวนการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองเพื่อนำไปแก้ปัญหา ทำให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาทักษะในการคิด แก้ปัญหาและการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต ผู้วิจัยจึงนำขั้นตอนในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นกรอบแนวคิดในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### ตอนที่ 4 แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

##### แนวคิดและหลักการการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

แนวคิดหลักการการเรียนรู้ผู้ใหญ่ของ Knowles (1980) ที่ให้ความหมายของการเรียนรู้ผู้ใหญ่คือ ศิลปะและศาสตร์ในการช่วยเหลือผู้ใหญ่ในการเรียนรู้ซึ่งตรงข้ามกับการเรียนรู้ของเด็กคือ ศิลปะและศาสตร์ในการสอนเด็กซึ่งการเรียนรู้ของเด็กจะเป็นการพึ่งพาครูเป็นระยะเวลาสั้น หลังจากนั้นก็จะเป็นผู้เรียนที่สามารถนำตนเองได้เมื่อถึงวัยผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่มีความต้องการการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถวางแผนการเรียนรู้ ประเมินความรู้และสร้างเครื่องมือในการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและสามารถนำประสบการณ์ที่ตนเองมีมาเป็นพื้นฐานในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของตนเองได้ โดยผู้ใหญ่มักจะสนใจเรียนรู้ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานหรือชีวิตของตนเองและมุ่งเน้นที่ปัญหาเป็นศูนย์กลาง แนวคิดคุณลักษณะของการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ตามแนวคิดของ Knowles (1991) ได้เสนอข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (Assumption of Andragogy) ที่ส่งเสริมรูปแบบการเรียนรู้ผู้ใหญ่ (The Andragogy Model) ไว้ดังนี้ คือ

1. ผู้ใหญ่มีแนวคิดของตนเอง (Concept of the learner ) หมายถึง ผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์แล้ว จะมีแนวคิดของตนเองจากเดิมที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นเปลี่ยนไปเป็นการนำตนเองได้ (Self directedness)
2. มีประสบการณ์ (Role of learners' experience) ผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์แล้วจะมีการสะสม และมีการเพิ่มพูนประสบการณ์ มีการพัฒนาเกิดเป็นขุมทรัพย์ของการเรียนรู้
3. พร้อมที่จะเรียน (Readiness to learn) ผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้เมื่อมีความ ต้องการนำความรู้ไปใช้ในการทำงานหรือการแก้ปัญหาได้จริงเพื่อใช้ในการดำรงชีวิตซึ่งนำไปสู่การ พัฒนางานและบทบาททางสังคม
4. การนำไปสู่การเรียนรู้ (Orientation to learning) ผู้ใหญ่สามารถปรับตัว ปรับการเรียนรู้ ได้ตามสถานการณ์มุ่งเน้นการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาที่พบหรือที่เกิดขึ้น และการเห็นคุณค่าของเวลา ในการนำความรู้ไปใช้ได้ทันที (Time perspective)
5. มีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้ (Motivation to learn) โดยการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะเป็นการเรียนรู้ เพื่อต้องการตอบสนองแรงจูงใจจากภายนอก เช่น ความต้องการความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และแรงจูงใจจากภายใน เช่น การมีคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) การยอมรับจากสังคม การพัฒนา คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ความเชื่อมั่นในตนเอง และการเห็นคุณค่าของตนเอง (Self-actualization)

Knowles (1975) ได้กล่าวถึงมุมมองของการศึกษาแบ่งการเรียนรู้เป็น 2 อย่างคือ การ เรียนรู้ด้วยครูนำ (Teacher-Directed Learning ) เรียกว่า Pedagogy (มาจากภาษา Greek :Paid หมายถึง เด็ก และ Gogos หมายถึง ผู้นำ) ดังนั้น Pedagogy หมายถึง ศิลปและศาสตร์ในการ สอนให้เด็กเรียนรู้ และการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง(Self -Directed Learning) มีพื้นฐานมาจาก Andragogy (มาจากภาษาGreek คำว่า aner หมายถึงผู้ใหญ่) หมายถึง ศิลปและศาสตร์ ในการ ช่วยผู้ใหญ่เรียนรู้ การเรียนรู้ทั้ง 2 แบบมีข้อตกลงเบื้องต้นแตกต่างกันดังนี้คือ

**ประการแรก** การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองมีความเป็นอิสระ และความสามารถที่จะเรียนรู้ ด้วยตัวเองส่วนการเรียนรู้ด้วยครูนำ ผู้เรียนต้องพึ่งพาครูและครูตัดสินใจให้

**ประการที่ 2** การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง มีประสบการณ์ ซึ่งนำมาใช้ในการเรียนรู้เพื่อ เพิ่มพูนทักษะส่วนการเรียนรู้ด้วยครูนำ ผู้เรียนมีประสบการณ์น้อยกว่าครู ครูเป็นแหล่งเรียนรู้ เป็น ผู้ที่มีความชำนาญมากกว่า และจะถ่ายทอดประสบการณ์และความรู้ให้ผู้เรียน

**ประการที่ 3** การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง ความพร้อมของผู้เรียนขึ้นกับความต้องการ ความสามารถในการดำรงชีวิตและแก้ปัญหาชีวิต ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคลส่วนการ เรียนรู้โดยครูนำความพร้อมของผู้เรียนมีระดับต่างกันขึ้นกับสภาวะทางกายภาพและวุฒิภาวะ



**ประการที่ 4** การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง ผู้เรียนมีจุดมุ่งหมายเพื่อการใช้งานหรือแก้ปัญหาส่วนการเรียนรู้โดยครูนำผู้เรียนจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้เน้นเรื่องเนื้อหาวิชาการ (Subject Centered)

**ประการที่ 5** การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง ผู้เรียนมีแรงจูงใจจากภายใน เช่น ต้องการเห็นคุณค่าของตัวเอง (Self-Esteem) ส่วนการเรียนรู้โดยครูนำผู้เรียน ผู้เรียนมีแรงจูงใจจากภายนอก เช่น เพื่อให้สำเร็จการศึกษา

ดังนั้นสรุปได้ว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจึงเป็นแนวคิดที่มีพื้นฐานมาจากการศึกษาผู้ใหญ่ ซึ่งแนวคิดนี้เน้นการพัฒนาผู้เรียนให้ผู้เรียนและปัญหาเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้โดยที่ผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำแนะนำ โดยที่การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้นผู้เรียนต้องกระทำด้วยตนเอง บทบาทของผู้สอนในการศึกษาผู้ใหญ่คือการช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ จากความต้องการที่จะเรียนและการใช้ประสบการณ์เดิมของผู้เรียนมีส่วนร่วมช่วยในการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี

### **ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง**

Knowles (1975) ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่าหมายถึง กระบวนการที่บุคคลริเริ่มที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเองจะมีคนช่วยหรือไม่ก็ได้ โดยเริ่มที่จะวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ ต้องเป้าหมาย กำหนดตัวบุคคลและแหล่งในการเรียนรู้ เลือกวิธีการและลงมือปฏิบัติตามแนวทางในการเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลลัพธ์ของการเรียนรู้ได้ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง

Merriam and Cafferella (1991) การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นการบวนการเรียนรู้ซึ่งบุคคลเป็นผู้ที่ริเริ่มในการวางแผน การดำเนินการ และการประเมินผลการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง

Tough (1967,1971,1979 cited in Merriam and Cafferella, 1991) ได้อธิบายถึงภาพรวมของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในความหมายของการวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง การวางแผนโครงการ การนำเสนอการตัดสินใจที่สำคัญ การเลือกทรัพยากรการเรียนรู้รวมทั้งเวลา สถานที่ การวินิจฉัยอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง

Hiemsta and Burns (1997) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นการเรียนรู้ซึ่งผู้เรียนเป็นรับผิดชอบในการวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผลความก้าวหน้าของการเรียนของตนเอง

และในขณะที่อยู่ในสถานการณการเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้และทักษะที่เกิดจากการเรียนจากสถานการณหนึ่งไปยังอีกสถานการณหนึ่ง

Garrison (1997) ให้ความหมายว่า เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่มีองค์ประกอบเชื่อมโยงกัน ระหว่างการมีแรงจูงใจ(Motivation)ของผู้เรียนในการเรียนรู้ กระบวนการกำกับตนเอง(Self-monitoring) ซึ่งเป็นความรับผิดชอบภายในและจัดการตนเอง(Self-management) ซึ่งการควบคุมภายนอก เพื่อสร้างผลลัพธ์ในการเรียนรู้ที่มีคุณค่าและมีความหมายของบุคคล

Brockett and Hiemstra (as cited in DiBiasio, 2005) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นความสามารถและ/หรือความพร้อมของบุคคลในการที่จะควบคุม กำหนดแนวทางการเรียนรู้ตามศักยภาพของตน การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นพื้นฐานเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการเรียนรู้ด้วยตนเองจะแสดงให้เห็นหรือวัดได้จากความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-Directed Learning Readiness Scale--SDLRS)

McNamara (2007) ให้ความหมายการเรียนรู้ด้วยตนเองไว้ว่า เป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นผู้ริเริ่ม ตัดสินใจว่าจะไรคือการอบรมและการพัฒนาประสบการณ์ที่เขาต้องการเรียนรู้และการเรียนรู้ควรเป็นอย่างไร โดยผู้เรียนเป็นผู้เลือกเป้าหมายของการเรียนรู้ วัตถุประสงค์วิธีการที่ชัดเจน เพื่อสู่เป้าหมายที่ตนต้องการ

อาชัญญา รัตนอุบล (2550) คือกระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเอง โดยการกำหนดความต้องการและวัตถุประสงค์การเรียนรู้ รวมทั้งการออกแบบประสบการณ์และทรัพยากรที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของตน โดยผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก หรือเพื่อนร่วมทางการเรียนรู้(Facilitator) กับผู้เรียนมากกว่าที่จะเป็นผู้สอนความรู้โดยตรง โดยบรรยากาศของการเรียนรู้อย่างแท้จริง

สรุปได้ว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นกระบวนการที่ผู้เรียนมีความคิดริเริ่มในการวินิจฉัยความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง ตั้งจุดมุ่งหมายในการเรียน วางแผนการเรียนรู้ แสวงหาผู้สนับสนุนแหล่งความรู้และสื่อที่ใช้ เลือกวิธีการเรียนรู้และลงมือปฏิบัติ รวมทั้งมีการประเมินผลความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตนได้ด้วยตนเอง โดยมีครู หรือผู้สอนเป็นเพียงผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ โดยที่ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถวัดได้จากความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

### ลักษณะสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยทั่วไปเป็นลักษณะความตั้งใจของผู้เรียนแต่ละคนที่ตั้งใจจะทำอะไรต้องทำให้ได้ดังที่ตนตั้งใจไว้ให้ประสบผลสำเร็จ และเป็นความมุ่งมั่นอย่างหนึ่งที่ต้องการให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ โดยใช้ความรู้ ทักษะของตนที่มีอยู่เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในตนเอง นอกจากนี้การเรียนรู้ด้วยตนเองยังเป็นบุคลิกภาพที่มีอยู่ในผู้เรียนทุกคน เพียงแต่จะมีมากหรือน้อยแตกต่างกัน ทั้งนี้จะขึ้นอยู่กับสถานการณ์การเรียนรู้ของแต่ละบุคคล การเรียนรู้ด้วยตนเองยังช่วยสนับสนุนให้บุคคลมีศักยภาพในการนำตนเองเพิ่มขึ้นได้

Knowles (1975) ได้สรุปความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ดังนี้

1. คนที่เรียนรู้ด้วยตนเองจะเรียนรู้ได้มากกว่า และดีกว่าคนที่เรียนรู้อย่างตั้งใจ มีจุดมุ่งหมาย หรือรอให้ครูมาถ่ายทอดวิชาความรู้ให้ โดยคนที่เรียนรู้ด้วยตนเองจะเรียนอย่างตั้งใจ มีจุดมุ่งหมาย และมีแรงจูงใจในการเรียนรู้ สามารถใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ที่ดีมากกว่าและยาวนานกว่าคนที่รอรับคำสอนอย่างเดียว

2. การเรียนรู้ด้วยตนเองสอดคล้องกับพัฒนาการทางจิตวิทยา คือเมื่อเติบโตมีพัฒนาการเป็นผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์ จะมีการพัฒนาความสามารถของตนเองและมีความรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเองมากขึ้น พัฒนาตนเองไปสู่ความเป็นอิสระ เพิ่มความเป็นตัวของตัวเองและชี้นำตนเองได้มากขึ้น

3. พัฒนาการทางการศึกษาใหม่ๆ ทำให้ผู้เรียนต้องมีความรับผิดชอบมากขึ้นและริเริ่มเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น รูปแบบของการศึกษาเหล่านี้ล้วนผลักรับผิดชอบไปที่ผู้เรียนให้เป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น

4. การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นความอยู่รอดของชีวิตในฐานะบุคคลและเผ่าพันธุ์มนุษย์ เนื่องจากโลกมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาจึงนำไปสู่ความจำเป็นทางการศึกษาและการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยตนเองจึงเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นต่อเนื่องตลอดชีวิต

โดยสรุป จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองนั้นจัดเป็นกระบวนการเรียนรู้ตลอดชีวิตและเป็นการเรียนรู้ที่สนองต่อความต้องการและความสนใจของผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยผู้เรียนจะมีการยอมรับในศักยภาพของตนเองว่ามีความสามารถที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง เพื่อที่ตนเองจะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดต่อไป

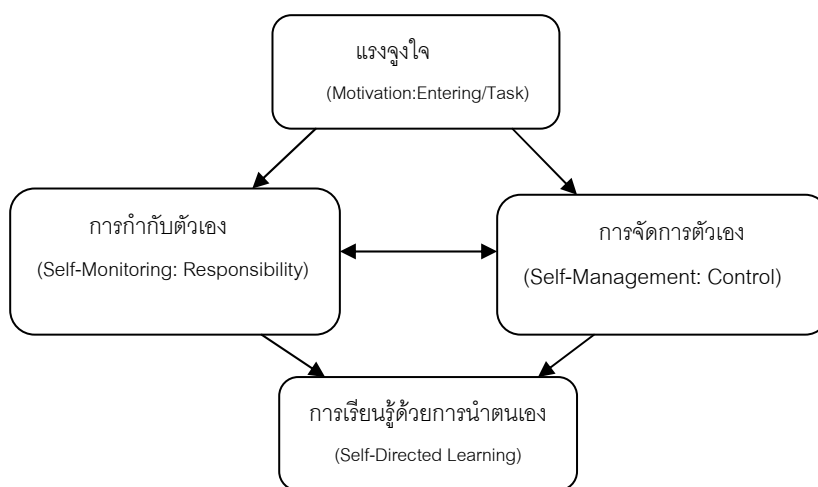
### องค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Garrison (1997) เสนอรูปแบบกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง จะมีองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบที่เชื่อมโยงกันในกระบวนการเรียนรู้ คือ การจัดการตนเอง (Self-management) การกำกับตนเอง (Self-monitoring) และแรงจูงใจ (Motivation) โดยกล่าวในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

1. การจัดการตนเอง (Self-management) คือการที่ผู้เรียนควบคุมและจัดการตนเองในการแสดงกิจกรรมอย่างตั้งใจในกระบวนการเรียนรู้ ในการตั้งเป้าหมายในการเรียนรู้และบริหารจัดการวิธีการเรียนรู้ สนับสนุน และประเมินผลการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

2. การกำกับตนเอง (Self-monitoring) เป็นกระบวนการทางด้านสติปัญญาและการรู้คิด ในการกำกับตนเองให้มีกลยุทธ์ในการเรียนรู้ หรือการตระหนักในความสามารถในการคิด วางแผน และปรับปรุงการคิดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นกระบวนการที่ผู้เรียนรับผิดชอบในการเรียนรู้เพื่อสร้างความหมายของบุคคล ความรับผิดชอบในการกำกับตัวเองนั้น สะท้อนถึงความยึดมั่นผูกพันในการสร้างการคิดอย่างมีความหมายโดยผ่านกระบวนการวิพากษ์ การกำกับตัวเองในกระบวนการเรียนรู้ เพื่อให้มั่นใจว่าการเรียนรู้บรรลุเป้าหมาย

3. แรงจูงใจ (Motivation) แรงจูงใจภายในคือบทบาทสำคัญในการริเริ่มและคงไว้ซึ่งความพยายามในการเรียนรู้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการเรียนรู้ แรงจูงใจของผู้เรียนสะท้อนถึงการรับรู้ถึงคุณค่าและความสำเร็จของการบรรลุซึ่งเป้าหมายของการเรียนรู้ซึ่งอยู่ระหว่าง จุดเริ่มต้นและระหว่างกลางของการควบคุม (Control) และความรับผิดชอบ (Responsibility) ระหว่างกระบวนการเรียนรู้ ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง Garrison (1997)

อาชัญญา รัตนอุบล (2550) การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วยปัจจัย 3 ประการ คือ

1. ผู้เรียน (Learners) ผู้เรียนจะแสดงบทบาทที่ขึ้นนำการเรียนรู้ด้วยเอง ตั้งแต่กำหนดความต้องการการเรียนรู้ ออกแบบแผนการเรียนรู้ ทักษะการการเรียนรู้ และวิธีการวัดและประเมินผล โดยที่การเรียนรู้ของผู้เรียนจะเริ่มต้นด้วยการที่ผู้เรียนได้รับบรรยากาศของการแสวงหาคำตอบร่วมกัน มีโอกาสศึกษาและวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของตนเองซึ่งเป็นกิจกรรมที่สำคัญยิ่งในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนซึ่งจะนำไปสู่การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลอย่างแท้จริง

สัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning Contract) แนวทางหนึ่งของการออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนเพื่อการเรียนรู้เรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นการวางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน สัญญาการเรียนรู้ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การเรียนรู้ แหล่งการเรียนรู้ หลักฐานแห่งความสำเร็จ เกณฑ์และวิธีการประเมินผล และวันเดือนปีที่คาดว่าจะประสบความสำเร็จ การทำสัญญาการเรียนรู้เป็นวิธีที่ดีที่สุดวิธีหนึ่งในการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง ผู้เรียนต้องตอบคำถามเหล่านี้ให้ชัดเจน เพื่อการวางแผนการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ

1. วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้มีความชัดเจนสามารถเข้าใจได้ และมีความเป็นไปได้หรือไม่
2. สามารถคิดวัตถุประสงค์อื่นแทนวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ดังกล่าวได้หรือไม่
3. วิธีการเรียนรู้สมเหตุสมผลหรือไม่
4. สามารถคิดแหล่งการเรียนรู้และวิธีอื่นเพิ่มเติมได้หรือไม่
5. หลักฐานมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์หรือไม่
6. สามารถแนะนำหลักฐานอื่นได้หรือไม่
7. เกณฑ์และวิธีการประเมินผล หลักฐานที่ได้มีความชัดเจนเกี่ยวข้องและมีความน่าเชื่อถือว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือไม่
8. สามารถคิดวิธีอื่นในการประเมินหลักฐานเพิ่มเติมหรือไม่

2. ผู้สอน (Instructor) ผู้สอนต้องแสดงบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกเป็นผู้สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ออกแบบสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ และเป็นผู้กระตุ้นเสริมแรงให้เกิดการเรียนรู้ในตัวผู้เรียนอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอโดยที่บรรยากาศต้องเริ่มด้วยความอบอุ่น บรรยากาศแห่งความเคารพซึ่งกันและกัน บรรยากาศนำไปสู่การสนทนา บรรยากาศที่ผู้เรียนสามารถเข้าใจบทบาทของตนอย่างชัดเจนและบรรยากาศของความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

ดังนั้นบทบาทและวิธีการของผู้สอน เปลี่ยนแปลงไปจากผู้ที่ถ่ายทอดความรู้ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้หรือผู้ร่วมทางการเรียนรู้ จากบทบาทของผู้ถ่ายทอดความรู้ที่พิจารณาเนื้อหาสู่บทบาทของผู้อำนวยความสะดวกดังนี้

2.1 กระบวนทัศน์ มโนทัศน์ แนวคิดของผู้สอนต้องเปลี่ยนแปลงจากครูผู้ถ่ายทอดความรู้ เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้หรือผู้ร่วมทางการเรียนรู้

2.2 วิธีการปฏิบัติงานของผู้สอนที่เปลี่ยนจากการถ่ายทอดความรู้เดิมมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทต่อไปนี้คือ 1) สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน 2) วางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 3) วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน 4) สร้างเป้าหมายการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 5) ออกแบบแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน 6) จัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน และ 7) ประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกับผู้เรียน

3. แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ต่างๆ (Learning Resources) เป็นทรัพยากรการเรียนรู้หรือแหล่งการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสำคัญแหล่งการเรียนรู้ต่างๆ ที่ผู้เรียนต้องแสวงหา ซึ่งอาจได้รับคำแนะนำจากผู้สอน เพื่อน หรืออาจไม่ได้รับเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ตามที่ผู้เรียนต้องการ ซึ่งเรียนรู้ อาจเป็นหนังสือ วารสาร สิ่งตีพิมพ์ สื่อต่างๆ วิดีทัศน์ ภาพยนต์ รายการโทรทัศน์ รายการวิทยุ และทรัพยากรบุคคล สามารถใช้เป็นแหล่งการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ทั้งสิ้น ขึ้นกับความเหมาะสมและความสอดคล้องกับเป้าหมายการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสำคัญ

ดังนั้นจึงสามารถสรุปได้ว่าองค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงประกอบด้วย 3 องค์ประกอบหลัก ประการแรก คือผู้เรียนที่ต้องมีแรงจูงใจ มีคุณลักษณะของบุคลิกภาพในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความรับผิดชอบ สามารถจัดการและกำกับตนเองได้ ประการที่ 2 คือ กระบวนการเรียนการสอนอันประกอบไปด้วยครูที่มีบทบาทของผู้อำนวยความสะดวก วิธีการปฏิบัติที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ กำหนดเป้าหมาย ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ แสวงหาแหล่งเรียนรู้ ดำเนินการและประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง และประการสุดท้ายคือสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน จึงจะสามารถทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมี Learning contract เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวางแผนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างกลุ่มผู้เรียนและผู้สอน

### กระบวนการของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Knowles (1975) เสนอ กระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning) ในบทบาทของผู้สอน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศ ไม่เป็นทางการ เคารพซึ่งกันและกัน หาข้อตกลงร่วมกัน ร่วมมือกัน สนับสนุนซึ่งกันและกัน
2. การวางแผนการเรียนรู้โดยร่วมกันตัดสินใจ
3. วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกัน
4. การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ โดยการต่อรองร่วมกัน
5. การออกแบบแผนการเรียนรู้ เช่นโครงการงานการเรียนรู้ สัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning Contract) ซึ่งสะท้อนถึงความหมายของความพร้อมในการเรียนรู้
6. ดำเนินกิจกรรมในการเรียนรู้ โครงการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง การศึกษาอย่างอิสระการเรียนรู้จากประสบการณ์
7. การประเมินผลการเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกันจากหลักฐานความรู้ที่รวบรวมด้วยตนเอง

อาชัญญา รัตนอุบล (2550) กระบวนการของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง ขั้นตอนที่ต้องดำเนินการเพื่อให้เกิดผลต่อการเรียน ซึ่งควรมีขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อความคิดสร้างสรรค์
2. การวางแผนการเรียนรู้ซึ่งผู้เรียนดำเนินการร่วมกับสถาบันการเรียนรู้
3. การวินิจฉัยความต้องการในสิ่งที่สนใจจะเรียนรู้โดยผู้เรียนดำเนินการเอง
4. ออกแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมใช้ Learning Contract
5. การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ซึ่งทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้
6. การประเมินผลด้วยตัวผู้เรียนเอง

โดยสรุป กระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Knowles (1975) และ ของ อาชัญญา รัตนอุบล (2550) มีความใกล้เคียงกันมาก พบว่าของ อาชัญญา รัตนอุบล ไม่มีขั้นตอน การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการออกแบบแผนการเรียนรู้ แต่ของ Knowles (1975) ได้เพิ่มมาอีก ในขั้นตอนที่ 4 ดังนั้นในการนำมาใช้ในการวิจัยจึงใช้ 7 ขั้นตอนของ Knowles เพื่อให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยจึงสรุปจากกระบวนการการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้นมีความสอดคล้องกัน ดังนั้น กระบวนการในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองตามแนวคิดของ Knowles (1975) ตามบทบาทของผู้สอน 7 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างบรรยากาศ 2) การวางแผนการเรียนรู้ 3) วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ 4) การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ 5) การออกแบบแผนการเรียนรู้ 6) ดำเนินกิจกรรม

ในการเรียนรู้ และ 7) การประเมินผลการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยมาใช้ในการบูรณาการกับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนในโปรแกรมการพัฒนาศมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยดังจะกล่าวต่อไป

### สัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning contract)

#### ความหมาย

Knowles (1986 อ้างถึงใน ศศิน แต่งจวง, 2548) ใช้ทั้ง “Learning Contract” และ “Contract Learning” โดยได้ให้ความหมายของ Contract ตามพจนานุกรม ว่าหมายถึง “ข้อตกลงระหว่างคน 2 คน หรือมากกว่านั้น หรือข้อตกลงของกลุ่ม” นั่นก็คือ Contract Learning จึงหมายถึง แผนการเรียนรู้ (Learning Plans) หรือข้อตกลงเกี่ยวกับการเรียนรู้ (Learning agreements) หรือ แผนการศึกษา (Study plans) หรือ แผนการพัฒนาตนเอง (Self development plans)

#### หลักการของ Learning Contract

Learning Contract โดยทั่วไปแล้วจะเน้นที่

1. ความรู้ ทักษะ เจตคติ และค่านิยมที่แสวงหาโดยตัวผู้เรียนเอง ซึ่งเรียกได้ว่าเป็นวัตถุประสงค์การเรียนรู้
2. วิธีการที่วัตถุประสงค์จะบรรลุวัตถุประสงค์ หรือที่เรียกว่าแหล่งความรู้ หรือยุทธวิธี
3. กำหนดวันที่เรียนรู้
4. เกณฑ์ที่บ่งบอกว่าวัตถุประสงค์บรรลุเป้าหมายแล้ว
5. วิธีการประเมินผลงาน ซึ่งหากเป็นการเรียนที่ต้องรับวุฒิบัตรจะบอกเกณฑ์ของระดับค่าคะแนนด้วย

Learning Contract อาจเกิดขึ้นระหว่างผู้เรียนเอง หรืออาจเป็นข้อตกลงระหว่างบุคคลกับอีกบุคคลหนึ่ง หรือระหว่างบุคคลหนึ่งกับกลุ่ม หรือกับครู หรือกับอาจารย์ที่ปรึกษา หรือระหว่างพนักงานกับหัวหน้า หรือพนักงานกับผู้จัดการ หรือระหว่างนักศึกษากับอาจารย์นักศึกษากับคณะกรรมการ

Learning Contract อาจมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้วัตถุประสงค์บรรลุเป้าหมายเฉพาะอย่าง หรือเป็นโครงการๆ ไป หรือวัตถุประสงค์ย่อยของแต่ละรายวิชา หรือทั้งรายวิชาหรือเป็น



วัตถุประสงค์ของโครงการพัฒนาบุคลากร หรือเป็นวัตถุประสงค์ของการฝึกงาน หรือทั้งหลักสูตรการเรียน จึงกล่าวได้ว่า Learning Contract มีความยืดหยุ่น ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์

ปรัชญาและความเชื่อซึ่งเป็นที่มาของ Learning Contract นั้นมีพื้นฐานมาจากการจัดการศึกษาตามแนวของ Andragogical model ซึ่งประกอบด้วย

1. มนุษย์มีความต้องการที่จะรู้ (The need to know) มนุษย์มีความต้องการที่จะเข้าใจความต้องการที่จะเรียนบางอย่างว่าจะมีประโยชน์ต่อเขาอย่างไร หากเขาเรียนหรือไม่เรียน

2. มนุษย์มีความต้องการที่จะนำตนเอง (The need to be self-directing) คำจำกัดความเชิงจิตวิทยาของคำว่า “ผู้ใหญ่” คือ บุคคลที่มีมโนทัศน์ของตนเองที่จะรับผิดชอบตัวเอง เขาจึงต้องการได้รับการปฏิบัติจากบุคคลอื่นแบบที่เขานำตนเองได้ Learning Contract ได้สนองในส่วนนี้อย่างมาก เพราะเขาจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าจะเรียนอะไร เรียนเมื่อไร เรียนอย่างไร และพิจารณาว่าควรจะเรียนหรือไม่ โดยอาจได้รับความช่วยเหลือบางส่วนจาก Facilitator หรือผู้รู้

3. ความต้องการให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์แตกต่างกัน (The need to have the learners' unique experiences) เป็นที่คาดหมายว่าผู้ใหญ่ มีประสบการณ์ต่างจากเด็กทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ การเรียนรู้ของแต่ละบุคคลจะแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นความต้องการด้านเนื้อหา อัตราความเร็วของการเรียนรู้ รูปแบบการเรียนรู้ แตกต่างเหล่านี้ของผู้ใหญ่อาจก่อให้เกิดการวางแผนการเรียนแตกต่างกันได้ หรืออาจมีวัตถุประสงค์แบบเดียวกัน แต่มียุทธวิธีการเรียนแตกต่างกัน

4. ความต้องการให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมที่จะเรียน (The need to gear learning to the learners' readiness to learn) ผู้ใหญ่พร้อมที่จะเรียนเมื่อเขาต้องการเรียน

5. ความต้องการที่จะจัดการการเรียนให้สอดคล้องกับงานหรือปัญหารอบตัว (The need to organize learning around life tasks or life problems) เนื่องจากผู้ใหญ่จะยึดปัญหาและงานเป็นหลักในการพิจารณาว่าจะเรียนเรื่องใด มากกว่าเรียนเรื่องที่เป็นวิชาการไกลตัวแบบเด็กๆ

6. ความต้องการเรียนที่เกิดจากแรงจูงใจภายใน (The need to tap into intrinsic motivations) เด็กมักเรียนหนังสือเนื่องจากมีสิ่งเร้าภายนอก หรือได้รับการกดดันจากผู้ปกครอง จากครูจากระบบการให้คะแนน และแม้ว่าผู้ใหญ่จะมีเงื่อนไขที่เกิดจากสิ่งเร้าภายนอก เช่น เงินเดือนเพิ่มขึ้น หรือการได้รับการเลื่อนตำแหน่งแต่ส่วนเล็กๆ ของแรงจูงใจมาจากแรงจูงใจภายในที่ต้องการสนองความมีศักดิ์ศรี ความรับผิดชอบการคิดสร้างสรรค์และการเกิดความพร้อมในตนเอง

สัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning Contract) เป็นยุทธวิธีที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเป็นตัวของตัวเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เสริมความเชื่อมั่นในตนเอง ให้มีความรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนได้สร้างเป็นข้อตกลง โดยยึดหลักว่ามนุษย์ทุกคนมีความสนใจที่จะเรียนรู้ แต่มีศักยภาพที่แตกต่างกัน และภายใต้ความสนใจที่แตกต่างกัน โดยที่ Knowles (1986 อ้างถึงใน ศศิน แดงจวง, 2548) กล่าวถึงบทบาทของครูและนักเรียนว่า ครูจะมีบทบาทคล้ายๆ ผู้ให้คำปรึกษาหรือเป็นที่ปรึกษา มากที่สุด ส่วนนักเรียนจะมีบทบาทที่เปลี่ยนจากเป็นผู้ถูกกระทำเป็นนักวางแผน บริหารยุทธวิธี และแหล่งความรู้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่วางไว้

โดยสรุป สัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning Contract) เป็นเครื่องมือหรือยุทธวิธีที่ใช้ในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยที่สัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning Contract) เปรียบได้กับแผนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนและผู้สอนร่วมกันออกแบบในการเรียนรู้ซึ่งมีชื่อเรียกหลายชื่อเช่น แผนการเรียนรู้ (Learning Plans) หรือข้อตกลงเกี่ยวกับการเรียนรู้ (Learning agreements) หรือ แผนการศึกษา (Study plans) หรือ แผนการพัฒนาตนเอง (Self development plans) ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการการพัฒนาทักษะ ความรู้ ในด้านต่างๆ โดยมีผู้สอนเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำ ปรึกษา ผู้เรียนเป็นผู้กระทำ วางแผน บริหารกลยุทธ์ ประเมินผล และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจะสามารถส่งเสริมความรับผิดชอบ ความคิดสร้างสรรค์ และศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้นำแนวคิดและหลักการของสัญญาแห่งการเรียนรู้ (Learning Contract) มาใช้เป็นแนวทางในกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในขั้นตอนของการแสวงหาความรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

## ตอนที่ 5 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัญหาทางการบริหารการพยาบาล

### 5.1 แนวคิดการบริหารการพยาบาล

#### ความหมายของการบริหารการพยาบาล

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) กล่าวถึงการบริหารการพยาบาล หมายถึง การทำงานให้บรรลุเป้าหมายร่วมกับผู้อื่น เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มบุคคลซึ่งต้องอาศัย “คน” เป็นปัจจัยสำคัญในการที่จะทำงานให้บรรลุเป้าหมาย

กองการพยาบาล (2539) การบริหารการพยาบาลคือ การวางแผน(Planing) การจัดองค์กร (Organizing) การอำนวยการ(Directing) การควบคุมงาน(Controlling) และการประสานงาน (Coordinating) กับแหล่งทรัพยากรและกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ ที่ต้องการสำหรับการบริการสุขภาพ การรักษาของแพทย์ และสิ่งแวดล้อมต่างๆที่ต้องการบริการเฉพาะของแต่ละบุคคลขององค์กรและคณะกรรมการต่างๆ

ประพิณ วัฒนกิจ (2541) ได้สรุปว่า การบริหารการพยาบาลเป็นการจัดกระทำต่อระบบการบริการพยาบาล เพื่อให้เกิดวิธีการให้การพยาบาลดูแลผู้ป่วยที่มีผลโดยตรงต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้รับบริการเป็นสำคัญ

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2534) ที่กล่าวว่า การบริหารการพยาบาลเป็นกระบวนการปฏิบัติงานรวมกันของบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลรักษาผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบาย

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) ได้ให้ทัศนะเรื่องการบริหารพยาบาลที่ชัดเจนขึ้นว่า เป็นกระบวนการซึ่งเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานโดยที่ผู้บริหารจะมีการริเริ่มชี้แนะรักษาไว้ และปฏิบัติเพื่อเป้าหมายของหน่วยงานทั้งนี้ต้องอาศัยการจัดระบบการประสานงานและการร่วมมือกันของบุคคล การบริหารเป็นกระบวนการที่ไม่หยุดนิ่งมีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอและมีกำหนดเวลาที่มีการจัดการเพื่อชี้แนวทางควบคุมสภาพการณ์ต่างๆ

สรุปได้ว่า การบริหารการพยาบาล หมายถึง กระบวนการจัดการกระทำต่อบุคลากรพยาบาล ทรัพยากร งบประมาณต่างๆ เพื่อให้เกิดมาตรฐานในการปฏิบัติ ส่งผลต่อคุณภาพการบริการโดยมีเป้าหมายการมีสุขภาพดีทั้งกายและใจ ของ บุคคล ครอบครัว และชุมชน

### กระบวนการบริหารการพยาบาล

กระบวนการบริหารการพยาบาล มี 6 ขั้นตอนดังนี้ (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539)

1. การรวบรวมข้อมูลต่างๆ (Data gathering) ที่เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลได้แก่ รายละเอียดเกี่ยวกับหน่วยงานเอง ผู้มารับบริการคือผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป ผู้ปฏิบัติ คือพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในทีมสุขภาพและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ชุมชนหรือสังคมทรัพยากรที่จะได้มา รวมทั้งกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงาน เป็นต้น

2. การวางแผน (Planning) ที่เกี่ยวกับนโยบายและวัตถุประสงค์ของการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล จำนวนและชนิดของบุคลากรทางการพยาบาล งบประมาณและวิธีการดำเนินงาน

3. การจัดแบ่งงาน (Organizing) และความรับผิดชอบ โดยจัดทำแผนผังแสดงการแบ่งหน่วยงานและแผนผังแสดงสายการบังคับบัญชา การวิเคราะห์งาน และการแจกแจงลักษณะงานตามตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาล

4. การบริหารงานบุคคล หรือ การจัดบุคลากรทางการพยาบาล (Staffing) เริ่มตั้งแต่การกำหนดอัตรากำลังพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วย การแสวงหา การคัดเลือก บรรจุแต่งตั้ง การปฐมนิเทศ การจัดเวร การมอบหมายงาน รวมทั้งการพัฒนาบุคลากร

5. การแนะนำ (Leading) หรือการนิเทศงาน ซึ่งรวมทั้งการตัดสินใจแก้ปัญหา แก้ข้อขัดแย้งต่างๆ และจัดให้มีการติดต่อสื่อสารที่ดี มีการจูงใจผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

6. การควบคุมงาน (Controlling) เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ โดยการประเมินผลทำให้การบริการพยาบาลและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

Marquis and Huston (2006) กล่าวถึงกระบวนการบริหารการพยาบาลหรือการจัดการทางการพยาบาลนั้นประกอบด้วย การวางแผน (Planing) การจัดระบบงาน(Organize) การจัดบุคลากร (Staff) การอำนวยการ (Direct) และการควบคุมงาน (Control) โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การวางแผนงาน(Planing) หน้าที่ในการวางแผนงานของผู้บริหารการพยาบาลประกอบด้วย การกำหนดปรัชญา เป้าหมายและวัตถุประสงค์ นโยบาย แนวทางปฏิบัติ และกฎระเบียบ ในการปฏิบัติทั้งแผนในระยะยาว ระยะกลางและระยะสั้น รวมทั้งแผนงบประมาณและแผนเพื่อการเปลี่ยนแปลง

2. การจัดระบบงาน (Organizing) ประกอบด้วยการจัดระบบโครงสร้างภายในองค์กร เพื่อให้สามารถปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ได้ การจัดระบบที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยและการจัดกลุ่มกิจกรรมการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการมอบหมายงานให้บุคลากรปฏิบัติงานภายใต้โครงสร้างขององค์กร แผนผังการบังคับบัญชา สร้างความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของบุคลากรระดับอย่างเหมาะสม

3. การบริหารบุคลากร (Staffing) หน้าที่การบริหารบุคลากรประกอบด้วย การคัดเลือก การสัมภาษณ์ การจ้างงาน และการปฐมนิเทศ รวมทั้งการจัดตารางการปฏิบัติงาน และการพัฒนาบุคลากร

4. การอำนวยการ (Directing) เป็นหน้าที่ของผู้บริหารใช้ในการบริหารบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ประกอบด้วย การจูงใจ การบริหารความขัดแย้ง การมอบหมายงาน การติดต่อสื่อสาร และการประสานความร่วมมือ เป็นต้น

5. การควบคุมงาน (Controlling) หน้าที่ในการควบคุมงานประกอบด้วย การประเมินผล การปฏิบัติงาน ประเมินงบประมาณ ควบคุมคุณภาพการพยาบาล ควบคุมด้านกฎหมายวิชาชีพ และจริยธรรม รวมทั้งการควบคุมพยาบาลวิชาชีพและนักเรียนพยาบาล

กองการพยาบาล (2539) ได้แบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยไว้ 4 ด้านใหญ่ๆ ดังนี้คือ

1. การวางแผนงาน (Planing) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้จัดให้มีบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย ตามวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลพร้อมทั้งดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานการพยาบาล ในการให้การพยาบาลผู้ใช้บริการเป็นรายบุคคลตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ โดยการมอบหมายงานการดูแลให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลตามความสามารถและความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย ให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังทำหน้าที่อธิบายให้ผู้ใช้บริการและญาติเข้าใจในการรักษาพยาบาลร่วมในการสอน และแนะนำผู้ใช้บริการ รวมทั้งการอภิปรายปัญหาในการพยาบาลร่วมกับผู้บริหารระดับสูงขึ้นไปอีก

2. การจัดระบบงาน (Organizing) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการด้านอัตรากำลังของพยาบาลในหอของตน โดยพิจารณาถึงจำนวนผู้ใช้บริการ ลักษณะอาคาร ระยะเวลาที่ผู้ใช้บริการอยู่ในโรงพยาบาล กิจกรรมการพยาบาล แผนการรักษาของแพทย์ และแผนการพยาบาล พร้อมทั้งการจัดตารางเวลาปฏิบัติงาน(Scheduling) สำหรับเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลให้เพียงพอ และเหมาะสมตลอด 24 ชั่วโมง ตลอดจนจนรายงานหัวหน้าพยาบาลหรือพยาบาลผู้แทนให้ทราบถึงความต้องการด้านอัตรากำลังในหน่วยงานของตน

3. การอำนวยการ (Directing) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้จัดให้มีการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยการร่วมการเยี่ยมตรวจ (Round) ร่วมกับแพทย์และเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และร่วมในการอภิปรายปัญหาของผู้ใช้บริการ จัดให้มีระบบการจดบันทึก (Record) และการรายงาน (Report) ที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ ทั้งยังให้ความร่วมมือและประสานงานร่วมกับบุคลากรอื่นๆ ในทีมสุขภาพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการอย่างเต็มที่ สำหรับด้านการบริหารและการนิเทศงานแก่บุคลากรนั้น หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีสัมพันธภาพอันดีกับเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับ สามารถเป็นที่ปรึกษา ทั้งปัญหาส่วนตัวและหน้าที่การงานได้ พร้อมกับสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลมีความก้าวหน้าและพัฒนาตนเอง

4. การควบคุมงาน (Controlling) หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินประสิทธิภาพของการให้บริการพยาบาล โดยการสังเกตอาการของผู้ใช้บริการและอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจทำได้ขณะร่วมเยี่ยมตรวจ (Round) แต่ละครึ่งพร้อมกับการสอน หรือสาธิต เทคนิควิธีการพยาบาล

ใหม่ๆ แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการในรายที่ต้องการทักษะในการพยาบาลเป็นพิเศษด้วย

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2551) หน้าที่ในการบริหารงานของผู้บริหารการพยาบาล ได้แก่ การวางแผน (Planing), การจัดระบบงาน (Organizing), การอำนวยการ (Directing) และการควบคุม (Controlling) โดยที่ผู้หัวหน้าหรือผู้ปวยเป็นผู้บริหารระดับต้น มีสัดส่วนหน้าที่ในการบริหารในส่วนของการวางแผนและการอำนวยการมากกว่าส่วนของการจัดระบบงานและการควบคุมงาน

สรุป เมื่อนำแนวคิดทั้งหมดมาสังเคราะห์แล้วพบว่ามีความคล้ายและต่างกันเพียงเล็กน้อย จึงสรุปการบริหารการพยาบาลในขอบเขตงานของหัวหน้าหรือผู้ปวยได้ว่า ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน (Planing ) ซึ่งต้องมีการรวมข้อมูลมาใช้ในการวางแผน 2) การจัดระบบงาน (Organizing) เป็นการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) การบริหารบุคลากรหรือการจัดบุคลากร (Staffing) การจัดอัตรากำลัง และการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะและเพียงพอในการปฏิบัติงาน 4) การอำนวยการ (Directing) หรือการนำ (Leading) เป็นการนิเทศ และจูงใจให้บุคลากรสามารถดำเนินงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร การติดต่อสื่อสารและ การสั่งการ และ 5) การควบคุมงาน (Controlling ) เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ โดยการประเมินผลการให้การบริการพยาบาลและ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

โดยสรุป จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล พบว่าบทบาทหน้าที่ของหัวหน้าพยาบาลที่สำคัญคือ การบริหารจัดการ ทั้งบุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ และทรัพยากรทางสุขภาพ เพื่อให้การบริการทางการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์คือคุณภาพการบริการ โดยหัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้และสามารถในการใช้กระบวนการบริหารการพยาบาล 5 ประการ นั่นคือ การวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยการ และการควบคุมงาน เพื่อให้องค์กรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยจะกล่าวในบทบาทของหัวหน้าหรือผู้ปวย ดังต่อไปนี้

### 5.1 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ปวย

บุญใจ ศรีสถิตนรากร (2551) ขอบเขตงานของผู้บริหารการพยาบาล ประกอบด้วยงานหลักๆ 3 ประการได้แก่

1. การบริหารงานทั่วไป รับผิดชอบเกี่ยวกับการจัดทำแผนงาน การจัดองค์กร การจัดการด้านบุคลากร และการควบคุมกำกับงาน เพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพลดปัญหาและอุปสรรคการดำเนินงาน

2. การบริหารการบริการพยาบาล รับผิดชอบบริหารจัดการงานบริการพยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การป้องกันโรค การรักษา การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ จัดระบบการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพตลอดจนฟื้นฟูสภาพผู้ใช้บริการเพื่อบรรเทา ทุเลาจากความเจ็บป่วย ไม่มีภาวะทุพพลภาพหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง

3. การบริหารงานวิชาการ รับผิดชอบพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีความรู้ ทักษะ มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งฝึกอบรมบุคลากรพยาบาลให้มีความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

ฟาริดา อิบราฮิม (2537) บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของผู้บริหารการพยาบาล มองตามกระบวนการบริหารการพยาบาลที่ผู้บริหารต้องปฏิบัติ จะพบงานที่ต้องรับผิดชอบ 3 ลักษณะ คือ

1. การบริหารเพื่อบริการพยาบาล เช่นจัดการบริการพยาบาลให้แก่สังคม จะเกี่ยวข้องกับการวางระบบการบริการ เช่น การใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการพยาบาล วางแนวทางปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาล การสอนนักศึกษา และการรักษาตามแผนการรักษาพยาบาล การมอบหมายงาน การตรวจเยี่ยมและร่วมอภิปรายในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ การจัดระบบการบันทึกทางกรพยาบาล ตลอดจนการประเมินผลการพยาบาล การพัฒนามาตรฐานการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาล

2. การบริหารเพื่อการดำเนินงาน เป็นการจัดการเพื่อเอื้ออำนวยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีความคล่องตัวเพื่อนำไปสู่บริการที่มีคุณภาพ ทั้งนี้ย่อมเกี่ยวกับการจัดงบประมาณ การควบคุมค่าใช้จ่าย การจัดอัตราค่าจ้าง การประเมินผลการปฏิบัติงาน การจัดประชุม และการควบคุมคุณภาพการพยาบาล

3. การบริหารงานบุคคล เป็นการจัดการด้านการปกครองคนเพื่อประสิทธิภาพในการทำงาน เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ให้การปรึกษา การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก การตรวจเยี่ยม การอภิปราย การจัดอบรมประจำการ การศึกษาต่อเนื่อง ความก้าวหน้าในอาชีพ การประเมินผลงานในระหว่างกลุ่มพัฒนาคุณภาพ และการวิจัย

ประพิน วัฒนกิจ (2541) กล่าวถึงบทบาทในการบริหารทางการพยาบาลนั้นพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรับผิดชอบมี 3 ประการคือ คน วัสดุ สิ่งของและการบริหารจัดการ ด้วย ได้ให้รายละเอียดไว้ดังนี้

1. การบริหารเกี่ยวกับกำลังคน (Man) การบริหารเกี่ยวกับกำลังคนในหน่วยงานหอผู้ป่วยจะต้องกำหนดเป็นแผนงาน การรับผิดชอบแต่ละผลัดงาน ทั้ง 2 หรือ 3 ผลัดแล้วแต่กรณี เพื่อให้ครอบคลุมระยะเวลาต่อเนื่อง 24 ชั่วโมงในการดูแลผู้ป่วย การบริหารจัดการเกี่ยวข้องกับสิ่งต่อไปนี้

1.1 การจัดให้ผู้ปฏิบัติงานเป็นผลัดๆ ละกี่ชั่วโมงตามนโยบาย การบริหารบริการพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาล

1.2 จัดให้มีวันหยุดตามสิทธิของผู้ปฏิบัติงาน

1.3 กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้ปฏิบัติงานแต่ละระดับตามความสามารถ

1.4 กำหนดเกณฑ์การติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อการพิจารณาความดีความชอบ

1.5 กำหนดระเบียบการรับ-ส่ง งานแต่ละผลัด วิธีการส่งงาน และการประชุมเสนอผลการดำเนินงานแต่ละผลัด

1.6 กำหนดแผนการให้สวัสดิการแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทั้งทางด้านความปลอดภัยด้านร่างกาย ทรัพย์สิน และวิธีการปฏิบัติงาน

1.7 จัดระบบการให้ความช่วยเหลือ ทำหน้าที่แทนเมื่อเป็นเวลานานออกราชการหรือในกรณีอุบัติเหตุ มีกรณีฉุกเฉิน

1.8 จัดระบบการพัฒนาบุคลากรให้ความก้าวหน้า ให้ขวัญกำลังใจ ให้รางวัลมาใช้ในการจูงใจการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

2. การบริหารจัดการเกี่ยวกับเครื่องมือ เครื่องใช้ (Material) ให้หมวดทรัพยากรอาจเป็น วัสดุ ครุภัณฑ์ หรือเครื่องมือรักษาพยาบาล เครื่องใช้ สำนักงานต่างๆ ส่วนทางด้านการใช้วิธีการใช้ วิธีการบำรุงรักษาเครื่องมือ เครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้นาน และทันที ย่อมเป็นหน้าที่ของผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน การบริหารจัดการ ควรมุ่งในเรื่องต่อไปนี้

2.1 การอธิบาย ปฐมนิเทศ สาธิตให้ผู้ผู้ใช้สามารถใช้เครื่องมือได้อย่างถูกต้อง ถูกวิธี ไม่ก่อให้เกิดความเสียหาย

2.2 เขียนวิธีการใช้ ติดไว้กับเครื่องมือ เพื่อให้ผู้ใช้ได้ศึกษาทบทวนซ้ำทุกครั้งก่อนลงมือใช้

2.3 รักษาความสะอาด จัดเก็บเป็นที่เป็นทาง เป็นระเบียบ



2.4 บำรุงรักษาให้เครื่องมือสามารถหยิบใช้ได้ทันทีเมื่อต้องการซ่อมแซมเมื่อเครื่องมือชำรุดและส่งคืนหน่วยพัสดุเมื่อไม่มีความจำเป็นที่จะใช้

### 3. การบริหารจัดการ (Management)

3.1 กำหนดให้ได้ผลงานทันเวลา ทันท่วงทีต่อเหตุการณ์และแก้ปัญหาให้การพยาบาลตามความต้องการของผู้ป่วยอย่างฉับไว

3.2 ใช้ความรู้ หลักวิชาและเทคนิคการให้การพยาบาลอย่างถูกต้องปลอดภัยทั้งนี้เนื่องจากการกระทำเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์

3.3 มอบหมายงานด้วยความยุติธรรม ตามระดับการจำแนกประเภทผู้ป่วยตามความเจ็บป่วย

3.4 กำหนดวิธีการหรือหลักวิชาการที่จะนำมาใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและมีคุณภาพงานตามเป้าหมาย

3.5 กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยตามขอบเขตหน้าที่ของหน่วยงานหอผู้ป่วย

3.6 กำหนดวิธีการรายงานผลการพยาบาล ทั้งเป็นลายลักษณ์อักษรและโดยทางสื่อสารวิธีอื่น

3.7 กำหนดวิธีการพัฒนาปรับปรุงงาน ด้วยการตรวจสอบผลการดำเนินงานทุก 3-6 เดือน

3.8 กำหนดวิธีการติดต่อประสานความร่วมมือกันกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

จากการศึกษาบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้ป่วยโรงพยาบาลรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งศึกษาจากกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้บริหารหอผู้ป่วยไว้ 8 บทบาทดังนี้

บทบาทที่ 1 เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น คือ เป็นผู้อยู่ระหว่างผู้วางนโยบายการบริหารการพยาบาลทั้งหมด คือ กลุ่มงานการพยาบาลกับบุคลากรการพยาบาล รวมทั้งเจ้าหน้าที่พยาบาลในระดับอื่นๆ และอำนวยความสะดวกให้การรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วยเป็นไปด้วยดี ตามแผนการรักษาพยาบาล

บทบาทที่ 2 เป็นส่วนหนึ่งหรือเป็นสมาชิกคนหนึ่งในทีมสุขภาพ ดังนั้นผู้บริหารหอผู้ป่วยจึงต้องค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับความก้าวหน้าทางด้านการแพทย์และสามารถร่วมอภิปรายและให้ข้อคิดเห็นต่อทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทที่ 3 เป็นผู้ประสานงานที่ดีในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย โดยการจะทำหน้าที่นี้จะต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ดี

บทบาทที่ 4 เป็นผู้อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยได้รับการบริการและสวัสดิภาพที่ดี

บทบาทที่ 5 เป็นที่ปรึกษาของเจ้าหน้าที่ทุกระดับโดยต้องให้ความเป็นกันเองแก่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานพอสมควร

บทบาทที่ 6 เป็นผู้นิเทศและเป็นครูแก่ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

บทบาทที่ 7 เป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านปฏิบัติการด้านคลินิก ในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ เพื่อให้เกิดความศรัทธาแก่ผู้ปฏิบัติงาน เข้าใจปัญหาทางการพยาบาลได้ถูกต้องและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้ปฏิบัติงาน

บทบาทที่ 8 เป็นผู้สังเกตการณ์ที่ดี

โดยสรุปจะเห็นว่าบทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งทำหน้าที่ในการบริหารหอผู้ป่วย ซึ่งต้องรับผิดชอบโดยตรงต่องานบริหาร และงานบริการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการและงานด้านวิชาการเพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพภายใต้การปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ ให้การพยาบาลบนพื้นฐานขององค์ความรู้และงานวิจัยรองรับโดยการใช้น้ำที่ของการบริหารการพยาบาลได้แก่ การวางแผน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน ตามที่ นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) สำหรับในองค์กรพยาบาลได้จัดให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้น ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในการกำกับดูแล คุมใจ และชี้แนะการทำงานให้กับพนักงานผู้ปฏิบัติงาน โดยที่ผู้บริหารระดับต้นจะเป็นผู้ใกล้ชิดและสั่งการโดยตรงกับพยาบาลระดับปฏิบัติและมีโอกาสรู้ความเป็นไปของปัญหาที่เกิดขึ้นในจุดปฏิบัติงาน ซึ่งงานบริหารถือเป็นงานของหัวหน้างานทุกคนต้องทำหน้าที่ในการบริหารการพยาบาล

### 5.3 แนวคิด เกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาล

ปัญหาทางการพยาบาลเป็นอุปสรรคที่ทำให้การช่วยเหลือทางการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการให้ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพของร่างกาย จิตใจและอารมณ์ ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ และคณะ (2543) กล่าวไว้ว่าปัญหาทางการบริหารการพยาบาลที่พบนั้น ส่วนใหญ่ก็เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ ระบบงานทางการพยาบาล บุคลากรพยาบาล และปัจจัยด้านสิ่งสนับสนุน ซึ่งปัญหาเหล่านี้ เป็นปัญหาที่ผู้รับผิดชอบจะต้องวิเคราะห์หาทางแก้ไข ซึ่งในการแก้ปัญหาเหล่านี้ไม่ใช่ความรับผิดชอบของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง แต่ทุกคนที่เกี่ยวข้องด้วยจะต้องรับผิดชอบร่วมกันดังนี้

#### 1. ปัญหาด้านระบบงานทางการพยาบาล

1.1 ปัญหาเกี่ยวกับการจัดองค์การพยาบาลที่ขาดความชัดเจน ไม่สามารถใช้เป็นสื่อสร้างความเข้าใจ ระหว่างบุคลากร ในหน่วยงานเดียวกันได้ บุคลากรในหน่วยงานไม่ได้ให้ความ

สนใจเท่าที่ควร ไม่ได้นำระบบงานของหน่วยงานที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์ การปฏิบัติงานยึดระบบหรือกฎเกณฑ์ขององค์กรโดยเคร่งครัดขาดความยืดหยุ่น

1.2 ปัญหาการกำหนดลักษณะงาน ไม่ได้กำหนดลักษณะที่บุคลากรฝ่ายการพยาบาล รับผิดชอบอย่างชัดเจน ไม่มีแนวทางในการปฏิบัติงานที่แน่นอน ไม่สอดคล้องระหว่างลักษณะงาน และขอบข่ายงานที่กำหนดกับที่ปฏิบัติจริง ทำให้เกิดความสับสนแก่ผู้ปฏิบัติ ไม่ทราบว่า จะกำหนดลักษณะงานอย่างไร จึงจะสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ และนำไปสู่ประสิทธิผลการทำงานของบุคลากรและประสิทธิผลของงานตามเป้าหมายขององค์กรโดยส่วนรวมได้

1.3 ปัญหาการมอบหมายงาน คือ มีการมอบหมายงานให้ผู้ได้บังคับบัญชาแต่ไม่มอบอำนาจในการตัดสินใจสำหรับงานนั้นให้ มีการมอบหมายงานเกินความรู้ ความสามารถ ไม่มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษร ทำให้การตรวจสอบผลการปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความยากลำบากไม่ได้วางแผนการมอบหมายงานไว้ล่วงหน้า

1.4 ปัญหาการประสานงาน มักประสบปัญหาในเรื่องต่อไปนี้ คือ การไม่ยอมรับความสำคัญของการประสานงาน ว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จของงานที่ต้องรับผิดชอบร่วมกัน ความเข้าใจไม่ตรงกันเกี่ยวกับงาน ไม่ทราบวิธีประสานงานที่จะนำไปสู่ความสำเร็จการประสานงานมุ่งไปยังตัวบุคคลมากกว่างานที่ต้องทำ

1.5 ปัญหาเกี่ยวกับงานด้านข้อมูลข่าวสาร คือ ปัญหาเกี่ยวกับความไม่สม่ำเสมอของการบันทึกข้อมูล การบันทึกที่ขาดความต่อเนื่อง การบันทึกไม่ครอบคลุมข้อมูลที่สำคัญเพียงพอที่จะบ่งชี้สภาพปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยได้ชัดเจน

1.6 ปัญหาด้านระเบียบปฏิบัติงาน ปัญหาที่อาจพบได้ คือ ระเบียบที่กำหนดไว้นั้นยากต่อการนำไปปฏิบัติ บุคลากรไม่ปฏิบัติตามระเบียบของหน่วยงาน ระเบียบปฏิบัตินั้นเข้มงวดขาดความยืดหยุ่น

## 2. ปัญหาด้านบุคลากรพยาบาล

2.1 ปัญหาด้านจำนวนบุคลากร เช่น ปัญหาจากการกำหนดนโยบายของประเทศ ที่องค์กรทุกแห่งต้องประหยัด และพยายามใช้ทรัพยากรทุกอย่างที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ปัญหาจากผู้บังคับบัญชา ถ้าขาดความสนใจต่อผู้ได้บังคับบัญชาและหน่วยงานแล้ว ย่อมจะเกิดการแตกความสามัคคีการปฏิบัติงานจะเกยกันมากขึ้น

2.2 ปัญหาด้านคุณภาพการพยาบาล ในความเป็นจริงแล้ว ปัญหาด้านคุณภาพการพยาบาล เป็นปัญหาซึ่งไม่สามารถจะแก้ไขสำเร็จได้ เพราะบางครั้งบุคลากรพยาบาลเองขาดการตื่นตัว ไม่สนใจ ขาดแผนงาน ขาดงบประมาณ หากผู้บังคับบัญชาไม่สามารถจัดสรรค่าใช้จ่ายต่างๆ แล้ว การพัฒนา ก็อาจไม่สัมฤทธิ์ผลเท่าที่ควร ปัญหาจากสิ่งแวดล้อมและผู้ร่วมงานเป็น

ปัญหาที่พบได้บ่อย เช่น บรรยากาศในการทำงานไม่เอื้อต่อผู้ปฏิบัติ ขาดความรักและศรัทธาต่อ  
งานที่ทำ ขาดสิ่งสนับสนุนและแรงจูงใจในการทำงาน ขาดความรับผิดชอบและความไม่ยุติธรรม  
ปัญหาเรื่องขาดการพัฒนาเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆอย่างเหมาะสม

2.3 ปัญหาการใช้บุคลากรเช่น ปัญหาที่เกิดจากการใช้บุคลากรพยาบาลอย่างไม่  
เหมาะสม เช่น ไปประจำอยู่หน่วยจ่ายเงิน หรือหน่วยเภสัชกรรม หรือหน่วยจ่ายกลาง ปัญหาใน  
ด้านการกระจายบุคลากรไม่เหมาะสม การมอบหมายงานให้แก่ผู้ที่มีความคุณสมบัติที่เหมาะสม

### 3. ปัญหาด้านสิ่งสนับสนุนทางการพยาบาล

3.1 การสนับสนุนด้านอุปกรณ์ ที่พบบ่อยคือ อุปกรณ์เครื่องมือไม่เพียงพอคุณภาพ  
ของอุปกรณ์ เครื่องใช้ไม่ได้มาตรฐาน ขาดความพร้อมในการจัดเตรียมอุปกรณ์ของเครื่องใช้ใน  
ภาวะฉุกเฉิน ขาดผู้รับผิดชอบในการตรวจสอบอุปกรณ์ ของเครื่องใช้ ใช้อุปกรณ์บางอย่างไม่เป็น  
ไม่มีคู่มือการใช้ ไม่มีการจัดเก็บควบคุมการใช้พัสดุ โดยการทำบัญชีคุมและทำรหัสครุภัณฑ์  
จัดเก็บอุปกรณ์ ของเครื่องใช้ ไม่เป็นหมวดหมู่ ไม่เป็นระเบียบ ทำให้ต้องใช้เวลาในการค้นหา

3.2 การสนับสนุนด้านสถานที่ ปัญหาด้านสถานที่ ที่พบบ่อย มีดังนี้ การจัดสถานที่  
ไม่เหมาะสม ไม่สะดวก และคล่องตัวในการปฏิบัติงาน ใช้ประโยชน์ได้น้อย ไม่มีห้องสำหรับแยก  
ผู้ป่วยติดเชื้อ ไม่มีห้องสำหรับผู้ป่วยรับประทานอาหาร ห้องจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ อยู่ใกล้กับ  
บริเวณที่เป็นห้องทำงานพยาบาล หอผู้ป่วยเป็นอาคารหลายชั้น ไม่สะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

3.3 การสนับสนุนด้านงบประมาณ ปัญหาที่พบบ่อยคือ พยาบาลไม่มีโอกาสในการ  
จัดทำงบประมาณของหน่วยงานที่รับผิดชอบ การจัดสรรงบประมาณไม่เป็นไปตามที่หน่วยงาน  
เสนอ ไม่ได้จัดทำแผนในการพัฒนางาน แผนอัตรากำลัง ตลอดจนแผนอบรมเจ้าหน้าที่จึงทำให้  
ไม่ได้รับงบประมาณสนับสนุนในการพัฒนางาน ขาดการติดตามงบประมาณที่ได้รับอนุมัติ เป็น  
เหตุให้ไม่สามารถจัดซื้อหรือบริหารงบประมาณได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม (2529) ได้สรุปปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานของพยาบาล  
วิชาชีพไว้ดังนี้

1. ปัญหาเกี่ยวกับเทคนิคและวิธีให้การพยาบาล เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นมากที่สุดในการ  
ปฏิบัติงาน ซึ่งลักษณะปัญหาและสาเหตุ มีดังนี้

1.1 การฉีดยาผิด เช่น การหยิบยาผิดเพราะชื้อยาคล้ายกัน อ่านขนาดยาผิดเตรียม  
ยาผิด ใ้ยาผิด ฉีดยาผิดคน ฉีดยาผิดวิธี ฉีดยาก่อนมีคำสั่งแพทย์ เป็นต้น

1.2 การแจกยาผิด เช่น แจกยาผิดเพราะความเคยชิน หยิบยาผิดชุดให้ และไม่ได้ให้  
ผู้ป่วยรับประทานยาต่อหน้า เป็นต้น

- 1.3 ให้น้ำเกลือผิด เช่น อาจอ่านคำสั่งแพทย์ไม่เข้าใจ หรือหยิบขวดเกินจำนวน เป็นต้น
- 1.4 ให้เลือดผิด เช่น ให้เลือดสับกัน หยิบขวดเลือดผิด หรือให้เลือดเกินจำนวน เป็นต้น
- 1.5 ให้อาหารผิด เช่น แจกอาหารผิดคน ให้อาหารผิดประเภท เป็นต้น
2. ปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยหนี ผู้ป่วยฆ่าตัวตาย ผู้ป่วยทะเลาะวิวาท ผู้ป่วยเมาสุรา เป็นต้น
3. ปัญหาเกี่ยวกับบุคคล เช่น การขาดงาน การทะเลาะวิวาทกัน การดื่มสุรา หรือสิ่งมีเมฆาขณะปฏิบัติหน้าที่ และการขโมยของบนหอผู้ป่วย เป็นต้น
4. ปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร เช่น การสื่อสารกับผู้ป่วย การสื่อสารกับบุคลากรพยาบาล การสื่อสารกับแพทย์ การติดต่อสื่อสารกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เป็นต้น
5. ปัญหาเกี่ยวกับวัสดุ อุปกรณ์ เช่น การส่งของชำรุดแล้วหายหรือไม่พอใช้ เป็นต้น
6. ปัญหาเกี่ยวกับการบันทึก และการรายงาน เช่น การบันทึกไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นต้น
7. ปัญหาระหว่างหน่วยงาน
8. ปัญหาอื่นๆ เช่น ไฟฟ้าช็อต เป็นต้น

ศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) รวบรวมปัญหาทางการบริหารการพยาบาล พบว่าปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 3 ด้าน ได้แก่

1. ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร เป็นปัญหาเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันในทีมสุขภาพ ความขัดแย้งระหว่างผู้ร่วมงาน การขาดงาน ลางานของบุคลากรพยาบาล และการพัฒนาบุคลากร เป็นต้น
2. ปัญหาด้านการบริหารงานทั่วไป เป็นปัญหาเกี่ยวกับการประสานงาน การติดต่อสื่อสารที่ไม่มีคุณภาพ การมอบหมายงานไม่เหมาะสม การขาดการนิเทศงานและการประเมินผลงานไม่ถูกต้อง
3. ปัญหาด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เป็นปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ไม่เพียงพอ สูญหาย และชำรุด รวมทั้งปัญหาในการจัดเก็บและซ่อมบำรุง

โดยสรุป จากการศึกษาแนวคิด และทฤษฎีเกี่ยวกับ ความสำคัญ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องมีความสามารถและทักษะในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ภายใต้สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งด้านเทคโนโลยี ความรู้ และความก้าวหน้าของวิทยาการต่างๆ รวมทั้งทีมสุขภาพ และความคาดหวังของผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับระบบการบริหารเพื่อควบคุมคุณภาพของโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) เพื่อการควบคุมมาตรฐานการ

พยาบาล ผู้วิจัยจึงสรุปปัญหาที่เกี่ยวกับการขาดความรู้ความสามารถในการบริหารการพยาบาล อย่างมีประสิทธิภาพ เกี่ยวกับ ระบบงานทางการพยาบาล บุคลากรทางการพยาบาล รวมทั้งสิ่งสนับสนุนทางการพยาบาล ได้แก่ วัสดุ เครื่องใช้และอุปกรณ์ทางการแพทย์ สถานที่ และงบประมาณ ได้แก่

1. ปัญหาด้าน การวางแผน (Planing) เช่น วางแผนบุคลากร แผนงบประมาณ แผนกลยุทธ์
2. ปัญหาด้าน การจัดระบบงาน (Organizing) หอผู้ป่วย การจัดโครงสร้างองค์กร และการมอบหมายงานอย่างมีประสิทธิภาพ
3. ปัญหาด้านการบริหารบุคลากรหรือการจัดบุคลากร (Staffing) ได้แก่ การจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม และการพัฒนาบุคลากร
4. ปัญหาด้าน การอำนวยการหรือการนำ (Directing ) ได้แก่ ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร และ การนิเทศการพยาบาลที่ยังขาดประสิทธิภาพ
5. ปัญหาด้าน การควบคุมงาน (Controlling) การประเมินผลการปฏิบัติงานและการประเมินบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นจะเห็นว่า ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้อยู่โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น จึงต้องการพัฒนาความรู้ เจตคติ และทักษะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน ซึ่งจะนำมาซึ่งการกำหนดเป็นเนื้อหาสาระในโปรแกรมต่อไป

#### 5.4 แนวคิด การแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

พยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถในการแก้ปัญหาตั้งแต่พยาบาลระดับปฏิบัติ ที่ใช้ทักษะนี้เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยโดยการตัดสินใจระดับบุคคลที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและไม่เกี่ยวข้องกับระบบงานหรือบุคคลอื่น จนกระทั่งพยาบาลระดับผู้บริหารจะต้องมีทักษะการแก้ปัญหาและการตัดสินใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและปัญหาทางการบริหารด้านระบบงานและบุคลากรพยาบาลเพิ่มขึ้น ซึ่งต้องกระทำให้สอดคล้องกับสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดทางเศรษฐกิจและมีการแข่งขันสูง จึงต้องมีความรู้และเข้าใจ ในแนวคิด และหลักการและกระบวนการแก้ปัญหา ในระบบงานและระบบบุคลากร ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังนี้

#### ความหมายของปัญหาและการแก้ปัญหา

ปัญหา (Problem) เป็นความเบี่ยงเบน (Variation) ของสภาพเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นหรือมีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นซึ่งก่อให้เกิดขึ้นอุปสรรคหรือไม่เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายที่คาดหวัง หรือตามมาตรฐานขององค์การ (Rue and Byars, 1995 อ้างใน ไชแสง โพธิโกสม, 2543)

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2534) ปัญหา คือ สิ่งที่คาดหวัง ตั้งใจไว้ ไปด้วยสิ่งที่ทำได้ ซึ่งน้อยกว่า คุ้มด้วยความหวังโย ได้ผลมาคือ ปัญหา ต้องแก้ไขต่อไป

Nenell and Simon (1978 cited in Taylor, 2000) การแก้ปัญหาเกิดขึ้นเมื่อผู้แก้ปัญหา ถ้ายทอดปัญหา ผ่านกระบวนการภายในของตนเอง เพื่อแก้ปัญหาและหาหนทางที่จะบรรลุซึ่ง เป้าหมายที่ต้องการ

Meyer (1992 cited in Taylor, 2000) การแก้ปัญหามี 3 ระยะเวลาคือ

ระยะแรก เมื่อมีการเริ่มของสภาพหรือเงื่อนไขได้ปรากฏขึ้น

ระยะตั้งเป้าหมาย การตั้งเป้าหมายจะเกิดขึ้นตามมา

ระยะกลางของปัญหา จะเกิดขึ้นเมื่อมีการปฏิบัติการกับปัญหา

สำหรับปัญหาที่เกิดขึ้นในองค์การจำแนกได้ 3 กลุ่มดังนี้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

1. ปัญหาวิกฤต (Crisis problems) เป็นสถานการณ์สำคัญซึ่งต้องการตัดสินใจทันที เมื่อผู้บริหารเผชิญปัญหาวิกฤตย่อมต้องพิจารณาค้นหาอุปสรรคต่างๆ ขององค์การและตัดสินใจ แก้ปัญหาอย่างรวดเร็วเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ

2. ปัญหาที่ไม่วิกฤติ (Noncrisis problems) เป็นปัญหาที่ต้องการการตัดสินใจ แต่ไม่ เร่งด่วนเท่าปัญหาวิกฤต

3. ปัญหาที่เป็นโอกาส (Opportunity problems) เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผลกระทบ ด้านบวกต่อองค์การและการทำงานขององค์การ เมื่อผู้บริหารเผชิญปัญหานี้ย่อมต้องค้นหา ผลลัพธ์ในเชิงสร้างสรรค์และเกิดผลประโยชน์ต่อองค์การ อาจเป็นการพัฒนาเทคโนโลยีใหม่หรือ การจัดทรัพยากรใหม่

Tappen (1989) การแก้ปัญหาคือการออกแบบกระบวนการขั้นตอนที่ชัดเจนในการช่วย ค้นหา จัดระบบข้อมูลและแนวทางเพื่อการแก้ปัญหา เป็นวิธีการที่รอบคอบและผ่านกระบวนการ คิดในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้อย่างทัน่วงที

Huber (2006) การแก้ปัญหา (Problem solving) หมายถึง กระบวนการคิดเพื่อแก้ปัญหา เพื่อให้บรรลุเป้าหมายด้วยวิธีการใหม่ หรือนวัตกรรมใหม่ หรือ หมายถึงการคิดอย่างมีเหตุผล

ความคิดสร้างสรรค์เป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งจะทำให้บรรลุซึ่งผลลัพธ์ที่ดีของการพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 อย่างคือ

1. ระดับบุคคล หรือการแก้ปัญหาทางคลินิก ในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย
2. การแก้ปัญหาด้านการบริหาร การแก้ปัญหามีความซับซ้อนมากขึ้น ในการบริหารขององค์กรเนื่องจากมีผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียประโยชน์ตลอดเวลา

Rebecca (2007) คำว่าการแก้ปัญหา (Problem solving) บ่อยครั้งที่ใช้แทนคำว่า การตัดสินใจ (Decision Making) แต่มีกระบวนการที่แตกต่างกัน การตัดสินใจอาจจะเกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องกับการแก้ปัญหา แต่เป็นการเลือกแนวทางๆหลายทางเลือก การแก้ปัญหาก็เกี่ยวข้องกับการวินิจฉัย หรือระบุปัญหาและรวมการตัดสินใจเข้าไปด้วย หรืออีกความหมายหนึ่งคือการแก้ปัญหามีขอบเขตที่กว้างกว่าการตัดสินใจ นั่นคือการแก้ปัญหาสามารถตัดสินใจได้หลายครั้ง และการตัดสินใจสามารถตัดสินใจได้หลายสถานการณ์ถึงแม้จะไม่ใช้สถานการณ์ที่เป็นปัญหา

Marquis and Huston ( 2009 ) การแก้ปัญหา (Problem solving) คือกระบวนการที่เป็นระบบ ที่มีจุดมุ่งหมายที่สถานการณ์ที่มีความยุ่งยาก การแก้ปัญหาก็รวมอยู่กับการตัดสินใจเสมอ นักการศึกษาบางคนให้สองคำนี้มีความหมายเดียวกัน แต่มีความแตกต่างกันเล็กน้อย ที่การตัดสินใจเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการแก้ปัญหา และการแก้ปัญหาคือ ความพยายามในการระบุนรากเหง้าของปัญหาในสถานการณ์ ที่ต้องใช้เวลา และพลังงานอย่างสูงในการวิเคราะห์จากสถานการณ์จริง

ไซแสง โปธิโกสม (2543) การแก้ปัญหา (Problem solving) หมายถึง กระบวนการพิจารณาการตอบสนองที่เหมาะสม หรือการปฏิบัติที่จำเป็นในการบรรเทาปัญหาลง การแก้ปัญหาดังกล่าวเป็นพื้นฐานการตัดสินใจว่า ปัจจุบันเรากำลังอยู่จุดใด เราต้องการจะไปที่ไหน และทำอย่างไรเราจึงจะไปจุดนั้นได้ ดังนั้นในกระบวนการแก้ปัญหาคือต้องการตัดสินใจที่ดีที่สุด

โดยสรุป การแก้ปัญหาคือ กระบวนการที่บุคคลรับรู้ถึงสถานะที่ไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง หรือสถานการณ์ที่เป็นปัญหา และพยายามหาข้อมูล เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุซึ่งเป้าหมายที่วางไว้อย่างเป็นระบบและการตัดสินใจเป็นส่วนหนึ่งในกระบวนการแก้ปัญหาเสมอ โดยต้องอาศัยทักษะการคิดอย่างมีเหตุผล และความคิดสร้างสรรค์ จึงจะทำให้สามารถแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ



### ความสำคัญของการแก้ปัญหา

การบริหารองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ซึ่งบริบทสังคมและขอบเขตงานมีความซับซ้อนและมีความเป็นพลวัตมากขึ้น ผู้บริหารทางการพยาบาลย่อมเผชิญกับปัญหาและสภาวะวิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้นที่ไม่คาดคิดนานาประการ ประกอบกับพันธกิจขององค์การพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ การตัดสินใจแก้ปัญหาผิดพลาดของผู้บริหารการพยาบาลอาจทำให้ผู้รับบริการได้รับอันตราย ทุพพลภาพและเสียชีวิต รวมทั้งทำให้โรงพยาบาลถูกฟ้องร้องเรียกค่าเสียหาย ด้วยเหตุนี้ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับจึงจำเป็นต้องมีความสมรรถนะในการแก้ปัญหา โดยสามารถคิดค้นวิธีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (Creative problem solving) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2551)

นอกจากนี้การบริหารแทบทุกด้านทุกขั้นตอนมีการตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นแกน จนแทบกล่าวได้ว่า การบริหารและการตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นเรื่องเดียวกัน ประสิทธิภาพของผู้บริหารจึงมีความสัมพันธ์โดยตรงกับคุณภาพของการตัดสินใจแก้ปัญหา นอกจากนี้โดยภาระหน้าที่ของผู้บริหารแล้ว ต้องใช้เวลาเพื่อการแก้ปัญหาสูงมาก เนื่องจากต้องเผชิญกับเรื่องราวและปัญหาต่างๆ อยู่เสมอ และปัญหาต่างๆ เหล่านี้มักต้องการการตัดสินใจแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ นั่นคือคุณภาพของการตัดสินใจแก้ปัญหาเป็นองค์ประกอบสำคัญของนักบริหารและในภาวะปัจจุบันเทคโนโลยีต่างๆ ก้าวหน้ามากขึ้น หน่วยงานมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การตัดสินใจแก้ปัญหาจึงต้องมีหลักการและอาศัยข้อมูลเพื่อประกอบการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ เพื่อช่วยให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

### กระบวนการแก้ปัญหา ( Problem solving process)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีนักการศึกษาทางการพยาบาลได้กล่าวถึงกระบวนการแก้ปัญหาไว้ 2 คิด ประกอบด้วยแนวคิดของกระบวนการแก้ปัญหาโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลักหรือเป็นแกน คือ แนวคิดของ Joneson and Davis, et al. (1970), Tappen (1989), Swanburg (1996), Cravan and Hirnle (2009) และแนวคิดกระบวนการแก้ปัญหาที่ไม่ได้อิงกับกระบวนการพยาบาล คือ แนวคิดของ Lancaster and Lancaster (1999) และ Sullivan and Decker (2009) โดยมีรายละเอียดดังนี้

Joneson and Davis, et al. (1970) กล่าวถึงพื้นฐานของการแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลมาจากกระบวนการพยาบาลที่พยาบาลใช้ในการปฏิบัติงานโดยกล่าวว่า ในการปฏิบัติการพยาบาลมีบทบาทในการช่วยให้ผู้ป่วยแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพ ซึ่งบทบาทของพยาบาล

มีทั้งที่เป็นอิสระ และขึ้นกับสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งอาจจะช่วยเหลือได้เพียงบางส่วน หรือช่วยทั้งหมด โดยมีกระบวนการแก้ปัญหาดังนี้

1. การรวบรวมข้อมูล (Collection of data) ทั้งปัญหาจากทางด้านร่างกายและจิตใจ จากการสังเกตและการสื่อสาร
2. การประเมินข้อมูลหรือการวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมมาได้ ต้องใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และประสบการณ์ เรียกว่า กระบวนการวินิจฉัยทางการแพทย์
3. การวางแผนการพยาบาล (Development plan) เพื่อค้นหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหาโดยเริ่มจาก
  - 3.1 กำหนดวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย
  - 3.2 พิจารณาหาแนวทางที่เป็นไปได้ของกิจกรรม
  - 3.3 การตัดสินใจในการเลือกแนวทาง (เลือกกิจกรรมการพยาบาล)
4. การลงมือปฏิบัติ (Implementation) ตามแผนที่วางไว้ซึ่งต้องใช้ทักษะการพยาบาล เช่น เทคนิคการติดต่อสื่อสาร การรักษา การสอน รวมทั้งทักษะของการบริหารองค์กร และการมอบหมายงาน
5. การประเมินผล (Evaluation) เพื่อประเมินวิธีการปฏิบัติกิจกรรมว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่โดยเทียบกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

Tappen (1989) ขั้นตอนในการแก้ปัญหาใช้เมื่อเกิดสถานการณ์วิกฤต ความรอบคอบของการใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบจะช่วยให้บุคคลหรือกลุ่ม สามารถแก้ไขภาวะวิกฤตหรือสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ โดยมีขั้นตอนเหมือนกับกระบวนการพยาบาลดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมิน (Assesment) โดยการรวบรวมข้อมูล (Collect Data) ที่เกี่ยวข้องกับปัญหาให้มากที่สุดเท่าที่จะหาได้ ในเวลานั้นอย่างมีเป้าหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลเพียงพอในการยืนยันสมมติฐานที่เกี่ยวกับสถานการณ์ที่ต้องไว้ แล้วจึงข้ามขั้นต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การวินิจฉัยทางการแพทย์ (Diagnosis) หรือ การระบุปัญหา (Define the problem) จากข้อมูลที่รวบรวมมาได้มาวิเคราะห์ปัญหา

ขั้นตอนที่ 3 การวางแผน (Plan) หรือ การตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหา (Select strategies) โดยการกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาไว้เท่าที่จะคิดได้ และพิจารณาข้อดี และข้อเสียของแต่ละแนวทาง และตัดสินใจเลือกแนวทางที่เหมาะสมที่สุด ในการแก้ปัญหา

ขั้นตอนที่ 4 การลงมือปฏิบัติ (Implement) หรือ Take action เมื่อตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาแล้ว จึงพิจารณาเลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหา

ขั้นตอน 5 การประเมินผล (Evaluation) หรือ การประเมินผลลัพธ์ (Evaluate result) ในแต่ละขั้นตอนต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างมีวิจารณญาณ ประเมินการตอบสนองต่อแนวทางที่ปฏิบัติเทียบกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ นอกจากนี้ยังต้องมีการประเมินความรู้สึก หรือความพึงพอใจจากการแก้ปัญหาสำเร็จ

Swanburg (1996) กล่าวถึงกระบวนการในการแก้ปัญหาเหมือนกับขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การประเมินปัญหา การวิเคราะห์ การวางแผน การปฏิบัติตามแผนที่วางไว้และการประเมินผลโดยมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมิน (Assesment) และการวิเคราะห์ (Analysis) รวมทั้งการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ การจัดระบบและการวิเคราะห์ข้อมูลที่สัมพันธ์กับปัญหาหรือความต้องการ เป็นข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์ไม่ใช่ความรู้สึกหรือความคิดเห็น ความรู้และประสบการณ์ของผู้ที่มีบทบาทในการแก้ปัญหาจะช่วยเป็นแนวทางในการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล และในขั้นตอนนี้ควรกำหนดแนวทางในการตัดสินใจและการปฏิบัติไว้เพื่อรักษาเวลาของผู้ที่อาจมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหา เพื่อให้แน่ใจว่าปัญหาระบุไว้นั้นเป็นปัญหาเฉพาะที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนไม่สามารถแก้ได้ด้วยวิธีปกติซึ่งจะนำไปสู่ขั้นต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 การวางแผน (Planning) โดยการกำหนดระดับความสำคัญ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ที่สามารถวัดได้และแผนปฏิบัติการ โดยการแบ่งปัญหาออกเป็นองค์ประกอบย่อยๆ และจัดลำดับความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบ และพัฒนาทางเลือกในการปฏิบัติ กำหนดผลลัพธ์ที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหา เลือกทางเลือกที่ดีที่สุดที่มีสิ่งสนับสนุนในการแก้ปัญหา เป้าหมาย ความเสี่ยง และความพึงพอใจ แล้วจึงนำไปวางแผนปฏิบัติกำหนดตารางเวลาในการปฏิบัติให้ชัดเจน

ขั้นตอนที่ 3 การปฏิบัติ (Implementation) ผู้บริหารจะแจ้งข้อมูลให้กับผู้ร่วมงานทราบ และใช้ทักษะ ความรู้ ที่เหมาะสม ในการมอบหมายงาน หน้าที่ในการปฏิบัติให้แก่ผู้ร่วมงานนำไปปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์

ขั้นตอนที่ 4 การประเมินผล (Evaluation) เป็นการประเมินเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่บรรลุผลสำเร็จ หรือล้มเหลว ของการดำเนินการแก้ปัญหา แผนปฏิบัติการที่สำเร็จควรจะยุติหรือปิดแผนได้ ส่วนแผนปฏิบัติการใดจะปรับเปลี่ยนหรือแก้ไขหากยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์

Cravan and Hirnie (2009) กล่าวว่า พยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาตลอดเวลา ทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ ผู้ป่วย ครอบครัว และทีมสุขภาพ การแก้ปัญหาได้ดีเพียงไรขึ้นกับประสบการณ์และความสามารถของพยาบาล ในการตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหา การแก้ปัญหา

ทางการพยาบาลมีพื้นฐานมาจากกระบวนการพยาบาล ซึ่งแตกต่างจากการแก้ปัญหาในห้องปฏิบัติการ ที่สามารถควบคุมตัวแปรได้ แต่ในบริบทของพยาบาลที่ต้องเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและบุคคลจำนวนมาก พยาบาลต้องแก้ปัญหาโดยมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลและสิ่งแวดล้อม และได้แสดงเปรียบเทียบกระบวนการแก้ปัญหา ระหว่างปัญหาทางวิทยาศาสตร์ การแก้ปัญหาทางการพยาบาล และกระบวนการทางการพยาบาลดังนี้คือ

**ตารางที่ 1** แสดงการเปรียบเทียบการแก้ปัญหาและกระบวนการพยาบาล ของ Cravan and Hirnle (2009)

การแก้ปัญหาทาง วิทยาศาสตร์	กระบวนการแก้ปัญหา	กระบวนการพยาบาล
1. การระบุปัญหา	1. การยอมรับสถานการณ์ปัญหา	1. การประเมินสภาพ
2. การรวบรวมข้อมูล	2. การรวบรวมข้อมูล	2. การรวบรวมข้อมูล
3. การตั้งสมมติฐาน	3. การวิเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวม เฉพาะ	3. การวินิจฉัยทางการ พยาบาล
4. เลือกวิธีการทดสอบ สมมติฐาน	4. การกำหนดแนวทางแก้ปัญหา	4. การวางแผนการพยาบาล
5. ทดสอบสมมติฐาน	5. การปฏิบัติตามแนวทาง	5. การปฏิบัติการแผน
6. สรุปจากผลการทดสอบ สมมติฐาน	6. การประเมินผล	6. การประเมินผล

Lancaster and Lancaster ( 1999) กระบวนการแก้ปัญหา เป็นกระบวนการที่เป็นพลวัต และมีปฏิสัมพันธ์กัน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหา, ประเด็นปัญหา, สถานการณ์ (Define the problem, issue, situation) เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุด หากระบุปัญหาผิดจะทำให้กำหนดวัตถุประสงค์ แนวทางแก้ปัญหา และการประเมินผิดพลาด ทำให้เสียเวลา และทรัพยากรที่ใช้ในการแก้ปัญหา สิ่งที่สำคัญคือ หลีกเลี่ยงการด่วนสรุปปัญหา วิธีการคือ รวบรวมข้อมูลเพื่อกำหนดปัญหาจากการพูดคุยกับผู้ร่วมงาน โดยการประชุมกลุ่มเล็ก หรือการอ่านบันทึกรายงาน ทบทวนเวชระเบียน การเข้าห้องสมุด อ่านงานวิจัย หรือใช้อินเทอร์เน็ต

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อมูล (Gather information) เมื่อระบุปัญหาได้แล้วนั้นขั้นตอนต่อไปคือ การรวบรวมข้อมูลเพิ่มมากขึ้นเพื่อนำมาพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา การรวบรวมข้อมูลรวมทั้งข้อเท็จจริง ความคิดเห็น การรับรู้ และความรู้สึก นอกจากนี้ประสบการณ์และสัญชาตญาณยังใช้เป็นแหล่งข้อมูลที่มีประโยชน์ในการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูล (Analyze the available information) ในการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างน้อยมีงานที่สำคัญ 2 ประการคือ ต้องมั่นใจว่าข้อมูลนั้นสามารถพิสูจน์ปัญหาได้ และสามารถแก้ปัญหาซึ่งเป็นปัญหาอย่างแท้จริง

ขั้นตอนที่ 4 พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ (Develop possible solutions) ในการพัฒนาแนวทางการแก้ปัญหานั้นควรจะมีไอเดียที่กว้าง และมีความสร้างสรรค์ ใช้กลุ่มร่วมกันคิด การระดมสมอง ในการกำหนดทางเลือกหลายๆ แนวทางที่เป็นไปได้ หลีกเลี่ยงการใช้อารมณ์ในการกำหนดทางเลือก การนำประสบการณ์และสถานการณ์เดิมที่เคยเกิดขึ้นมาพิจารณา ร่วมบางทีก็เป็นประโยชน์ แต่ต้องไม่แตกต่างกันมากนัก เช่นบุคลากรหรือผู้บริหารการพยาบาลแตกต่างกัน ก็ไม่ควรนำมาร่วมในการพิจารณา

ขั้นตอนที่ 5 เลือกแนวทางแก้ปัญหา (Choose a solution) คือเวลาที่จะเสียไปกับการให้น้ำหนักของแต่ละทางเลือก เช่น การพิจารณาโอกาสที่จะเกิดความเสียหายและผลดี การพิจารณาค่าใช้จ่าย เวลา ทรัพยากรที่ใช้ และจำนวนคนที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ผลกระทบต่อบุคคล ประเพณี กฎหมาย หรือจริยธรรม ในการพิจารณาทางเลือกนั้น ต้องมีผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในการตอบวัตถุประสงค์ มีความเป็นไปได้มากที่สุดที่บุคลากรมีส่วนเกี่ยวข้องมากที่สุดเพื่อลดแรงต้านเมื่อนำแนวทางไปปฏิบัติหากมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น

ขั้นตอนที่ 6 ปฏิบัติตามแนวทางแก้ปัญหาที่ตัดสินใจเลือก (Implement the decision) การปฏิบัติตามทางที่เลือกแล้วนั้นต้องใช้ในการดำเนินการที่มีความสำคัญเช่นเดียวกับขั้นตอนแรก ต้องมีการหาข้อมูลและใช้กระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ก่อนที่จะนำลงสู่การปฏิบัตินั้น จะเกิดการต่อต้านซึ่งเป็นอุปสรรค ผู้บริหารการพยาบาลต้องใช้กระบวนการบริหารการเปลี่ยนแปลง ระหว่างการปฏิบัติตามแผน และต้องทราบถึงกลุ่มที่สนับสนุน กลุ่มต่อต้าน และกลุ่มที่พร้อมจะปฏิบัติตาม

ขั้นตอนที่ 7 ประเมินผลแนวทางแก้ปัญหาที่ตัดสินใจเลือก (Evaluation the solution) เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดที่ผู้บริหารการพยาบาลต้องประเมินผลลัพธ์เมื่อนำแนวทางการแก้ปัญหาไปปฏิบัติ ความร่วมมือและความคงทนของการปฏิบัติของบุคลากร การประเมินทั้งระยะสั้นและระยะยาว เพื่อดูผลลัพธ์ และแนวทางควรดำเนินการต่อ ควรหยุด หรือ ควรปรับปรุงแผนปฏิบัติการ

Sullivan and Decker (2009) กล่าวถึง ปัญหา คือการที่บุคคลรับรู้ว่ามีช่องว่างระหว่างสถานการณ์ที่คาดหวังและสถานการณ์ที่เป็นจริง ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวต้องการการแก้ไขปัญหา ซึ่งเป็นกระบวนการแก้ปัญหา โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลต้องการได้รับการแก้ไขทันที พยาบาลไม่มีเวลาพอที่จะมาสร้างกระบวนการวิจัยและวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ดังนั้นการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบระเบียบด้วยวิธีการวิจัยจึงไม่จำเป็น มีวิธีการที่สามารถปฏิบัติได้ในการแก้ปัญหา 7 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหา (Define the problem) การระบุปัญหาควรจะเป็นประโยคเชิงพรรณนา ไม่ควรใช้การตัดสินหรือสรุปปัญหาซึ่งจะทำให้มีการมองข้ามองค์ประกอบสำคัญไปได้ หากมีการสรุปหรือตัดสินปัญหาตั้งแต่แรก และไม่ควรวัดความปัญหาก่อนที่จะมีการค้นหาข้อเท็จจริง และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับปัญหาให้เพียงพอก่อน เพื่อหลีกเลี่ยงการด่วนสรุปปัญหา ผู้บริหารควรใช้การสืบค้นเชิงวิพากษ์ (Reflective inquiry) โดย (Schmieding, 1999) อธิบายลักษณะของการสืบค้นเชิงวิพากษ์มี 4 ลักษณะดังนี้

- 1) ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและมีการทดสอบแล้ว จะตรงข้ามกับความคิดและความรู้สึก
- 2) ประสบการณ์เก่าและความรู้เดิมจะถูกนำมาใช้ในการประเมินสถานการณ์
- 3) ความคิดเกี่ยวกับการแก้ปัญหา จะได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นความจริงหรือไม่นั้นขึ้นกับหลักฐานเชิงประจักษ์ตลอดทั้งกระบวนการ
- 4) การสร้างความจริงและความคิดได้รับการพิสูจน์โดยผ่านวินิจัยอย่างรอบคอบ

การประเมินขอบเขตของปัญหาอย่างถูกต้อง ทำให้ผู้บริหารสามารถกำหนดความต้องการในการค้นหาแนวทางในการแก้ปัญหาได้ ปัญหาที่มีความซับซ้อนหรือไม่เพียงใด ผู้บริหารต้องสามารถระบุได้เพื่อการวางแผนปฏิบัติต่อไป ในการระบุปัญหา และขอบเขตของปัญหานั้น ผู้บริหารต้องสามารถตอบคำถามให้ครอบคลุมดังนี้คือ

- 1) มีอำนาจหน้าที่ในการจัดการปัญหาด้วยตัวเองหรือไม่
- 2) มีข้อมูลและเวลาเพียงพอหรือไม่
- 3) มีใครบ้างที่มีข้อมูลสำคัญและสามารถสร้างได้
- 4) อะไรคือผลประโยชน์ที่สามารถคาดหวังได้ คือการกำหนดข้อดีและข้อเสียของแต่ละทางเลือกเพื่อเปรียบเทียบกัน และจะมีผลต่อการประเมินผลเมื่อเลือกในแต่ละทางเลือก

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อมูล (Gather information) การแก้ปัญหาเริ่มต้นเมื่อมีการรวบรวมข้อมูล เพื่อค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อเท็จจริงที่จะเป็นเบาะแสสำคัญในการกำหนดขอบเขต

และแนวทางการแก้ปัญหา ในขั้นตอนนี้ต้องส่งเสริมให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องรายงานข้อมูลที่ถูกต้อง นอกจากนี้ ประสิทธิภาพของผู้บริหารทางการแพทย์และผู้ร่วมงานยังจัดเป็นแหล่งข้อมูล ข้อมูลที่ดี ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของผู้ที่เกี่ยวข้องอาจให้ประโยชน์และมีคุณค่าในการนำมาใช้พัฒนาทางแก้ปัญหาได้

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูล (Analyze the information) ในการวิเคราะห์ข้อมูลนั้นควรจะนำข้อมูลที่ได้ทั้งหมดมาดำเนินการดังนี้

- 1) จัดกลุ่มข้อมูลเพื่อนำเข้าเพื่อถือ
- 2) เรียงข้อมูลที่มีความสำคัญมากที่สุดน้อยสุด
- 3) จัดข้อมูลตามเวลาที่เกิด อะไรคือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นครั้งแรก เหตุการณ์ต่อไปคืออะไร และสิ่งแวดล้อมประกอบไปด้วยอะไรบ้าง
- 4) ตรวจสอบข้อมูลในลักษณะของเหตุ และผล
- 5) จัดแบ่งข้อมูลออกเป็นกลุ่มตามปัจจัยที่เป็นสาเหตุ เช่น ปัจจัยด้านบุคคล เช่น บุคลิกภาพ พัฒนาการ การศึกษา อายุ สัมพันธภาพ เป็นต้น ปัจจัยทางด้านเทคนิค เช่น ทักษะของพยาบาลหรือชนิดของสถานบริการ เป็นต้น
- 6) พิจารณาระยะเวลาการดำเนินของสถานการณ์ปัญหามาน้อยเพียงใด

ขั้นตอนที่ 4 พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา (Develop solutions) เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดมาแล้วแล้วนั้นจะมีทางเลือกในการแก้ปัญหา ไม่ควรพิจารณาแนวทางการแก้ปัญหาที่ง่ายเกินไปที่ลงรายละเอียดปลีกย่อย ควรพัฒนาแนวทางที่เป็นไปได้ที่มีการนำแนวทางหลายๆแนวทางรวมเป็นทางแก้ปัญหาได้อย่างครอบคลุม ซึ่งเป็นทางเลือกที่มีคุณค่าพอในการนำไปปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 5 ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา (Make a decision) หลังจากที่มีการทบทวนแนวทางในการแก้ปัญหาที่มีโอกาสเป็นไปได้ และเลือกแนวทางที่สามารถปฏิบัติได้ มีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ, ผู้ปฏิบัติพึงพอใจ และมีผลกระทบที่ตามมาน้อยที่สุด

ขั้นตอนที่ 6 ปฏิบัติตามแนวทางแก้ปัญหา (Implement the decision) การปฏิบัติจะเกิดขึ้นหลังจากตัดสินใจเลือกแนวทางการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดแล้ว ในการปฏิบัตินั้นสามารถประเมินการปฏิบัติตามแนวทางได้เลยไม่ควรหยุดการปฏิบัติก่อนที่ปัญหาจะได้รับการแก้ไขเพียงเพราะมีการปฏิเสธจากผู้ร่วมงานบางคน ควรดำเนินต่อไปและแก้ไขไปจนกว่าจะบรรลุผลสำเร็จ

ขั้นตอนที่ 7 ประเมินผลแนวทางแก้ปัญหา (Evaluation the solution) หลังจากที่มีการปฏิบัติตามแนวทางการแก้ปัญหาแล้วนั้น ควรทบทวนแผนปฏิบัติการและผลลัพธ์ที่แท้จริงและผลดีจากแนวทางการแก้ปัญหานั้น

โดยสรุป จากการทบทวนความหมาย ความสำคัญ และกระบวนการของการแก้ปัญหา เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทและบทบาทของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องมีหน้าที่ในการตัดสินใจแก้ปัญหาอยู่ตลอดเวลา เมื่อวิเคราะห์แนวคิดที่ใช้กระบวนการพยาบาล เป็นหลักในกระบวนการแก้ปัญหาของ Joneson and Davis, et al. (1970), Tappen (1989), Swanburg (1996), Cravan and Hirle (2009) และกระบวนการแก้ปัญหาที่รวมเอาการตัดสินใจอยู่ในกระบวนการแก้ปัญหาของ Lancaster and Lancaster (1999) และ Sullivan and Decker (2009) ผสมกับความหมายของการแก้ปัญหานั้นจะเห็นว่า การตัดสินใจเป็นขั้นตอนสำคัญที่ต้องใช้ในการแก้ปัญหา ที่ทำให้การแก้ปัญหามีประสิทธิภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำแนวคิดของ Lancaster and Lancaster (1999) และ Sullivan and Decker (2009)

สรุปเป็นกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลในงานวิจัย 7 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหา (Define the problem)

ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อมูล (Gather information)

ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูล (Analyze the information )

ขั้นตอนที่ 4 พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา (Develop solutions)

ขั้นตอนที่ 5 ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา (Make a decision)

ขั้นตอนที่ 6 ดำเนินการตามแนวทางแก้ปัญหา (Implement the decision)

ขั้นตอนที่ 7 ประเมินผลแนวทางแก้ปัญหา (Evaluation the solution)

## ตอนที่ 6 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะความรู้แห่งตน

### 6.1 แนวคิดของสมรรถนะ (Competency)

#### ความหมายของสมรรถนะ

McClelland (1998) ให้ความหมายสมรรถนะว่า คือ ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และคุณลักษณะ (attributes) ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานใดงานหนึ่ง (job roles) ให้ประสบความสำเร็จ โดยมีความโดดเด่นกว่าคนอื่นๆ ในเชิงพฤติกรรม เช่น สามารถปฏิบัติงานได้มากกว่าเพื่อนร่วมงาน ในสถานการณ์ที่หลากหลายกว่าและได้ผลงานที่ดีกว่า

Brockbank, Ulrich, and Beatty (1999) ให้ความหมายสมรรถนะไว้ว่า หมายถึงความรู้ความสามารถของบุคคลที่สัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานที่ดี และมีความเป็นมืออาชีพ



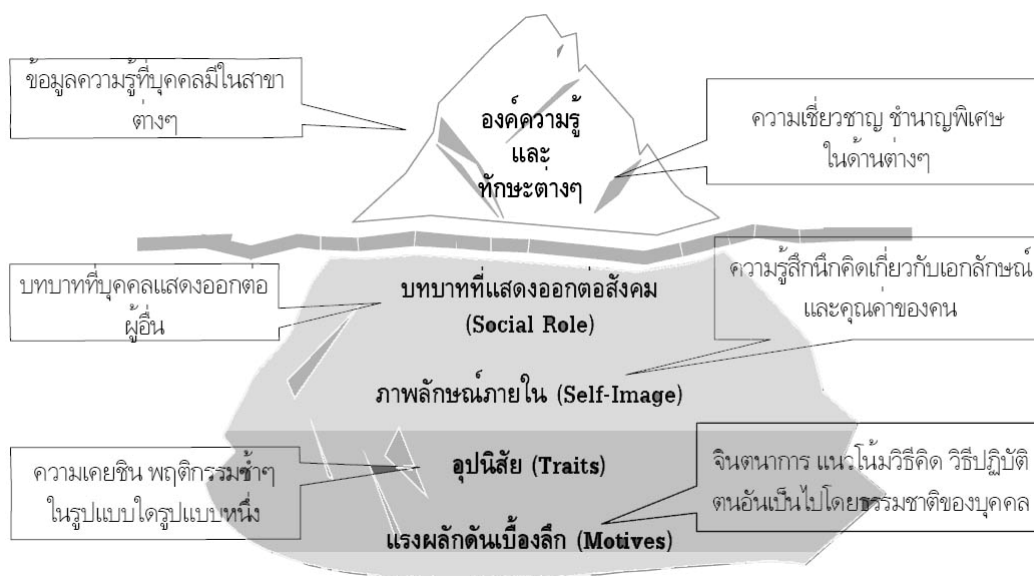
Dubois (as cited in Cooper et al., 2001) ให้ความหมายสมรรถนะในการทำงานไว้ว่าเป็นคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งประกอบด้วย แรงจูงใจ (motive) อุปนิสัย (trait) ทักษะ (skill) ภาพลักษณ์ของตนเอง (self-image) บทบาททางสังคม (social role) หรือองค์ความรู้ (body of knowledge) ที่ส่งผลให้บุคคลนั้นมีการปฏิบัติงานที่เป็นเลิศ

สำนักงาน ก.พ. (2548) ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ว่า หมายถึงคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานคนอื่นๆ ในองค์กร

จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะที่จำเป็นในการทำงาน ที่ส่งผลให้บุคคลนั้นมีผลการปฏิบัติงานที่ดีและมีความโดดเด่นกว่าคนอื่นอย่างชัดเจน โดยจะแสดงออกเป็นวิธีคิดและพฤติกรรมในการทำงานที่จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องอันจะส่งผลให้เกิดความสำเร็จตามมาตรฐานหรือสูงกว่ามาตรฐานที่องค์กรกำหนด

#### แนวคิดสมรรถนะ (competency)

ผู้ริเริ่มแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ คือ McClelland (อ้างถึงใน เดชา เดชะวัฒน์ไพศาล, 2543) นักจิตวิทยาของมหาวิทยาลัย Harvard โดย McClelland โดยนำแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะมาใช้ในองค์กรซึ่งจะช่วยผลักดันให้องค์กรบรรลุเป้าหมายและพันธกิจที่ตั้งไว้ McClelland กล่าวว่า การทดสอบเพียงเซาวิปัญญาและความรู้ ไม่สามารถทำให้เราทราบได้ว่าบุคคลผู้นั้นจะสามารถทำงานได้ผลงานสูงกว่าหรือประสบความสำเร็จได้มากผู้อื่น แต่เป็นสมรรถนะในแต่ละบุคคลที่บ่งชี้ถึงผลงานที่เด่นกว่า สูงกว่า (High performers) ต่อมามีการนำแนวคิดดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในการบริหารบุคคลของหน่วยงานราชการของสหรัฐอเมริกา โดยกำหนดพื้นฐานทักษะความรู้และความสามารถหรือพฤติกรรมที่ต้องมีในตำแหน่งงานหนึ่งๆ ว่า จะต้องมีความรู้และอยู่ในระดับใด จึงจะทำให้บุคคลนั้นสามารถปฏิบัติงานได้ตรงตามวัตถุประสงค์ขององค์กร (Ozcelik and Ferman, 2006) จากการนำแนวคิดดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในหลายๆ องค์กรพบว่า สมรรถนะของบุคลากรภายในองค์กรเป็นกุญแจสำคัญในการเพิ่มศักยภาพขององค์กร (Ozcelik and Ferman, 2006) ทำให้หลายหน่วยงานนำแนวคิดนี้มาประยุกต์ใช้เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน ทั้งในส่วนขององค์กรภาครัฐและเอกชนสำนักงาน ก.พ. (2548) ได้สรุปแนวคิดเรื่องสมรรถนะบุคลากรด้วยโมเดลภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg model) ดังนี้คือ



#### แผนภาพที่ 4 โมเดลภูเขาน้ำแข็ง

ที่มา: การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ (สำนักงาน ก.พ., 2548)

ความแตกต่างระหว่างบุคคลเปรียบเทียบกับภูเขาน้ำแข็ง โดยส่วนที่เห็นและพัฒนาได้ง่ายคือ ส่วนที่ลอยอยู่เหนือน้ำ ได้แก่ ความรู้และทักษะต่างๆ ที่บุคคลมีอยู่ แต่ส่วนใหญ่ที่มองเห็นได้ยากจะอยู่ใต้น้ำ ได้แก่ แรงจูงใจ อุปนิสัย ภาพลักษณ์ภายในและบทบาทที่แสดงออกต่อสังคม โดยส่วนที่อยู่ใต้น้ำนี้จะมีผลต่อพฤติกรรมในการทำงานของบุคคลอย่างมาก และเป็นส่วนที่พัฒนาได้ยาก การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมในการทำงานอย่างไรขึ้นอยู่กับคุณลักษณะที่บุคคลมีอยู่คือ ความรู้ ทักษะ/ความสามารถซึ่งเป็นส่วนที่อยู่เหนือน้ำและคุณลักษณะอื่นๆ ซึ่งเป็นส่วนที่อยู่ใต้น้ำของบุคคลนั้นๆ การที่องค์กรต่างๆ ในปัจจุบันให้ความสำคัญต่อสมรรถนะของบุคลากรในกระบวนการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากสภาพแวดล้อมทางการบริหารและธุรกิจเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ในขณะเดียวกันองค์กรในหลายๆ ประเทศกำลังให้ความสนใจต่อการสร้างคลังของผู้มีทักษะสมรรถนะสูง (Pool of skill talent) และพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรระดับสากลหรือองค์กรข้ามชาติมากขึ้น จากสภาพแวดล้อมดังกล่าว ผู้ปฏิบัติงานด้านพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ต้องเร่งดำเนินการพัฒนาผู้นำองค์กร สรรหาและรักษาไว้ซึ่งบุคลากรที่มีคุณภาพ ในขณะเดียวกันต้องเร่งดำเนินการเพิ่มผลิตผลทางด้านทรัพยากรมนุษย์ (workforce productivity) จัดระบบการบริหารค่าตอบแทนให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ขององค์กรและพัฒนาบุคลากรทุกคนให้สามารถปฏิบัติงานเพื่อมุ่งสู่เป้าหมายขององค์กร อันเป็นการย้ำความสำคัญว่าสมรรถนะเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบริหารทรัพยากรมนุษย์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยทำให้บุคลากรที่

ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมขับเคลื่อนให้องค์กรประสบความสำเร็จได้ดียิ่งขึ้นนั่นเอง (สำนักวิจัยและพัฒนา ระบบงานบุคคลสำนักงาน ก.พ., 2548)

## 6.2 แนวคิดวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ศาสตราจารย์บลูม (Bloom) แห่งมหาวิทยาลัยชิคาโก และผู้ร่วมงาน ได้จัดกลุ่มของ วัตถุประสงค์ของการศึกษาออกเป็น 3 พิสัย (Domain) (Bloom et al., 1956 อ้างถึงใน สุรางค์ คุ้มตระกูล, 2544 )

1. พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) เป็นวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับความรู้ ความคิด และการ นำความรู้ไปประยุกต์
2. เจตพิสัย (Affective Domain) เป็นวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับด้านความรู้สึก อารมณ์ และทัศนคติซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม
3. ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) เป็นวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับทักษะในการใช้ส่วน ต่างๆ ของร่างกาย การประสานงานของการใช้อวัยวะต่างๆ เป็นต้นว่า การเขียน การอ่าน การพูด การวิ่ง การกระโดด การว่ายน้ำ เป็นต้น

### วัตถุประสงค์พุทธิพิสัย (Cognitive Objectives)

งานของบลูม และคณะ ด้านพุทธิพิสัย มีประโยชน์ต่อการสร้างหลักสูตรการสอน และการ ประเมินผลมาก เพราะช่วยทำให้นักการศึกษาและครู คิดถึงวัตถุประสงค์อย่างละเอียด ตั้งแต่ ความรู้ ความเข้าใจ และการนำความรู้ไปประยุกต์ รวมทั้งการคิด การใช้วิจารณญาณในการ ตัดสินใจ บลูมได้แบ่งวัตถุประสงค์พุทธิพิสัยออกเป็น 6 ระดับ ดังต่อไปนี้

1. ความรู้ (Knowledge) ได้แบ่งความรู้ออกเป็น 3 หมวด ดังต่อไปนี้
  - 1.1 ความรู้ที่เกี่ยวกับความจริงเฉพาะต่างๆ โดยมีความรู้เกี่ยวกับคำจำกัดความของ สิ่งต่างๆ เช่น คำจำกัดความของคำว่า นาม กริยา เป็นต้น
  - 1.2 ความรู้เกี่ยวกับวิธีการที่จะใช้เกี่ยวกับสิ่งเฉพาะต่างๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับการ แบ่งประเภท หรือการจัดกลุ่ม ตัวอย่างเช่น การปกครองแบบประชาธิปไตย และการปกครอง แบบอัตติธิปไตย เป็นต้น
2. ความเข้าใจ (Comprehension) หมายถึง การมีความเข้าใจในความรู้ที่เรียน โดย สามารถอธิบายด้วยคำพูดของตนเอง หรืออาจจะสามารถแปลความหมาย (Translation) หรือ ตีความหมาย (Interpretation) ได้ หรืออาจจะบอกผลตามการกระทำได้

3. การนำความรู้ไปประยุกต์ (Application) หมายถึง ความสามารถจะนำสิ่งที่เรียนรู้มาใช้ในประสบการณ์ชีวิตประจำวัน ตัวอย่างเช่น ถ้าเรียนเกี่ยวกับการหาพื้นที่ของสี่เหลี่ยมผืนผ้าในห้องเรียน สามารถที่จะหาพื้นที่ของสนามที่เป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้าได้

4. การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถที่จะแบ่งสิ่งที่ต้องเรียนรู้ออกเป็นส่วนย่อย และแสดงความสัมพันธ์ของส่วนย่อยเหล่านั้น ตัวอย่างเช่น สามารถจะหยิบยกข้อความจริง (Fact) ต่างๆ จากสมมติฐาน ขณะเดียวกันก็จะสามารถชี้ความสัมพันธ์ของข้อความจริงเหล่านั้นได้ หรือสามารถวิเคราะห์ว่าประโยคใดเป็นข้อความจริง และประโยคใดเป็นความคิดเห็นเฉยๆ

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง ความสามารถที่จะรวบรวมสิ่งที่เรียนรู้หรือประสบการณ์เข้าเป็นส่วนรวมเป็นสิ่งใหม่ ตัวอย่างเช่น นักเรียนสามารถจะเขียนเรียงความเรียงเรียงประสบการณ์ที่ได้จากการไปเยี่ยมสถานเลี้ยงดูเด็กกำพร้า หรือประสบการณ์ของตนเองตอนโรงเรียนปิดเทอม หรือการเขียน Term paper เกี่ยวกับวิชาที่เรียน

6. การประเมินผล หมายถึง ความสามารถที่จะให้ความรู้ที่เรียนมาในการตัดสินใจวินิจฉัยคุณค่าของสิ่งที่ได้เรียนรู้ หรือประสบการณ์จากการอ่าน หรือการฟัง ตัวอย่างเช่น หลังจากอ่านหนังสือจบแล้ว สามารถตัดสินใจว่าหนังสือดีหรือไม่ดีอย่างไร โดยใช้เกณฑ์ของลักษณะหนังสือที่ดีที่ผู้ชำนาญการ (Expert) ได้ตั้งไว้เป็นหลัก พร้อมทั้งแสดงความคิดเห็นส่วนตัวด้วย ซึ่งถือว่าวัตถุประสงค์ข้อนี้เป็นขั้นสูงสุดของพุทธิพิสัย

สรุปการให้นักการศึกษาและครูที่มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ของนักเรียน พยายามที่จะระลึกเสมอว่า ในการสอนและการวัดผล นักเรียนไม่ควรจะมีแต่วัตถุประสงค์เบื้องต้น เท่านั้น คือ ขั้นความรู้ (Knowledge) ดังที่ได้อธิบายไว้ข้างต้น การวางหลักสูตรและการสอนควรจะประกอบด้วย วัตถุประสงค์พุทธิพิสัยทั้ง 6 อย่าง คือ ด้านความรู้ ความเข้าใจ การนำ ความไปประยุกต์ ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการประเมินผล

### วัตถุประสงค์เจตพิสัย (Affective Objectives)

วัตถุประสงค์การศึกษาด้วยเจตพิสัย หมายถึง วัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับความรู้สึก อารมณ์ และทัศนคติ ซึ่งมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของผู้เรียน การเขียนวัตถุประสงค์เกี่ยวกับเจตพิสัยควรจะใช้การแบ่งลำดับขั้นของเจตพิสัย โดย Bloom et al., (1965 อ้างถึงใน สุรางค์ ไคว์ตระกูล, 2544) ซึ่งแบ่งเจตพิสัยเป็น 5 ระดับ ดังต่อไปนี้

1. การรับหรือการใส่ใจ (Receiving or Attending) หมายถึง สภาพที่ผู้เรียนเริ่มที่จะเตรียมรับตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่อยู่รอบตัว ดังจะเห็นได้จากพฤติกรรมที่แสดงออก โดยแสดงความตั้งใจที่จะยอมรับรู้ หรือรับฟัง

2. การตอบสนอง (Responding) หมายถึง การตอบสนองต่อสิ่งเร้าด้วยความเต็มใจ หรือแสดงความพอใจในการตอบสนอง ตัวอย่างเช่น นักเรียนที่ไปฟังปาฐกถาพิเศษ เรื่องธรรมะ นักเรียนตอบมีอระหว่างเวลาที่ฟังปาฐกถา และตอนที่ปาฐก พุดจบแล้ว ยินดีและเต็มใจจะเขียนเกี่ยวกับสิ่งที่ได้ฟัง

3. การเห็นคุณค่า (Valuing) หมายถึง การที่ผู้เรียนมีพฤติกรรมตอบสนอง เพราะเห็นคุณค่าของสิ่งที่เรียนด้วยตนเอง เพราะเห็นคุณค่าไม่ใช่ทำเพราะกลัวถูกทำโทษ อาจจะแบ่งออกเป็น

3.1 การยอมรับค่านิยม (Acceptance of a Value) หมายถึง การที่ผู้เรียนมีความเชื่อว่าสิ่งนั้นมีค่านิยมที่ควรยอมรับ เป็นต้น

3.2 การที่ตีค่านิยมว่าสำคัญมากหรือน้อย (Preference for a Value) ตัวอย่างเช่น ผู้เรียนเห็นว่า วิชาภาษาไทยสำคัญกว่าภาษาอังกฤษ เพราะเป็นภาษาของชาติ

3.3 มีการผูกมัดตนเอง (Commitment) หมายถึง การยอมรับต่อตนเองและผู้อื่น ว่าค่านิยมอันใดอันหนึ่งเป็นสิ่งที่ตนยึดถือและจะพยายามอุทิศตนทำงานเพื่อค่านิยมนั้น ตัวอย่างเช่น ถ้านักเรียนเห็นคุณค่าหนังสือและคิดว่าควรจะรักษาให้คงทนก็อาจจะช่วยเจ้าหน้าที่ห้องสมุดทำงานเพื่อรักษาหนังสือ

4. การรวบรวมค่านิยม (Organization) เมื่อผู้เรียนยอมรับค่านิยมหลายอย่างเข้าเป็นส่วนหนึ่งของความคิด ผู้เรียนจะพบว่า มีค่านิยมหลายอย่างมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ผู้เรียนจะรวบรวมค่านิยมเข้าด้วยกัน หรืออาจจะเปรียบเทียบกันว่า ค่านิยมใดมีความสำคัญตามความคิดมากน้อย

5. การยอมรับค่านิยม เป็นส่วนหนึ่งของปรัชญาชีวิตที่มีผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรม (Characterization) ในขั้นนี้ค่านิยมจะเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพของผู้เรียน ค่านิยมจะเป็นแรงภายในที่กระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงพฤติกรรม ตัวอย่างเช่น บุคคลที่ยึดถือว่าความเมตตาเป็นคุณธรรมที่ทุกคนควรจะมีถือเป็นหลักในการดำเนินชีวิต พฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลนั้นต่อผู้อื่นจะเป็นเครื่องชี้ว่าบุคคลนั้นมีความเมตตาอย่างสม่ำเสมอ

### วัตถุประสงค์ทักษะพิสัย (Psychomotor Domain)

หมายถึง วัตถุประสงค์ของการศึกษาที่เป็นเรื่องทักษะทางร่างกาย เช่น ทักษะทางการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อ รวมทั้งการประสานงานของสมองและกล้ามเนื้อ หรือด้านประสาทและกล้ามเนื้อ (Neuromuscular Coordination) วัตถุประสงค์ด้านทักษะมักจะเน้นความรวดเร็วเที่ยงตรง ถูกต้องซ้ำของคล่องแคล่วของการทำงาน วัตถุประสงค์ทักษะพิสัยรวมอยู่ในการเรียนรู้

ทุกอย่าง ตั้งแต่การเขียนซึ่งเกี่ยวกับการใช้ดินสอ ปากกา การวาดรูป การพูด ตลอดจนการใช้เครื่องมือต่างๆ

โดยสรุป วัตถุประสงค์ของการศึกษานั้นมุ่งให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย เป็นวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับความรู้ ความคิด ซึ่งมี 6 ระดับ คือด้านความรู้ ความเข้าใจ การนำความไปประยุกต์ ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการประเมินผล ด้านเจตพิสัยวัตถุประสงค์ที่เกี่ยวกับความรู้สึก อารมณ์และทัศนคติมี 5 ระดับคือ การรับหรือการใส่ใจ การตอบสนอง การเห็นคุณค่า การรวบรวมค่านิยม และการยอมรับค่านิยม ด้านทักษะพิสัย เป็นวัตถุประสงค์เรื่องทักษะทางร่างกาย การกระทำ ที่มีความคล่องแคล่วว่องไว มีความชำนาญ

ดังนั้นเมื่อกล่าวถึงแนวคิดสมรรถนะในการแก้ปัญหาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น เมื่อวิเคราะห์ องค์ประกอบของสมรรถนะ (Competency) และองค์ประกอบของวัตถุประสงค์ของการศึกษาของ Bloom et al.(1965 อ้างถึงใน สุรางค์ โค้วตระกูล, 2544) มีความสอดคล้องกัน โดยที่ความรู้และทักษะของบุคคลเป็นความสามารถที่แสดงให้เห็นได้เป็นวัตถุประสงค์ด้านความรู้ และทักษะของ Bloom et al.(1965 อ้างถึงใน สุรางค์ โค้วตระกูล, 2544) โดยมีสิ่งที่อยู่ภายในคือ เจตพิสัย หรือ คุณลักษณะที่อยู่ภายใน ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล ซึ่งผลักดันให้แสดง ซึ่งความรู้ และทักษะซึ่งเป็นความสามารถได้โดดเด่น หรือเหนือผู้อื่นได้ ซึ่งเรียกว่าสมรรถนะ หรือ Competency นั้นเอง ส่วนสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้นดังได้กล่าวมาแล้วว่ามี องค์ประกอบที่สอดคล้องกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่มีทั้งองค์ประกอบด้าน ความรู้ เจตคติ ความเชื่อ คุณลักษณะ และการปฏิบัติ

#### 6.4 สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ( Personal mastery competency)

##### ความหมาย

Senge (1990) หมายถึง วินัยของบุคคลที่ทำให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้คือ บุคคลที่มีความใฝ่รู้ แสวงหาความรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายเพื่อความรอบรู้ และความเป็นเลิศ ใช้ความสร้างสรรค์ของแรงขับเคลื่อนระหว่างวิสัยทัศน์และสถานการณ์จริงในการพัฒนาตนเองเพื่อให้ไปถึงจุดมุ่งหมายนั้น นอกจากนี้ยังมีความเข้าใจและยึดมั่นในความยุติธรรม ฝึกรการทำงานด้วยการจิตใต้สำนึก มีความเมตตา และมองสรรพสิ่งในโลกคือความสัมพันธ์กัน เป็นวินัยของความเจริญเติบโตและการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่งเป็นจัดเป็นสมรรถนะที่สำคัญของบุคคลในองค์กร

Senge (1994) ได้สะท้อนคำว่า Mastery หมายถึง ผู้ที่ไม่เพียงแต่มีความสามารถในการปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จเท่านั้นแต่ยังรู้ถึงวิธีการที่จะให้งานนั้นบรรลุซึ่งผลสำเร็จได้อย่างไร รวมทั้งผู้ที่ไม่เพียงแต่สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติได้อย่างสร้างสรรค์ภายใต้อุปสรรคเท่านั้น แต่ยังมีความรู้สึกที่มีความเพียรพยายามและมีความสุขในการทำงานอย่างสูงด้วย

Sherman et al. (2007) หมายถึง การที่ผู้นำมีความเข้าใจตนเอง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้ผู้นำประสบความสำเร็จ จุดเด่นของความรอบรู้แห่งตนได้แก่ การมีความมั่นใจในตนเอง พร้อมทั้งมีความไวใจผู้อื่นและให้พลังใจผู้อื่น มีความยุติธรรมในการบริหารโดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความใฝ่รู้ศึกษาหาความรู้ และนำความรู้มาใช้ในการพัฒนาวิชาชีพและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง และมีความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ

พิชัย เสงี่ยมจิตต์ (2550) และ วีระวัฒน์ บัณฑิตนามัย (2543) ที่ให้คำแปลของ Personal mastery คือ “ความรอบรู้แห่งตน” ซึ่งหมายถึง ความสามารถของบุคคลในการเรียนรู้อยู่เสมอและพัฒนาตนเองให้มีความเชี่ยวชาญในงาน สามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน สามารถฟันฝ่าอุปสรรคและแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ผู้วิจัย สรุปได้ว่าสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการแสวงหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และสามารถแก้ปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ ซึ่งนำมาซึ่งความมั่นใจในตนเองและการเป็นผู้นำที่มีความยุติธรรมในการบริหาร

ดังนั้นผู้วิจัยจึง สรุปความหมายของ สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ประกอบไปด้วย สมรรถนะการแก้ปัญหาและสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยที่สมรรถนะการแก้ปัญหา ครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 3 ด้านคือ ความรู้ เจตคติ และทักษะเกี่ยวกับกระบวนการในการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งได้รับการพัฒนาจากโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยได้เสนอสาระสำคัญของสมรรถนะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองตามลำดับดังนี้

## **สมรรถนะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วยพฤติกรรมด้าน**

### **1.1 ความรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล**

ประพิน วัฒนกิจ (2541) ได้กล่าวถึงองค์ความรู้ที่จำเป็นของผู้บริหาร เพื่อสนับสนุนการจัดองค์กรพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลให้ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน มีประสิทธิภาพ โดยประเมินผลลัพธ์การดำเนินงาน และความเป็นไปตามความเจริญของเทคโนโลยีที่มุ่งสนองตอบต่อปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนต้องอาศัยความรู้เพื่อเป็นการวางแผนงานการดำเนินงาน อย่างมีหลักวิชาการถูกต้อง และมุ่งผลดีต่อผู้รับบริการประชาชน และเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานโดยถ้วนหน้าดังนี้

#### 1.1.1 ด้านบริหาร เป็นหน้าที่ ซึ่งประกอบด้วย 4 งานคือ

1.1.1.1 บริหารทั่วไป ได้แก่ นโยบาย หลักการบริหารองค์กร และการตระหนักต่อหน้าที่ความรับผิดชอบในฐานะผู้บริหาร การทำหน้าที่เป็นผู้ตัดสินใจอย่างยุติธรรม ด้วยหลักมนุษยธรรม คุณธรรม และหลักความเสมอภาค

1.1.1.2 บริหารงานบุคคลควรดำเนินงานด้วยหลักการบริหารงานบุคคล โดยคำนึงถึงความรู้ความสามารถ และความรับผิดชอบเป็นเกณฑ์

1.1.1.3 บริหารทรัพยากร เครื่องมือเครื่องใช้ การบริหารทรัพยากรทางการพยาบาล จะมุ่งใช้หลักการจัดตั้งงบประมาณ จัดสรรค่าใช้จ่ายงบดำเนินการ โดยอาศัยแผนโครงการ อย่างชัดเจน ส่วนการบริหารพัสดุ ควรใช้หลักความคุ้มค่า ความคุ้มค่า ความคงทน และการประหยัด

1.1.1.4 การประสานงาน มีการกำหนดแนวทางการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ในโรงพยาบาล และการติดต่อประสานกับหน่วยงานภายนอก โดยใช้หลักการประสานเพื่อการประนีประนอม การร่วมมือ และการพึ่งพาอาศัยกัน

#### 1.1.2 ด้านบริการ เป็นหน้าที่หลักของผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับดังนี้

1.1.2.1 หลักการจัดบริการพยาบาล มุ่งให้เกิดคุณภาพการบริการพยาบาล กำหนด มาตรฐานการพยาบาลแต่ละสาขา มุ่งความต้องการ และปัญหาด้านสุขภาพของผู้รับบริการพยาบาลใช้หลักสุขภาพดีถ้วนหน้า และยกระดับคุณภาพชีวิตที่ดีต่อผู้รับบริการ และประชาชน

1.1.2.2 การจัดบริการเชิงรับ มีการจัดบริการในหอผู้ป่วย ด้วยหลักมนุษยธรรม จริยธรรม เพื่อเกิดความประทับใจ มีการจัดการมอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 24 ชั่วโมง มอบหมายตามความรู้ความสามารถ ให้หลักบริการพยาบาลอย่างถูกต้อง ถูกเทคนิค เพื่อช่วยชีวิต และบรรเทาการเจ็บป่วยด้วยหลักวิชาการ ตามกระบวนการพยาบาล มีการตรวจสอบรับรองผลการพยาบาลในภาพรวมด้วยหลัก Total



Quality Management–TQM และหลักการพัฒนาเพื่อปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement-CQI)

1.1.2.3 การจัดการเชิงรุก การพยายามเพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเอง ด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างถูกต้อง มีสุขภาพดีถ้วนหน้า และสามารถเข้าถึงบริการทางสุขภาพ และมุ่งหลักการพึ่งพาตนเองของครอบครัวและประชาชน

1.1.2.4 การควบคุมคุณภาพการพยาบาล โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลที่กำหนด ใช้กระบวนการพยาบาล และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

1.1.3 ด้านวิชาการ ผู้บริหารการพยาบาลต้องเป็นนักวิชาการด้วยเพื่อนำองค์กรไปสู่เป้าหมายการดำเนินการได้อย่างบรรลุวัตถุประสงค์ และมีคุณภาพโดยนำหลักการพยาบาลที่เป็นนวัตกรรม มาตรฐานการพยาบาล การริเริ่มสร้างสรรค์ และการนำหลักการวิจัย คิดค้นด้วยเหตุผลด้วยวิธีตรรกวิทยา หรืออาศัยหลักการแก้ปัญหาตามหลักวิทยาศาสตร์เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหา เพื่อคิดหาแนวทางดำเนินงานการตัดสินใจเลือกดำเนินงานอย่างมีเหตุผล

โดยสรุปหัวหน้าพยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลทั่วไป และหน้าที่ของกระบวนการบริหารการพยาบาลอันได้แก่ กระบวนการบริหารทั้ง 5 กระบวนการ ได้แก่ ขั้นตอนคือ 1) การวางแผน (Planing) ซึ่งต้องมีการรวมข้อมูลมาใช้ในการวางแผน 2) การจัดระบบงาน (Organizing) 3) การบริหารบุคลากรหรือการจัดบุคลากร (Staffing) 4) การอำนวยการ (Directing) หรือการนำ (Leading) และ 5) การควบคุมงาน (Controlling ) และ ต้องมีความรู้ความเข้าใจอย่างดี เกี่ยวกับกระบวนการแก้ปัญหาทั้ง 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ระบุปัญหา (Define the problem) 2) รวบรวมข้อมูล ( Gather information) 3) วิเคราะห์ข้อมูล (Analyze the information) 4) พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา (Develop solutions) 5) ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา (Make a decision) 6) ดำเนินการตามแนวทางแก้ปัญหา (Implement the decision) 7) ประเมินผลแนวทางแก้ปัญหา (Evaluation the solution) ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

## 1.2 เจตคติ (Attitude) เกี่ยวกับการแก้ปัญหการบริหารการพยาบาล

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2547) ให้ความหมายของเจตคติ (Attitude) คือ รูปแบบการตอบสนองซึ่งทำให้บุคคลโน้มเอียงที่จะแสดงพฤติกรรมค่อนข้างเฉพาะอย่างลงไป โดยที่ Allport (1975, อ้างถึงใน สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2547) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบของเจตคติ มี 3 ประการ คือ

1. การมีความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) การที่บุคคลจะมีเจตคติจะต้องมีความรู้ในสิ่งนั้นก่อน

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) การที่บุคคลมีความรู้สึกใดแล้ว จะมีความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งนั้น เช่น ชอบ หรือไม่ชอบ

3. องค์ประกอบด้านการกระทำ (Action Component) ถ้าหากบุคคลมีความรู้สึก หรือ เจตคติของบุคคลนั้นรุนแรงมาก บุคคลก็จะมีการแสดงออกมาโดยตรงในรูปของการกระทำ

ดังนั้น เจตคติของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล จึงหมายถึงความเชื่อ ความรู้สึกและพฤติกรรมที่แสดงออกว่าชอบ หรือไม่ชอบ ซึ่งมีความสำคัญ และมีความหมายมากต่อการปฏิบัติหรือไม่ปฏิบัติ ความสำคัญและความท้าทายของผู้บริหารคือ การแสดงความรู้สึกชื่นชมต่องาน เป็นเจตคติทางบวกที่บุคคลมีต่องาน และมีความรู้สึกเต็มใจที่จะ ปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในการแก้ปัญหาก็คือความรู้เกี่ยวกับกระบวนการบริหารการพยาบาล และกระบวนการแก้ปัญหา และการมองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย

### 1.3 ทักษะ (Skill) การแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

คำว่า “ทักษะ” เป็นการกล่าวถึงความชำนาญของบุคคลในการทำกิจกรรมต่างๆ เป็น พฤติกรรมการแสดงความสามารถเชิงปฏิบัติการ โดยวิธีการเลียนแบบ (Imitating) การยึดแบบ (Patterning) การทำด้วยความชำนาญ (Mastering) การทำในสถานการณ์ต่างๆ (Apply) และการ แก้ปัญหาโดยเฉียบพลัน (Improvising) (พิชิต ฤทธิ์จรูญ, 2548) โดยทักษะของผู้บริหารการ พยาบาลควรมีดังนี้

ฟาริดา อิบราฮิม (2542) กล่าวถึงทักษะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลต้องใช้เพื่อ ประกอบความสามารถในการแก้ปัญหาตัดสินใจอย่างเหมาะสมคือ 1) ทักษะการสังเกต หมายถึง ความเข้าใจในสิ่งที่สังเกต มีความคิดรวบยอด 2) ทักษะทางเทคนิค เพื่อการปฏิบัติงาน และ 3) ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์ เพื่อความเข้าใจในสิ่งที่สังเกตไม่ว่าจะเป็นสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับ คนหรือสิ่งแวดล้อม ส่วน มารีชา ไกรฤกษ์ (2549) กล่าวว่าผู้บริหารการพยาบาลต้องมีสมรรถนะ เชิงทักษะด้านการบริหารเชิงธุรกิจ และทักษะการเป็นผู้นำที่สามารถนำองค์กรให้ประสบ ความสำเร็จได้บนท่ามกลางความเปลี่ยนแปลง

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า หัวหน้าพยาบาลจะต้องมีทักษะหรือความชำนาญในการในการบริหาร และสามารถใช้กระบวนการและเทคนิคในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่ง ประกอบด้วยกระบวนการบริหารทั้ง 5 กระบวนการได้แก่ ขั้นตอนคือ 1) การวางแผน (Planing)

ซึ่งต้องมีการรวมข้อมูลมาใช้ในการวางแผน 2) การจัดระบบงาน (Organizing) เป็นการจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรให้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 3) การบริหารบุคลากรหรือการจัดบุคลากร (Staffing) การจัดอัตรากำลัง และการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลให้มีสมรรถนะและเพียงพอในการปฏิบัติงาน 4) การอำนวยการ (Directing) หรือการนำ (Leading) เป็นการนิเทศและจูงใจให้บุคลากรสามารถดำเนินงานบรรลุเป้าหมายขององค์กร การติดต่อสื่อสารและ การสั่งการ และ 5) การควบคุมงาน (Controlling) เพื่อให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ โดยการประเมินผลทำให้การบริการพยาบาลและประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และ ต้องมีความรู้ความเข้าใจอย่างดี เกี่ยวกับกระบวนการแก้ปัญหาทั้ง 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ระบุปัญหา (Define the problem) 2) รวบรวมข้อมูล (Gather information) 3) วิเคราะห์ข้อมูล (Analyze the information) 4) พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา (Develop solutions) 5) ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา (Make a decision) 6) ดำเนินการตามแนวทางแก้ปัญหา (Implement the decision) 7) ประเมินผลแนวทางแก้ปัญหา (Evaluation the solution) (ดังที่กล่าวมาแล้วในตอนต้นที่ 5)

### สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

Knowles (1975) กล่าวถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้นต้องมีสมรรถนะที่สามารถทดสอบได้จากแหล่งการเรียนรู้ ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะดังนี้คือ

1. มีความเข้าใจความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ผู้ใหญ่และเรียนรู้เด็ก
2. มีความเป็นอิสระในตัวเอง
3. สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ในกระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
4. สามารถที่จะวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ที่เป็นจริงได้ร่วมกับเพื่อนหรือครู
5. สามารถนำความต้องการการเรียนรู้สู่การกำหนดวัตถุประสงค์เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จได้
6. สามารถประสานกับครูเพื่อให้เป็นผู้อำนวยความสะดวก ผู้ช่วยเหลือ หรือที่ปรึกษา
7. สามารถกำหนดแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ได้
8. สามารถที่จะเลือกวิธีการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับแหล่งการเรียนรู้และวัตถุประสงค์
9. สามารถรวบรวมข้อมูลและหลักฐานให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ได้

Dave (1973 cited in Skager, 1978) กล่าวถึงแนวคิดความสามารถในการเรียนรู้ว่าเป็นคุณลักษณะของผู้เรียนแบ่งออกเป็น 5 ลักษณะดังนี้

1. ความสามารถในการใช้วิธีการเรียนที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม เช่น การทำงานอย่างอิสระ หรือ การทำงานร่วมกับกลุ่ม

2. ความสามารถด้านพื้นฐานของทักษะการเรียนรู้ เช่น การอ่านทำ ความเข้าใจ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ การสังเกต การฟัง การสรุป และการสื่อสาร
3. การพัฒนาด้านพุทธิพิสัย โดยการพัฒนาทักษะการให้เหตุผล การคิดอย่างมี วิจารณ์ญาณ การวิเคราะห์ สังเคราะห์
4. ความสามารถในการใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย จากตำรา วารสาร และโปรแกรมที่ ช่วยในการเรียนรู้
5. ความสามารถในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้แก่ตนเอง โดยการระบุความต้องการ การวางแผน การกระทำกิจกรรมการเรียนรู้ และการประเมินความสำเร็จจากการเรียนรู้ในระดับ สังคมคุณลักษณะของบุคคลด้านความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคคลจะนำไปสู่ระดับ การเรียนรู้ระหว่างบุคคล (Inter - learning) ซึ่งจะนำไปสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning society)

Skager and Dave (1978) ได้สรุปเกณฑ์ในการประเมินความสามารถในการเรียนรู้ และ กล่าวไว้ว่าโครงสร้างนี้สามารถนำไปใช้ในบริบทที่แตกต่างกัน ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1. การยอมรับตนเอง (Self - acceptance) เป็นผู้เรียนที่มีอัตมโนทัศน์ทางบวกต่อการ เรียนรู้ไม่เพียงรู้สึกว่าคุณเองสามารถเรียนรู้ได้ แต่มีความเชื่อมั่นอย่างแท้จริงว่าสามารถพัฒนา ตนเองให้เป็นบุคคลที่มีประโยชน์และมีคุณค่าได้
2. การวางแผน (Planfulness) ผู้เรียนสามารถวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของ ตนเอง ตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามความต้องการของตนเอง และหาวิธีการที่จะทำให้การเรียนรู้ บรรลุวัตถุประสงค์ โดยอาศัยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับการเลือกตาม ความตั้งใจของตนเอง
3. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) ผู้เรียนที่มีแรงจูงใจภายในจะมีกิจกรรมการเรียนรู้ ที่ปราศจากการควบคุมการเรียนรู้จากปัจจัยภายนอกในรูปแบบของการให้รางวัล หรือการลงโทษ
4. การประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Internalized Evaluation) ผู้เรียนที่ ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะสามารถประเมินคุณภาพของการกระทำจากข้อมูล ภายในตนเอง ผู้เรียนอาจต้องการการประเมินจากบุคคลอื่น แต่การประเมินนั้นจะได้รับการ ยอมรับก็ต่อเมื่อเป็นการประเมินที่ได้จากความต้องการของตนเอง
5. การเปิดโอกาสต่อประสบการณ์ (Openness to experience) จะทำให้ผู้เรียนทำ กิจกรรมใหม่ๆ ที่อาจมีผลต่อการเรียนรู้หรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งไว้ แต่การทำกิจกรรมใหม่นี้ อาจเกิดขึ้นจากความรู้สึกสงสัย ความสับสน ร่วมอยู่ด้วยซึ่งโครงสร้างในด้านนี้เป็นโครงสร้างที่มี องค์ประกอบที่หลากหลาย

6. ความยืดหยุ่น (Flexibility) เป็นความตั้งใจเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ หรือหน่วยการเรียนรู้ที่ใช้ในการศึกษา การทดลอง เมื่อเกิดความเคลื่อนไหวจากการศึกษา ซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลนั้นไม่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองหรือต่อต้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่การพัฒนาจะเกิดขึ้นเมื่อเผชิญปัญหามากกว่าการล้มเลิกความตั้งใจในการเรียนรู้

7. ความอิสระแห่งตน (Autonomy) ผู้เรียนจะเลือกประเภทของการเรียนรู้ที่บุคคลอื่นในสังคมนั้นอาจไม่ให้ความสำคัญ หรือเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดอันตรายซึ่งบุคคลที่มีความอิสระแห่งตนจะสามารถตั้งคำถาม ให้เหตุผลต่อค่านิยมที่ตนเองยึดถือว่ามีความสำคัญสมควรแก่การเรียนรู้ แต่ความเป็นอิสระแห่งตนนี้ต้องฝึกหัดโดยการให้บริการและการทำประโยชน์เพื่อสังคม

Guglielmino (1977) ให้ความสนใจกับแนวคิด “ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (SDLR)” หมายถึง ระดับ (degree) ที่บุคคลรับรู้ (Perceive) ตนเองว่ามีทักษะและทัศนคติ (attitude) เกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งหมายถึง การที่ผู้เรียนจะด้วยการสนับสนุนช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากภายนอกตัวผู้เรียนหรือไม่ก็ตาม เลือกวิธีการเรียนรู้ จนถึงการประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตัวเอง Guglielmino พัฒนาเครื่องมือ (Questionnaire) เพื่อใช้วัด SDLR โดยเรียกเครื่องมือนี้ว่า Self-Directed Learning Readiness Scale: SDLRS ใช้ Likert scale มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น (coefficient of reliability) = 0.87 แบบวัด SDLRS แยกวัดองค์ประกอบของ SDLRS จำแนก 8 องค์ประกอบ Guglielmino มองความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในเชิงมีใช่การมองชนิดสองขั้ว (dichotomy) แต่มองในเชิงของ “ระดับการมี” คือมีได้หลายระดับตั้งแต่ค่อยไปหามาก เป็นลักษณะของสิ่งที่มีความต่อเนื่อง (Continuum) ที่ผู้เรียนผู้ใหญ่อาจอยู่ตรงไหนของความต่อเนื่องก็ได้

องค์ประกอบทั้ง 8 ด้านประกอบด้วย

องค์ประกอบที่ 1 การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ (Openness to learning opportunities) หมายถึง การมีความสนใจในการเรียนรู้ มีความคาดหวังที่จะเรียนรู้อย่างต่อเนื่องความพึงพอใจในการริเริ่ม เห็นว่าแหล่งเรียนรู้มีแรงดึงดูด อดทนในการค้นหาคำตอบ ยอมรับและการใช้ประโยชน์จากคำวิจารณ์

องค์ประกอบที่ 2 มโนภาพต่อตนเองในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ (Self-concept as an effective learner) หมายถึง การมีความสนใจในการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถจัดเวลาในการเรียนรู้ได้ มีระเบียบวินัยในตนเองตระหนักในความจำเป็นของการเรียนรู้ และแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ เป็นผู้อยากรู้ อยากเห็น ใฝ่เรียนรู้

องค์ประกอบที่ 3 ความคิดริเริ่มและอิสระในการเรียนรู้ (Initiative and independence in learning) หมายถึง สามารถติดตามปัญหาที่ยากได้อย่างคล่องแคล่ว ชื่นชอบในการมีส่วนร่วม

จัดประสบการณ์การเรียนรู้เชื่อมั่นในความสามารถที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง มีทักษะในการอ่านทำความเข้าใจและสามารถวางแผนการทำงานเรียนรู้ของตนเองได้

องค์ประกอบที่ 4 การมีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง (Informed acceptance of responsibility for one's own learning) หมายถึง การยอมรับความสามารถด้านสติปัญญาของตนเองมีความพร้อมในการศึกษาเรื่องที่ยากในขอบเขตที่ตนสนใจ มีความเชื่อมั่นในจุดมุ่งหมายของการศึกษา กระตือรือร้นในการเรียนรู้ของตนเอง รับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง และสามารถในการประเมินความก้าวหน้าของการเรียนรู้ของตนเอง

องค์ประกอบที่ 5 ความรักในการเรียนรู้ (Love of learning) หมายถึง การเป็นผู้กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ รักและใฝ่ใจในการเรียนรู้อยู่เสมอ ชื่นชอบในผู้รักการเรียนรู้สิ่งใหม่ สนุกสนานกับการแสวงหาความรู้

องค์ประกอบที่ 6 ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) หมายถึง มีความสามารถคิดค้นหาวิธีแปลกใหม่ในการแก้ปัญหา สามารถที่จะคิดค้นวิธีที่หลากหลายในการเรียนรู้

องค์ประกอบที่ 7 การมองอนาคตในแง่ดี (Future orientation) หมายถึง การเข้าใจตนเองว่ามีการเรียนรู้ตลอดชีวิต การมองอนาคตในทางบวก การมองปัญหาว่าเป็นสิ่งที่ท้าทายมากกว่าจะเป็นสัญญาณให้หยุดการกระทำ

องค์ประกอบที่ 8 ความสามารถในการใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้ และทักษะการแก้ปัญหา (Ability to use basic study skills and problem solving skills) หมายถึง การเป็นผู้ที่มีความสามารถใช้ทักษะพื้นฐานในการศึกษา ได้แก่ ทักษะการฟัง การอ่าน การเขียน การจำ และการมีทักษะในการแก้ปัญหา

Oddi (1984) พัฒนาเครื่องมือการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Oddi Continuing Learning Inventory) โดยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของผู้เรียนที่มีการศึกษาต่อเนื่องด้วยตนเองจากเอกสาร งานวิจัยต่างๆจากนั้นนำมาจัดกลุ่มตามลักษณะที่เป็นลักษณะสำคัญของผู้เรียนที่ศึกษาต่อเนื่องด้วยตนเอง แบ่งออกเป็น 3 ด้านโดยในแต่ละด้านประกอบด้วยลักษณะที่ตรงข้ามกัน ดังนี้

1. แรงขับภายในและแรงขับภายนอก (Proactive Drive Versus Reactive Drive) ผู้เรียนที่เรียนด้วยแรงขับภายในมีลักษณะสำคัญคือมีพฤติกรรมควบคุมตนเองมีความเชื่อมั่นและเห็นคุณค่าของตนเองในระดับสูง มีความคิดริเริ่มและการดำเนินการในการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเป้าหมายในระดับสูง ผู้เรียนที่เรียนด้วยแรงขับภายนอกมีลักษณะที่สำคัญคือ มีการเรียนรู้ด้วย

แรงขับภายนอก มีแนวโน้มที่จะเลิกเรียนเมื่อประสบปัญหาในการเรียน และมีความเชื่อมั่นในตนเองระดับต่ำ

2. เปิดโอกาสในการเรียนกับปิดโอกาสในการเรียน (Cognitive Openness Versus Defensiveness) ผู้เรียนที่เปิดโอกาสในการเรียนรู้มีลักษณะสำคัญคือเปิดโอกาสในการทำกิจกรรมใหม่ๆ หรือยอมรับในแนวคิดใหม่ๆ มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงและมีความอดทนต่อความกำกวม ผู้เรียนที่ปิดกั้นโอกาสในการเรียนรู้มีลักษณะสำคัญคือ ไม่มีการปรับตัวกลัวความล้มเหลวและหลีกเลี่ยงที่จะทำกิจกรรมใหม่ๆ หรือไม่ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ

3. การมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้กับการไม่ใส่ใจต่อการเรียนรู้ (Commitment to Learning Versus Apathy or Aversion to Learning) ผู้เรียนที่มีความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้มีลักษณะสำคัญคือ มีทัศนคติต่อกิจกรรมการเรียนที่หลากหลายและชอบงานอดิเรกที่กระตุ้นให้เกิดการคิด ผู้เรียนที่ไม่ใส่ใจต่อการเรียนรู้มีลักษณะสำคัญคือ มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเรียนและไม่เข้าร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ

Oddi (1984) ได้สร้างแบบวัดลักษณะผู้เรียนที่มีการศึกษาต่อเนื่องด้วยตนเองขึ้น ประกอบด้วย ข้อคำถามจำนวน 100 ข้อ ซึ่งครอบคลุมลักษณะของผู้เรียนทั้ง 3 ด้านจากนั้นนำเครื่องมือไป ทดลองใช้และปรับแก้ไขจนกระทั่งเหลือแบบวัดจำนวนเพียง 24 ข้อ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.87

โดยสรุปแล้ว เมื่อวิเคราะห์ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากนักการศึกษาหลายๆ ท่าน และเครื่องมือที่ใช้วัดความสามารถในการเรียนรู้ในการนำตนเองพบว่า แบบประเมินของ Oddi (1984) เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคล และมีส่วนของแรงขับภายในและภายนอก และไม่มีความสัมพันธ์กับด้านสติปัญญาของบุคคล ซึ่งองค์ประกอบเฉพาะด้านจิตพิสัย และคุณลักษณะเท่านั้น ส่วน Guglielmino (1977) ใช้คำว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่ในการศึกษาไม่ได้ให้ คำจำกัดความของคำว่า ความพร้อม ไว้อย่างชัดเจน เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน ของ Guglielmino (1977) พบว่า มีส่วนคล้ายกับการศึกษาของ Dave and Skager (1978) ที่ศึกษาโดยการสกัดองค์ประกอบโดยใช้ คำว่าความสามารถในการศึกษา (Eduability) หลายประการ ซึ่งศึกษาและอธิบายได้อย่างชัดเจน ว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เมื่อพิจารณาองค์ประกอบย่อยพบว่า มีทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ซึ่งรวมแล้วหมายถึง ความสามารถหรือสมรรถนะ (Bloom et al., 1956) กล่าวได้ว่าควรใช้คำว่าสมรรถนะจึงจะให้คำจำกัดความที่ชัดเจนกว่า ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้ จึงใช้แนวคิดของ Guglielmino (1977) แต่ใช้คำว่าสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

นอกจากนี้ยังพบว่าแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Guglielmino (2008) ใช้ในความหมายเดียวกับ การประเมินลักษณะพิเศษของการเรียนรู้ (Learning Preference Assessment: LPA) ซึ่งได้รับความนิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก และสามารถวัดได้ทาง On-line ประกอบด้วยแบบวัด 2 แบบ คือ แบบแรก สำหรับผู้ที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาประจำชาติมีจำนวนข้อคำถาม 34 ข้อ และสำหรับประชาชนทั่วไปจำนวนข้อคำถาม 58 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยจึงนำทั้งสองแบบมาวิเคราะห์และใช้เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

## ตอนที่ 7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 7.1 งานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

#### งานวิจัยในประเทศ

พวงเพ็ญ ชุณหพราน (2533) พัฒนารูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียน ผลการวิจัยพบว่า หลังการเรียนการสอนในคลินิกรักเรียนพยาบาลที่ใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่านักเรียนที่สอนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผ่องศรี เกียรติเลิศสนภา (2536) พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการศึกษาพยาบาล พบว่าความสามารถในการแก้ปัญหาของกลุ่มที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ทองสุข คำธนะ (2539) ศึกษาผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่าการเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก พบว่า การเรียนวิธีนี้ทำให้ฝึกการคิดแก้ปัญหาด้วยตนเอง มีทักษะในการเรียนกลุ่มย่อย ได้แสดงความคิดเห็นกล้าพูด กล้าแสดงออก รู้วิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตลอดจนมีความเข้าใจเนื้อหาที่เรียนมากกว่าวิธีการสอนปกติ สำหรับอาจารย์รายงานเกี่ยวกับทักษะการเรียนรู้ในทำนองเดียวกันและเพิ่มเติมว่าการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก นักศึกษาพยาบาลมีความกระตือรือร้น และสนใจการเรียนสูงรวมทั้งได้เรียนรู้ในบรรยากาศที่ไม่เครียดด้วย



สุคนธ์ ไช้แก้ว และจรรยา จันทร์ผ่อง (2541) ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักและแบบผสมผสานพบว่าความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้วิธีการสอนทั้ง 2 วิธี และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของนักศึกษาทั้งสองกลุ่ม ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P > .05$ )

อาภรณ์ แสงรัศมี (2543) ศึกษาผลการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อลักษณะการเรียนรู้ด้วยตัวเอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อมและความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนที่เรียนด้วยวิธีการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง และคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีคะแนนลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง สูงกว่านักเรียนที่เรียนด้วยวิธีการเรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่คะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน และ นักเรียนที่เรียนด้วยวิธีใช้ปัญหาเป็นหลักมีความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนในระดับมาก

แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล และสุธีกาญจน์ ไชยลาภ (2543) ศึกษาพฤติกรรมการใฝ่รู้และความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีคะแนนพฤติกรรมการใฝ่รู้ดีกว่าก่อนเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีความเชื่อมั่นในตนดีกว่าก่อนเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วันดี ธารามาศ และคณะ (2543) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักและความคิดเชิงวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพระปกเกล้า จันทบุรี พบว่า คะแนนพฤติกรรมการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี (ร้อยละ 92.9) ความสามารถคิดเชิงวิจารณ์ญาณของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 81.7) รองลงมาอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 18.3) โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเชิงวิจารณ์ญาณด้านการประเมินข้อโต้แย้งมากที่สุดคะแนนเฉลี่ย 11.81 (SD= 3.93) และพบว่าปัจจัยด้านกิจกรรมในการเรียนมีความสัมพันธ์กับความสามารถคิดเชิงวิจารณ์ญาณอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .05$  นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษามีการรับรู้เนื้อหาและความพึงพอใจหลังเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักเพิ่มขึ้นแตกต่างกับก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  $p < .001$

อุดม รัตนอัมพรโสภณ (2544) ศึกษาผลของการสื่อสารในเวลาเดียวกันและต่างเวลา กันในการเรียนรู้ผ่านเว็บโดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาระดับปริญญาตรี คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาที่ลงทะเบียนเรียนวิชา คอมพิวเตอร์ในการศึกษา แบ่งการทดลองเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มที่เรียนโดยใช้สื่อเป็นเวลาเดียวกันด้วยเว็บแชต กลุ่มที่เรียนโดยใช้สื่อสารต่างเวลา กันด้วยเว็บบอร์ดและกลุ่มที่เรียนโดยใช้การสื่อสารต่างเวลา กันด้วยเว็บเมล โดยทั้ง 3 กลุ่มใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ผลการวิจัยพบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน

ปวิณภัทร นิธิตันวิวัฒน์ (2545) ศึกษาผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนี ราชนบุรี พบว่า

1. ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองก่อนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก อยู่ในระดับ ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.75 เพื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ ด้านเปิดโอกาสการเรียนรู้ ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.06 รองลงมาคือ ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.96 และด้านความรักในการเรียน ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.95

2. นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนสัมฤทธิ์ทางการเรียนภายหลังการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักอยู่ในระดับสูงจำนวน 51 คน คิดเป็นร้อยละ 98.1 อยู่ในระดับต่ำจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.9

3. เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลพบว่า หลักการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก นักศึกษามีความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองสูงกว่าก่อนการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองหลังการเรียนการสอนโดยเฉพาะด้านความคิดริเริ่มและเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับสูง

กรพินธ์ วัฒนสุข ประไพจิตร โสมภีร์ และศิริพร ศุภโรจน์ (2546) ศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักในวิชาการพยาบาลเด็ก 1 ของนิสิตพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยบรมราชชนนี นพรัตน์วัชร พบว่า ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนิสิตพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ระดับความพอใจต่อการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ของนิสิตพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันไม่แตกต่างกัน และความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักของนิสิตพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ในภาพรวม พบว่าการเรียนการสอนโดยวิธีนี้เป็นวิธีที่น่าสนใจ

วิลพร สุตันไชยนนท์(2546) ศึกษาปฏิสัมพันธ์ของสถานการณ์ปัญหาที่นำเสนอบนเว็บ และการสนับสนุนการเรียนในการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ที่มีต่อการคิดอย่างมี วิจารณ์ญาณของนักศึกษาทันตแพทย์ ผลการวิจัยพบว่า ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ ปัญหาและการสนับสนุนการเรียน ต่อการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ ของนักศึกษาทันตแพทย์ อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสถานการณ์ปัญหาที่นำเสนอบนเว็บทั้งสองลักษณะ คือ ภาพประกอบคำบรรยาย และข้อความในการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการสนับสนุนการ เรียนแบบมีติวเตอร์ กับไม่มีติวเตอร์ ไม่มีความแตกต่างกันในการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชาลินี เอี่ยมศรี (2549) ศึกษาผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อ ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณและทักษะการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบล ผลการวิจัยพบว่า หลังการเข้าโปรแกรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มทดลองมีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ และการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เกียรติกำจร กุศล และคณะ (2551) ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหา เป็นหลักต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีทักษะการคิดเชิงอนุมานสูงสุด รองลงมาคือความอยากรู้ อยากรเห็น และเปิดใจกว้าง และคะแนนเฉลี่ยของคุณลักษณะและทักษะการคิดอย่างมี วิจารณ์ญาณของนักศึกษาหลังจากการเรียนการสอนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

เจียงคำ กังวล และคณะ (2551) ศึกษาผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักใน วิชาการพยาบาลมารดาและการผดุงครรภ์ ของนักศึกษาพยาบาลทหารอากาศชั้นปีที่ 3 ผลการวิจัยพบว่า หลังการเรียนการสอนนักเรียนพยาบาลมีผลการเรียนมากกว่าร้อยละ 60 คิดเป็น ร้อยละ 78 และสมรรถภาพการเรียนสูงอยู่ในระดับดี มีความพึงพอใจอยู่ในระดับ พึงพอใจมาก และเสนอแนะให้มีการจัดการเรียนการสอนแบบปัญหาเป็นหลักในกลุ่มวิชาอื่นๆ และควรจัด ทรัพยากรเรียนรู้ให้เพียงพอ เพื่อให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ปณิตา วรณพิรุณ (2551) พัฒนารูปแบบการเรียนบนเว็บแบบผสมผสานโดยใช้ปัญหา เป็นหลักเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณของนิสิตปริญญาบัณฑิต กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิต

ระดับปริญญาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการผลิตสื่ออิเล็กทรอนิกส์เพื่อการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า นิสิตปริญญาบัณฑิตที่เรียนรู้ตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### งานวิจัยต่างประเทศ

Antepohl and Herzig (1999) ศึกษาเปรียบเทียบ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้โดยการบรรยายในหลักสูตรพื้นฐานวิชาเภสัชวิทยาที่มหาวิทยาลัย เป็นการศึกษาแบบทดลองที่มีการสุ่มเพื่อควบคุม (a controlled, randomized study) ที่ University of Cologne ผลการวิจัยพบคะแนนเฉลี่ยของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ว่ากลุ่ม โดยที่กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 22.8 (SD = 6.3) และกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ย 21.8 (SD = 6.0) ส่วนคะแนนเรียงความพบว่ากลุ่มทดลองมีแนวโน้มสูงกว่ากลุ่มควบคุมคือ มีคะแนนเฉลี่ย 11.2 (SD = 4.2) และ 9.8 (SD = 3.3) ตามลำดับ นอกจากนี้นักเรียนยังได้รายงานถึงผลการเรียนการสอนโดยการใช้ปัญหาเป็นหลักยังส่งผลดีในอนาคตคือ โดยเป็นแหล่งเรียนรู้ การทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การทำงานเป็นทีมและการเรียนรู้อย่างสนุกสนาน

Lohman and Finkelstein (2000) ผลของการออกแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เพื่อพัฒนาการทักษะการแก้ปัญหา การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง และ ความรู้ด้านคลินิก ของ นักศึกษา ทันตแพทย์ โดยแบ่งเป็นกลุ่มที่เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในโปรแกรมระยะสั้น และ ระยะยาว ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่เรียนในระยะสั้นมีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่เรียนในระยะยาว ส่วน ความสามารถด้านการเรียนรู้ด้วยตัวเอง และ ความรู้ทางคลินิก ไม่แตกต่างกัน

Naidoo and Dennick (2003) ศึกษาการดำเนินการและประเมินผลการเรียนรู้โดยใช้ ปัญหาเป็นหลักในแบบแผนการฝึกอบรมวิชาชีพของแพทย์ฝึกหัดทั่วไป โดยใช้ในการฝึกอบรมเวลา 6 เดือน เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและกลุ่มอื่นๆ คือ กลุ่มที่เรียนด้วยวิธีบรรยาย เรียนแบบกลุ่มย่อย และการปฏิบัติ ประเมินโดยผู้เรียนพบว่าค่าเฉลี่ย ของคะแนนการสร้างสรรค์ทางบวกและการเรียนรู้อย่างสนุกสนาน ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่เข้ารับการอบรมที่ใช้การ เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักส่วนใหญ่มีคะแนนความสร้างสรรค์เชิงบวกได้รับความรู้ตามที่ต้องการ และมีความสนุกสนานในการเรียน สูงกว่าการเรียนโดยการบรรยาย

Uys, et.al. (2004) ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ในโรงเรียนพยาบาล ประเทศแอฟริกาใต้ เพื่อประเมินผลของโปรแกรม และพัฒนาทักษะการ

แก้ปัญหานักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีการวิจัยทั้งเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกต และแบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่านักศึกษาที่เรียนตามปกติ และเสนอให้มีการทำวิจัยเพื่อติดตามนักศึกษาที่สำเร็จแล้ว และ ควรศึกษากับกลุ่มบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในระยต่าง ๆ ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาล

McParland and M. Noble, et al. (2004) ศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการสอนตามแบบดั้งเดิมของนักศึกษาจิตเวชศาสตร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนจิตเวชศาสตร์ แบ่งเป็นกลุ่มทดลองใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในหลักสูตร จำนวน 191 คน ส่วนกลุ่มควบคุมใช้การสอนแบบดั้งเดิมจำนวน 188 คน ผลการวิจัยพบว่าผลการทดสอบความสามารถของนักเรียนที่ใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบดั้งเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ไม่พบความแตกต่างของสไตล์การเรียนรู้ และทัศนคติของนักศึกษาจิตเวชศาสตร์

White and Michaud, et al. (2004) การศึกษาทดลองผลของการสัมมนาเพื่อจัดทำแนวทางการรักษาโรคหอบหืดของแพทย์ปฐมภูมิ ระหว่างการใช้รูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการบรรยายเชิงวิพากษ์ แบ่งกลุ่มโดยการสุ่ม ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 52 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก 23 คน และกลุ่มที่ใช้การบรรยายเชิงวิพากษ์ 29 คน ผลการทดลองพบว่า ทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในการได้รับความรู้เพิ่มขึ้น และพบว่า กลุ่มที่ใช้ปัญหาเป็นหลักให้คุณค่าของการศึกษาสูงกว่ากลุ่มที่บรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 และทั้ง 2 กลุ่มได้รับประสบการณ์เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Ulys, et.al. (2004) ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและพยาบาลที่ไม่ได้เรียนโปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก รูปแบบของการวิจัยเชิงคุณภาพ เชิงพรรณนา และเชิงเปรียบเทียบ ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับพยาบาลและหัวหน้างานเกี่ยวกับการระบุปัญหาจากการรายงานปัญหาและวิเคราะห์วิธีการแก้ปัญหาที่นำมาใช้ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มที่ใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีการรายงานปัญหามากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (จำนวน 41 และ 12 ปัญหา) และวิธีการที่กลุ่มที่ใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักใช้ในการแก้ปัญหาคือ ใช้ทักษะบุคคลและพฤติกรรมกรรมการแสดงออกอย่างเหมาะสม ส่วนกลุ่มที่ไม่ได้ใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักใช้วิธีการขอความช่วยเหลือ

Van Duijn and Bevins (2005) ศึกษาความสามารถของการปฏิบัติงานในคลินิกของนักเรียนกายภาพบำบัด ที่เรียนโดยใช้รูปแบบการเรียนรู้โดยปัญหาเป็นหลัก รูปแบบผสมระหว่างการใช้ปัญหาและบรรยาย และรูปแบบบรรยาย ใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม(ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบทั้ง 3 กลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิกของนักศึกษากายภาพบำบัดทั้งรายรวมและรายด้าน (พฤติกรรมวิชาชีพ, การแก้ปัญหา, และทักษะทางคลินิก) ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 86.95, 87.01, 85.32 ตามลำดับ

Beers (2005) ศึกษาผลการสอนด้วยการบรรยายและการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักต่อการเรียนวิชาการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 วัดโดยใช้แบบทดสอบ แบบเลือกตอบ ระหว่างนักเรียนชั้นปีที่ 1 ที่เข้าเรียนในปี 2001 ได้รับการสอนด้วยการบรรยาย และนักเรียนชั้นปีที่ 1 ที่เข้าเรียนในปี 2002 ได้รับการสอนด้วยวิธีการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ผลการทดลองพบว่า คะแนนก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Beers and Susan (2005) ศึกษาผลการสอนด้วยวิธีบรรยายและการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักต่อการคงอยู่ของความรู้ โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเดิม และใช้แบบทดสอบเดิม ในเวลาอีก 1 ปี ต่อมาผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและวิธีบรรยาย มีคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 โดยที่ คะแนนของกลุ่มที่ได้รับการสอนด้วยวิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีคะแนนสูงกว่า แสดงว่าการสอนด้วยวิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักทำให้ความรู้คงอยู่ได้นานกว่าการสอนโดยการบรรยาย

Yeo (2005) ศึกษาการนำการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา โดยใช้วิธีการอภิปรายกลุ่มและการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง จากผู้ร่วมวิจัยจำนวน 4 กลุ่มประกอบด้วย ผู้บริหาร ผู้จัดการ ผู้สอน และนักศึกษา ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบสำคัญของการนำการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา 3 ประการคือ 1) บทบาทของบุคคลซึ่งได้แก่ ผู้สอนประจำกลุ่มที่มีทักษะและเข้าใจกระบวนการเรียนรู้และกลุ่มผู้เรียนที่มีความเข้าใจในความสามารถในการเรียนรู้ 2) กระบวนการ ได้แก่ การวางแผนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ การจัดตารางเวลาที่เหมาะสม การจัดเวลาในการค้นคว้าแหล่งเรียนรู้ต่างๆที่เหมาะสม 3) เป้าหมาย ได้แก่ กลยุทธ์ในการสื่อสาร วัตถุประสงค์ หลักการและความเข้าใจกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักต่อผู้สอนและกลุ่มผู้เรียน รวมทั้งกิจกรรมการสนทนา การอภิปราย การให้ข้อมูลย้อนกลับ

การแลกเปลี่ยน ผ่านช่องทางการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การเผยแพร่ข้อมูลโดยแหล่งต่างๆ เช่น ทาง Online ไปสเตอร์ แผ่นพับ การประชุม และสัมมนา เป็นต้น

Van Berkel and Dolmans (2006) ศึกษาอิทธิพลของสมรรถนะของติวเตอร์ต่อหน้าที่ของกลุ่ม และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก รวบรวมข้อมูลจากนักเรียนแพทย์ชั้นปีที่ 1 และ 2 ที่เรียนด้วยหลักสูตรการใช้ปัญหาเป็นหลัก ด้วยแบบสอบถาม จากชุดการเรียน 11 ชุดการเรียน และใช้รูปแบบสมการเชิงโครงสร้างทดสอบความสอดคล้องกับทฤษฎีต่อปัจจัยที่สนใจและมีความสัมพันธ์กัน พบว่าการกระตุ้นที่ตื่นตัว และการเรียนรู้แบบสร้างสรรค์ การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง การเรียนรู้แบบร่วมมือกัน จะได้รับการส่งเสริมโดยติวเตอร์เพื่อให้เกิดคุณภาพของปัญหาและหน้าที่ของกลุ่ม สมรรถนะของติวเตอร์มีผลทางบวกต่อการเรียนรู้ของนักเรียน และเสนอแนะให้มีการนำสมรรถนะของติวเตอร์เข้าสู่กระบวนการพัฒนาบุคลากร

Tiwari, et al. (2006) ศึกษาเปรียบเทียบผลของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้โดยการบรรยายเพื่อพัฒนาความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักเรียน ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ในมหาวิทยาลัยฮ่องกงมีการแบ่งกลุ่มแบบสุ่มเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มทดลอง 40 คน และกลุ่มควบคุม 39 คน วัดความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณด้วยแบบวัด California Critical Thinking Disposition Inventory (CCTDI) สัมภาษณ์ และมีการรวบรวมข้อมูล 4 ครั้ง ตลอดระยะเวลา 3 ปี ผลการวิจัยพบว่าเมื่อทดสอบก่อนการทดลอง(ครั้งแรก) ทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อทดสอบครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 พบว่าคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณโดยรวมในกลุ่มที่เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐานสูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยการบรรยาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0048 และ .0083 ตามลำดับ

Yeo (2007) ศึกษาปัจจัยสำคัญของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในการเพื่อพัฒนาภาวะผู้นำ ใช้วิธีการสืบค้นเชิงวิพากษ์โดยผ่านการสนทนา (Story telling) ในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้สอนประจำกลุ่ม 2 คน และวิศวกรผู้จัดการอาวุโสจำนวน 18 คน หลังจากนั้นฝึกอบรม 3 วันผ่านไป 4 เดือนจะมีการสัมภาษณ์เชิงลึก ผลการวิจัยจากการวิเคราะห์เนื้อหาพบว่าปัจจัยที่สำคัญ 3 ประการของการสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่มีความหมายของผู้นำ ได้แก่ 1) การระบุปัญหา 2) การติดต่อสื่อสารปลายเปิด และ 3) การใช้ประโยชน์จากแหล่งเรียนรู้ รวมทั้งการให้การสนับสนุนอย่างเหมาะสมต่อกลุ่มผู้รับการอบรมเพื่อให้เข้าใจการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักอย่างลึกซึ้งซึ่งหลังจากการอบรมผ่านไปแล้ว

Won, et al. (2008) ทำการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อสร้างกรอบแนวคิด การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในคลินิกจำลองที่ Hong Kong Polytechnic University นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูลจากการตรวจสอบสถานการณ์ ใน 6 ลักษณะของการจัดการข้อมูล ดังนี้คือ รวบรวมข้อมูล, วิเคราะห์ข้อมูล, ตั้งสมมติฐาน, ตรวจสอบความถูกต้อง, อภิปรายและการวิเคราะห์ และการสังเคราะห์สถานการณ์จำลอง ทำให้นักเรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ภายในระยะเวลาอันสั้น การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ช่วยให้นักเรียนบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ ด้านการดูแลผู้ป่วย การเรียนรู้ด้วยตัวนักเรียนเอง การเรียนรู้แบบอุปนัย และการถ่ายโอนความรู้ จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นหลังจากสถานการณ์จำลองจากการประเมินตัวเอง และการวิเคราะห์จากเพื่อน การปฏิบัติการใช้ปัญหาเป็นหลักนำไปสู่ผลลัพธ์สูงสุดในการเรียนรู้

Malta, Dimio and Carey (2010) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระหว่างนักศึกษา 3 กลุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มที่ 1 คือ นักศึกษาอาชีวบำบัดเรียนภาคปกติ กลุ่มที่ 2 คือ นักศึกษาอาชีวบำบัดเรียนภาคพิเศษ ใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาเป็นหลัก(Cased-based learning) และกลุ่มที่ 3 คือ นักศึกษากายภาพบำบัดใช้โปรแกรมการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก( Problem-based learning) โดยทำการศึกษาดังแต่ ปี 2003-2007 ใช้แบบวัดความพร้อมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง(Self-Directed Learning Readiness Scale:SDLRS)วัดก่อนและหลังการทดลองของทั้ง 3 กลุ่ม ผลการทดลองพบว่าทั้ง 3 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในภาคการศึกษาสุดท้ายสูงกว่าภาคการศึกษาแรกเข้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

Staum, Bergatrom and Wadenten (2010) ได้ศึกษาการประเมินผลการใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในการนิเทศทางคลินิกนักเรียนพยาบาลในวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกความสามารถของนักศึกษาในการแก้ปัญหาทางคลินิก ใช้รูปแบบการวิจัยทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ทั้งแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ทั้งผู้ร่วมวิจัยและพยาบาลมีความพึงพอใจระดับสูงกับวิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก นักเรียนรู้สึกใช้เวลาในการเรียนอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังสรุปว่าการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นกลยุทธ์ในการบูรณาการระหว่างทฤษฎีและปฏิบัติ เป็นองค์ประกอบสำคัญของการฝึกทักษะทางคลินิกภาคปฏิบัติของนักศึกษา เป็นวิธีการที่ส่งเสริมการคิดเชิงสะท้อน (Reflection), การนำเสนอเชิงบูรณาการต่อยอดองค์ความรู้ ซึ่งเป็นสะพานเชื่อมระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติได้อย่างลงตัว



Spalding and Killett (2010) ศึกษาผลการใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในการเตรียมนักศึกษากายภาพบำบัดระดับปริญญาโทก่อนการเข้าเรียนโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการประยุกต์ใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในการเตรียมนักศึกษา ก่อนเข้าเรียนระดับปริญญาโท ประเมินโดยการใช้แบบสอบถามและการอภิปรายกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นกระบวนการเรียนรู้จากการใช้สถานการณ์ปัญหาที่มีความซับซ้อน ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันทำให้สามารถเตรียมให้นักศึกษามีคุณสมบัติในการเป็นนักปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ผู้สอนประจำกลุ่มยังช่วยให้นักศึกษามีการให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างซื่อสัตย์

Applin, H., et al. (2011) ศึกษาเปรียบเทียบความสมรรถนะทางคลินิกของพยาบาลจบใหม่ที่ฝึกอบรมโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและไม่ใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยใช้ระยะเวลาในการเรียนอย่างน้อย 6 เดือน โดยใช้แบบสอบถามทั้งปลายเปิดและปลายปิดในการประเมิน ผลการทดลองพบว่า ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยของแบบทดสอบไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่แตกต่างกันที่คำถามปลายเปิดพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมด้วยโปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเสนอแนะว่า เมื่อถามว่า โปรแกรมในการเตรียมความพร้อมของพยาบาลในการปฏิบัติงานที่เหมาะสมคือ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ส่งเสริมความสามารถในการคิดวิเคราะห์ และการเข้าถึงปฏิบัติบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ด้วยตัวการนำตนเอง เป็นกุญแจสำคัญที่จะทำให้พยาบาลมีความสามารถทางคลินิกได้

สรุปจากการศึกษางานวิจัย พบว่า การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นแนวทางการเรียนการสอนที่ใหม่ ที่ได้รับความสนใจและนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาเกี่ยวกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และนักจิตวิทยา อย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศและต่างประเทศ และจัดว่าได้การเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักเรียนทั้งด้านความสามารถในการแก้ปัญหา การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ตลอดจน กระตุ้น การเรียนรู้ การอภิปราย การเรียนรู้ด้วยตนเอง และกระบวนการกลุ่ม ซึ่งเป็นการเตรียมนักเรียนเข้าสู่วิชาชีพที่ต้องมีคุณสมบัติในการแสวงหาความรู้ และเรียนรู้ตลอดชีวิตการทำงานเพื่อรักษาสมรรถนะในการอาชีพการพยาบาลในการแก้ปัญหาทางสุขภาพให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน และส่วนใหญ่เป็นการใช้ในการศึกษาในระบบ (Formal Education) ซึ่งจากการศึกษามาพบว่า มีการนำรูปแบบการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักในการพัฒนาการเรียนรู้ ของบุคลากรด้านสาธารณสุขเพียง 1 เรื่อง ส่วนในต่างประเทศ เริ่มมีนำมาใช้เป็น

รูปแบบในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในระดับปฏิบัติเพื่อพัฒนาความสามารถด้านคลินิก และเริ่มนำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรในระดับบริหารในสถานประกอบการบ้างในโรงพยาบาลอุตสาหกรรม แต่ยังไม่พบว่ามีนำมาใช้พัฒนาบุคลากรพยาบาลในระดับบริหาร ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อศึกษาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำมาใช้เป็นรูปแบบการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในระดับบริหารต่อไป

## 7.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

### งานวิจัยในประเทศ

อาภรณ์ แสงรัศมี (2543) ศึกษาผลของการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม และความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนของผู้เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่าผู้เรียนที่เรียนด้วยวิธีแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มีคะแนนเฉลี่ยลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีคะแนนเฉลี่ยหลังการเรียนสูงกว่าผู้ที่เรียนด้วยวิธีการเรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุนันทา สุวรรณศิลป์ (2543) พัฒนาโมดูลวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อมศึกษาด้วยวิธีการเรียนแบบการนำตนเองหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรีในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขเปรียบเทียบกับวิธีสอนแบบเดิม คือ แบบบรรยายและแบบอภิปราย ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยผลการเรียนและลักษณะการเรียนรู้แบบการนำตนเอง สูงกว่าควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยเสนอแนะให้มีการวิจัยต่อเนื่องและประยุกต์เกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในรายวิชาอื่นๆ

รังสรรค์ สุกันทา (2546) พัฒนารูปแบบการอบรมผ่านเว็บแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับบุคลากรองค์กรธุรกิจกร กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรขององค์กรธุรกิจที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย จำนวน 40 คนแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คนได้ทดลองฝึกอบรมผ่านเว็บตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองที่มีความสามารถระดับกลาง และระดับต่ำ มีผลสัมฤทธิ์ พฤติกรรมการเรียนส่วนใหญ่และความพึงพอใจด้านการมีส่วนร่วมในขั้นการออกแบบและขั้นการพัฒนา สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2546) ศึกษาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ และเพื่อพัฒนาแบบวัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผลการวิจัยพบว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมี 11 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรักและความต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ 2) ความสามารถเลือกทักษะเพื่อการเรียนรู้ 3) การแสวงหาคำตอบเพื่อการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง 4) ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และขั้นตอนเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย 5) การมีวินัยในตนเองและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ 6) การทุ่มเทเพื่อการเรียนรู้ด้วยความพยายามอย่างเหมาะสม 7) การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมบรรยากาศในการเรียนรู้ 8) ความสามารถริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง 9) ความสามารถตั้งคำถามเพื่อนำไปสู่ความรู้ที่ต้องการ 10) การประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้อง ยุติธรรม 11) ความอดทนในการแสวงหาความรู้ โดยได้พัฒนาแบบวัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 11 องค์ประกอบ เป็นแบบวัดมาตรฐานประเมินค่า 5 อันดับ จำนวน 39 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ แอลฟาเท่ากับ .83

วิบูลย์ลักษณ์ ปริยวงศากุล (2547) พัฒนารูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ในการศึกษาระดับของ SDLR ของนักศึกษาพยาบาลใช้เครื่องมือวัดระดับ SDLR Scale ของ Fisher, King และ Tague (2001) ประชากรเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข 32 สถาบัน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมีระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่า ก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและมีความสามารถในบทบาทผู้อำนวยการความสะอาดในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการพัฒนานักศึกษาด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาล

ศิวะพร ภูพันธ์ (2548) พัฒนาและตรวจสอบโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุและผลของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้รับอิทธิพลทางตรงจากตัวแปรปัจจัยภายในตัวของผู้เรียน และปัจจัยภายนอกของผู้เรียน ส่วนตัวแปรผลของความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากตัวแปรปัจจัยภายในตัวเองและตัวแปรปัจจัยภายนอกตัวของผู้เรียน โดยส่งผ่านตัวแปรความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง

เวรดี ทรงเที่ยง และอนุ เจริญวงศ์ระยับ (2550) ศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 1-4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 1,186 คน โดยใช้การสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ 3 ขั้นตอน ผลการวิจัยสรุปว่า 1) ชั้นปี สาขาวิชา และเพศ มีปฏิสัมพันธ์ในการอธิบายความแตกต่างของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในทุกองค์ประกอบทั้ง การจัดการตนเอง การตรวจสอบตนเอง และการเปลี่ยนแปลงตนเอง งานวิจัยนี้วิเคราะห์ผลโดยพิจารณา 3 มิติพร้อมกัน พบว่า นิสิตหญิงชั้นปีที่ 1 สาขามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์มีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแตกต่างจากสาขาอื่นๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และในนิสิตชายพบว่านิสิตชั้นปีที่ 2 กลุ่มสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีระดับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่านิสิตกลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี และกลุ่มสาขาวิชามนุษยศาสตร์สังคมศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2) การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่งและอันดับสอง ผลการวิจัยพบว่า ดัชนีความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลองค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่งและอันดับสองกับข้อมูลเชิงประจักษ์มีค่าเท่ากัน และเมื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงผู้เข้าพบว่า ตัวแปรคาโนนิคอลลซึ่งเป็นตัวแปรแฝงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พัฒนาขึ้นมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) การศึกษาความเที่ยงตรงเชิงทำนายซึ่งกำหนดให้เป็นความสัมพันธ์เชิงย้อนกลับ เมื่อทำการประเมินความสอดคล้องกลมกลืนของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่า โมเดลความสัมพันธ์แบบมีอิทธิพลย้อนกลับระหว่างการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองทำนายการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้สูง และการเรียนรู้ตลอดชีวิตสามารถทำนายการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้สูงเช่นเดียวกันแต่มีขนาดอิทธิพลต่ำกว่าเล็กน้อย

วิภาวรรณ สุขสถิตย์ (2550) ศึกษาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่ โดยการเรียนรู้การสอนผ่านเว็บ โดยผู้วิจัยได้ทดลองใช้การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่โดย การเรียนการสอนผ่านเว็บ วิทยาลัยสารพัดช่างสีพระยา แผนกวิชาคอมพิวเตอร์ สถาบันการอาชีวศึกษากรุงเทพมหานคร ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2550 ภาคเรียน ที่ 1 ระหว่าง วันที่ 21 พฤษภาคมถึงวันที่ 11 มิถุนายน 2550 จำนวน 40 คน ผลการวิจัยพบว่า ผลการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่โดย การเรียนการสอนผ่านเว็บที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80 ผลการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่ และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และพบว่านักศึกษาผู้ใหญ่กลุ่มที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้

ด้วยการนำตนเองสูงมีผล การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเรียนสูงกว่านักศึกษาผู้ใหญ่กลุ่มที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ธิติมา ฤาไชยคาม (2550) ศึกษาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพนักงานในโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลเอกชน 11 แห่ง จำนวน 400 คน ผลการวิจัยพบว่า พนักงานในโรงพยาบาลเอกชน มีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในภาพรวมและรายด้านอยู่ในระดับมากเรียงลำดับได้แก่ ด้านแหล่งวิทยาการสารสนเทศ ด้านการวิเคราะห์ กำหนดความต้องการและเป้าหมายของตนเองในการใช้สารสนเทศ ด้านการวางแผนการใช้สารสนเทศ ด้านการประเมินผล และวิธีการเรียนและกิจกรรมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และพบว่าพนักงานที่มีอายุต่างกัน มีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการวิเคราะห์และกำหนดความต้องการและเป้าหมายของตนเองและด้านแหล่งวิทยาการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนพนักงานที่มีระยะเวลาในการทำงานต่างกัน มีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้านการวิเคราะห์กำหนดความต้องการและเป้าหมายของตนเองและด้านการประเมินผลในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### งานวิจัยต่างประเทศ

Linares (1989) ศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการเรียนรู้ระหว่างนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปกติ และนักศึกษาพยาบาลที่ทำงานแล้วและเข้ารับการศึกษาคู่ต่อเนื่อง โดยใช้เครื่องมือวัด 3 ชนิด คือ Adult Nowicki-Strickland Internal-External Scale(ANS-IE), Guglielmino Self Directed Learning Readiness Scale (SDLRS) และ Rezler's Learning Preference Inventory (LPI) ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง จากนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปกติจำนวน 175 คน และนักศึกษาหลักสูตรต่อเนื่อง จำนวน 170 คน ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะของการเรียนรู้ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งจาก 3 เครื่องมือ เมื่อวิเคราะห์จากคุณลักษณะเฉพาะบุคคล พบว่าคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุสูง มีความพร้อมในการเรียนรู้สูงด้วย และลักษณะที่เป็นชนกลุ่มน้อยเช่น กลุ่มคนผิวดำ และคนสเปน มีความพร้อมในการเรียนรู้สูงกว่ากลุ่มคนผิวขาว

Alspach (1991) ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลที่มีต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 357 คน และอาจารย์พยาบาล 86 คน จากโรงเรียนพยาบาลในมหาวิทยาลัยใน Washington, D.C. พบว่า

นักศึกษาและอาจารย์พยาบาลมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับสูง และพบว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาและอาจารย์ไม่มีความแตกต่างกัน แต่คะแนนของอาจารย์สูงกว่าของนักศึกษาพยาบาล และพบว่านักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีมีความพร้อมในการเรียนรู้สูงกว่า นักศึกษาที่เพิ่งจบการศึกษา ตัวแปร เพศ สถานภาพสมรส การสอนด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเองโอกาสในการเรียนรู้ด้วยตนเองในหลักสูตร ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล

Guglielmino and Roberts (1992) ศึกษาเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและความสามารถในการทำงาน ระหว่างชาวฮ่องกง จำนวน 655 คน และชาวอเมริกันจำนวน 753 ที่ทำงานในบริษัทติดต่อสื่อสาร โดยใช้แบบประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Guglielmino (Self Directed Learning Readiness Scale :SDLRS) ผลการศึกษาพบว่า พนักงานชาวอเมริกันมีคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และความสามารถในการทำงาน สูงกว่าพนักงานชาวฮ่องกง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .005 โดยที่พนักงานชาวอเมริกันมีคะแนนเฉลี่ยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 240 คะแนน (SD=23.7) และพนักงานชาวฮ่องกงมีคะแนนเฉลี่ย 219 คะแนน (SD=25.2)ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมมีผลทำให้มีความแตกต่างกันในลักษณะของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และเสนอให้มีการศึกษาในอนาคตในกลุ่มของประชาชนภาคพื้นเอเชียแปซิฟิก

Durr, Guglielmino, et al. (1996) ศึกษาเปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ระหว่างพนักงานที่ปฏิบัติงานในตำแหน่ง บริหารและปฏิบัติการในโรงงานอุตสาหกรรม อิเล็กทรอนิกส์ จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 607 คนโดยใช้แบบประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Guglielmino (Self Directed Learning Readiness Scale: SDLRS) ของผลการวิจัยพบว่า คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพนักงานในระดับบริหาร สูงกว่าพนักงานในระดับปฏิบัติการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 โดยที่พนักงานพนักงานในระดับบริหารมีคะแนน 237.9 (SD= 22.5) พนักงานในระดับปฏิบัติการมีคะแนน 232.2 (SD=25.7) และให้ข้อเสนอแนะว่าทางองค์กรควรมีแนวทางในการส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในพนักงานที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่ำโดยการให้โอกาสในการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อเพื่อให้เป็นผู้ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพิ่มศักยภาพในการทำงานของพนักงานและประสิทธิผลขององค์กร ส่วนผู้ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ในการนำตนเองในระดับสูงควรส่งเสริมและให้โอกาสในการแสดงความสามารถในการพัฒนาโครงการใหม่ๆ เพื่อเพิ่มผลผลิตให้กับองค์กรต่อไป

Fisher, King, et al. (2001) พัฒนาแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้สำหรับการศึกษาพยาบาล โดยมีการศึกษา 2 ระยะ คือ ระยะแรก คือระยะพัฒนาแบบสอบถามโดยใช้เทคนิคเดลฟายจากผู้เชี่ยวชาญซึ่งคือนักศึกษาพยาบาลจำนวน 11 คน เพื่อประเมินความตรงทางด้านเนื้อหาและโครงสร้าง แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามที่สะท้อนถึงความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผู้เชี่ยวชาญมีความเป็นอิสระในการให้คะแนนแต่ละข้อ ระยะที่สอง คือการทดลองแบบสอบถามใช้กับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 201 คน ใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ และหาความเที่ยงโดยหาความสอดคล้องภายในโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของ Cronbach คือ ผลของการพัฒนาเครื่องมือวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นแบบสอบถาม จำนวน 40 ข้อ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย คือ 1) การจัดการตนเอง (Self-Management) จำนวน 13 ข้อ 2) ความปรารถนาในการเรียน (Desire for Learning) จำนวน 13 ข้อ และ 3) การควบคุมตนเอง (Self-Control) จำนวน 15 ข้อ มีค่าความเที่ยง ของแบบสอบถาม 0.924 ,0.857,0.847,0.830 ตามลำดับซึ่งเป็นเครื่องมือในการวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับการศึกษาพยาบาลในการวินิจฉัยความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของนักศึกษาที่มีความตรงและความเที่ยงและมีความน่าเชื่อถือคือเครื่องมือหนึ่งที่มีการนำมาใช้ในการวิจัยได้ สำหรับในประเทศไทยพบว่า วิบูลย์ลักษณ์ ปริยาวงศากุล (2547) นำมาใช้ในการวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ในการพัฒนารูปแบบการพัฒนา นักศึกษาพยาบาลด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้

Kocaman, Dicle, et al. (2009) ได้ศึกษาเชิง วิเคราะห์ระยะยาว ของระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนหลักสูตรการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก นักเรียนพยาบาลตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- ชั้นปีที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในนักเรียนชั้นปีที่ 1 ต่ำที่สุด นักเรียนชั้นปีที่ 4 มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่าทุกชั้นปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนชั้นปีที่ 2 และ 3 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอแนะให้มีการใช้การเรียนรู้ด้วยการใช้ปัญหาเป็นหลัก บูรณาการในการสอนในหลักสูตรการศึกษาทางการพยาบาล

สรุปจากการศึกษางานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ พบว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้รับความสนใจและนำมาใช้ในการศึกษาวิจัยพร้อมกับการนำมาพัฒนาเป็นรูปแบบในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักเรียน และนักศึกษาหลายสาขาอาชีพ ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาในระบบ (Formal Education) ส่วนใหญ่จะเป็นอาชีวพยาบาล และพบมีการนำมาส่งเสริมการเรียนรู้ในองค์กรเอกชน รวมทั้งมีการพัฒนาเครื่องมือในการวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำ

ตนเองหลายเครื่องมือที่มีการนำมาใช้อย่างแพร่หลายทั่วโลกในทุกสาขาอาชีพคือ ของ Guglielmino (Self Directed Learning Readiness Scale: SDLRS), และ Fisher, King, et al. (2001) ใช้กับ นักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยวิเคราะห์แล้วได้นำเครื่องมือของ Guglielmino (2008) โดยได้รับการ อนุญาตทาง On-Line มาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากมีองค์ประกอบที่ครบทั้ง คุณลักษณะภายใน เจตคติ และทักษะและสามารถที่ประกอบเป็นความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทั้งนี้ ยังสามารถใช้ได้ทั่วไปทั้ง ทั้งนักเรียน นักศึกษา และประชาชนทุกระดับ ทุกอาชีพ

## ตอนที่ 8 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แนวคิดการศึกษานอกระบบโรงเรียน การ เรียนรู้ผู้ใหญ่ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง แนวคิดการพัฒนา โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน แนวคิดสมรรถนะความรู้แห่งตน และข้อมูลความ ต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความสามารถด้านการบริหารการพยาบาลโดยได้สังเคราะห์เป็น กรอบแนวคิดในการวิจัยตามลำดับดังต่อไปนี้

### 8.1 แนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

8.1.1 แนวคิด การพัฒนาโปรแกรมเชิงสถาบันของ Boyle (1981) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ 1) กำหนดกลุ่มผู้เรียน 2) ระบุเนื้อหา 3) วางแผนการเรียนรู้ 4) การนำแผนการเรียนรู้ ไปปฏิบัติ 5) การประเมินผลโปรแกรม

8.1.2 แนวคิดการเรียนรู้โดยการแก้ปัญหาเป็นหลัก(Problem-based learning) 6 ขั้นตอน ของ Rideout and Carpio (2001) ประกอบด้วย 1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม การทบทวน คำศัพท์ต่างๆและการตั้งสมมติฐาน 2) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล 3) การรวบรวม ข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ 4) นำความรู้ที่หามาได้มาอภิปรายร่วมกัน 5) ประยุกต์ใช้ความรู้ ใหม่ในการแก้ปัญหาที่ปฏิบัติได้จริง 6) การสะท้อนเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

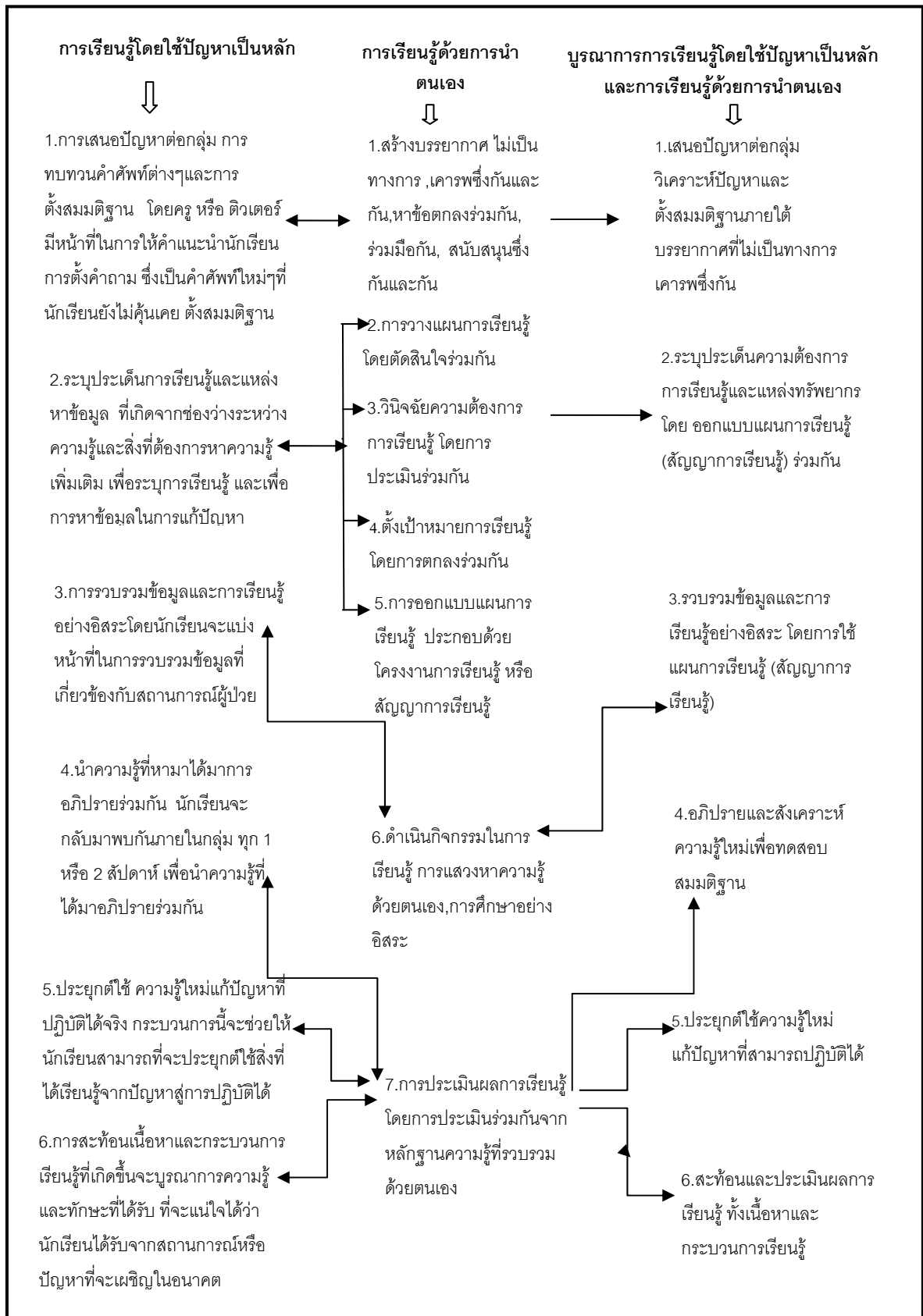
8.1.3 แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Knowles (1975) 7 ขั้นตอน 1) สร้างบรรยากาศ ไม่เป็นทางการ เคารพซึ่งกันและกัน 2) การวางแผนการเรียนรู้โดยร่วมกัน ตัดสินใจ 3) วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกัน 4) ตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ โดยการต่อรองร่วมกัน 5) การออกแบบแผนการเรียนรู้ : สัญญาการเรียนรู้ 6) ดำเนินกิจกรรมใน การเรียนรู้ : การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง, การศึกษาอย่างอิสระ 7) การประเมินผลการเรียนรู้ โดย การประเมินร่วมกันจากหลักฐานความรู้ที่รวบรวมด้วยตนเอง



8.1.4 แนวคิดสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery competency) (Sherman, et al., 2007) ประกอบด้วย สมรรถนะการแก้ปัญหา (Problem solving competency) คือ ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วยทักษะ ระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา แก้ปัญหา และประเมินผล (Sullivan and Decker, 2009)

8.1.5 แนวคิดสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ประเมินจากความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning Readiness Scale: SDLRS) Gugliemino (1977) มี 8 องค์ประกอบ คือ 1) เปิดโอกาสในการเรียนรู้ 2) อึดทนในทัศนวิสัยว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ 3) มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ 4) มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง 5) มีความรักในการเรียนรู้ 6) มีความคิดสร้างสรรค์ 7) มองอนาคตในแง่ดี 8) มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

ขั้นตอนของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การศึกษานอกระบบโรงเรียนจากการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของหัวหน้าพยาบาลโดย ผู้วิจัยได้นำแนวคิดขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักของ Rideout and Carpio (2001) และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Knowles (1975) มากำหนดเป็นกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนดังนี้ ดังแผนภาพที่ 6 แสดงการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง



แผนภาพที่ 5 แสดงการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การบูรณาการการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยการนำขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักทั้งหมด 6 ขั้นตอนเป็นหลัก ดังนี้คือ

ขั้นตอนที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานภายใต้บรรยากาศที่ไม่เป็นทางการเคารพซึ่งกัน ขั้นตอนนี้ได้นำขั้นตอนแรกของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักคือการนำเสนอปัญหา เสนอปัญหาต่อกลุ่ม การทบทวนคำศัพท์ต่างๆและการตั้งสมมติฐาน บูรณาการร่วมกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในขั้นตอนแรกคือการสร้างบรรยากาศไม่เป็นทางการซึ่งกันและกันหาข้อตกลงร่วมกัน ร่วมมือกัน สนับสนุนซึ่งกันและกัน ภายใต้บรรยากาศที่ไม่เป็นทางการ และเคารพซึ่งกัน

ขั้นตอนที่ 2 ระบุประเด็นความต้องการการเรียนรู้และแหล่งทรัพยากร โดยการออกแบบแผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้) ร่วมกัน ขั้นตอนนี้ได้นำขั้นตอนที่ 2 ของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักคือระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล ที่เกิดจากช่องว่างระหว่างความรู้และสิ่งที่ต้องการหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อระบุประเด็นการเรียนรู้ และเพื่อหาข้อมูลในการแก้ปัญหาจากแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ซึ่งเป็นขั้นตอน ที่ประกอบด้วยขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในขั้นตอนที่ 2 คือการวางแผนการเรียนรู้ ขั้นตอนที่ 3 การวินิจฉัยการเรียนรู้ และขั้นตอนที่ 4 การกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งระหว่างผู้เรียน และผู้สอน และขั้นตอนที่ 5 การออกแบบแผนการเรียนรู้ หรือสัญญาการเรียนรู้ ร่วมกัน

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ โดยการใช้แผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้) เพื่อให้มีการรวบรวมข้อมูลอย่างมีเป้าหมาย โดยการนำขั้นตอนในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในขั้นตอนที่ 3 การรวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ ที่นำเอาขั้นตอนกิจกรรมในการเรียนรู้ในขั้นตอนที่ 6 คือการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง การศึกษาอย่างอิสระและการเรียนรู้จากประสบการณ์ มาเป็นกระบวนการในการรวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระเพื่อให้การแสวงหาความรู้มีเป้าหมาย ประเมินผลได้จาก สัญญาการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐานโดยการวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ (Critical debate) เป็นขั้นตอนที่นำมาจากขั้นตอนที่ 4 ของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่นำความรู้ที่กลุ่มแสวงหาความรู้ใหม่จากขั้นตอนที่ 3 และ ขั้น 7 การประเมินความรู้ที่หามาได้ของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง นำความรู้ที่ได้มาอภิปราย และสังเคราะห์ความรู้โดยการวิพากษ์ด้วยเหตุผลเพื่อทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้อย่างถูกต้องร่วมกันระหว่างเพื่อนในกลุ่มและผู้สอนประจำกลุ่ม

ขั้นตอนที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง เป็นขั้นตอนที่ 5 ของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักคือ การนำความรู้ที่ได้จากปัญหาไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง

โดยที่ความรู้เป็นความรู้ที่ได้รับการประเมินและยอมรับจากกลุ่มและผู้สอน โดยนำความรู้ที่รวบรวมมาด้วยตนเองได้รับการประเมินผลการเรียนรู้จากหลักฐานความรู้ที่รวบรวมด้วยตนเองในขั้นตอนที่ 7 ของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ปัญหา

ขั้นตอนที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาที่ได้และกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันโดย ประเมินจากสัญญาการเรียนรู้ ขั้นตอนนี้เป็นการนำกระบวนการ ในขั้นตอนที่ 6 ของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักคือและการสะท้อนเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น และขั้นตอนที่ 7 ของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองคือ การประเมินผลการเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกันจากหลักฐานความรู้ที่รวบรวมด้วยตนเองจากสัญญาการเรียนรู้ซึ่งเป็นหลักของการรวบรวมข้อมูลหรือความรู้ เป็นการประเมินเนื้อหาของความรู้รวมทั้งและประเมินกระบวนการเรียนรู้ที่กลุ่มหรือผู้เรียนรู้ได้รับการเรียนรู้

จากการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะส่งผลให้เกิดความรอบรู้แห่งตน ประกอบด้วยสมรรถนะการแก้ปัญหา และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งนำมากำหนดกรอบแนวคิดดังจะกล่าวต่อไปนี้

## 8.2 กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการศึกษาเอกสารแนวคิดและงานวิจัย ผู้วิจัยสังเคราะห์ แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมากำหนดเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ และนำแนวคิดของการศึกษานอกระบบโรงเรียนมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยโดย เริ่มตั้งแต่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ โดยเสนอตามลำดับดังนี้

### 1. ปัจจัยนำเข้า ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด และทฤษฎี

1.1 การจัดโปรแกรมการศึกษาของระบบเชิงสถาบันของ Boyle (1981) ที่ประกอบด้วย 1) กำหนดกลุ่มผู้เรียนคือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) ระบุเนื้อหาสาระ ได้แก่ การบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน 3) วางแผนการเรียนรู้ 4) การนำแผนการเรียนรู้ไปปฏิบัติ 5) การประเมินผลโปรแกรม เป็นกรอบในการจัดโปรแกรมการศึกษานอกโรงเรียนเพื่อพัฒนาความรอบรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2 โดยการประเมินความต้องการในการเรียนรู้ของหัวหน้าพยาบาล เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารโดยใช้กรอบแนวคิดของ (Marquis and Huston, 2006) ประกอบด้วย 1) การวางแผน 2) การจัดระบบงาน 3) การบริหารบุคลากร 4) การอำนวยความสะดวก และ 5) การ

ควบคุมงาน และทักษะในการแก้ปัญหา 7 ขั้นตอน คือ ระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา ตัดสินใจแก้ปัญหา แก้ปัญหา และประเมินผล (Sullivan and Decker, 2009) และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยใช้กรอบแนวคิดการประเมินจากความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning Readiness Scale : SDLRS) Gugliemino (1977) 8 องค์ประกอบคือ 1) เปิดโอกาสในการเรียนรู้ 2) อัดมโนทัศน์ว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ 3) มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้ด้วยอิสระ 4) มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง 5) มีความรักในการเรียนรู้ 6) มีความคิดสร้างสรรค์ 7) มองอนาคตในแง่ดี 8) มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา แล้วนำมาเป็นตัวกำหนดเนื้อหาในการจัดหลักสูตรและแผนการเรียนรู้ให้กับพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย

1.3 บูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก(Problem-based learning) ของ Rideout and Carpio (2001) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนคือ 1) การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม การทบทวนคำศัพท์ต่างๆและการตั้งสมมติฐาน 2) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล 3) การรวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ 4) นำความรู้ที่หามาได้มาอภิปรายร่วมกัน 5)การนำความรู้ที่ได้จากปัญหาไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง 6) การสะท้อนเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Knowles(1975) ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) สร้างบรรยากาศ ไม่เป็นทางการ เคารพซึ่งกันและกัน 2) การวางแผนการเรียนรู้ โดยร่วมกันตัดสินใจ 3) วิจัยค้นความต้องการการเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกัน 4) ตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ โดยการต่อรองร่วมกัน 5) การออกแบบแผนการเรียนรู้ (สัญญาแห่งการเรียนรู้) 6) ดำเนินกิจกรรมในการเรียนรู้ 7) การประเมินผลการเรียนรู้

1.4 ได้แนวคิดเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานภายใต้บรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน 2 ) ระบุประเด็นความต้องการการเรียนรู้และแหล่งทรัพยากร โดยออกแบบแผนการเรียนรู้ร่วมกัน 3 ) รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระโดยการใช้สัญญาการเรียนรู้ 4) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน 5 ) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6) สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้โดย ประเมินจากสัญญาการเรียนรู้ เพื่อนำมาจัดเป็นกระบวนการในการเรียนรู้ในโปรแกรมดังกล่าวต่อไป

## 2. กระบวนการ

2.1 นำกรอบแนวคิดการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของ Boyle (1981) มาเป็นแนวทางในการจัดการเรียนรู้ มาจัดทำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 5 ขั้นตอน ดังนี้คือ

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดกลุ่มผู้เรียน คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขั้นตอนที่ 2 ระบุเนื้อหาการบริหารการพยาบาลที่ได้จากการสำรวจความต้องการการเรียนรู้จากพยาบาลพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ การบริหารการพยาบาล 5 ด้าน 1) การวางแผน 2) การจัดระบบงาน 3) การบริหารบุคลากร 4) การอำนวยความสะดวก และ 5) การควบคุมงาน

ขั้นตอนที่ 3 วางแผนการเรียนรู้ โดยการนำกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 6 ขั้นตอน มาจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีการเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 8-10 คน และมีผู้สอนที่ทำหน้าที่เป็น Facilitator และใช้ Learning contract เป็นแผนการเรียนรู้และประเมินผลการเรียนรู้

ขั้นตอนที่ 4 การนำแผนการเรียนรู้ที่ได้กำหนดขึ้นไปปฏิบัติ โดยการรับสมัครผู้เรียนและคัดเลือกผู้เรียน และดำเนินการฝึกอบรมตามโปรแกรม

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลโปรแกรม หลังจากดำเนินการเสร็จสิ้น ประเมินผลโปรแกรมจาก

5.1 ประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ได้แก่ สมรรถนะการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

5.2 ประเมินผลโปรแกรมเกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนให้สำเร็จ ปัญหาอุปสรรค และแนวทางแก้ไข

### 3. ผลลัพธ์ที่ได้

3.1 คือโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์ 2) กลุ่มผู้เรียน 3) ผู้สอนประจำกลุ่ม 4) เนื้อหาสาระ 5) กิจกรรมการเรียนรู้ 6) แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ 7) การวัดและประเมินผล 8) สภาพแวดล้อม

3.2 หลังจากเข้ารับการอบรมจากโปรแกรมพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนา

3.2.1 สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนประกอบด้วย สมรรถนะในการแก้ปัญหาซึ่งประกอบด้วย ความรู้เรื่องการบริหารการพยาบาล เจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทั้ง 7 ทักษะในการบริหารการพยาบาล คือ 1) ระบุปัญหา 2) รวบรวมข้อมูล 3) วิเคราะห์ข้อมูล 4) พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา 5) ตัดสินใจแก้ปัญหา 6) แก้ปัญหา 7) ประเมินผล

3.2.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 8 องค์ประกอบคือ 1) เปิดโอกาสในการเรียนรู้ 2) อัดมโนทัศน์ว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ 3) มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ 4) มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง 5) มีความรักในการเรียนรู้ 6) มีความคิดสร้างสรรค์ 7) มองอนาคตในแง่ดี 8) มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

3.3 ประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลต่อการดำเนินของโปรแกรมจากผู้เข้ารับการอบรม และผู้สอน ทั้งปัจจัยสนับสนุน อุปสรรค และหาแนวทางแก้ไข (ปัจจัยสภาพแวดล้อม, ผู้เรียน, ผู้สอน, กระบวนการและกิจกรรม, ทรัพยากรการเรียนรู้, สถานที่ในการอบรม) เมื่อนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้ เพื่อให้ได้มาซึ่งโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิด ดังแผนภาพที่ 6 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังนี้



แผนภาพที่ 6 กรอบแนวคิดในการวิจัย



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้ 1) เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) เพื่อพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้น 4) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขเมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้

ผู้วิจัยได้แบ่งขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นขั้นตอนในการหาข้อมูลเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้างโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

**ขั้นตอนที่ 2** การสร้างโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน ตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดของ Boyle (1981) ใน 3 ขั้นตอนแรก ดังนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดกลุ่มผู้เรียน

ขั้นที่ 2 ระบุเนื้อหาวิชา

ขั้นที่ 3 การวางแผนการเรียนรู้

**ขั้นตอนที่ 3** การทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดของ Boyle (1981) ใน ขั้นตอนี่ 4 และ 5 ดังนี้

ขั้นที่ 4 การนำแผนการเรียนรู้ไปทดลองใช้

ขั้นที่ 5 การประเมินผลโปรแกรม

**ขั้นตอนที่ 4** การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ไปทดลองใช้ ซึ่งข้อมูลที่ได้จากขั้นตอนนี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปปรับปรุงโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนให้ใช้ได้ดียิ่งขึ้น

ผู้วิจัยดำเนินการในแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

**ขั้นตอนที่ 1** ประเมินปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในการดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ เป็นการศึกษา วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้ข้อมูลนำไปใช้ในการกำหนดเนื้อหาสาระ และวิธีการการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน ในการจัดทำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยในขั้นตอนนี้ ดังนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### การเลือกกลุ่มประชากร

ประชากรสำหรับการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย รวมทั้งสิ้น 2,495 คน (ข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ สํารวจเมื่อ 30 พฤศจิกายน พ.ศ 2553) จากโรงพยาบาลของรัฐที่มีขนาดเตียงตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป จำนวน 55 แห่ง ประกอบด้วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 44 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา 5 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 3 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี 1 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดสภาวิชาชีพ 1 แห่ง (กระทรวงสาธารณสุข, สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2553)

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลหัวหน้าพยาบาลจากโรงพยาบาลของรัฐทั้งหมด 55 แห่งโดยทำการสุ่มแบบแบ่งชั้นหลายขั้นตอน (Multi-stage stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยได้ใช้ตารางกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (1973, อ้างถึงในวรรณิ แกมเกต, 2551) ในการหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรที่ศึกษาทั้งหมด สำหรับ

การวิจัยครั้งนี้ใช้ค่าความคลาดเคลื่อนที่ .05 ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% จากจำนวนประชากรทั้งหมด 2,495 คน จากตารางได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 345 คน

2. เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น โรงพยาบาลของรัฐทั้งหมด 55 แห่ง ซึ่งมีพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติเป็นกลุ่มตัวอย่างออกเป็นสังกัดได้ทั้งหมด 5 สังกัด ได้แก่ ประกอบด้วยโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจำนวน 44 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา 6 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 3 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี 1 แห่ง โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย 1 แห่ง ต่อจากนั้นนำโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมา จำนวน 44 แห่ง ผู้วิจัยสุ่มแบบหลายชั้นตอน โดยแบ่งโรงพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข แบ่งเป็น 4 ภาค โดยแต่ละภาคประกอบด้วยจำนวนโรงพยาบาลดังนี้ 1) ภาคกลาง มี 16 แห่ง 2) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มี 12 แห่ง 3) ภาคเหนือ มี 8 แห่ง และ 4) ภาคใต้ มี 8 แห่ง เพื่อให้โรงพยาบาลทุกสังกัดและทุกภาคมีโอกาสถูกเลือกเท่าๆกัน จึงพิจารณาโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่มีจำนวนโรงพยาบาลมากที่สุด ได้แก่ ภาคกลาง มีทั้งหมด 16 แห่ง จึงให้สัดส่วนเท่ากันในอัตราส่วน 1:4 โดยที่ วรวิณี แกมเกตุ (2551: 239) ได้กล่าวถึงการการสุ่มแบบแบ่งชั้นนั้นจะใช้สัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มขึ้นมาจะเท่ากันหรือไม่เท่ากันก็ได้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม ต่อจากนั้นได้ทำการสุ่มอย่างง่ายจากโรงพยาบาลแต่ละสังกัด ดังนี้

2.1 ได้โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 11 โรงพยาบาล จาก 44 แห่ง ได้แก่

2.1.1 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3 แห่ง จาก 12 แห่ง คือ โรงพยาบาลชัยภูมิ โรงพยาบาลศรีสะเกษ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

2.1.2 ภาคกลาง 4 แห่ง จาก 16 แห่ง คือ โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช และโรงพยาบาลสงฆ์

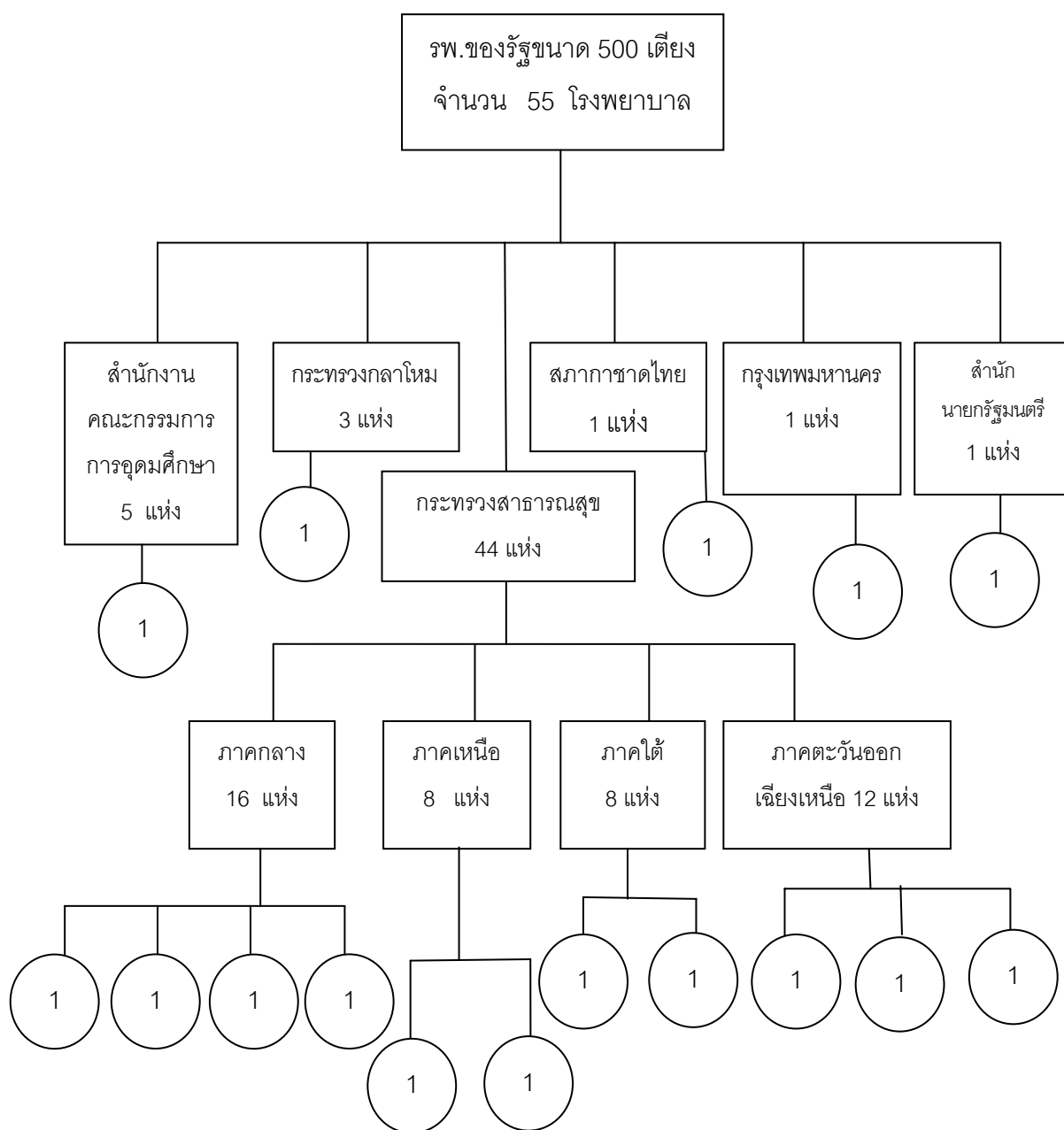
2.1.3 ภาคเหนือ 2 แห่ง จาก 8 แห่ง คือ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

2.1.4 ภาคใต้ 2 แห่ง จาก 8 แห่ง คือ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

2.2 ส่วนโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีทั้งหมด 3 แห่ง และ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาจำนวน 5 แห่ง จึงสุ่ม มา 2 แห่ง โรงพยาบาลสังกัด

กระทรวงกลาโหม คือ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา คือ โรงพยาบาลรามธิบดี

2.3 ส่วนโรงพยาบาลที่มีสังกัดละ 1 แห่ง นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้แก่ สังกัดสภากาชาดไทย คือ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร คือ โรงพยาบาลวชิรพยาบาล(วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร) และ โรงพยาบาลสังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี คือ โรงพยาบาลตำรวจ รวมเป็น 3 แห่ง ตามแผนภาพที่ 8



แผนภาพที่ 7 แสดงวิธีการสุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล

3. เมื่อสุ่มโรงพยาบาลได้ทั้งหมด จำนวน 16 แห่ง เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 743 คน จึงนำมาเทียบสัดส่วนในการเก็บข้อมูลกับจำนวน กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ จำนวน 345 คน โดยมีวิธีการคำนวณดังนี้ เช่น โรงพยาบาลรามธิบดีมีจำนวนพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 70 คน ดังนั้นต้องการหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน  $\frac{345 \times 70}{743} = 32$  คน

743

ดังแสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละโรงพยาบาลในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	หัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน (ตัวอย่าง)
<b>สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา</b>			
1. รพ.รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	938	70	32
<b>สังกัดสภากาชาดไทย</b>			
2. รพ. จุฬาลงกรณ์	1,433	110	46
<b>สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี</b>			
3. รพ.ตำรวจ	676	50	23
<b>สังกัดกรุงเทพมหานคร</b>			
4. รพ.วิทยาลัยแพทยศาสตร์มหาวิทาลัย กรุงเทพมหานคร	799	52	24
<b>สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</b>			
ภาคกลาง			
5. รพ.ราชวิถี	909	50	23
6. รพ.นพรัตน์ราชธานี	500	30	17
7. รพ.เจ้าพระยายมราช	602	25	12
8. รพ.สงฆ์	973	50	23
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ			
9. รพ.สรรพสิทธิประสงค์	1,000	70	32
10. รพ.ศรีสะเกษ	500	26	13
11. รพ.ชัยภูมิ	500	25	13
ภาคใต้			
12. รพ. สวณสราญรมย์	600	30	14
13. รพ.สุราษฎร์ธานี	660	30	14

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงพยาบาล (ต่อ)

โรงพยาบาล	จำนวนเตียง	หัวหน้าหอผู้ป่วย	จำนวน (ตัวอย่าง)
ภาคเหนือ			
14. รพ. เชียงรายประชานุเคราะห์	756	50	23
15. รพ. อุดรดิตต์	550	35	17
<b>สังกัดกระทรวงกลาโหม</b>			
16. รพ. ภูมิพลอดุลยเดช	744	50	23
<b>รวม</b>	<b>12,035</b>	<b>743</b>	<b>345</b>

4. เมื่อได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างของโรงพยาบาลแต่ละแห่งแล้ว ได้ดำเนินการเลือกเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกสาขาการพยาบาลทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยใช้วิธีการสุ่มพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากจำนวนหอผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกสาขา ได้แก่ หอผู้ป่วยอายุรกรรมหอผู้ป่วยศัลยกรรม หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก หอผู้ป่วยสูติรีเวช หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยโสต ศอ นาสิกกรรม หอผู้ป่วยจักษุ หอผู้ป่วยพิเศษ หอผู้ป่วยจิตเวช หอผู้ป่วยวิกฤต ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ห้องผ่าตัดและวิสัญญี และห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอก

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามขั้นตอนต่อไปนี้

2.1. ศึกษา เอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ สภาพปัญหาและความต้องการการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารการพยาบาล

2.2 สร้างแบบสอบถาม ศึกษาปัญหาการบริหารการพยาบาลและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

แบบสอบถามส่วนที่ 1 ศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย ข้อคำถามมีให้เลือกตอบหรือเติมคำในช่องว่างเพื่อให้ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของตนเอง

ส่วนที่ 2 ข้อมูล ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนด้านการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 28 ข้อคำถามที่ครอบคลุมสภาพปัญหา ทั้ง 5 ด้าน ของการบริหารการพยาบาลที่ได้จากทบทวนวรรณกรรม การสัมภาษณ์ และงานวิจัย ซึ่งมีองค์ประกอบหลักของปัญหาด้านการเตรียมความรู้ การดำเนินงาน และการติดตามประเมินผล ครอบคลุมเนื้อหาในแต่ละด้านของดังนี้

ปัญหาด้านการวางแผนงาน จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย

- การเตรียมความรู้เรื่องแผนกลยุทธ์
- การมีส่วนร่วมในการทำแผนกลยุทธ์
- การจัดทำแผนกลยุทธ์
- การนำแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติ
- การทบทวนแผนกลยุทธ์

ปัญหาด้านการจัดระบบงาน จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย

- การเตรียมความรู้เรื่องการจัดระบบงาน
- การจัดโครงสร้างสายการบังคับบัญชา
- การกำหนดคุณสมบัติและความรับผิดชอบ
- ระบบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล
- ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล

ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย

- การเตรียมความรู้ด้านการวิเคราะห์อัตรากำลัง
- ความพอเพียงของบุคลากร
- ความเหมาะสมในการใช้บุคลากร
- การวิเคราะห์ความต้องการฝึกอบรม
- การพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามความต้องการ
- การเตรียมบุคลากรเข้าสู่ตำแหน่งบริหาร

ปัญหาด้านอำนวยการ จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย

- ปัญหาความมั่นใจในภาวะผู้นำ
- แรงจูงใจในการทำงาน
- ความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร
- ทักษะในการติดต่อสื่อสาร
- ทักษะการเจรจาต่อรอง
- การนิเทศทางการพยาบาล

ปัญหาด้านการควบคุมงาน จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย

- การให้ความสำคัญกับการกำกับติดตามงานของผู้บริหาร
- บุคลากรระดับปฏิบัติเห็นประโยชน์ของการติดตามงาน
- ใช้หลักเกณฑ์ที่มีมาตรฐานการในการติดตามงาน
- การกำหนดผลลัพธ์และทบทวนคุณภาพบริการ
- ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
- ทักษะการประเมินผลการปฏิบัติงาน

คำถามปลายเปิดแบบเติมคำ ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับสภาพปัญหาในการบริหาร การพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนงาน ด้านการจัดระบบงาน ด้าน การบริหารบุคลากร ด้านอำนาจการ และด้านการควบคุมงาน

ตอนที่ 2 ข้อมูลความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาการแก้ปัญหาในการบริหาร การพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ครอบคลุมหัวข้อเนื้อหาความรู้ที่จำเป็นในการนำไปใช้แก้ปัญหา ปัญหาในสัดส่วนที่เท่าๆ กัน และสมรรถนะที่ต้องการได้จากการจัดโปรแกรมการศึกษานอก ระบบโรงเรียน จำนวน 42 ข้อคำถามประกอบด้วย

ด้านการวางแผนงาน	จำนวน	5 ข้อ
ด้านการจัดระบบงาน	จำนวน	6 ข้อ
ด้านการบริหารบุคลากร	จำนวน	6 ข้อ
ด้านอำนาจการ	จำนวน	5 ข้อ
ด้านการควบคุมงาน	จำนวน	5 ข้อ

สมรรถนะที่ต้องการได้จากการโปรแกรม

สมรรถนะในการแก้ปัญหา (ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ) จำนวน 7 ข้อ

สมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ) จำนวน 8 ข้อ

ลักษณะเครื่องมือเป็นแบบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เพื่อ ตรวจสอบว่าผู้ตอบมีระดับความต้องการในการพัฒนาในเรื่องนั้นๆ มากน้อยเพียงใดและในสภาพ ที่เป็นจริงเพื่อแสดงถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริง (Real Needs) โดยมีความหมายดังนี้

#### ระดับความต้องการพัฒนา

- 5 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา มากที่สุด
- 4 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา มาก



- 3 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา ปานกลาง
- 2 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา น้อย
- 1 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา น้อยที่สุด

#### ระดับที่เป็นจริง

- 5 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง มากที่สุด
- 4 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง มาก
- 3 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง ปานกลาง
- 2 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง น้อย
- 1 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง น้อยที่สุด

การพิจารณาแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.50 – 5.00	หมายความว่ามีความต้องการ/ความเป็นจริง ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 4.49	หมายความว่ามีความต้องการ/ความเป็นจริง ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49	หมายความว่ามีความต้องการ/ความเป็นจริง ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.50 – 2.49	หมายความว่ามีความต้องการ/ความเป็นจริง ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 1.49	หมายความว่ามีความต้องการ/ความเป็นจริง ในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความต้องการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาความรอบรู้แห่งตนของหัวหน้าพยาบาล ข้อคำถามในส่วนนี้เป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำในช่องว่างเกี่ยวกับความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ช่วงระยะเวลา และวิธีการที่ใช้ดำเนินการ

2.3 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content-Validity) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบการใช้ภาษา ความเหมาะสมของข้อคำถาม และความครบถ้วนของทักษะที่ต้องการ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการพยาบาลจำนวน 6 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสถิติและการวิจัย จำนวน 3 ท่าน (ตามภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความเหมาะสมและความเป็นไปได้ โดย

ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตัดสินโดยอิสระแต่ละท่าน โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of consistency : IOC) โดยที่ วรรณิ แกมเกตุ (2551: 221) ได้เสนอเกี่ยวกับเกณฑ์ค่าดัชนี ความสอดคล้องได้มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 จึงถือว่าข้อความนั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหาและ จุดประสงค์มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.3.1 ส่วนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้รับความเห็นชอบจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ มีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์เป็นส่วนใหญ่ มีผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่านให้เพิ่มเติม ข้อมูลประวัติการเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับบริหารการพยาบาล (ตามภาคผนวก ง) ผู้วิจัยได้ปรับ เพิ่มเติมในแบบสอบถามตามคำแนะนำ

2.3.2 ส่วนที่ 2 ข้อมูล ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้ แห่งตนด้านการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิเคราะห์ค่าดัชนีความ สอดคล้องได้เท่ากับ 0.96

ตอนที่ 2 ข้อมูลความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาการแก้ปัญหาใน บริหารการพยาบาลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิเคราะห์ค่า ได้ดัชนีความสอดคล้องได้เท่ากับ 0.99

ในส่วนที่ 2 ได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับแบบวัดระดับของความ ต้องการ ที่ผู้วิจัยสร้าง 5 ระดับที่ถามเฉพาะความต้องการของกลุ่มตัวอย่างนั้น ไม่สามารถแสดงถึง ความต้องการการเรียนรู้ (Learning needs) หรือปัญหาได้อย่างแท้จริง เพื่อให้ทราบถึงปัญหาและ ความต้องการการเรียนรู้ที่จำเป็นของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยควรปรับ ข้อคำถามและเพิ่มการวัด ระดับของความ需求和สภาพที่เป็นจริง โดยในข้อคำถามเดียวกันให้ผู้ตอบประเมินถึงความ ต้องการและบอกสภาพที่เป็นจริง ณ ขณะนั้น เพื่อให้ทราบถึงความแตกต่างกัน กรณีที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หมายถึง เป็นปัญหาหรือความต้องการการเรียนรู้ที่แท้จริง (Real needs) ผู้วิจัยจึงปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปทดลองใช้

2.3.3 ส่วนที่ 3 ข้อมูลความต้องการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อ พัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้รับความเห็นชอบจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ มีเนื้อหาครอบคลุมวัตถุประสงค์ไม่ต้องปรับปรุงหรือแก้ไข

2.4 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามไป ทดลองใช้กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่มีคุณสมบัติเหมือนกับกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 30 คน เมื่อ วันที่ 5-15 มกราคม 2554 โดยให้เวลาในการทำ 2 สัปดาห์ ได้ค่า

ความเที่ยง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coeficiency :  $\alpha$ ) ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.96 ตอนที่ 2 ข้อมูลความต้องการการการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.98

นำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 345 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยง ด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coeficiency :  $\alpha$ ) ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.96 ตอนที่ 2 ข้อมูลความต้องการการการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เท่ากับ 0.99

### 3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้

3.1 ขอหนังสือจากสำนักงานบัณฑิตศึกษา ฝ่ายวิชาการหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บริหารโรงพยาบาลทั้ง 16 แห่ง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล

3.2 ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และขออนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยเพื่อรับรองจริยธรรมก่อนได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้ระยะเวลาระหว่างวันที่ 1 มีนาคม 2554 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2554

3.3 เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลแล้วจึงดำเนินการประสานกับฝ่ายการพยาบาลเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ขั้นตอนและระยะเวลาในการทำวิจัย วิธีการตอบแบบสอบถามระยะเวลาในการตอบ พร้อมทั้งสิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างทุกราย ข้อมูลที่ได้เป็นความลับและนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์ การวิจัยเท่านั้น โดยนำเสนอข้อมูลในภาพรวม และกลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในหนังสือแสดงเจตนาโดยไม่มี การบังคับใดๆ และใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ ในกรุงเทพมหานครผู้วิจัยไปเก็บด้วยตนเอง ส่วนในต่างจังหวัดใช้วิธีตอบกลับทางไปรษณีย์

3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตัวเองร่วมกับประสานและขอความร่วมมือให้ฝ่ายวิชาการของฝ่ายการพยาบาลดำเนินการเก็บให้ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น 4 สัปดาห์ หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2554 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2554 ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ และได้รับคำยินยอมจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยครบตามจำนวน ทั้งหมด 345 ฉบับ

#### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลของขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS version 11.5) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความต้องการและสภาพจริงของปัญหาและความต้องการเนื้อหาการเรียนรู้ด้วยสถิติ Pair t-test สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนความคิดเห็นที่เป็นคำถามปลายเปิด ผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในด้านความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ด้านระยะเวลาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ด้านช่วงเวลาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และด้านวิธีการที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้

**ขั้นตอนที่ 2** การสร้างโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ขั้นตอนนี้เป็นขั้นที่นำผลข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 และนำแนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และสมรรถนะการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มาดำเนินการตามขั้นตอนแนวคิดของ Boyle (1981) ใน 3 ขั้นตอนแรก ซึ่งดำเนินการตามลำดับดังนี้

##### ขั้นที่ 1 กำหนดกลุ่มผู้เรียน

กลุ่มผู้เรียน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เตรียมพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสนใจและผู้บังคับบัญชาส่งให้เข้าร่วมอบรมในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่สร้างขึ้น

##### ขั้นที่ 2 ระบุเนื้อหาวิชา

1. เนื้อหาความรู้ที่ได้จากการหาความต้องการการเรียนรู้ในขั้นตอนที่ 1 โดยประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) การวางแผน ได้แก่ การวางแผนทั่วไปและการวางแผนกลยุทธ์ 2) การจัดระบบงาน ได้แก่ การจัดโครงสร้างองค์กร และระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล 3) การบริหารบุคลากร ได้แก่ การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลัง การประเมินสมรรถนะและการพัฒนาบุคลากร 4) การอำนวยความสะดวก ได้แก่ การใช้ทักษะด้านภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศทางการพยาบาล

5) ด้านการควบคุมงาน ได้แก่ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล การประกันคุณภาพการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร

2. องค์ประกอบของสมรรถนะความรู้แห่งตน ได้แก่ สมรรถนะการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการได้รับการเข้าร่วมโปรแกรม การศึกษานอกระบบโรงเรียน ประกอบด้วย

2.1 ความรู้ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล

2.2 เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล

2.3 ทักษะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 1) ระบุปัญหา 2) รวบรวมข้อมูล 3) วิเคราะห์ข้อมูล 4) พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา 5) ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา 6) แก้ปัญหา 7) ประเมินผลการแก้ปัญหา

2.4 สมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทั้ง 8 ด้าน ได้แก่ 1) เปิดโอกาสในการเรียนรู้ 2) อุตสาหะในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ 3) มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ 4) มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง 5) มีความรักในการเรียนรู้ 6) มีความคิดสร้างสรรค์ 7) มองอนาคตในแง่ดี 8) มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

ขั้นที่ 3 การวางแผนการเรียนรู้

1. โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ดำเนินการดังนี้

1.1 ผู้วิจัยนำผลข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 ปัญหาและความต้องการเนื้อหาการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และความต้องการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบกับแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก แนวคิดของการสร้างสถานการณ์ปัญหา จากตำราการบริหารการพยาบาลของต่างประเทศ ได้แก่หนังสือ Management decision making for nurses (Marquis and Huston ,1998) หนังสือ Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application 4<sup>th</sup>ed (Marquis and Huston ,2006) หนังสือ Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application (Marquis and Huston, 2009) หนังสือ Effective leadership and management in nursing 7<sup>th</sup>ed.(Sullivan and Decker 2009) และ หนังสือ Education the Nursing Manager : Case Studies and Group Work (Steven,1982) เพื่อมาเป็นแนวทางสร้างเป็นชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และนำขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักของ Rideout and Carpio (2001) และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Knowles (1975) มาบูรณาการ เป็นขั้นตอนการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ชื่นเสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานภายใต้บรรยากาศที่ไม่

เป็นทางการ และการเคารพซึ่งกัน 2) ชั้นระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้) 3) ชั้นรวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้ 4) ชั้นอภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน 5) ชั้นประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6) ชั้นสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาที่ได้และกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นร่วมกัน แล้วนำมาวางแผนการเรียนรู้ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ประกอบด้วย

1) วัตถุประสงค์ คือ สิ่งที่กำหนดให้ผู้เรียนได้รับภายหลังจากได้รับเรียนรู้ได้แก่ สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะการแก้ปัญหาได้แก่ ความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

2) กลุ่มผู้เรียน คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เตรียมพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย

3) ผู้สอนประจำกลุ่ม คือ ผู้ที่อำนวยความสะดวกและกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจ และเต็มใจเข้าร่วมอบรม รวมทั้งสนับสนุนให้ผู้เรียนมีพฤติกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความรู้ความเข้าใจ เรื่องการบริหารการพยาบาล และกระบวนการกลุ่มเป็นอย่างดี

4) เนื้อหาสาระ คือ เนื้อหาการเรียนรู้แบ่งเป็น 5 หน่วยการเรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ได้แก่ 1) การวางแผน ได้แก่ การวางแผนทั่วไป และการวางแผนกลยุทธ์ 2) การจัดระบบงาน ได้แก่ การจัดโครงสร้างองค์กร และระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล 3) การบริหารบุคลากร ได้แก่ การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลัง และการประเมินสมรรถนะและการพัฒนาบุคลากร 4) การอำนวยการ ได้แก่ การใช้ทักษะด้านภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศทางการพยาบาล 5) ด้านการควบคุมงาน ได้แก่ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล การประกันคุณภาพการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

5) กิจกรรมการเรียนรู้ คือ ขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้เป็นการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมมีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ทั้ง 4 ด้านคือ ความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยการอภิปรายในกลุ่มย่อยกลุ่มละ 10 คน และมีผู้สอนประจำกลุ่มเป็น

ผู้อำนวยการความสะดวกและช่วยเหลือ แนะนำในการเรียนรู้ โดยกลุ่มจะแบ่งกันทำหน้าที่ภายในกลุ่ม แต่งตั้งประธาน เลขา และสมาชิก หมุนเวียนกันไป แล้วดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ 6 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน

- กลุ่มผู้เรียนช่วยกันอ่านสถานการณ์ปัญหาโดยละเอียดทำความเข้าใจ ระบุปัญหาหรือสถานการณ์ปัญหา วิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุของปัญหา และช่วยกันตั้งสมมติฐานให้มากที่สุด โดยการแสวงหาความคิดเห็นแบบระดมสมองและอภิปรายอย่างมีเหตุผลซึ่งผู้สอนประจำกลุ่ม จะเป็นผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ

ขั้นตอนที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล ออกแบบแผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้)

- กลุ่มผู้เรียนช่วยกันกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้จากสมมติฐานที่เลือกไว้แล้วพิจารณาว่าต้องหาความรู้เรื่องอะไรบ้าง แล้วจึงแบ่งหน้าที่ในการไปค้นคว้าข้อมูล โดยการทำสัญญาการเรียนรู้ ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ระบุแหล่งเรียนรู้ หลักฐานของความสำเร็จ และการประเมินผล ซึ่งผู้สอนประจำกลุ่ม จะเป็นผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล

- ผู้เรียนจะแยกย้ายกันไปค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ผู้เรียนได้ร่วมกันกำหนดจากขั้นตอนแรก ตามที่ได้รับมอบหมาย จากภายนอกกลุ่ม เช่น ตำรา เอกสาร และผู้เชี่ยวชาญ เป็นกิจกรรมการเรียนรู้โดยการศึกษาด้วยตนเองและใช้สัญญาการเรียนรู้เป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้วจะกลับมารวมกลุ่มอีกครั้งหนึ่ง

ขั้นตอนที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน

- กลุ่มผู้เรียนจะกลับเข้ามาอภิปรายร่วมกันภายในกลุ่มย่อยอีกครั้งหนึ่ง เพื่อนำเสนอความรู้ที่ไปค้นคว้ามาอภิปรายและถกเถียงกันว่าตรงประเด็นการแก้ปัญหาหรือไม่ และร่วมกันสังเคราะห์และสรุปเป็นความรู้ใหม่หรือแนวทางการแก้ปัญหาในการทดสอบสมมติฐานที่ตั้งไว้ ผู้สอนประจำกลุ่มมีหน้าที่ชี้แนะผู้เรียนมีข้อมูลไม่ครบหรือไม่ถูกต้องแต่ไม่ได้เป็นผู้สรุป

ขั้นตอนที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง

- กลุ่มผู้เรียนร่วมกันเลือกแนวทางที่สังเคราะห์ขึ้นใหม่ ไปประยุกต์ใช้ตอบโจทย์ปัญหา และเตรียมนำเสนอผลการประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในการแก้ปัญหาและจัดผู้แทนกลุ่ม

เสนอผลงานในกลุ่มใหญ่ โดยมีผู้สอนประจำกลุ่ม และวิทยากรผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในหน่วยการเรียนรู้นั้นๆ ให้การวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะและสรุปรวบยอดองค์ความรู้

ขั้นตอนที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

- กลุ่มผู้เรียนและผู้สอนประจำกลุ่ม ร่วมกันสะท้อนผลการเรียนรู้เป็นรายบุคคลโดยใช้กระบวนการวิพากษ์ 5 ขั้น ( The Five Reflective Practice Steps) ได้แก่ ขั้นที่ 1) Look back (ให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต) ขั้นที่ 2) Elaborate and describe (ขยายความและอธิบายความรู้สึกในเหตุการณ์ครั้งนั้น) ขั้นที่ 3) Analyze the outcome (วิเคราะห์ผลการเรียนรู้) ขั้นที่ 4) Revise your approach (ทบทวนแนวทางปฏิบัติใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น) และขั้นที่ 5) New trial (นำแนวทางปฏิบัติใหม่ไปทดลองใช้) ซึ่งทั้ง 5 ขั้นตอน เรียกว่า LEARN (Witmer,1997 cited in Rideout, 2001) ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่ผู้สอนประจำกลุ่มจะให้ข้อมูลย้อนกลับกับผู้เรียนนำไปใช้ประโยชน์ได้ ต่อจากนั้นกลุ่มผู้เรียนจะร่วมกันประเมินผลการเรียนรู้และกระบวนการเรียนรู้ทั้งภาพรวมและรายบุคคล

6) แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ คือทรัพยากรที่ใช้ในการแสวงหาความรู้มาใช้ในการทดสอบสมมติฐานที่ผู้เข้าโปรแกรมต้องใช้ ประกอบด้วยสื่อหลายรูปแบบได้แก่ 1) ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย มโนทัศน์หลัก (Main concept) วัตถุประสงค์ (Learning objective) และ โจทย์ปัญหา 2) บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ (Expert) มีความรู้ และมีความสามารถด้านการบริหารพยาบาล เช่น วิทยากรที่มาสอน 3) ห้องสมุดที่มีตำราทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล 4) เอกสารประกอบการอบรม คู่มือสำหรับผู้สอน คู่มือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม 5) ข้อมูลจากเว็บไซต์ ที่มีระบบเชื่อมต่อกับระบบเครือข่ายทั้งภายนอก(อินเทอร์เน็ต) และเครือข่ายภายใน(อินทราเน็ต) 6) สถานที่ปฏิบัติงาน บุคลากร และเอกสารต่างๆ ระเบียบปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล

7) การวัดและประเมินผล โดยใช้วิธีการประเมินดังนี้ 1) แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 2) แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 3) แบบวัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 4) แบบประเมินสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

8) สภาพแวดล้อม คือ สถานที่จัดอบรม เป็นห้องเรียนที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีแสงสว่าง และอุณหภูมิเหมาะสม มีความเงียบสงบ มีขนาดกว้างเพียงพอในการจัดห้องเรียนได้หลายรูปแบบ หลายกิจกรรม เช่น จัดเป็นรูปรวงกลม หรือ จัดเป็นรูปเกือกม้า เป็นต้น พร้อมทั้งมีวัสดุอุปกรณ์และไอทีที่ทันสมัย เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์ จอฉาย



ภาพ ไมโครโฟน เครื่องเสียง เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร คลิปบอร์ด สื่อการเรียนรู้ เอกสาร และ ตำราที่เกี่ยวข้อง มีระบบเชื่อมต่อเครือข่ายภายนอก เพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ และสามารถพิมพ์ และถ่ายเอกสารได้ มีการสร้างบรรยากาศให้ผู้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลงบรรเลง อาหารและเครื่องดื่มที่จัดให้ผู้เข้ารับการอบรมอย่างเหมาะสม

1.2 ตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียนด้านการบริหารพยาบาล และด้านการศึกษาทางการพยาบาลโดยเฉพาะการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จำนวน 5 ท่าน (ตามภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ความสอดคล้องระหว่างโปรแกรมและวัตถุประสงค์ของโปรแกรม โดยผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาตัดสินโดยอิสระแต่ละท่าน แล้วผู้วิจัยไปขอข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of consistency : IOC) โดยมีเกณฑ์ว่าค่าดัชนี ความสอดคล้องได้มากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 จึงถือว่ามีความเหมาะสม (วรรณิ แกมเกตุ, 2551) ที่จะนำไปใช้ผลการวิเคราะห์ปรากฏว่าค่าดัชนีความสอดคล้อง 0.90 และได้แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ส่วน คือ หลักการและเหตุผลของโปรแกรม แนวคิดที่นำมาใช้ในโปรแกรม และปรับวัตถุประสงค์ในแผนการเรียนรู้อให้สอดคล้องกับแนวคิดของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และเพลงที่ใช้ประกอบกิจกรรมการเรียนรู้ ปรับให้สมบูรณ์ก่อนนำไปทดลองใช้ และได้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย (ตามภาคผนวก ข)

2. พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

- 2.1 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- 2.2 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- 2.3 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- 2.4 แบบวัดสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ขั้นตอนการพัฒนาเครื่องมือดังกล่าว มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมการก่อนสร้างเครื่องมือ

1.1 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร งานวิจัย และตำรา ที่เกี่ยวกับสมรรถนะการนำตนเอง การแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล องค์ประกอบสมรรถนะการแก้ปัญหา และเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการ

นำตนเอง ได้แก่ การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่ (สุกิมล ว่องวาณิช, 2550) การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ (โชติกา ภาชีผล, 2554) แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning Readiness Scale: SDLRS) (Guglielmino, 2008) การสร้างแบบวัดเจตคติ (Krathwohl, Bloom and Masia, 1964) และแบบวัดความรู้ (Anderson and Krathwohl, 2001) เพื่อนำมาสร้างแบบวัดความรู้ แบบวัดเจตคติ แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา และแบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

## ขั้นที่ 2 สร้างเครื่องมือ

2.1 สร้างแบบสอบถามข้อมูลภูมิหลังของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบเลือกตอบและแบบเติมคำ

2.2 ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร งานวิจัย และตำรา ที่เกี่ยวกับสมรรถนะความรู้แห่งตน ปัญหา และเนื้อหาเกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อนำมาสร้างแบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยสร้างแบบวัดความรู้เกี่ยวกับความรู้แห่งตน สมรรถนะด้านความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลมีลักษณะเป็นแบบปรนัยเลือกตอบ (Multiple choice) มี 4 ตัวเลือก คือ ก ข ค และ ง จำนวน 62 ข้อ ตามแนวคิดพฤติกรรม การเรียนรู้ของ Bloom's Taxonomy "Revised" (Anderson and Krathwohl, 2001) โดยครอบคลุมเนื้อหาของการบริหารการพยาบาล การแก้ปัญหา และสถานการณ์ปัญหาครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน โดยให้สามารถวัดระดับของการวัดความรู้ 6 ระดับคือ จำ (Remembering) เข้าใจ (Understanding) ประยุกต์ใช้ (Applying) วิเคราะห์ (Analyzing) ประเมินค่า (Evaluation) และสร้างสรรค์ (Creating) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 แสดงโครงสร้างของเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

องค์ประกอบเนื้อหา	น้ำหนัก %	ระดับของการวัด						รวม
		ความจำ	เข้าใจ	ประยุกต์	วิเคราะห์	ประเมินค่า	สร้างสรรค์	
1) การบริหารการพยาบาล								
5 ด้าน คือ								
1.1 การวางแผนงาน	10%	5	1	-	-	-	-	6
1.2 การจัดระบบงาน	10 %	1	1	2	1	1	1	6

องค์ประกอบเนื้อหา	น้ำหนัก %	ระดับของการวัด						รวม
		ความ จำ	เข้าใจ	ประยุกต์	วิเคราะห์	ประเมิน ค่า	สร้างสรรค์	
1.3 การบริหาร บุคลากร	10 %	1	1	2	2	-	1	6
1.4 การอำนวยความสะดวก	10 %	1	1	1	1	1	1	6
1.5 การควบคุมงาน	10%	1	1	-	2	1	1	6
2) กระบวนการแก้ปัญหา	10 %	1	1	1	3	-	-	6
3) สถานการณ์การ แก้ปัญหาบริหารการ พยาบาล	40%	-	-	-	11	5	10	26
<b>รวม</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>25</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>62</b>

2.3 ผู้วิจัยสร้าง แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลซึ่งเป็นองค์ประกอบของความรอบรู้แห่งตนโดยครอบคลุมเนื้อหาการกระบวนการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้านคือ ด้านการวางแผน ด้านการจัดระบบงาน ด้านการบริหารบุคลากร ด้านการอำนวยความสะดวก และด้านการควบคุมงาน ตามระดับของการวัดพฤติกรรมด้าน เจตคติ 5 ชั้นคือ ชั้นการรับรู้ (Receiving) ชั้นการตอบสนอง (Responding) ชั้นเห็นคุณค่า (Valuing) ชั้นจัดระบบ (Organization) และชั้นสร้างลักษณะนิสัย (Characterization) ตามแนวคิดของ Bloom, Krathwohl and Masia (1964) จำนวน 45 ข้อ มีข้อความที่แสดงถึง เจตคติด้านบวก 23 ข้อ ข้อความที่แสดงถึงเจตคติด้านลบ 22 ข้อ ลักษณะของแบบวัดเจตคติเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Likert Scale) มี 5 ระดับ มีความหมายดังนี้

คำตอบ	คะแนนเจตคติด้านบวก	เจตคติด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
ไม่แน่ใจ	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

ความหมายของคำตอบ

5	หมายความว่า	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด
4	หมายความว่า	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
3	หมายความว่า	ผู้ตอบเห็นด้วยกับข้อความนั้นบางส่วน
2	หมายความว่า	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
1	หมายความว่า	ผู้ตอบไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

การพิจารณาแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.50 – 5.00 หมายถึง มีเจตคติในทางบวก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.50 – 3.49 หมายถึง ไม่แน่ใจ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 – 2.49 หมายถึง มีเจตคติในทางลบ

**ตารางที่ 4** แสดงโครงสร้างของเนื้อหาในแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารพยาบาล

องค์ประกอบ เนื้อหา	น้ำ หนัก %	ระดับของการวัด					ทิศทางเจตคติ		รวม
		รับรู้	ตอบ สนอง	เห็น คุณค่า	จัด ระบบ	สร้าง ลักษณะ นิสัย	บวก (ข้อ)	ลบ (ข้อ)	
1) การบริหารการ									
พยาบาล 5 ด้านคือ									
1. การวางแผน งาน	11%	1(1)	1(2)	1(3)	1(4)	1(5)	2(1,2)	3(3,4, 5)	5
2. การจัดระบบ งาน	11 %	1(6)	1(7)	1(8)	1(9)	1(10)	2(6,9)	3(7,8, 10)	5

ตารางที่ 4 แสดงโครงสร้างของเนื้อหาในแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารพยาบาล (ต่อ)

องค์ประกอบ เนื้อหา	น้ำ หนัก %	ระดับของการวัด					ทิศทางเจตคติ		รวม
		รับรู้	ตอบ สนอง	เห็น คุณค่า	จัด ระบบ	สร้าง ลักษณะ นิสัย	บวก (ข้อ)	ลบ (ข้อ)	
3. การบริหาร บุคลากร	11 %	1(11)	1(12)	1(13)	1(14)	1(15)	3(11, 13, 15)	2(12, 14)	5
4. การอำนวยความสะดวก	11 %	1(16)	1(17)	1(18)	1(19)	1(20)	3(16, 17, 20)	2(18, 19)	5
5. การควบคุมงาน	11%	1(20)	1(21)	1(22)	1(23)	1(24)	3(21, 23, 24)	2(22, 25)	5
2) การแก้ปัญหา บริหารการ พยาบาล	45 %	2(26, 36)	3(28, 37, 42)	4(29, 33,38, 41)	4(30, 34,39, 44)	7(27,31, 32,35, 40, 43,45)	10(27, 28, 30,33, 35, 36,38, ,40, 42,45)	10 (26, 29,31, 32, 34,37 ,39,4 143)	20
<b>รวม</b>	<b>100%</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>12</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>45</b>

2.4 การสร้างแบบประเมินพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาในการสำหรับ พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการแก้ปัญหาในการบริหารให้ครอบคลุมพฤติกรรมที่เป็นองค์ประกอบของทักษะการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ใน 7 องค์ประกอบ 1) ระบุปัญหา 2) รวบรวมข้อมูล 3) วิเคราะห์ข้อมูล 4) พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา 5) ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา 6) แก้ปัญหา 7) ประเมินผลการแก้ปัญหา จำนวน 8 ข้อ โดยให้ผู้เรียนเป็นผู้ประเมินตนเอง ลักษณะของแบบประเมินทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale) มีความหมายดังนี้

- 5      หมายความว่า   ผู้ตอบได้กระทำพฤติกรรมในข้อนั้นในระดับมากที่สุด
- 4      หมายความว่า   ผู้ตอบได้กระทำพฤติกรรมในข้อนั้นในระดับมาก
- 3      หมายความว่า   ผู้ตอบได้กระทำพฤติกรรมในข้อนั้นในระดับปานกลาง
- 2      หมายความว่า   ผู้ตอบได้กระทำพฤติกรรมในข้อนั้นในระดับน้อย
- 1      หมายความว่า   ผู้ตอบได้กระทำพฤติกรรมในข้อนั้นในระดับน้อยที่สุด

การพิจารณาแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูตร, 2538) ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายความว่า   ได้กระทำพฤติกรรมระดับมากที่สุด
- 3.50 – 4.49 หมายความว่า   ได้กระทำพฤติกรรมในระดับมาก
- 2.50 – 3.49 หมายความว่า   ได้กระทำพฤติกรรมในระดับปานกลาง
- 1.50 – 2.49 หมายความว่า   ได้กระทำพฤติกรรมในระดับน้อย
- 1.00 – 1.49 หมายความว่า   ได้กระทำพฤติกรรมในระดับน้อยที่สุด

2.5 การสร้างแบบวัดสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผู้วิจัยใช้การประเมินความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-Directed Learning Readiness Scale: SDLRS) Guglielmino (2008) ใช้ในความหมายเดียวกับ การประเมินลักษณะพิเศษของการเรียนรู้ (Learning Preference Assessment:LPA) ซึ่งได้รับความนิยมและใช้กันอย่างแพร่หลายทั่วโลก และสามารถวัดได้ทาง On-line ประกอบด้วยแบบวัด 2 แบบ คือ แบบแรก สำหรับผู้ที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาประจำชาติ มีจำนวนข้อคำถาม 34 ข้อ และสำหรับประชาชนทั่วไปจำนวนข้อคำถาม 58 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยจึงนำทั้งสองแบบมาวิเคราะห์และใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 56 ข้อ

เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating scale ) มีความหมายดังนี้

- 5      หมายความว่า   ผู้ตอบมีสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับมากที่สุด
- 4      หมายความว่า   ผู้ตอบมีสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับมาก
- 3      หมายความว่า   ผู้ตอบมีสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับปานกลาง
- 2      หมายความว่า   ผู้ตอบมีสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับน้อย
- 1      หมายความว่า   ผู้ตอบมีสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับน้อยที่สุด

การพิจารณาแปลผลตามเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย (ประคอง กรรณสูตร, 2538) ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายความว่า   มีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระดับมากที่สุด
- 3.50 – 4.49 หมายความว่า   มีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระดับมาก

- 2.50 – 3.49 หมายความว่า มีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระดับปานกลาง  
 1.50 – 2.49 หมายความว่า มีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับน้อย  
 1.0 – 1.49 หมายความว่า มีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระดับน้อยที่สุด

### ขั้นที่ 3 ตรวจสอบเครื่องมือ

3.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content-Validity) เมื่อผู้วิจัยสร้างเครื่องมือครอบคลุมเนื้อหาดังกล่าวเสร็จเรียบร้อยแล้ว นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วย นักการศึกษาด้านศึกษานอกระบบโรงเรียน นักการศึกษาพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาล จำนวน 9 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ความถูกต้องของภาษา และความเหมาะสมของข้อความ โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้อง โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง (Index of consistency: IOC) โดยมีเกณฑ์ว่าค่า IOC ที่คำนวณได้มากกว่า หรือ เท่ากับ 0.50 ถือว่าข้อความนั้นมีความเหมาะสม โดยผลการวิเคราะห์ค่า IOC ดังนี้

3.1.1 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ค่าดัชนีความสอดคล้องได้เท่ากับ 0.94

3.1.2 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ค่าดัชนีความสอดคล้องได้เท่ากับ 0.98

3.1.3 แบบวัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้เท่ากับ 1

3.1.4 แบบวัดสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ค่าดัชนีความสอดคล้องได้เท่ากับ 0.91

ผู้วิจัยนำมาพิจารณาแก้ไขเพิ่มเติมข้อความให้มีความเหมาะสมทางภาษา ความชัดเจนของเนื้อหาตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3.2 การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม โดยนำแบบสอบถามและแบบทดสอบที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ขนาด 1,236 เตียง ระหว่างวันที่ 1-15 มีนาคม 2554 จำนวน 30 คน โดยที่แบบทดสอบความรู้ให้ใช้เวลาในการทำ 30 นาทีแล้วเก็บแบบทดสอบเลย ส่วนแบบสอบถามกำหนดระยะเวลาเก็บรวบรวมภายหลัง 1 สัปดาห์ ต่อมา แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงดังนี้

3.2.1 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย นำมาวิเคราะห์หาความยากง่าย และอำนาจนำแนกของแบบทดสอบ

เป็นรายข้อ เพื่อให้ได้ข้อสอบที่มีมาตรฐานมาใช้ในการวิจัยโดยวิธีวิเคราะห์ข้อสอบ (Item Analysis) วิเคราะห์ข้อสอบแบบตัดกลุ่ม 50 % เนื่องจากมีจำนวนผู้สอบไม่มาก (จำนวน 30 คน) เลือกรายข้อที่มีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป และระดับความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.20 -0.80 (โชติกา ภาชีผล, 2554) ผลการวิเคราะห์ ได้ข้อสอบที่อยู่ในเกณฑ์จำนวน 29 ข้อ ไม่อยู่ในเกณฑ์ โดยมีอำนาจจำแนกเป็นลบ จึงตัดออก 10 ข้อ และมีอำนาจจำแนกสูงหรือต่ำเกินไป จึงนำมาปรับเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ จำนวน 23 ข้อ (ตามผนวก ข ) เมื่อนำข้อสอบที่อยู่ในเกณฑ์มาหาความเที่ยงโดยใช้วิธี Kuder – Richardson-20: KR – 20 ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.78 ถือว่าแบบวัดชุดนี้มีความน่าเชื่อถือได้ โดยที่ความเที่ยงของแบบวัดที่ยอมรับกันได้ทั่วไปควรมีค่าไม่น้อยกว่า 0.7 (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549) และผู้วิจัยได้ปรับปรุงแบบทดสอบให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ ภาษา และความชัดเจนได้จำนวนข้อสอบนำไปใช้จำนวน 52 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 5

**ตารางที่ 5** แสดงโครงสร้างของเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองใช้

องค์ประกอบเนื้อหา	น้ำหนัก %	ระดับของการวัด						รวม
		ความจำ	เข้าใจ	ประยุกต์	วิเคราะห์	ประเมินค่า	สร้างสรรค์	
1) การบริหารการพยาบาล 5 ด้าน คือ								
1.1 การวางแผนงาน	6%	3(1,2,3)	-	-	-	-	-	3
1.2 การจัดระบบงาน	10 %	1(4)	1(5)	2(6,7)	-	1(8)	-	5
1.3 การบริหารบุคลากร	10 %	-	1(9)	1(10)	2(11,12)	-	1(6)	5
1.4 การอำนวยความสะดวก	10 %	-	1(14)	1(15)	1(16)	1(17)	1(18)	5
1.5 การควบคุมงาน	7%	-	-	-	2(20,21)	-	1(22)	4
			1(19)					
2) กระบวนการแก้ปัญหา	7 %	1(23)	1(24)	1(25)	1(26)	-	-	4



ตารางที่ 5 แสดงโครงสร้างของเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองใช้ (ต่อ)

องค์ประกอบเนื้อหา	น้ำหนัก %	ระดับของการวัด						รวม
		ความจำ	เข้าใจ	ประยุกต์	วิเคราะห์	ประเมินค่า	สร้างสรรค์	
3) สถานการณ์ การแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล	50%	-	-	-	11(27,32, 33,37,38, 42,43,44, 47,48,49,)	5(31, 5,41, 46,51)	10(28, 29,30, 34,36 39,40, 45,50, 52)	26
<b>รวม</b>	<b>100%</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>7</b>	<b>13</b>	<b>52</b>

3.2.2 นำแบบวัดเจตคติการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล แบบทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ แบบวัดสมรรถนะเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย วิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coeficiency :  $\alpha$ ) ผลการวิเคราะห์ แบบวัดเจตคติการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ได้เท่ากับ 0.92 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ได้เท่ากับ 0.92 และแบบวัดสมรรถนะเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้เท่ากับ 0.97 ซึ่งถือว่าแบบวัดชุดนี้มีความน่าเชื่อถือได้ โดยที่ความเที่ยงของแบบวัดที่ยอมรับกันได้ทั่วไปควรมีค่าไม่น้อยกว่า 0.70 (บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549)

**ขั้นตอนที่ 3** การทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในขั้นตอนที่ 3 นี้ เป็นการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้รับการตรวจสอบคุณภาพ โดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วไปดำเนินการทดลองใช้ ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนแนวคิดของ Boyle (1981) ใน 2 ขั้นตอนสุดท้าย ขั้นที่ 4 การนำแผนการเรียนรู้ไปทดลองใช้ และ ขั้นที่ 5 การประเมินผลโปรแกรม ดำเนินการตามลำดับดังนี้

## ขั้นที่ 4 การนำแผนการเรียนรู้ไปทดลองใช้ ดำเนินการดังนี้

### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

#### ประชากร

ประชากรสำหรับการศึกษาค้นคว้าผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ขนาดเตียง 750 เตียง เนื่องจากโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีศูนย์ความเป็นเลิศ (Excellence Center) ทางสุขภาพ 3 สาขา ได้แก่ ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด ศูนย์ความเป็นเลิศด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง และศูนย์ความเป็นเลิศด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นศูนย์รวมทางวิชาการและสร้างองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการบริการทางสุขภาพ และศูนย์รวมภูมิความรู้ที่เกิดจากการถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้เชี่ยวชาญและยังเป็นศูนย์พัฒนา “คน” ซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญที่สุดขององค์กร บุคลากรทางสุขภาพทุกระดับจึงต้องมีการพัฒนาสมรรถนะให้มีขีดความสามารถในการให้บริการผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรในองค์กรพยาบาล และผู้บริหารยินดีให้ความร่วมมือเป็นสถานที่ในการทดลอง นอกจากนี้ในการพัฒนาโปรแกรมในขั้นการประเมินความต้องการการเรียนรู้ได้ประเมินจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งได้เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากร รวมทั้งระยะเวลาในการจัดโปรแกรมจำนวน 10 วันเพื่อให้ผู้ที่เข้าร่วมในโปรแกรมครบตามเวลาที่กำหนด และโอกาสที่จะใช้กลุ่มตัวอย่างทุกสังกัดจึงเป็นไปได้ยากเนื่องจากปัญหาภาระงานและการขาดแคลนบุคลากร ดังนั้นในการทดลองใช้โปรแกรมจึงทดลองใช้กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมในโปรแกรมได้ครบตามเวลาที่กำหนด

#### กลุ่มตัวอย่าง

สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยขึ้นต้นขอความร่วมมือจากผู้บังคับบัญชาในการอนุมัติให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าร่วมโปรแกรมและรับสมัครจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรม จำนวน 62 คน แล้วจึงดำเนินการแบ่งกลุ่มพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มๆ เป็นกลุ่ม ทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยให้มีคุณสมบัติใกล้เคียงกันมากที่สุด

ใช้วิธีการจับคู่ (Matching) คะแนนทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะ ความรอบรู้แห่งตน ได้แก่ คะแนนความรู้ เจตคติ ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยนำคะแนนมาจัดเรียงกันคะแนนจากมากไปหาน้อยแล้ว จับคู่คะแนนเหมือนกันเข้ากลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 ได้กลุ่มละ 31 คน (พิสนุ พงศ์ศรี, 2549) ต่อจากนั้น จึงสุ่ม (Random assignment) เพื่อแบ่งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง เมื่อนำคะแนน สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ทั้ง 4 ด้าน ของทั้ง 2 กลุ่มมาเปรียบเทียบกัน พบว่าไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 2. การออกแบบทดลอง

ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงทดลองแบบกึ่งทดลอง (Quasi experiment research ) รูปแบบการทดลองประกอบด้วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และมีการสุ่มเข้ากลุ่ม (Random assignment) และใช้การประเมินก่อนหลังการทดลอง (Pretest posttest control group design) (พรศรี ศรีอัษฎางพร และ สมใจ พุทธิพิทักษ์ผล, 2549) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงรูปแบบการทดลอง

กลุ่ม	การประเมินก่อนทดลอง	ทดลอง	การประเมินหลังการทดลอง
กลุ่มทดลอง(E)	OE1	X	OE2
กลุ่มควบคุม(C)	OC1		OC2

สัญลักษณ์ที่ใช้ในรูปแบบการทดลอง

OE1	หมายถึง การประเมินก่อนทดลองของกลุ่มทดลอง
OC1	หมายถึง การประเมินก่อนทดลองของกลุ่มควบคุม
X	หมายถึง การจัดกระทำตามโปรแกรมทดลอง
OE2	หมายถึง การประเมินหลังทดลองของกลุ่มทดลอง
OC2	หมายถึง การประเมินหลังทดลองของกลุ่มควบคุม

### 3. การดำเนินการทดลอง

3.1 ผู้วิจัยนำหนังสือ ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย จากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ ศธ 0512.6(2771)/54-1753 ลงวันที่ 28 มีนาคม 2554 ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลและทดลองโปรแกรม การศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2 ขออนุมัติผู้บังคับบัญชา ผู้อำนวยการกองการพยาบาลโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช เพื่อจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น อธิบายถึงความสำคัญของการ พัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มเป้าหมาย วัตถุประสงค์และ กิจกรรม และระยะเวลาของ โปรแกรมที่พัฒนาขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของกองการพยาบาลในการพัฒนาสมรรถนะของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และให้ได้รับการอนุมัติและให้บุคลากรทางการพยาบาลให้ความร่วมมือ ในการเข้ารับการอบรม โดยต้องมีการแจ้งให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 1 เดือน เพื่อการจัดบุคลากรขึ้นปฏิบัติงานทดแทน

3.3 หลังจากได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทดลองแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเขียนโครงการ อบรมเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อขออนุมัติโครงการจัด อบรมเสนอผู้อำนวยการในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และขออนุมัติคณะกรรมการจริยธรรมการ วิจัย โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ ก่อนดำเนินการต่อไป

3.4 ผู้วิจัยจัดทำโครงการเพื่อขอรับรองหลักสูตรการศึกษาต่อเนื่อง จากสภาการ พยาบาลแห่งประเทศไทย ได้รับการรับรองให้เป็นหลักสูตรของการศึกษาต่อเนื่องทั้ง 2 หลักสูตร ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยมีหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสาขาพยาบาลศาสตร์ 25 หน่วยคะแนนในกลุ่มทดลอง โดยมีเลขที่รหัสหลักสูตร 1-03-207-0000-1008 และ 13.5 หน่วย คะแนนในกลุ่มควบคุม โดยมีเลขที่รหัสหลักสูตร 1-03-207-0000-1009 ตามลำดับ ซึ่งหน่วย คะแนนการศึกษาต่อเนื่องถือเป็นประโยชน์ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลที่ต้องมีการสะสม เพื่อการต่อใบประกอบวิชาชีพ ทุก 5 ปี ต้องมีหน่วยคะแนนสะสม 50 หน่วยคะแนน จึงจะสามารถ ประกอบอาชีพได้อย่างถูกต้อง และได้รับการรับรองตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและ ผดุงครรภ์ ซึ่งหลักสูตรนี้ได้รับการรับรองและลงประกาศทาง Online ทาง Website ของศูนย์ การศึกษาต่อเนื่องของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ที่บุคลากรทางการพยาบาลทั่วประเทศ สามารถเข้าสมัครรับการอบรมได้

3.5 ผู้วิจัยได้ประชาสัมพันธ์และให้แจ้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้า หอผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติอยู่ในเกณฑ์การเตรียมตัวเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผ่าน

ผู้ตรวจการพยาบาล และประชาสัมพันธ์โดยประกาศในระบบเครือข่ายภายในอินทราเน็ต (Intranet) เพื่อให้ทราบถึงกำหนดการ และระยะเวลา ในการอบรมทั้ง 2 รุ่น มีพยาบาลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดสมัครใจเข้าร่วมโปรแกรมจำนวน 62 คนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง

3.6 ก่อนการอบรม ผู้วิจัยดำเนินการแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการทำแบบวัดสมรรถนะความรู้แห่งตน ซึ่งประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดทักษะการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล และแบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อแบ่งกลุ่มให้มีความเท่าเทียมกันโดยใช้คะแนนเป็นเกณฑ์

### 3.7 การเตรียมการก่อนการจัดการทดลองตามโปรแกรม

3.7.1 ประธานวิทยากร ประกอบไปด้วย 3 กลุ่มคือ 1) วิทยากรบรรยาย วุฒิกศีกษาระดับปริญญาเอก 3 ท่าน และปริญญาโท 2 ท่าน ที่มีความรู้ความสามารถ ประสบการณ์เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลในแต่ละหน่วยการเรียนรู้เพื่อให้เป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับผู้เรียนซึ่งเป็นบทบาทของผู้เชี่ยวชาญ และวิทยากรประจำกลุ่ม วุฒิกศีกษาระดับปริญญาเอก 4 ท่าน และปริญญาโท 1 ท่าน ที่มีความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และกระบวนการกลุ่มเป็นอย่างดี จำนวน 5 ท่าน และ วิทยากรกิจกรรม วุฒิปริญญาเอก 1 ท่าน โดยผู้วิจัยได้จัดทำหนังสือขอรับการสนับสนุนจากต้นสังกัด แจ้งกำหนดการจัดอบรม หัวข้อ วัตถุประสงค์ และเนื้อหาของการอบรมในแต่ละหัวข้อเพื่อให้เข้าใจตรงกันและตรงกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้

3.7.2 ชี้แจง วัตถุประสงค์ เนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้วิทยากรประจำกลุ่ม ผู้วิจัยเชิญวิทยากรประจำกลุ่มซึ่งเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในกิจกรรมการเรียนรู้ จำนวน 5 ท่าน มาร่วมประชุมก่อนการจัดอบรม เพื่อทำความเข้าใจ ในบทบาท วัตถุประสงค์ เนื้อหาและกระบวนการในการเรียนรู้ และได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปรับเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือสำหรับอาจารย์ประจำกลุ่มเพื่อให้วิทยากรใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกให้กลุ่มได้เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของโปรแกรมอย่างเท่าเทียมกัน โดยประชุมในวันที่ 3 กรกฎาคม 2554 เวลา 09.00-16.00 น.

3.7.3 เตรียมสถานที่ ห้องประชุม ห้องเรียน ห้องสมุด โสตทัศนูปกรณ์ คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์ จอฉายภาพ ไมโครโฟน และเครื่องเสียง ฟลิบชาร์ต ปากกา และกระดาษฟลิบชาร์ต เครื่องพิมพ์ และถ่ายเอกสาร รวมทั้งหนังสือและเอกสาร โดยในกลุ่มทดลองขอรับการสนับสนุนห้องเรียนซึ่งเป็นห้องปฏิบัติการ มีขนาดกว้างสามารถจัดห้องได้หลายรูปแบบ ใช้อบรมตลอดระยะเวลาอบรมจากวิทยาลัยพยาบาลทวารวดี ซึ่งมีห้องสมุด และคอมพิวเตอร์เชื่อมต่อระบบเครือข่ายภายนอก (อินเทอร์เน็ต) สามารถค้นคว้าหาข้อมูลได้อย่าง

สะดวก ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสนับสนุนห้องประชุม ที่อาคารทองใหญ่ชั้น 5 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช สถานที่ทั้ง 2 แห่งอยู่ห่างกันประมาณ 3 ช่วงตึก

3.7.4 เตรียมทีมงาน ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญ ทำหน้าที่อำนวยความสะดวกสังเกตบรรยากาศและกระบวนการกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมในแต่ละกลุ่มวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 3 ท่าน ทีมพิธีกร ทีมต้อนรับวิทยากร ทีมดูแลด้านอาหาร และสถานที่ ได้รับการสนับสนุนจากคณะกรรมการพัฒนาบุคลากร กองการพยาบาลโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และทีมดูแลไอทีทัศนูปกรณ์ ถ่ายภาพ ถ่ายวิดีโอ จากศูนย์วิทยบริการโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

3.7.5 ผู้วิจัยจัดทำเอกสารประกอบการอบรม ประกอบด้วย คู่มือวิทยากรประจำกลุ่ม คู่มือผู้เข้ารับการอบรมเนื้อเกี่ยวกับกระบวนการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง เอกสารเนื้อหาทฤษฎีวิชาประกอบการอบรมทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จัดทำเครื่องมือการเรียนรู้ในแต่ละชุดการเรียนรู้โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเรียนรู้ ได้แก่ แผนการเรียนรู้ ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โจทย์ปัญหา สัญญาการเรียนรู้รายบุคคล ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา แนวทางการอภิปราย และตอบโจทย์ปัญหา และจัดทำแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ในกลุ่มทดลองและแบบประเมินกระบวนการกลุ่ม สำหรับผู้เข้ารับการอบรมและวิทยากรประจำกลุ่ม เป็นแบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้รายบุคคล และแบบประเมินวิทยากรประจำกลุ่มและโจทย์ปัญหา และแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้รายกลุ่มสำหรับวิทยากรประจำกลุ่ม

3.8 ดำเนินการอบรมในกลุ่มทดลอง ตามโปรแกรมประกอบด้วย

3.8.1 จัดโปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้เวลา 10 วัน (116 ชั่วโมง) โดยจัดในวันที่ 11-25 กรกฎาคม 2554 เวลา 08.00-16.00 น. แบ่งเป็น 2 ช่วงคือ วันที่ 11-15 และ 19-22, 25 กรกฎาคม 2554 เพื่อให้สามารถจัดคนเข้ารับการอบรมได้โดยไม่ทำให้ส่งผลกระทบต่อการทำงานมากนัก เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามกระบวนการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงต้องมีกระบวนการเรียนรู้อย่างอิสระ และการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มและตัวต่อตัว ผู้วิจัยได้กำหนดชั่วโมงในการเรียนรู้โดยใช้หลักการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2551(คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ, 2551) ซึ่งได้รับการรับรองจากสภามหาวิทยาลัยมหิดลและสภาการพยาบาล ได้กำหนดแนวทางในการคิดชั่วโมง ดังนี้ กรณีที่มีการเรียน บรรยาย 1 ชั่วโมง คิดชั่วโมงการค้นคว้า 2 ชั่วโมง ส่วนชั่วโมงการอภิปรายปัญหาภายในกลุ่มย่อยและการประเมินผล หรือการให้ข้อมูลย้อนกลับในกลุ่มใหญ่ ขึ้นกับจำนวนเนื้อหาและปัญหาในหน่วยการเรียนนั้นๆ (วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์, สัมภาษณ์, 15 พฤษภาคม พ.ศ. 2554) ผู้วิจัยจึงได้กำหนดชั่วโมงการเรียนรู้จำนวน 5 หน่วยการเรียนซึ่งมีน้ำหนักและเนื้อหาเท่ากันตามกระบวนการเรียนรู้ได้จำนวนหน่วยการเรียนหน่วยละ 20 ชั่วโมง

ประกอบด้วย เรื่อง การวางแผน การจัดระบบงานการพยาบาล การบริหารงานบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน กิจกรรมแนะนำกระบวนการเรียนรู้ 4 ชั่วโมง รวมทั้งกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) เพื่อให้ผู้เรียนมีภาวะผ่อนคลายและคลื่อนสมองต่ำเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการเรียนรู้ ดังที่ เกียรติวรรณ อมาตยกุล (2553: 71) กล่าวว่า การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีเมื่อผู้เรียนอยู่ในภาวะผ่อนคลายที่สุดหรือภาวะคลื่อนสมองต่ำ การมีสมาธิที่ดี เปรียบประหนึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการแสวงหาความรู้ ผู้ที่สามารถควบคุมตัวเองให้มีสมาธิอย่างดียิ่งจะสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วและอย่างง่ายดาย ดังนั้นในการศึกษาควรฝึกให้ผู้เรียนรู้จักการมีสมาธิควบคู่ไปกับการให้ความรู้ทางวิชาการต่างๆ และในการทำสมาธิ ควรใช้เวลาประมาณ 10-20 นาที วันละสองครั้ง เวลาที่เหมาะสมคือ ช่วง เช้า และบ่าย และการฝึกโยคะท่านอนตาย (Dead posture) จะทำให้ผู้นอนมีการผ่อนคลายสูงที่สุดควรฝึกวันละสองครั้ง ครั้งละ 5-10 นาที ในการฝึกที่จะเห็นผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้นั้น ต้องกำหนดเวลาให้แน่นอนในการทำกิจกรรม และให้ทำอย่างต่อเนื่องติดต่อกัน 14 วัน พลังแห่งระเบียบวินัยจะเริ่มก่อตัวขึ้น (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2545: 41) ดังนั้นในการฝึกสติหรือสมาธิผู้วิจัยได้ใช้ 5 กิจกรรมได้แก่ 1) เทคนิคการจูงใจสู่สภาวะอัลฟาและคำพูดด้านบวก 2) การบริหารกายด้วยท่าเกาชิกิ (Kaoshiki) 3) การฝึกโยคะท่าอาสนะพื้นฐานสตรี 4) กิจกรรมการเสริมพลังด้านบวก (Empowerment) โดยใช้เทคนิคการใช้คำพูดด้านบวก 5) การฝึกสมาธิด้วยมนตราด้วยเสียงเพลง หมุนเวียนกันในแต่ละวัน ครั้งละ 2 กิจกรรม ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดชั่วโมงในการทำกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ โดยทำในระยะเวลาเริ่มก่อนเข้าสู่ กิจกรรมการเรียนรู้ในช่วงเช้าและบ่ายเวลาเดียวกันคือ เวลา 08.00-08.30 น. ในช่วงเช้า และ เวลา 13.00-13.30 น. ในช่วงบ่าย ติดต่อกันทุกวันจำนวน 20 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ตลอดระยะเวลาในโปรแกรมการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ รวมเป็นเวลา 10 ชั่วโมงเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้และยังส่งผลให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี การเคารพซึ่งกันและกันทั้งระหว่างผู้สอนประจำกลุ่มและระหว่างผู้เรียนด้วยตนเอง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ที่ดี

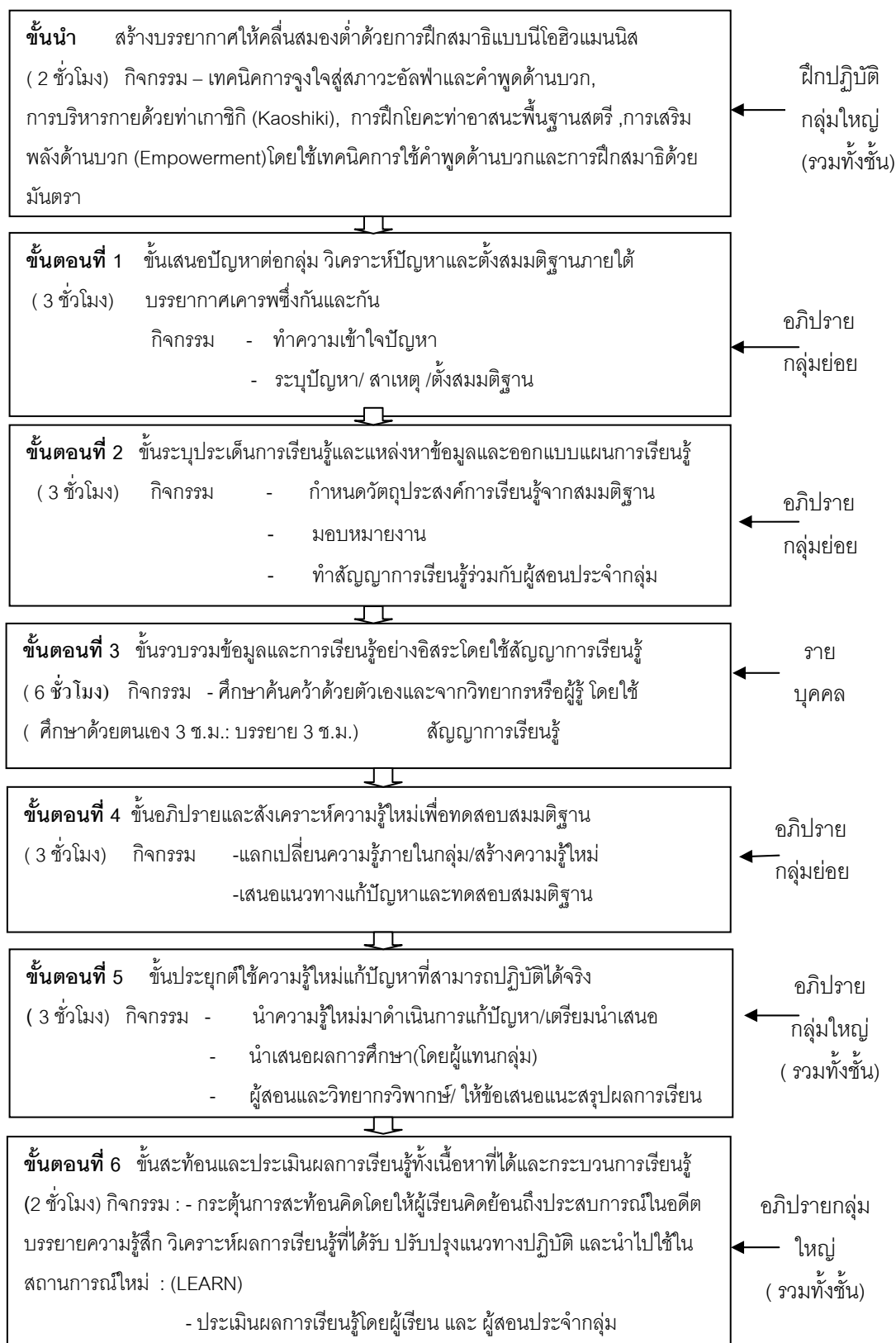
3.8.2 ดำเนินการจัดกิจกรรมตามขั้นตอนในการเรียนรู้ ประกอบด้วย ขั้นนำ เพื่อสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส ก่อนเข้าสู่ขั้นการเรียนรู้ และต่อด้วย กิจกรรม 6 ขั้นตอนของแต่ละหน่วยการเรียนรู้ได้แก่ 1) ขั้นเสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานภายใต้บรรยากาศที่ไม่เป็นทางการ และการเคารพซึ่งกัน 2) ขั้นระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้) 3) ขั้นรวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้ 4) ขั้นอภิปรายและสังเคราะห์

ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน 5) ชั้นประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง

6) ชั้นสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาที่ได้และกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นร่วมกัน โดยมีเครื่องมือที่ใช้ในการเรียนรู้ ได้แก่ แผนการเรียนรู้ ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โจทย์ปัญหา สัญญาการเรียนรู้รายบุคคล ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา แนวทางในการอภิปรายและตอบโจทย์ปัญหา และแบบประเมินกระบวนการกลุ่ม สำหรับผู้เข้ารับการอบรมและวิทยากรประจำกลุ่ม เป็นแบบประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้รายบุคคล และแบบประเมินวิทยากรประจำกลุ่มและโจทย์ปัญหา และแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้รายกลุ่มสำหรับวิทยากรประจำกลุ่ม ตามแผนภาพที่ 9 แสดงกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและจำนวนชั่วโมง ดังนี้



## ขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง



แผนภาพที่ 8 แสดงขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

3.8.3 วิทยากรหรือผู้อำนวยการความสะอาดในการเรียนการสอน ซึ่งมีคุณสมบัติในการเป็นอาจารย์พยาบาลหรือผู้บริหารการพยาบาลที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในการสอนและการบริหารทางการพยาบาลและมีความเข้าใจกระบวนการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จำนวน 5 ท่าน และ วิทยากรบรรยาย 5 ท่าน กลุ่มผู้เรียนกลุ่มละ 10 คน อาจารย์ผู้ช่วยวิทยากรทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้อีก 3 ท่านประจำตามกลุ่มการเรียนรู้อีก

3.8.4 ผู้วิจัยทำหน้าที่ในการให้แนะนำกิจกรรมการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง บรรยายกระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาล และจัดกิจกรรมสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ นำอภิปราย สรุปผลการเรียนรู้ สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ทั้ง เนื้อหา กระบวนและบรรยากาศการเรียนรู้ ติดตามประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรมและปรับปรุงการจัดการอบรมเป็นรายวันและสรุปผลการประเมินในภาพรวม

**ตารางที่ 7** ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
สร้างความเข้าใจในกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง กระบวนการแก้ปัญหา	1.กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 2.กระบวนการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล	แนะนำการ กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง -กระบวนการแก้ปัญหาบริหารการพยาบาล	ผู้วิจัย แนะนำ กระบวนการเรียนรู้ ด้วยการบรรยาย แนะนำวิธีการเรียนรู้ แนะนำ วิทยากร/แหล่งและทรัพยากรในการเรียนรู้	4
1.สมรรถนะการนำ 1.1สมรรถนะการแก้ปัญหา	1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา 1.1.1 ความรู้เรื่องการวางแผนกลยุทธ์และการแก้ปัญหา 1.1.2 เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาวางแผนการพยาบาล	หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่องการวางแผนการพยาบาล - การวางแผนกลยุทธ์ - การวางแผนทั่วไป	- ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ ผู้วิจัยทำกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลี่คลายข้อสงสัยด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส ด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิมนตราด้วยเสียงเพลงและการเสริมพลังด้านบวกโดยใช้เทคนิคการพูดด้านบวก ต่อจากนั้นผู้สอน/วิทยากรเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้	2

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหา - ระบุปัญหา - รวบรวมข้อมูล - วิเคราะห์ข้อมูล - พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา - ตัดสินใจแก้ปัญหา - ดำเนินการ - ประเมินผล 1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง - เปิดโอกาสในการเรียนรู้ - ทัศนคติที่ดีในการเป็นผู้เรียน - มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดยอิสระ - มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ - มีความรักในการเรียนรู้ - มีความคิดสร้างสรรค์ - มองโลกในแง่ดี - มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา		<b>ขั้นที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม</b> <b>การวิเคราะห์ และการตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศศรัทธาซึ่งกันและกัน</b> (โจทย์ปัญหาที่ 1 เรื่อง “ฟ้าประทาน”) ( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน ) - ทำความเข้าใจปัญหา - ระบุปัญหา/ สาเหตุ / ตั้งสมมติฐาน <b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</b> - กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน - มอบหมายงาน - ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่มกลุ่ม <b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</b> - ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้ <b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน</b> - แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/ สร้างความรู้ใหม่ - เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน	20

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
			<p>ชั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <p>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</p> <p>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</p> <p>ชั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p> <p>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียนและผู้สอนประจำกลุ่ม</p>	
<p>1.สมรรถนะการนำ</p> <p>1.1สมรรถนะการแก้ปัญหา</p>	<p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.1 ความรู้เรื่องการจัดระบบงานทางการพยาบาล การจัดทำโครงสร้างและการมอบหมายงานและการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.2 เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการจัดระบบงานพยาบาล</p> <p>1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหาการจัดระบบงาน</p>	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 เรื่องการจัดระบบงานทางการพยาบาล</p> <p>- การจัดทำโครงสร้างขององค์กรพยาบาล</p> <p>- ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล</p>	<p>- ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ ผู้วิจัยทำกิจกรรมให้คลื่นสมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส เพื่อให้เกิดภาวะคลื่นสมองต่ำและภาวะผ่อนคลายที่สุด โดยเริ่มกิจกรรม การบริหารกายด้วยท่าเกาชิกิ (Kaoshiki) และเทคนิคการจูงใจสู่ภาวะอัลฟ่า และคำพูดด้านบวกต่อจากนั้น</p> <p>ผู้สอนวิทยากร เข้าสู่กระบวนการเรียน</p>	2

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุปัญหา</li> <li>- รวบรวมข้อมูล</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>- พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</li> <li>- ตัดสินใจแก้ปัญหา</li> <li>- ดำเนินการ</li> <li>- ประเมินผล</li> </ul> <p>1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>- อัปเดตทัศนคติในการเป็นผู้เรียน</li> <li>- มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดยอิสระ</li> <li>- มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้</li> <li>- มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>- มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</li> </ul>		<p><b>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์และการตั้งสมมติฐาน ภายใต้อบรมภาคีซึ่งกันและกัน(โจทย์ปัญหาที่ 1 ฟาประทาน (ต่อ)( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความเข้าใจปัญหา</li> <li>- ระบุปัญหา/ สาเหตุ / ตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/ สร้างความรู้ใหม่</li> <li>- เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul>	20

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
			<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <p>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</p> <p>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</p> <p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p> <p>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียนและผู้สอนประจำกลุ่ม</p>	
<p>1.สมรรถนะการนำ</p> <p>1.1สมรรถนะการแก้ปัญหา</p>	<p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.1 ความรู้เรื่องการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล</p> <p>- การจัดอัตรากำลัง</p> <p>- การพัฒนาบุคลากร</p> <p>1.1.2 เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการการบริหารบุคลากร</p> <p>1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหาการจัดระบบงาน</p>	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่องการบริหารบุคลากรทางการพยาบาล</p> <p>- การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลัง</p> <p>- การประเมินสมรรถนะและการพัฒนาบุคลากร</p>	<p>- ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ ผู้วิจัย สร้างบรรยากาศให้คลีน สมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส เพื่อให้เกิดภาวะคลีนสมองต่ำและภาวะผ่อนคลายที่สุด ด้วยกิจกรรม การฝึกโยคะท่าอาสนะพื้นฐานสตรี และการฝึกสมาธิด้วยมนต์ว่าด้วยเสียงเพลง ต่อจากนั้นผู้สอน/วิทยากร เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้</p>	2

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุปัญหา</li> <li>- รวบรวมข้อมูล</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>- พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</li> <li>- ตัดสินใจแก้ปัญหา</li> <li>- ดำเนินการ</li> <li>- ประเมินผล</li> </ul> <p>1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>- อัดมโนทัศน์ในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>- มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดยอิสระ</li> <li>- มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้</li> <li>- มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>- มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</li> </ul>		<p><b>ขั้นที่ 1</b> เสนอปัญหาต่อกลุ่มวิเคราะห์และที่ตั้งสมมติฐานภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน(โจทย์ปัญหาที่ 2 เรื่องหัวหน้าใหม่)( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความเข้าใจปัญหา</li> <li>- ระบุปัญหา/ สาเหตุ/ ตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 2</b> ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่มกลุ่ม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3</b> รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 4</b> อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/ สร้างความรู้ใหม่</li> <li>- เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul>	20

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
			<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</li> <li>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</li> </ul> <p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</li> <li>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียนและผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul>	20
<p>1.สมรรถนะการนำ</p> <p>1.1สมรรถนะการแก้ปัญหา</p>	<p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.1 ความรู้เรื่องการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาภาวะผู้นำ</li> <li>- การติดต่อสื่อสาร</li> <li>- การนิเทศทางการแพทย์พยาบาล</li> </ul> <p>1.1.2 เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาคำอำนวยความสะดวกทางการแพทย์</p> <p>1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหาคำอำนวยความสะดวก</p>	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เรื่องการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์พยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาภาวะผู้นำ</li> <li>- การจูงใจ</li> <li>- การติดต่อ สื่อสาร</li> <li>- การเจรจาต่อรอง</li> <li>- การนิเทศทางการแพทย์พยาบาล</li> </ul>	<p>ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้คลีนสมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส ด้วยกิจกรรม ฝึกสมาธิด้วยมนตราด้วยเสียงเพลงและต่อด้วย กิจกรรม ให้เสริมพลังด้านบวก (Empowerment) โดยใช้เทคนิคการใช้คำพูดด้านบวก</p>	2



ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุปัญหา</li> <li>- รวบรวมข้อมูล</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>- พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</li> <li>- ตัดสินใจแก้ปัญหา</li> <li>- ดำเนินการ</li> <li>- ประเมินผล</li> </ul> <p>1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>- อัดมโนทัศน์ในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>- มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดยอิสระ</li> <li>- มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้</li> <li>- มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>- มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</li> </ul>		<p><b>ขั้นที่ 1</b> เสนอปัญหาต่อกลุ่มวิเคราะห์ และการตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน (โจทย์ปัญหาที่ 3 เรื่อง ICU นำรัก)</p> <p>( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความเข้าใจปัญหา</li> <li>- ระบุปัญหา/ สาเหตุ / ตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 2</b> ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3</b> รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 4</b> อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/ สร้างความรู้ใหม่</li> <li>- เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul>	20

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
			<p>ชั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <p>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</p> <p>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</p> <p>ชั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p> <p>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียนและผู้สอนประจำกลุ่ม</p>	
<p>1.สมรรถนะการนำ</p> <p>1.1สมรรถนะการแก้ปัญหา</p>	<p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.1 ความรู้เรื่องการควบคุมงานทางการพยาบาล</p> <p>1.1.2 เจตคติเกี่ยวกับการควบคุมงานทางการพยาบาล</p> <p>1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหาการควบคุมงาน</p>	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 เรื่องการควบคุมงานทางการพยาบาล</p> <p>- การควบคุมคุณภาพการพยาบาล</p> <p>- การประกันคุณภาพการพยาบาล</p> <p>- การประเมินผลการปฏิบัติงาน</p>	<p>ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส เพื่อให้เกิดภาวะคลื่นสมองต่ำและภาวะผ่อนคลายที่สุด ด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิด้วยมนตราด้วยเสียงเพลง และต่อด้วยกิจกรรมการฝึกโยคะท่าอาสนะพื้นฐานสตรี</p>	2

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุปัญหา</li> <li>- รวบรวมข้อมูล</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>- พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</li> <li>- ตัดสินใจแก้ปัญหา</li> <li>- ดำเนินการ</li> <li>- ประเมินผล</li> </ul> <p>1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>- อัปเดตทัศนคติในการเป็นผู้เรียน</li> <li>- มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดยอิสระ</li> <li>- มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้</li> <li>- มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>- มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</li> </ul>		<p><b>ขั้นที่ 1</b> เสนอปัญหาต่อกลุ่มวิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน (โจทย์ปัญหาที่ 4 เรื่อง คุณดรุณี)</p> <p>( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความเข้าใจปัญหา</li> <li>- ระบุปัญหา/ สาเหตุ / ตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 2</b> ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3</b> รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 4</b> อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/ สร้างความรู้ใหม่</li> <li>- เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul>	20

ตารางที่ 7 ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง (ต่อ)

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	ชั่วโมง
			<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <p>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</p> <p>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</p> <p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ : (LEARN)</p> <p>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียนและผู้สอนประจำกลุ่ม</p>	รวม 116 ข.ม

3.8.5 การอบรมในกลุ่มควบคุม ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมตามโครงการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใน วันที่ 11 กรกฎาคม 2554 เวลา 08.00-16.00 น. วันที่ 14, 20, 22 กรกฎาคม 2554 เวลา 13.00-16.00 น สถานที่ ห้องประชุม ชั้น 5 อ.ทองใหญ่ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โดยการจัดให้มีการบรรยายในวันเดียวกันกับที่วิทยากรมาบรรยายให้กับกลุ่มทดลอง (ในขั้นตอนที่ 3 ) เนื้อหาวิชาเดียวกันทั้ง 5 หน่วยการเรียนรู้ เพื่อให้เนื้อหาเท่าเทียมกัน และวันเดียวกัน แต่สถานที่ต่างกันเพื่อป้องกันการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกลุ่ม นอกจากนี้ผู้วิจัยยังได้จัดทำเอกสารประกอบการบรรยายให้กับผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งมีเนื้อหาเดียวกันกับกลุ่มทดลอง

## ขั้นที่ 5 การประเมินผลโปรแกรม

ดำเนินการประเมินผลโปรแกรมหลังการทดลอง ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ด้วยแบบประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วย ซึ่งประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และแบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และแบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หลังจากการอบรม

### 4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยกำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

4.1 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล เจตคติการเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t-test ) คำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ เพื่อพิจารณาความเท่าเทียมกันของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

4.2 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล เจตคติการเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองด้วยการทดสอบค่าที่ ไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired t-test) คำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

4.3 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล เจตคติการเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบค่าที่ ไม่เป็นอิสระต่อกัน (Paired t-test) คำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

4.4 วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

เจตคติการเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล พฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของหัวหน้าพยาบาล หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการทดสอบค่าที ที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent t- test) คำนวณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

**ขั้นตอนที่ 4** ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและ อุปสรรค และแนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไปทดลองใช้

ผู้วิจัยได้ศึกษาความคิดเห็น โดยการสัมภาษณ์ผู้สอนประจำกลุ่มและกลุ่มทดลองเกี่ยวกับโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้ทดลองใช้ เพื่อนำผลที่ได้รับไปปรับปรุง แก้ไขโปรแกรมให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมในการใช้ต่อไป รายละเอียดการดำเนินการ มีดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไปใช้ได้แก่ วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่ม ผู้เข้ารับการอบรม และผู้ช่วยวิจัย

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไปใช้ได้แก่ วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มจำนวน 3 คน ผู้เข้ารับการอบรมจำนวน 31 คน และผู้ช่วยวิจัยจำนวน 2 คน ที่มีเวลาเพียงพอและสนใจในการตอบแบบสอบถาม

**2. การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข** มีขั้นตอนคือ

##### 2.1 ความคิดเห็นของผู้สอนประจำกลุ่ม และผู้ช่วยวิจัย

2.1.1 พัฒนาแบบสัมภาษณ์ โดยกำหนดประเด็นไว้คือ วัตถุประสงค์ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอน ประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล สภาพแวดล้อม โดยศึกษาปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น และแนวทางแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่านรายชื่อ (ตามภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ความเหมาะสมของสำนวนภาษา และแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำก่อนนำไปใช้

2.1.2 สัมภาษณ์วิทยากร/สอนประจำกลุ่มและผู้ช่วยวิจัย โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาไว้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1.3 วิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในด้านภาพรวมของโปรแกรมที่จัดทั้งปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข ด้านองค์ประกอบของโปรแกรม คือ วัตถุประสงค์ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้

แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนรู้ การวัดและประเมินผลสภาพแวดล้อม ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

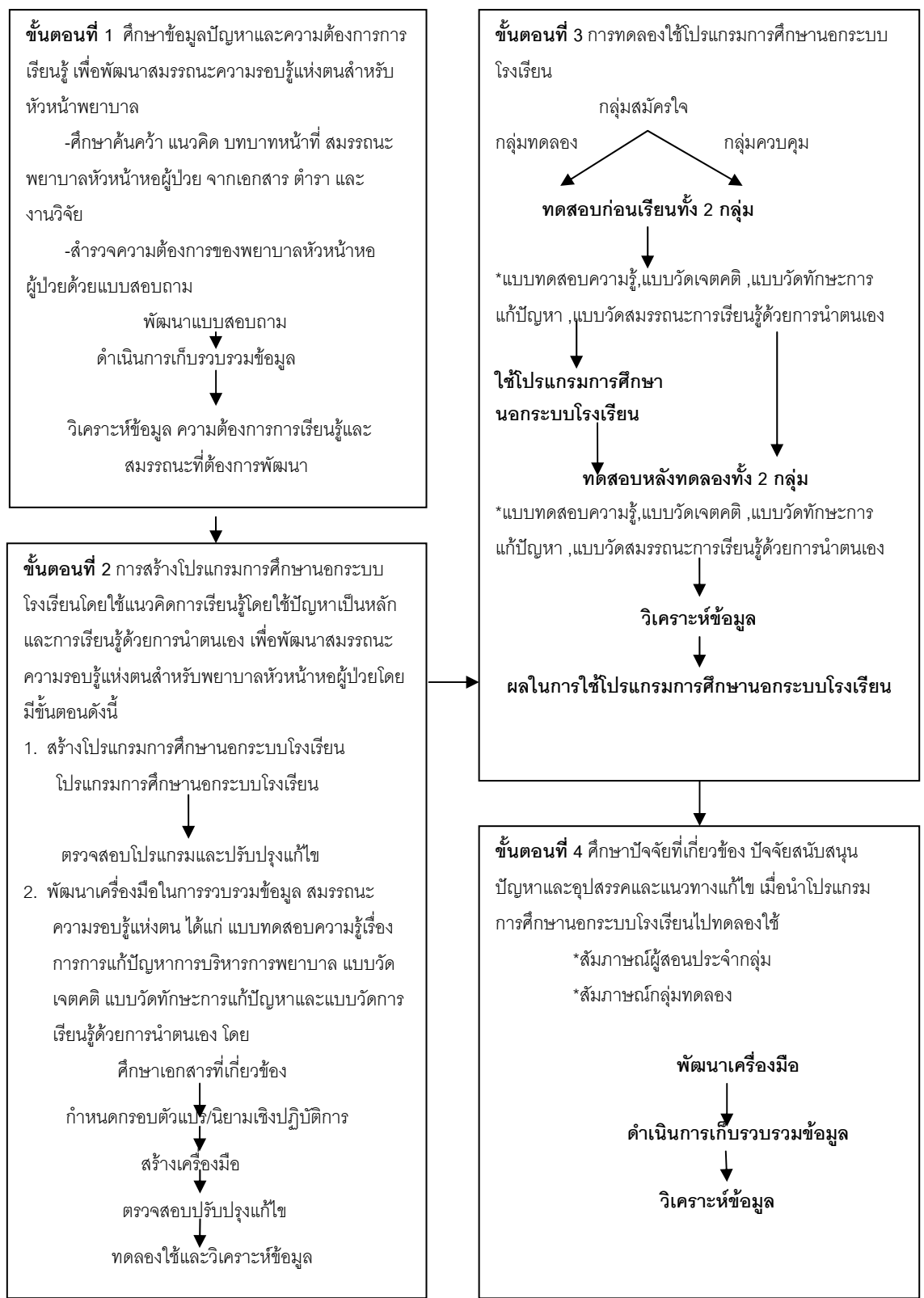
## 2.2 ความคิดเห็นของผู้เรียนกลุ่มทดลอง

2.2.1 พัฒนาแบบสอบถามกลุ่มทดลอง โดยกำหนดประเด็นไว้คือ วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย คุณสมบัติผู้สอน เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล สภาพแวดล้อม โดยศึกษาปัจจัยสนับสนุน ปัญหาที่เกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 ท่าน รายชื่อ (ตามภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา ความเหมาะสมของสำนวนภาษา และแก้ไขตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำก่อนนำไปใช้

2.2.2 สัมภาษณ์กลุ่มทดลอง โดยผู้วิจัยได้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาไว้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.2.3 วิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ในด้านภาพรวมของโปรแกรมที่จัดทั้งปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และแนวทางแก้ไขด้านองค์ประกอบของโปรแกรม คือ วัตถุประสงค์ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล สภาพแวดล้อม ด้านเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไข ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยทั้ง 4 ขั้นตอน ผู้วิจัยสรุปเป็นแผนภาพได้ดังนี้

**แผนภาพที่ 9** แสดงการดำเนินการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย





## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยเรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 ผลการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นไปใช้

#### ตอนที่ 1 ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

การศึกษานอกระบบและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถาม พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐทุกสังกัดขนาด 500 เตียงขึ้นไป จำนวน 16 โรงพยาบาลทั่วประเทศ ได้ให้ข้อมูลดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 ข้อมูลปัญหาการบริหารการพยาบาลที่ต้องการให้พัฒนาและสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 ข้อมูลความต้องการการเรียนรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและความต้องการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความต้องการด้านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม  
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ปรากฏรายละเอียดดังต่อไปนี้

ตารางที่ 8 แสดงข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	345	100
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>
2. อายุ		
30-40 ปี	2	0.6
41-50 ปี	195	56.5
51-59 ปี	148	42.9
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>
3. แผนกที่ปฏิบัติงาน		
- อายุรกรรม	78	22.6
- ศัลยกรรม	69	20
- อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน/ผู้ป่วยนอก/ห้องผ่าตัด	60	17.4
- กุมารเวชกรรม	39	11.3
- อากาวิพิเศษ	27	7.8
- สูติ-นรีกรรม	23	6.7
- ศัลยกรรมกระดูก	20	5.8
- โสต ศอ นาสิก	16	4.6
- จักษุกรรม	13	3.8
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>
4. ประสบการณ์ในการทำงาน		
10-20 ปี	20	5.8
21-30 ปี	242	70.1
31-40 ปี	83	24.1
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>

ตารางที่ 8 แสดงข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน(คน)	ร้อยละ
5. ประสบการณ์ในตำแหน่ง		
1-10 ปี	226	65.5
11-20 ปี	86	24.9
21-30 ปี	25	7.2
31-40 ปี	2	0.6
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>
6. ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	229	60.3
ปริญญาโท	116	39.7
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>
7. ประสบการณ์เคยเข้ารับการอบรมด้าน		
การบริหาร		
เคยได้รับ	277	80.3
ไม่เคยได้รับ	68	19.7
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>
8. หลักสูตรที่เข้ารับการอบรม		
ระยะสั้น ( 1 เดือนขึ้นไป)	86	31
ระยะสั้น ( 2-5 วัน)	127	45.9
ระยะยาว ( บริหารการพยาบาล ป.โท)	64	23.1
<b>รวม</b>	<b>277</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 8 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 56.5 รองลงมาคือ 51-59 ปี ร้อยละ 42.9 แผนกที่ปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ แผนกอายุรกรรม ร้อยละ 22.6 รองลงมาคือ แผนกศัลยกรรม ร้อยละ 20 น้อยที่สุด คือ แผนกจักษุกรรมร้อยละ 3.8 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน ระหว่าง 20-30 ปี ร้อยละ 70.1 รองลงมาคือ ระหว่าง 31- 40 ปี ร้อยละ 24.1 น้อยที่สุดคือ ระหว่าง 10-20 ปี ร้อยละ 5.8 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในตำแหน่ง ระหว่าง 1- 10 ปี ร้อยละ 65.5 รองลงมาคือระหว่าง 11-20 ปี ร้อยละ 24.9 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ

60.3 และเคยมีประสบการณ์เข้ารับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 80.3 ส่วนผู้ที่เคยรับการอบรมส่วนใหญ่เป็นหลักสูตรระยะสั้น ตั้งแต่ 2-5 วัน ร้อยละ 45.9 รองลงมาคือระยะสั้น ตั้งแต่ 1 เดือนขึ้นไป ร้อยละ 31 และน้อยที่สุดคือ หลักสูตรระยะยาว ร้อยละ 23.1

## 2. ข้อมูลปัญหาการบริหารการพยาบาลที่ต้องการให้พัฒนาและสภาพที่เป็นจริงตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงจำแนกรายด้าน

ปัญหาการบริหาร การพยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การวางแผนงาน	4.26	.59	มาก	3.24	.67	ปานกลาง
การจัดระบบงาน	4.41	.62	มาก	3.51	.64	มาก
การบริหารบุคลากร	4.20	.58	มาก	3.19	.48	ปานกลาง
การอำนวยความสะดวก	4.43	.57	มาก	3.31	.50	ปานกลาง
การควบคุมงาน	4.38	.66	มาก	3.40	.60	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.35</b>	<b>.49</b>	<b>มาก</b>	<b>3.33</b>	<b>.48</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 9 พบว่า การบริหารการพยาบาลที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงโดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.35 (SD=.49) เรียงลำดับดังนี้ด้านการอำนวยความสะดวก คะแนนเฉลี่ย 4.43 (SD =.57) การจัดระบบงาน คะแนนเฉลี่ย 4.41 (SD=.62) การควบคุมงาน คะแนนเฉลี่ย 4.38 (SD =.66) การวางแผนงาน คะแนนเฉลี่ย 4.26 (SD=.59) และ การบริหารบุคลากรคะแนนเฉลี่ย 4.2 (SD =.58) และ โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าสภาพที่เป็นจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 3.33 (SD=.48) เรียงลำดับ ดังนี้ การจัดระบบงาน คะแนนเฉลี่ย 3.51 (SD =.64) การควบคุมงาน คะแนนเฉลี่ย 3.4 (SD=.6) ด้านการอำนวยความสะดวก คะแนนเฉลี่ย 3.31(SD =.5) การวางแผนงานคะแนนเฉลี่ย 3.24 (SD =.67)และการบริหารบุคลากรคะแนนเฉลี่ย 3.19 (SD =.48)

ตารางที่ 10 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลที่  
ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการวางแผนงาน จำแนกรายข้อ

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1. ท่านได้รับการเตรียม ความรู้ในการจัดทำ แผนกลยุทธ์ที่ สอดคล้องกับนโยบาย โรงพยาบาล	4.36	.70	มาก	3.16	.84	ปานกลาง
2. ท่านมีส่วนร่วมในการ จัดทำแผนกลยุทธ์และ แผนปฏิบัติการประจำปี	4.12	.80	มาก	3.14	.97	ปานกลาง
3. ท่านจัดทำแผนปฏิบัติ การที่สอดคล้องกับ แผนกลยุทธ์ขององค์กร พยาบาล	4.26	.73	มาก	3.36	.88	ปานกลาง
4. ท่านมีทักษะในการนำ แผนกลยุทธ์ลงสู่การ ปฏิบัติในหน่วยงาน	4.29	.75	มาก	3.22	.77	ปานกลาง
5. ท่านมีการทบทวนและ ประเมินแผนเพื่อ ปรับปรุงแผนงาน ประจำปี	4.23	.68	มาก	3.20	.79	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.26</b>	<b>.59</b>	<b>มาก</b>	<b>3.24</b>	<b>.67</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 10 พบว่า ปัญหาด้านการวางแผนงาน โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอ  
ผู้ป่วยต้องการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.26 (SD=.59) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า  
ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 1 “ท่านได้รับการเตรียมความรู้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับ  
นโยบายโรงพยาบาล” คะแนนเฉลี่ย 4.36 (SD=.70) รองลงมาคือ ข้อ 4 “ท่านมีทักษะในการนำ

แผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน” คะแนนเฉลี่ย 4.29 (SD=.75) ต่ำสุด คือข้อ 2 “ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี” คะแนนเฉลี่ย 4.12 (SD=.80)

และโดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าเป็นจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง มีคะแนนเฉลี่ย 3.24 (SD=.67) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ข้อ 3 “ท่านจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล” คะแนนเฉลี่ย 3.36 (SD=.88) รองลงมาคือ ข้อ 4 “ท่านมีทักษะในการนำแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.22 (SD=.77) ต่ำสุด คือ ข้อ 2 “ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี” คะแนนเฉลี่ย 3.14 (SD=.97)

**ตารางที่ 11** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการจัดระบบงาน จำแนกรายข้อ

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
6. ท่านมีความรู้เกี่ยวกับ การจัดระบบงาน ภายในหอผู้ป่วย	4.23	.68	มาก	3.50	.78	มาก
7. ท่านมีการจัด โครงสร้างสายการ บังคับบัญชาของ หน่วยงานชัดเจน สามารถสื่อสารได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	4.38	.79	มาก	3.71	.85	มาก
8. ท่านมีการกำหนด ลักษณะงาน คุณสมบัติของ ผู้รับผิดชอบและ แนวทางปฏิบัติ ไว้ อย่างชัดเจน	4.40	.75	มาก	3.64	.82	มาก

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
9. ระบบข้อมูลด้านการ รักษาพยาบาล เช่น การบันทึกทางการ พยาบาลมีความ ครอบคลุมปัญหาของ ผู้ป่วย	4.48	.63	มาก	3.29	.71	ปานกลาง
10. ระบบการมอบหมาย งานทางการพยาบาล เหมาะสมกับความ ต้องการการพยาบาล ของผู้ป่วย	4.44	.66	มาก	3.53	.76	มาก
<b>รวม</b>	<b>4.41</b>	<b>.62</b>	<b>มาก</b>	<b>3.51</b>	<b>.64</b>	<b>มาก</b>

จากตารางที่ 11 พบว่า ปัญหาด้านการจัดระบบงานโดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนา อยู่ในเกณฑ์มาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.41 (SD=.62) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า คะแนนสูงสุด ได้แก่ ข้อ 9 “ระบบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล เช่น การบันทึกทางการพยาบาลมีความครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย” คะแนนเฉลี่ย 4.48 (SD=.63) รองลงมาคือ ข้อ 10 “ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาลเหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย” คะแนนเฉลี่ย 4.44 (SD=.66) ต่ำสุด คือ ข้อ 6 “ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการจัดระบบงานภายในหอผู้ป่วย” คะแนนเฉลี่ย 4.23 (SD=.68) และ โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่ามีสภาพที่เป็นจริง อยู่ในเกณฑ์มาก มีคะแนนเฉลี่ย 3.51 (SD=.64) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้ข้อ 7 “ท่านมีการจัดโครงสร้างสายการบังคับบัญชาของหน่วยงานชัดเจนสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ” คะแนนเฉลี่ย 3.71 (SD=.85) รองลงมาคือข้อ 8 “ท่านมีการกำหนดลักษณะงานคุณสมบัติของผู้รับผิดชอบและแนวทางปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน” คะแนนเฉลี่ย 3.64 (SD=.82) ต่ำสุดคือ ข้อ 9 “ระบบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล เช่น การบันทึกทางการพยาบาลมีความครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย” คะแนนเฉลี่ย 3.29 (SD=.71)

ตารางที่ 12 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลที่  
ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการบริหารบุคลากร จำแนกรายข้อ

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
11. ท่านมีความรู้ในการ วิเคราะห์ความ ต้องการอัตรากำลัง ตามภาระงาน	4.35	.69	มาก	3.30	.76	ปานกลาง
12. จำนวนพยาบาลมี เพียงพอในการ ปฏิบัติงาน	4.37	.81	มาก	2.82	.85	ปานกลาง
13. มีการใช้บุคลากร พยาบาลปฏิบัติงานที่ เหมาะสมกับงาน	3.70	.71	มาก	3.33	1.32	ปานกลาง
14. ท่านวิเคราะห์ความ ต้องการการฝึกอบรม ของบุคลากรพยาบาล อย่างเป็นระบบ	4.24	.72	มาก	3.14	.74	ปานกลาง
15. บุคลากรพยาบาล ได้รับพัฒนาสมรรถนะ เฉพาะอย่างเหมาะสม กับความต้องการการ ฝึกอบรม	4.40	.66	มาก	3.18	.81	ปานกลาง
16. ท่านได้รับการเตรียม สมรรถนะด้านการ บริหารอย่างเหมาะสม ก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง	4.44	.73	มาก	3.01	.92	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.20</b>	<b>.58</b>	<b>มาก</b>	<b>3.19</b>	<b>.48</b>	<b>ปานกลาง</b>



จากตารางที่ 12 พบว่า ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.20 (SD=.58) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 16 “ท่านได้รับการเตรียมสมรรถนะด้านการบริหารอย่างเหมาะสมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง” คะแนนเฉลี่ย 4.44 (SD=.73) รองลงมาคือข้อ 15 “บุคลากรพยาบาลได้รับพัฒนาสมรรถนะเฉพาะอย่างเหมาะสมกับความต้องการการฝึกอบรม” คะแนนเฉลี่ย 4.40 (SD=.66) ต่ำสุด คือ ข้อ 13 “มีการใช้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.73 (SD=.73) และโดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่ามีสภาพที่เป็นจริง เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.19 (SD=.48) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 11 “ท่านมีความรู้ในการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังตามภาระงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.30 (SD=.76) รองลงมาคือ ข้อ 13 “มีการใช้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.33 (SD=1.32) ต่ำสุดคือ ข้อ 12 “จำนวนพยาบาลมีเพียงพอในการปฏิบัติงาน” คะแนนเฉลี่ย 2.82 (SD=.85)

**ตารางที่ 13** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับที่ปัญหาต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการอำนวยการ จำแนกรายข้อ

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
17. ท่านมีความมั่นใจในภาวะ ผู้นำ	4.42	.66	มาก	3.56	.68	มาก
18. บุคลากรพยาบาลมี แรงจูงใจในการทำงาน	4.47	.68	มาก	3.11	.80	ปานกลาง
19. บุคลากรพยาบาลมีความ พึงพอใจในงาน	4.43	.71	มาก	3.03	.66	ปานกลาง
20. ท่านมีทักษะการติดต่อ สื่อสาร	4.44	.66	มาก	3.57	.62	มาก
21. ท่านมีทักษะการเจรจาต่อรอง	4.41	.64	มาก	3.42	.64	ปานกลาง
22. ระบบการนิเทศทางการ พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ	4.44	.67	มาก	3.22	.67	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.43</b>	<b>.57</b>	<b>มาก</b>	<b>3.31</b>	<b>.50</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 13 พบว่า ปัญหาด้านการอำนวยความสะดวก โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มากมี คะแนนเฉลี่ย 4.43 (SD=.57) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า คะแนนเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ข้อ 18 “บุคลากรพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงาน” คะแนนเฉลี่ย 4.47 (SD=.68) รองลงมาคือ ข้อ 20 “ท่านมีทักษะการติดต่อสื่อสาร” คะแนนเฉลี่ย 4.44 (SD=.66) และข้อ 22 “ระบบการนิเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ” คะแนนเฉลี่ย 4.44 (SD=.67) ต่ำสุด คือ ข้อ 21 “ท่านมีทักษะการเจรจาต่อรอง” คะแนนเฉลี่ย 4.41 (SD=.64)

โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าการบริหารการพยาบาลมีสภาพจริง ด้านการอำนวยความสะดวก เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.31 (SD=.57) เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 20 “ท่านมีทักษะการติดต่อสื่อสาร” คะแนนเฉลี่ย 3.57 (SD=.62) รองลงมาคือ ข้อ 17 “ท่านมีความมั่นใจในภาวะผู้นำ” คะแนนเฉลี่ย 3.56 (SD=.68) ต่ำสุดคือ ข้อ 18 “บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.03 (SD=.66)

**ตารางที่ 14** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลที่ ต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงด้านการควบคุมงาน จำแนกรายข้อ

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
23. ท่านให้ความสำคัญต่อการ กำกับติดตามงาน	4.50	.59	มากที่สุด	3.65	.72	มาก
24. บุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติ เห็นประโยชน์ของการกำกับ ติดตามงาน	4.35	.70	มาก	3.27	.79	ปานกลาง
25. ท่านมีหลักเกณฑ์และ มาตรฐานในการติดตามงานที่ มีประสิทธิภาพ	4.34	.68	มาก	3.32	.71	ปานกลาง
26. ท่านมีการกำหนดผลลัพธ์และ การทบทวนคุณภาพการบริการ พยาบาลภายในหน่วยงาน อย่างชัดเจน	4.38	.64	มาก	3.36	.69	ปานกลาง

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
27. ท่านนำระบบการประเมินผล การปฏิบัติงานบุคลากรที่มี มาตรฐานมาใช้	4.42	.65	มาก	3.45	.79	ปานกลาง
28. ท่านมีทักษะในการประเมินผล การปฏิบัติงานของบุคลากร	4.42	.64	มาก	3.43	.73	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.38</b>	<b>.66</b>	<b>มาก</b>	<b>3.33</b>	<b>.48</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 14 พบว่า ปัญหาด้านการควบคุมงาน โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มาก มีคะแนนเฉลี่ย 4.38 (SD=.66) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 23 “ท่านให้ความสำคัญต่อการกำกับติดตามงาน” คะแนนเฉลี่ย 4.50 (SD=.59) รองลงมาคือ ข้อ 27 “ท่านนำระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรที่มีมาตรฐานมาใช้” คะแนนเฉลี่ย 4.42 (SD=.65) และข้อ 28 “ท่านมีทักษะในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร” คะแนนเฉลี่ย 4.42 (SD=.64) ต่ำสุดคือ ข้อ 25 “ท่านมีหลักเกณฑ์และมาตรฐานในการติดตามงานที่มีประสิทธิภาพ” คะแนนเฉลี่ย 4.34 (SD=.68)

โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าการบริหารการพยาบาลมีสภาพจริง ด้านการควบคุมงาน เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.33 (SD=.48) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ข้อ 23 “ท่านให้ความสำคัญต่อการกำกับติดตามงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.65 (SD=.72) รองลงมาคือ ข้อ 27 “ท่านนำระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรที่มีมาตรฐานมาใช้” คะแนนเฉลี่ย 3.45 (SD=.79) ต่ำสุด คือ ข้อ 23 “บุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติเห็นประโยชน์ของการกำกับติดตามงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.27 (SD=.79)

ตารางที่ 15 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย รายด้าน

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการ พัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	การวางแผนงาน	4.26	.59	3.24		
การจัดระบบงาน	4.41	.62	3.51	.64	20.03*	.000
การบริหารบุคลากร	4.2	.58	3.19	.48	25.07*	.000
การอำนวยความสะดวก	4.43	.57	3.31	.50	26.85*	.000
การควบคุมงาน	4.38	.66	3.4	.60	20.64*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.35</b>	<b>.49</b>	<b>3.33</b>	<b>.48</b>	<b>29.76*</b>	<b>.000</b>

P\* <.05

จากตารางที่ 15 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน โดยคะแนนเฉลี่ยความต้องการพัฒนาสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกด้าน

ตารางที่ 16 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผนงาน รายข้อ

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการ พัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	1. ท่านได้รับการเตรียมความรู้ ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่ สอดคล้องกับนโยบาย โรงพยาบาล	4.38	.68	3.18		

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการ พัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
2. ท่านมีส่วนร่วมในการจัดทำ แผนกลยุทธ์และ แผนปฏิบัติการประจำปี	4.16	.74	3.16	.99	18.72*	.000
3. ท่านจัดทำแผนปฏิบัติการที่ สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ ขององค์กรพยาบาล	4.25	.76	3.36	.89	17.13*	.000
4. ท่านมีทักษะในการนำแผน กลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติใน หน่วยงาน	4.27	.76	3.23	.78	19.21*	.000
5. ท่านมีการทบทวนและ ประเมินแผนเพื่อปรับปรุง แผนงานประจำปี	4.23	.67	3.23	.77	21.11*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.26</b>	<b>.59</b>	<b>3.24</b>	<b>.67</b>	<b>25.56*</b>	<b>.000</b>

P\* < .05

จากตารางที่ 16 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผนงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยคะแนนเฉลี่ยความต้องการพัฒนาสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

ตารางที่ 17 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดระบบงานรายชื่อ

ปัญหาการบริหาร การพยาบาล	ความต้องการ พัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
6. ท่านมีความรู้เกี่ยวกับการจัดระบบงานภายในหอผู้ป่วย	4.35	.72	3.49	.78	15.85*	.000
7. ท่านมีการจัดโครงสร้างสายการบังคับบัญชาของหน่วยงานชัดเจนสามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.38	.78	3.68	.88	11.68*	.000
8. ท่านมีการกำหนดลักษณะงานคุณสมบัติของผู้รับผิดชอบและแนวทางปฏิบัติ ใ้ชัดเจน	4.37	.70	4.18	.80	4.0*	.000
9. ระบบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล เช่น การบันทึกทางการพยาบาลมีความครอบคลุมปัญหาของผู้ป่วย	4.48	.64	3.29	.70	24.82*	.000
10. ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาลเหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย	4.44	.68	3.50	.78	17.38*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.41</b>	<b>.62</b>	<b>3.51</b>	<b>.64</b>	<b>20.03*</b>	<b>.000</b>

P\* < .05

จากตารางที่ 17 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัด

ระบบงาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยคะแนนเฉลี่ยของความ ต้องการพัฒนาสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

**ตารางที่ 18** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการ บริหารบุคลากร รายข้อ

ปัญหาการบริหารการ พยาบาล	ความต้องการ พัฒนา		สภาพที่เป็น จริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
11. ท่านมีความรู้ในการ วิเคราะห์ความต้องการ อัตรากำลังตามภาระงาน	4.36	.69	3.33	.75	18.87*	.000
12. จำนวนพยาบาลมีเพียงพอ ในการปฏิบัติงาน	4.39	.83	2.81	.84	24.81*	.000
13. มีการใช้บุคลากรพยาบาล ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม	3.70	.71	3.33	1.32	4.20*	.000
14. ท่านวิเคราะห์ความต้องการ การฝึกอบรมของบุคลากร พยาบาลอย่างเป็นระบบ	4.26	.71	3.10	.73	21.23*	.000
15. บุคลากรพยาบาลได้รับ พัฒนาสมรรถนะเฉพาะ อย่างเหมาะสมกับความ ต้องการการฝึกอบรม	4.40	.67	3.17	.81	22.01*	.000
16. ท่านได้รับการเตรียม สมรรถนะด้านการบริหาร อย่างเหมาะสมก่อนเข้าสู่ ตำแหน่ง	4.45	.74	3.0	.91	22.47*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.2</b>	<b>.58</b>	<b>3.19</b>	<b>.48</b>	<b>25.07*</b>	<b>.000</b>

P\* < .05

จากตารางที่ 18 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้านการบริหารบุคลากรแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยคะแนนเฉลี่ยความต้องการพัฒนาสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

**ตารางที่ 19** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการอำนวยความสะดวก รายข้อ

ปัญหาการบริหารการพยาบาล	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
17. ท่านมีความมั่นใจในภาวะผู้นำ	4.42	.67	3.56	.67	17.57*	.000
18. บุคลากรพยาบาลมีแรงจูงใจในการทำงาน	4.48	.67	3.10	.79	23.77*	.000
19. บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงาน	4.44	.70	3.05	.66	25.23*	.000
20. ท่านมีทักษะการติดต่อสื่อสาร	4.39	.66	3.51	.63	17.05*	.000
21. ท่านมีทักษะการเจรจาต่อรอง	4.42	.63	3.42	.65	21.43*	.000
22. ระบบการนิเทศทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ	4.45	.60	3.21	.60	24.25*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.43</b>	<b>.57</b>	<b>3.31</b>	<b>.50</b>	<b>26.85*</b>	<b>.000</b>

P\* < 0.05

จากตารางที่ 19 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการอำนวยความสะดวก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยคะแนนเฉลี่ยของความต้องการพัฒนาสูงกว่าที่สภาพเป็นจริงทุกข้อ



ตารางที่ 20 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมงาน รายข้อ

ปัญหาการบริหารการพยาบาล	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
23. ท่านให้ความสำคัญต่อการกำกับติดตามงาน	4.50	.58	3.66	.73	17.76*	.000
24. บุคลากรพยาบาลระดับปฏิบัติเห็นประโยชน์ของการกำกับติดตามงาน	4.37	.69	3.27	.78	20.72*	.000
25. ท่านมีหลักเกณฑ์และมาตรฐานในการติดตามงานที่มีประสิทธิภาพ	4.35	.68	3.33	.70	20.13*	.000
26. ท่านมีการกำหนดผลลัพธ์และการทบทวนคุณภาพการบริการพยาบาลภายในหน่วยงานอย่างชัดเจน	4.39	.64	3.33	.69	21.16*	.000
27. ท่านนำระบบการประเมินผลการทำงานปฏิบัติงานบุคลากรที่มีมาตรฐานมาใช้	4.43	.64	3.45	.80	18.79*	.000
28. ท่านมีทักษะในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร	4.44	.63	3.44	.74	20.64*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.38</b>	<b>.66</b>	<b>3.40</b>	<b>.60</b>	<b>20.64*</b>	<b>.000</b>

P\* < .05

จากตารางที่ 20 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการ

ควบคุมงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยคะแนนเฉลี่ยของความ  
ต้องการพัฒนาสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

**ตารางที่ 21** แสดงข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาล

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
<b>ด้านการวางแผนงาน</b>		
- ไม่มี ความรู้ และความสามารถในการวางแผนที่เพียงพอ เนื่องจากขาดการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนและขาด ประสบการณ์	15	24.6
- มีการวางแผนปฏิบัติการภายในหน่วยงานแต่ไม่สามารถ ปฏิบัติได้ตามแผนที่วางไว้ เนื่องจากภาระงานมาก	13	21.3
- การจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนประจำปีของฝ่ายการ พยาบาลล่าช้า ไม่ชัดเจน ทำให้การจัดทำแผนปฏิบัติงาน ของหน่วยไม่ชัดเจนและสอดคล้องกับองค์กรพยาบาล	12	19.7
- ไม่มีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้บริหารสูงสุด หัวหน้าหอ ผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน	10	16.4
- มีการวางแผนแต่ขาดการประเมินผล ทำให้ผู้ปฏิบัติไม่เห็น ความสำคัญของการวางแผน	6	9.8
- แผนกลยุทธ์ ไม่มีการสื่อสารที่ชัดเจนและต่อเนื่อง	5	8.2
<b>รวม</b>	<b>61</b>	<b>100</b>
<b>ด้านการจัดระบบงาน</b>		
- ภาระงานมาก ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามระบบที่วางไว้	16	27.1
- ขาดประสบการณ์และความรู้ในการบริหารทำให้ไม่ สามารถจัดระบบงานได้ดี	13	22
- ในการจัดระบบงานไม่มีการกำหนดมาตรฐาน ทิศทาง และ วางระบบที่ชัดเจน	9	15.3
- มีผู้เกี่ยวข้องกับระบบงานจำนวนมากและเทคโนโลยีไม่ เอื้ออำนวย ทำให้ระบบงานไม่มีมาตรฐาน	8	13.6

## ตารางที่ 21 (ต่อ)

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
- ระบบงานซับซ้อน ไม่เอื้อให้มีความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน	5	8.5
- ระบบบันทึกทางการแพทย์และเอกสารค่อนข้างมาก	5	8.5
- การสื่อสาร ประสานงาน มีความสับสน	3	5
<b>รวม</b>	<b>59</b>	<b>100</b>
<b>ด้านการบริหารบุคลากร</b>		
- การขาดบุคลากรทางการแพทย์	24	35.8
- การพัฒนาบุคลากรไม่ตรงกับความต้องการฝึกอบรม	15	22.4
- ไม่สามารถใช้ประโยชน์จาก ระบบการวิเคราะห์อัตรากำลังด้วย ผลผลิตทางการแพทย์ได้ในภาวะแคลนขาดบุคลากร	13	19.4
- การส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม มีข้อจำกัดในเรื่องงบประมาณ สนับสนุน และ ขาดบุคลากร	10	14.9
- ปัญหาอัตรากำลังไม่เพียงพอ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานขาดแรงจูงใจ ในการทำงาน	5	7.5
<b>รวม</b>	<b>67</b>	<b>100</b>
<b>การอำนวยความสะดวก</b>		
- บุคลากรมีความพึงพอใจในงานต่ำ ขาดขวัญ กำลังใจ และ แรงจูงใจในการทำงาน เนื่องจากภาระงานมาก	13	26.5
- ขาดระบบการสร้างแรงจูงใจในการทำงาน	12	24.5
- ปัญหาด้านการสื่อสาร ระหว่างหน่วยงาน	9	18.4
- ขาดทักษะด้านการนิเทศ การเจรจาต่อรอง ภาวะผู้นำ	7	14.3
- ระบบการนิเทศไม่มีประสิทธิภาพ	5	10.2
- ขาดระบบการสนับสนุนเครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆ ระบบ ราชการล่าช้า ทำให้ไม่สามารถแก้ปัญหาได้ทันเวลา	3	6.1
<b>รวม</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

## ตารางที่ 21 (ต่อ)

ความคิดเห็น	จำนวน	ร้อยละ
ระบบควบคุมงาน		
- การติดตามงานส่วนใหญ่ไม่สามารถทำได้ตามแผนเนื่องจากภาระงานมาก	17	42.5
- ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานยังไม่สอดคล้องกับงานที่ทำ ไม่เป็นรูปธรรม และเที่ยงตรง	15	37.5
- ขาดการติดตามงานอย่างเป็นระบบ	8	20
<b>รวม</b>	<b>49</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 21 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงความเห็นเพิ่มเติมเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการวางแผนงาน มากที่สุดคือ “ไม่มี ความรู้ และความสามารถในการวางแผนที่เพียงพอ เนื่องจากขาดการอบรมเกี่ยวกับการวางแผนและขาดประสบการณ์” ร้อยละ 24.6 ด้านการจัดระบบงาน มากที่สุดคือ “ภาระงานมาก ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามระบบที่วางไว้” ร้อยละ 27.1 ด้านการบริหารบุคลากร มากที่สุดคือ “การขาดบุคลากรทางการพยาบาล” ร้อยละ 35.8 ด้านการอำนวยความสะดวกมากที่สุดคือ “บุคลากรมีความพึงพอใจในงานต่ำ ขาดขวัญ กำลังใจ และแรงจูงใจในการทำงาน เนื่องจากภาระงานมาก” ร้อยละ 26.5 และด้าน ควบคุมงาน มากที่สุดคือ “การติดตามงานส่วนใหญ่ไม่สามารถทำได้ตามแผนเนื่องจาก ภาระงานมาก” ร้อยละ 42.5

โดยสรุป ปัญหาการบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน โดยที่คะแนนเฉลี่ยความต้องการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มากและสภาพที่เป็นจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งรายด้านและรายข้อ โดยที่ปัญหาที่ต้องการพัฒนามากที่สุด ด้านวางแผนงาน ได้แก่ ปัญหาการไม่ได้รับการเตรียมความรู้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล ด้านการจัดระบบงาน ได้แก่ ปัญหาระบบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล และระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล ด้านการบริหารบุคลากร ได้แก่ ปัญหาการเตรียมสมรรถนะด้านการบริหารอย่างเหมาะสมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง ด้านอำนวยความสะดวก ได้แก่ ปัญหาการขาดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาล ด้านการควบคุมงาน ได้แก่ การให้ความสำคัญกับการกำกับติดตามงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัญหา

จากข้อมูลเพิ่มเติม ได้แก่ ขาดความรู้และประสบการณ์ในการวางแผนกลยุทธ์ ขาดแคลนบุคลากร ภาระงานมาก และบุคลากรมีความพึงพอใจในงานต่ำ ขาดขวัญและกำลังใจในการทำงาน

### 3. ข้อมูลความต้องการการเรียนรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและความต้องการการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 22 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะที่ได้ต้องการได้จากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายด้าน

เนื้อหาและสมรรถนะ ที่ต้องการ	ความต้องการพัฒนาความรู้			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
การวางแผนงาน	4.22	.73	มาก	3.06	.59	ปานกลาง
การจัดระบบงาน	4.24	.68	มาก	3.41	.67	ปานกลาง
การบริหารบุคลากร	4.31	.65	มาก	3.20	.56	ปานกลาง
การอำนวยความสะดวก	4.35	.66	มาก	3.32	.68	ปานกลาง
การควบคุมงาน	4.37	.69	มาก	3.30	.60	ปานกลาง
สมรรถนะการแก้ปัญหา	4.32	.65	มาก	3.41	.63	ปานกลาง
สมรรถนะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง	4.34	.59	มาก	3.43	.61	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.21</b>	<b>.50</b>	<b>มาก</b>	<b>3.20</b>	<b>.49</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 22 พบว่า ความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะที่ได้ต้องการได้จากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายด้าน โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก คะแนนเฉลี่ย 4.21 (SD=.50) โดยเรียงลำดับดังนี้ การควบคุมงาน คะแนนเฉลี่ย 4.37 (SD=.69) ด้านการอำนวยความสะดวกคะแนนเฉลี่ย 4.35 (SD=.66) การบริหารบุคลากรคะแนนเฉลี่ย 4.31 (SD=.65) การจัดระบบงานคะแนนเฉลี่ย 4.24 (SD=.68) และ การวางแผนงานคะแนนเฉลี่ย 4.22 (SD=.73) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสมรรถนะที่ได้ต้องการได้จากโปรแกรมคือ สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คะแนนเฉลี่ย 4.34 (SD=.65) และสมรรถนะการแก้ปัญหาคะแนนเฉลี่ย 4.32 (SD=.59)

และโดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความคิดเห็นว่าคุณภาพที่เป็นจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลางคะแนนเฉลี่ย 3.2 (SD=.49) เรียงลำดับ ดังนี้ การจัดระบบงานคะแนนเฉลี่ย 3.41 (SD=.67) ด้านการอำนวยความสะดวกคะแนนเฉลี่ย 3.32 (SD=.68) การควบคุมงาน คะแนนเฉลี่ย 3.3 (SD=.60) การบริหารบุคลากรคะแนนเฉลี่ย 3.2 (SD=.56) และ การวางแผนงาน คะแนนเฉลี่ย 3.06 (SD=.59) และสมรรถนะที่ได้ต้องการได้รับจากโปรแกรมที่มีตามสภาพจริง คือ สมรรถนะการแก้ปัญหาคะแนนเฉลี่ย 3.41 (SD=.63)และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คะแนนเฉลี่ย 3.43 (SD=.61)

**ตารางที่ 23** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้เนื้อหาด้านการวางแผนงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายข้อ

เนื้อหา	ความต้องการพัฒนาความรู้			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ลำดับขั้นของการวางแผนงาน	4.17	.81	มาก	3.13	.65	ปานกลาง
2. กระบวนการวางแผนงาน	4.17	.80	มาก	3.10	.65	ปานกลาง
3. การพัฒนาแผนกลยุทธ์	4.25	.76	มาก	3.00	.68	ปานกลาง
4. การพัฒนาแผนปฏิบัติการ	4.24	.77	มาก	3.07	.65	ปานกลาง
5. การประเมินผลการปฏิบัติตามแผน	4.25	.77	มาก	3.09	.67	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.22</b>	<b>.73</b>	<b>มาก</b>	<b>3.06</b>	<b>.59</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 23 พบว่า ความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ ด้านการวางแผนงาน โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการบริหารการ ด้านการวางแผนงาน เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก คะแนนเฉลี่ย 4.22 (SD=.73) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 3 “การพัฒนาแผนกลยุทธ์” คะแนนเฉลี่ย 4.25 (SD=.76) และข้อ 5 “การประเมินผลการปฏิบัติตามแผน” คะแนนเฉลี่ย 4.25 (SD=.77) รองลงมาคือ ข้อ 4 “การพัฒนาแผนปฏิบัติการ” คะแนนเฉลี่ย 4.24 (SD=.77) ต่ำสุด คือ ข้อ 1 “ลำดับขั้นของการวางแผนงาน” คะแนนเฉลี่ย 4.17 (SD=.81) และข้อ 2 “กระบวนการวางแผนงาน” คะแนนเฉลี่ย 4.17 (SD=.80)

และเฉลี่ยแล้วตามสภาพที่เป็นจริง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการบริหาร การ ด้านการวางแผนงาน เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.06 (SD=.59) เมื่อ พิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 1 “ลำดับขั้นของการวางแผนงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.31(SD=.65) รองลงมาคือ ข้อ 2 “ กระบวนการวางแผนงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.1 (SD=.65) ต่ำสุด คือ ข้อ 3 “การพัฒนาแผนกลยุทธ์” คะแนนเฉลี่ย 3.00 (SD=.68)

**ตารางที่ 24** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ เนื้อหาด้านการจัดระบบงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายข้อ

เนื้อหา	ความต้องการพัฒนา ความรู้			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
6. การกำหนดนโยบายปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	4.18	.77	มาก	3.34	.78	ปานกลาง
7. กำหนดโครงสร้างขององค์กร และกำหนดสายการบังคับ บัญชา	4.11	.85	มาก	3.46	.84	ปานกลาง
8. การกำหนดคุณสมบัติและ ขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของ บุคลากร	4.26	.75	มาก	3.43	.76	ปานกลาง
9. การกำหนดอัตรากำลังและ ประเภทของบุคลากรในการ ปฏิบัติงาน	4.30	.79	มาก	3.25	.77	ปานกลาง
10. ระบบการมอบหมายงาน ทางการพยาบาล	4.24	.79	มาก	3.53	.70	มาก
11. ระบบข้อมูลและการบันทึก ทางการพยาบาล	4.38	.69	มาก	3.30	.68	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.24</b>	<b>.68</b>	<b>มาก</b>	<b>3.41</b>	<b>.67</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 24 พบว่า ความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ ด้านการจัดระบบงาน โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้า

หออผู้ป่วยต้องการพัฒนาความรู้ด้าน การจัดระบบงาน เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มากคะแนนเฉลี่ย 4.24 (SD=.68) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 11 “ระบบข้อมูลและการบันทึกทางการแพทย์” คะแนนเฉลี่ย 4.38 (SD=.69) รองลงมาคือ ข้อ 8 “การกำหนดอัตรากำลังและประเภทของบุคลากรในการปฏิบัติงาน” คะแนนเฉลี่ย 4.30 (SD=.79) ต่ำสุดคือ ข้อ 7 “กำหนดโครงสร้างขององค์กรและกำหนดสายการบังคับบัญชา” คะแนนเฉลี่ย 4.11 (SD=.85)

และเฉลี่ยแล้วตามสภาพที่เป็นจริง พยาบาลหัวหน้าหออผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการบริหาร การ ด้านการจัดระบบงาน เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลางคะแนนเฉลี่ย 3.41 (SD=.67) เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 10 “ระบบการมอบหมายงานทางการแพทย์” คะแนน เฉลี่ย 3.53 (SD=.70) รองลงมาคือ ข้อ 9 “กำหนดโครงสร้างขององค์กรและกำหนดสายการบังคับ บัญชา” คะแนนเฉลี่ย 3.46 (SD=.84) ต่ำสุดคือ ข้อ 9 “การกำหนดอัตรากำลังและประเภทของ บุคลากรในการปฏิบัติงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.25 (SD=.77)

**ตารางที่ 25** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ เนื้อหาด้านการบริหารบุคลากรของพยาบาลหัวหน้าหออผู้ป่วย จำแนกรายข้อ

เนื้อหา	ความต้องการพัฒนา ความรู้			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
12. การวิเคราะห์ความต้องการ อัตรากำลัง	4.32	.76	มาก	3.19	.67	ปานกลาง
13. การจัดอัตรากำลังตามภาระ งาน	4.36	.70	มาก	3.11	.70	ปานกลาง
14. การวิเคราะห์ความต้องการ ฝึกอบรม	4.26	.70	มาก	3.14	.71	ปานกลาง
15. การวางแผนพัฒนาบุคลากร	4.31	.67	มาก	3.18	.69	ปานกลาง
16. วิธีการพัฒนาบุคลากร	4.30	.69	มาก	3.18	.67	ปานกลาง
17. การประเมินสมรรถนะ บุคลากร	4.38	.68	มาก	3.32	.73	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.31</b>	<b>.65</b>	<b>มาก</b>	<b>3.20</b>	<b>.56</b>	<b>ปานกลาง</b>



จากตารางที่ 25 พบว่า ความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อการบริหารบุคลากร โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการบริหารบุคลากร เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก คะแนนเฉลี่ย 4.31 (SD=.65) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 17 “การประเมินสมรรถนะบุคลากร” คะแนนเฉลี่ย 4.38 (SD=.68) รองลงมาคือ ข้อ 13 “การจัดอัตรากำลังตามภาระงาน” คะแนนเฉลี่ย 4.36 (SD=.70) ต่ำสุดคือ ข้อ 14 “การวิเคราะห์ความต้องการฝึกอบรม” คะแนนเฉลี่ย 4.26 (SD=.70)

และเฉลี่ยแล้วตามสภาพที่เป็นจริง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการบริหารบุคลากร เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.2 (SD=.56) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 17 “การประเมินสมรรถนะบุคลากร” คะแนนเฉลี่ย 3.32 (SD=.73) รองลงมาคือ ข้อ 12 “การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง” คะแนนเฉลี่ย 3.19 (SD=.67) ต่ำสุดคือ ข้อ 13 “การจัดอัตรากำลังตามภาระงาน” คะแนนเฉลี่ย 3.11 (SD=.70)

**ตารางที่ 26** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ เนื้อหาด้านการอำนวยการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายข้อ

เนื้อหา	ความต้องการพัฒนาความรู้			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
18. ภาวะผู้นำและการพัฒนาทักษะผู้นำ	4.33	.70	มาก	3.20	.70	ปานกลาง
19. ทักษะการจูงใจ	4.32	.68	มาก	3.20	.65	ปานกลาง
20. ทักษะการติดต่อสื่อสาร	4.31	.69	มาก	3.42	.68	ปานกลาง
21. ทักษะการเจรจาต่อรอง	4.37	.69	มาก	3.28	.72	ปานกลาง
22. ทักษะการนิเทศทางการพยาบาล	4.40	.68	มาก	3.33	.63	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.35</b>	<b>.66</b>	<b>มาก</b>	<b>3.32</b>	<b>.68</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 26 พบว่า ความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาล ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ การอำนวยการ โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาความรู้เกี่ยว การอำนวยการ เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก คะแนนเฉลี่ย 4.35 (SD=.66) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 22 “ทักษะการนิเทศทางการ

พยาบาล” คะแนนเฉลี่ย 4.40 (SD=.68) รองลงมาคือ ข้อ 21 “ทักษะการเจรจาต่อรอง” คะแนนเฉลี่ย 4.37 (SD=.69) ต่ำสุดคือ ข้อ 20 “ทักษะการติดต่อสื่อสาร” คะแนนเฉลี่ย 4.31 (SD=.69)

และเฉลี่ยแล้วตามสภาพที่เป็นจริง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการบริหาร การ ด้านการอำนวยการ เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.32 (SD=.68) เมื่อพิจารณา รายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 20 “ทักษะการติดต่อสื่อสาร” คะแนนเฉลี่ย 3.42 (SD=.68) รองลงมาคือ ข้อ 22 “ทักษะการนิเทศทางการพยาบาล” คะแนนเฉลี่ย 3.33 (SD=.63) ต่ำสุด คือ ข้อ 18 “ภาวะผู้นำและการพัฒนาทักษะผู้นำ” คะแนนเฉลี่ย 3.32 (SD=.70) และข้อ 19 “ทักษะการจูงใจ” คะแนนเฉลี่ย 3.32 (SD=.65)

**ตารางที่ 27** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการพัฒนาความรู้ เนื้อหาด้านการควบคุมงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกรายข้อ

เนื้อหา	ความต้องการพัฒนา ความรู้			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
23. การควบคุมคุณภาพทางการ พยาบาล	4.40	.70	มาก	3.33	.64	ปานกลาง
24. การประกันคุณภาพทางการ พยาบาล	4.38	.72	มาก	3.33	.64	ปานกลาง
25. การประเมินผลการปฏิบัติงานของ บุคลากร	4.35	.71	มาก	3.34	.67	ปานกลาง
26. เครื่องมือในการประเมินผลการ ปฏิบัติงานบุคลากร	4.35	.71	มาก	3.23	.71	ปานกลาง
27. การสอนงาน (Coaching)	4.37	.70	มาก	3.28	.74	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.37</b>	<b>.69</b>	<b>มาก</b>	<b>3.30</b>	<b>.60</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 27 พบว่า ความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ การควบคุมงาน โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการควบคุมงาน เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก คะแนนเฉลี่ย 4.37 (SD=.69) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 23 “การควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล”

คะแนนเฉลี่ย 4.40 (SD=.70) รองลงมาคือ ข้อ 24 “การประกันคุณภาพทางการพยาบาล” คะแนนเฉลี่ย 4.38 (SD=.72) ต่ำสุด คือ ข้อ 25 “การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร” คะแนนเฉลี่ย 4.35 (SD=.71) และ ข้อ 26 “เครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร” คะแนนเฉลี่ย 4.35 (SD=.71)

และเฉลี่ยแล้วตามสภาพที่เป็นจริง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับการบริหาร การควบคุมงาน เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.3 (SD=.69) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 25 “การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร” คะแนนเฉลี่ย 3.34 (SD=.67) รองลงมาคือ ข้อ 23 “การควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล” คะแนนเฉลี่ย 3.33 (SD=.64) และข้อ 24 “การประกันคุณภาพทางการพยาบาล” คะแนนเฉลี่ย 3.33 (SD=.69) คือข้อ 26 “เครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร” คะแนนเฉลี่ย 3.23 (SD=.71)

**ตารางที่ 28** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับความต้องการสมรรถนะที่ได้อาจต้องการได้จากโปรแกรมด้านสมรรถนะการแก้ปัญหา จำแนกรายข้อ

สมรรถนะ	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
28. สามารถระบุปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.36	.70	มาก	3.44	.65	ปานกลาง
29. สามารถรวบรวมข้อมูลเพื่อกำหนดขอบเขตปัญหาให้ชัดเจน	4.34	.68	มาก	3.40	.64	ปานกลาง
30. สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้ถูกต้องและครอบคลุม	4.31	.69	มาก	3.42	.67	ปานกลาง
31. สามารถพัฒนาทางเลือกในการแก้ปัญหา	4.31	.67	มาก	3.35	.68	ปานกลาง
32. สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.31	.69	มาก	3.40	.65	ปานกลาง
33. สามารถดำเนินการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.33	.68	มาก	3.36	.65	ปานกลาง
34. สามารถประเมินผลการแก้ปัญหาได้	4.31	.69	มาก	3.37	.68	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.32</b>	<b>.65</b>	<b>มาก</b>	<b>3.41</b>	<b>.63</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 28 พบว่า สมรรถนะที่ได้ต้องการได้รับจากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ ด้านสมรรถนะการแก้ปัญหา โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสมรรถนะการแก้ปัญหา เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก คะแนนเฉลี่ย 4.32 (SD=.65) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 28 “สามารถระบุปัญหาได้อย่างถูกต้อง” คะแนนเฉลี่ย 4.36 (SD=0.70) รองลงมาคือข้อ 29 “สามารถรวบรวมข้อมูลเพื่อกำหนดขอบเขตปัญหาให้” คะแนนเฉลี่ย 4.34 (SD=0.68) ต่ำสุด คือข้อ 30 “สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้ถูกต้องและครอบคลุม” ข้อ 31 “สามารถพัฒนาทางเลือกในการแก้ปัญหา” คะแนนเฉลี่ย 3.31 (SD=.69) ข้อ 32 “สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง” คะแนนเฉลี่ย 3.31 (SD=.67) ข้อ 34 “สามารถประเมินผลการแก้ปัญหาได้” คะแนนเฉลี่ย 3.31 (SD=.69)

และเฉลี่ยแล้วตามสภาพที่เป็นจริง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะการแก้ปัญหา เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลางคะแนนเฉลี่ย 3.41 (SD=.63) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 28 “สามารถระบุปัญหาได้อย่างถูกต้อง” คะแนนเฉลี่ย 3.44 (SD=.65) รองลงมาคือข้อ 30 “สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้ถูกต้องและครอบคลุม” คะแนนเฉลี่ย 3.42 (SD=.65) ต่ำสุด คือ ข้อ 33 “สามารถดำเนินการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ” คะแนนเฉลี่ย 3.36 (SD=.65)

**ตารางที่ 29** แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเกี่ยวกับสมรรถนะที่ต้องการได้รับจากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจำแนกรายข้อ

สมรรถนะที่ต้องการ	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
35. สามารถเปิดโอกาสให้ตนเองได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องในทุกสถานการณ์	4.35	.66	มาก	3.35	.68	ปานกลาง
36. ให้ความสนใจในการเรียนรู้และสามารถจัดเวลาในการเรียนรู้ได้	4.32	.68	มาก	3.38	.69	ปานกลาง
37. มีความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียนรู้ สามารถวางแผนการเรียนรู้ของตนเองได้	4.31	.69	มาก	3.87	.69	มาก

ตารางที่ 29 (ต่อ)

สมรรถนะที่ต้องการ	ความต้องการพัฒนา			สภาพที่เป็นจริง		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
38. มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเองและ สามารถประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.31	.70	มาก	3.41	.72	ปานกลาง
39. มีความรักในการเรียนรู้ กระตือรือร้นที่จะเรียนสิ่งใหม่ๆ ใฝ่ใจในการเรียนรู้อยู่เสมอ	4.54	.51	มากที่สุด	3.50	.71	มาก
40. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสามารถค้น หาวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย	4.34	.69	มาก	3.39	.68	ปานกลาง
41. มีความเข้าใจตนเอง มองอนาคตในทางบวก และมองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย	4.32	.73	มาก	3.50	.69	มาก
42. สามารถใช้ทักษะหาความรู้และแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.36	.70	มาก	3.44	.61	ปานกลาง
<b>รวม</b>	<b>4.34</b>	<b>.59</b>	<b>มาก</b>	<b>3.43</b>	<b>.61</b>	<b>ปานกลาง</b>

จากตารางที่ 29 พบว่า สมรรถนะที่ได้ต้องการได้รับจากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกรายข้อ ด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก คะแนนเฉลี่ย 4.34 (SD=.59) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 39 “มีความรักในการเรียนรู้ กระตือรือร้นที่จะเรียนสิ่งใหม่ๆ ใฝ่ใจในการเรียนรู้อยู่เสมอ” คะแนนเฉลี่ย 4.54 (SD=.51) รองลงมาคือ ข้อ 42 “สามารถใช้ทักษะหาความรู้และแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ” คะแนนเฉลี่ย 4.36 (SD=.70) ต่ำสุด คือ ข้อ 40 “มีความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียนรู้ สามารถวางแผนการเรียนรู้ของตนเองได้” คะแนนเฉลี่ย 3.31 (SD=.69) และข้อ 38 “มีความรับผิดชอบในการ

เรียนรู้ด้วยตนเองและ สามารถประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ด้วยตนเอง” คะแนนเฉลี่ย 3.31 (SD=.70)

และเฉลี่ยแล้วตามสภาพที่เป็นจริง พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในเกณฑ์ปานกลางคะแนนเฉลี่ย 3.43 (SD=.61) เมื่อพิจารณารายชื่อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดได้แก่ ข้อ 36 “มีความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียนรู้ สามารถวางแผนการเรียนรู้ของตนเองได้” คะแนนเฉลี่ย 3.87 (SD=.69) รองลงมาคือข้อ 39 “มีความรักในการเรียนรู้ กระตือรือร้นที่จะเรียนสิ่งใหม่ๆ ใฝ่ใจในการเรียนรู้อยู่เสมอ” คะแนนเฉลี่ย 3.50 (SD=.71) และ ข้อ 41 “มีความเข้าใจตนเอง มองอนาคตในทางบวก และมองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย” คะแนนเฉลี่ย 3.50 (SD=.69) ต่ำสุด คือ ข้อ 35 “สามารถเปิดโอกาสให้ตนเองได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องในทุกสถานการณ์” คะแนนเฉลี่ย 3.35 (SD=.68)

**ตารางที่ 30** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะที่ต้องการจากโปรแกรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้าน

เนื้อหาและ สมรรถนะ	ความต้องการ พัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
การวางแผนงาน	4.22	.73	3.06	.59	23.55*	.000
การจัดระบบงาน	4.24	.68	3.41	.67	17.36*	.000
การบริหารบุคลากร	4.31	.65	3.2	.56	25.58*	.000
การอำนวยความสะดวก	4.35	.66	3.32	.68	21.04*	.000
การควบคุมงาน	4.37	.69	3.3	.60	23.56*	.000
สมรรถนะการ แก้ปัญหา	4.32	.65	3.41	.63	19.40*	.000
สมรรถนะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง	4.34	.59	3.43	.61	24.70*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.21</b>	<b>.5</b>	<b>3.2</b>	<b>.49</b>	<b>27.37*</b>	<b>.000</b>

P\* < .05

จากตารางที่ 30 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะที่ต้องการจากโปรแกรมตามการรับรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาความรู้และต้องการพัฒนาสมรรถนะกับสภาพความเป็นจริงมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาความรู้และต้องการพัฒนาสมรรถนะสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

**ตารางที่ 31** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลด้านการวางแผนงาน รายข้อ

ความรู้ด้านการวางแผนงาน	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. ลำดับขั้นของการวางแผนงาน	4.15	0.82	3.15	0.65	14.17*	.000
2. กระบวนการวางแผนงาน	4.16	0.80	3.24	0.80	12.67*	.000
3. การพัฒนาแผนกลยุทธ์	4.24	0.76	3.03	0.69	17.93*	.000
4. การพัฒนาแผนปฏิบัติการ	4.29	0.74	3.09	0.67	18.25*	.000
5. การประเมินผลการปฏิบัติตามแผน	4.23	0.77	3.09	0.68	17.22*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.22</b>	<b>.73</b>	<b>3.06</b>	<b>.59</b>	<b>23.55*</b>	<b>.000</b>

P\* < 0.05

จากตารางที่ 31 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลด้านการวางแผนงาน ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาความรู้สูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

**ตารางที่ 32** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการจัดระบบงานรายชื่อ

ความรู้ด้านการจัดระบบงาน	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	6. การกำหนด นโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหน่วยงาน	4.17	.75	3.35		
7. กำหนดโครงสร้างขององค์กร และกำหนดสายการบังคับบัญชา	4.08	.84	3.48	.85	7.74*	.000
8. การกำหนดคุณสมบัติและขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบของบุคลากร	4.24	.74	3.4	.77	10.40*	.000
9. การกำหนดอัตรากำลังและประเภทของบุคลากรในการปฏิบัติงาน	4.28	.78	3.24	.80	14.74*	.000
10. ระบบการมอบ หมายงานทางการพยาบาล	4.22	.75	3.55	.71	10.20*	.000
11. ระบบข้อมูลและการบันทึกทางการพยาบาล	4.36	.69	3.31	.69	16.13*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.24</b>	<b>.68</b>	<b>3.41</b>	<b>.67</b>	<b>17.36*</b>	<b>.000</b>

P\* < .05

จากตารางที่ 32 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลด้านการจัดระบบงาน ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาความรู้สูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ



**ตารางที่ 33** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารบุคลากร รายข้อ

ความรู้ด้านการบริหารบุคลากร	ความต้องการ		สภาพที่เป็น		t	p-value
	พัฒนา		จริง			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
12. การวิเคราะห์ความต้องการ อัตรากำลัง	4.29	.75	3.18	.69	16.21*	.000
13. การจัดอัตรากำลังตามภาระงาน	4.34	.71	3.11	.78	17.20*	.000
14. การวิเคราะห์ความต้องการฝึก อบรม	4.22	.71	3.13	.73	16.89*	.000
15. การวางแผนพัฒนาบุคลากร	4.27	.67	3.19	.71	16.82*	.000
16. วิธีการพัฒนาบุคลากร	4.26	.70	3.19	.70	16.62*	.000
17. การประเมินสมรรถนะบุคลากร	4.34	.69	3.32	.76	15.19*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.31</b>	<b>.65</b>	<b>3.20</b>	<b>.56</b>	<b>25.58*</b>	<b>.000</b>

P\* < 0.05

จากตารางที่ 33 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลด้านการบริหารบุคลากรของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาความรู้สูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

ตารางที่ 34 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้าน  
 อำนวยการ รายข้อ

ความรู้ด้านการอำนวยการ	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	18. ภาวะผู้นำและการพัฒนา ทักษะผู้นำ	4.33	.76	3.2		
19. ทักษะการจูงใจ	4.28	.69	3.25	.67	16.38*	.000
20. ทักษะการติดต่อสื่อสาร	4.48	.89	3.43	.69	14.96*	.000
21. ทักษะการเจรจาต่อรอง	4.34	.70	3.28	.73	15.21*	.000
22. ทักษะการนิเทศทางการ พยาบาล	4.37	.69	3.33	.64	16.20*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.35</b>	<b>.66</b>	<b>3.32</b>	<b>.68</b>	<b>21.04*</b>	<b>.000</b>

P\* <.05

จากตารางที่ 34 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลด้านการอำนวยการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาความรู้สูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

ตารางที่ 35 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการควบคุมงาน รายข้อ

ความรู้ด้านการควบคุมงาน	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่เป็นจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	23. การควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล	4.37	.71	3.36		
24. การประกันคุณภาพทางการพยาบาล	4.35	.74	3.35	.66	15.08*	.000
25. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร	4.32	.72	3.52	.70	5.00*	.000
26. เครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร	4.32	.72	3.32	.74	15.81*	.000
27. การสอนงาน(Coaching)	4.35	.71	3.42	.80	5.53*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.37</b>	<b>.69</b>	<b>3.30</b>	<b>.60</b>	<b>23.56*</b>	<b>.000</b>

P\* < 0.05

จากตารางที่ 35 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาการบริหารการพยาบาลด้านการควบคุมงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาความรู้สูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

ตารางที่ 36 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะที่ต้องการพัฒนาจากโปรแกรม และสภาพที่มีจริงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านสมรรถนะการแก้ปัญหารายข้อ

สมรรถนะการแก้ปัญหา	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่มีจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	28. สามารถระบุปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.31	.72	3.47		
29. สามารถรวบรวมข้อมูลเพื่อกำหนดขอบเขตปัญหาให้ชัดเจน	4.3	.70	3.43	.64	13.61*	.000
30. สามารถวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้ถูกต้องและครอบคลุม	4.28	.70	3.43	.68	13.82*	.000
31. สามารถพัฒนาทางเลือกในการแก้ปัญหา	4.28	.68	3.35	.71	15.16*	.000
32. สามารถตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.28	.70	3.40	.67	13.36*	.000
33. สามารถดำเนินการแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.31	.69	3.36	.67	14.54*	.000
34. สามารถประเมินผลการแก้ปัญหาได้	4.29	.69	3.38	.70	13.74*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.32</b>	<b>.65</b>	<b>3.41</b>	<b>.63</b>	<b>19.4*</b>	<b>.000</b>

P\* < .05

จากตารางที่ 36 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะที่ต้องการพัฒนา และสภาพที่มีจริงของสมรรถนะการแก้ปัญหาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาสมรรถนะสูงกว่าสภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

**ตารางที่ 37** แสดงการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะที่ต้องการพัฒนาและสภาพที่มีจริงของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง  
รายชื่อ

สมรรถนะที่ต้องการ	ความต้องการพัฒนา		สภาพที่มีจริง		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	35. สามารถเปิดโอกาสให้ตนเองได้เรียนรู้อย่างต่อเนื่องในทุกสถานการณ์	4.35	.66	3.35		
36. ให้ความสนใจในการเรียนรู้และสามารถจัดเวลาในการเรียนรู้ได้	4.32	.68	3.38	.69	15.73*	.000
37. มีความคิดริเริ่มและมีอิสระในการเรียนรู้ สามารถวางแผนการเรียนรู้ของตนเองได้	4.31	.69	3.87	.69	15.32*	.000
38. มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ด้วยตนเองและสามารถประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.31	.70	3.41	.72	14.49*	.000
39. มีความรักในการเรียนรู้ กระตือรือร้นที่จะเรียนสิ่งใหม่ๆ ใฝ่ใจในการเรียนรู้อยู่เสมอ	4.54	.51	3.50	.71	14.23*	.000
40. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสามารถค้นหาวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย	4.34	.69	3.39	.68	15.43*	.000
41. มีความเข้าใจตนเอง มองอนาคตในทางบวก และมองปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย	4.32	.73	3.50	.69	12.88*	.000
42. สามารถใช้ทักษะหาความรู้และแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.36	.70	3.44	.61	15.20*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.34</b>	<b>.59</b>	<b>3.43</b>	<b>.61</b>	<b>24.7*</b>	<b>.000</b>

P\* < 0.05

จากตารางที่ 37 พบว่า เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างสมรรถนะที่ต้องการพัฒนา และสภาพที่เป็นจริงด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยความต้องการพัฒนาสมรรถนะสูงกว่าที่สภาพที่เป็นจริงทุกข้อ

โดยสรุปความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ การควบคุมงาน การอำนวยความสะดวก การบริหารบุคลากร การจัดระบบงาน และการวางแผนงาน โดยที่คะแนนเฉลี่ยของความต้องการพัฒนาความรู้อยู่ในเกณฑ์มาก และความรู้ที่มีจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลางและคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน โดยความต้องการเรียนรู้ด้านเนื้อหา เรียงลำดับความต้องการมากที่สุดได้ผลดังนี้ ด้านการวางแผนงาน ได้แก่ ความรู้เรื่องการพัฒนาแผนกลยุทธ์ และการพัฒนาแผนปฏิบัติการ ด้านการจัดระบบงาน ได้แก่ ความรู้เรื่อง ระบบข้อมูลและการบันทึกทางการแพทย์ และความรู้เรื่อง การกำหนดอัตรากำลังและประเภทของบุคลากรในการปฏิบัติงาน และระบบการมอบหมายงานทางการแพทย์ ด้านการบริหารบุคลากร ได้แก่ ความรู้เรื่อง การจัดอัตรากำลังตามภาระงาน และการประเมินสมรรถนะบุคลากร การอำนวยความสะดวก ได้แก่ ความรู้เรื่อง ทักษะการติดต่อสื่อสาร การนิเทศทางการแพทย์ และทักษะการเจรจาต่อรอง ด้านการควบคุมงาน ได้แก่ ความรู้เรื่อง การควบคุมคุณภาพการพยาบาล การประกันคุณภาพทางการแพทย์ และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

#### 4. ข้อมูลความต้องการด้านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้สอบถามกลุ่มตัวอย่างถึงความต้องการการเข้าร่วมกิจกรรม ถ้ามีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนขึ้น เกี่ยวกับ ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรม ระยะเวลาที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรม ช่วงเวลาที่เหมาะสม รูปแบบกิจกรรมที่ต้องการในการจัดกิจกรรม พร้อมกับเหตุผลในแต่ละด้าน ดังนี้

##### 4.1 ความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

ตารางที่ 38 แสดงความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง

ความต้องการ	จำนวนคน	ร้อยละ
- ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม	323	93.6
- ไม่ต้องการเข้าร่วม	22	6.4
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 38 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความมีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้มากที่สุด ร้อยละ 93.6 ไม่ต้องการเข้าร่วม ร้อยละ 6.4

ตารางที่ 39 แสดงความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้

ความต้องการ	จำนวนคน	ร้อยละ
1. เพื่อพัฒนาความรู้และนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	47	25.9
2. เพื่อพัฒนาตนเอง เพิ่มศักยภาพในการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติหน้าที่	32	17.7
3. เพื่อเพิ่มทักษะการเรียนรู้เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น	30	16.6
4. ต้องการพัฒนาให้ทันความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลง ผู้บริหารต้องมีการ update ความรู้อย่างต่อเนื่อง	25	13.8
5. เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และพัฒนาตนเอง	17	9.4
6. เพื่อพัฒนาส่วนที่ยังพร่อง และเสริมพลังในการเป็นผู้บริหาร	15	8.3
7. เพื่อพัฒนาตนเองเพื่อพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาองค์กร	10	5.5
8. ต้องการเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ	5	2.8
<b>รวม</b>	<b>181</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 39 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการเข้าร่วมกิจกรรม 3 อันดับแรก โดยเรียงจากมากที่สุดคือ “เพื่อพัฒนาความรู้และนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน” ร้อยละ 25.9 รองลงมาคือ “เพื่อพัฒนาตนเอง เพิ่มศักยภาพในการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ให้พร้อมต่อ

การปฏิบัติหน้าที่” ร้อยละ 17.7 และ “เพื่อเพิ่มทักษะการเรียนรู้เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น” ร้อยละ 16

#### 4.2 ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม

ตารางที่ 40 แสดงระยะเวลาที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรม

ระยะเวลา	จำนวนคน	ร้อยละ
3 วัน	96	27.8
5 วัน	95	27.5
10 วัน	102	29.6
อื่นๆ	31	9
ไม่ตอบ	21	6.1
<b>รวม</b>	<b>345</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 40 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความเห็นว่าระยะเวลาที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมมากที่สุดคือ 10 วัน ร้อยละ 29.6 รองลงมาคือ 5 วัน ร้อยละ 27.8 และ 3 วัน ร้อยละ 27.5

ตารางที่ 41 แสดงความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับระยะเวลาในการจัดกิจกรรมจำนวน 10 วัน

ประเด็น	จำนวนคน	ร้อยละ
1. เนื้อหาการบริหารมีมากจะได้ครอบคลุม หลักสูตรการบริหารการพยาบาล	32	27.4
2. ได้เรียนรู้ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติอย่างเพียงพอ และมีเวลาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	26	22.2
3. เป็นระยะเวลาที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	19	16.2
4. ไม่เร่งรีบและมีเวลาได้ฝึกปฏิบัติ	15	12.8
5. ได้มีเวลาในการค้นคว้าและเรียนรู้มากขึ้น	12	10.3
7. เป็นการเรียนรู้ ด้วยตัวเองควรมีเวลาเพียงพอต่อการค้นคว้า	9	7.7
8. มีความเหมาะสมกับหลักสูตรการบริหารการพยาบาล	4	3.4
<b>รวม</b>	<b>117</b>	<b>100</b>



จากตารางที่ 41 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรเป็น 10 วัน โดยส่วนใหญ่มีความเห็นว่า “เนื้อหาการบริหารมีมากจะได้ครอบคลุม หลักสูตรการบริหารการพยาบาล” (ร้อยละ 27.4) รองลงมา ได้แก่ “ได้เรียนรู้ทั้งทฤษฎีและปฏิบัติอย่างเพียงพอ และมีเวลาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้” (ร้อยละ 22.2) “เป็นระยะเวลาที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้” (ร้อยละ 16.2) “ไม่เร่งรีบและมีเวลาได้ฝึกปฏิบัติ” (ร้อยละ 12.8) “ได้มีเวลาในการค้นคว้าและเรียนรู้มากขึ้น” (ร้อยละ 10.3) “เป็นการเรียนรู้ ด้วยตัวเองควรมีเวลาเพียงพอต่อการค้นคว้า” (ร้อยละ 7.7) และ “มีความเหมาะสมกับหลักสูตรการบริการการพยาบาล” (ร้อยละ 4.3) ตามลำดับ

#### 4.3 ช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ตารางที่ 42 แสดงช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ช่วงระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	จำนวนคน	ร้อยละ
ม.ค. - เม.ย.	71	20.6
พ.ค. - ส.ค.	173	50.1
ก.ย. - ธ.ค.	50	14.5
อื่นๆ	29	8.4
<b>รวม</b>	<b>22</b>	<b>6.4</b>

จากตารางที่ 42 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเห็นว่าช่วงเวลาที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมมากที่สุดคือ เดือน พ.ค. - ส.ค. ร้อยละ 50.1 รองลงมาคือ เดือน ม.ค. - เม.ย. ร้อยละ 20.6 และ เดือน ก.ย. - ธ.ค. ร้อยละ 14.5 และ อื่นๆ ร้อยละ 8.4 ตามลำดับ

ตารางที่ 43 ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจัดกิจกรรม ช่วงเดือน พ.ค.-ส.ค.

ความเห็น	จำนวนคน	ร้อยละ
1. เพื่อนำความรู้มาจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการใน ปีงบประมาณต่อไป	29	41.4
2. เพื่อนำมาใช้ในการเตรียมทำแผนงาน/โครงการในปีต่อไป	18	25.7
3. เป็นช่วงของการพิจารณาปรับเปลี่ยนเลื่อนตำแหน่ง	13	18.6
4. หลีกเลี้ยงการหยุดต่อเนื่องเป็นช่วงที่ไม่มีเทศกาลหยุดยาว	10	14.3
<b>รวม</b>	<b>70</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 43 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความเห็นว่าช่วงเวลาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ควรเป็นช่วง เดือน พ.ค.-ส.ค. ส่วนใหญ่ให้เหตุผลประกอบว่า “เพื่อนำความรู้เพื่อนำความรู้มาจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการในปีงบประมาณต่อไป” ร้อยละ 41.4 รองลงมาคือ “เพื่อนำมาใช้ในการเตรียมทำแผนงาน/โครงการในปีต่อไป” ร้อยละ 25.7 “เป็นช่วงของการพิจารณาปรับเปลี่ยนเลื่อนตำแหน่ง” ร้อยละ 18.6 และ “หลีกเลี่ยงการหยุดต่อเนื่องเป็นช่วงที่ไม่มีเทศกาลหยุดยาว” ร้อยละ 14.3

#### 4.4 รูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่ต้องการ

ตารางที่ 44 แสดงรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่ต้องการ\*

ความเห็น	จำนวนคน	ร้อยละ
1. การประชุม/สัมมนา	77	16.8
2. การประชุมเชิงปฏิบัติการ	223	48.6
3. การฝึกอบรม	39	8.5
4. การศึกษาดูงาน	88	19.2
5. การฝึกปฏิบัติระหว่างปฏิบัติงาน	32	7
<b>รวม</b>	<b>459</b>	<b>100</b>

\*ตอบได้มากกว่า 1 คำตอบ

จากตารางที่ 44 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการให้จัดกิจกรรมการเรียนรู้ รูปแบบการประชุมเชิงปฏิบัติการ ร้อยละ 48.6 รองลงมาได้แก่ การศึกษาดูงาน ร้อยละ 19.2 การประชุมสัมมนา ร้อยละ 16.8 การฝึกอบรม ร้อยละ 8.5 และ การฝึกปฏิบัติระหว่างการปฏิบัติงาน ร้อยละ 7 ตามลำดับ

**ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**

ในตอนนี้อยู่วิจัยได้เสนอเป็น 2 ขั้นตอน คือ ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และผลการตรวจสอบโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

### ขั้นตอนที่ 1 ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการ เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความ รอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหา เป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 รวมทั้งแนวคิดเกี่ยวกับ การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน มาสร้างเป็นโปรแกรมการศึกษานอกระบบ วิทยาลัยเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้แนวคิด การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง(รายละเอียดอยู่ ภาคผนวก ข) แล้วนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบที่ได้พัฒนาขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิซึ่ง สรุปลผลเป็นโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนดังนี้

#### ตารางที่ 45 โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

โปรแกรม	รายละเอียด
1.วัตถุประสงค์	เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตาม โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และทักษะ ในการแก้ปัญหาการบริหารการ พยาบาลและสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
2.กลุ่มผู้เรียน	พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและได้ขึ้น ทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง และ ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและ/หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย
3 ผู้สอนประจำกลุ่ม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความสามารถและประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาล</li> <li>2. มีความรู้เรื่องกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก</li> <li>3. มีบทบาทในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ของผู้เรียน</li> <li>4. รู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของการศึกษาแต่ละหน่วยการสอน</li> <li>5. มีความเข้าใจต่อกระบวนการกลุ่มและเข้าใจพฤติกรรมของผู้เรียน</li> <li>6. มีทักษะในการตั้งคำถาม กระตุ้น และส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน</li> <li>7. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คิดเชิงบวกและมีทักษะในการแก้ปัญหา</li> <li>8. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป</li> </ol>

## ตารางที่ 45 (ต่อ)

โปรแกรม	รายละเอียด
4 เนื้อหาสาระ	<p>เนื้อหาความรู้เกี่ยวกับการบริหารทางการแพทย์ 5 ด้าน</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การวางแผนงาน : กระบวนการวางแผนและการวางแผนกลยุทธ์</li> <li>2. การจัดระบบงาน : การจัดโครงสร้างองค์กร และ ระบบการมอบหมายงานทางการแพทย์</li> <li>3. การบริหารบุคลากร: การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลัง การประเมินสมรรถนะและการพัฒนาบุคลากร</li> <li>4. การอำนวยการ: การภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศทางการแพทย์</li> <li>5.การควบคุมงาน: การควบคุมคุณภาพทางการแพทย์ การประกันคุณภาพทางการแพทย์ และการประเมินผลการปฏิบัติงาน</li> </ol>
5. กิจกรรมการเรียนรู้	<p>ขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้เป็นการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มี 6 ขั้นตอน และขั้นนำก่อนเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ ดังนี้คือ</p> <p>ขั้นนำ สร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำโดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส</p> <p>ขั้นที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐาน</p> <p>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล สร้างแผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้)</p> <p>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p> <p>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน</p> <p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการ</p>
6. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วย คือ ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย มโนทัศน์หลัก วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ โจทย์ปัญหา</li> <li>- แหล่งเรียนรู้และทรัพยากรการเรียนรู้โดยใช้แบบ วิเคราะห์โจทย์ปัญหา แนวทางอภิปรายโจทย์และตอบโจทย์ และสัญญาการเรียนรู้</li> <li>- แหล่งเรียนรู้ที่เป็นบุคคล คือวิทยากรที่มีความรู้และประสบการณ์ ผู้สอนประจำกลุ่ม ผู้บริหารการพยาบาล และเพื่อน เป็นต้น</li> <li>- แหล่งเรียนรู้ที่เป็นเอกสาร หนังสือ ตำราการบริหารการพยาบาล เอกสารประกอบการอบรม คู่มือผู้เรียน ผู้สอน และเอกสาร การสอนของวิทยากร เป็นต้น</li> </ul>

## ตารางที่ 45 (ต่อ)

โปรแกรม	รายละเอียด
	- แหล่งเรียนรู้ที่เป็นสถานที่ได้แก่ ห้องสมุด และหน่วยงาน และการสืบค้นทางอินเทอร์เน็ต ( Internet) เช่น เว็บไซต์ ต่างๆ
7.การวัดและประเมินผล	<p>การประเมินผลก่อนการอบรมและหลังการอบรมด้วยแบบวัดสมรรถนะ ความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล</li> <li>2. แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล</li> <li>3. แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล</li> <li>4. แบบประเมินสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</li> </ol>
8. สภาพแวดล้อม	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สถานที่จัดอบรมห้องเรียน ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เป็นสัดส่วน สามารถจัดห้องเรียนได้หลายรูปแบบ เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน แสงเพียงพอ อุณหภูมิพอเหมาะ</li> <li>2. มีอุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ จอฉายภาพ เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์ เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร คลิปบอร์ด สื่อการเรียนรู้ เอกสาร และตำราการบริหารการพยาบาล</li> <li>3. มีระบบเชื่อมต่อสัญญาณ Internet เพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้สะดวก</li> <li>4. การสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลงบรรเลง</li> <li>5. อาหารและเครื่องดื่มที่เหมาะสมและเพียงพอ</li> </ol>

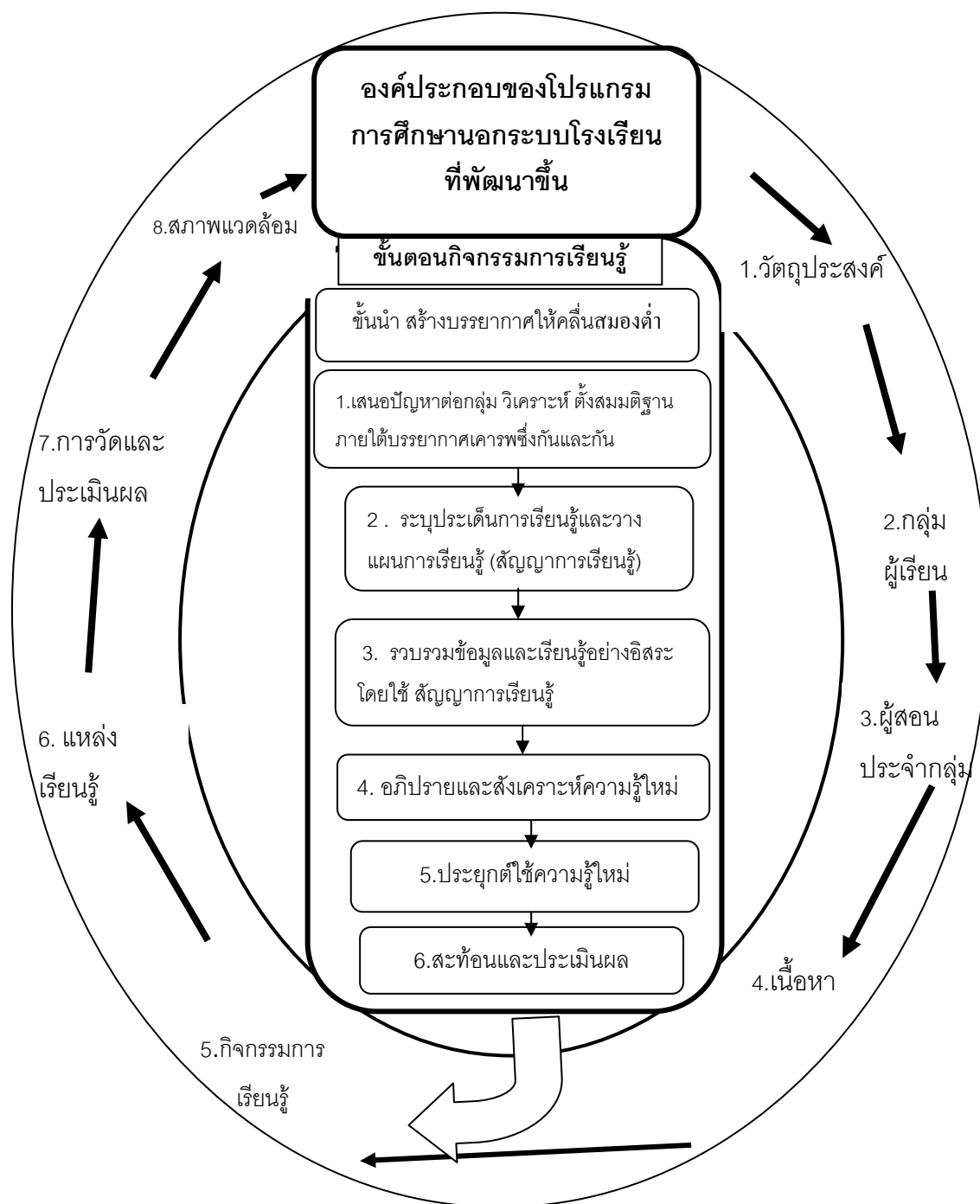
### ขั้นตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

การตรวจสอบโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยผู้ทรงคุณวุฒิ เป็นผู้ประเมินความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองใช้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการพิจารณาผลการประเมิน โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง(IOC) มาวิเคราะห์ ค่าดัชนีความสอดคล้องไม่น้อยกว่า 0.5 ถือว่าโปรแกรมมีความเหมาะสม โดยนำเสนอ ดังนี้

**ตารางที่ 46** ผลการตรวจสอบโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

รายการประเมิน	ค่าดัชนีความสอดคล้อง(IOC)
1. หลักการและเหตุผล	0.8
2. แนวคิดในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	1
3. องค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน	1
4. แผนการเรียนรู้	0.8
<b>รวม</b>	<b>0.9</b>

จากตารางที่ 46 พบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่ เห็นว่า โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีความเหมาะสมทั้งด้านหลักการและเหตุผล แนวคิดในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ องค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน และ แผนการเรียนรู้ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้อง ได้เท่ากับ 0.9



**แผนภาพที่ 10** แสดง ขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 ผลการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบ โรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยขอเสนอผลการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำเสนอผลวิเคราะห์ข้อมูลผลของโปรแกรมต่อสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ด้านเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ด้านทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยแบ่งเป็นแบ่งเป็น 4 ส่วนตามลำดับดังนี้คือ

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์พฤติกรรมความรอบรู้แห่งตนและการนำความรู้ลงสู่การปฏิบัติของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 47 แสดงข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ				
หญิง	31	100	31	100
รวม	31	100	31	100
2. อายุ				
41-50 ปี	22	71	19	61.3
51-59 ปี	9	29	12	38.7
รวม	31	100	31	100



ตารางที่ 47 (ต่อ)

ข้อมูล	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)	
	จำนวน(คน)	ร้อยละ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
3. ประสบการณ์ในการทำงาน				
20-30 ปี	26	83.9	24	77.4
31-40 ปี	5	16.1	7	22.6
<b>รวม</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>
4. ประสบการณ์ในตำแหน่ง				
1-10 ปี	30	96.8	31	100
11-20 ปี	1	3.2	0	0
<b>รวม</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>
4. ระดับการศึกษา				
ปริญญาตรี	24	77.4	28	90.3
ปริญญาโท	7	22.6	3	9.7
<b>รวม</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>
5. การอบรมด้านการบริหาร				
เคย	7	22.6	12	38.7
ไม่เคย	24	77.4	19	61.3
<b>รวม</b>	<b>31</b>	<b>100</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

จากตารางที่ 47 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นเพศหญิงร้อยละ 100 ในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 71 มีประสบการณ์ในการทำงาน 20-30 ปี ร้อยละ 83.9 มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1- 10 ปี ร้อยละ 96.8 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 77.4 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรบริหารการพยาบาล ร้อยละ 77.4 ในกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ มีอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 61.3 มีประสบการณ์ในการทำงาน 20-30 ปี ร้อยละ 77.4 มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1- 10 ปี ร้อยละ 100 ระดับการศึกษา ปริญญาตรี ร้อยละ 90.3 และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรบริหารการพยาบาล ร้อยละ 61.3

## ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ดังนี้

**ตารางที่ 48** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	29.06	4.02	-0.27	0.671
กลุ่มควบคุม	31	29.48	3.69		

P < .05

จากตารางที่ 48 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย 29.06 คะแนน (SD= 4.02) และกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ย 29.48 คะแนน (SD= 3.69)

**ตารางที่ 49** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	31	29.06	4.02	8.31*	.000
หลังการทดลอง	31	35.45	3.27		

P\* < .05

จากตารางที่ 49 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

**ตารางที่ 50** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม

การทดลอง	n	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ก่อนทดลอง	31	29.48	3.69	3.65*	.001
หลังการทดลอง	31	32.58	4.17		

P\* < 0.05

จากตารางที่ 50 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

**ตารางที่ 51** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	35.45	3.27	3.01*	0.004
กลุ่มควบคุม	31	32.58	4.17		

P\* < 0.05

จากตารางที่ 51 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สรุปว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน มีสมรรถนะด้านความรู้ในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

### ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ดังนี้

**ตารางที่ 52** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	3.90	.29	1.20	0.228
กลุ่มควบคุม	31	3.81	.27		

P < .05

จากตารางที่ 52 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 53** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	31	3.85	.62	-4.37*	.000
หลังการทดลอง	31	4.38	.43		

P\* < .05

จากตารางที่ 53 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ คะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

**ตารางที่ 54** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลองในกลุ่มควบคุม

การทดลอง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	31	3.81	.27	-2.29*	0.030
หลังการทดลอง	31	3.98	.25		

P\* < 0.05

จากตารางที่ 54 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

**ตารางที่ 55** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	4.19	.29	2.80*	0.005
กลุ่มควบคุม	31	3.98	.25		

P\* < .05

จากตารางที่ 55 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ คะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 56** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกรายข้อ

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	1. ท่านตระหนักดีว่าผู้บริหารการพยาบาลควรมีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กรพยาบาลได้	4.61	.66	4.45		
2. ท่านยอมรับว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์โดยการนำแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติได้	4.83	.37	4.54	.50	2.57*	.013

ตารางที่ 56 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	3. ท่านไม่มั่นใจว่าการวางแผนที่ดีจะทำให้ท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นหรือมีปัญหาน้อยที่สุดได้จริง**	4.19	.60	3.29		
4. ในการปรับแผน ทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากร เนื่องจากต้องมีการทบทวนพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมาย วัตถุประสงค์ นโยบาย และกฎระเบียบต่างๆ**	4.22	.56	3.77	.96	2.27*	0.027
5. การวางแผนจัดอัตรากำลังวางแผนพัฒนาบริการพยาบาลและวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานไม่ใช่บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย **	4.61	.49	4.61	.55	.00	1.000
6. ท่านตระหนักดีว่าการกำหนดนโยบาย ปรัชญา และวัตถุประสงค์ในการให้บริการภายในหอผู้ป่วยคือสิ่งแรกที่ควรทำในการจัดระบบงาน	4.41	.50	4.41	.56	.00	1.00
7. ท่านไม่เชื่อว่า ระบบการหมายงานแบบรายบุคคล ( Case method ) ทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลครบองค์รวม**	4.35	.48	4.22	.76	.79	.430
8. ท่านไม่มั่นใจ ว่าคู่มือปฏิบัติงานต่างๆในหน่วยงานจะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน**	4.16	.58	4.12	.76	.19	.852

ตารางที่ 56 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
9. ท่าน <u>มีความตั้งใจ</u> ที่จะจัดตาราง การปฏิบัติงานให้เหมาะสม ระหว่างจำนวนบุคลากรและ ประเภทผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัย ของผู้ป่วย	4.61	.49	4.58	.5	.26	.800
10. ท่าน <u>รู้สึกเบื่อหน่าย</u> ในการจัด ระบบงานภายใต้ภาวะการขาด แคลนบุคลากร**	4.00	.36	2.67	1.13	6.17*	.000
11. ท่าน <u>ตระหนักถึงความสำคัญ</u> ของ การจำแนกประเภทผู้ป่วยให้ ถูกต้อง เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ใน การคำนวณอัตรากำลังได้อย่าง ถูกต้อง	4.54	.56	4.54	.50	.00	1.000
12. ท่าน <u>ยอมรับ</u> วิธีการทดสอบ ภาคทฤษฎีเท่านั้น ที่สามารถใช้ ในการหาความต้องการฝึกอบรม ของบุคลากรพยาบาลที่มีความ น่าเชื่อถือที่สุด**	3.96	.60	3.9	.87	.34	.736
13. ท่าน <u>มั่นใจว่า</u> การส่งบุคลากร เข้ารับการศึกษอบรมใน หลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาล และหลักสูตรอื่นๆที่เกี่ยวข้องเป็น วิธีการพัฒนาบุคลากรที่ดีที่สุดใน ขณะนี้	3.80	.90	3.96	.87	-.71	.480



ตารางที่ 56 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
14. ท่าน <u>ตั้งใจ</u> ที่จะไม่วางแผน พัฒนาบุคลากรในหน่วย เนื่องจาก ฝ่ายการพยาบาลมี แผนการพัฒนาอยู่แล้ว**	4.25	.63	4.14	.50	1.11	.270
15. ท่าน <u>พร้อม</u> ที่จะพัฒนาทักษะ บุคลากรในหน่วย โดยวิธีการ ฝึกงานในหน้าที่ (On the job training)	4.22	.49	4.41	.50	-1.53	.132
16. ท่าน <u>ตระหนักดี</u> ว่าหัวหน้าหอ ผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่าง ยิ่งในการทำให้ผู้ปฏิบัติงาน ทำงานอย่างเต็มศักยภาพ	4.51	.50	5.45	.50	.50	.618
17. ท่าน <u>ยอมรับ</u> ว่า การมีภาวะผู้นำ ของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถโน้มน ้าวให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วย ความเต็มใจ	4.67	.47	4.51	.56	1.21	.231
18. ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ว่า การจูงใจให้ บุคลากรทำงานได้นั้นหัวหน้าหอ ผู้ป่วยควรคำนึงถึงการตอบสนอง เป้าหมายขององค์กรเพียงอย่าง เดียว**	3.83	.73	3.61	1.11	.94	.350
19. ท่าน <u>ชอบ</u> วิธีการสื่อสารด้วยลาย ลักษณ์อักษรมากกว่าวิธีอื่นๆ เพราะว่าน่าเชื่อถือและเที่ยงตรง มากที่สุด**	3.83	.58	2.7	1.00	5.40*	.000

ตารางที่ 56 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
20. ท่าน <u>พร้อมที่จะวางแผนนิเทศ</u> ผู้ปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เพื่อ ช่วยพัฒนาประสิทธิภาพการ ทำงาน	4.45	.50	4.19	.65	1.74	.870
21. ท่าน <u>ตระหนักดีว่า</u> หัวหน้าหอ ผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญใน การควบคุมคุณภาพการพยาบาล	4.45	.67	4.41	.80	.17	.865
22. ท่าน <u>ไม่ชอบ</u> กำกับติดตามการ ทำงานของผู้ปฏิบัติงานเพราะทำ ให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มีความสุขใน การทำงาน**	4.09	.87	3.9	.89	.72	.474
23. ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ในวิธีการประเมินผล การปฏิบัติงานของบุคลากรแบบ 360 องศาเพราะสามารถลด ปัญหาความไม่ยุติธรรมได้	4.16	.68	4.00	.73	.89	.374
24. ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ว่า ระบบการ ประเมินผลการปฏิบัติงานที่มี มาตรฐานจะส่งผลต่อคุณภาพ ของบริการพยาบาล	4.38	.55	4.22	.49	1.20	.234
25. ท่าน <u>มักจะประเมินผลงาน</u> บุคลากรเฉพาะผลงานที่เพิ่ง ผ่านไป เพื่อจะได้สามารถ ประเมินได้ตรงความเป็นจริง มากที่สุด**	3.7	.73	3.83	.73	-.60	.549

ตารางที่ 56 ( ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
26. ท่านตระหนักดีว่าปัญหาที่เกิดขึ้น ระหว่างการปฏิบัติงานเป็น อุปสรรคมากต่อตัวท่าน **	3.80	.98	3.38	.98	1.67	.099
27. ในบางครั้ง การแก้ปัญหา แบบ คิดนอกกรอบ ช่วยในการ แก้ปัญหาได้	4.06	.57	4.19	.54	-.91	.357
28. ในขั้นตอนการระบุปัญหาท่าน ยินดีที่จะใช้เวลามากกว่าขั้น อื่นๆ เพื่อให้สามารถกำหนด ขอบเขตปัญหาได้ชัดเจน	4.25	.44	4.19	.54	.51	0.611
29. ในการแก้ปัญหการบริหารท่าน ไม่ชอบให้มีผู้ปฏิบัติร่วมในการ แสดงความคิดเห็น**	4.35	.60	4.41	.50	.43	0.667
30. ท่านมีความตั้งใจอย่างสูงในการ รวบรวมข้อมูลให้เพียงพอเพื่อ นำมาวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา ได้ถูกต้อง	4.41	.50	4.45	.62	-.22	0.823
31. ในการแก้ปัญหาแต่ละครั้งท่าน มักจะสร้างแนวทางการแก้ปัญหา เพียงแนวทางเดียวเท่านั้นเพื่อให้ สามารถปฏิบัติตามแผนได้ สะดวก**	4.22	.61	4.25	.72	-.18	.851
32. ท่านแสดงการตัดสินใจแก้ปัญหา ด้วยตัวท่านเองเสมอ**	4.03	.91	3.90	.74	.61	.544

ตารางที่ 56 ( ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	33.การใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาเป็นสิ่งที่ <u>ท้าทาย</u> ความสามารถของท่าน	4.19	.54	4.06		
34.ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ว่าแนวทางการแก้ปัญหาที่ได้ตัดสินใจเลือกแล้ว <u>ไม่มีความจำเป็น</u> ต้องปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลง**	4.25	.68	4.03	.79	1.20	.235
35.ท่าน <u>มักจะประเมิน</u> ผลการแก้ปัญหาจากผลกระทบเสมอ	3.19	.87	3.12	.84	0.29	.769
36.ท่าน <u>ตระหนักดี</u> ว่าในชั้นวิเคราะห์สถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กร มีความสำคัญต่อการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแผนให้ชัดเจน	4.45	.50	4.32	.54	0.97	.336
37.ในควบคุมแผนงานท่าน <u>ไม่ชอบ</u> ที่จะนำ เทคนิค การจัดตารางการปฏิบัติงานมาใช้ เพราะทำให้การปฏิบัติงานยุ่งยากยิ่งขึ้น**	4.03	.54	3.83	.63	1.283	.204
38.ท่าน <u>มั่นใจ</u> ว่า การกำหนดโครงสร้างองค์กร สายการบังคับบัญชา ช่องทางการสื่อสาร ประสานชัดเจนช่วยลดปัญหาการก้าวก่ายหน้าที่ของบุคลากรพยาบาลได้	4.32	.65	4.32	.65	.00	1.000

ตารางที่ 56 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
39.ในการจัดระบบการมอบหมายงาน ท่านให้ความสำคัญกับภาระงาน มากกว่า การให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม**	3.9	.90	3.60	.87	.99	.322
40.ท่านมักจะวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง จากภาระงาน ประเภทผู้ป่วย และประเภทของบุคลากรเสมอ เพื่อความถูกต้องเหมาะสมในการจัดอัตรากำลัง	4.22	.80	4.25	.81	-.15	0.876
41.ในการแก้ปัญหาคุณภาพของการบริการพยาบาล ท่านเชื่อมั่นว่า การพัฒนาบุคลากรเท่านั้นที่จะสามารถแก้ไขได้**	3.74	.85	2.54	1.02	4.97*	.000
42.ท่านยินดีที่จะสนองความต้องการของบุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสมเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน	4.29	.64	4.35	.48	-.446	.657
43.ท่านพร้อมที่จะแก้ปัญหาคาราคาชงู และกำลังใจในการทำงานของบุคลากร โดยการเพิ่มค่าตอบแทนให้เพียงพอกับความต้องการเท่านั้น**	3.77	.71	2.5	.76	6.33*	.000

ตารางที่ 56 ( ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		t	p-value
	(n=31)		(n=31)			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
44. ท่านเชื่อมั่นว่าระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่คำนึงถึงระบบควียังมีความเหมาะสมกับองค์กรปัจจุบัน**	3.96	1.07	3.51	.96	1.73	0.870
45. ท่านพร้อมที่แก้ปัญหาคุณภาพการพยาบาลในหน่วย โดยการนำระบบการประกันคุณภาพมาใช้	4.19	.54	4.19	.54	.00	1.000

\* \* ข้อความเชิงลบ

P\* &lt; .05

จากตารางที่ 56 พบว่า เมื่อจำแนกรายข้อพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่มมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น “ท่านยอมรับว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์โดยการนำแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติได้”, “ท่านไม่มั่นใจว่าการวางแผนที่ดีจะทำให้ท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นหรือมีปัญหาน้อยที่สุดได้จริง\*\*\*”, “ในการปรับแผน ทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากร เนื่องจากต้องมีการ ทบทวนพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมาย วัตถุประสงค์ นโยบาย และกฎระเบียบต่างๆ” \*\*, “ท่านรู้สึกเบื่อหน่าย ในการจัดระบบงานภายใต้ภาวะการขาดแคลนบุคลากร” \*\* “ท่านชอบวิธีการสื่อสารด้วยลายลักษณ์อักษรมากกว่าวิธีอื่นๆ เพราะท่านเชื่อถือและเที่ยงตรงมากที่สุด” \*\* “ในการแก้ปัญหาคุณภาพของการบริการพยาบาล ท่านเชื่อมั่นว่า การพัฒนาบุคลากรเท่านั้นที่จะสามารถแก้ได้\*\*\*” “ท่านพร้อมที่จะแก้ปัญหาการขาดขวัญ และกำลังใจในการทำงานของบุคลากร โดยการเพิ่มค่าตอบแทนให้เพียงพอกับความต้องการเท่านั้น” \*\* โดยที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อ

พัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน มีสมรรถนะด้านเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

#### ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ดังนี้

**ตารางที่ 57** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	3.85	.62	.95	.344
กลุ่มควบคุม	31	3.70	.57		

P < 0.05

จากตารางที่ 57 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 58** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	31	3.85	.62	-4.37*	.000
หลังการทดลอง	31	4.38	.43		

P\* < 0.05

จากตารางที่ 58 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง ก่อนการทดลองและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

**ตารางที่ 59** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม

การทดลอง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	31	3.70	.57	-1.001	.297
หลังการทดลอง	31	3.85	.51		

P < 0.05

จากตารางที่ 59 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 60** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	4.38	.43	4.30*	.000
กลุ่มควบคุม	31	3.85	.51		

P\* < 0.05

จากตารางที่ 60 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม



ตารางที่ 61 แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ

ทักษะการแก้ปัญหา	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	1. ระบุปัญหาจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ถูกต้อง	4.25	.57	3.80		
2. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาได้อย่างครอบคลุมและครบถ้วน	4.35	.48	3.77	.56	4.35*	.001
3. วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาจากข้อมูลที่รวบรวมได้อย่างครบถ้วน	4.41	.50	3.74	.57	4.94*	.000
4. กำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาจากสาเหตุของปัญหาได้	4.38	.49	3.83	.58	3.99*	.000
5. ตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง	4.48	.50	3.8	.54	5.07*	.000
6. ดำเนินการแก้ปัญหาตามแผนที่วางแผนไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.45	.50	4.06	1.12	1.74*	.005
7. ประเมินผลการแก้ปัญหาจากเป้าหมายที่วางไว้	4.38	.49	3.9	.65	3.29*	.002
8. ปรับปรุงแนวทางการแก้ปัญหาหากไม่บรรลุเป้าหมาย	4.32	.47	3.9	.65	2.89*	.005
<b>รวม</b>	<b>4.38</b>	<b>.43</b>	<b>3.85</b>	<b>.51</b>	<b>4.37*</b>	<b>.000</b>

P\* < 0.05

จากตารางที่ 61 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังการทดลองรายข้อ ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมทุกข้อ

สรุปว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนมี สมรรถนะด้านทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

### ส่วนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง ดังนี้

**ตารางที่ 62** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	3.58	.44	1.22	.226
กลุ่มควบคุม	31	3.45	.31		

P < .05

จากตารางที่ 62 พบว่า คะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยก่อนการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 63** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลอง

การทดลอง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	31	3.79	.49	2.28*	.031
หลังการทดลอง	31	4.06	.36		

P\* < .05

จากตารางที่ 63 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง

**ตารางที่ 64** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ในกลุ่มควบคุม

การทดลอง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
ก่อนการทดลอง	31	3.65	.33	1.39	.174
หลังการทดลอง	31	3.71	.37		

P < .05

จากตารางที่ 64 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 65** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	n	$\bar{X}$	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง	31	4.06	.36	3.52*	.001
กลุ่มควบคุม	31	3.71	.37		

P\* < .05

จากตารางที่ 65 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่ม  
ทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 66** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม รายด้าน ( 8  
ด้าน)

สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	1. ด้านการเปิดโอกาสในการเรียนรู้	3.90	.33	3.53		
2. ด้านอัตมโนทัศน์ของการเป็น ผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ	3.98	.37	3.61	.25	4.50*	.000
3. ด้านความคิดริเริ่มและสามารถ เรียนรู้ได้โดยอิสระ	3.82	.52	3.56	.43	2.07*	.043
4. ด้านความรับผิดชอบต่อการ เรียนรู้ด้วยตัวเอง	4.14	.47	3.91	.42	2.01*	.048
5. ด้านความรักในการเรียนรู้	4.19	.47	3.87	.48	2.50*	.012
6. มีความคิดสร้างสรรค์	3.98	.55	3.70	.50	2.02*	.048
7. ด้านการมองอนาคตในแง่ดี	4.15	.37	3.83	.49	2.89*	.005

ตารางที่ 66 (ต่อ)

สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
8. ด้านความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา	4.04	.36	3.67	.52	4.49*	.000
<b>รวม</b>	<b>4.06</b>	<b>.36</b>	<b>3.71</b>	<b>.37</b>	<b>3.52*</b>	<b>.001</b>

P\* &lt; 0.05

จากตารางที่ 66 พบว่า คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้านหลังการทดลอง ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกๆด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยมากที่สุดในด้าน ความรักในการเรียนรู้ คะแนนเฉลี่ย 4.19 (SD= .47) รองลงมาได้แก่ ด้านมองโลกในแง่ดี คะแนนเฉลี่ย 4.15 (SD= .37) ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง มีคะแนนเฉลี่ย 4.14 (SD= .47) ด้านความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา คะแนนเฉลี่ย 4.04 (SD=.36) ด้านอึดทนในทัศนของการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพคะแนนเฉลี่ย 3.98 (SD =.37) มีความคิดสร้างสรรค์ คะแนนเฉลี่ย 3.98 (SD=.55) ด้านการเปิดโอกาสในการเรียนรู้ คะแนนเฉลี่ย 3.90 (SD=.33) และด้านความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระคะแนนเฉลี่ย 3.82 (SD=.52) ตามลำดับ

**ตารางที่ 67** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ รายด้านการเปิดโอกาสในการเรียนรู้

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
1. ท่านรักที่จะเรียนรู้อยู่เสมอเพราะเชื่อว่าสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต	4.64	.48	4.29	0.73	2.23*	.029
2. ท่านคิดว่าห้องสมุดคือสถานที่ที่น่าเบื่อ**	4.16	.68	3.74	.77	2.25*	.028

ตารางที่ 67 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
3. เมื่อท่านพบว่าสิ่งที่ไม่เข้าใจ ท่านมักจะหลีกเลี่ยงและไม่ พยายามทำความเข้าใจ **	4.22	.66	4.22	.76	.00	1.000
4. ท่านไม่ชอบให้คนอื่นมาชี้จุด ผิดพลาดที่ท่านทำ**	2.77	.88	2.54	.71	1.10	.275
5. เมื่อท่านเริ่มเรียนรู้สิ่งใหม่ๆท่าน จะใช้เวลาคิดชั่วขณะหนึ่ง	3.80	.83	3.80	.65	.00	1.00
6. ท่านคาดหวังว่าจะมีผู้ให้ความรู้ ในเรื่องใหม่ๆเสมอ**	4.06	.62	2.35	.66	10.43*	.000

\*\* ข้อความเชิงลบ

P\* &lt; .05

จากตารางที่ 67 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้านการเปิดโอกาสในการเรียนรู้รายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อ 1 “ท่านรักที่จะเรียนรู้อยู่เสมอเพราะเชื่อว่าสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต” ข้อ 2 “ท่านคิดว่าห้องสมุดคือสถานที่ที่น่าเบื่อ\*\*” และ ข้อ 6 “ท่านคาดหวังว่าจะมีผู้ให้ความรู้ในเรื่องใหม่ๆเสมอ\*\*” โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 68** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ ด้านอัตมโนทัศน์ของการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	7. ท่านทราบความต้องการการเรียนรู้ของท่าน	4.29	.53	4.09		
8. ถ้ามีสิ่งที่ท่านต้องการเรียนรู้ท่านสามารถที่จะหาทางเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง	4.16	.77	4.06	.57	.55	.580
9. การที่ท่านทำงานได้ไม่ดีนักก็เนื่องมาจากตัวของท่านเอง**	4.09	.39	3.61	.84	2.89*	.005
10. แม้ว่าท่านมีความคิดที่ดีแต่บางครั้งท่านก็ไม่สามารถนำลงสู่การปฏิบัติได้	4.06	.35	2.51	.67	11.25*	.000
11. มีหลายสิ่งที่ท่านต้องการเรียนรู้ซึ่งท่านต้องการเวลาเพิ่มมากขึ้นในแต่ละวัน	4.06	.62	3.9	.70	.57	.571
12. ถ้าท่านตัดสินใจจะเรียนรู้สิ่งใดแล้ว ท่านสามารถจะจัดเวลาที่จะเรียนรู้สิ่งนั้นได้เสมอ ไม่ว่าจะมีความภารกิจมากมายเพียงใด	3.93	.85	3.41	.80	2.44	.071
13. ท่านคิดว่าเมื่อท่านไม่ต้องการเรียนรู้ก็ไม่ใช่ความผิดของท่าน**	3.03	.94	2.7	.97	1.32	.191
14. ท่านรู้ตัวดีว่าเมื่อไหร่ท่านต้องการที่จะเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น	4.12	.56	4.03	.54	0.68	.495

ตารางที่ 68 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
15. ท่านต้องการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น เพื่อจะได้เป็นคนที่มีความ เจริญเติบโตและก้าวหน้า	4.29	.64	3.74	.72	3.14*	.003
16. ท่านคิดว่าการเรียนรู้เป็น เครื่องมือในการดำเนินชีวิต	4.32	.47	4.22	.56	.73	.466
17. ท่านคิดว่าการเรียนรู้ไม่ได้ทำให้ ชีวิตของท่านแตกต่างไปจาก เดิม**	3.51	1.12	3.25	.92	.98	.328

\*\* ข้อความเชิงลบ

P\* &lt; .05

จากตารางที่ 68 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้าน อัตมโนทัศน์ของการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อ 7 “ท่านทราบความต้องการการเรียนรู้ของท่าน” ข้อ 9 “การที่ท่านทำงานได้ไม่ดีนักก็เนื่องมาจากตัวของท่านเอง\*\*\*” ข้อ 10 “แม้ว่าท่านมีความคิดที่ดีแต่ บางครั้งท่านก็ไม่สามารถนำลงสู่การปฏิบัติได้” และ ข้อ 15 “ท่านต้องการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น เพื่อจะได้เป็นคนที่มีความเจริญเติบโตและก้าวหน้า” โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม



**ตารางที่ 69** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ ด้านความริเริ่มและเรียนรู้ได้โดยอิสระ

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	18.เมื่อท่านต้องการข้อมูลอะไรก็ตาม ท่านความสามารถสืบค้นข้อมูลนั้นได้	4.09	.65	3.87		
19.ท่านสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆด้วยตัวเองได้มากกว่าคนส่วนใหญ่	3.54	.72	3.29	.69	1.43	.156
20.ท่านชอบที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องที่ต้องการเรียนรู้	4.12	.67	3.9	.51	1.27	.206
21.เมื่อท่านอ่านหนังสือเองท่านมักมีปัญหาเกี่ยวกับการทำความเข้าใจ	3.38	.95	3.16	.63	1.09	.278
22.หากท่านสามารถทำความเข้าใจกับสิ่งที่ท่านต้องการเรียนรู้อย่างดีพอแล้ว ก็จะไม่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของท่านอีก	4.09	.74	3.93	.67	.88	.372
23.ท่านสามารถที่จะทำอะไรด้วยตัวเองถ้าท่านคิดจะทำ	4.25	.51	3.77	.66	3.19*	.002
24.ท่านมีความพยายามค้นหาสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ได้ดีกว่าคนอื่นๆ	3.51	.67	3.22	.61	1.76	.083
25.ท่านมักจะเป็นผู้นำของกลุ่มในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ	3.54	.88	3.53	.60	1.00	.321

\*\* ข้อความเชิงลบ

P<.05\*

จากตารางที่ 69 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้าน ความริเริ่มและเรียนรู้ได้โดยอิสระส่วนใหญ่นี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ข้อ 23 “ท่านสามารถที่จะทำอะไรด้วยตัวเองถ้าท่านคิดจะทำ” โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 70** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	26.ท่านเชื่อว่า การคิดเสมอว่าตัวเรา เป็นใครและอยู่ที่ไหน และจะทำ อะไร เป็นหลักสำคัญของการ เรียนรู้ของทุกคน	4.32	.47	3.9		
27.การเรียนรู้สิ่งที่ยากๆจะไม่เป็น อุปสรรคต่อท่านถ้าท่านมีความ สนใจในสิ่งนั้น	4.35	.66	4.0	.51	2.35*	.022
28.ท่านคิดว่าไม่มีใครที่จะ รับผิดชอบการเรียนรู้ได้ดีเท่ากับ ตัวของท่านเอง	4.25	.72	4.16	.73	.52	.605
29.ท่านสามารถที่จะบอกได้ว่า ผลลัพธ์การเรียนรู้ของท่านดี หรือไม่ดี	4.29	.52	4.12	.61	1.10	.274
30.ท่านมีความสามารถที่จะเรียนรู้ ด้วยตัวเองเกือบจะทุกเรื่องที่ท่าน ต้องการจะเรียนรู้	3.87	.71	3.45	.80	2.15*	.035

ตารางที่ 70 (ต่อ)

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
31. ท่านรับผิดชอบในการการเรียนรู้ ของตนเอง ไม่มีใครรับผิดชอบ แทนท่าน	4.19	.70	4.12	.56	.39	.691
32. การเรียนรู้ถึงวิธีการเรียนเป็นสิ่ง สำคัญสำหรับท่าน	4.16	.63	4.00	.63	1.00	.321
33. ท่านมักจะเป็นผู้ที่เรียนรู้ที่มี ประสิทธิภาพทั้งในชั้นเรียน และ การเรียนรู้ด้วยตนเอง	3.7	.86	3.54	.56	.86	.389

\*\* ข้อความเชิงลบ

P \* < .05

จากตารางที่ 70 พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้าน ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อ 26 “ท่านเชื่อว่า การคิดเสมอว่าตัวเราเป็นใครและอยู่ที่ไหน และจะทำอะไร เป็นหลักสำคัญของการเรียนรู้ของทุกคน” ข้อ 27 “ การเรียนรู้สิ่งที่ยากๆ จะไม่เป็นอุปสรรคต่อท่านถ้าท่านมีความสนใจในสิ่งนั้น” และ ข้อ 30 “ ท่านมีความสามารถที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเองเกือบจะทุกเรื่องที่ท่านต้องการจะเรียนรู้” โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

ตารางที่ 71 แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ  
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม  
จำแนกรายข้อ ด้านความรักในการเรียนรู้

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	34.บุคคลที่ท่านชื่นชมมากที่สุดคือ บุคคลที่เรียนรู้สิ่งใหม่ๆอยู่เสมอ	4.54	.50	4.22		
35.ท่านมีความอยากรู้อยากเห็น เกี่ยวกับสิ่งต่างๆเสมอ	4.19	.65	3.77	.66	2.49*	.015
36.ท่านจะมีความยินดีมากเมื่อการ เรียนรู้ของท่านเสร็จสิ้นลง	4.29	.64	3.93	.72	2.036*	.046
37.ท่านไม่ได้สนใจในการเรียนรู้ เหมือนกับคนอื่นๆทั่วไป**	3.8	.90	3.64	.75	.76	.450
38.ท่านมีความสนุกสนานในการ การอภิปรายแลกเปลี่ยนความ คิดเห็นกับผู้อื่น	3.74	.89	3.54	.72	.938	.352
39.ท่านคิดว่าการเรียนรู้ คือเรื่องน่า ตื่นเต้น	3.96	.65	3.74	.57	1.43	.155
40.ท่านคิดว่าการเรียนรู้มีความ สนุกสนาน	4.19	.50	3.83	0.58	1.57	.120
41.ท่านไม่เคยคิดว่าแก่เกินไปที่จะ เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	4.45	.56	4.16	.68	1.81	.075
42.ท่านคิดว่าผู้เรียนรู้อยู่เสมอ คือ “ผู้นำ”	4.54	.56	4.03	.79	2.94*	.005

\*\* ข้อความเชิงลบ

P<.05\*

จากตารางที่ 71 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่า  
คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ด้านความรักในการเรียนรู้แตกต่างกัน อย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในข้อ 35 "ท่านมีความอยากรู้หรืออยากเห็นเกี่ยวกับสิ่งต่างๆเสมอ" ข้อ 36 "ท่านจะมีความยินดีมากเมื่อการเรียนรู้ของท่านเสร็จสิ้นลง" และ ข้อ 42 "ท่านคิดว่าผู้เรียนรู้อยู่เสมอ คือ "ผู้นำ" " โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 72** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ ด้านมีความคิดสร้างสรรค์

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
43.ท่านสามารถคิด แสวงหาวิธีการเรียนรู้ได้หลายวิธี เพื่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ	4.12	.84	3.87	.61	1.37	.176
44.ท่านจะรู้สึกดีมากที่สุดเมื่อได้ทำสิ่งแปลกๆใหม่ๆ	4.06	.62	3.83	.58	1.46	.148
45.ท่านชอบทดลองสิ่งใหม่ๆถึงแม้ท่านจะไม่แน่ใจก็ตาม	3.70	.93	3.41	.71	1.36	.177
46.ท่านคิดว่าการยึดถือวิธีการเรียนรู้แบบเดิม ดีกว่าการที่จะทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ**	3.87	.80	3.70	.69	.84	.401
47.ท่านเรียนรู้สิ่งใหม่ๆหลายๆสิ่งด้วยตัวเองตลอดเวลา	4.16	.68	3.74	.68	2.41*	.019

\*\* ข้อความเชิงลบ

P<.05\*

จากตารางที่ 72 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ด้านความคิดสร้างสรรค์ส่วนใหญ่ไม่ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น ข้อ 47 "ท่านเรียนรู้สิ่งใหม่ๆหลายๆสิ่งด้วยตัวเอง

ตลอดเวลา” โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 73** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ ด้านการมองโลกในแง่ดี

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
48. ท่านพยายามหาความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่ท่านกำลังเรียนรู้กับเป้าหมายระยะยาวในชีวิตของท่านเสมอ	3.96	.70	3.70	.64	1.50	.138
49. ท่านไม่ชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่มีความท้าทาย**	4.29	.46	3.64	.91	3.50*	.001
50. ท่านชอบที่จะคิดเกี่ยวกับอนาคต	4.19	.40	3.8	.65	2.80*	.007
51. ท่านคิดว่าปัญหาคือสิ่งที่ท้าทายไม่ใช่สิ่งที่เป็นอุปสรรค	4.25	.44	3.87	.61	2.82*	.006
52. ท่านคิดว่าการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่น่าเบื่อ**	4.12	.67	4.06	.76	.35	.727

\*\* ข้อความเชิงลบ

P<.05\*

จากตารางที่ 73 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ด้านการมองโลกในแง่ดีส่วนใหญ่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ข้อ 49 “ท่านไม่ชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่มีความท้าทาย\*” ข้อ 50 “ท่านชอบที่จะคิดเกี่ยวกับอนาคต” และข้อ 51 “ท่านคิดว่าปัญหาคือสิ่งที่ท้าทายไม่ใช่สิ่งที่เป็นอุปสรรค” โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

**ตารางที่ 74** แสดงการเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกรายข้อ ด้านความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

รายการประเมิน	กลุ่มทดลอง (n=31)		กลุ่มควบคุม (n=31)		t	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
	53. ท่านรู้สึกสนุกสนานในการค้นหาคำตอบของข้อคำถามต่างๆ	4.22	.42	3.77		
54. ท่านชอบตอบคำถามที่มีคำตอบถูกต้องมากกว่า 1 คำตอบ	4.09	.39	3.67	.70	2.89*	.005
55. ท่านไม่มีปัญหาใดๆเกี่ยวกับทักษะการเรียนรู้พื้นฐาน	4.25	.42	3.61	.66	4.31*	.000
56. ท่านรู้สึกมีความสุขกับวิธีการสำรวจตรวจสอบปัญหาของท่านเสมอ	4.19	.40	3.64	.66	3.94*	.000

P<.05\*

จากตารางที่ 74 พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ด้านความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหาทุกข้อ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

สรุปว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลอง หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนมี สมรรถนะด้านการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นการยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้

**ส่วนที่ 6 ผลการวิเคราะห์สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนและการนำความรู้สู่การปฏิบัติ ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง**

ในการวิเคราะห์สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนและการนำความรู้สู่การปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการประเมินผลการพัฒนาสมรรถนะที่เกิดขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 1) สมรรถนะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะด้านความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 2) สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน หลังจากจบโปรแกรมเป็นเวลา 1 เดือน เพื่อให้ทราบถึงการมีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน และการนำความรู้ที่ได้จากการเข้าโปรแกรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน (Transfer knowledge) ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงได้สัมภาษณ์ ผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 5 คน และผู้บังคับบัญชาซึ่งเป็นผู้รับผลงานอีก 5 คน รวมทั้งปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้และการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยนำเสนอใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1) สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน และ 3) ปัจจัยที่มีผลต่อการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน โดยรายละเอียดดังนี้

**ประเด็นที่ 1 สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน**

1.1 สมรรถนะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ด้านความรู้ เจตคติ และทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“รู้สึกว่าคุณมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพมากขึ้น เพราะก่อนจะขึ้นตำแหน่งไม่ได้ Train อย่างเป็นทางการเพราะเป็นนักวิชาการมาก่อน ไม่มีแนวทางที่ชัดเจน ได้เรียนรู้จากผู้ตรวจการ หลังจากไปอบรมมา แล้วทำให้มีแนวคิดว่าจะเริ่มอย่างไร”

“หลังจากอบรมมาทำให้มีระบบมากขึ้น นำน้องไปในทิศทางที่ถูกต้อง มีแนวทางชัดเจน ตอนนี้มีมีการต่อยอดงานที่ทำอยู่ให้ดีขึ้น ในรูปของการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค, การดูแลตาม Care map, คุยกันเรื่องการพัฒนาคุณภาพให้ดีขึ้น, การประชุมปรึกษาเรื่องจริยธรรมและทบทวนข้อเสนอแนะและข้อร้องเรียนทุกวัน ตอนนี้งานสนุกมาก อยากทำให้ดีขึ้นเรื่อยๆ”

“ได้กลับมาวางแผนในการทำงาน เมื่อก่อนทำตามคำสั่งเป็นครั้งๆ ดูแลผู้ป่วยตามนโยบาย ตอนนี้มีเวลาในการพัฒนา มากกว่าตอนเรียนที่เราทำกิจกรรมแล้วเรายังทำได้เสร็จ จะวางแผนเป็นขั้นเป็นตอน เริ่มจากการประชุมบ่อยๆ มีการจัดทีมวิชาการในตึก”



“เมื่อเจอปัญหา ปกติมีความวิตกกังวล อยู่แล้วหลังจากที่ได้เข้ากลุ่มกิจกรรมทำให้หัวใจ  
เมื่อมีความปัญหาเกิดขึ้น สามารถวางแผนแก้ปัญหาโดยไม่เอาไปคิดกังวลที่บ้าน ยกตัวอย่าง เช่น  
“ที่ ward มีผู้ป่วยส่งไปปรึกษาแผนกจักษุ หมอสั่งให้ทำ CT-Scan แต่พอขึ้นมาบนหอผู้ป่วยห้อง  
พยาบาลไม่ได้รับคำสั่งจึงไม่ได้ส่งผู้ป่วยไปตรวจ”

“เมื่อนำเหตุการณ์มาวิเคราะห์แล้วสาเหตุที่ทำให้หมอเขียนรายงานเนื่องจากน้องเราพูดไม่  
ดีกับหมอที่สั่งการรักษา ถ้าเป็นเมื่อก่อนกังวลมาก กลัวว่าผู้ป่วยจะไม่ปลอดภัย แต่ในปัจจุบัน เมื่อ  
รวบรวมข้อมูลแล้วพบว่าที่ไม่รับคำสั่งเนื่องจากหมอที่แผนกจักษุเขียนคำสั่งในใบสั่งการรักษาแล้ว  
คนละใบ น้องไม่เห็นจึงไม่ได้รับคำสั่ง จึงแก้ปัญหาโดยประสานกับพยาบาลห้องตรวจจักษุ ว่า  
ต่อไปถ้าเป็นเรื่องที่สำคัญให้ช่วยโทรศัพท์ประสานด้วย จะได้รับคำสั่งได้อย่างถูกต้อง และยอมรับ  
ในความผิดพลาด การแก้ปัญหาที่ลุล่วงไป ความเครียดก็ไม่เกิด ถ้าเป็นเมื่อก่อนเป็นกังวลไปหมด”

“เมื่อเห็นปัญหา ตอนนี้สามารถแก้ได้ โดยไม่มีความกังวล ทุกปัญหามีทางออกง่ายจริงๆ”

สอดคล้องกับผู้รับการอบรมคนที่ 2 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“มีความมั่นใจขึ้นว่าจะแก้ปัญหาอย่างไร เวลามีปัญหาในหน่วยงาน เรามองปัญหาออก  
ว่าควรแก้อย่างไร เมื่อก่อนเราแก้ไม่ตรงจุด ดูไม่ออก ซึ่งไม่ตรงจุดว่าปัญหาเกิดจากอะไร เรามอง  
ที่ปลายเหตุหรือต้นเหตุ ประเด็นไหนแก้ไม่ได้”

“เกี่ยวกับการแก้ปัญหาได้ให้ข้อมูลเสนอแนะหัวหน้า เกี่ยวกับการแก้ปัญหาเรื่องคน จาก  
หน่วยข้างเคียงไม่ยอมมาช่วยงานเมื่อร้องขอ เป็นปัญหาของหน่วยนั้นที่ไม่สามารถสั่งการลูกน้อง  
ได้ไม่ใช่ปัญหาของตึกเรา เป็นเรื่องระหว่างหน่วยผู้ที่จะแก้ปัญหาต้องเป็นระดับ ผู้ตรวจการ ไม่  
จำเป็นต้องประชุมร่วมกัน ปัญหา คือว่า เมื่อ หอผู้ป่วย 9/2 ขาดคน แต่ หอผู้ป่วย 7/3 มีผู้ป่วยน้อย  
ตามระเบียบที่วางไว้ว่า ให้มาช่วยงานที่หอผู้ป่วย 9/2 แต่เจ้าหน้าที่ไม่ยอมมา ผู้ที่จะแก้ปัญหา  
ต้องระดับ ผู้ตรวจการไม่ใช่หัวหน้าหอผู้ป่วย 9/2 เป็นต้น”

“ปัญหา อัตรากำลังไม่เพียงพอในการทำงานแต่ผู้ตรวจการบอกว่าจัดให้พอแล้ว จึงได้นำ  
ข้อมูลมาวิเคราะห์อัตรากำลังตามที่ได้อบรมมา แล้วนำไปเสนอผู้ตรวจการเพื่อยืนยันว่ามี  
อัตรากำลังไม่เพียงพอจริงๆ ทำให้ปีหน้าได้รับพยาบาลเพิ่มอีก 2 คน ภูมิใจมาก ผู้ตรวจการให้  
ความมั่นใจ นี่คือผลที่เกิดขึ้นจากการที่เราได้นำความรู้จากการเข้ารับการอบรมมาใช้..ขอบคุณ  
มาก”

“ได้นำมาใช้กับผู้ป่วยมะเร็งให้เคมีบำบัด มีปัญหาเรื่องปวดและเครียด ได้เปิดเพลง  
ร่วมกับให้ยาแก้ปวด คนไข้ฟังแล้วอาการปวดลดลงยังไม่ได้เก็บข้อมูลว่าลดลงเท่าไร แต่ผู้ป่วย  
บอกว่าด้านจิตใจดีขึ้นมาก”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 3 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“พี่มีความมั่นใจกับน้องๆและบทบาทหัวหน้าหอมากขึ้น ”

“พี่นำวิธีการที่ได้อบรมมาใช้ คือ เมื่อนิทรรศการแต่ละคน พบว่าน้องพยาบาลชายไม่มีความรู้ในการทำงาน ทำเฉพาะงาน Routine (งานประจำ) เลยหาวิธีการเพื่อจะพัฒนา competency ได้อย่างไร พี่จึงจัดสรรให้ขึ้นเวรเช้า 2 สัปดาห์ ใน 1 เดือน เพื่อให้พยาบาลหญิงสอนงาน ส่วนพยาบาลหญิงเช่นกัน พบว่า ถ้าจัดเวรเหมือนเดิม จะมีปัญหา Workload(ภาระงานมาก) มากขึ้นน้องต้องดูแลผู้ป่วยถึง 26 คน ถ้าขึ้น 2 คน ดูแลถึง 13 คน จึงปรับเวรให้ขึ้น เวรเช้า 2 สัปดาห์ ให้ดูแลผู้ป่วยประมาณ 2 ห้อง คือ 10 คน และอีกห้องมีน้องพยาบาลชายช่วยดูแล และให้สอนน้องด้วย ทำให้สามารถแก้ปัญหา Workload (ภาระงานมาก) และได้สอนพยาบาลชายด้วย”

“มิใช้วิธีการวิเคราะห์ปัญหาจากการนำผลการประเมิน Competency มาใช้และตารางเวรพยาบาลมาวิเคราะห์ จึงทำให้ทราบสาเหตุ เมื่อแก้ไขแล้ว พบว่าพยาบาลหญิงมีความพึงพอใจมากขึ้นได้ดูแลผู้ป่วยในอัตราที่เหมาะสม ไม่เพิ่มภาระงานด้วย ส่วนพยาบาลชายที่กำลังจะประเมินในเดือนนี้ว่าพัฒนาขึ้นหรือไม่ จะใช้วิธีการนี้ติดตามการทำงานอย่างใกล้ชิดโดยใช้วิธีที่ได้อบรมมา พี่ว่าสำคัญมาก”

“แก้ปัญหาอีกเรื่อง คือ การรับเวร – ส่งเวร เพิ่มการให้หาความรู้เพิ่มเติมเช่น ชื่อโรค การผ่าตัดให้ถูกต้อง เพราะมีความสำคัญต้องรู้ให้จริงจึงจะสามารถให้การพยาบาลต่อผู้ป่วยได้ถูกต้องตามมาตรฐาน ผู้ส่งเวรต้องเตรียมตัวให้พร้อม กระตุ้นให้น้องไปศึกษาหาความรู้ทำให้เค้าต้องเตรียมตัวมากขึ้น , ที่จัดตู้หนังสือไว้ให้ พยาบาลชายต้องทบทวนการดูแลผู้ป่วยเดือนละ 1 case”

“เมื่อก่อนมีปัญหาเรื่องการทำงานเป็นทีม มีปัญหาเรื่องการติดเชื้อ UTI จึงตั้งกลุ่มทำงานที่ได้มาจากแนวคิดของแบบการเป็นหัวหน้าจากหนังสือที่ไปค้นคว้า เช่น แบบประชาธิปไตย, เมตต์ใจ การฯ จึงได้ไปเลือกมาใช้ และใช้วิธีการแก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วม คือถ้าเป็นเมื่อก่อน น้องๆ ไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากเค้าไม่เคยรู้เลยว่า จะให้ทำอะไร พี่จึงให้น้องมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาให้ไปคิดแล้วมาทำเป็นแนวทางในการแก้ปัญหา (ถ้าบอกให้ทำเค้าจะไม่ทำ ถ้าคิดเองแล้วเค้าทำ)”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 4 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“ เป็นหัวหน้าเมื่อปลายปี 51 ไม่ได้เตรียมตัวเรียนรู้จากพี่ๆจนกระทั่งได้มารับการอบรมจึงรู้ว่าต้องทำอะไรบ้าง ได้แนวคิดจากเพื่อนๆ กระบวนการกลุ่ม วิธีคิดนอกกรอบ การคิดไว้หลายๆทางที่ดี แต่ต้องมีการกลั่นกรองความรู้ก่อนนำไปใช้”

“พี่จะมีการวางแผนการทำงานอย่างเป็นระบบ และนิเทศงานที่มีระบบมากขึ้น”

“หลังเข้ารับการอบรมมาพีได้วิธีคิด กลับมาใช้ถ่ายทอดวิธีการที่เรียนมา ให้น้องได้ทำ เช่น การหาความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ขณะที่ตัวเองก็ต้องหาด้วยเพื่อนิเทศน์องให้ถูกต้องมากขึ้น” (ถ้าเมื่อก่อนให้น้องหาแต่พีไม่หา พอน้องนำเสนอก็ไมรู้เลยว่าถูกต้องมากน้อยแค่ไหน)

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 5 (สัมภาษณ์, 22 กันยายน 2554)

“หลังจากการอบรมมาแล้ว พีได้นำทฤษฎีการบริหารบุคลากร ของ อาจารย์คณิงนิจ มาใช้ มากๆเลย พีเชื่อว่า มนุษย์ทุกคนพัฒนาได้ พีให้ความสำคัญกับลูกน้องทุกคน พีให้โอกาส ให้กำลังใจ และจัดให้ทำงานให้ตรงกับศักยภาพที่เค้ามี”

“พีได้รับแต่น้องที่มีปัญหาที่ไม่มีใครเอาแล้วมาให้บริหาร ถ้าไม่เอาเค้าจะให้ออกเป็นคน สมมติสั้น ทำงานไม่ได้เลย แต่มีจุดดีคือมาทำงานเช้าทุกวัน ก่อน 06.00 น.มาเปิดห้องดูแลความเรียบร้อย จึงมาปรึกษากันกับบุคลากรทุกคนว่าจะทำอะไร ทุกคนลงความเห็นมาให้ช่วยกัน จึงได้รับไว้แล้วช่วยกันดูแลและให้ทำงานเฉพาะที่ทำได้ ง่ายๆ เหมาะกับเค้า เช่น เดินเอกสาร ติดป้าย ชื่อแพทย์ตามห้องตรวจ ให้ข้อมูลสั้นๆ ชมและให้กำลังใจเมื่อเค้าทำได้ดี ปัจจุบันนี้เค้าก็ทำงานได้ดี”

“มีการแก้ปัญหาและคิดเชิงระบบมากขึ้น พีบริหารบุคลากรในการทำงานแต่วันละวันได้ มีความยืดหยุ่นมากขึ้น หมุนคนเท่าที่มีงานให้เพียงพอ มีการวางแผนเป็นรายวัน ถ้าเมื่อก่อนพีร้องขอคนตลอด”

“พีนำความรู้ทุกที่ที่ไปอบรมมาประยุกต์ใช้ ตั้งแต่การพัฒนาบุคลิกภาพ พฤติกรรมบริการ การบริหารคน ผู้บริหารให้คนพีมาซึ่งเป็นรุ่นพี พีต้องใช้ศิลป์ในการพูดให้พีเค้าทำงานให้พี จนพีเค้ายอมรับและทำตามที่ต้องการได้ โดยไม่รู้สึกว่าเขาเสียหน้า พีจะให้เกียรติกับลูกน้องทุกคนทุกๆคน พีเข้าใจความรู้สึกของทุกคนดีว่าทำงานต้องการการยอมรับ และคำชื่นชม พีชม และให้กำลังใจ ทุกคน เมื่อเค้าทำงานเสร็จตามที่พี่มอบหมาย”

“ผลงานงานตอนนี้ดีมาก ไม่มีใครคิดว่าจะแก้ปัญหาเรื่องพฤติกรรมบริการได้ พีได้รับของ ผักจากผู้ป่วย เยอะมาก ผู้ป่วยประทับใจซึ่งน้อยมากที่ผู้ป่วยจะประทับใจ ห้องตรวจโรคผู้ป่วย นอก ความเสี่ยงต่างๆไม่มี น้องๆทุกคนทำงานด้วยความเต็มใจ ทำงานกันเป็นทีมช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน ทำงานด้วยใจ เหนื่อยแต่มีความสุข”

## 1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“รู้สึกว่ามันนอกจากได้ความรู้แล้ว ยังได้ไปที่จะทำให้อัตตาขึ้นเรื่อยๆ มีแนวทางอย่างไรก็จะไปให้ ถึงจุดที่ต้องการ จริงๆแล้วมีความรู้สึกว่ามันแรกเหมือนรู้แล้ว แต่มีสิ่งที่ไม่รู้ก็ยกเยอะแต่จำเป็นต้อง

รู้ เหมือนตัวเอง(ผู้วิจัย) มาซึ่งช่องทางการเรียนรู้ให้พี่เหมือนให้เครื่องมือหาปลา เคยเรียนโท มากี่ไม่เหมือนแบบนี้”

“ตอนนี้มีความสุขในการทำงานมากขึ้น เห็นแนวทางว่าจะทำอะไรให้งานดีขึ้น สำเร็จมากขึ้น ได้รับความรู้ในการปรับปรุงตัวเองปรับปรุงงาน ”

“มีแผนที่จะพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องไม่หยุดนิ่ง กำลังรื้อระบบใหม่มีอะไรบ้างที่ต้องทำอะไรบ้างที่ทุกคนต้องรู้โดยนำวิธีการเรียนมาใช้กับน้องๆ ให้น้องไปค้นหาความรู้ในขอบเขตที่เราทำได้ ได้รับความร่วมมือที่ดีมากจากน้องๆ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“เวลาทำงานมองคนในด้านดีเยอะกว่าเดิม จากการที่ไปอบรมมาได้ฝึกสมาธิ ฝึกโยคะ ได้พยายามนำมาใช้กับผู้ร่วมงาน ทำได้ช่วงเช้าก่อนรับเวร – ส่งเวร ”

“สนใจและอยากพัฒนาความรู้ให้กับตัวเองในการปฏิบัติงานมากขึ้น เช่น ในการดูแลผู้ป่วยให้ อันดับแรกคือถามหมอ ง่ายที่สุด ต่อจากนั้นจะค้นคว้าใน Internet บางทีก็ที่บ้าน ให้ลูกช่วยบ้าง ให้น้องช่วยบ้าง รู้ว่าความรู้หาได้ไม่ยาก มีอยู่ทุกที่ถ้าเราตั้งใจจะหา ไม่เหมือนเมื่อก่อนคิดว่าไม่จำเป็นต้องรู้ก็ทำงานได้ เมื่ออบรมแล้วรู้สึกว่าการหาความรู้เป็นเรื่องสำคัญของอาชีพพยาบาลโดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องรู้ทุกเรื่อง เพื่อสอนน้องด้วย ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 3 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“การเปลี่ยนแปลงตอนนี้ คือ มีหลักการและแนวคิดในการแสวงหาความรู้ให้ตัวเอง เพื่อพัฒนาตัวเองซึ่งเมื่อก่อนไม่รู้ก็ไม่หา”

“งานที่พี่รับผิดชอบตอนนี้ คือ R2R (Rutine to Research) ทำ 2 เรื่อง 1) บัจจัยที่ทำให้เกิดการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะ และ 2) เรื่องการทำการบริหารข้อ (Ankle pump) เพื่อป้องกันภาวะหลอดเลือดดำอักเสบ”

“ถามว่ามันยากมั๊ย ! ถ้าเป็นเมื่อก่อน พี่จะไม่ทำ แต่ตอนนี้พี่คิดว่าพี่ทำได้ พี่มีทีม มีน้องๆ ไปอบรมด้วย พี่จะนำวิธีคิดจากการอบรมมาใช้ ในการวางแผนงานและจัดระบบให้ดีและติดตามงาน”

“ตอนนี้เปลี่ยนแนวคิดไม่ติน้องก่อน จะชมก่อน เปลี่ยนวิธีพูด ไม่บ่น น้องๆตอบรับให้ความร่วมมือดีมาก”

“เจอปัญหา จะเข้าสู่อย่างมีขั้นเชิง รู้ว่าจะทำอะไร ทำให้มีทิศทางมากขึ้น หาทางออกของปัญหาได้”

“เมื่อก่อนอยู่ที่ 5/4 ไม่เคยทำงานวิชาการเลยแต่ตอนนี้ต้องลองเอาวิธีการที่ได้เรียนรู้มา มาทำดู พี่จัดระบบการพัฒนาความรู้ ในหน่วยงานให้น้องไปหาความรู้ จัดหนังสือให้ผู้ป่วยได้ เรียนรู้ และ ศึกษา”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 4 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“เปิดโอกาส รับฟังความคิดเห็นและฟังมากขึ้น ขยันมากขึ้น แสวงหาความรู้ได้ตลอดเวลา ทั้งทางคลินิก และการบริหารและคิดว่าต้องทำไปตลอดชีวิต”

“ มอญองและผู้ร่วมงานดีขึ้นกว่าเดิมเยอะ ปกติก็มอญองดีอยู่แล้ว แต่ตอนนี้มอญองคนละแบบ เห็นคุณค่าของน้อง เมื่อก่อนใช้วิธีควบคุมจับผิด แต่ตอนนี้ใช้วิธีดูแลและให้ความช่วยเหลือมากกว่า”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 5 (สัมภาษณ์, 22 กันยายน 2554)

“หลังจากอบรมมาทำให้พี่ได้คิดว่าการที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการให้ดีขึ้น พี่ต้องมีความรู้ในการให้ข้อมูลผู้ป่วย ที่มารับการตรวจ เช่น การทำหัตถการ ERCP (Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography:เป็นการใช้กล้องส่องเข้าไปทางปาก ผ่านหลอดอาหาร กระเพาะอาหาร และลำไส้เล็กส่วนต้นจนถึงท่อเปิดของน้ำดีในลำไส้เล็กแล้วฉีดสารทึบแสงและถ่ายภาพเอกซเรย์ไว้เพื่อตรวจหาความผิดปกติของท่อทางเดินน้ำดีและตับอ่อน) พี่จะใช้วิธีการพัฒนาตัวเอง แสวงหาความรู้ ถามจากผู้รู้เช่นแพทย์ เพื่อที่จะแนะนำผู้ป่วยให้ถูกต้อง เมื่ออาทิตย์ที่แล้ว พี่พักร้อน 3 วันเพื่อไปอบรมเรื่องของการดูแลแผลเพราะพี่ต้องนำมาใช้ในการทำงาน ถ้าเป็นเมื่อก่อนพี่ไม่ไป ถือว่าไม่จำเป็น”

ประเด็นที่ 2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ของผู้เรียน

2.1 แรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to Learn) เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

2.2 ความพร้อมในการเรียน (Readiness to learn)

2.3 มีสติและสมาธิในการเรียน (Concentration to learn)จากการได้ร่วมกิจกรรมฝึก

สมาธิแบบนิโอฮิวแมนนิส

2.4 มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ (Participation of learner)

2.5 มีประสบการณ์เดิม (Previous experience)

2.6 เปิดโอกาสรับประสบการณ์ใหม่ (Openness to experience)

โดยนำเสนอ ดังนี้

ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“ การได้ไปศึกษาด้วยตัวเอง เมื่อได้รับมอบหมายให้ไปค้นคว้า รวมทั้งการแบ่งกลุ่มทำกิจกรรมเหมือนได้แข่งขันมีการเปรียบเทียบการนำเสนอในรอบสุดท้าย มีการสรุปในภาพรวม ถึงผลงานที่เป็นจุดเด่นของแต่ละกลุ่ม เป็นการสรุปเชิงบวก ทำให้ได้ประโยชน์มากและมีกำลังใจในการทำงานในหัวข้ออื่นอีกให้ดีขึ้นเรื่อยๆต่อไป ”

“ เมื่อก่อนเคยฟัง อาจารย์มาบรรยาย ไม่เคยได้ลงลึกแบบนี้ ฟังก็ไม่ละเอียดมาก เมื่อได้เข้าอบรมในครั้งนี้ ได้จากการศึกษาด้วยตนเอง รู้สึกเหนื่อยมาก ช่วงที่แบ่งงานกันไปค้นคว้า เพราะเราไม่รู้ เราอยากรู้ แล้วมีเวลาในช่วงนั้น ได้มีเวลาได้ศึกษาทำให้เราทำงานที่รับผิดชอบให้เสร็จจึงใช้เวลาช่วงนี้อบรมให้มีค่าในที่สุดก็ทำเสร็จทุกครั้งภูมิใจมาก ไม่คิดค่าว่าจะช่วยกันได้สำเร็จ ทำให้ได้แนวคิดได้ความรู้มากขึ้น ได้หันกลับมามองงานที่ทำอยู่ ทำให้รู้ว่า ยังมีอะไรต้องทำอีกมาก เรามองว่าทำดีแล้วแต่จริงๆแล้ว วิเคราะห์แล้วทำได้ดีกว่าเดิมได้อีก ”

“เมื่อเจอปัญหา ปกติมีความวิตกกังวล อยู่แล้วหลังจากที่ได้เข้ากลุ่มกิจกรรมทำให้หัวใจโล่ง เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น สามารถวางแผนแก้ปัญหาโดยไม่เอาไปคิดกังวลที่บ้าน ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“บรรยายภาคการเรียนรู้ดีมากโดยเฉพาะกิจกรรมปรับคลื่นสมองให้ต่ำชอบมาก ทำให้มีสมาธิในการเรียนรู้ได้ดีขึ้น เป็นการเรียนรู้ที่สนุกมาก ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 4 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์จริงมาผสมกับทฤษฎีที่อาจารย์สอนทำให้มีหลักการมากขึ้น ”

“ผู้เข้ารับการอบรม เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการทำงาน และทุกท่านสามารถ Share ประสบการณ์ในการทำงานและช่วยกันแก้ปัญหาได้อย่างครอบคลุม ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 3 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“คนในกลุ่มต้องปะปนกัน ทั้งเก่งและไม่เก่ง ถ้ามีนักวิชาการด้วย จะเป็นประโยชน์มาก ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 5 (สัมภาษณ์, 22 กันยายน 2554)

“มีการเสนอความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม การมอบหมายงาน และการค้นคว้าจากแหล่งความรู้ นอกเหนือจากเรียนในห้องเรียน ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างครบถ้วน”

“เป็นหลักสูตรที่มีเนื้อหาครบถ้วนตรงกับความต้องการการเรียนรู้ ผู้เรียนมีส่วนร่วมทุกกิจกรรม และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการทำงานได้”

ประเด็นที่ 3 ปัจจัยที่พื่อนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน

3.1 ด้านผู้เรียน ได้แก่ มีแรงจูงใจในการนำไปใช้ และมีโอกาสใช้ความรู้ ดังนี้ ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“เมื่อกลับมาทำงานพี่ได้นำความรู้มาใช้ในการทำงานมากเลย โดยเฉพาะในเรื่องการวางแผนงาน ที่ต้องวางระบบการประเมินและควบคุมไว้ทุกขั้นตอนตามที่ อ.เพ็ญจันทร์บอกไว้ ซึ่งเมื่อก่อนมีแต่วางแผนแล้วนิ่ง พี่นำมาใช้ในการวางแผนงานพัฒนาในหอผู้ป่วย โดยได้รับการสนับสนุนจากพี่ตรวจการ พี่พอใจมากๆ แล้วบอกว่าให้พี่ทำได้เลย แล้วรายงานผลเค้าด้วยว่าเป็นอย่างไร พี่จึงมีความมั่นใจมากขึ้น พี่ต้องขอบคุณ เจ้าของโปรแกรม และ พี่ตรวจการที่ให้โอกาสพี่ไปอบรม และให้อิสระพี่ในการทำงาน ซึ่งพี่รู้ว่าพี่จะทำอย่างไร ต่อไป เพื่อให้งานสำเร็จ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“ไปอบรมกลับมา พี่เค้าก็ให้ทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วยเลย ถ้าเป็นเมื่อก่อนรับไม่ได้จริงๆ ได้เอาความรู้ที่เรียนมาใช้ในการแก้ปัญหาภายในหอผู้ป่วย เลย เช่น แก้ปัญหาบุคลากรขาด น่องไม่ขึ้นเวร ได้มีการคิดอย่างเป็นระบบ หาสาเหตุ และแก้ไขเป็นเรื่อยๆ ไป ก็ได้ผลนะ เข้าใจน้องมากขึ้น แก้ปัญหาได้ตรงจุด พี่ผู้ตรวจการก็พอใจและคอยช่วยเหลือแนะนำอยู่ แต่ให้เราได้แก้ปัญหา ก่อน เลยทำให้ได้นำความรู้มาใช้ในการทำงาน ซึ่งมั่นใจมากขึ้น ไม่เครียด ไม่กังวล รู้สึกว่าปัญหาทุกอย่างมีทางออก”

3.2 ด้านโปรแกรม ได้แก่ วิทยากร โจทย์ปัญหา ผู้สอนประจำกลุ่ม และกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“ปัจจัยที่พื่อนำความรู้มาใช้ในการทำงาน คือได้ประโยชน์จาก โจทย์ปัญหา ได้แก้ปัญหาได้ apply เมื่อเจอปัญหา เอ๊ะเรื่องนี้เหมือนโจทย์เมื่อกลับมาทำงาน จะคิดถึงปัญหาเหมือนเรียนในโจทย์วิชาคณิตศาสตร์เรียนอย่างเดียวไม่ได้ฝึกทำก็ไม่รู้ว่าทำได้หรือเปล่า แรกๆ บ่นกันทำแค่ 2 เรื่องก็พอ พอได้ทำกลุ่มแล้ว present ถ้าคิดเอง คิดไม่ได้ก็มีเพื่อนช่วยกันคิด ทำให้ได้”

เรียนรู้ได้ดีขึ้น คือช่วยกันทำโจทย์ เช่นการจัดอัตรากำลัง พอเฉลยออกมาแล้วทำให้เราเข้าใจนำมาใช้ในการทำงานได้”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 4 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“พี่ว่าโปรแกรมมีส่วนสำคัญที่ทำให้พี่นำความรู้มาใช้ในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งพี่ได้ประโยชน์จากวิทยากร และการวิเคราะห์โจทย์ปัญหา โดนใจพี่มากคือ เรื่อง คุณ “ดรุณี” โดนใจมากๆ ได้วิธีการแก้ปัญหาของวิทยากร นำมาประยุกต์ใช้ในการทำงาน ทุกคนมีปัญหาเหมือนกัน ทำให้เครียดน้อยลง”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 3 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

อะไรเป็นปัจจัยที่นำความรู้มาใช้ในการทำงาน “ได้ความรู้มาใช้ในการทำงานจากโปรแกรมเยอะนะ” พี่ได้แนวคิดนะและได้ลองฝึกแก้ปัญหาเวลามีโจทย์.. แล้วแบ่งกันไปหาความรู้เราก็ได้เท่า นั้น แต่ก็เกี่ยวเนื่องกัน มีครูประจำกลุ่มช่วยแนะนำได้ แนวคิดหลากหลาย มันต้องพัฒนาไปเรื่อยๆ พี่ได้ประโยชน์จากช่วงการวิเคราะห์ปัญหา / การไปค้นคว้าและช่วงนำความรู้มาอภิปรายระหว่างเพื่อน และการสรุป ของผู้สอนได้ประโยชน์มากๆ”

“ประโยชน์จากการอบรม หลักสูตรควรเพิ่มเวลาในการค้นคว้ามากกว่านี้ เวลาที่เรามารวมหัวกันแล้ววิเคราะห์ปัญหาได้คิดได้รวมหัวกันหาแนวทางปฏิบัติพี่ว่ามันดี อาจารย์สอนเข้าใจดี เพราะเราได้ไปอ่านทฤษฎีมาก่อนแล้วตอนที่ไปค้นคว้า นำประสบการณ์อาจารย์มาใช้ พี่ได้ประโยชน์มากนะ ได้แนวทางเช่น การมอบหมายงานและสนับสนุนให้ทีม / น้องๆ ทำงานโดยการให้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาใช้”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 4 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“พี่ว่าพี่ได้จาก โปรแกรมมาเลยนะโดยเฉพาะ อาจารย์ที่มาสอน เรื่องตัวอย่างต่างๆ ประสบการณ์ตรงของอาจารย์ นำมาปรับใช้ได้ เช่นเรื่องของการควบคุมงาน อ.เพ็ญจันทร์ ยกตัวอย่างตรงกับปัญหาที่ทำ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 5 (สัมภาษณ์, 22 กันยายน 2554)

“ พี่ว่าโปรแกรมเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้พี่นำความรู้ไปใช้ได้ พี่ได้ประโยชน์จากทุกขั้นตอนของการอบรม ตั้งแต่การวิเคราะห์โจทย์ การไปค้นคว้า ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากเพื่อน ได้ฟังอาจารย์มาบรรยาย พี่อัดไว้หมด พี่จะไปฟังเมื่อพี่มีปัญหาสงสัยพี่จำได้หมด และได้นำมาใช้อยู่



ตลอดเวลา พี่เข้าใจแล้วว่าการคิดเป็นระบบเป็นอย่างไร การหาความรู้เป็นสิ่งสำคัญ ทำให้พี่มีแนวทางและมีไฟ ในการทำงานมากขึ้น และพี่มีความสุขมากขึ้น”

3.3 ด้านบรรยากาศการทำงาน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาสนับสนุน และผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือ

ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“ พี่นำมาใช้ในการวางแผนงานพัฒนาในหอผู้ป่วย โดยได้รับการสนับสนุนจากพี่ตรวจการ พี่พอใจมากๆแล้วบอกว่าให้พี่ทำได้เลย แล้วรายงานผลเค้าด้วยว่าเป็นอย่างไร พี่จึงมีความมั่นใจมากขึ้น พี่ต้องขอบคุณ เจ้าของโปรแกรม และ พี่ตรวจการที่ให้โอกาสพี่ไปอบรม และให้อิสระพี่ในการทำงาน ซึ่งพี่รู้ว่าพี่จะทำอย่างไร ต่อไป เพื่อให้งานสำเร็จ และน้องก็ให้ความร่วมมือดีมาก”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 4 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“ น้องๆพี่ทุกคนให้ความร่วมมือดีมาก ทำให้พี่ใช้ความรู้ที่ได้อบรมมาอย่างมีระบบและทิศทางมากขึ้น มีพัฒนาบุคลากรอย่างมีจุดมุ่งหมาย พี่ได้นำวิธีการที่อบรมมาให้กับน้อง ในการแสวงหาความรู้นะ แต่พี่ก็หาด้วยทำให้พี่รู้ว่าน้องพี่รู้จริงหรือไม่ ถ้าเมื่อก่อนพี่จะให้น้องฝ่ายเดียว ความรู้ใช้หรือเปล่าไม่รู้”

3.4 ด้านการสนับสนุนขององค์กร ได้แก่ การสนับสนุนแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูลและเวลา

ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“ถ้าจะให้ดี โรงพยาบาลน่าจะ มี Internet ให้สืบค้นข้อมูลต่างๆภายใน ward ทุก ward เวลาจะค้นข้อมูลเกี่ยวกับโรคหรือความรู้ที่อยากรู้ จะได้สะดวกขึ้น ตอนนี้ต้องกลับไปค้นที่บ้าน บางครั้งก็ง่วงนอนแล้ว หมดเวลา”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 3 (สัมภาษณ์, 15 กันยายน 2554)

“เมื่อกลับมาทำงาน พี่อยากให้ กองการพยาบาลหรือ ห้องสมุดโรงพยาบาลจัดหาหนังสือเกี่ยวกับการบริหารที่ทันสมัย มาไว้ให้เพียงพอ ตอนนี้พี่พยายามรวบรวมทำห้องหนังสือที่ Ward พี่ไว้ให้น้องได้ค้นคว้า พี่พบกับตัวพี่เองจากการเข้าโปรแกรมว่ามันมีประโยชน์มาก เมื่อต้องการหาข้อมูลแล้วมีข้อมูลให้หา จะสนุกมาก อยากหาอีกเรื่อยๆ”

สอดคล้องกับผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 5 (สัมภาษณ์, 22 กันยายน 2554)

“ เพื่ออยากให้ผู้บริหารให้การสนับสนุน การเรียนรู้และการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เช่นให้เวลาในการศึกษาค้นคว้า จัดหาแหล่งเรียนรู้ให้มีความสะดวกในการเข้าถึง บางครั้งภาระงานมากขณะทำงานต้องกลับไปค้นต่ที่บ้านก็มี”

โดยสรุป จากการสัมภาษณ์ผู้เข้ารับการอบรมหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมในโปรแกรม การศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นสามารถสรุปผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและการนำความรู้ที่ได้รับสู่การปฏิบัติ ได้ 3 ประเด็นดังนี้

ประเด็นที่ 1 สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนประกอบด้วย 1)สมรรถนะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลประกอบด้วย ด้านความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 2) สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ประเด็นที่ 2 ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ของผู้เรียน 1) แรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to Learn) เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน 2) ความพร้อมในการเรียน (Readiness to learn)ของผู้เรียน 3) มีสติและสมาธิในการเรียน (Concentration to learn)จากการได้ร่วมกิจกรรมฝึก สมาธิแบบนิโอฮิวแมนนิส 4) มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ (Participation of learner) 5) มีประสบการณ์เดิม (Previous experience) 6) เปิดโอกาสรับประสบการณ์ใหม่ (Openness to experience)

ประเด็นที่ 3 ปัจจัยที่ทำให้ นำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน 1) ด้านผู้เรียน ได้แก่ ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการนำไปใช้ และมีโอกาสใช้ความรู้ 2 ) ด้านโปรแกรม ได้แก่ ก)แหล่งเรียนรู้ จากวิทยากรที่มีประสบการณ์และ ชุดโจทย์ปัญหา(Scenario)ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาที่ทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์จริง ข) ผู้สอนประจำกลุ่ม ที่การให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนโดยให้การเสริมแรงด้านบวก ค) กิจกรรมในกระบวนการเรียนรู้และกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ 3) ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชาสนับสนุนและผู้ร่วมงานให้ความร่วมมือ และ 4) ด้านการสนับสนุนขององค์กร ได้แก่ การสนับสนุนแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ ห้องสมุด และจัดหาตำราที่ทันสมัย เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูลและให้เวลาในการค้นคว้า

นอกจากนี้เพื่อเป็นการยืนยันถึงการเรียนรู้ของผู้รับการอบรมส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการได้สัมภาษณ์หัวหน้างาน ซึ่งเป็นผู้รับผลงาน โดยนำเสนอรายละเอียดเป็นภาพรวมดังนี้

ผู้บังคับบัญชาคนที่ 1 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“หลังจากการอบรมมาพีเห็นการเปลี่ยนแปลงของน้อง อย่างชัดเจนในเรื่องของการมองคน เข้าใจคนมากขึ้น เห็นคุณค่าในตัวคนมากขึ้น มองคนในส่วนตัวมากกว่าส่วนที่ไม่ดี มองโลกในแง่ดี เช่น พูดถึงลูกน้องที่มาสาย ถึงแม้จะมาสาย แต่ก็ทำงานดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี เค้าน่าจะมีเหตุผลของการมาสายขอลองคุยดูก่อน”

“ในส่วนของพฤติกรรมบริการ ยึดมากขึ้น ใจเย็นขึ้น มีความอดทนในการให้ข้อมูลผู้ป่วย ซึ่งเป็นข้อมูลเดิมซ้ำๆ ซึ่งเมื่อก่อนจะหงุดหงิด เดี่ยวนี้ให้ออกาสผู้ป่วยพูด ฟังมากขึ้น และเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น บุคลิกภาพเปลี่ยนไป ให้ความสำคัญกับ เสื้อผ้า หน้า ผม มีการเชตผม ก่อนมาทำงาน”

“เมื่อก่อนไม่ชอบเรียน หลังจากจบมา มาขออนุญาตพีไปเรียนเพิ่มในส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานที่ทำ โดยเสียสละวันหยุดพักผ่อนของตัวเองไป ประชุมที่โรงแรม 3 วัน ซึ่งถ้าเป็นเมื่อก่อนจะไม่ทำแบบนี้บังคับให้ไปก็ไม่ได้ ตอนนี้นำใจว่าพยายามพัฒนาตัวเองเหมือนได้รับแรงบันดาลใจมาให้ได้คิดว่าระดับหัวหน้าต้องมีความรู้ให้ครอบคลุมและต้องรู้ให้จริง ถึงรู้แล้วก็ต้องการไป Update ความรู้

“เปลี่ยนไปมาก มีน้ำใจ มีการพัฒนาในทุกๆเรื่อง ตั้งแต่การแก้ปัญหา การตัดสินใจ การเสนอความคิดเห็น รวมทั้งการขอคำปรึกษา หรือขอความช่วยเหลือเมื่อไม่สามารถจัดการได้ เช่นในเรื่องของการแก้ปัญหาเรื่องการบริหารคน ถ้ามีคนป่วย ลา พักผ่อน สามารถจัดการบริหารได้โดยไม่ร้องขอจากพี ถ้าเป็นเมื่อก่อน ยังไม่ได้ดูงานก็ร้องขอคนกับพีแล้ว ”

“มีการแก้ปัญหาในเชิงสร้างสรรค์ เช่น ห้องบัตรส่งผู้ป่วยคัดลยกรรมไปให้ตรวจอายุรกรรม หัวหน้าห้องตรวจอายุรกรรมโทร.ขอคำปรึกษา ก็ให้ส่งมาที่ห้องตรวจคัดลยกรรมได้เลยโดยไม่ต้องส่งผู้ป่วยกลับไปเข้าคิวใหม่ ซึ่งทำให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจอย่างรวดเร็วและตรงกับโรคที่เป็น เค้านอกพีว่าวิเคราะห์แล้วถ้าส่งกลับผู้ป่วยจะไม่ได้ตรวจเนื่องจากหมอไม่อยู่แล้ว ถ้ามาตอนนี้ หมออยู่อยู่ขอร้องให้หมอมตรวจให้ได้ แสดงว่าเค้าน่ามีวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ปัญหาที่ดีมากๆ”

“ในการประชุม เสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์มาก ถูกใจพีมากเช่น มีปัญหาว่าถ้าผู้ป่วยเด็กที่มาตรวจเกินเวลา 11.00 น.ให้ส่งผู้ป่วยไปตรวจที่ห้องตรวจโรคทั่วไป ซึ่งไม่ใช่เฉพาะโรคเด็ก พีเค้านเสนอว่า ถึงแม้ผู้ป่วยจะมาผิดเวลา พยาบาลห้องตรวจโรคทั่วไปควรโทรศัพท์ไปคุยกับพยาบาลห้องตรวจโรคเด็ก เพื่อขอให้รับผู้ป่วยไปตรวจ เนื่องจากห้องตรวจโรคทั่วไปไม่มีแพทย์เฉพาะทาง เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย พยาบาลควรคุยกันและรักษาสิทธิให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจที่ถูกต้องและรวดเร็ว ซึ่งถูกใจพีมาก”

สอดคล้องกับผู้บังคับบัญชาคนที่ 2 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“หลังจากกลับมาจากอบรม เปลี่ยนไปมาก เมื่อก่อนไม่มั่นใจ บอกพี่ว่าไม่รู้อะไรเลยเกี่ยวกับหัวหน้า ไม่พร้อม ไม่มีความเป็นผู้นำ เอาแต่ใจตัวเอง อารมณ์ขึ้นๆ ลงๆ ขุนเฉียว และเฉยเมย เปลี่ยนเป็น คนที่มีความมั่นใจ มีภาวะผู้นำ สามารถชักจูงน้องที่กำลังจะเป็นหัวหน้าดีกว่าไม่ต้องกลัว พี่ผ่านภาวะนั้นมาก่อน สิ่งที่จะทำให้ได้ดีในตอนนี้คือการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง”

“พฤติกรรมเปลี่ยนไป พฤติกรรมบริการมากขึ้น ใส่ใจในบุคคลรอบข้าง ซึ่งเมื่อก่อนไม่เคยทำ ไม่เคยบริการใคร วางตัวได้เหมาะสมขึ้น ทั้งกับผู้ใหญ่ ลูกน้อง และเพื่อนร่วมงาน ควบคุมอารมณ์ได้ดี มีการนำข้อผิดพลาดของตนเองมาเป็นบทเรียนสอนน้องไม่ให้ทำตาม”

“มีการปรับแนวคิดจากด้านลบ เป็นบวก ได้ดีมากมองคนในแง่ดีขึ้น เข้าใจคนมากขึ้น มีลักษณะของผู้บริหาร ต้องการเรียนรู้เพิ่มขึ้น เช่นการแก้ปัญหาการเขียนบันทึกทางการแพทย์ ที่ไม่สมบูรณ์ ก็สามารถหาข้อมูล นำมาวางแผน เพื่อจัดการแก้ไขโดยที่พี่ไม่ต้องสั่ง”

“กล้าแสดงออก จากเดิมไม่กล้าเลย เสนอตัวรับผิดชอบงาน เข้าใจบทบาทของตัวเองมากขึ้น เป็นผู้นำในการ Preconference ก่อนการปฏิบัติงาน นำความเก่งออกมาสอนน้องถ่ายทอดความรู้ให้น้อง ซึ่งเมื่อก่อนไม่เคยทำ พี่ต้องบอกทุกครั้งบอกพี่ว่าจะรีบทำงาน แต่ตอนนี้พี่ไม่ต้องบอกเลย ทำเอง”

“มีการพัฒนาในทุกๆ ด้าน ทั้งจริยธรรม ภาวะผู้นำ การเรียนรู้ การพัฒนาสิ่งแวดล้อม พัฒนาดีก จนกระทั่งได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการกองอายุรกรรม บริจาคทั้งตู้เย็น และโทรศัพท์”

“ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของน้องๆ ที่ดีก มีการจัดสรรให้ๆ ได้รับการศึกษาอบรมโดยที่พี่ไม่ต้องบอก แล้วบอกว่าคิดได้เอง หลังจากไปอบรมมา”

“มีการจัดระบบความคิด และการบริหารงาน ที่มีทิศทางมากขึ้น ในการอบรมสอนให้ คำนำกระบวนการเรียนรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น การค้นคว้าความรู้หรือข้อมูล คำจะไม่เชื่อใครคนใดคนหนึ่ง มีการนำข้อมูลหลายๆ แหล่งมาเปรียบเทียบกันแล้วเลือกที่ดีที่สุดที่เหมาะสมกับคำที่สุดไปต่อยอดแล้วจึงนำไปปฏิบัติ ซึ่งเป็นจุดที่ต่างกันจาก น้องที่ อบรมอีกกลุ่มซึ่งนำสิ่งที่อาจารย์สอนทั้งหมดมาปฏิบัติเลย”

“ลูกน้องพี่อีกคน ที่ไปอบรมมา ซึ่งเค้าดีอยู่แล้ว แต่พี่ยังเห็นการเปลี่ยนแปลงในตัวเค้าคือกลับมาพัฒนางานที่ทำได้ดีอยู่แล้ว ให้ดียิ่งๆ ขึ้นไปอีก มีความคิดริเริ่ม นำความเก่งที่มีอยู่มาพัฒนาให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย ปรับปรุงใหม่ให้ดีขึ้นกว่าเดิม นำวัสดุที่ไม่ใช้แล้วมาประดิษฐ์เป็นอุปกรณ์ ออกกำลังกายให้ผู้ป่วย เส้นเลือดสมองตีบ ”

“เป็นโปรแกรมที่ดีมากทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีแรงจูงใจ มีไฟในการทำงาน Alert ขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงานและผู้บริหาร การใส่ใจสิ่งดีๆ ให้กับผู้เข้ารับการอบรมสามารถนำไปใช้ได้เลย ผู้เข้ารับการอบรมได้กระบวนการคิดที่เป็นระบบขึ้น จากที่ไม่มีทิศทางว่าจะทำอะไร

ก็มีทิศทางมากขึ้น รู้ว่าจะวางตัวอย่างไรกับผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา ลูกน้อง และสหสาขาวิชาชีพ มีการปรับเปลี่ยนสมอง ได้แสดงความคิดเห็น ได้แสดงออก วิเคราะห์ปัญหา และได้ทดลองปฏิบัติ พี่ว่าดีกว่านั่งฟังอย่างเดียว การได้ฝึกค้นคว้าตำราหลายๆเล่มที่ทำให้เรามีอาจารย์หลายคน การฟังอาจารย์อย่างเดียวก็เหมือนมีอาจารย์คนเดียว”

สอดคล้องกับผู้บังคับบัญชาคนที่ 3 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“หลังจากการอบรมกลับมา มีการเปลี่ยนแปลงเยอะมาก ทั้งในเรื่องของการแสวงหาความรู้ มีการกระจายงานให้ลูกน้องไปหาความรู้เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วย ที่ชัดเจนอีกคือเรื่องของการตัดสินใจแก้ปัญหา ได้มองเห็นปัญหาการขาดความสามารถในการปฏิบัติงานของน้องพยาบาลชาย ซึ่งเป็นกำลังสำคัญของหน่วยงาน หากไม่แก้ไขจะทำให้เกิดผลเสียกับผู้ป่วยได้ จึงแก้ไขโดยการพัฒนาความสามารถ ได้มีการหาข้อมูล ใต้ถาม และเข้าหาน้องเพื่อค้นหาสาเหตุของปัญหาและวิเคราะห์ปัญหา และหาแนวทางแก้ไข ดำเนินการแก้ไข โดยจัดเวรให้พยาบาลชายได้พัฒนาสมรรถนะโดยการจัดให้ขึ้นปฏิบัติงานในเวรเช้า และจัดให้พยาบาลหญิงเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงคอยสอนการปฏิบัติงานที่ถูกต้องให้เป็นผลงานที่ยังไม่มีใครทำ ได้รับความชื่นชมจากผู้บริหารสูงสุด นอกจากนั้นยังมีการมองเห็นคุณค่าของลูกน้องมากขึ้น ช่วยแก้ปัญหาให้ รวมทั้งมีการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ มีการแก้ปัญหาด้วยกลุ่ม นำการทำงานเป็นที่มาพัฒนาหน่วยงาน แก้ปัญหาแบบมีส่วนร่วมให้ผู้ปฏิบัติแสดงความคิดเห็น ในการแก้ปัญหาจากการทำงาน เพื่อพัฒนาให้ดีขึ้น ซึ่งเมื่อก่อนต่างตนต่างทำ”

“มีการประยุกต์ระบบ IT มาใช้ในการจัดเวรให้ถูกต้อง เพิ่มเติมจากระบบของโรงพยาบาล ใส่ Alert เข้าไปเมื่อมีการจัดเวรผิด”

“มีความมั่นใจในบทบาทของหัวหน้าเยอะมาก มีความละเอียดละออในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ใส่ใจในเรื่องของความรู้ น้องต้องมีความรู้อย่างถ่องแท้ในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่โรค การผ่าตัด และการดูแล ถ้าไม่รู้ ได้สอนวิธีให้ไปค้นคว้าเพิ่มเติม แล้วนำมาอภิปรายร่วมกันทุกเช้าก่อนการทำงาน นอกจากนั้นยังมีการจัดสถานที่ สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ จัดทำห้องหนังสือสำหรับผู้ป่วย ห้องสมุดสำหรับเจ้าหน้าที่ และพยาบาล มีการจัดตารางการประชุมวิชาการภายในหน่วย ซึ่งเมื่อก่อนไม่เคยทำเรื่องวิชาการ”

“พี่มีความพึงพอใจในตัวน้องพรสวรรค์ มากกว่า 90 % เป็นหัวหน้าที่ผิดหูผิดตา กล้าแสดงออก แสดงความคิดเห็น สามารถนำเสนอผลการพัฒนาหน่วยงานให้กับองค์กรพยาบาลได้อย่างดีเยี่ยม ได้รับความชื่นชม ในวิธีการแก้ปัญหาที่ยังไม่มีใครทำ”

สวดคล้องผู้บังคับบัญชาคนที่ 4 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“เห็นการพัฒนาการบริหารงานที่ชัดเจนขึ้น สามารถบริหารจัดการ ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ ทุกเรื่องทั้งเรื่องคนและเรื่องงาน น้อยมากที่จะขอคำปรึกษาจากพี่ ทั้งๆที่ช่วงนี้ผู้ป่วยเยอะมาก ก็สามารถบริหารจัดการให้ห้องขึ้นเวรด้วยความเต็มใจ ไม่มีใครป่วย หรือลา น้องเต็มใจขึ้นเวร สามารถจัดเวรได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

“เรื่องของทัศนคติ ดีมาก มองเชิงบวก น้องให้ความร่วมมือ เข้าถึงใจน้องได้ทุกคน มีความรู้ในการสอนน้อง เป็น Model ได้ดี ซึ่งต้องพยายามถ่ายทอดความรู้ ให้กับพยาบาลเวรเข้า เพื่อให้สามารถรับผิดชอบงานต่อได้”

“ทำงานอย่างมีความสุข ไม่เครียด ไม่หงุดหงิด ทำให้น้องให้ความร่วมมือ และทำงานอย่างมีความสุข”

“พี่มีพยาบาลอีกคนที่เข้ารับการอบรม เป็นหัวหน้าใหม่เพิ่งรับตำแหน่งได้ 1 ปี หลังจากอบรม มีความมั่นใจมากขึ้น พัฒนาตัวเองได้ดีขึ้นเรื่อยๆ เมื่อก่อนไม่กล้าตัดสินใจ แต่ตอนนี้กล้าตัดสินใจแก้ปัญหา สามารถดึงศักยภาพของตัวเองออกมาใช้ในการทำงานได้ดี เช่น มีการนิเทศงานและสรุปข้อมูลได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน”

“มีความพึงพอใจในบทบาทเพิ่มมากขึ้น และมีแรงจูงใจในการทำงานมากขึ้น”

สวดคล้องกับผู้บังคับบัญชาคนที่ 5 (สัมภาษณ์, 5 กันยายน 2554)

“สำหรับน้องพี่ที่ไปอบรม เป็นหัวหน้าใหม่ที่เพิ่งย้ายมาจากหอผู้ป่วยสามัญ มาอยู่ตึกพิเศษ มีบริบทที่แตกต่างกันน้องต้องปรับตัวเยอะมาก ก่อนการอบรมยังไม่ค่อยยอมรับในบทบาทนี้ ปรับตัวยังไม่ค่อยได้ หลังจากอบรมกลับมา มีการเปลี่ยนแปลงให้เห็น ยอมรับฟังความคิดเห็นมากขึ้น ยอมรับในบทบาทหัวหน้าหอ อยู่ในช่วงของการปรับตัวเข้ากับผู้ร่วมงาน กล้าพูด กล้าให้เหตุผลและยืนยันข้อมูล เช่นมีปัญหาในการมอบหมายงานแล้วลูกน้องไม่ยอมรับโดยให้เหตุผลว่าให้ดูแลผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดทุกครั้ง น้องหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถหาข้อมูลมายืนยันได้ว่าในปี นี้ยังไม่มีผู้ป่วยมาให้ยาเคมีบำบัดเลย ทำให้น้องๆ ยอมรับการมอบหมายงาน”

“ มีมุมมองเชิงบวกมากขึ้น เข้าใจและยอมรับนโยบายของกองการพยาบาลสามารถถ่ายทอดนโยบายให้น้องเข้าใจ และนำลงสู่การปฏิบัติได้ สามารถรวบรวมและประเมินผลการปฏิบัติงานและรายงานได้อย่างถูกต้องชัดเจน”

“ยอมรับในจุดบกพร่องของตัวเองมากขึ้น และยินดีที่จะพัฒนาตัวเอง เปิดใจมากขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นผู้อื่นมากขึ้น”

“มีแรงจูงใจ มีความสนใจ ใส่ใจในการพัฒนาความรู้ในการปฏิบัติงาน ระบบงาน โรคต่างๆ มีใจในการทำงาน กระตือรือร้นมากขึ้น มีพฤติกรรมบริการดีขึ้น วางตัวกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม”

โดยสรุป ผลการการสัมภาษณ์ ผู้เข้ารับการอบรมและ หัวหน้างานมีความเห็นที่สอดคล้องกันโดยเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาตัวเองในทุกๆ ด้าน ได้แก่ มีเจตคติที่ดี มองโลกในแง่บวก มีความเข้าใจผู้ร่วมงาน ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นๆ และยอมรับในความผิดพลาดของตนเอง มีแรงจูงใจในการทำงานและมีความตั้งใจในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง รวมทั้ง มีความสามารถในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้นและมีผลงานชัดเจน ซึ่งสามารถสรุปได้ว่าผู้เข้ารับการอบรม มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอันเป็นผลลัพธ์ของสมรรถนะความรู้แห่งตนเกิดขึ้นทั้ง 4 ด้าน คือ

1. ด้านความรู้และความสามารถในการแก้ปัญหาบริหารการพยาบาลมีการคิดอย่างเป็นระบบ และมีทิศทาง มากขึ้น
2. ด้านเจตคติ มีแนวคิดเชิงบวก ทั้งต่อปัญหา ต่อตัวเองและ ต่อผู้ร่วมงาน ยอมรับฟังผู้อื่น เห็นคุณค่าของตัวเอง และของผู้อื่น มีความมั่นใจในบทบาทและหน้าของตัวเองและมีแรงจูงใจในการที่จะพัฒนาคุณภาพงานและตัวเองให้ดียิ่งขึ้น
3. มีทักษะในการแก้ปัญหา ได้อย่างเป็นระบบ สร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง
4. มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ มีความใฝ่รู้ ใฝ่เรียน และแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง และ ยังสามารถถ่ายทอดความรู้และกระบวนการเรียนรู้ลงสู่การปฏิบัติ ตลอดจนการจัดบรรยากาศส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับบุคลากรในหน่วย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ของผู้เรียนสรุปได้ดังนี้

1. แรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation to Learn) เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน
2. ความพร้อมในการเรียน (Readiness to learn)ของผู้เรียน
3. มีสติและสมาธิในการเรียน (Concentration to learn)จากการได้ร่วมกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนิโอฮิวแมนนิส
4. มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ (Participation of learner)
5. มีประสบการณ์เดิม (Previous experience)
6. เปิดรับประสบการณ์ใหม่ (Openness to experience)

ปัจจัยที่สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการอบรมนำความรู้ที่ได้รับไปสู่การปฏิบัติสรุปได้ดังนี้

1. ด้านผู้เรียน ได้แก่ ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการนำความรู้ไปใช้ และมีโอกาสในการใช้ความรู้
2. ด้านโปรแกรม ได้แก่ 1) แหล่งเรียนรู้ จากวิทยากรที่มีประสบการณ์และ ชุดโจทย์ปัญหา (Scenario) ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์และแก้ปัญหาที่ทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์จริง 2) ผู้สอนประจำกลุ่ม ที่การให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนโดยให้การเสริมแรงด้านบวก 3) กิจกรรมในกระบวนการเรียนรู้และกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ
3. ด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาให้ความร่วมมือ
4. ด้านการสนับสนุนของ องค์กร ได้แก่ การให้การสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ในการสืบค้นข้อมูลที่เข้าถึงได้สะดวก จัดหาแหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยและเพียงพอ และ จัดสรรเวลา และให้โอกาสบุคลากรในการแสวงหาความรู้ระหว่างการปฏิบัติงาน

#### ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นไปใช้

ในการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมไปใช้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาโดยการสัมภาษณ์ ผู้สอนประจำกลุ่ม และพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มทดลองโดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

##### 1. ภาพรวมของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น

ผู้สอนประจำกลุ่มและกลุ่มทดลองมีความเห็นว่าภาพรวมของโปรแกรมมีความสอดคล้องและเหมาะสม ทั้งด้าน เนื้อหาของหลักสูตร กระบวนการเรียนรู้และกิจกรรมการเรียนรู้ ความรู้ที่ได้รับและกิจกรรมเสริมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ โดยมีรายละเอียดดังนี้คือ

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มดังนี้

ผู้สอนประจำกลุ่มท่านที่ 1

“โปรแกรมที่จัดมีความเหมาะสมมาก กระตุ้นการเรียนรู้ ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมให้ผู้เรียนผ่อนคลายด้วยสมาธิ การทำกิจกรรมกลุ่มระดมสมองวิเคราะห์ปัญหา และกำหนดแนวทางในการหาความรู้หรือข้อมูลการค้นคว้าในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง และมีผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยายให้ความรู้เพิ่มเติม สามารถนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้จริง

ผู้สอนประจำกลุ่มท่านที่ 2



“ มีการเตรียมความพร้อมก่อนเรียน (โดยการปรับคลื่นสมองต่ำ เพื่อให้มีสมาธิและมีพลัง และ มีความคิดสร้างสรรค์และ ปรับให้มีอารมณ์ดี คิดบวก)

“มีการให้ความรู้ทางด้านทฤษฎีโดยอาจารย์ที่มีประสบการณ์ตรง และมีเทคนิคในการสอน และการถ่ายทอดประสบการณ์ ทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ที่จับต้องได้

“ ฝึกปฏิบัติโดยการนำทฤษฎีที่เรียน มาประยุกต์ใช้ภายหลังการเรียนแต่ละเรื่องทำให้ไม่สับสนและสามารถฝึกปฏิบัติได้เป็น step ง่ายต่อการเรียนรู้ ในระยะแรกในการให้คำปรึกษาต้องใช้เวลามาก พอเรื่องๆที่ 2 ที่ 3 กลุ่มเรียนรู้ได้เร็วขึ้นมีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาได้ ตั้งวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ ให้ความร่วมมือตามกระบวนการและกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละขั้นตอนเป็นอย่างดี และมีความตั้งใจเรียนมากๆ”

“ การใช้ทฤษฎีของ *self-directed learning* ทำให้ผู้เรียนทราบขั้นตอนในการเรียนรู้หรือการหาคำตอบในสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนรู้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการทำงาน หรือใช้ในการแก้ปัญหาด้วยตนเองได้ มิได้เป็นการเรียนรู้จากครูผู้สอนเพียงฝ่ายเดียว ทำให้มีความน่าสนใจ ผู้เรียนสนุกสนานกับการเรียน”

“การใช้ *self-directed learning* ทำให้ผู้เรียนสามารถใช้ความรู้ที่ได้จากผู้สอน รู้จักใช้แหล่งทรัพยากรในการหาข้อมูลเพิ่มเติม รู้จักการหาแหล่งสนับสนุนข้อมูลมีเป้าหมายในการค้นคว้าหาข้อมูลได้ถูกต้องตรงวัตถุประสงค์มากขึ้น”

“ การใช้ *Problem-based Learning* ทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้จากสถานการณ์การหรือปัญหาที่กำหนดร่วมกับกลุ่ม และเป็นการฝึกการแก้ปัญหาด้วยตัวเอง ค้นคว้าด้วยตัวเอง ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ และมีความมั่นใจในสถานการณ์จริง”

“การประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้สอน เพื่อนที่ร่วมเรียนรู้ และตัวเอง ทำให้เกิดแนวความคิดที่กว้างขึ้น และมีความมั่นใจมากขึ้น “

“ในการเรียนเป็นกลุ่มทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดี มีแรงจูงใจ มีบุคลิกภาพในเชิงบวกมากขึ้น และพัฒนาภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม”

“ระยะเวลาในการเรียน เหมาะสมไม่มากไป ไม่น้อยไป”

“ ในโปรแกรมเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเลือกการเรียนรู้เพิ่มเติม (การวางตัวและการพัฒนาบุคลิกภาพ”

ผู้สอนประจำกลุ่มท่านที่ 3

“ ในโปรแกรมมีการทำกิจกรรมปรับเปลี่ยนสมองให้ผู้เข้ารับการอบรม ทำให้เกิดบรรยากาศของการให้ความเคารพซึ่งกันและกันระหว่างผู้สอนประจำกลุ่มและผู้เรียน ผู้เรียนให้ความร่วมมือร่วมใจในการทำกิจกรรม ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น”

“การที่ผู้สอนประจำกลุ่มมีทักษะในการเสริมแรง มีการให้กำลังใจในทุกขั้นตอนของการเรียนรู้ ทำให้ผู้เรียนตั้งใจเรียนขยันทำงานที่ได้รับมอบหมายมาส่งทุกครั้ง การให้คำชื่นชมยิ่งทำให้ผู้เรียนมีกำลังใจและตั้งใจเรียนมากยิ่งขึ้น ยิ่งถ้าผู้เรียนที่ผู้ที่มีทัศนคติเชิงลบมา การเสริมแรงบวกจะทำให้ผู้เรียนให้ความร่วมมือสูงมาก และยังสร้างการยอมรับจากกลุ่มได้อีก นอกจากนี้ผู้สอนประจำกลุ่มต้องมีแนวคิดเชิงบวก หาจุดเด่นของผู้เรียนแต่ละคน และให้คำชื่นชมความสำเร็จเมื่อกลุ่มทำงานเสร็จ ด้วยกิจกรรมเล็กๆน้อยๆ เช่น การตบมือ ยิ่งทำให้กลุ่มผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเรียนรู้มากขึ้น ”

“ในภาพรวมของกิจกรรมการเรียนรู้ ที่มีการเรียนในกลุ่มย่อยในขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา เรียนรู้โดยอิสระ การนำความรู้มาอภิปรายร่วมกันเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ การแก้ไขโจทย์ปัญหา และการสรุปเป็นผลงานในภาพรวมแล้วนำเสนอในกลุ่มใหญ่ พร้อมกับมีผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหน่วยการเรียนรู้มาวิพากษ์ ยังเป็นการส่งเสริมและยืนยันความถูกต้องของความรู้ที่ได้รับของผู้เรียน ทำให้เกิดความมั่นใจมากยิ่งขึ้นในการนำความรู้ไปใช้ นอกจากนี้กิจกรรมการสรุปและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งองค์ความรู้ และพฤติกรรมกระบวนการกลุ่มในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ทั้งจากผู้สอนประจำกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ในแต่ละกลุ่มทำให้ผู้เรียนได้รับความสนุกสนาน พร้อมทั้งให้รางวัลใจในผลงานที่ดีเด่นของแต่ละกลุ่มของผู้วิจัย รวมทั้งการสรุปบทเรียนเรียนทั้งหมดหลังจากเรียนครบทุกหน่วยที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมกันมา ทำให้ผู้เรียนได้รับองค์ความรู้ใหม่ซึ่งเป็นผลงานของผู้เรียนทั้งหมด ยิ่งทำให้เกิดความภาคภูมิใจและมีแรงจูงใจในการเรียนรู้และนำความรู้ไปใช้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ดีมากๆ”

ความเห็นของกลุ่มทดลองที่มีต่อภาพรวมของโปรแกรกดังนี้ แบ่งเป็น 3 ประเด็นดังนี้  
ประเด็นที่ 1 ความเห็นที่เกี่ยวข้องกับความเหมาะสมของการเนื้อหาและระยะเวลาในการจัดหลักสูตร ได้แก่

“เนื้อหาครอบคลุม, น่าสนใจ”

“ระยะเวลาและสถานที่ ผู้อบรมไม่เหน็ดเหนื่อยกับการเดินทาง”

“ครอบคลุมการเป็นหัวหน้าหอที่มีคุณภาพได้ ส่วนวิธีการที่ใช้ self directed จะนำไปใช้ต่อ”

“มีความครอบคลุมในเนื้อหา/ ความรู้ และระยะเวลา ในการวิเคราะห์, ทำกลุ่ม”

“สามารถจัดเนื้อหา เกี่ยวกับเรื่องการบริหารองค์กรได้ดี ครอบคลุมในเวลาที่ย่ำกัด ทำให้ผู้เรียนได้ concept ต่างๆที่สำคัญ นำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้”

“มีเนื้อหาครบถ้วน ในการเป็นหัวหน้าหน่วย ทฤษฎีปฏิบัติ”

“เป็นหลักสูตรที่กำลังเป็นความต้องการของพยาบาล ที่กำลังจะเข้ารับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย สร้างความมั่นใจและเพิ่มศักยภาพของผู้นำองค์กรที่มีคุณภาพ”

“จัดได้เหมาะสมกับกลุ่มที่เข้ารับการอบรมแล้ว”

“เนื้อหาและเวลาเหมาะสม”

“เนื้อหาครบถ้วน สอดคล้อง และตรงกับความต้องการการเรียนรู้ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน”

ประเด็นที่ 2 ประเด็นเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนรู้ได้แก่

“มีการตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ และให้ได้รับเนื้อหา เพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ได้ครบถ้วน”

“ฝึกกระบวนการคิด เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง เพราะได้ทดลองทำ ไม่ได้เรียนรู้แต่ทฤษฎี”

“สามารถเข้าถึงกระบวนการเรียนรู้การสอนด้วยตนเองได้พอดี ไม่เกิดความเบื่อหน่าย”

“สอนและฝึกให้เรียนรู้ด้วยตนเอง ฝึกให้ค้นหาข้อมูล ทำให้ตนได้อ่านหนังสือ”

“ได้ฝึกการเรียนรู้ จากแหล่งความรู้อื่นๆ เน้นการพัฒนาต่อเองจริงๆ”

ประเด็นที่ 3 ประเด็นเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับ ได้แก่

“สามารถนำไปปรับปรุงใช้ในหน่วยงานได้”

“ทำให้มีความรู้ อันจะนำไปสู่การพัฒนาหน่วยงาน ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับ การบริหารการพัฒนาและอื่นๆอีกมากมาย”

“สามารถนำมาใช้ได้กับสถานการณ์จริง”

## 2. ความเหมาะสมของแต่ละองค์ประกอบของโปรแกรม

### 2.1 ด้านวัตถุประสงค์

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่ามี ความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

“ผู้เรียนสามารถนำความรู้จากการอบรมไปเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้จริง”

“เหมาะสม เพราะว่าเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนโดยใช้ปัญหาเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งจะนำไปใช้ในการแก้ปัญหาในการทำงานได้จริง”

“ผู้บริหารในปัจจุบันต้องมีความสามารถในการแก้ปัญหาและต้องมีความใฝ่รู้สามารถแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง จึงจะทำให้ เป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิภาพ ทันสมัย เป็นผู้บริหารยุคใหม่ที่ต้องมี”

ความเห็นของกลุ่มทดลองได้แก่

“ เปิดโอกาสให้ผู้เรียน นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้นำไปใช้ได้จริง”

“ วัตถุประสงค์ตรงกับผู้ที่เข้าเรียนต้องการพัฒนา”

“ ทำให้เกิดการเรียนรู้ แนวทางการพัฒนาตนเอง นอกจากใช้ในการทำงาน ยังใช้ในชีวิตประจำวันได้ด้วย”

“ เป็นวัตถุประสงค์ที่ทำให้ผู้เรียนนำไปใช้ในชีวิตการทำงานได้จริงๆ”

“เป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับหลักสูตร การอบรมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารการพยาบาล ควรมีความรู้พื้นฐานที่จะสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้ถูกต้อง”

“ สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาในหน่วยงานได้”

“ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เป็นการเสริมความรู้ และพื้นฐานให้มีทัศนคติที่ดีต่อการทำหน้าที่หัวหน้าหอผู้ป่วย”

“ ตอบวัตถุประสงค์ การพัฒนาบุคลากรได้ตรงในระดับนี้”

## 2.2 ด้านกลุ่มผู้เรียน

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า กลุ่มผู้เรียนมีความเหมาะสม เป็นผู้บริหารระดับต้น ที่ต้องการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ และมีประสบการณ์ที่หลากหลาย และความรู้ที่แตกต่างกัน การมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม ทำให้การเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

“เป็นผู้บริหารระดับต้น มีพื้นฐานในกระบวนการคิดที่ดี มีการคิดในเชิงบวก มีกระบวนการแก้ปัญหาที่เป็นระบบ เป็นขั้นเป็นตอน จะทำให้สามารถประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาหน่วยงานและพัฒนางานได้ นำไปใช้ในการนิเทศได้อย่างมีระบบ มีความมั่นใจ การใช้กิจกรรมกลุ่มทำให้เกิดการพัฒนาภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และที่สำคัญคือพอมีแนวความคิดหรือพื้นฐานความรู้เดิมอยู่บ้างทำให้สามารถเชื่อมโยงความคิดได้ง่าย”

“กลุ่มผู้เรียน มีสัมพันธภาพที่ดี ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม กิจกรรมที่จัดให้กับผู้เรียนมีบรรยากาศเป็นกันเอง สนุกสนาน และมีการผ่อนคลายความเครียดในการทำสมาธิ ทำให้ผู้เรียนสนใจมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมมาก”

ความเห็นของกลุ่มทดลองได้แก่

“ทุกคนมีส่วนร่วมในการหาข้อมูลเพื่อใช้ในการทำกลุ่ม”

“การเสนอความคิดเห็นแบบมีส่วนร่วม มีการมอบหมายงาน การค้นคว้าจากแหล่งความรู้นอกเหนือจาก class”

“ได้ฝึกทักษะการคิดจนถึงการคิดระบบ *critical thinking*”

“เป็นระดับที่ต้องนำความรู้และทักษะจากการอบรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน”

“เป็นการนำสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาใช้ ทำให้เกิดการแก้ปัญหาที่เป็นรูปธรรม”

“หน.ทุกฝ่ายที่เข้าอบรมมีประสบการณ์ในงาน และทุกท่านสามารถ share ประสบการณ์ทำงานและช่วยกันแก้ปัญหาได้ครอบคลุม”

“เป็นงานที่หัวหน้าจำเป็นต้องฝึกทักษะต่างๆที่จะนำไปใช้ปฏิบัติในหน้าที่จริงๆ”

“ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมทุกคน”

“ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน”

“บางงานอาจไม่เคยพบกับสถานการณ์ ทำให้เกิดการเรียนรู้ จากเพื่อนที่เรียนด้วยกัน จะได้เป็นตัวอย่างนำไปปฏิบัติ”

“ให้ผู้เรียนมีโอกาส มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมอย่างครบถ้วน”

“ได้แสดงความคิดเห็นจากประสบการณ์จริงมาผสมกับทฤษฎีที่อาจารย์สอน ทำให้มีหลักการมากขึ้น”

### 2.3 ด้านผู้สอนประจำกลุ่ม

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า ผู้สอนควรหาความรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของโปรแกรมเป็นอย่างดี มีความรู้ ในการบริหารการพยาบาล มีทักษะในการกระตุ้น ส่งเสริมการเรียนรู้ ให้แรงเสริม ให้กำลังใจผู้เรียน และเป็นที่ปรึกษาคอยชี้แนะให้ผู้เรียนเข้าใจกระบวนการเรียนรู้ และสามารถหาความรู้ได้อย่างถูกต้องตาม วัตถุประสงค์ และที่สำคัญต้องมีทัศนคติเชิงบวก

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

“ผู้สอนประจำกลุ่มควรเป็นผู้มีองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญ มีการกระตุ้นให้ผู้เรียน มีการแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง สร้างบรรยากาศมีความเป็นกันเองไม่เคร่งเครียด เพื่อให้มีการยอมรับความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม”

“ผู้สอนประจำกลุ่มต้องมีเวลาให้กับกลุ่มอย่างเพียงพอ ใช้ทักษะการตั้งคำถาม เพื่อให้กลุ่มได้คิด และวิเคราะห์ ประเด็นปัญหา ต้องเข้าใจและเข้าถึงจิตใจของสมาชิกในกลุ่มแต่

ละคน และให้แรงเสริมด้านบวกสำคัญมากเพื่อให้แต่ละคนกล้าแสดงออก และดึงศักยภาพของตนเองออกมาใช้ ซึ่งแต่ละคนมีไม่เท่ากันนอกจากนี้ยังต้องเตรียมตัวด้านเนื้อหา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ผู้วิจัยได้เตรียม และมีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจโปรแกรมให้ตรงกัน และสามารถที่จะดึงกลุ่มให้กลับสู่เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตรได้ถ้าหากมีการออกนอกประเด็นโดยที่ผู้เรียนไม่รู้สึกละเลยหน้า”

ความเห็นของกลุ่มทดลอง ได้แก่

“ผู้สอนประจำกลุ่มสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ได้ดี”

“สามารถชี้ประเด็นที่กลุ่มผู้เรียนมองข้ามและชี้แนะให้เกิดกระบวนการความคิดใหม่ได้”

“มีความรู้และประสบการณ์ในการบริหาร”

“วิทยากรประจำกลุ่ม เป็นผู้ที่สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ได้”

“เป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องการเรียนรู้อย่างถ่องแท้”

“เป็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้และประสบการณ์”

“ผู้สอนนำประสบการณ์มาเป็นตัวอย่าง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความคิดใหม่ๆได้”

“ทำให้ผู้เรียนได้มองเห็นประเด็นที่ครอบคลุม”

“อาจารย์ประจำกลุ่ม สามารถกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นและสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ได้ดีมาก”

“ผู้สอนกระตุ้นให้กลุ่ม แสดงความคิดเห็น บทบาทแต่ละคนของสมาชิก ทำให้กลุ่มดำเนินไปได้และให้กำลังใจกลุ่ม”

“เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ และให้เวลามากมาย”

“ผู้สอนให้กำลังใจ ชี้แนะ และอำนวยความสะดวกได้เป็นอย่างดี และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความใฝ่รู้เป็นอย่างมาก”

“ดูแลช่วยเหลือ กระตุ้น ส่งเสริมให้มีการค้นคว้า แสดงความคิดเห็น ไม่กดดัน เมื่อพบว่าผู้เรียนไม่สามารถปฏิบัติได้”

“เป็นคนคอยกระตุ้น ตะล่อมเมื่อจะออกนอกกรอบ”

นอกจากนี้กลุ่มทดลองได้มีข้อเสนอแนะในส่วนของผู้สอนประจำกลุ่ม ได้แก่

“ บางครั้งอาจารย์มีภาระงานมากมาเข้ากลุ่มช้า แต่ก็ไม่มีปัญหา เนื่องจากกลุ่มช่วยกันดำเนินการไปก่อน ซึ่งเป็นนักวิชาการ และดำเนินการกลุ่มแทน แล้วอาจารย์มาชี้แนะให้เพิ่มเติมให้”

“ภาระงานอาจารย์มาก ทำให้การสร้างบรรยากาศให้กลุ่มน้อยไป”

ผู้ช่วยผู้วิจัยที่สังเกตการณ์ประจำกลุ่มได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับสอนประจำกลุ่มดังนี้  
 “ควรมีการประชุมร่วม หรือการชี้แจงโปรแกรม รวมถึงเนื้อหาสาระแนวทางในการใน  
 การทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้ผู้สอนประจำกลุ่มมีความพร้อม และมีการเตรียมตัวและมีเวลาให้กับ  
 กลุ่มที่เพียงพอ (ผู้สอนประจำกลุ่มมีความรู้ แต่มีภาระกิจซ้อน) ทำให้ผู้เรียนได้รับการดูแล และให้  
 คำแนะนำจากกลุ่มที่ไม่เพียงพอ และไม่เท่าเทียมกันในแต่ละกลุ่ม”

#### 2.4 ด้านเนื้อหาสาระ

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า เนื้อหาสาระของ  
 โปรแกรมสอดคล้องกันมีความเหมาะสมกับความต้องการของผู้เรียนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ใ  
 การทำงานได้

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

“เหมาะสมมาก เพราะ เนื้อหาเป็นเรื่องของการบริหารจัดการหอผู้ป่วย และการ  
 บริหารการพยาบาล ซึ่งมีความเหมาะสมกับผู้เรียนที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นอย่างยิ่ง และการ  
 กำหนดสถานการณ์การแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล ทำให้สามารถนำความรู้จากการ  
 บรรยายของผู้ทรงคุณวุฒิและจากตำรามาใช้ปฏิบัติในการแก้ไขสถานการณ์ได้ อย่างเป็นรูปธรรม  
 สามารถนำไปใช้ในการบริหารหอผู้ป่วยสถานการณ์ได้จริง”

ความเห็นของกลุ่มทดลองได้แก่

“นำไปประยุกต์ใช้ได้ทุกเรื่อง”

“เน้นการเรียนรู้สถานการณ์ความจริงที่อาจเกิดขึ้น สามารถแก้ปัญหาในอนาคตได้”

“สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับงานที่ปฏิบัติได้”

“เป็นเนื้อหาที่ผู้เรียนนำไปประยุกต์ใช้ได้”

“เป็นเหตุการณ์ที่ผู้เรียนมีประสบการณ์ในชีวิตจริง”

“มีการนำสถานการณ์มาให้วิเคราะห์ได้เห็นประเด็นจริงๆ ทำให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น”

“สามารถนำไปประยุกต์ในการปฏิบัติงานได้”

“คือเป็นพื้นฐานแรกของการเรียนรู้ก่อนที่จะปฏิบัติจริงในการทำงาน

“เนื้อหาสามารถนำไปใช้ได้จริง”

“สามารถนำไปใช้แก้ปัญหาในหน่วยงานได้”

“แต่ละสถานการณ์นำไปใช้กับงานในหน้าที่ได้เป็นอย่างดี”

“สามารถใช้ใน ชีวิตจริงได้ทุกหัวข้อการบรรยาย”

“สามารถนำความรู้ไปใช้ในโลกของความจริงได้ตามสถานการณ์”

“สามารถนำความรู้ไปช่วยกันประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้”

“เนื้อหาครบถ้วน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงๆ”

“นำไปใช้ได้มาก โดยเฉพาะตัวอย่างประสบการณ์ของวิทยากร แต่ละท่าน มีประโยชน์มาก”

“เป็นปัญหาที่พบบ่อยมาก และรุนแรงมากพบทุกที่ แก่ยากจริงๆ ตอนนี้ ได้พบแนวทางแล้ว จะนำไปแก้ปัญหาคำให้ win-win”

## 2.5 ด้านกิจกรรมการเรียนรู้

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า กิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสม ทำให้ผู้เรียนได้ฝึกกระบวนการคิดแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ และได้เรียนรู้ด้วยตนเอง และมีกิจกรรมเสริมการเรียนรู้ ปรับคลื่นสมอง สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การเคารพและยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างผู้เรียน และ ผู้สอน ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมและเห็นคุณค่าของตัวเองของเพื่อน และผลงานคือ ความสำเร็จของกลุ่ม มีทักษะการทำงานเป็นทีม ส่งเสริมให้เกิดกิจกรรมการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำผลการเรียนรู้ไปใช้ต่อในการปฏิบัติงานได้

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

ผู้สอนประจำกลุ่มท่านที่ 1

“การใช้ปัญหาเป็นตัวกระตุ้น ทำให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจ มีแรงกระตุ้นสามารถนำความรู้ที่ผู้เรียนมีอยู่มาใช้ในการแก้ปัญหา ซึ่งเป็นการบูรณาการความรู้ที่ได้รับ กับความรู้เดิมมาใช้ในการจัดการแก้ปัญหา ในการวิเคราะห์ การตัดสินใจ และพัฒนาทักษะในการกำหนดจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการแสวงหาความรู้ การรวบรวมความรู้จากแหล่งต่างๆ มาสรุปเป็นความรู้ของตนเอง ทำให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดและวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมีระบบ และสุดท้ายจะสามารถนำไปใช้ได้ตลอดชีวิต และมีการพัฒนาเพิ่มมากขึ้น การมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเสนอความคิดทำให้ผู้เรียนได้เกิดประสบการณ์ มีความมั่นใจมากขึ้น มีหลักการ มีเหตุผลมากขึ้น มีการพัฒนาการทำงานหรือการแก้ปัญหาเป็นทีม”

ผู้สอนประจำกลุ่มท่านที่ 2

“ การนำเนื้อหาจากกิจกรรมการเรียนรู้ 4 กิจกรรม และเรียนรู้ขั้นตอนการเรียนรู้ทั้ง 6 ขั้นตอน ตั้งแต่ การเสนอโจทย์ปัญหาวิเคราะห์ปัญหา กำหนดประเด็นการเรียนรู้ เรียนรู้โดยอิสระ การอภิปรายความรู้เพื่อแก้ปัญหาโจทย์ การประยุกต์ใช้ความรู้ และการประเมินผล ที่มีการประยุกต์ให้มีการนำเสนอในกลุ่มใหญ่ การวิพากษ์โดยผู้เชี่ยวชาญ การสะท้อนและประเมินผลการเรียนหลังจากจบการเรียนรู้ในแต่ละหน่วย ซึ่งเป็นปัญหาที่พบในการบริหารจัดการทางการ



พยาบาล ผู้เรียนสามารถนำความรู้ แนวทางในการแก้ปัญหากิจกรรมการเรียนรู้ไปปฏิบัติได้จริงในการบริหารหอผู้ป่วยได้จริง”

ผู้สอนประจำกลุ่มท่านที่ 3

“ในโปรแกรมมีการทำกิจกรรมปรับคลื่นสมองให้ผู้เข้ารับการอบรม ทำให้เกิดบรรยากาศของการให้ความเคารพซึ่งกันและกันระหว่างผู้สอนประจำกลุ่มและผู้เรียน ผู้เรียนให้ความร่วมมือ ร่วมใจในการทำกิจกรรม ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น”

“ในการเรียนในกลุ่มย่อยในขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา เรียนรู้โดยอิสระ การนำความรู้มาอภิปรายร่วมกันเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ การแก้โจทย์ปัญหา และการสรุปเป็นผลงานในภาพรวมแล้วนำเสนอในกลุ่มใหญ่ พร้อมกับมีผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหน่วยการเรียนรู้มาวิพากษ์ ยังเป็นการส่งเสริมและยืนยันความถูกต้องของความรู้ที่ได้รับของผู้เรียน ทำให้เกิดความมั่นใจมากยิ่งขึ้นในการนำความรู้ไปใช้ นอกจากนี้กิจกรรมการสรุปและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งองค์ความรู้ และพฤติกรรมกระบวนการกลุ่มในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ทั้งจากผู้สอนประจำกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ในแต่ละกลุ่มทำให้ผู้เรียนได้รับความสนุกสนาน พร้อมกับให้รางวัลชื่นชมในผลงานที่ดีเด่นของแต่ละกลุ่มของผู้วิจัย รวมทั้งการสรุปบทเรียนทั้งหมดหลังจากเรียนครบทุกหน่วยที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมกันมา ทำให้ผู้เรียนได้รับองค์ความรู้ใหม่ซึ่งเป็นผลงานของผู้เรียนทั้งหมด ยิ่งทำให้เกิดความภาคภูมิใจและมีแรงจูงใจในการเรียนรู้และนำความรู้ไปใช้มากยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ดีมากๆ”

ความเห็นของกลุ่มทดลองได้แก่

“ชอบมากตอนที่มาอภิปรายความรู้ร่วมกันเพราะได้รับความรู้ช่วงนี้มาก เนื่องจากตัวเองที่ได้รับมอบหมายให้ไปหาความรู้เพียงบางส่วน แต่ได้จากที่เพื่อนในกลุ่มไปหามาเพิ่มเติมทำให้ได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น”

“กิจกรรมต่างๆเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย”

“เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษาปัญหา และนำความรู้จากการบรรยาย, ตำรา, เว็บไซต์ และการสืบค้นข้อมูล นำมาใช้ได้จริงในการแก้ปัญหา”

“ในขั้นตอนที่ผู้เชี่ยวชาญมาให้ข้อเสนอแนะสุดท้ายทำให้ได้รับความรู้ และมั่นใจในการนำความรู้ไปใช้ได้มากขึ้น”

“ไม่ยากหรือง่ายเกินไปสามารถเรียนรู้ได้”

“เป็นการใช้แนวคิดหลากหลายจากแหล่งความรู้ที่เชื่อถือได้”

“เป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย”

“มีการเรียนทฤษฎี ควบคู่กับปัญหา ทำสถานการณ์สามารถนำมาใช้ได้จริง”

“เป็นการเรียนรู้ระดับผู้ใหญ่”

“ทำให้ได้แนวคิดของแต่ละปัญหาสามารถหาทางแก้ปัญหาได้มากมาย แต่ละกลุ่มนำเสนอได้หลากหลายมากทำให้สามารถนำแนวทางไปใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์จริงได้”

“มีเวลาในการค้นคว้าได้มาก”

“เป็นกิจกรรมที่ต้องค้นคว้า ทำความเข้าใจ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง”

“กิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมในการส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้”

“มีสถานการณ์ให้ทำ ทำให้ต้องค้นคว้า”

“โจทย์ปัญหามีประโยชน์มาก สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้จริง”

“กิจกรรมที่มีผู้มีส่วนประสมการมาประเมินผลทันที”

“ช่วงที่มีผู้เชี่ยวชาญมาให้คำแนะนำการนำเสนอผลงานทำให้ได้ผู้เรียนรับสิ่งที่ถูกต้องกลับไปใช้”

“มีผู้เชี่ยวชาญ มาประเมินผล และชี้แนะให้มีประโยชน์มาก”

## 2.6 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้มีความเหมาะสม วิทยากรเป็นผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์ มีความสามารถในการถ่ายทอดและสร้างแรงจูงใจทำให้ผู้เรียน มีแหล่งเรียนรู้ ห้องสมุด ตำราบริหารการพยาบาลทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ คู่มือและเอกสารประกอบการบรรยายในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ รวมทั้ง คอมพิวเตอร์เชื่อมต่อ Internet เพื่อให้สืบค้นข้อมูลได้อย่างกว้างขวางและหลากหลายมากยิ่งขึ้น

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

“ เหมาะสม เพราะมีห้องสมุดและหนังสือเกี่ยวกับบริหารการพยาบาลอย่างเพียงพอให้ค้นคว้าข้อมูล วิทยากรเป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญสูง การบรรยายมีการยกตัวอย่างและประสบการณ์ของผู้บรรยาย ทำให้ผู้เข้าร่วมอบรมสามารถนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาในกิจกรรมที่กำหนดและการปฏิบัติงานได้ แต่มีข้อจำกัดของ wireless ในการเชื่อมต่อ internet เพื่อการสืบค้นข้อมูลในบางครั้ง”

“วิทยากรบรรยาย เหมาะสม เนื่องจากเป็นวิทยากรที่มีประสบการณ์ตรง เป็นวิทยากรที่อยู่ในสายวิชาชีพเดียวกัน และมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอด ทำให้มีความน่าสนใจ ผู้เรียนมองเห็นภาพตามได้ง่าย สามารถนำไปใช้ได้โดยง่าย ”

“เอกสาร สามารถเป็นแหล่งความรู้ให้กับผู้เรียนได้เป็นอย่างดี แต่อาจจะยังไม่เพียงพอในเรื่องของการบริหาร แต่ถ้าดูจากบริบทก็น่าจะเหมาะสม”

“เว็บไซต์ หรืออุปกรณ์ในการค้นคว้าทาง IT อาจยังต้องมีให้เพียงพอเพื่อให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ในการค้นคว้า หรืออาจจะต้องมีการเพิ่มเนื้อหาสาระการเรียนเรื่องการสืบค้นข้อมูล เพื่อให้ผู้เรียนสามารถสืบค้นข้อมูลได้ด้วยตนเอง และมีความรู้ในเรื่องการหาแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้”

ความเห็นของกลุ่มทดลอง ได้แก่

“แหล่งข้อมูลหาได้สะดวก”

“ได้จากอาจารย์ทุกท่านสามารถถ่ายทอดประสบการณ์ได้เป็นอย่างดีมาก”

“วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์จริงมาสู่ผู้เรียนและทำให้สามารถเข้าใจได้ง่าย”

“เพิ่มช่องทาง IT เพื่อหาได้สะดวกมากยิ่งขึ้น”

“อาจารย์เป็นผู้ที่มีความรู้อยู่แล้ว แต่ปัญหาอยู่ที่ตัวผู้เรียนสามารถไปใช้ประโยชน์จากแหล่งข้อมูลได้ถูกหรือไม่”

“ส่วนใหญ่ในแต่ละกลุ่มมีนักวิชาการซึ่งมีประสบการณ์ สามารถแนะนำเอกสาร/ตำราหนังสือ ทำให้ง่ายต่อการค้นคว้ามาก”

“หาได้สะดวก”

“สามารถหาแหล่งข้อมูลได้ไม่ยาก”

“ดีมาก ทำให้รู้จักแนวทางการค้นคว้า หาเอกสาร มีการค้นหาข้อมูลจากหน่วยเกี่ยวข้อง”

“สามารถค้นคว้าได้โดยเฉพาะเอกสารที่แจกมาได้ครอบคลุมทุกหัวข้อ”

“วิทยากรมีความรู้และมีความสามารถมาก”

“มีให้ค้นคว้าอย่างเพียงพอ”

“อาจารย์มีความรู้ ความสามารถสูง”

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะจากกลุ่มทดลองเกี่ยวกับแหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้อีก

คือ

“ควรมีเวลาให้ค้นคว้า หรือเรียนรู้ด้วยตนเองมากกว่านี้”

“แหล่งข้อมูล ห้องสมุดมีหนังสือน้อย ควรต่อสายเชื่อมต่อ internet”

“ควรมี internet ให้ค้นหาข้อมูล ตำราน้อยไป ห้องสมุดควรเพิ่มตำราภาษาอังกฤษ”

“หนังสือน้อย, เวลาหาข้อมูลน้อย”

## 2.7 วัดและประเมินผล

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า การวัดและประเมินผล มีความเหมาะสม แบบประเมิน ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล แบบวัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาลแบบวัดสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

“เพราะการวัดและประเมินผลมีความชัดเจน เนื้อหาของแบบสอบถามมีความเข้าใจง่าย”

“การประเมินสมรรถนะ ความรอบรู้แห่งตน ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ โดยการสอบเป็นการประเมินการพัฒนาพฤติกรรมด้านความรู้ภายหลังการอบรมมีความเหมาะสม ส่วนเจตคติ ทักษะ และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ประเมินด้วย Rating scale มีความเหมาะสม”

“การประเมินผลการเรียนรู้ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ โดยผู้สอนประเมินกระบวนการกลุ่มและพฤติกรรมผู้เรียน และประเมินตัวเอง ทำให้เกิดแนวความคิดที่กว้างขึ้น และผู้เรียนมีความมั่นใจมากขึ้น มีพลังมากขึ้น และที่เป็นสีล้นคือ ผู้ประเมินที่มีประสบการณ์ สามารถมองเห็นพัฒนาการของผู้เรียนตั้งแต่วันแรกจนครบหลักสูตร”

ความเห็นของกลุ่มทดลองได้แก่

“ไม่เครียดจนเกินไป โดยให้จัดกลุ่มและถามข้อสงสัยได้”

“ครอบคลุมทุกด้านการเรียนรู้”

“มีการประเมินตัวผู้เรียน ผู้สอน และเหตุการณ์จำลองที่ให้ฝึกทำ”

“ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมินผลทุกขั้นตอน”

## 2.8 ด้านสภาพแวดล้อม

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมต่อการเรียนรู้ ได้ลงฝึกมือปฏิบัติ และเป็นบรรยากาศของการให้ความเคารพซึ่งกันและกัน มีความเป็นกันเองระหว่างผู้เรียนและผู้สอน

ดังคำสัมภาษณ์ของผู้สอนประจำกลุ่มคือ

“บรรยากาศมีความเป็นกันเอง ไม่เครียด อาหารอร่อยและมีความพอเพียง”

“ห้องเรียนสำหรับทำกลุ่ม ควรจะกว้างพอ เพื่อไม่ให้เสียงของกลุ่มดังรบกวนซึ่งกันและกัน”

ความเห็นของกลุ่มทดลอง ได้แก่

“สถานที่เหมาะสม ดีมากค่ะ กว้างขวาง แอร์เย็น แต่ตอนเข้ากลุ่มเสียงดัง ควรจะอยู่ห่างๆกัน”

“เป็นการจัดอบรมนอกสถานที่ ทำให้สามารถลงทะเบียนที่ต้องรับผิดชอบได้ ไม่ลำบาก อาหารก็อร่อยบ้าง ไม่อร่อยบ้างเป็นธรรมดา ระยะเวลาถ้าได้เพิ่มอีกจะได้ฝึกทำได้มากขึ้นและคล่องขึ้น”

“สามารถแยกตัวออกมาจากหอบปฏิบัติงาน ทำให้เรียนรู้ได้ดี”

“เป็นสัดส่วน”

“สถานที่ดี บรรยากาศในการเรียนรู้ดีโดยเฉพาะ ที่มีการปรับคลื่นสมองให้ต่ำลง ชอบมาก”

“สถานที่ดี”

“อบอุ่นเป็นกันเอง สถานที่เหมาะสม”

“ไม่ต้องเดินทางไกล”

“สถานที่เป็นส่วน อาหาร เครื่องดื่มพร้อมตลอดเวลา”

“สถานที่และบรรยากาศเกิดการเรียนรู้”

นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะจากผู้สอนประจำกลุ่มและกลุ่มทดลองเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมคือ

“ห้องประชุมในวันแรกๆ มีเสียงรบกวนจากห้องข้างๆ ทำให้อาจเกิดการรบกวนสมาธิของผู้เรียนอยู่บ้าง แต่บรรยากาศการเรียนรู้ในภาพรวมดี ยิ่งอบรมในวันต่อๆ ไป ผู้เรียนเริ่มสนุกกับการเรียนมากขึ้น มีความสุขกับการอบรมมากขึ้น มีความคิดในเชิงบวก มีความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้น มองเห็นพัฒนาการมากขึ้น มีส่วนร่วมเพิ่มมากขึ้น”

“อาหาร และเครื่องดื่ม ภาพรวมดี แต่อาจต้องมีการประเมินรสชาติ จัดให้มีความเป็นกลางๆ ที่สามารถรับประทานได้ทุกคน”

“ห้องเรียนซึ่งอยู่ชั้น 3 ไม่มีลิฟต์ทำให้เหนื่อยเล็กน้อยในการเดินขึ้น-ลงห้องเรียน และห้องเรียนข้างเคียงมีเสียงดังรบกวนการทำสมาธิ”

“ควรแยกกลุ่มเพราะเสียงดัง”

“บางวันไม่สงบ เนื่องจากห้องข้างเคียงเสียงดัง”

โดยสรุป จากการสัมภาษณ์ผู้สอนประจำกลุ่มและกลุ่มทดลอง ถึง ปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และข้อเสนอแนะเกี่ยวกับโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นได้ผลดังนี้

#### 4.1 ปัจจัยที่สนับสนุนให้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปให้ประสบความสำเร็จ

##### 4.1.1 ด้านกลุ่มผู้เรียน

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า กลุ่มผู้เรียน เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น หรือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีความต้องการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานอย่างแท้จริง กลุ่มผู้เรียนควรมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ทั้งด้านการปฏิบัติงานด้านบริหาร และด้านวิชาการ ตลอดจนระดับการศึกษา พื้นฐานความรู้ ทักษะการแสวงหาความรู้ พื้นฐานในกระบวนการคิดที่แตกต่างกัน มีการคิดในเชิงบวก มีสัมพันธภาพที่ดี ให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม มีความกระตือรือร้น ใฝ่ใจในการเรียน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ และให้การยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้การดำเนินกิจกรรมในการเรียนรู้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ที่สำคัญคือ พอมิแนวความคิดหรือพื้นฐานความรู้เดิมอยู่บ้างทำให้สามารถเชื่อมโยงความคิดได้ง่ายและต่อยอดเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่มีประโยชน์สามารถนำไปใช้ได้

##### 4.1.2 ด้านผู้สอนประจำกลุ่ม

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความสำคัญมาก มีบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาคอยชี้แนะให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ดังนั้น ผู้สอนควรความรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของโปรแกรมเป็นอย่างดี มีความรู้และเชี่ยวชาญในการบริหารการพยาบาลรวมทั้งกระบวนการและพฤติกรรมกลุ่ม มีทักษะในการตั้งคำถาม กระตุ้น ส่งเสริมการเรียนรู้ ให้แรงเสริมด้านบวกซึ่งสำคัญมากเพื่อให้ผู้เรียนแต่ละคนกล้าแสดงออก และดึงศักยภาพของตนเองออกมาใช้ รวมทั้งให้กำลังใจให้ผู้เรียนเมื่อทำงานได้สำเร็จในแต่ละช่วง ทำให้ผู้เรียนมีกำลังใจและมีความภูมิใจในตัวเอง ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือและเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น ดังความเห็นของผู้เข้ารับการอบรมว่าผู้สอนมีส่วนในการให้กำลังใจ ชี้แนะ และอำนวยความสะดวกได้เป็นอย่างดี และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความใฝ่รู้เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ผู้สอนประจำกลุ่มต้องมีเวลาเพียงพอ ในการสนับสนุนการเรียนรู้ของกลุ่ม และต้องสามารถใช้ทักษะในการดึงกลุ่มกลับเข้าสู่เป้าหมายหากมีการออกนอกประเด็น

### 4.1.3 ด้านเนื้อหาสาระ

เนื้อหาสาระของโปรแกรมต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับกับความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ผ่านการประเมินและวิเคราะห์จากปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างแท้จริง ซึ่งต้องนำไปใช้ในการแก้ปัญหาจากการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น จึงทำให้ผู้เรียนซึ่งเป็นผู้เรียนรู้ผู้ใหญ่ เกิดความสนใจและตั้งใจเรียนรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ดังความเห็นของผู้สอนประจำกลุ่มว่า เนื้อหาเป็นเรื่องของการบริหารจัดการหอผู้ป่วย และการบริหารการพยาบาล ซึ่งมีความเหมาะสมกับผู้เรียนที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นอย่างยิ่ง และการกำหนดสถานการณ์การแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล ทำให้สามารถนำความรู้จากการบรรยายของผู้ทรงคุณวุฒิและจากตำรามาใช้ปฏิบัติในการแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างเป็นรูปธรรม และสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์เดียวกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับผู้เรียนที่มีความเห็นว่า เนื้อหาครบถ้วน เป็นพื้นฐานแรกของการเรียนรู้ก่อนที่จะปฏิบัติจริงในการทำงาน สถานการณ์ในปัญหาเป็นเหตุการณ์ที่ผู้เรียนมีประสบการณ์ในชีวิตจริง จึงทำให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับงานที่ปฏิบัติได้ ดังนั้นเนื้อหาสาระจึงเป็นปัจจัยมีความสำคัญของโปรแกรมที่ต้องตรงกับความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างแท้จริง จึงจะสามารถกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจของผู้เรียนได้

### 4.1.4 ด้านกิจกรรมการเรียนรู้

การบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ใช้กิจกรรมการเรียนรู้โดยการอภิปรายในกลุ่มย่อย โดยมีครูผู้สอนประจำกลุ่มทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ เริ่มกิจกรรมขั้นนำเพื่อสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ และดำเนินตามขั้นตอนการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน เริ่มตั้งแต่ขั้น เสนอปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ระบุประเด็นการเรียนรู้และเรียนรู้โดยอิสระ อภิปรายและสร้างองค์ความรู้ใหม่ ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ และสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ รวมทั้งกิจกรรมการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) ก่อนเข้ากิจกรรมการเรียนรู้ เป็นกิจกรรมที่ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และนำมาซึ่งการเปลี่ยนแปลงสู่สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้นั้น สรุปปัจจัยสำคัญที่ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้ดังนี้

4.1.4.1 กิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำโดยการ ฝึกสมาธิแบบนีโอ (Neo-Humanist Meditation) เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้เรียน มีภาวะคลื่อนสมองต่ำและ ผ่อนคลายสูงขึ้นทำให้มีสมาธิสูงขึ้น ตื่นตัวมากขึ้น และสามารถใช้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานของสำคัญของการแสวงหาความรู้ นอกจากนี้ยังทำให้มีพลังด้านบวกสูงขึ้น จึงทำให้

เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ การเคารพและยอมรับซึ่งกันและกันระหว่างผู้เรียน และผู้สอนประจำกลุ่ม ผู้เรียนให้ความร่วมมือ ร่วมใจในการทำกิจกรรม ทำให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมและเห็นคุณค่าของตัวเอง ของเพื่อน และผลงานคือความสำเร็จร่วมกันของกลุ่ม ส่งเสริมให้การเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมาก ยิ่งขึ้น

4.1.4.2 กิจกรรมการวิเคราะห์โจทย์ปัญหา ผู้เรียนจะได้รับโจทย์ปัญหา (Scenario) จากนั้นจะมีการตั้งคำถามหรือปัญหา(Problems) จากโจทย์ โดยที่ จะไม่มีการให้ความรู้พื้นฐานใดๆกับผู้เรียน ผู้เรียนอาจจะมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่มีหรือศึกษาอยู่น้อยหรือไม่มีเลย ซึ่งแตกต่างกันแต่ละคน ปัญหาจะเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนไปสืบค้นข้อมูลความรู้มาเพื่อหาคำตอบ หรืออธิบายปัญหานั้นๆ เมื่อผ่านกระบวนการเรียนรู้แล้ว ผู้เรียนจะได้ความรู้เหล่านั้นจากการสืบค้นเอง และการอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้จากเพื่อน โดยมีครูคอยให้การสนับสนุน ซึ่งเป็นการต่อยอดความรู้ใหม่ที่ได้รับกับความรู้เดิมมาใช้ในการวิเคราะห์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในชีวิตการทำงานได้ ดังนั้นคุณภาพของโจทย์ปัญหาจึงมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ต้องมีความสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงของผู้เรียนจะส่งผลให้ผู้เรียนนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้หลังจากผ่านการอบรมแล้ว

4.1.4.3 กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นกระบวนการแก้ปัญหาเพื่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการ 1) กำหนดความต้องการการเรียนรู้ของตัวเองว่ายังขาดความรู้อะไรบ้างที่ต้องการในการตอบโจทย์ปัญหา 2) รู้และระบุแหล่งที่จะสืบค้นข้อมูลนั้นๆ ได้ 3) กำหนดวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมและลงมือศึกษาด้วยตนเอง และ 4) ประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้ ทำให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดและรู้วิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมีระบบ ส่งผลให้สามารถนำไปใช้ได้ตลอดชีวิต สัญญาการเรียนรู้จึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการใช้เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้อย่างมีเป้าหมาย

4.1.4.4 กิจกรรมการเรียนรู้โดยการอภิปรายกลุ่มย่อย ผู้เรียนจะเรียนรู้โดยการถกเถียงกันในกลุ่มย่อย ซึ่งเป็นโอกาสทำให้เกิดการขยายความให้กระจ่างชัดในเนื้อหาที่ได้ศึกษาพร้อมกับได้โอกาสเรียนรู้จากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อนในกลุ่ม ได้ฝึกทักษะการคิดวิเคราะห์ เนื่องจากต้องอธิบายคำตอบกับเพื่อนในกลุ่มอย่างชัดเจนตามความเห็นที่ตนได้เสนอไว้ ทำให้ผู้เรียนได้เกิดประสบการณ์ มีความมั่นใจกล้าแสดงความคิดเห็น มีหลักการและเหตุผลมากขึ้น และเป็นโอกาสที่ผู้เรียนได้ฝึกทักษะการสื่อสาร ในฐานะทั้งที่เป็นผู้พูดและผู้ฟัง ฝึกการทำงานเป็นทีมและการแก้ปัญหาเป็นทีมมากขึ้น นอกจากการเรียนรู้ในกลุ่มย่อยแล้ว และการนำผลงานในภาพรวม แล้วนำเสนอในกลุ่มใหญ่ มีผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหน่วยการเรียนรู้มาวิพากษ์เชิงสร้างสรรค์ และให้ข้อเสนอแนะ ยิ่งเป็นการยืนยันความถูกต้องของความรู้ที่ผู้เรียนได้รับ ทำให้



ผู้เรียนได้เรียนรู้ผลงานหรือวิธีการแก้ปัญหาของกลุ่มอื่นๆด้วยทำให้เกิดวงจรของการเรียนรู้หมุนเวียนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

4.1.4.5 กิจกรรมการสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการวิพากษ์อดีต (Reflection) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนเป็นแนวทางในการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ในกลุ่มผู้เรียน ได้แก่ 1) คิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต (Look back) 2) ขยายความและอธิบายความรู้สึกในเหตุการณ์นั้น (Elaborate and describe) 3) วิเคราะห์ผลลัพธ์ (Analyze the outcome) 4) ทบทวนแนวทางปฏิบัติใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (Revise your approach) 5) นำแนวทางปฏิบัติใหม่ไปทดลองใช้ (New trial) ซึ่งทั้ง 5 ขั้นตอนเรียกว่า “LEARN” (Witmer, 1997 cited in Rideout, 2001) ร่วมกับการประเมินผลการเรียนรู้ที่ได้รับทั้งจากการประเมินตัวเอง ผู้สอนประจำกลุ่มประเมินผู้เรียนและกระบวนการกลุ่ม และประเมินพฤติกรรมของกระบวนการกลุ่มในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ทั้งจากผู้สอนประจำกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ในแต่ละกลุ่มทำให้ผู้เรียนได้รับความสนุกสนาน พร้อมกับการให้รางวัลจิตใจในผลงานที่ดีเด่นของแต่ละกลุ่ม รวมทั้งการสรุปกิจกรรมและบทเรียนเรียนรู้ทั้งหมดหลังจากเรียนครบทุกหน่วยที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมกันมา ทำให้ผู้เรียนได้รับองค์ความรู้ใหม่ซึ่งเป็นผลงานของผู้เรียนทั้งหมด ดังนั้นกิจกรรมการเรียนรู้จึงเป็นปัจจัยสำคัญอีกปัจจัยหนึ่งที่ควรคำนึงถึงในการนำโปรแกรมไปใช้

#### 4.1.5 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้มีความมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างมาก ผู้จัดโปรแกรมควรจัดหาทรัพยากรหรือแหล่งเรียนรู้ทั้งที่เป็นบุคคล และ ห้องสมุด ที่มีหนังสือตำราบริหารการพยาบาลทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อย่างเพียงพอและทันสมัย คู่มือและเอกสารประกอบการบรรยายในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ รวมทั้งคอมพิวเตอร์เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต เพื่อให้สืบค้นข้อมูลได้อย่างกว้างขวางและหลากหลายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งแหล่งข้อมูลที่เป็นวิทยากรที่มีความรู้และประสบการณ์สูง มีทักษะในการสอน ถ่ายทอดยกตัวอย่างประกอบ ทำให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาทั้งในกิจกรรมและในการปฏิบัติงานได้จริง และยังสร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียน เพื่อจะนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ดังที่ผู้สอนประจำกลุ่มได้ให้ความเห็นว่า “วิทยากรที่มีประสบการณ์ตรง เป็นวิทยากรที่อยู่ในสายวิชาชีพเดียวกัน และมีความรู้ความสามารถในการถ่ายทอด ทำให้มีความน่าสนใจ ผู้เรียนมองเห็นภาพตามได้ง่าย สามารถนำไปใช้ได้โดยง่าย” สอดคล้องกับความเห็นของกลุ่มทดลองที่ว่า “วิทยากรสามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์จริงมาสู่ผู้เรียนและทำให้สามารถเข้าใจได้ง่ายนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงในการปฏิบัติงานได้” ดังนั้น แหล่งเรียนรู้จึงสำคัญมากที่ต้องจัดหาให้เพียงพอ

สะดวกต่อการสืบค้น เข้าถึงได้ง่าย และประสบการณ์ตรง ของวิทยากร และ ของเพื่อนๆ เป็นปัจจัย สำคัญของการเรียนรู้และความสำเร็จของโปรแกรม นอกจากนี้โจทย์ปัญหาที่เป็นสื่อการเรียนรู้ที่ สำคัญ ที่ต้องคำนึงถึงในการสร้างให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับปัญหาของผู้เรียน มีความ ชับซ้อน และเกี่ยวข้องกับหลายฝ่าย เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนอยากค้นหา ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนได้เกิดการ เรียนรู้และนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้จริงเมื่อพบกับสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกัน

#### 4.1.6 ด้านสภาพแวดล้อม

ในการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนผู้จัดต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยสถานที่จัดอบรม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีความสงบ อุดหนุนมีพอเหมาะ ขึ้นกับบริบท ของผู้รับการอบรมแสงไฟเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวนจากห้องข้างเคียง ควรเป็นสัดส่วน แยกจากที่ สถานที่ทำงานของผู้เข้ารับการอบรม อย่างชัดเจน มีห้องประชุมกลุ่มย่อยที่กว้างพอไม่ให้เสียง รบกวนซึ่งกันและกัน หรือแยกเฉพาะ มีห้องฟังบรรยาย และห้องสำหรับกิจกรรม ห้องมีความ ยืดหยุ่นในการจัดโต๊ะ หรือ เก้าอี้ สามารถจัดได้หลายรูปแบบ เช่น จัดเป็นรูปเกือกม้า ในการทำ กิจกรรมการเรียนรู้ ฟังบรรยาย และกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำ จัดเป็นวงกลม ระหว่างกิจกรรมประชุมกลุ่มย่อย เพื่อส่งเสริมให้มีทุกคนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความรู้ และ ส่งปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนและระหว่างผู้เรียนด้วยกันเองกันอย่างทั่วถึง รวมทั้งจัดให้มี โสตทัศนอุปกรณ์ เครื่องเสียง สื่อต่างๆ เช่น คอมพิวเตอร์ จอฉายภาพ เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์ เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร คลิปบอร์ด สื่อการเรียนรู้ เอกสาร และตำรา เชื่อมต่อระบบ Internet เพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ มีการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลง บรรเลง และมีอาหารและเครื่องดื่มเพียงพอและเหมาะสมกับสุขภาพของกลุ่มผู้เรียน สอดคล้องกับ ความเห็นของกลุ่มทดลอง ที่เห็นว่า “การจัดอบรมนอกสถานที่ ทำให้สามารถละทิ้งหน้าที่ที่ต้อง รับผิดชอบได้ ไม่สับสน สามารถแยกตัวออกมาจากการปฏิบัติงานประจำ” สถานที่ควรเป็น สัดส่วน อาหาร เครื่องดื่มพร้อมตลอดเวลา บรรยากาศในการเรียนรู้ดี อบอุ่นเป็นกันเอง โดยเฉพาะกิจกรรมคลื่นสมองต่ำส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ดังนั้นจะเห็นว่า สภาพแวดล้อมจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ มีความสงบปราศจากเสียงรบกวน บรรยากาศผ่อนคลาย เป็นกันเอง มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการเรียนรู้และตอบสนองด้าน กายภาพอย่างเพียงพอ ที่ผู้จัดต้องคำนึงถึง

## 4.2 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ในการนำโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ นั้นพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคบ้างซึ่งไม่ส่งผลต่อการเรียนรู้แต่อย่างใด แต่เพื่อเป็นการวางแผนป้องกันและไม่ให้ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ในการจัดครั้งต่อไป ผู้วิจัยจึงขอนำเสนอสิ่งที่พบ ดังนี้

#### 4.2.1 ปัญหาด้านแหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

ผู้จัดได้ดำเนินการจัดโปรแกรม ที่วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ เป็นห้องเรียนที่มีขนาดความกว้าง ประมาณ 3 ห้องเรียน(ตั้งอยู่ที่ ชั้น 3) สามารถเชื่อมต่อกันได้ทั้งหมด จัดเป็นห้องเรียน ห้องกิจกรรมกลุ่มย่อย และทำกิจกรรมได้ครบ มีห้องสมุดสำหรับนักเรียนพยาบาล จึงสะดวกต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน เนื่องจากตำราภาษาไทยเนื้อหาด้านการบริหารการพยาบาลที่มีอยู่ในห้องสมุดค่อนข้างเก่า ไม่ทันสมัย ส่วนหนังสือใหม่ ผู้วิจัยได้จัดหาให้ ไว้อย่างละ 3 เล่ม ซึ่งยังไม่เพียงพอต่อการค้นคว้าของกลุ่ม และจัดเตรียมตำราภาษาอังกฤษซึ่งมีมากกว่าและทันสมัยกว่า มีผู้เรียนส่วนน้อยที่นำไปใช้ประโยชน์ ต้องใช้เวลาในการอ่านนานซึ่งจะไม่ทันใช้ในกลุ่ม นอกจากนี้การสืบค้นด้วยระบบ Internet ที่จัดเตรียมไว้ในห้องเรียน ระบบเชื่อมต่อสามารถใช้ได้เป็นบางวัน มีปัญหาเกี่ยวกับสัญญาณ ซึ่งต้องใช้ผู้ที่มีความรู้ระบบ IT มาทำการเชื่อมต่อให้ (ซึ่งเจ้าหน้าที่มีภาระกิจประจำอยู่แล้วจึงไม่สามารถมาดูแลให้ตลอดระยะเวลาที่อบรม) ดังนั้น ผู้เรียนสามารถไปสืบค้นข้อมูลได้ที่ห้องสมุดซึ่งมี คอมพิวเตอร์ที่เชื่อมต่อ Internet ประมาณ 20 เครื่อง (อยู่ที่ชั้น 2) แต่ผู้เรียนไม่สะดวกในการลงไปใช้ หากสามารถใช้ได้ในห้องที่จัดกิจกรรมจะทำให้สะดวกมากกว่าแต่อย่างไรก็ตามปัญหาดังกล่าวไม่ได้มีผลต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งผู้เรียนได้ใช้ศักยภาพของครอบครัว เพื่อน และลูกน้องในการช่วยสืบคนข้อมูลทั้งที่บ้าน และที่ทำงานแล้วนำข้อมูลมาแบ่งปันเพื่อนๆในกลุ่มได้

แนวทางแก้ไขเพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ สามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ในการจัดอบรมควรจัดเตรียมสัญญาณ และระบบเชื่อมต่อ Internet ให้ พร้อมและมีเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญดูแล และคอยแก้ปัญหาให้ตลอดระยะเวลาในการอบรม จัดหาแหล่งเรียนรู้โดยเฉพาะห้องสมุดที่มีหนังสือที่ทันสมัย และเพียงพอ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนทุกระดับ ดังนั้นแหล่งเรียนรู้ที่มีระบบเชื่อมต่อ Internet และสัญญาณ Wireless ให้ใช้ได้อย่างสะดวกและมีห้องสมุดที่มีตำราที่ทันสมัย จึงมีความเหมาะสมในการเป็นแหล่งเรียนรู้

#### 4.2.2 ปัญหาห้องประชุมและเสียงรบกวน

ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น มีกิจกรรมเสริมการเรียนรู้ทุก วันก่อนการเข้าสู่ขั้นตอนการเรียนรู้ ซึ่งห้องที่จัด ติดกับห้องประชุม ใหญ่ของวิทยาลัยพยาบาล ทหารอากาศ ได้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณลักษณะให้กับนักศึกษาพยาบาลใน 3 วันแรก ซึ่งมี กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่มีความสนุกสนาน มีเสียงก้องดัง เสียงร้องเพลง ทำให้มีเสียงรบกวน กิจกรรม ปรับคลื่นสมองต่ำที่ต้องการความสงบและเงียบ ทำให้กลุ่มเสียสมาธิไปบ้าง

การจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย ใช้ห้องเดียวกัน (ขนาด 3 ห้องที่เชื่อมต่อกัน) ในครั้งแรก มีเสียงดังรบกวนกัน ระหว่างกลุ่ม จากการประเมินผลจึงได้จัด บริเวณกลุ่มให้เพิ่มระยะห่างมากขึ้น เสียงดังรบกวนก็ลดลง แต่ยังมีบ้าง ซึ่งไม่ส่งผลต่อการเรียนรู้แต่อย่างใดซึ่งการจัดกลุ่มบริเวณ เดียวกัน พบว่า มีข้อดีคือทำให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และปฏิสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มค่อนข้างดี

แนวทางแก้ไขในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นควรเตรียม สถานที่ที่มีความสงบไม่มีเสียงรบกวน เป็นสัดส่วน แยกจากที่ทำงาน และไม่ควรให้อยู่ติดกับงาน สนุกสนานรื่นเริงจะรบกวนสมาธิของผู้เรียนและเบี่ยงเบนความสนใจไป และในการประชุมกลุ่ม ย่อยควรเป็นสถานที่แยกกัน เพื่อไม่ให้เสียงดังรบกวนกัน ควรจะอยู่ในบริเวณเดียวกันแต่แยกห้อง กลุ่มสามารถแลกเปลี่ยนและปฏิสัมพันธ์กันได้ และสะดวกต่อวิทยากร และผู้สอนประจำกลุ่ม สามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำได้อย่างทั่วถึง

#### 4.3 ผลการพัฒนาโปรแกรมที่ได้จากการทดลอง และจากการศึกษาปัจจัยที่ เกี่ยวข้องการนำโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้ แห่งตนสำหรับ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไปใช้

จากการนำโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ ทำให้ เกิดองค์ความรู้ใหม่ที่ผู้วิจัยค้นพบจากการทดลอง โดยนำเสนอในองค์ความรู้ใน ประเด็นหลัก ได้แก่ โปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น ประสิทธิภาพของโปรแกรม และปัจจัยที่ มีผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และนำความรู้ไปปฏิบัติ โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 ได้องค์ความรู้ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนเพื่อพัฒนา ความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างอย่างเป็นระบบภายใต้กรอบ แนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมของ Boyle (1981) มีความสมบูรณ์โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.3.1.1 แนวคิดการพัฒนาโปรแกรมได้ใช้แนวคิดของการพัฒนาโปรแกรมเชิง สถาบันของ ของ Boyle (1981) มีขั้นตอน 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนกำหนดกลุ่มผู้เรียน 2) ขั้นตอน เนื้อหาวิชา 3) ขั้นตอนวางแผนการเรียนรู้ 4) นำแผนการเรียนรู้ไปทดลองใช้ และ 5) การประเมินผล โดยมีองค์ประกอบของโปรแกรม 8 องค์ประกอบได้แก่ 1) วัตถุประสงค์ 2) กลุ่มผู้เรียน 3) ผู้สอน

ประจำกลุ่ม 4) เนื้อหาสาระ 5) กิจกรรมการเรียนรู้ 6) แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ 7) การวัดและประเมินผล และ 8) สภาพแวดล้อม

4.3.1.2 แนวคิดที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตน คือ แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก(Problem-based learning) และ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed learning)บูรณาการเป็นขั้นตอนการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และตั้งสมมติฐาน 2 ) ระบุประเด็นปัญหาและแหล่งเรียนรู้ ออกแบบแผนเรียนรู้ร่วมกัน 3) รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้โดยอิสระ 4 ) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่ 5) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6 ) สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

4.3.1.3 ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ใช้ปัญหาและผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ ใช้วิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษาด้วยตัวเองและทำงานโดยอิสระ มีผู้สอนประจำกลุ่มมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มย่อย วิเคราะห์ และวิพากษ์อดีต (LEARN: Look back, Elaborate and describe, Analyze outcome, Revise your plan, New trial) เมื่อนำไปทดลองให้พบว่าขั้นตอนที่สำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีและทำให้ผู้เรียนให้ความร่วมมือในกิจกรรมคือ กิจกรรมการสร้างบรรยากาศโดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) เพื่อให้ผู้เรียนมีภาวะคลื่นสมองต่ำและมีภาวะผ่อนคลายสูงสุด ก่อนเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ พบว่า ผู้เรียนมีความตั้งใจ ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนอย่างทั่วถึง ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความรับผิดชอบงานทำงาน ที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จได้ ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ขั้นตอนในการเรียนรู้ใหม่ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1)สร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำโดยฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) 2) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และ ตั้งสมมติฐาน 3 ) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ ออกแบบแผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้) 4) รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้โดยอิสระ 5 ) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่ 6) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติ ได้จริง 7) สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น โดยที่กิจกรรมการเรียนรู้ที่ได้นี้ มีความสอดคล้องกับคำว่า “MASTERY” ผู้วิจัยจึง สรุปเป็น MASTERY Process: ดังนี้

ขั้นที่ 1 Meditate Neo-Humanist for climate setting เป็นขั้นตอนที่ สร้างบรรยากาศเพื่อเตรียมความพร้อมให้กลุ่มผู้เรียนก่อนการเรียนรู้โดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมน

นิส เพื่อให้ผู้เรียนผ่อนคลายและมีคลื่นสมองต่ำ ทำให้เกิดบรรยากาศเคารพซึ่งกันและกันทั้งระหว่างผู้เรียนและผู้สอนและระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง

ขั้นที่ 2 Analyze the problem and generate hypothesis เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนเสนอโจทย์ปัญหา วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐาน โดยมีผู้สอนประจำกลุ่มให้ความช่วยเหลือเพื่อให้ได้ประเด็นหรือวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้

ขั้นที่ 3 Specify learning issues and design learning plans as learning contract เป็นตอน ขั้น ที่ผู้เรียนร่วมกันระบุประเด็นการเรียนรู้หรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้และวางแผนการเรียนรู้ โดยการสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน โดยมีผู้สอนประจำกลุ่มเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ

ขั้นที่ 4 Tabulate information from self-directed learning เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียน รวบรวมข้อมูลข้อมูลโดยใช้การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การเรียนรู้โดยอิสระที่ใช้สัญญาการเรียนรู้เป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 5 Engage discussions and critical debates for knowledges synthesis เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนนำข้อมูลที่ได้มาอภิปรายและถกเถียงกัน เพื่อสร้างความรู้ใหม่

ขั้นที่ 6 Respond with practical application from the resulting knowledges ขั้นตอนนี้ผู้เรียนนำความรู้ใหม่จากขั้นที่ 5 มาประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาโจทย์ที่สามารถปฏิบัติได้

ขั้นที่ 7 Your learning outcomes which both process and results were reflected and evaluated ขั้นตอนนี้ผู้เรียนสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้โดยกระบวนการวิพากษ์อดีตและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งกระบวนการและผลลัพธ์

4.3.2 ประสิทธิภาพของโปรแกรมต่อการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน จากการนำโปรแกรมไปทดลองใช้ พบว่าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่มีกิจกรรมการเรียนรู้เน้นปัญหาและผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ใช้วิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษาดด้วยตัวเอง และทำงานโดยอิสระ มีผู้สอนประจำกลุ่มมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มย่อย วิเคราะห์ และ วิพากษ์อดีต มีขั้นตอนในการเรียนรู้ใหม่ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) สร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำโดยฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) 2) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และ ตั้งสมมติฐาน 3) ระบุประเด็นปัญหาและแหล่งเรียนรู้ ออกแบบแผนการเรียนรู้ 4) รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้โดยอิสระ 5) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่ 6) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 7) สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น สามารถส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมได้รับการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนโดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่

ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล เจตคติในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่าประเมินหลังจากเข้าโปรแกรม 1 เดือน โปรแกรมส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะความรู้แห่งตนและนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

4.3.3 ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ประสบความสำเร็จได้แก่ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อม โดยมีข้อที่ควรพิจารณา ดังนี้

4.3.3.1 กลุ่มผู้เรียน คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีสมาธิและสติจดจ่ออยู่กับกิจกรรมการเรียนรู้และเรื่องที่ศึกษา มีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน มีประสบการณ์ และความรู้ในเรื่องที่ศึกษา และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมในการเรียนรู้เพื่อนำความรู้ไปพัฒนาตัวเองและพัฒนางาน

4.3.3.2 ผู้สอนประจำกลุ่ม ที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษา มีทักษะการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม มีทัศนคติในแง่บวกและสามารถสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เรียน โดยการให้แรงเสริมด้านบวกได้ เพื่อให้ผู้เรียนมีความภูมิใจในตัวเอง ทำให้มีความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น และต้องมีเวลาเพียงพอในกิจกรรมการเรียนรู้

4.3.3.3 เนื้อหาสาระ ต้องอยู่ในความสนใจและตรงกับปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาและพัฒนา งานในตำแหน่งที่ผู้เรียนปฏิบัติงานอยู่ ที่สำคัญควรมีการศึกษาความต้องการการเรียนรู้ (Learning needs) ของผู้เรียนอย่างเป็นระบบเพื่อให้ตรงกับความต้องการจำเป็นของผู้เรียนและปัญหาขององค์กรอย่างแท้จริง

4.3.3.4 กิจกรรมการเรียนรู้ เน้นปัญหาและผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ใช้วิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษาด้วยตัวเองและทำงานโดยอิสระ มีผู้สอนประจำกลุ่มมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มย่อย วิเคราะห์ และ สะท้อนคิด รวมทั้งกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำโดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) ก่อนการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้เรียนผ่อนคลาย มีสมาธิสูงขึ้น มีความพร้อมในการเรียนรู้และให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนรู้ทั้ง 6 ขั้นตอนได้อย่างดี

4.3.3.5 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ แหล่งเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำหนด กรณีที่เป็นบุคคลต้อง มีความรู้และประสบการณ์ ในเรื่องนั้นๆอย่างดี จัดหา

แหล่งเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก มี หนังสือ เอกสาร และตำราที่ทันสมัยและเพียงพอต่อการค้นคว้า เทคโนโลยีที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่าย และสื่อการเรียนรู้ที่สำคัญคือ ชุดการเรียนรู้โดยเฉพาะใจทฤษฎีปัญหา(Scenario) สถานการณ์ตรงหรือใกล้เคียงกับผู้เรียน มีความชัดเจนและกระตุ้นความอยากรู้อยากเห็นของผู้เรียน

4.3.3.6 สภาพแวดล้อม สถานที่จัดอบรมเป็นสัดส่วน เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน อุณหภูมิเหมาะสม แสงสว่างเพียงพอ ขนาดห้องกว้างพอมีความยืดหยุ่นต่อการจัดเป็นรูปแบบต่างๆ และมีห้องแยกเพื่อประชุมกลุ่มย่อย และจัดสภาพแวดล้อมให้สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ง่ายและเกิดความอยากรู้อยากเห็นมากขึ้น รวมทั้งการสร้างบรรยากาศให้ผู้รู้สึกผ่อนคลาย และจัดอาหารและเครื่องดื่มให้เพียงพอและเหมาะสมกับสุขภาพของผู้เรียน

4.3.4 ปัจจัยที่มีผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความรอบรู้แห่งตนและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมต่อการพัฒนาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยสามารถประเมินได้จากผู้บังคับบัญชาและผู้เข้ารับการอบรม

4.3.4.1 ปัจจัยที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกลุ่มผู้เรียนต้องมี แรงจูงใจในการเรียนเพื่อนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน (Motivation to learn) ความพร้อมในการเรียนรู้ (Readiness to learn) ตั้งใจและมีสมาธิ (Concentration) จดจ่อในเรื่องที่จะศึกษา มีส่วนร่วมในกิจกรรม (Participation of learners) มีประสบการณ์เดิม (Previous experience) และเปิดโอกาสรับประสบการณ์ใหม่ (Openness to experience)

4.3.4.2 ปัจจัยที่ทำให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน

4.3.4.2.1 ด้านผู้เรียน ได้แก่ แรงจูงใจในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน และ ได้รับโอกาสในการใช้ความรู้

4.3.4.2.2 โปรแกรม ได้แก่ แหล่งเรียนรู้ได้แก่ประสบการณ์ของวิทยากร และ ชุดใจทฤษฎีปัญหา (Scenario) ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์และแก้ปัญหา ผู้สอนประจำกลุ่มที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนโดยการเสริมแรงด้านบวก และ กิจกรรมการเรียนรู้

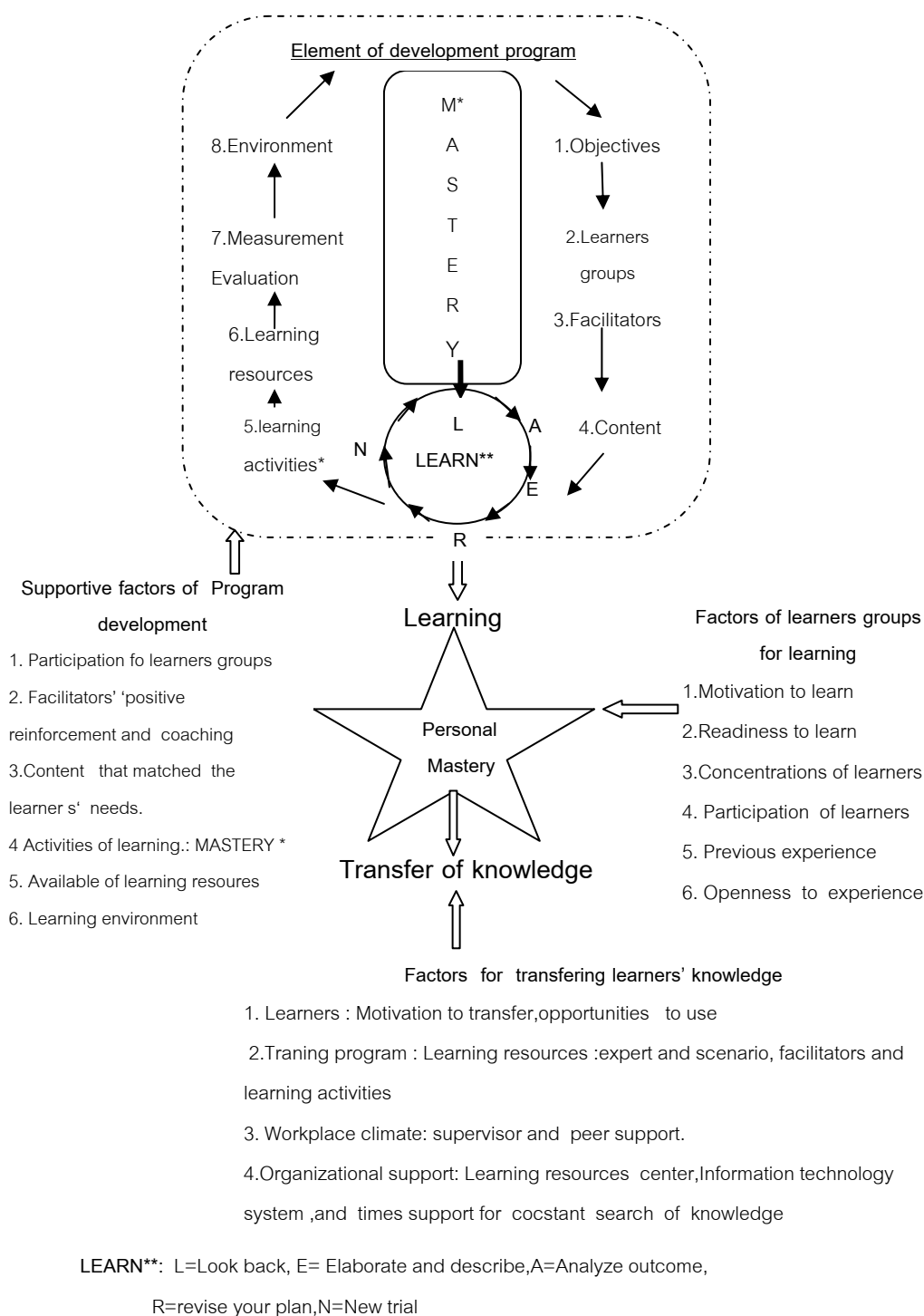
4.3.4.2.3 ด้านบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาการให้อิสระและโอกาสในการปฏิบัติงาน ความร่วมมือของผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา



4.3.4.2.4 ด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ การให้สนับสนุนด้านเทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล ให้เวลาในการค้นคว้าและแสวงหาความรู้ และ จัดสรรแหล่งเรียนรู้ที่มี ตำรา เอกสาร ที่ทันสมัยที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย (สรุปเป็นแผนภาพที่ 11 และ 12 )

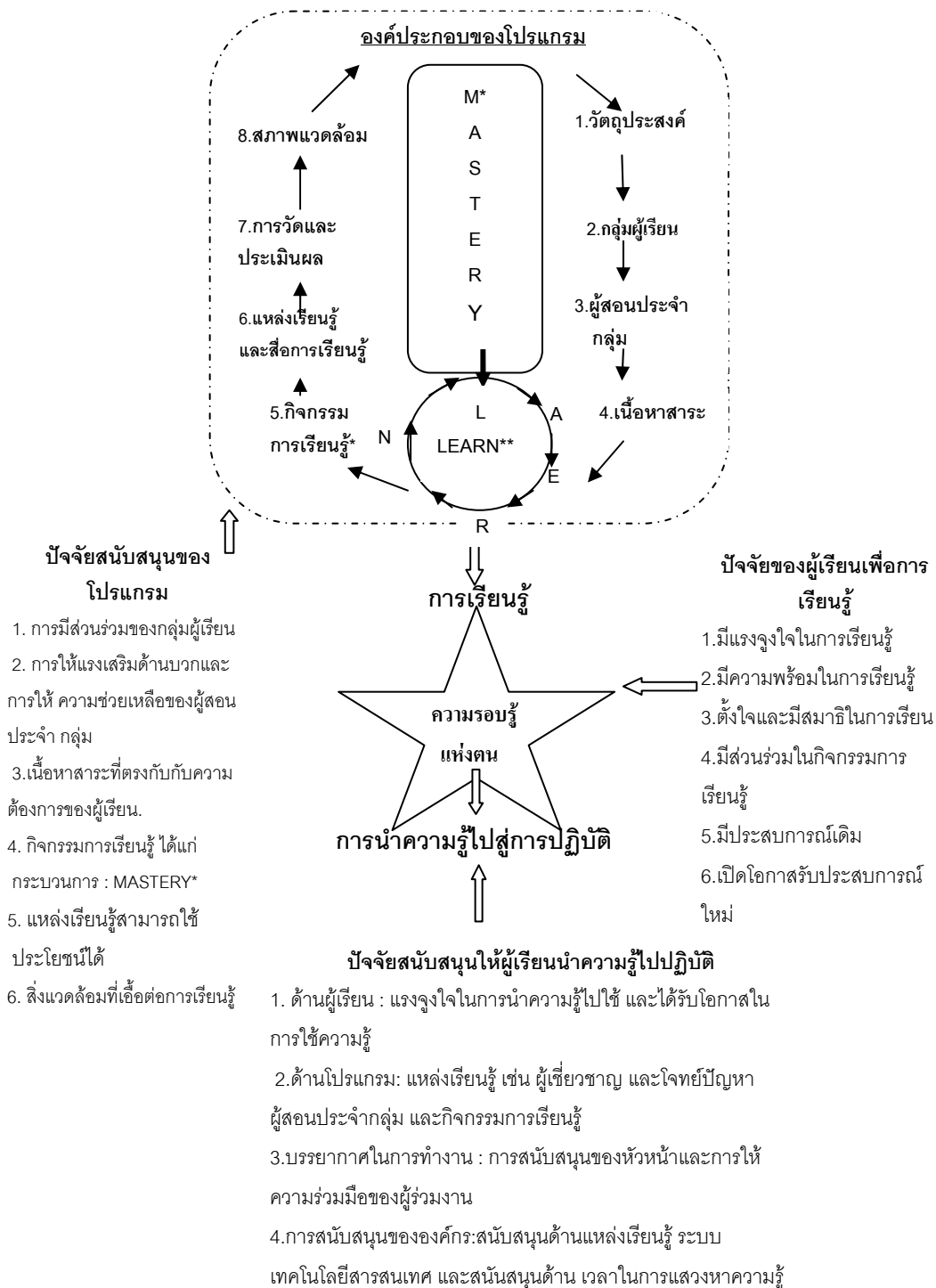
4.3.5 การประยุกต์ใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น พบว่าแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเป็นความจำเป็นขององค์กร ที่จะต้องเตรียมให้เป็นผู้บริหารที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต จำเป็นต้องปลูกฝังให้มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ และการตัดสินใจ สามารถแสวงหาความรู้ เข้าถึงข้อมูลและปรับเปลี่ยนข้อมูลเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาได้นั้น รูปแบบของการจัดกิจกรรม เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-center) การเรียนรู้กลุ่มย่อย เปลี่ยนบทบาทของครูเป็นผู้ช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เน้นเทคนิคการอภิปราย ถกเถียง การนำเสนอหน้าชั้น และการสรุป โดยให้ผู้เรียนเป็นผู้ดำเนินบทบาททั้งหมด ซึ่งเป็นแนวการจัดการเรียนการสอนที่สามารถใช้ได้ผลดีกับผู้เรียนเป็นอย่างยิ่ง พบว่าผู้เรียนให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้แบบ Active learning แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดนี้สามารถดึงศักยภาพของผู้เรียนให้ออกมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเหมาะสมในการนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มผู้เรียนที่ที่เป็นผู้ใหญ่ได้เป็นอย่างดี

Development of Non-Formal Education Program for Head Nurses



**แผนภาพที่ 11** แสดงผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย



LEARN \*\* 1) คิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต (Look back) 2) ขยายความและอธิบายความรู้สึกในเหตุการณ์นั้น (Elaborate and describe) 3) วิเคราะห์ผลลัพธ์ (Analyze the outcome) 4) ทบทวนแนวทางปฏิบัติใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (Revise your approach) 5) นำแนวทางปฏิบัติใหม่ไปทดลองใช้ (New trial)

**แผนภาพที่ 12** แสดงผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ 1) เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 2) เพื่อพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 3) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นไปใช้ 4) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไขเมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้ โดยนำเสนอในหัวข้อต่อไปนี้ การดำเนินการวิจัย สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะดังนี้

#### การดำเนินการวิจัย

**ขั้นตอนที่ 1** ศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศึกษาข้อมูลปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำมาใช้มาเป็นประโยชน์ในการสร้างโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน จากประชากรซึ่งเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งหมด 2,495 คน ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง โดยใช้ตารางกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (1973, อ้างถึงใน วรณี แกมเกต, 2551) ในการหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มประชากรที่ศึกษาทั้งหมด ใช้ค่าความคลาดเคลื่อนที่ .05 ระดับความเชื่อมั่นที่ 95% ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 345 คน ทำการสุ่มแบบแบ่งชั้นหลายขั้นตอน (Multi-stage stratified random sampling) ได้กลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลของรัฐทั้งหมด 16 แห่ง โดยศึกษาข้อมูลปัญหาด้านการบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ข้อมูลความต้องการการเรียนรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะที่ต้องการพัฒนาจากโปรแกรม และข้อมูลความต้องการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**ขั้นตอนที่ 2** การสร้างโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

นำผลข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 และนำแนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มาร่วมดำเนินการตามขั้นตอนแนวคิดของ Boyle (1981) ใน 3 ขั้นตอนแรก ซึ่งดำเนินการตามลำดับดังนี้

**ขั้นที่ 1** กำหนดกลุ่มผู้เรียน

กลุ่มผู้เรียน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือ รองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เตรียมพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความสนใจและผู้บังคับบัญชาส่งให้เข้าร่วมอบรมในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่สร้างขึ้น

**ขั้นที่ 2** ระบุเนื้อหาวิชา

2.1. เนื้อหาความรู้ที่ได้จากการหาความต้องการการเรียนรู้ในขั้นตอนที่ 1 โดยประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) การวางแผน ได้แก่ การวางแผนทั่วไปและการวางแผนกลยุทธ์ 2) การจัดระบบงาน ได้แก่ การจัดโครงสร้างองค์กร และระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล 3) การบริหารบุคลากร ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง และการพัฒนาบุคลากร 4) การอำนวยความสะดวก ได้แก่ การใช้ทักษะด้านภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน และการเจรจาต่อรอง 5) ด้านการควบคุมงาน ได้แก่ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

**ขั้นที่ 3** การวางแผนการเรียนรู้

3.1 โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัยนำผลข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 ปัญหาและความต้องการเนื้อหาการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และความต้องการเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบกับแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และเอกสารตำราที่เกี่ยวข้อง นำมาสร้างเป็นโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์ 2) กลุ่มผู้เรียน 3) ผู้สอนประจำกลุ่ม 4) เนื้อหาสาระ 5) กิจกรรมการเรียนรู้ 6) แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ 7) การวัดและประเมินผล และ 8) สภาพแวดล้อม จากนั้นนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียน และด้านการศึกษาพยาบาลจำนวน 5 ท่าน เพื่อตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมก่อนไปทดลองใช้

3.2 พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล แบบประเมินทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และแบบวัดสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จากนั้นนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 12 ท่านตรวจสอบ แล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ก่อนนำไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยที่โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 30 คน แล้วนำไปหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ

**ขั้นตอนที่ 3** การทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ดำเนินการตามขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดของ Boyle (1981) ใน 2 ขั้นตอนสุดท้ายดังนี้

ขั้นที่ 4 การนำแผนการเรียนรู้ไปทดลองใช้ กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 62 คน แล้วจึงดำเนินการแบ่งกลุ่มพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยออกเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 31 คนแบ่ง เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ใช้คะแนนทดสอบก่อนการทดลองจากแบบประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ แบบวัดทักษะการแก้ปัญหา และแบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งพบว่าคะแนนของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ต่อจากนั้นทำการทดลองรุ่นที่ 1 เป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 10 วัน ระหว่างวันที่ 11- 25 กรกฎาคม 2554 แบ่งเป็น 2 ระยะเวลาคือ ระยะเวลาที่ 1 ระหว่างวันที่ 11-15 กรกฎาคม 2554 และระยะเวลาที่ 2 ระหว่างวันที่ 19-22 และ 25 กรกฎาคม 2554 ส่วนรุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 11,14, 20, 22 กรกฎาคม 2554 โดยที่รุ่นที่ 1 ใช้การอบรมตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น จัดที่ห้องประชุมวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ส่วน รุ่น 2 จัดที่ห้องประชุมโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

ขั้นที่ 5 การประเมินผลโปรแกรม ประเมินก่อนและหลังการทดลองทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประกอบด้วย แบบประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ซึ่งประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้ แบบวัดเจตคติ และแบบวัดทักษะการแก้ปัญหาในการบริหาร และแบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ต่อจากนั้นอีก 1 เดือน ได้ประเมินผลการนำความรู้ที่ได้จากการอบรมไปปฏิบัติและการแสดงพฤติกรรมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของโดยการสัมภาษณ์ ผู้เข้ารับการอบรมและหัวหน้างาน

**ขั้นตอนที่ 4** วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหาและอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข

การศึกษาข้อมูลปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และอุปสรรค จากแบบสัมภาษณ์ ผู้สอนประจำกลุ่ม และผู้เรียนกลุ่มทดลอง หลังจากนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ไปทดลองใช้ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำไปปรับปรุงโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนให้สามารถนำไปใช้ได้ดียิ่งขึ้น

### สรุปผลการวิจัย

#### 1. ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.1 ข้อมูลภูมิหลังของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นเพศหญิงส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ปฏิบัติงานที่แผนกอายุรกรรม มีประสบการณ์ในการทำงาน อยู่ระหว่าง 20-30 ปี และมีประสบการณ์ในตำแหน่ง ระหว่าง 1- 10 ปี การศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์เข้ารับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล เป็นหลักสูตรระยะสั้น ตั้งแต่ 2-5 วัน ขึ้นไป

1.2 ปัญหาการบริหารการพยาบาลที่ต้องการพัฒนา ประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ปัญหาด้านการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน โดยที่คะแนนเฉลี่ยความต้องการพัฒนาอยู่ในเกณฑ์มากและสภาพที่เป็นจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลางเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการและสภาพจริง ทั้งรายด้านและรายข้อคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกข้อ โดยที่ปัญหาที่มีความต้องการพัฒนาเรียงลำดับจากมากที่สุด ได้ผลดังนี้ ปัญหาด้านวางแผนงาน ได้แก่ ปัญหาการไม่ได้รับการเตรียมความรู้ในการจัดทำแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับนโยบายโรงพยาบาล และทักษะในการนำแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน ปัญหาด้านการจัดระบบงาน ได้แก่ ปัญหาระบบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล และระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล ปัญหาด้านการบริหารบุคลากร ได้แก่ ปัญหาการเตรียมสมรรถนะด้านการบริหารอย่างเหมาะสมก่อนเข้าสู่ตำแหน่ง และบุคลากรทางการพยาบาลได้รับการเตรียมสมรรถนะเฉพาะอย่างเหมาะสมกับความต้องการฝึกอบรม ปัญหาด้านอำนาจการ คือ ปัญหาการขาดแรงจูงใจในการทำงานของบุคลากรพยาบาล และทักษะในการติดต่อสื่อสาร ปัญหาด้านการควบคุมงาน ได้แก่ การให้ความสำคัญกับการกำกับติดตามงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และทักษะในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร และปัญหาจากข้อมูลเพิ่มเติม ได้แก่ ขาดความรู้และประสบการณ์ในการวางแผนกลยุทธ์ ภาระงานมาก ขาดแคลนบุคลากร และบุคลากรขาดขวัญและกำลังใจ

1.3 ความต้องการพัฒนาความรู้ด้านเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 5 ด้าน เรียงลำดับดังนี้ การควบคุมงาน ด้านการอำนวยความสะดวก การบริหารบุคลากร การจัดระบบงาน และการวางแผนงาน โดยที่คะแนนเฉลี่ยของความต้องพัฒนาความรู้อยู่ในเกณฑ์มาก และความรู้ที่มีจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาความรู้และความรู้ที่มีจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน โดยความต้องการเรียนรู้ด้านเนื้อหาเรียงลำดับจากมากที่สุด ด้านการวางแผนงาน ได้แก่ ความรู้เรื่องการพัฒนาแผนกลยุทธ์ การประเมินผลการปฏิบัติตามแผน และการพัฒนาแผนปฏิบัติการ ด้านการจัดระบบงาน ได้แก่ ระบบข้อมูลและการบันทึกทางการพยาบาล และ ความรู้เรื่องการกำหนดอัตรากำลังและประเภทของบุคลากรในการปฏิบัติงาน และ ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล ด้านการบริหารบุคลากร ได้แก่ ความรู้เรื่อง การประเมินสมรรถนะบุคลากรและการจัดอัตรากำลังตามภาระงานด้าน การอำนวยความสะดวก ได้แก่ ความรู้เรื่องทักษะการทักษะการติดต่อสื่อสาร นิเทศทางการพยาบาล ทักษะการเจรจาต่อรอง การควบคุมงาน ได้แก่ ความรู้เรื่อง การควบคุมคุณภาพการพยาบาล การประกันคุณภาพทางการพยาบาล และ การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร

1.4 สมรรถนะที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการได้จากโปรแกรมคือ สมรรถนะความรู้แห่งตน ได้แก่ สมรรถนะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยที่ความต้องการพัฒนาสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์มาก และสมรรถนะที่มีจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างความต้องการพัฒนาและสมรรถนะที่มีจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในทุกข้อ

1.5 ความต้องการด้านการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยใหญ่ มีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ร้อยละ 93.6 โดยที่ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า “เพื่อพัฒนาความรู้และนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน” ส่วนใหญ่เห็นว่าระยะเวลาที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมคือ 10 วัน เนื่องจากเนื้อหาการบริหารมีมากจะได้ครอบคลุมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล ช่วงเวลาที่มีความเหมาะสมในการจัดกิจกรรม เดือน พ.ค. - ส.ค. ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า “เพื่อนำความรู้เพื่อนำความรู้มาจัดทำแผนพัฒนาและแผนปฏิบัติการในปีงบประมาณต่อไป” และรูปแบบของกิจกรรมการเรียนรู้ที่ต้องการคือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ



## 2. ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการวิจัยครั้งนี้ได้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง องค์ประกอบคือ วัตถุประสงค์ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล สภาพแวดล้อม โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. วัตถุประสงค์ เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีสมรรถนะความรู้แห่งตน ประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

2. กลุ่มผู้เรียน พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไปและได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีประสบการณ์ ความรู้พื้นฐาน และระดับการศึกษาที่ต่างกัน

3. ผู้สอนประจำกลุ่ม มีบทบาทในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ของผู้เรียน มีความรู้เรื่องกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เข้าใจต่อกระบวนการกลุ่มและเข้าใจพฤติกรรมแสดงออกของผู้เรียน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีทักษะในการทำความเข้าใจกับปัญหาและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำการสอนในกลุ่มย่อย และสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

4. เนื้อหาสาระ เป็น 5 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ การวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน

5. กิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วย ขั้นนำ ได้แก่ สร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่อก่อนการเรียนรู้ และ ขั้นการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และการตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน 2) ขั้นระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูลโดยออกแบบแผนการเรียนรู้ร่วมกัน 3) ขั้นรวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้ 4) ขั้นอภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน 5) ขั้นประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6) ขั้นสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

6. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ สื่อการเรียนรู้คือ ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก แหล่งเรียนรู้ที่เป็นบุคคล ได้แก่ วิทยากรที่มีความรู้ และความเชี่ยวชาญด้านการบริหารพยาบาล มีประสบการณ์สูง มีความสามารถในการถ่ายทอด รวมทั้งห้องสมุดที่มีตำราทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ตลอดจนเอกสาร ได้แก่ เอกสารประกอบการอบรม เอกสารประกอบคำบรรยาย คู่มือสำหรับผู้สอน คู่มือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม และข้อมูลจากเว็บไซต์

7. การวัดและประเมินผล การประเมินผลก่อนการอบรมและหลังการอบรม ด้วยแบบประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และแบบประเมินสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

8. สภาพแวดล้อม ห้องที่จัดอบรม เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน อุณหภูมิเหมาะสม มีแสงสว่างเพียงพอ กว้างขวางและมีความยืดหยุ่นในการจัดโต๊ะ หรือ เก้าอี้ ได้หลายรูปแบบเพื่อความเหมาะสมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นห้องที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีที่ใส่ทัศนูปกรณ์พร้อม เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์ เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร คลิปบอร์ด สื่อการเรียนรู้ เอกสาร และตำราที่เกี่ยวข้อง คอมพิวเตอร์ที่มีการเชื่อมต่อระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ต เพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ และสามารถพิมพ์ และถ่ายเอกสารได้ การสร้างบรรยากาศให้ผู้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลงบรรเลง อาหารและเครื่องดื่มเพียงพอและเหมาะสม

### 3. ผลการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบ โรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการประเมินสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังการทดลองได้ผลดังนี้

3.1 ข้อมูลภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นเพศหญิงร้อยละ 100 ส่วนใหญ่ มีอายุ 41-50 ปี มีประสบการณ์ในการทำงาน 20-30 ปี มีประสบการณ์ในตำแหน่ง 1- 10 ปี ระดับการศึกษาปริญญาตรี และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมหลักสูตรบริหารการพยาบาล

3.2 ผลการวิเคราะห์ สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

3.2.1 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มทดลองมีคะแนนสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2.2 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2.3 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2.4 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองหลังการทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่คะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

3.2.5 ผลการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน จากการสัมภาษณ์ ผู้เข้ารับการอบรม และหัวหน้างานสามารถ สรุปได้ว่าผู้เข้ารับการอบรม มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความเป็นผู้ที่มีความรอบรู้แห่งตนเกิดขึ้นทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้ในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล คิดอย่างเป็นระบบและมีทิศทางมากขึ้น 2) ด้านเจตคติ มีแนวคิดเชิงบวก ทั้งต่อปัญหา ต่อตัวเอง และต่อผู้ร่วมงาน ยอมรับฟังผู้อื่น เห็นคุณค่าของตัวเอง และของผู้อื่น มีความมั่นใจในบทบาทและหน้าของตัวเองและมีแรงจูงใจในการที่จะพัฒนาคุณภาพงานให้ดียิ่งขึ้น 3) มีทักษะในการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ สร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพมากขึ้น และ 4) มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความใฝ่รู้ ใฝ่เรียน และแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับความเห็นของหัวหน้างานมีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาตัวเองในทุกๆ ด้าน ได้แก่ มีเจตคติที่ดี มองโลกในแง่บวก มีความเข้าใจผู้ร่วมงาน ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นๆ และยอมรับในความผิดพลาดของตนเอง มีแรงจูงใจในการทำงานและมีความตั้งใจในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องรวมทั้ง มีความสามารถในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น และมีผลงานชัดเจน และปัจจัยที่สนับสนุนให้ผู้เข้ารับการอบรมเรียนรู้ได้ดี ได้แก่ มีแรงจูงใจ มีความพร้อม มีสมาธิ มีส่วนร่วม มีประสบการณ์เดิม และเปิดโอกาสรับประสบการณ์ใหม่ ส่วนปัจจัยในการนำความรู้ที่ได้รับไปสู่การปฏิบัติ ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน ด้านโปรแกรม ด้านบรรยากาศในการทำงาน และด้านการสนับสนุนขององค์กร

#### 4. ผลการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่สนับสนุน ปัญหา อุปสรรคและแนวทางการแก้ไขเมื่อนำโปรแกรมไปใช้

##### 4.1 ปัจจัยที่สนับสนุนให้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้ประสบความสำเร็จ

4.1.1 ด้านกลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกับกลุ่มผู้เรียนที่เห็นว่า กลุ่มผู้เรียน เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น กลุ่มผู้เรียนควรมีประสบการณ์ที่แตกต่างกัน ทั้งด้านการปฏิบัติงานด้านบริหาร และด้านวิชาการ ตลอดจนระดับการศึกษา พื้นฐานความรู้ ทักษะการแสวงหาความรู้ พื้นฐานในกระบวนการคิดที่แตกต่างกัน ที่สำคัญคือ พอมีแนวความคิดหรือพื้นฐานความรู้เดิมอยู่บ้างทำให้สามารถเชื่อมโยงความคิดได้ง่ายและต่อยอดเป็นองค์ความรู้ใหม่ที่มีประโยชน์สามารถนำไปใช้ได้

4.1.2 ด้านผู้สอนประจำกลุ่ม ผู้สอนประจำกลุ่มมีความสำคัญมาก มีบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาคอยชี้แนะให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ดังนั้นผู้สอนควรความรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของโปรแกรมเป็นอย่างดี มีความรู้และเชี่ยวชาญในการบริหารการพยาบาลรวมทั้ง กระบวนการและพฤติกรรมกลุ่ม มีทักษะในการตั้งคำถาม กระตุ้นส่งเสริมการเรียนรู้ ให้แรงเสริมด้านบวก มีเวลาเพียงพอ ในการสนับสนุนการเรียนรู้ของกลุ่ม และต้องสามารถใช้ทักษะในการดึงกลุ่มกลับเข้าสู่เป้าหมายหากมีการออกนอกประเด็น

4.1.3 ด้านเนื้อหาสาระ เนื้อหาสาระของโปรแกรมต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับกับความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ผ่านการประเมินและวิเคราะห์ จากปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างแท้จริง ซึ่งต้องนำไปใช้ในการแก้ปัญหาจากการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น จึงทำให้ผู้เรียนซึ่งเป็นผู้เรียนรู้ผู้ใหญ่เกิดความสนใจและตั้งใจเรียนรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์

4.1.4 ด้านกิจกรรมการเรียนรู้ การบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ใช้กิจกรรมการเรียนรู้โดยการอภิปรายในกลุ่มย่อย โดยมีครูผู้สอนประจำกลุ่มทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ และดำเนินตามขั้นตอนได้แก่ ขั้นนำสร้างบรรยากาศให้คลีนสมองต่ำโดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส(Neo-Humanist Meditation) เริ่มขั้นการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นเสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และการตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน 2) ขั้น ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูลโดยออกแบบแผนการเรียนรู้ร่วมกัน 3) ขั้นรวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้ 4) ขั้นอภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน 5) ขั้น

ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง 6) ชั้นสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

4.1.5 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้มีความมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างมาก สื่อการเรียนรู้ที่สำคัญคือ คือ ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ทรัพยากรหรือแหล่งเรียนรู้ทั้งที่เป็นบุคคล เอกสาร และสถานที่ เช่น ห้องสมุดที่มีหนังสือ ตำราบริหารการพยาบาลทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อย่างเพียงพอและทันสมัย คู่มือและเอกสารประกอบการบรรยายในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ รวมทั้งคอมพิวเตอร์เชื่อมต่อบระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Internet) เพื่อให้สืบค้นข้อมูลได้อย่างกว้างขวางและหลากหลายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งแหล่งข้อมูลที่เป็นวิทยากรที่มีความรู้และประสบการณ์สูง มีทักษะในการสอนถ่ายทอด ยกตัวอย่างประกอบ ทำให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาทั้งในกิจกรรมและในการปฏิบัติงานได้จริง

4.1.6 ด้านสภาพแวดล้อม ในการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนผู้จัดต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อม ซึ่งประกอบด้วยสถานที่จัดอบรม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีความสงบ อุดหนุนมีพอเหมาะ มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่มีเสียงรบกวนจากห้องข้างเคียง เป็นสัดส่วน แยกจากที่สถานที่ทำงานของผู้เข้ารับการอบรม อย่างชัดเจน มีห้องประชุมกลุ่มย่อยที่กว้างพอเพื่อไม่ให้เสียงรบกวนซึ่งกันและกัน มีความยืดหยุ่นสามารถจัดเก้าอี้ ได้หลายรูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ โดยจัดเป็นวงกลมในกิจกรรมกลุ่มย่อย จัดเป็นรูปเกือกม้า หรือครึ่งวงกลม ในการฟังบรรยาย และกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส มีที่ใส่ทัศนูปกรณ์ เพียงพอต่อการสนับสนุนการเรียนรู้ เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพโปรเจคเตอร์ เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร คลิปบอร์ด สื่อการเรียนรู้ เอกสาร และตำราที่เกี่ยวข้อง คอมพิวเตอร์ที่มีการเชื่อมต่อบระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (Internet) เพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ และสามารถพิมพ์ และถ่ายเอกสารได้ มีการสร้างบรรยากาศให้ผู้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลงบรรเลง และมีอาหารและเครื่องดื่มเพียงพอและเหมาะสมกับสุขภาพของกลุ่มผู้เรียน

## 4.2 ปัจจัยที่เป็นปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข

ในการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ นั้นพบว่ามีปัญหาและอุปสรรคบ้างซึ่งไม่ส่งผลต่อการเรียนรู้แต่อย่างใด เพื่อเป็นการวางแผนป้องกันและไม่ให้ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ในการจัดครั้งต่อไป ผู้วิจัยจึงขอเสนอสิ่งที่พบ ดังนี้

4.2.1 ปัญหาด้านแหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ ผู้จัดได้ดำเนินการจัดโปรแกรมที่วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ เป็นห้องเรียนที่มีขนาดความกว้าง ประมาณ 3 ห้องเรียน (ตั้งอยู่ที่

ชั้น 3) สามารถเชื่อมต่อกันได้ทั้งหมด จัดเป็นห้องเรียน ห้องกิจกรรมกลุ่มย่อย และทำกิจกรรมได้ครบ มีห้องสมุดสำหรับนักเรียนพยาบาล จึงสะดวกต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน เนื่องจากตำราภาษาไทยเนื้อหาด้านการบริหารการพยาบาลที่มีอยู่ในห้องสมุดค่อนข้างเก่า ไม่ทันสมัย การสืบค้นด้วยระบบเครือข่าย (Internet) ที่จัดเตรียมไว้ในห้องเรียน มีปัญหาเกี่ยวกับการเชื่อมต่อสัญญาณ

แนวทางแก้ไขเพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ สามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ ในการจัดอบรมควรจัดเตรียมสัญญาณ และระบบเชื่อมต่อเครือข่าย (Internet) ให้พร้อมและมีเจ้าหน้าที่ที่มีความชำนาญดูแล และคอยแก้ปัญหาให้ตลอดระยะเวลาในการอบรม จัดหาแหล่งเรียนรู้โดยเฉพาะห้องสมุดที่มีหนังสือที่ทันสมัย และเพียงพอ ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียนทุกระดับ ดังนั้นแหล่งเรียนรู้ที่มีระบบการเชื่อมต่อ Internet และสัญญาณ Wireless ให้ใช้ได้โดยสะดวก มีห้องสมุดและมีตำราที่ทันสมัย มีความเหมาะสมในการเป็นแหล่งเรียนรู้

4.2.2 ปัญหาห้องประชุมและเสียงรบกวนในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น มีกิจกรรมเสริมการเรียนรู้ทุกวันก่อนการเข้าสู่ขั้นตอนการเรียนรู้ ซึ่งห้องที่จัดติดกับห้องประชุม ที่มีการจัดกิจกรรมกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ทำให้มีเสียงรบกวนกิจกรรม ทำให้กลุ่มเสียสมาธิไป นอกจากนี้การจัดกิจกรรมกลุ่มย่อย ใช้ห้องเดียวกัน จะมีเสียงดังรบกวนกันระหว่างกลุ่ม ซึ่งต้องจัดให้มีระยะห่างพอเพื่อให้ให้เกิดเสียงรบกวนกัน

แนวทางแก้ไขในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมที่พัฒนาขึ้น ควรเตรียมสถานที่ที่มีความสงบไม่มีเสียงรบกวน เป็นสัดส่วน แยกจากที่ทำงาน และไม่ควรให้อยู่ติดกับงาน สนุกสนานรื่นเริงจะรบกวนสมาธิของผู้เรียนและเบี่ยงเบนความสนใจไป และในการประชุมกลุ่มย่อยควรเป็นสถานที่แยกกัน เพื่อไม่ให้เสียงดังรบกวนกัน ควรจะอยู่ในบริเวณเดียวกันแต่แยกห้อง กลุ่มสามารถแลกเปลี่ยนและปฏิสัมพันธ์กันได้ และสะดวกต่อวิทยากร และผู้สอนประจำกลุ่ม สามารถให้ความช่วยเหลือ แนะนำได้อย่างทั่วถึง

**4.3 ผลการพัฒนาโปรแกรมที่ได้จากการทดลอง และจากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไปใช้**

จากการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ ทำให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ที่ผู้วิจัยค้นพบจากการทดลอง โดยนำเสนอในองค์ความรู้ใน 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น ประสิทธิภาพของโปรแกรมต่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินโปรแกรมการศึกษานอกระบบ

โรงเรียนประสบความสำเร็จ ปัจจัยที่มีผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเรียนรู้ ที่มีผลต่อการเรียนรู้ โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 ผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างอย่างเป็นระบบภายใต้กรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมเชิงสถาบันของ Boyle (1981) 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขึ้นกำหนดกลุ่มผู้เรียน 2) ขึ้นระบุเนื้อหาวิชา 3) ขึ้นวางแผนการเรียนรู้ 4) นำแผนการเรียนรู้ไปทดลองใช้ และ 5) การประเมินผล โดยมีองค์ประกอบของโปรแกรม 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) วัตถุประสงค์ 2) กลุ่มผู้เรียน 3) ผู้สอนประจำกลุ่ม 4) เนื้อหาสาระ 5) กิจกรรมการเรียนรู้ 6) แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ 7) การวัดและประเมินผล และ 8) สภาพแวดล้อม ใช้แนวคิดที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ ให้กับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตน คือ แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed learning) นุรณการเป็นขั้นตอนการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และตั้งสมมติฐาน 2) ระบุประเด็นปัญหาและแหล่งเรียนรู้ ออกแบบแผนเรียนรู้ร่วมกัน 3) รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้โดยอิสระ 4) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่ 5) ประยุกต์ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง และ 6) สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น ใช้ปัญหาและผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ และมีวิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษาด้วยตัวเองและทำงานโดยอิสระ ผู้สอนประจำกลุ่มมีบทบาทในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มย่อย วิเคราะห์ และสะท้อนคิด เมื่อนำไปทดลองใช้พบว่าขั้นตอนที่สำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีและทำให้ผู้เรียนให้ความร่วมมือในกิจกรรมคือ กิจกรรมการสร้างบรรยากาศโดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) เพื่อให้ผู้เรียนมีภาวะคลื่นสมองต่ำและมีภาวะผ่อนคลายสูงสุด ก่อนเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ พบว่าผู้เรียนมีความตั้งใจ ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยน อย่างทั้งถึง ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความรับผิดชอบงานทำงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จได้ ส่งผลให้บรรลุเป้าหมายของการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กิจกรรมในการเรียนรู้ใหม่ 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) สร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำ โดยฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Meditation) 2) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และ ตั้งสมมติฐาน 3) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ ออกแบบแผนการเรียนรู้ 4) รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้โดยอิสระ 5) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน 6) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง และ 7) สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น (โดยใช้กระบวนการ

วิพากษ์อดีต 5 ขั้น ได้แก่ คัดย่อนถึงประสบการณ์ในอดีต ขยายความและอธิบายความรู้สึกในเหตุการณ์นั้น วิเคราะห์ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ทบทวนแนวทางปฏิบัติใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น และนำแนวทางปฏิบัติใหม่ไปทดลองใช้ สรุปเป็นกระบวนการเรียนรู้ เรียกว่า “MASTERY Process ” ได้แก่ ขั้นที่ 1) Meditate Neo-Humanist for climate setting(สร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำโดยฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Meditation)) ขั้นที่ 2) Analyze the problem and generate hypothesis (เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และ ตั้งสมมติฐาน) ขั้นที่ 3) Specify learning issues and design learning plans as learning contract (ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้แบบแผนการเรียนรู้คือสัญญาการเรียนรู้) ขั้นที่ 4) Tabulate information from self-directed learning (รวบรวมข้อมูลด้วยการเรียนรู้โดยอิสระ) ขั้นที่ 5) Engage discussions and critical debates for knowledge synthesis (อภิปรายเพื่อสังเคราะห์ความรู้ใหม่) ขั้นที่ 6) Respond with practical application from the resulting knowledge (ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้) ขั้นที่ 7) Your learning outcomes which both process and results were reflected and evaluated(สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น)

4.3.2 ประสิทธิภาพของโปรแกรมต่อการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน จาก การนำโปรแกรมไปทดลองใช้ พบว่าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ใช้แนวทางการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่มีกิจกรรมการเรียนรู้เน้นปัญหาและ ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ใช้วิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษาด้วยตัวเองและ ทำงานโดยอิสระ มีผู้สอนประจำกลุ่มมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ใช้เทคนิค การอภิปรายกลุ่มย่อย วิเคราะห์ และ วิพากษ์อดีต มีขั้นตอนในการเรียนรู้ใหม่ 7 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้น 1) สร้างบรรยากาศโดยฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) ขั้น 2) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และ ตั้งสมมติฐาน ขั้น 3 ) ระบุประเด็นปัญหาและแหล่งเรียนรู้ ออกแบบแผนการเรียนรู้ ขั้น 4) รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้โดยอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้ ขั้น 5 ) อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน ขั้น 6 ) ประยุกต์ความรู้ใหม่เพื่อ แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง และ ขั้น 7 ) สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น สามารถ ส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรม ได้รับการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่ง ตนโดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการ พยาบาล เจตคติในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการ พยาบาล และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพิ่มมากขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่าประเมินหลังจากเข้าโปรแกรม 1 เดือน โปรแกรมส่งผลให้พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนและนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง



4.3.3 ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนประสบความสำเร็จได้แก่ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อม โดยมีข้อที่ควรพิจารณา ดังนี้

4.3.3.1 กลุ่มผู้เรียน คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีสมาธิและสติจดจ่ออยู่กับกิจกรรมการเรียนรู้และเรื่องที่ศึกษา มีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน มีประสบการณ์ และความรู้ในเรื่องที่ศึกษา และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมในการเรียนรู้เพื่อนำความรู้ไปพัฒนาตัวเองและพัฒนางาน

4.3.3.2 ผู้สอนประจำกลุ่ม ที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษา มีทักษะการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม มีทัศนคติในแง่บวกและสามารถสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เรียน โดยการให้แรงเสริมด้านบวกได้ เพื่อให้ผู้เรียนมีความภูมิใจในตัวเอง ทำให้มีความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น และต้องมีเวลาเพียงพอในกิจกรรมการเรียนรู้

4.3.3.3 เนื้อหาสาระ ต้องอยู่ในความสนใจและตรงกับปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาและพัฒนา งานในตำแหน่งที่ผู้เรียนปฏิบัติงานอยู่ ที่สำคัญควรมีการศึกษาความต้องการการเรียนรู้ (Learning needs) ของผู้เรียนอย่างเป็นระบบเพื่อให้ตรงกับความต้องการจำเป็นของผู้เรียนและปัญหาขององค์กรอย่างแท้จริง

4.3.3.4 กิจกรรมการเรียนรู้ เน้นปัญหาและผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ใช้วิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษาด้วยตัวเองและทำงานโดยอิสระ มีผู้สอนประจำกลุ่มมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มย่อย วิเคราะห์ และสะท้อนคิด รวมทั้งกิจกรรมสร้างบรรยากาศเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้โดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) ก่อนการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้เรียนให้ความร่วมมือเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ทั้ง 6 ขั้นตอนได้อย่างดี

4.3.3.5 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ แหล่งเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสถานการณ์ที่กำหนด กรณีที่เป็นบุคคลต้อง มีความรู้และประสบการณ์ ในเรื่องนั้นๆ อย่างดี จัดหาแหล่งเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถเข้าถึงข้อมูลได้สะดวก มี หนังสือ เอกสาร และตำราที่ทันสมัย และเพียงพอต่อการค้นคว้า เทคโนโลยีที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลที่เข้าถึงได้ง่าย และสื่อการเรียนรู้ที่สำคัญคือ ชุดการเรียนรู้โดยเฉพาะใจทย์ปัญหา (Scenario) สถานการณ์ตรงหรือใกล้เคียงกับ ผู้เรียน มีความชัดเจนและกระตุ้นความอยากรู้อยากเห็นของผู้เรียน

4.3.3.6 สถานที่จัดอบรมเป็นสัดส่วน เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน อุณหภูมิเหมาะสม แสงสว่างเพียงพอ ขนาดห้องกว้างพอมีความยืดหยุ่นต่อการจัดเป็นรูปแบบต่างๆ และมีห้องแยกเพื่อประชุมกลุ่มย่อย และจัดสภาพแวดล้อมให้สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ง่ายและเกิดความอยากรู้อยากเห็นมากขึ้น รวมทั้งการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย และจัดอาหารและเครื่องดื่มให้เพียงพอและเหมาะสมกับสุขภาพของผู้เรียน

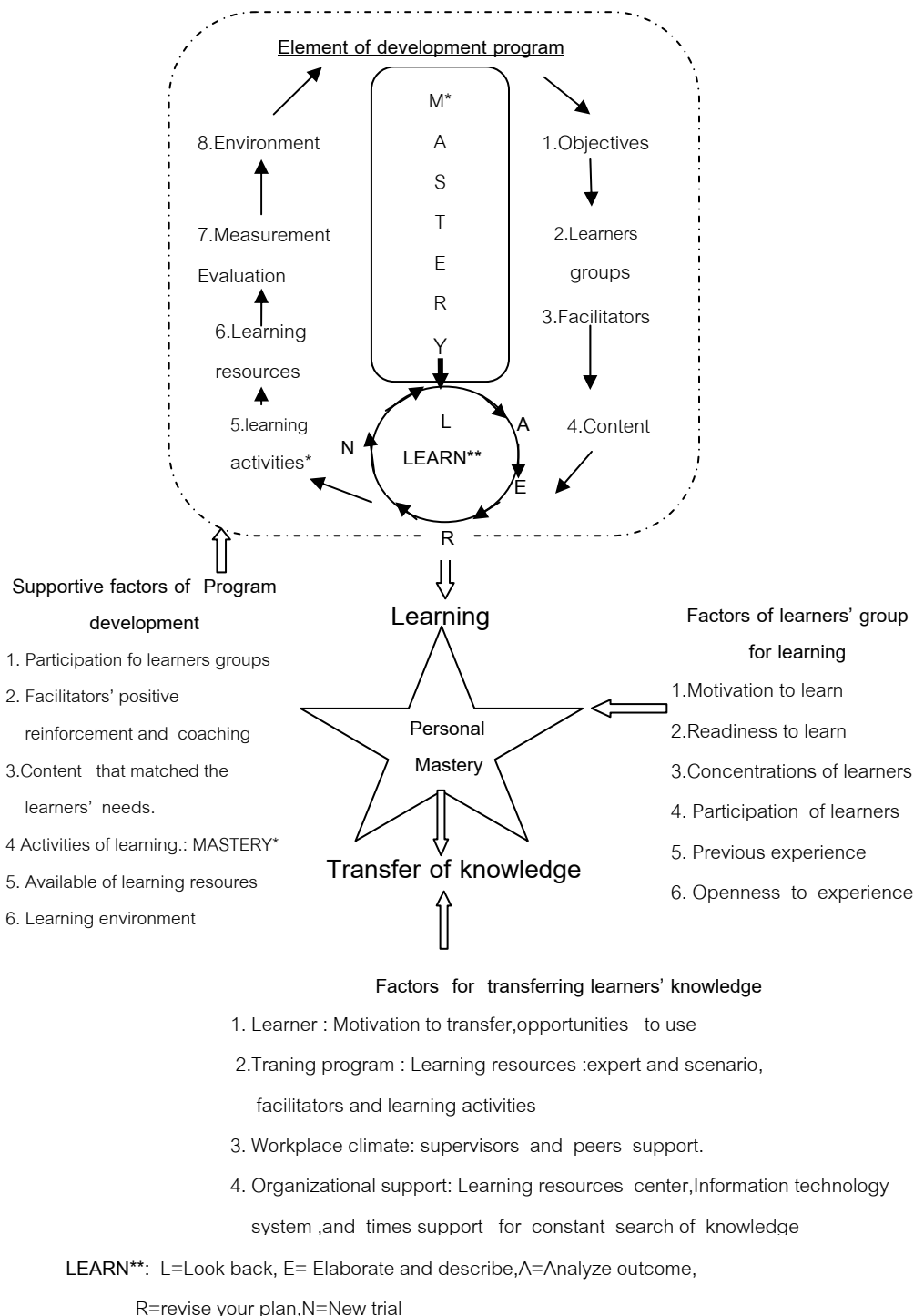
4.3.4. ปัจจัยที่มีผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเรียนรู้และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมต่อการพัฒนาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยสามารถประเมินได้จากการสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชาและผู้เข้ารับการอบรมดังนี้

4.3.4.1 ปัจจัยที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม กลุ่มผู้เรียนต้องมีแรงจูงใจในการเรียนเพื่อนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน (Motivation to learn) ความพร้อมในการเรียนรู้ (Readiness to learn) มีความตั้งใจและมีสมาธิ (Concentration) จดจ่อในเรื่องที่จะศึกษา มีส่วนร่วมในกิจกรรม (Participation) มีประสบการณ์เดิม (Previous experience) และเปิดโอกาสรับประสบการณ์ใหม่ (Openness to experience)

4.3.4.2 ปัจจัยที่ทำให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่

- 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อนำไปใช้แก้ปัญหาในการทำงาน และมีโอกาสในการใช้ความรู้
- 2) ปัจจัยจากโปรแกรม ได้แก่ แหล่งเรียนรู้ ได้แก่ วิทยากรที่มีประสบการณ์ และชุดโจทย์ปัญหา (Scenario) ที่นำมาใช้ในการวิเคราะห์และแก้ปัญหา ผู้สอนประจำกลุ่มที่ให้คำแนะนำช่วยเหลือและสนับสนุนโดยการเสริมแรงด้านบวก และกิจกรรมการเรียนรู้ตั้งแต่กิจกรรมในขั้นนำ และกิจกรรมการเรียนรู้ทั้ง 6 ขั้นตอน
- 3) ปัจจัยด้านบรรยากาศในการทำงาน ได้แก่ ได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาการที่ให้อิสระและโอกาสในการปฏิบัติงาน ได้รับความร่วมมือของผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา และ
- 4) ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากองค์กร ได้แก่ การให้สนับสนุนด้านเทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูล ให้เวลาในการค้นคว้าและแสวงหาความรู้ และ จัดสรรแหล่งเรียนรู้ที่มี ตำรา เอกสาร ที่ทันสมัยที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ดังสรุปเป็นแผนภาพที่ 11

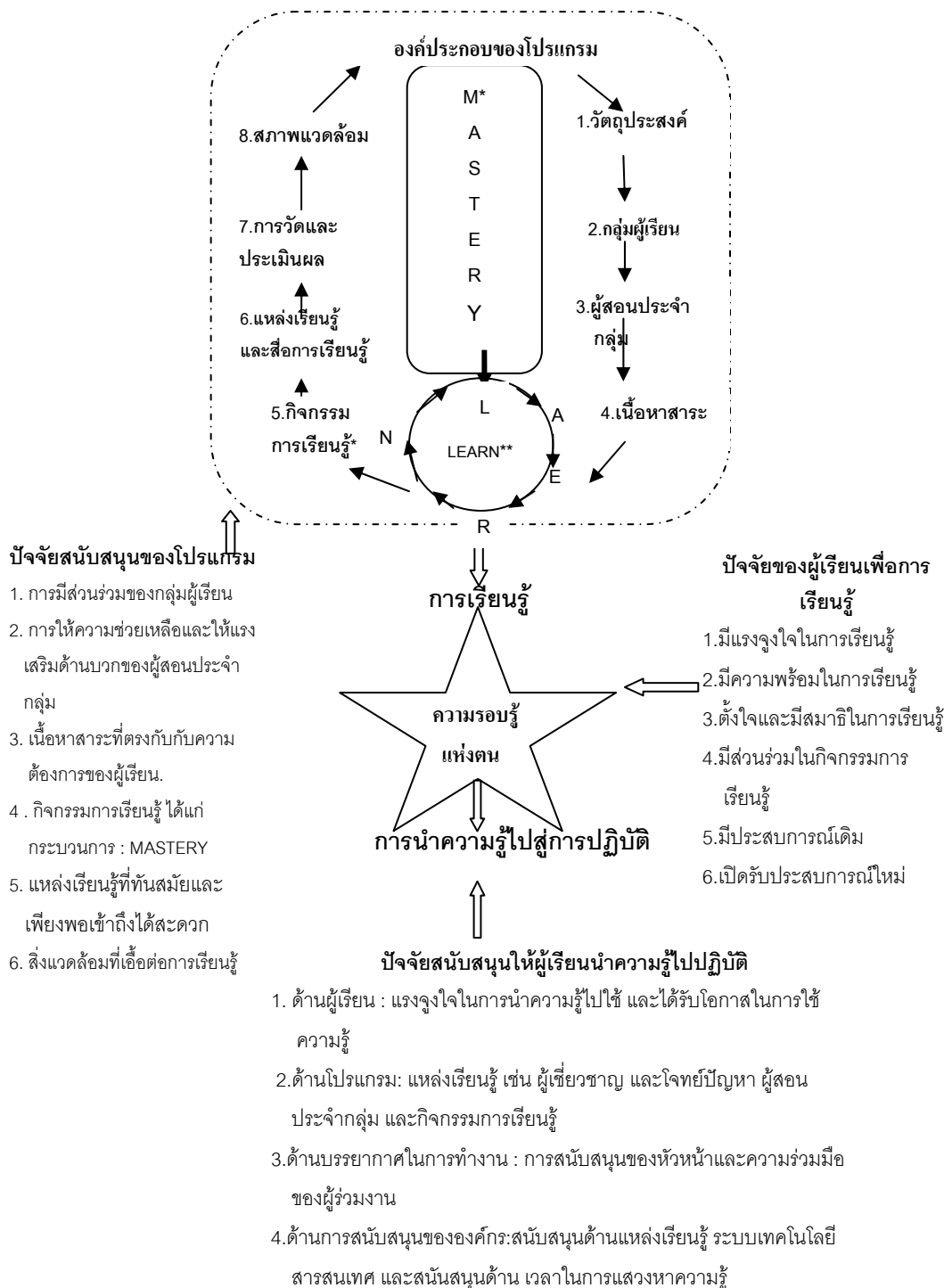
Development of Non-Formal Education Program for Head Nurses



**แผนภาพที่ 11**

แสดงผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย



LEARN \* 1) คิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต (Look back) 2) ขยายความและอธิบายความรู้สึกในเหตุการณ์นั้น (Elaborate and describe) 3) วิเคราะห์ผลลัพธ์ (Analyze the outcome) 4) ทบทวนแนวทางปฏิบัติใหม่และปรับปรุงให้ดีขึ้น (Revise your approach) 5) นำแนวทางปฏิบัติใหม่ไปทดลองใช้ (New trial)

**แผนภาพที่ 11** แสดงผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

4.3.5 การประยุกต์ใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น พบว่าแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนรู้ที่เป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย จึงเป็นความจำเป็นขององค์กร ที่จะต้องเตรียมให้เป็นผู้บริหารที่เผชิญกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต จำเป็นต้องปลูกฝังให้มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และการตัดสินใจ สามารถแสวงหาความรู้ เข้าถึงข้อมูลและนำข้อมูลไปใช้ในการแก้ปัญหาได้ การนำรูปแบบของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-center) การเรียนรู้กลุ่มย่อย เปลี่ยนบทบาทของครูเป็นผู้ช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เน้นเทคนิคการอภิปราย ถกเถียงการนำเสนอหน้าชั้น และการสรุปผลการเรียนรู้ โดยให้ผู้เรียนเป็นผู้ดำเนินบทบาททั้งหมด ซึ่งเป็นแนวการจัดการเรียนการสอนที่สามารถใช้ได้ผลดีกับผู้เรียนเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากพบว่าผู้เรียนให้ความร่วมมือ มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทำให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ เป็นการเรียนรู้แบบ Active learning แสดงให้เห็นว่ารูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดนี้สามารถดึงศักยภาพของผู้เรียนให้ออกมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเหมาะสมในการนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มผู้เรียนที่ที่เป็นผู้ใหญ่ได้เป็นอย่างดี

### อภิปรายผล

ในการวิจัยเรื่องการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย อภิปรายใน 4 ประเด็นคือ 1) ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ 2) การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น 3) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนพัฒนาขึ้นไปใช้ 4) วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยสนับสนุน ปัญหาและอุปสรรค และแนวทางแก้ไข เมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้

#### 1. ผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

##### 1.1. ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้เรียนรู้ผู้ใหญ่ ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี ถึงร้อยละ 56.5 ซึ่งจัดเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง (30-40 ปี จนถึง 60 ปี) เป็นวัยที่ควรประสบความสำเร็จในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการงานและฐานะทางสังคม ไปสู่ความ

สมหวังตามจุดประสงค์ที่ตนต้องการ ต้องการการยอมรับจากสังคมต้องการเป็นผู้มีอำนาจต้องการมีหน้ามีตาในสังคม และที่สำคัญคือผู้ใหญ่ผู้นี้ให้ความสำคัญกับการรักษาสถานภาพของตนเองให้สังคมรอบข้างยอมรับและชื่นชม เห็นคุณค่าของตนเองคอยให้คำปรึกษาและเป็นที่ยกย่องให้ผู้อื่นได้ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550) นอกจากนี้ยังพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการทำงาน 20-30 ปี ร้อยละ 71.1 การได้รับตำแหน่งผู้บริหารจึงถือว่าประสบความสำเร็จในชีวิตการทำงานระดับหนึ่งเมื่อพิจารณาประสบการณ์ในตำแหน่ง 1-10 ปี ถึงร้อยละ 65.5 นั้น จึงเป็นช่วงที่อยู่ระหว่างการเรียนรู้และพัฒนาตนเองเพื่อให้สามารถทำงานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพเพื่อรักษาสถานภาพของการเป็นผู้บริหารเพื่อให้ได้รับการยอมรับจากผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้รับบริการ

เมื่อศึกษาปัญหาเกี่ยวกับปัญหาการบริหารการพยาบาล โดยการหาช่องว่างระหว่างความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริง พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาการบริหารการพยาบาล ทั้ง 5 ด้านได้แก่ การวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร ด้านการอำนวยความสะดวกและการควบคุมงาน โดยมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์มาก ส่วนสภาพที่เป็นจริงอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยแล้วพบว่าความต้องการพัฒนาและสภาพที่เป็นจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงสามารถสรุปได้ว่าในการปฏิบัติงานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับการบริหารทั้ง 5 ด้าน เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่าด้านการวางแผนงาน พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องการจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล ไม่มีทักษะในการนำแผนกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติในหน่วยงาน และไม่มีส่วนร่วมในการจัดทำแผนกลยุทธ์และแผนปฏิบัติการประจำปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของคณะกรรมการพัฒนาวิชาชีพสภาการพยาบาล พบว่าสมรรถนะที่ต้องการของผู้นำทางการพยาบาลคือ ใช้แผนกลยุทธ์ในการสร้างความสำเร็จ (อรพรรณ ไตสิงห์ และดวงกมล วัตราดุลย์, 2551) ส่วนด้านการจัดระบบงาน พบว่าปัญหาคือ ระบบข้อมูลด้านการรักษาพยาบาล ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วย และความรู้เกี่ยวกับการจัดระบบงานภายในหอผู้ป่วย ด้านการบริหารบุคลากร พบว่าปัญหาคือเรื่องเกี่ยวกับบุคลากรพยาบาลไม่ได้รับการพัฒนาสมรรถนะอย่างเหมาะสมก่อนเข้าสู่ตำแหน่งต่างๆ และปัญหาในการใช้บุคลากรพยาบาลปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสมกับงาน และความพอเพียงของบุคลากรในการปฏิบัติงาน ด้านอำนาจการ พบปัญหาเรื่องทักษะของหัวหน้าหอผู้ป่วยเช่น ทักษะการติดต่อสื่อสาร ทักษะการเจรจาต่อรอง และความมั่นใจในภาวะผู้นำ การขาดความพึงพอใจในงานของบุคลากรพยาบาล และปัญหาเรื่องระบบการนิเทศทางการพยาบาล ส่วนในด้านการควบคุม พบปัญหาเรื่อง

ขาดการให้ความสำคัญต่อการกำกับติดตามงาน ขาดการนำระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน บุคลากรที่มีมาตรฐานมาใช้ และขาดทักษะในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร จาก ปัญหาที่พบนี้สอดคล้องกับ สุจินต์ วิจิตรกาญจน์ และคณะ (2543) พบว่าปัญหาในการบริหาร การพยาบาลส่วนใหญ่ก็เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับระบบงานทางการพยาบาล บุคลากรพยาบาล เช่น ปัญหาการมอบหมายงาน ปัญหาเกี่ยวกับงานด้านข้อมูลข่าวสารคือ ปัญหาเกี่ยวกับความไม่ สม่่าเสมอของการบันทึกข้อมูล ปัญหาด้านขาดบุคลากร ปัญหาที่เกิดจากการใช้บุคลากรพยาบาล อย่างไม่เหมาะสม ปัญหาเรื่องขาดการพัฒนาเจ้าหน้าที่ระดับต่างๆ อย่างเหมาะสม ขาดสิ่ง สนับสนุนและแรงจูงใจในการทำงาน ปัญหาการติดต่อประสานงาน และ ศุภลักษณ์ ศุภศรี (2548) รวบรวมปัญหาทางการบริหารการพยาบาล พบว่าปัญหาทางการบริหารการพยาบาล 3 ด้าน ได้แก่ 1) ปัญหาด้านการบริหาร และการพัฒนาบุคลากร 2) ปัญหาด้านการบริหารงานทั่วไป เป็น ปัญหาเกี่ยวกับการประสานงาน การติดต่อสื่อสารที่ไม่มีคุณภาพ การมอบหมายงานไม่เหมาะสม การขาดการนิเทศงานและการประเมินผลงานไม่ถูกต้อง 3) ปัญหาด้านการบริหารอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เป็นปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ ไม่เพียงพอ สูญหาย และชำรุด เป็นต้น

1.2 ความต้องการการเรียนรู้ด้านเนื้อหาการบริหารการพยาบาลและความต้องการ การพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาค้นคว้าความต้องการการเรียนรู้ด้านเนื้อหาเกี่ยวกับการบริหารพยาบาลของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่าความต้องการพัฒนาความรู้และสภาพที่เป็นจริงแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 5 ด้านได้แก่ การวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหาร บุคลากร ด้านการอำนวยความสะดวกและการควบคุมงาน โดยความต้องการพัฒนามีเกณฑ์ระดับมาก และสภาพที่เป็นจริงเกณฑ์ระดับปานกลาง ส่วนสมรรถนะที่ได้ต้องการได้รับการพัฒนาจาก โปรแกรมพบว่าความต้องการพัฒนาและสภาพความเป็นจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ทั้ง ด้านคือ สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และสมรรถนะการแก้ปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่พบว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลที่พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการพัฒนาความรู้เพื่อนำไปแก้ปัญหาของตนเอง

นอกจากนี้เมื่อพิจารณารายชื่อของแต่ละด้าน พบว่าความต้องการการเรียนรู้ของ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการวางแผนงาน ได้แก่ ความรู้เรื่องการวางแผนกลยุทธ์และ แผนปฏิบัติการ ด้านการจัดระบบงาน ได้แก่ ความรู้เรื่องระบบการมอบหมายงานทางการ พยาบาล และการกำหนดโครงสร้างขององค์กรและกำหนดสายการบังคับบัญชา การกำหนด

อัตรากำลังและประเภทของบุคลากรในการปฏิบัติงาน ด้านการบริหารบุคลากร ได้แก่ ความรู้เรื่อง การประเมินสมรรถนะบุคลากร การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง และการจัดอัตรากำลังตาม ภาระงาน ด้านอำนวยการ ได้แก่ความรู้เรื่อง ทักษะการติดต่อสื่อสาร ทักษะการนิเทศทางการ พยาบาล ทักษะการเจรจาต่อรอง ภาวะผู้นำและการพัฒนาทักษะผู้นำ และทักษะการจูงใจ ด้าน ควบคุมงาน ได้แก่ ความรู้เรื่อง การควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล การประกันคุณภาพทางการ พยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร โดยที่ความต้องการเนื้อหาความรู้ทั้งหมดนี้ สอดคล้องกับสภาพปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องการพัฒนาความรู้เพื่อนำไปใช้ในการแก้ปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับข้อตกลง เบื้องต้นของการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ตามแนวคิดของ Knowles (1991) ผู้ใหญ่จะมีความพร้อมที่จะเรียนรู้ (Readiness to learn) เมื่อมีความต้องการนำความรู้ไปใช้ในการทำงานหรือการแก้ปัญหาได้จริง เพื่อใช้ในการดำรงชีวิตซึ่งนำไปสู่การพัฒนางานและบทบาททางสังคม การจัดโปรแกรมการศึกษา ผู้ใหญ่ จึงมักต้องจัดขึ้นจากปัญหาและความต้องการของผู้เรียนเป็นหลัก (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2545) ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาของหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนรู้ ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการเข้าร่วมกิจกรรมถึง ร้อยละ 93.6 โดยมีเหตุผลว่า “เพื่อพัฒนาความรู้และนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน” และ“เพื่อพัฒนา ตนเอง เพิ่มศักยภาพในการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติหน้าที่” และ ระยะเวลาที่เหมาะสมคือ 10 วัน โดยที่ผู้เข้ารับการอบรมมีความเห็นว่า “เนื้อหาการบริหารมีมาก จะได้ครอบคลุม หลักสูตรการบริหารการพยาบาล” “เป็นหลักสูตรในการเตรียมผู้บริหารเข้าสู่ ตำแหน่งจึงต้องมีความครอบคลุมในเนื้อหาด้านการบริหารการพยาบาลทุกด้าน” “ได้เรียนรู้ทั้ง ทฤษฎีและปฏิบัติอย่างเพียงพอ” “มีเวลาในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เป็นระยะเวลาที่ทำให้เกิดการ เรียนรู้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้” “ได้มีเวลาในการค้นคว้าและเรียนรู้มาก ขึ้น” “เป็นการเรียนรู้ ด้วยตัวเองควรมีเวลาเพียงพอต่อการค้นคว้า” สอดคล้องกับแนวความคิด ของ Knowles (1975) เกี่ยวกับการเรียนรู้ผู้ใหญ่ที่สนับสนุนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองคือ ความ พร้อมของผู้เรียนขึ้นกับความต้องการความสามารถในการดำรงชีวิตและแก้ปัญหาชีวิต ซึ่งมีความ แตกต่างกันในแต่ละบุคคล การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองผู้เรียนมีจุดมุ่งหมายเพื่อการใช้งานหรือ แก้ปัญหา ส่วนรูปแบบของกิจกรรมที่ต้องการ คือ การประชุมเชิงปฏิบัติการ แสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ใหญ่ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ต้องการนำ ประสบการณ์มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และต้องการการเรียนรู้แบบ Active Learning เช่น การประชุม เชิงปฏิบัติการที่มีการให้ผู้รับการอบรมได้ลงมือฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง นอกจากนี้ ช่วงเวลาที่



เหมาะสมในการจัดกิจกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องการ คือ ช่วงเดือน พฤษภาคม ถึงเดือน สิงหาคม นั้นเนื่องจาก “ต้องการนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการจัดทำแผนงานหรือโครงการใน ปีงบประมาณหน้า” นั้นสอดคล้องกับสถานการณ์จริงในการปฏิบัติงานที่เริ่มปีงบประมาณในวันที่ 1 ตุลาคม ของทุกปี ดังนั้นการจัดกิจกรรมในช่วงนี้จึงช่วยให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถนำ ความรู้ไปใช้ในการจัดทำแผนพัฒนาหน่วยได้ทันเวลา ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้จัดโปรแกรมการศึกษาออก โรงเรียนในช่วงระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง เดือน สิงหาคม โดยจัดขึ้นในเดือน กรกฎาคม เพื่อให้ สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้ารับการอบรม

## 2. การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ผู้วิจัยได้พัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหา เป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้า หอผู้ป่วย โดยผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากผลการวิจัยในขั้นตอนที่ 1 รวมทั้งแนวคิดเกี่ยวกับการ พัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน มาสร้างเป็นโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้แนวคิด การเรียนรู้โดยใช้ ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมาสังเคราะห์เพื่อนำมาเป็นขั้นตอนในการจัด กิจกรรมการเรียนรู้ แล้วศึกษาแนวคิดสมรรถนะความรู้แห่งตน(Personal mastery competency) ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย แล้วผู้วิจัย ดำเนินการตามขั้นตอนการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดของ Boyle (1981) ซึ่งเป็นโปรแกรมเชิงสถาบันมาเป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรม แล้วนำประเด็นที่ กล่าวมาทั้งหมดมาร่วมกำหนดเป็นองค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ในภาพรวมของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น ตามแนวคิดการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง องค์ประกอบดังนี้ คือ วัตถุประสงค์ กลุ่ม ผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ การวัด และประเมินผล สภาพแวดล้อม ที่มีข้อมูลปัญหาและความต้องการการเรียนรู้และความ ต้องการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสอดคล้องกับความต้องการของพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วย เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยใช้กรอบการพัฒนา โปรแกรมเชิงสถาบันของ Boyle ( 1981: 55-56) เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนา โดยที่โปรแกรม เชิงสถาบันเป็นโปรแกรมที่สถาบัน หรือ องค์การจัดขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้า และพัฒนาความสามารถระดับบุคคลภายในองค์กร โดยเน้นให้เกิดการพัฒนาทั้งด้านความรู้ เจตคติและทักษะของผู้เรียน โดยประกอบด้วย 5 ระยะเวลาคือ 1) การกำหนดกลุ่มผู้เรียน 2) ระบุ

เนื้อหาสาระ 3) วางแผนการเรียนรู้ 4) การดำเนินการตามแผนการเรียนรู้ และ 5) การประเมินผล แนวคิดในการพัฒนาคุณลักษณะ Roger (1969) เชื่อว่า บุคคลมีความสามารถในการปรับตัวเพื่อ ความเจริญเติบโตได้ ถ้าได้รับการสนับสนุนในทิศทางที่ถูกต้อง และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมมี สาเหตุมาจากแรงขับภายในและบุคคลต้องการพัฒนาตนเองก็มาจากความต้องการของตัวเองเท่านั้น และ Bolye (1981: 211) ได้กล่าวถึงหลักการของการเรียนรู้ที่ดีต้องให้ผู้เรียนได้เรียนจากการฝึก ปฏิบัติมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ โดยที่ผู้เรียนต้องสามารถที่จะใช้ ประสบการณ์หรือการปฏิบัติในการแก้ปัญหาในทุกๆ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ จึงจะเกิดการ เรียนรู้ได้ สอดคล้องกับการนำแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาเป็นแนวทางในการ กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังที่ Barrow and Tamblyn (1980) กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้ปัญหา เป็นหลักเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา เพื่อให้ สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาต่อไปในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีลักษณะสำคัญคือ การเรียนรู้ จาก “ปัญหา” ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเป็นการ เรียนรู้โดยกลุ่ม ลักษณะที่สำคัญคือ ทำงานเป็นกลุ่มย่อยภายใต้การอำนวยความสะดวกของผู้สอน และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การศึกษาโดยอิสระ ในการหาความรู้ มีการคิดวิเคราะห์ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Riddeout and Carpio, 2001) นอกจากนี้โดยที่ผู้วิจัยได้นำแนวคิด การเรียนด้วยการนำตนเองของ Knowles (1975) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลริเริ่มที่จะเรียนรู้ด้วย ตัวเองจะมีคนช่วยหรือไม่ก็ได้ โดยเริ่มที่จะวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ เป้าหมาย กำหนดตัว บุคคลและแหล่งในการเรียนรู้ เลือกวิธีการและลงมือปฏิบัติตามแนวทางในการเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลลัพธ์ของการเรียนรู้ได้ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้เรียนและผู้ช่วยเหลือ เช่น ครู ทิวเตอร์ พี่เลี้ยง บุคคล และเพื่อน โดยมีกรอบแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยการใช้ สัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract) ที่เป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างบุคคล 2 คนขึ้นไป หรือเป็น กลุ่ม โดยการสัญญากับตัวเองที่จะเป็นผู้เรียนด้วยการนำตัวเองให้บรรลุผลสำเร็จโดยมี ข้อเสนอแนะดังนี้คือ จัดทำหัวข้อการเรียนรู้โดยแบ่งเป็น 4 หัวข้อคือ 1) วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ 2) แหล่งและวิธีการเรียนรู้ 3) หลักฐานของการบรรลุผลสำเร็จ 4) เกณฑ์และความถูกต้องของการ ประเมิน หลังจากที่ทำเสร็จแล้วสามารถนำไปให้ครูหรือเพื่อนที่ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน ตรวจสอบความชัดเจนของวัตถุประสงค์ ความสอดคล้องของแหล่งเรียนรู้ และวิธีการ หลักฐาน และเกณฑ์ที่ถูกต้องก่อน แล้วจึงนำมาปรับปรุงสัญญาการเรียนรู้ก็จะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น (Knowles, 1975) ผู้วิจัยการนำกระบวนการการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มาใช้ประกอบการการ เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในขั้นตอนของการเรียนรู้โดยอิสระโดยการใช้สัญญาการเรียนรู้ เพื่อ ส่งเสริมให้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีประสิทธิภาพและมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น เพื่อให้

สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นกลุ่มผู้เรียน ในการส่งเสริมให้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นมีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพเพียงพอต่อการนำไปใช้ได้อภิปรายในแต่ละองค์ประกอบดังนี้

## 2.1 วัตถุประสงค์

เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตามโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีความรอบรู้แห่งตน ประกอบด้วย สมรรถนะการแก้ปัญหาได้แก่ พฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผนงาน การจัดระบบ การจัดอัตรากำลัง การอำนวยการและการควบคุมงาน และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้น เป็นวัตถุประสงค์ที่อยู่บนพื้นฐานของความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ต้องการนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น การจัดกิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียนอย่างมีประสิทธิภาพควรต้องเริ่มต้นด้วยความต้องการและความต้องการของผู้เข้าร่วมโครงการเป็นสำคัญ และมีการกำหนดเป้าหมายซึ่งหมายถึงวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมของการเรียนรู้ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับเป้าหมายของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2545 ได้กำหนดแนวทางในการปฏิรูปการศึกษาให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้โดยมุ่งปลูกฝังและสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ให้กับผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาและสร้างสรรค์สิ่งที่ดีให้กับชุมชนและสังคมได้ (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545) เพื่อให้สอดคล้องกับพันธกิจหลักของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ.2555-2559) คือ พัฒนาคุณภาพคนให้คนไทยให้มีคุณธรรม เรียนรู้ตลอดชีวิต มีทักษะและการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมในแต่ละช่วงวัย สถาบันสังคมและชุมชนท้องถิ่นมีความเข้มแข็งสามารถปรับตัวรู้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลง และยังสามารถกำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาคนสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน โดยให้ความสำคัญกับการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต มุ่งสร้างกระแสสังคมให้การเรียนรู้เป็นหน้าที่ของคนไทยทุกคน มีนิสัยใฝ่รู้ รักการอ่านตั้งแต่เด็กและส่งเสริมการเรียนรู้ร่วมกันของคนต่างวัยควบคู่กับการส่งเสริมให้องค์กร กลุ่มบุคคล ชุมชน ประชาชน และสื่อทุกประเภทเป็นแหล่งเรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ รวมถึงการส่งเสริมการศึกษาทางเลือกที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและสนับสนุนปัจจัยที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2554) รวมทั้งเป้าหมายของกระบวนการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ไม่เพียงแต่มีหน้าที่สร้างการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นกับผู้เรียน แต่ยัง

ต้องการให้ผู้เรียนมีความต้องการในการแสวงหาความรู้ด้วยตัวเอง และสามารถนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนางานหรือผลผลิตให้กับองค์กรด้วย (Holton, 2005) ดังนั้นวัตถุประสงค์ของโปรแกรมจึงมีความเหมาะสมสอดคล้องกับเป้าหมายของการพัฒนาทั้งระดับบุคคล องค์กร และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรดังนี้ “เป็นวัตถุประสงค์ที่สอดคล้องกับหลักสูตร การอบรมเข้าสู่ตำแหน่งบริหารการพยาบาล ควรมีความรู้พื้นฐานที่จะสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาได้ถูกต้อง”

## 2.2 กลุ่มผู้เรียน

กลุ่มผู้เรียน เป็นพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความต้องการการเรียนรู้เพื่อนำไปพัฒนาสมรรถนะในการทำงานในบทบาทของผู้บริหารทางการแพทย์ระดับต้น ซึ่งเป็นด่านหน้าในการเผชิญปัญหาทั้งด้านการรักษามาตรฐานและการความปลอดภัยสูงสุดของผู้ป่วย กฎหมาย ข้อร้องเรียนและการตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการที่เพิ่มขึ้น การดำรงรักษาบุคลากรให้คงอยู่ในองค์กร (Sherman et al., 2007) พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงานอย่างรอบครอบและระมัดระวังมากขึ้น ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด (ไชแสง โปธิโกสุม, 2543) ดังนั้น พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นกลุ่มที่มีความเหมาะสม ตามที่ อาชัญญา รัตนอุบล (2550: 29-30) กล่าวว่า องค์กรประกอบที่ทำให้การเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น ได้แก่ ผู้เรียนที่มีความเหมาะสมและความพร้อมของผู้ใหญ่ ทั้งพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา อายุ ความสามารถ และประสบการณ์เดิม มีแรงจูงใจทั้งภายในและภายนอก สิ่งที่เรียนสอดคล้องกับความต้องการและความสนใจ มีคุณค่า และมีความหมายต่อผู้เรียน และทราบจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ และต้องสอดคล้องกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้องการพัฒนาความรู้เรื่องการบริหารการพยาบาล และต้องการเข้าร่วมกิจกรรมถึง ร้อยละ 93 โดยแสดงเหตุผลของการเข้าร่วมกิจกรรม 3 อันดับแรก คือ “เพื่อพัฒนาความรู้และนำมาใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงาน” ( ร้อยละ 25.9) รองลงมาคือ “เพื่อพัฒนาตนเอง เพิ่มศักยภาพในการบริหารงานอย่างเป็นระบบ ให้พร้อมต่อการปฏิบัติหน้าที่” ( ร้อยละ 17.7) และ “เพื่อเพิ่มทักษะการเรียนรู้เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น”( ร้อยละ 16.6) ดังนั้นโปรแกรมจึงมีความเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้เรียน

### 2.3 ผู้สอนประจำกลุ่ม

ผู้สอนประจำกลุ่ม เป็นผู้ที่มีความสำคัญในกิจกรรมการเรียนรู้ มีความรู้เรื่องกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาลพอสมควร มีความเข้าใจวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการศึกษาแต่ละหน่วยการเรียนรู้เป็นอย่างดี มีความเข้าใจบทบาทในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ของผู้เรียน กระบวนการกลุ่มและพฤติกรรมแสดงออกของผู้เรียน มีทักษะในการตั้งคำถาม กระตุ้นและส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีทักษะในการทำความเข้าใจกับปัญหาและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำการสอนในกลุ่มย่อยเป็นอย่างดี ตลอดจนมีแนวคิดในเชิงบวก มีทักษะในการเสริมแรงด้านบวกให้กับผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนจะมีแรงจูงใจในการเรียน และให้ความร่วมมือ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี ผู้สอนประจำกลุ่มมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก ควรมีความรู้และทักษะดังต่อไปนี้ มีความรู้และประสบการณ์ทางการพยาบาล รู้เรื่องวัตถุประสงค์การศึกษาของหน่วยการสอน หรือบทเรียนที่กำลังเรียน พร้อมกับรู้วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลด้วยดี ทั้งนี้เพื่อทราบว่าจะแนะนำผู้เรียนให้ไปพบผู้เชี่ยวชาญท่านใด หรือไปแสวงหาความรู้ที่ใด ความรู้แต่ละเรื่องที่ต้องการควรรู้ลึกซึ่งในระดับใดจึงจะเหมาะสมกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร นอกจากนี้ต้องมีความคิดริเริ่มและสร้างสรรค์ พร้อมกับมีทักษะในการทำความเข้าใจกับปัญหาและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะที่ทำการสอนในกลุ่มย่อย รวมทั้งมีความเข้าใจเบื้องต้น ถึงเรื่องพฤติกรรมของกลุ่ม โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงของกลุ่ม (group dynamics) ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ในการสอนและการทำงานเป็นกลุ่มย่อย (ยิวดี ฤชา, 2536) ลักษณะสำคัญ 3 ประการของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก คือ เป็นการเรียนรู้จากปัญหา นักเรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเป็นการเรียนรู้โดยกลุ่ม โดยทั่วไป ประมาณ 5-10 คน โดยมีครูหรือติวเตอร์ประจำกลุ่ม (Riddeout and Carpio, 2001) สอดคล้องกับ Chunta and Elizabeth (2010) กล่าวว่าบทบาทของครูในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักคือ การอำนวยความสะดวก เป็นแบบอย่าง ให้คำแนะนำและชี้แนะ ในกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักประสบความสำเร็จ นอกจากนี้บทบาทของครูประจำกลุ่มในการสรุปบทเรียนหลังจากจบปัญหา ความรู้ที่กลุ่มได้เรียนรู้และการนำความรู้ที่ได้รับจากปัญหาไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สรุปทั้งองค์ความรู้ที่ได้รับและกระบวนการเรียนรู้ด้วยเชิงบวก ในสิ่งที่กลุ่มทำได้ดี เน้นการเสริมแรงบวก เป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้จริง และสอดคล้องกับการศึกษาของ Van Berkel and Dolmans (2006) ศึกษาอิทธิพลของความสามารถของติวเตอร์ต่อหน้าที่ของกลุ่ม และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จากนักเรียนแพทย์ชั้นปีที่ 1 และ 2

พบว่า ทิวเตอร์มีส่วนในการส่งเสริมให้ปัญหาที่มีคุณภาพและกระบวนการทำงานภายในกลุ่ม กระตุ้นให้เกิดความตื่นตัว การเรียนรู้แบบสร้างสรรค์ การเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง และการเรียนรู้แบบร่วมมือกัน ความสามารถของทิวเตอร์มีผลทางบวกต่อการเรียนรู้ของนักเรียน สอดคล้องกับ Yeo (2005) ได้กล่าวว่าผู้สอนประจำกลุ่มเพียงแต่เป็นผู้ที่เป็นกลไกสำคัญในกระบวนการเรียนรู้เท่านั้น แต่ยังเป็นแหล่งเรียนรู้ให้กับผู้เรียนด้วย ดังความเห็นของผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับผู้สอนประจำกลุ่มที่กล่าวว่า “ผู้สอนให้กำลังใจ ชี้แนะ และอำนวยความสะดวกได้เป็นอย่างดี และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความใฝ่รู้เป็นอย่างมาก” และ “สามารถชี้ประเด็นที่กลุ่มผู้เรียนมองข้ามและชี้แนะให้เกิดกระบวนการความคิดใหม่ได้”

## 2.4 เนื้อหาสาระ

เนื้อหาประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้ โดยมีรายละเอียดดังนี้ หน่วยที่ 1 การวางแผน (Planning) ได้แก่ การวางแผนงานทั่วไปและการวางแผนกลยุทธ์ หน่วยที่ 2 การจัดระบบงาน (Organizing) ได้แก่ การจัดโครงสร้างองค์กร และ ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล หน่วยที่ 3 การบริหารบุคลากร (Staffing) ได้แก่ การจัดอัตรากำลัง และการพัฒนาบุคลากร หน่วยที่ 4 การอำนวยการ (Directing) ได้แก่ การใช้ทักษะด้านภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศทางการพยาบาล หน่วยที่ 5 ด้านการควบคุมงาน (Controlling) ได้แก่ การควบคุมคุณภาพการพยาบาล และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ได้จากการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย แล้วนำมาวิเคราะห์และแยกเป็นหัวข้อที่สอดคล้องกับความต้องการของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่คิดว่ายังขาดอยู่และต้องการเพื่อพัฒนาส่วนที่ขาดให้สมบูรณ์ขึ้น จึงเป็นเนื้อหาที่เป็นความต้องการและเป็นความสนใจของผู้เรียนซึ่งส่งผลให้การจัดกิจกรรมการศึกษานอกโรงเรียนมีประสิทธิภาพ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550) ซึ่งสอดคล้องกับความเห็นของผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับเนื้อหาหลักสูตร ได้แก่ “มีความครอบคลุมในเนื้อหา/ ความรู้ และระยะเวลา ในการวิเคราะห์, ทำกลุ่ม” “สามารถจัดเนื้อหา เกี่ยวกับเรื่องการบริหารองค์กรได้ดี ครอบคลุมในเวลาที่กำหนด ทำให้ผู้เรียนได้ concept ต่างๆ ที่สำคัญ นำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้” “มีเนื้อหาครบถ้วน ในการเป็นหัวหน้าหน่วย ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ” “เป็นหลักสูตรที่กำลังเป็นความต้องการของพยาบาล ที่กำลังจะเข้ารับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย สร้างความมั่นใจและเพิ่มศักยภาพของผู้นำองค์กรที่มีคุณภาพ” และ “เนื้อหาครบถ้วน สอดคล้อง และตรงกับความต้องการการเรียนรู้ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน” ดังนั้น จะเห็นว่าเนื้อหาสาระในโปรแกรมมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของกลุ่มผู้เรียน

## 2.5 กิจกรรมการเรียนรู้

ผู้วิจัยได้พัฒนาขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้โดยการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มี 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่มการวิเคราะห์และการตั้งสมมติฐาน ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล ออกแบบแผนการเรียนรู้ ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหา ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ โดยใช้วิธีการวิพากษ์อดีต (Reflection) ซึ่งเป็นขั้นตอนสุดท้ายในการปิดปัญหาแต่ละปัญหาในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ โดยใช้กระบวนการกลุ่มและครูหรือผู้สอนประจำกลุ่มทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ รวมทั้ง กิจกรรมในขั้นนำ เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับผู้เรียนก่อนกิจกรรม 6 ขั้นตอน โดยสร้างบรรยากาศให้คลื่นสองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส นั้น ทำให้ผู้เรียนเกิดภาวะของการผ่อนคลายอย่างลึกซึ้ง (Deep relaxation) ส่งผลให้ผู้เรียนมีสมาธิสูง มีการผ่อนคลายสูง มีพลังด้านบวกสูง และมีความคิดสร้างสรรค์สูง (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2553) ส่งผลให้ผู้เรียนมีสมาธิและสามารถใช้ทักษะด้านปัญญาในกิจกรรมการเรียนรู้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ Barrow and Tamblyn (1980) กล่าวว่ากระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่สามารถช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาต่อไปในสถานการณ์จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีลักษณะสำคัญคือ การเรียนรู้ จาก “ปัญหา” ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเป็นการเรียนรู้โดยกลุ่ม ลักษณะที่สำคัญคือ ทำงานเป็นกลุ่มย่อยภายใต้การอำนวยความสะดวกของผู้สอน และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การศึกษาโดยอิสระ ในการหาความรู้ มีการคิดวิเคราะห์ และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Riddeout and Carpio, 2001) นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้นำแนวคิดการเรียนด้วยการนำตนเองของ Knowles (1975) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลริเริ่มที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเอง โดยเริ่มที่จะวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ เป้าหมาย กำหนดตัวบุคคลและแหล่งในการเรียนรู้ เลือกรูปแบบและลงมือปฏิบัติตามแนวทางในการเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลลัพธ์ของการเรียนรู้ได้ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้เรียนและผู้ช่วยเหลือเช่น ครู ตัวเตอรื พี่เลี้ยง บุคคล และเพื่อน โดยมีการออกแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยการใช้สัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract) ที่เป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างบุคคล 2 คนขึ้นไป หรือเป็นกลุ่ม โดยการสัญญากับตัวเองที่จะเป็นผู้เรียนด้วยการนำตัวเองให้บรรลุผลสำเร็จโดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ คือ จัดทำหัวข้อการเรียนรู้โดยแบ่งเป็น 4 หัวข้อคือ 1) วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ 2) แหล่งและวิธีการเรียนรู้ 3) หลักฐานของการบรรลุผลสำเร็จ 4) เกณฑ์และความถูกต้องของการประเมิน หลังจากที่ทำเสร็จแล้วสามารถนำไปให้ครูหรือเพื่อนที่ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน ตรวจสอบความ

ชัดเจนของวัตถุประสงค์ ความสอดคล้องของแหล่งเรียนรู้ และวิธีการ หลักฐาน และเกณฑ์ที่ถูกต้องก่อน แล้วจึงนำมาปรับปรุงสัญญาการเรียนรู้อีกจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขั้นตอนของการเรียนรู้โดยอิสระโดยการใช้สัญญาการเรียนรู้อีกมาใช้ประกอบการการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จะส่งเสริมให้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีประสิทธิภาพและมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้กิจกรรมการเรียนรู้ยังประกอบด้วยหลักการสำคัญคือ 1) การเรียนรู้จากปัญหาเป็นหลัก (Problem – based learning) ขบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนใช้ “ปัญหา” เป็นหลัก ในการแสวงหาความรู้ด้วยกลวิธีหาข้อมูลเพื่อพิสูจน์สมมุติฐานในการแก้ปัญหาต่างๆ โดยผู้เรียนจะต้องนำปัญหามาเชื่อมโยงกับความรู้เดิม, ความคิดที่มีเหตุผล และการแสวงหาความรู้ใหม่ 2) การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self- directed learning) คือ ขบวนการเรียนรู้ที่ให้ผู้เรียนมีเสรีภาพในการใช้ความรู้ความสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง โดยผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบทั้งในด้านการกำหนดการ ดำเนินงานของตนเอง, ยอมรับความรับผิดชอบของตนเองที่มีต่อกลุ่ม, คัดเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการประเมินผลตนเอง ตลอดจนการพิจารณาวิจารณ์งานของตนเองด้วย และ 3) การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย ( Small – group learning) การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย เป็นวิธีที่ทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นทีม และยอมรับประโยชน์ของการทำงานร่วมกันให้ค้นคว้าหาแนวความคิดใหม่ๆ (ดาราพร คงจา และคณะ, 2545) ซึ่งสอดคล้องกับ อาชัญญา รัตนอุบล (2550: 29-30) เสนอกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการแก้ปัญหาในการเรียนการสอนผู้ใหญ่ มีลำดับขั้นดังนี้คือ 1) ขั้นเกิดความสนใจ อยากเรียน อยากรู้และปรารถนาที่จะเรียน 2) ขั้นเกิดความต้องการการเรียนรู้ มีจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้ 3) ขั้นการคิดแก้ปัญหาด้วยวิธีต่างๆ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีโอกาสศึกษาหาความรู้ และวิธีแก้ปัญหาต่างๆ โดยการแสวงหาคำตอบด้วยการศึกษด้วยตัวเอง อภิปราย ปรึกษาหารือกับเพื่อน ผู้รู้ ทดลองแก้ปัญหาด้วยการปฏิบัติจริง และนำวิธีที่ดีที่สุดไปใช้แก้ปัญหา 4) ขั้นการเรียนรู้ ให้เรียนรู้ด้วยตัวเองโดยอิสระเรียนรู้จากความผิดพลาดและ มีการปรับปรุงแก้ไขไปเรื่อยๆ จนกระทั่งสามารถสรุปเป็นกฎเกณฑ์ได้ 5) ขั้นการนำวิธีการแก้ปัญหาไปทดลองใช้ โดยผู้สอนจัดประสบการณ์หรือให้ปัญหาแก่ผู้เรียนทดลองแก้ และ 6) ขั้นการสรุปเป็นเกณฑ์ เป็นการสรุปความคิดรวบยอดการเรียนรู้ของตัวเองได้ถูกต้อง และสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาอื่นๆ ได้ นอกจากนี้กิจกรรมการวิพากษ์อดีต (Reflection) นั้น ชิดชงศ์ ส.นันทนาเนตร (2549) กล่าวว่า ในการวิเคราะห์ประสบการณ์เพื่ออธิบายความเชื่อของบุคคลเพื่อให้เกิดความเข้าใจหรือเกิดมุมมองใหม่ต่อสถานการณ์นั้นๆ และนำไปใช้ในการปฏิบัติ เป็นกลยุทธ์และกระบวนการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ การวิเคราะห์อดีตมีหน้าที่สำคัญคือ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้บุคคล สามารถผสมกลมกลืนกับสิ่งที่ไม่คุ้นเคยเพื่อประเมินย้ำสิ่งที่เราารู้ดีอยู่แล้วยังคงใช้ได้ดียิ่งขึ้นหรือเปล่า ดังนั้นการเรียนรู้โดยการวิพากษ์



อดีตของตนเองจึงเป็นองค์ประกอบสำคัญในการเรียนรู้จากการเปลี่ยนมโนทัศน์ (Transformative learning) เป็นการเรียนรู้ที่บุคคลพัฒนามโนทัศน์ที่เกิดจากความหมายใหม่เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน และสามารถบูรณาการความเข้าใจให้เป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์ได้ การเรียนรู้แบบนี้ต้องรวมถึงการลงมือปฏิบัติตามแนวทางที่ตนเข้าใจด้วยซึ่งเป็นการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ที่มีการเรียนรู้ที่มาจากภายในซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับการอบรมได้อย่างยั่งยืน สอดคล้องกับความเห็นของผู้เข้าร่วมอบรม เกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนรู้ กล่าวว่า “ในตอนสรุปปัญหาให้มีการประเมินตนเอง โดยการวิเคราะห์ความรู้สึกต่อประสบการณ์ในอดีตนั้น ทำให้ได้คิดว่า ทำไปได้อย่างไร เมื่อย้อนคิดถ้าเป็นไปได้จะไม่ทำอีก ชอบมากเลยการวิเคราะห์แบบนี้ ทำให้รู้ว่าเราจะปรับปรุงตัวเองอย่างไรและจะทำอย่างไรให้ดีขึ้นกว่าเดิมคะ” “ชอบมากตอนที่มาอภิปรายความรู้ร่วมกันเพราะได้รับความรู้ช่วงนี้มาก เนื่องจากตัวเองที่ได้รับมอบหมายให้ไปหาความรู้เพียงบางส่วน แต่ได้จากที่เพื่อนในกลุ่มไปหามาเพิ่มเติมทำให้ได้รับความรู้เพิ่มมากขึ้น” และ “เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ศึกษาปัญหา และนำความรู้จากการบรรยาย ตำรา เว็บไซต์ และการสืบค้นข้อมูล นำมาใช้ได้จริงในการแก้ปัญหา”

## 2.6 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

แหล่งเรียนรู้และสื่อการเรียนรู้ที่สำคัญของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คือ โจทย์ปัญหาที่เป็นส่วนหนึ่งของชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Learning Modules) ต้องเป็นปัญหาที่ทันสมัยและสอดคล้องกับปัญหาของกลุ่มผู้เรียน ซึ่งสามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเรียนและแสวงหาคำตอบ นอกจากนี้ แหล่งเรียนรู้รูปแบบของวิทยากรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ตรงด้านการบริหารพยาบาล รวมทั้ง ห้องสมุดที่มีตำราทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลที่เพียงพอและทันสมัย นอกจากนี้รูปแบบเอกสาร ได้แก่ เอกสารสรุปเนื้อหาประกอบการอบรม คู่มือสำหรับผู้สอน คู่มือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม ตลอดจนแหล่งเรียนรู้ในรูปแบบของข้อมูลจากเว็บไซต์ มีระบบเชื่อมต่อ Internet และ คอมพิวเตอร์ให้พร้อมเพื่อความสะดวกในการสืบค้นข้อมูลของผู้เรียน สอดคล้องกับ Riddeout and Carpio (2001) แหล่งเรียนรู้ (Learning resources) ในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักประกอบด้วย 1) เอกสารสิ่งพิมพ์ในรูปแบบของ หนังสือ ตำรา คู่มือ เอกสารสัมมนา วารสารต่าง 2) รูปแบบของวิดิทัศน์ 3) รูปโมเดลต่างๆ 4) บุคคล ได้แก่ ครู ผู้เชี่ยวชาญแพทย์ พยาบาล ผู้บริหาร และ เพื่อน 5) สถานที่ เช่น คลินิกหอผู้ป่วย ห้องปฏิบัติการ เป็นต้น ส่วน Barrow and Tamblin (1980) กล่าวว่าปัจจัยสนับสนุนให้การเรียนรู้ได้ดีคือ แหล่งเรียนรู้ (Learning resources) ทั้ง บุคคล เอกสาร และเทคโนโลยี สอดคล้องกับ Yeo (2005) ได้

ศึกษาปัจจัยสำคัญในการนำวิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในหลักสูตรการศึกษาระดับ  
บัณฑิตศึกษา พบว่าปัจจัยด้านแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ที่เพียงพอ คือสิ่งที่สำคัญในการสนับสนุน  
สนับสนุนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักให้ประสบผลสำเร็จ

## 2.7 การวัดและประเมินผล

การประเมินผลการเรียนรู้ก่อนการอบรมและหลังการอบรมด้วยแบบประเมิน  
สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 1) แบบทดสอบ  
ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล 2) แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการ  
บริหารการพยาบาล 3) แบบวัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ 4 )  
แบบประเมินสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อให้ทราบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เกิด  
ขึ้นกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เกิดจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยได้มีการพัฒนาแบบ  
วัดพฤติกรรมองค์ประกอบของผลการเรียนรู้ที่ครอบคลุมทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะในการ  
แก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ตามแนวคิดและทฤษฎี Bloom's Taxonomy "Revised" ของ  
(Anderson & Krathwohl, 2001) และ แบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ประยุกต์  
มาจากแบบประเมินลักษณะพิเศษของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Learning Preference  
Assessment: LPA) ของ Guglielmino (2008) ที่มีโครงสร้างของแบบสอบถามครอบคลุมองค์ประกอบ  
ของความรู้ เจตคติ และทักษะของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังนั้นในการประเมินผลการเรียนรู้  
ซึ่งเป็นกระบวนการรวบรวมและเรียบเรียงข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม  
ของผู้เรียน จากพฤติกรรมเดิมไปสู่พฤติกรรมใหม่ที่ ค่อนข้างถาวร สำหรับใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับ  
ผู้เรียน ให้ข้อมูลย้อนกลับ ไปยังผู้เรียนเกี่ยวกับความก้าวหน้า จุดเด่น จุดด้อย เพื่อใช้ตัดสินใจ  
ประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และความเพียงพอของหลักสูตร (เอมอร จังศิริพรภรณ์,  
2550: 144) แบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความครอบคลุมและสามารถวัดพฤติกรรมซึ่งเป็น  
องค์ประกอบของการเรียนรู้ได้ จากความคิดเห็นของกลุ่มทดลองเกี่ยวกับแบบประเมิน " การวัด  
และประเมินผลมีความชัดเจน เนื้อหาของแบบสอบถาม มีความเข้าใจง่าย "

## 2.8 สภาพแวดล้อม

การจัดสถานที่อบรมทางกายภาพ ที่เงียบสงบ เป็นสัดส่วน ไม่มีเสียงรบกวน อุณหภูมิ  
และแสงไฟพอเหมาะ ขนาดของห้องเหมาะสม มีโต๊ะ และเก้าอี้ที่เหมาะสมกับผู้ใหญ่ สามารถจัด  
กิจกรรมการเรียนรู้ได้ทุกรูปแบบ เช่น การทำกิจกรรมกลุ่มมีการจัดเก้าอี้เป็นรูปวงกลม จัดเก้าอี้  
เป็นรูปเกือกม้าระหว่งการเรียนรู้ และ จัดกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลีนสมองต่ำ มีส่วนสำคัญ

ในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ และสัมพันธภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน สอดคล้องกับ Mitchell (1998) ที่กล่าวถึง การจัดที่นั่งในการฝึกอบรมว่าการจัดที่นั่งเป็นรูปเกือกม้า เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุดรูปแบบหนึ่งในการฝึกอบรมเนื่องจากผู้รับการอบรมแต่ละคนมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กัน สนับสนุนสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เรียนด้วยกันเองและผู้เรียนกับผู้สอน รวมทั้งผู้สอนสามารถเข้าถึงผู้รับการอบรมได้ง่ายและทั่วถึง นอกจากนี้ การจัดหาไฮดรอลิกพวงกบให้พร้อม เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพ โปรเจคเตอร์ เครื่องเสียง เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร คอมพิวเตอร์ที่มีการเชื่อมต่อกับระบบเครือข่าย(Internet) เพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ และสามารถพิมพ์ และถ่ายเอกสารได้ จะทำให้ผู้เรียนสะดวกยิ่งขึ้น รวมทั้งการสร้างสภาพแวดล้อมทางอารมณ์ โดยการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลงบรรเลง และจัดอาหารและเครื่องดื่มให้เพียงพอและเหมาะสม ตามที่อาชัญญา รัตนอุบล (2550) กล่าวถึงสิ่งที่ควรปฏิบัติในการเตรียมสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ การที่ผู้ใหญ่จะมีส่วนร่วมและเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างสูงสุดนั้น ควรให้ผู้ใหญ่แต่ละคนมีความรู้สึกสบาย ทั้งกายภาพและอารมณ์ สภาพแวดล้อมทางกายสามารถจัดทำให้ได้ด้วยการเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งรวมถึงการจัดแสงสว่าง อุณหภูมิและระดับเสียง ตลอดจนเก้าอี้และโต๊ะ ควรจัดเตรียมและออกแบบให้เหมาะสมกับผู้ใหญ่ รวมทั้ง การเตรียมสภาพแวดล้อมทางอารมณ์ ให้ผู้เรียนรู้สึกมีความสำคัญต่อสมาชิกในกลุ่ม และรู้สึกสบายในการเข้ารับการอบรม นอกจากนี้ การสร้างบรรยากาศ ด้วยกิจกรรมคลื่นสมองต่ำ ทำให้ผู้เรียนเกิดภาวะของการผ่อนคลายอย่างลึกซึ้ง (Deep relaxation) ส่งผลให้ผู้เรียนมีสมาธิสูง มีการผ่อนคลายสูง มีพลังด้านบวกสูง และมีความคิดสร้างสรรค์สูง (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2553) ตามที่อาชัญญา รัตนอุบล (2550) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ผู้เรียนควรเริ่มต้นด้วยการได้รับบรรยากาศสำหรับการแสวงหาความรู้ร่วมกันระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนและระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยกันเอง หรือเรียกว่า Mutual inquiry ซึ่งควรมีลักษณะดังนี้คือ บรรยากาศที่อบอุ่น บรรยากาศแห่งการเคารพซึ่งกัน และกัน บรรยากาศของการนำไปสู่การสนทนา บรรยากาศที่ผู้เรียนสามารถรู้สึกได้ถึงความคิดเห็นและความมั่นคงในบทบาทอันน่านับถือของตนเอง ส่งผลให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ การให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง และระหว่างผู้เรียนและผู้สอน

ดังนั้นจะเห็นว่าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น อย่างเป็นระบบบนพื้นฐานของกรอบแนวคิดและทฤษฎี การเรียนรู้ผู้ใหญ่ และการจัดกระบวนการและกิจกรรมการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งด้านการศึกษานอกระบบโรงเรียนและการบริหารการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลก่อนการทดลองใช้ จึงจัดเป็นโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพ

### 3. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนพัฒนาขึ้นไปใช้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนโดยรวมแล้ว พบว่า โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น สามารถพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาบริหารการพยาบาล เจตคติเกี่ยวกับแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีสมรรถนะความรู้แห่งตนและการนำความรู้สู่การปฏิบัติ โดยมีประเด็นการอภิปรายดังนี้

#### 3.1 สมรรถนะความรู้แห่งตน ด้านความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีสมรรถนะความรู้แห่งตน ด้านความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่าก่อนการทดลองทั้ง 2 กลุ่ม แสดงว่าในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งจากโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม การอภิปรายกลุ่มย่อย การระดมสมอง การวิเคราะห์สถานการณ์โจทย์ และมีวิทยากรมาบรรยายในบทบาทของแหล่งทรัพยากรเรียนรู้ช่วงการเรียนรู้โดยอิสระของกลุ่มทดลองที่มีการวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการเรียนรู้ไว้อย่างชัดเจนในสัญญาการเรียนรู้ก่อนการฟังบรรยายเพื่อนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาในโจทย์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้จัดกิจกรรมเรียนรู้โดยฟังการบรรยายจากวิทยากรโดยไม่ได้มีการตั้งเป้าหมายของการเรียนรู้ไว้ก่อน และ ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในช่วงเวลาเดียวกัน วิทยากรหรือผู้บรรยายมาบรรยายรูปแบบเดียวกันทั้ง 2 กลุ่มในวันเดียวกันต่างกันเฉพาะช่วงเวลาเข้า-บ่ายเท่านั้น ตลอดจนเนื้อหาและระยะเวลาในการบรรยายเท่ากัน แต่อย่างไรก็ตามพบว่าทำให้เกิดการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) กับผู้เข้ารับการอบรมทั้ง 2 กลุ่ม ได้เช่นเดียวกัน จึงทำให้ความรู้ที่ได้รับของทั้ง 2 กลุ่มเพิ่มขึ้น ดังที่ Lawson (2006: 117) ได้แสดงถึงวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมด้านการความรู้ นั้น สามารถจัดได้หลายวิธี เช่น การบรรยาย การอภิปรายกลุ่มย่อย และสถานการณ์จำลอง และ อาชัญญา รัตนอุบล (2550: 65) ได้เสนอวิธีการ

และเทคนิคการจัดกิจกรรมการศึกษาในระบบโรงเรียน กล่าวถึงการบรรยาย เป็นการให้ความรู้แก่ผู้เข้ารับการอบรม โดยวิทยากรจะมีบทบาทหน้าที่ในการเตรียมเนื้อหาสาระ การให้ข้อมูลความรู้ต่างๆ ซึ่งวิธีการบรรยายนี้จะเหมาะสมกับการให้ความรู้พื้นฐาน และข้อมูลทั่วไปแก่ผู้ฟังเป็นจำนวนมาก ซึ่งสอดคล้องกับเนื้อหาสาระในการอบรมที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นความรู้พื้นฐานด้านการบริหารการพยาบาล ประกอบกับผู้เข้ารับการอบรมทั้งหมดสมัครใจเข้ารับการอบรม และมีความพร้อมที่จะอบรม และเห็นประโยชน์ของการนำใช้จึงส่งผลให้เกิดการเรียนรู้ได้ดีทั้ง 2 กลุ่ม

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษาในระบบโรงเรียนมีสมรรถนะความรู้แห่งตน ด้านความรู้ในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากในกระบวนการและกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน นั้นส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ เริ่มตั้งแต่ การสร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำด้วยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) ก่อนเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้ การระดมสมอง การวิเคราะห์ปัญหา การวินิจฉัยและระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้มีการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างมีแผนที่ชัดเจน และการอภิปรายร่วมกัน การสะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง ภายใต้อาการช่วยเหลือกระบวนการเรียนรู้จากผู้สอนประจำกลุ่มและแหล่งเรียนรู้เช่น ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นวิทยากรที่มีความรู้และประสบการณ์สูง ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตัวเองทุกขั้นตอน รวมทั้งจากการที่กลุ่มทดลองที่มีการวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการเรียนรู้ไว้อย่างชัดเจนในสัญญาการเรียนรู้ก่อนการฟังบรรยายเพื่อนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาในโจทย์ ส่วนกลุ่มควบคุมได้จัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยฟังการบรรยายจากวิทยากรโดยไม่ได้มีการตั้งเป้าหมายของการเรียนรู้ไว้ก่อน จึงส่งผลให้กลุ่มทดลองบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพได้มากกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับ Rideout (2001) กล่าวว่าความสัมพันธ์ของประสบการณ์ทางคลินิกการบูรณาการกับทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ที่เป็นสถานการณ์จริงการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถประยุกต์ ความรู้และทักษะในการปฏิบัติทางการพยาบาลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปวินภัทร นิธิตันวิวัฒน์ (2545) ศึกษาผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยบรมราชชนนี ราชบุรี พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนสัมฤทธิ์ทางการเรียนภายหลังการเรียนการสอน

แบบใช้ปัญหาเป็นหลักอยู่ในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 98.1 ส่วน Beer (2005) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการสอนแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการสอนแบบบรรยาย ต่อคะแนนสอบวิชาการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผลการทดลองพบว่า หลังจากเรียนจบ ผลของคะแนนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ต่อจากนั้นอีก 1 ปี ได้ทำการทดสอบครั้งที่ 2 พบว่าในกลุ่มทดลอง คะแนนเพิ่มขึ้นจากครั้งแรกแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม พบว่า แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .002 แสดงว่า การวิธีการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักทำให้ความรู้คงอยู่ได้นานกว่าการสอนแบบบรรยาย นอกจากนี้ กิจกรรมสร้างบรรยากาศคลื่นสมองต่อนั้น ส่งผลให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมเกิดการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ดังที่ เกียรติวรรณ อมาตยกุล (2543: 38) กล่าวว่าสภาวะจิตใจ และสมองของมนุษย์จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด เมื่อจิตใจของคนเราสงบที่สุดและในสภาวะที่จิตใจสงบที่สุดนี้สมองจะส่งคลื่นอัลฟาออกมาซึ่งเรียกว่าสภาวะคลื่นสมองต่ำ ซึ่งจะทำให้จิตใจสงบ เยือกเย็น สมดุล แต่มีความตื่นตัวพร้อมที่จะทำกิจกรรมใดๆของชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด และสมองจะอยู่ในสภาวะที่รับส่งข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด หรือเรียกว่าภาวะแห่งสมาธิ นั่นเอง เมื่อผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกสมาธิอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ก่อนการเรียนรู้จึงเป็น พื้นฐานสำคัญของการแสวงหาความรู้ และสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆได้อย่างรวดเร็วและอย่างง่ายดาย ดังนั้นในวงการศึกษาคควรฝึกผู้เรียนให้รู้จักมีสมาธิควบคู่ไปกับการให้ความรู้ทางวิชาการต่างๆ จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมฝึกสมาธิ จึงมีคะแนนความรู้สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม

### 3.2 สมรรถนะความรู้แห่งตน ด้านเจตคติเกี่ยวกับแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ผลการทดลองพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลระหว่างพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีความรอบรู้แห่งตนด้านเจตคติในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มควบคุม ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ จากผลการทดลองแสดงว่า การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของทั้ง 2 กลุ่ม ทั้งจากจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น และในกลุ่มควบคุมจัดกิจกรรมเรียนรู้ โดยฟังการบรรยายจากวิทยากร ล้วนแต่ทำให้เกิดการเรียนรู้กับผู้เข้ารับการอบรมได้ โดยที่การเรียนรู้ของผู้ใหญ่เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน คือ พฤติกรรมด้านความรู้ พฤติกรรมด้านทักษะ และพฤติกรรมทางทัศนคติ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550) พฤติกรรมทั้ง 3 ด้านมีความสัมพันธ์กันและขึ้นตรงต่อกันกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Krathwohl, Bloom and Masia, 1964) กล่าวคือ ถ้าบุคคลมีความรู้ดี เจตคติต่อสิ่งนั้นก็จะเป็นไปด้วยดี และเมื่อเจตคติดีแล้วจะมีแนวโน้มที่จะส่งผลให้ผู้นั้นแสดงพฤติกรรมไปในทางที่ดีเช่นกัน (Zimbardo and Ebbesen, 1970) พฤติกรรมด้านเจตคติ หมายถึง ความรู้สึก อารมณ์ และระดับของการยอมรับหรือปฏิเสธของบุคคลต่อ สิ่งใดสิ่งหนึ่ง (Krathwohl, Bloom and Masia, 1964) ซึ่งทำให้บุคคลโน้มเอียงที่จะแสดงพฤติกรรมค่อนข้างเฉพาะอย่างลงไป โดยที่ Allport (1975 อ้างถึงใน สุวัฒน์ วัฒนวงศ์, 2547) กล่าวถึง องค์ประกอบของเจตคติ มี 3 ประการ คือ 1) การมีความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) 2) ด้านความรู้สึก (Affective Component) 3) ด้านการกระทำ (Action Component) ดังนั้นจะเห็นการที่กลุ่มควบคุมมีเจตคติสูงขึ้นหลังการทดลองจึงเนื่องมาจาก กลุ่มควบคุมมีความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงขึ้น รวมทั้งองค์ประกอบของแบบวัดเจตคดียังประกอบด้วยความรู้ ความรู้สึก และแนวโน้มการปฏิบัติซึ่งอยู่บนพื้นฐานของความรู้การบริหารการพยาบาลที่ผู้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มควบคุมได้รับความรู้จากการฟังบรรยาย จึงส่งผลให้มีเจตคติต่อการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงขึ้นด้วย

ส่วนการที่กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมด้านเจตคติสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั้น เนื่องจากกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัย จัดกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ประกอบด้วย การอภิปรายกลุ่มย่อย การระดมสมอง และการวิเคราะห์สถานการณ์จำลอง เป็นวิธีเรียนการสอนที่สามารถพัฒนาพฤติกรรมด้านเจตคติได้ ดังที่ Lawson (2006: 117) ได้แสดงถึงวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาพฤติกรรมด้านเจตคติ คือ การอภิปรายกลุ่ม การระดมสมอง และสถานการณ์จำลอง เนื่องจากเป็นวิธีการที่เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมได้แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนความรู้ แก้ปัญหา และมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน จึงส่งผลให้ ผู้เรียนมีความรู้และเข้าใจในเนื้อหาความรู้มากขึ้น ส่งผลต่อความรู้สึกและเจตคติที่มีต่อการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุม สอดคล้องกับการศึกษาของ Naidoo and Dennick (2003) ศึกษาการดำเนินการและประเมินผลการเรียนรู้ โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในแบบแผนการฝึกอบรมวิชาชีพของแพทย์ฝึกหัดทั่วไป เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มที่เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและวิธีบรรยาย ผลการวิจัยพบว่าผู้ที่เข้ารับการอบรมที่ใช้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักส่วนใหญ่มีคะแนนความสร้างสรรค์เชิงบวกได้รับความรู้ตามที่ต้องการ

และมีความสนุกสนานในการเรียนสูงกว่าการเรียนโดยการบรรยาย และ White and Michaud, et al. (2004) การศึกษาทดลองผลของการสัมมนาเพื่อจัดทำแนวทางการรักษาโรคหอบหืดของแพทย์ปฐมภูมิ ระหว่างการใช้รูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการบรรยายเชิงวิพากษ์ ผลการทดลองพบว่า ทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในการได้รับความรู้เพิ่มขึ้น แต่ กลุ่มที่ใช้ปัญหาเป็นหลักให้คุณค่าของการศึกษาสูงกว่ากลุ่มที่บรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ Yeo (2005) ที่พบว่าวิธีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักทำให้นักศึกษามีเจตคติในทางบวกต่อกระบวนการเรียนรู้ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นได้ทั้งความรู้ แรงจูงใจ และความรู้สึก(เจตคติ)ที่ดีด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการสัมภาษณ์พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย หลังการทดลอง พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านเจตคติ ที่แสดงให้เห็น เช่น มีแนวคิดเชิงบวก ทั้งต่อปัญหา ตัวเองและ ผู้ร่วมงาน ยอมรับฟังผู้อื่น เห็นคุณค่าของตัวเองและของผู้อื่น มีความมั่นใจในบทบาทและหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยและมีแรงจูงใจในการทำงานให้มีพัฒนาคุณภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับข้อความเจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองได้มีความตระหนักและยอมรับในบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยและมีเจตคติด้านบวกต่อการแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากร ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ “ท่านยอมรับว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์โดยการนำแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติได้” และ “ท่านรู้สึกเบื่อนาย ในการจัดระบบงานภายใต้ภาวะการขาดแคลนบุคลากร” (ข้อความเชิงลบ) แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพต่อการพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน ด้านเจตคติเชิงบวกต่อการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลได้

### 3.3 สมรรถนะความรู้แห่งตนด้านทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ผลการทดลองพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากในกระบวนการและกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน นั้นส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้โดยเฉพาะ



ทักษะการแก้ปัญหา เริ่มตั้งแต่การระดมสมอง การวิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานจากโจทย์ ปัญหา การวินิจฉัยและระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้มีการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างมีแผนที่ชัดเจน และการอภิปรายร่วมกันเพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา การสะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง ภายใต้การช่วยเหลือกระบวนการเรียนรู้จากผู้สอนประจำกลุ่ม และแหล่งเรียนรู้ เช่น ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นวิทยากรที่มีความรู้และประสบการณ์สูง ผู้เรียนได้ลงมือฝึกปฏิบัติด้วยตัวเองทุกขั้นตอน จึงส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านทักษะการแก้ปัญหาที่สูงขึ้น ตามที่ อาชัญญา รัตนอุบล (2550) กล่าวถึงกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการแก้ปัญหาในการเรียนการสอนผู้ใหญ่ ในขั้นการคิดแก้ปัญหา ผู้สอนควรสนับสนุนให้ผู้ใหญ่ได้มีโอกาสหาความรู้และวิธีแก้ปัญหา โดยการแสวงหาคำตอบด้วยการศึกษาด้วยตัวเอง อภิปรายปรึกษาหารือกับเพื่อน ปรึกษาจากผู้รู้ ค้นคว้าจากห้องสมุด ลองคิดแก้ปัญหาด้วยการลงมือปฏิบัติจริง จะช่วยให้ผู้ใหญ่ได้เลือกวิธีที่เหมาะสมไปใช้แก้ปัญหาได้จริง ส่วน Barrow and Tamblin (1980 cited in Uden and Beaumont, 2006) ได้กล่าวถึง เป้าหมายของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก คือ การพัฒนาให้มีทักษะของการคิดอย่างมีเหตุผล การแก้ปัญหา รู้คิด และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และช่วยให้นักเรียนมีความเป็นอิสระและเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักจึงทำให้เกิด ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะของการรวบรวมข้อมูลทักษะการคิด และทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Uden and Beaumont, 2006) และ เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลักแล้วนักศึกษาจะมีพัฒนาการในด้าน สมรรถภาพในการเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก สมรรถภาพในการแก้ปัญหา และ สมรรถภาพในการการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Branda, 1986) สอดคล้องกับ Rideout (2001) ความสัมพันธ์ของประสบการณ์ทางคลินิกการบูรณาการกับทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ที่เป็นสถานการณ์จริงการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ส่งเสริมให้นักเรียนสามารถประยุกต์ ความรู้และทักษะในการปฏิบัติทางการพยาบาลได้โดย ส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาในคลินิก นอกจากนี้องค์ประกอบของผลการเรียนรู้ที่ครอบคลุมพฤติกรรมทั้งด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ ซึ่งทั้ง 3 พฤติกรรมมีความเกี่ยวข้องของสัมพันธ์และต่อเนื่องกันอย่างใกล้ชิด ซึ่งสามารถรวมตัวส่งเสริมซึ่งกันและกันได้ อันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ (Bloom et.al., 1964) จึงเป็นเหตุผลที่สนับสนุนให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา (2536) พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการศึกษาพยาบาล พบว่าความสามารถในการแก้ปัญหากลุ่มที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ.05 และ ทองสุข คำธนะ (2539) ศึกษาผลของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีต่อ

ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล พบว่าความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลหลังการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่าการเรียนการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ซาลินี เลียมศรี (2549) ศึกษาผลการพัฒนาโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียน เพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขตำบลพบว่า หลังการเข้าโปรแกรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกลุ่มทดลองมีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ McParland and Noble, et al. (2004) ศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการสอนตามแบบดั้งเดิมของนักศึกษาจิตเวชศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่าผลการทดสอบความสามารถของนักเรียนที่ใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่ากลุ่มที่เรียนแบบดั้งเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ Uys, et.al. (2004) ศึกษาความสามารถในการแก้ปัญหาระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาโดยใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและพยาบาลที่ไม่ได้เรียนโปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก พบว่ากลุ่มที่ใช้โปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีทักษะการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้เรียนโปรแกรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

### 3.4 สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองระหว่างพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองพบว่า คะแนนเฉลี่ยในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ เนื่องจากในกระบวนการและกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้น ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ เริ่มตั้งแต่การเรียนรู้แบบกลุ่มย่อย การระดมสมอง การวิเคราะห์ปัญหา การวินิจฉัยและระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ มีฝึกการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองโดยมีแผนการเรียนรู้ที่ชัดเจน รวมทั้งการอภิปรายร่วมกัน การสะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองและวิทยากร ภายใต้การช่วยเหลือกระบวนการเรียนรู้จากผู้สอนประจำกลุ่ม ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตัวเองทุกขั้นตอน จึงส่งผลให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้โดยเฉพาะพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่สูงขึ้น ซึ่งตอบสนอง

เป้าหมายของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังที่ Barrow and Tamblin (1980) ได้กล่าวว่า เป้าหมายของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก คือ การพัฒนาทักษะให้มีทักษะของการคิดอย่างมีเหตุผล การแก้ปัญหา รู้คิด และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และช่วยให้นักเรียนมีความเป็นอิสระและเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเอง และ Uden and Beaumont (2006) กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักทำให้เกิด ทักษะการแก้ปัญหา ทักษะของการรวบรวมข้อมูลทักษะการคิด และทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และ เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลักแล้วนักศึกษาจะมีพัฒนาการในด้าน สมรรถนะในการเรียนการสอนแบบที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก สมรรถนะในการแก้ปัญหา และ สมรรถนะในการชี้้นำการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Branda,1986) สอดคล้องกับ Rideout (2001) กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักสามารถส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยให้นักเรียนต้องค้นหาช่องว่างระหว่างความรู้เพื่อเตรียมประสบการณ์ทางคลินิกเฉพาะ และต้องศึกษาวิจัยแหล่งทรัพยากรที่เหมาะสม นักเรียนต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย และประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลนักเรียนยังมีข้อจำกัดในความรู้และทักษะทางคลินิก จึงเป็นแรงกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ต้องการความรู้และประสบการณ์ที่เหมาะสมในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ลักษณะเดียวกันกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้มีการร่วมกันวางแผนการเรียนรู้ (Learning contract) และแสวงหาความรู้ด้วยตนเองจากแหล่งความรู้ต่างๆ กัน เพื่อนำความรู้ที่ได้มาอภิปรายร่วมกัน และเลือกใช้ความรู้ที่เหมาะสมที่สุดในการแก้โจทย์ปัญหา ซึ่งผลการวิจัยที่สนับสนุนการทดลองหลายเรื่อง ได้แก่ การศึกษาของ Malta, Dimeo and Carey (2010) ศึกษาความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษา อาชีวบำบัดและกายภาพบำบัด ที่ใช้การเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยทำการศึกษาตั้งแต่ ปี 2003-2007 ใช้ แบบวัดความพร้อมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง(Self-Directed Learning Readiness Scale: SDLRS) พบว่า ระดับของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาเพิ่มขึ้นในเทอมสุดท้ายเมื่อเทียบกับเทอมแรกที่เข้ารับการศึกษ สอดคล้องกับการศึกษาของ Kocaman, Dicle, et al. (2009) ได้ศึกษาเชิง วิเคราะห์ระยะยาว ของระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนหลักสูตรการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก นักเรียนพยาบาลตั้งแต่ชั้นปีที่ 1- ชั้นปีที่ 4 พบว่า คะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองใน นักเรียนชั้นปีที่ 4 สูงกว่าทุกชั้นปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ อาภาภรณ์ แสงรัศมี (2543) ศึกษาผลการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อลักษณะการเรียนรู้ด้วยตัวเอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อมและความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 พบว่านักเรียนที่เรียนด้วยวิธีการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีคะแนนเฉลี่ยลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง และคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

หลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และมีคะแนนลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง สูงกว่านักเรียนที่เรียนด้วยวิธีการเรียนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ การศึกษาของ แสงเทียน ธรรมลิขิตกุล และสุธีกาญจน์ ไชยลาภ (2543) ศึกษาพฤติกรรมกาใ้รู้และความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีคะแนนพฤติกรรมกาใ้รู้ดีกว่าก่อนเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าผลของการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไปใช้ พบว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนก่อนและหลังการทดลอง ทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ ด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรอบรู้แห่งตน หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าคะแนนเฉลี่ยทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ ด้านเจตคติ ด้านทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และ ด้านสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าหลังจากกลุ่มทดลองได้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้แล้วทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความรอบรู้แห่งตน ทั้ง 4 ด้าน

3.5 สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนและการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ของผู้เข้ารับการอบรม พบว่า ผู้เข้ารับการอบรม มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม มีความรอบรู้แห่งตนเกิดขึ้นทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล คิดอย่างเป็นระบบ และมีทิศทาง 2) ด้านเจตคติ มีแนวคิดเชิงบวก ทั้งต่อปัญหา ต่อตัวเองและ ต่อผู้ร่วมงาน ยอมรับฟังผู้อื่น เห็นคุณค่าของตัวเอง และของผู้อื่น มีความมั่นใจในบทบาทและหน้าที่ของตัวเองและมีแรงจูงใจในการที่จะพัฒนาคุณภาพงานและตัวเองให้ดียิ่งขึ้น ส่งผลต่อการปฏิบัติข้อ 3) มีทักษะในการแก้ปัญหาโดย ได้อย่างเป็นระบบ สร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง 4) มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่มีความใ้รู้ ใ้เรียน และแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะด้านมองโลกในแง่ดี และ ความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา “ท่านคิดว่าปัญหาคือสิ่งที่ทำทนายไม่ใช่สิ่งที่ป็นอุปสรรค” (จากตารางที่ 73) และ “ท่านรู้สึกมีความสุขกับวิธีการสำรวจตรวจสอบปัญหาของท่านเสมอ” (จากตารางที่ 74) ซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ ยังมีการถ่ายทอดความรู้และกระบวนการเรียนรู้ลงสู่การปฏิบัติ ตลอดจนการจัดบรรยากาศส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับ

บุคลากรในหน่วย ส่วนหัวหน้างานมีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาตัวเองในทุกๆ ด้าน ได้แก่ มีเจตคติที่ดี มองโลกในแง่บวก มีความเข้าใจผู้ร่วมงาน ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นๆ และยอมรับในความผิดพลาดของตนเอง มีแรงจูงใจในการทำงานและมีความตั้งใจในการพัฒนา งานอย่างต่อเนื่องรวมทั้ง มีความสามารถในการบริหารจัดการเพิ่มขึ้น ส่งผลให้มีผลการปฏิบัติงานที่สูงขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) ของ (Sherman et al., 2007) ได้แก่ มีความมั่นใจในตนเอง มีความไว้วางใจผู้อื่น และให้พลังใจแก่ผู้อื่นได้ รู้จักมองโลกในแง่บวก เป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงาน พัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความใฝ่รู้ศึกษาหาความรู้ และสามารถนำความรู้มาพัฒนาวิชาชีพและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สร้างบรรยากาศเพื่อสนับสนุน การเรียนรู้ในองค์กรซึ่งเป็นความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และมีความสามารถแก้ปัญหาในองค์กรได้อย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยของโปรแกรมที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ กิจกรรมการเรียนรู้ โดยเฉพาะโจทย์ปัญหาที่สอดคล้องกับปัญหาในการปฏิบัติงาน การได้วิเคราะห์ โจทย์ปัญหา การค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง การอภิปรายร่วมกันเพื่อแก้ปัญหา และการนำ ประสบการณ์ของผู้สอนมาใช้ในการแก้ปัญหา การสรุปปัญหา และได้รับการวิพากษ์เชิงบวกจาก ผู้สอน สอดคล้องกับ Chunta and Elizabeth (2010) กล่าวว่าในการปิดปัญหาด้วยการสรุปแต่ละ โจทย์ปัญหา การให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวกและการเสริมแรงให้กับความพยายามของกลุ่ม การ สรุปผลการเรียนรู้ที่ได้รับและการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้จริงจากวิทยากรหรือผู้สอน ทำให้ผู้เรียน เข้าใจปัญหาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ และอาชัญญา รัตนอุบล (2550: 29) ได้เสนอ กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการแก้ปัญหาในการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ในขั้นของการคิดแก้ปัญหา นั้นผู้สอนควร ต้องสนับสนุนให้ผู้ใหญ่ได้มีโอกาสศึกษาหาความรู้ และวิธีแก้ปัญหาต่างๆโดยการแสวงหาคำตอบ ด้วยการการศึกษาดด้วยตัวเอง อภิปราย ปรัชญาหรือกับเพื่อน การปรึกษากับผู้รู้ การค้นคว้าจาก ห้องสมุด การลองคิดแก้ปัญหาด้วยการลงมือปฏิบัติจริงเพื่อช่วยให้ผู้ใหญ่อได้เลือกนำวิธีที่เหมาะสม ที่สุดไปใช้แก้ปัญหาได้จริง และขั้นการสรุปเป็นกฎเกณฑ์ผู้ใหญ่จะนำประสบการณ์ใหม่และ ประสบการณ์เกิดมาแสวงหาข้อเท็จจริง แล้วจัดลำดับของการลองผิดลองถูกว่ามีขั้นตอนอย่างไร เป็น การสรุปความคิดรวบยอดของตัวเองได้ถูกต้อง สามารถนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหาอื่นๆได้ต่อไป และ เหตุผลที่ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความรอบรู้แห่งตนนั้น จากของ การศึกษา Holton (2005) พบว่า ผู้เรียนที่มีความตั้งใจสูง (Conscientiousness) ในการเข้าร่วมกับ กิจกรรมการเรียนรู้ มีความสมาธิหรือมั่นคงในอารมณ์ (Emotional stability) และ เปิดโอกาสรับ ประสบการณ์ใหม่ๆ (Openness to experience) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์อย่างสูงที่ส่งผล ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ พร้อมทั้งจะรับสิ่งใหม่ๆและการนำผลการเรียนรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ดังนั้น

จากการจัดกิจกรรม สร้างบรรยากาศคลื่อนสมองต่ำในโปรแกรมจึง ทำให้ผู้เรียนมีสมาธิสูง รวมทั้งกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่ม มีการระดมสมอง และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างผู้เรียนด้วยตนเอง จึงเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้การที่ผู้เรียนมีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อนำความรู้ไปพัฒนาตัวเองและพัฒนางานนั้น จึงเป็นแรงจูงใจอย่างสูงของผู้เรียนที่ส่งผลให้ผู้เรียนพัฒนาความสามารถส่วนบุคคลและนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน และส่งผลลัพธ์ต่อองค์กรในที่สุด

ผลที่เกิดขึ้นจากการทดลองใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยได้อภิปรายเหตุผลและการสนับสนุนบนพื้นฐานของแนวคิดแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยที่ผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่น่าเชื่อถือได้ จึงเป็นแนวคิดที่สามารถนำไปใช้ในการประยุกต์ใช้ในการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

#### 4. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องเมื่อนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้ ผู้วิจัยอภิปรายได้ดังนี้

##### 4.1 ปัจจัยที่สนับสนุนให้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ได้พัฒนาขึ้นไปใช้ประสบความสำเร็จ

###### 4.1.1 ด้านกลุ่มผู้เรียน

กลุ่มผู้เรียน เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น หรือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความต้องการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานเห็นว่าเนื้อหาของหลักสูตรมีความเหมาะสมและจำเป็นต่อการปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ พื้นฐานความรู้ ทักษะการแสวงหาความรู้ พื้นฐานในกระบวนการคิดที่แตกต่างกัน มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม มีความกระตือรือร้นและใส่ใจในการเรียน ให้ความร่วมมือในการ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ และให้การยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และที่สำคัญกลุ่มผู้เรียนมีประสบการณ์เดิมในด้านการบริหารการพยาบาลอยู่บ้างทำให้สามารถนำมาใช้ในการต่อยอดเป็นความรู้ใหม่ได้เป็นอย่างดี ดังนั้นกลุ่มผู้เรียนเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้การดำเนินกิจกรรมในการเรียนรู้เป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ Yeo (2005) ที่พบว่า บทบาทของกลุ่มผู้เรียนที่มีความเข้าใจในความสามารถในการเรียนรู้ เป็นองค์ประกอบสำคัญของการนำการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และ Caffarella ได้เสนอว่าผู้เข้าโปรแกรมที่มีพื้นฐานความรู้และประสบการณ์เดิม

สามารถเชื่อมโยงความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิม ผู้เรียนที่มีความพร้อมและเต็มใจประยุกต์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติ และเห็นว่าเนื้อหาสาระมีความสัมพันธ์สมเหตุสมผลและปฏิบัติได้ เป็นปัจจัยส่งเสริมในการจัดการเรียนการสอน ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น (คุนตา นพคุณ, 2546)

#### 4.1.2 ด้านผู้สอนประจำกลุ่ม

ผู้สอนประจำกลุ่มมีความสำคัญมาก มีบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาคอยชี้แนะให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ผู้สอนควรมีความรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของโปรแกรมเป็นอย่างดี เข้าใจกระบวนการและพฤติกรรมกลุ่ม มีทักษะในการตั้งคำถาม กระตุ้น ส่งเสริมการเรียนรู้ ให้แรงเสริมด้านบวกซึ่งสำคัญมากเพื่อให้ผู้เรียนแต่ละคนกล้าแสดงออก และตั้งศักยภาพของตนเองออกมาใช้ ดังความเห็นของผู้เข้ารับการอบรมว่าผู้สอนมีส่วนร่วมในการให้กำลังใจ ชี้แนะ และอำนวยความสะดวกได้เป็นอย่างดี และกระตุ้นให้ผู้เรียนมีความใฝ่รู้เป็นอย่างมาก นอกจากนี้ผู้สอนประจำกลุ่มต้องมีเวลาเพียงพอ ในการสนับสนุนการเรียนรู้ของกลุ่ม สอดคล้องกับ อาชัญญา รัตนอุบล (2550) กล่าวว่า การเสริมแรง ให้กำลังใจจากผู้สอน เป็นองค์ประกอบที่สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น ส่วน Barrow and Tamblyn (1980) กล่าวว่า ปัจจัยสำคัญที่ทำให้การสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประสบผลสำเร็จคือ ครูผู้สอนต้องเข้าใจเหตุผล และบทบาทของการเป็นผู้อำนวยความสะดวกการเรียนรู้ ครูจะช่วยให้นักเรียนได้พัฒนาการเรียนรู้โดยช่วยได้ทั้งระดับบุคคล และทั้งโปรแกรม โดยการเข้าถึง และจูงใจนักเรียน ทำให้นักเรียนมีความมั่นใจในความสามารถในการแก้ปัญหา โดยที่นักเรียนจะแสดงความสามารถในการแก้ปัญหา และความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต นอกจากนี้ การที่ครูเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการอภิปรายปัญหา และสามารถสรุปปัญหาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการเรียน ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ได้อย่างดี สอดคล้องกับ Yeo (2005) พบว่าองค์ประกอบสำคัญของการนำการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนคือผู้สอนประจำกลุ่มที่มีทักษะและเข้าใจกระบวนการเรียนรู้เป็นอย่างดี

#### 4.1.3 ด้านเนื้อหาสาระ

เนื้อหาสาระของโปรแกรมเป็นปัจจัยที่สำคัญของต่อความสำเร็จของโปรแกรม ต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับกับความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ผ่านการประเมินและวิเคราะห์จากปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งต้องนำไปใช้ในการแก้ปัญหาจากการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น จึงทำให้ผู้เรียนซึ่งเป็นผู้เรียนรู้ผู้ใหญ่เกิดความสนใจและตั้งใจเรียนรู้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ตามที่ อาชัญญา รัตนอุบล (2550) เนื้อหา

ที่เป็นความต้องการและเป็นความสนใจของผู้เรียนซึ่งจะส่งผลให้การจัดกิจกรรมการศึกษาของโรงเรียนมีประสิทธิภาพ และเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์และสมเหตุสมผลนำไปปฏิบัติได้ สร้างและสะสมมาจากความรู้และประสบการณ์เดิมของผู้เรียน เป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้การเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น (อุ้นตา นพคุณ, 2546)

#### 4.1.4 ด้านกิจกรรมการเรียนรู้

การบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองโดยใช้ขั้นตอนการเรียนรู้ 6 ขั้นตอน ใช้ปัญหาเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นเครื่องมือในการแสวงหาความรู้ ใช้การเรียนรู้โดยกระบวนการ ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ โดยมีผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ทำให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะในการกำหนดจุดมุ่งหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการแสวงหาความรู้และรวบรวมความรู้จากแหล่งต่างๆ มาสรุปเป็นความรู้ใหม่ทำให้ผู้เรียนเกิดแนวคิดและวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมีระบบ รวมทั้งกิจกรรมในชั้นนำ โดยการสร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำด้วยทำกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส นั้น เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดภาวะของการผ่อนคลายอย่างลึกซึ้ง (Deep relaxation) ทำให้ผู้เรียนมีสมาธิสูง มีการผ่อนคลายสูง มีพลังด้านบวกสูง และมีความคิดสร้างสรรค์สูง (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2553) ส่งผลให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ ให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรยากาศที่อบอุ่น เคารพซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสวงหาคำตอบร่วมกันระหว่างสอนกับผู้เรียน และหรือระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง และการที่ผู้ใหญ่จะมีส่วนร่วมและเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ควรให้ผู้ใหญ่มีความรู้ลึกสบายทั้งทางกายภาพและอารมณ์ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550) นอกจากนี้ Rideout (2001) กล่าวว่ากลยุทธ์ที่สนับสนุนในการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเองคือ แผนการเรียนรู้ ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้ในชั้นที่ 3 ของการเรียนรู้โดยอิสระ เรียกว่า “สัญญาการเรียนรู้” ซึ่ง Knowles (1975) กล่าวว่า เป็นข้อตกลงระหว่างนักเรียนและผู้สอน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ หลักฐานความสำเร็จ และการนำเสนอถึงการปฏิบัติให้บรรลุวัตถุประสงค์ แผนการเรียนรู้ หรือ “สัญญาการเรียนรู้” มีความยืดหยุ่น มีระยะเวลาที่ปรับแผนได้ นอกจากนี้การเรียนรู้ในกลุ่มย่อยในขั้นตอนการวิเคราะห์ปัญหา และการนำความรู้มาอภิปรายร่วมกันเพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่มาแก้โจทย์ปัญหา และการสรุปเป็นผลงานในภาพรวม พร้อมกับมีผู้เชี่ยวชาญในแต่ละหน่วยการเรียนรู้มาวิพากษ์เชิงบวกในชั้นปิดปัญหานั้น ทำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความมั่นใจในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้มากขึ้น ดังที่ Chunta and Elizabeth (2010) กล่าวว่าในการปิดปัญหาด้วยการสรุปแต่ละโจทย์ปัญหา การให้ข้อมูลย้อนกลับเชิงบวกและการ



เสริมแรงให้กับความพยายามของกลุ่ม การสรุปผลการเรียนรู้ที่ได้รับและการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้จริงจากวิทยากรหรือผู้สอน ทำให้ผู้เรียนเข้าใจปัญหาและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ ดังนั้นจะเห็นว่ากิจกรรมการเรียนรู้จึงเป็นปัจจัยสำคัญความสำเร็จในการนำไปโปรแกรมไปใช้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโจทย์ปัญหาที่สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงของผู้เรียนยังเป็นประโยชน์ต่อผู้เรียนในการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ อุ่นตา นพคุณ (2546) กล่าวว่า ภาวการณ์ในการเรียนรู้ที่สามารถปฏิบัติได้และที่มีกิจกรรมการเรียนรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้จริงที่เป็นส่วนสำคัญของการเรียนรู้เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการจัดการเรียนการสอน

#### 4.1.5 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้มีความมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างมาก ผู้จัดโปรแกรมควรจัดหาทรัพยากรหรือแหล่งเรียนรู้ทั้งที่เป็นบุคคลเช่นวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ ห้องสมุด ที่มีหนังสือ ตำราบริหารการพยาบาลทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ อย่างเพียงพอและทันสมัย คู่มือและเอกสารประกอบการบรรยายในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ รวมทั้งคอมพิวเตอร์เชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตเพื่อให้สืบค้นข้อมูลได้อย่างกว้างขวางและหลากหลายมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งแหล่งข้อมูลที่เป็นวิทยากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์สูง มีทักษะในการสอน ถ่ายทอด ทำให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาทั้งในกิจกรรมและในการปฏิบัติงานได้จริง ตามที่ อาชญญา รัตนอุบล (2550) กล่าวว่า วิทยากรหรือผู้สอนเป็นแบบอย่างในการปฏิบัติตามของผู้เรียน ซึ่งมีทั้งผลบวกและผลลบ ผู้สอนควรเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญและชำนาญเป็นพิเศษในเรื่องที่ตนสอน ผู้สอนจึงจัดเป็นแหล่งเรียนรู้ที่สำคัญของผู้เรียน สอดคล้องกับ Barrow and Tamblyn (1980) กล่าวว่า ปัจจัยที่สนับสนุนการเรียนรู้โดยให้ปัญหาเป็นหลัก คือ แหล่งเรียนรู้ (Learning resources) ทั้ง บุคคล เอกสาร และ เทคโนโลยี ซึ่งระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีส่วนช่วยให้บุคคลสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกันได้อย่างรวดเร็วทำให้การเสาะแสวงหาความรู้ใหม่ๆ จากภายนอกได้รวดเร็วยิ่งขึ้น (บุญญานิติ บุญญาภิจ และคณะ, 2547)

#### 4.1.6 ด้านสภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อม เป็นปัจจัยที่สำคัญในการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ซึ่งประกอบด้วยสถานที่จัดอบรม ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ควรเป็นสัดส่วน แสงสว่างและอุณหภูมิพอเหมาะ ไม่มีเสียงรบกวนจากห้องข้างเคียง แยกจากที่สถานที่ทำงานของผู้เข้ารับการศึกษา

อบรม อย่างชัดเจน มีห้องประชุมกลุ่มย่อยที่แยกเฉพาะเพื่อไม่ให้เสียงรบกวนซึ่งกันและกัน มีห้องฟังบรรยายและห้องสำหรับจัดกิจกรรมหลายรูปแบบ โดยที่ในการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยจัดเก้าอี้เป็นรูปวงกลม จัดเก้าอี้เป็นรูปเกือกม้าระหว่างการเรียนรู้ และ จัดกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่านั้น มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ และสัมพันธภาพ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน สอดคล้องกับ Mitchell (1998) ที่กล่าวถึง การจัดที่นั่งในการฝึกอบรมว่าการจัดที่นั่งเป็นรูปเกือกม้า เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุดรูปแบบหนึ่งในการฝึกอบรมเนื่องจากผู้รับการอบรมแต่ละคนมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กัน สนับสนุนสัมพันธภาพที่ีระหว่างผู้เรียนด้วยกันเองและผู้เรียนกับผู้สอน รวมทั้งผู้สอนสามารถเข้าถึงผู้รับการอบรมได้ง่ายและทั่วถึง ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ บรรยากาศผ่อนคลาย โดยการทำกิจกรรมคลื่อนสมองต่ำ จึงเป็นปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดภาวะของการผ่อนคลายอย่างลึกซึ้ง (Deep relaxation) ทำให้ผู้เรียนมีสมาธิสูง มีการผ่อนคลายสูง มีพลังด้านบวกสูง และมีความคิดสร้างสรรค์สูง (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2553) ส่งผลให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ ให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรยากาศที่อบอุ่น เคารพซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และแสวงหาคำตอบร่วมกันระหว่างสอนกับผู้เรียน และหรือระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง และการที่ผู้ใหญ่จะมีส่วนร่วมและเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ควรให้ผู้ใหญ่มีความรู้ลึกสบายทั้งทางกายภาพและอารมณ์ (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550) และการเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นในการเรียนรู้จะเกิดขึ้นในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและเสมอภาค (อุ้นตา นพคุณ, 2546) ดังนั้นจะเห็นว่าสภาพแวดล้อมจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ ต้องมีความสงบปราศจากเสียงรบกวน บรรยากาศผ่อนคลาย เป็นกันเอง อบอุ่น และเสมอภาค มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่อการเรียนรู้และตอบสนองด้านกายภาพและด้านจิตใจของผู้เรียน

**4.2 ปัญหาและอุปสรรค ของการนำโปรแกรมไปใช้** ในการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นไปใช้ นั้นพบว่าปัจจัยที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการเรียนรู้ มี 3 ด้านคือ ปัญหาด้านแหล่งความรู้ ปัญหาด้านผู้สอนประจำกลุ่ม และปัญหาด้านสิ่งแวดล้อม โดยอธิบายได้ดังนี้

#### 4.2.1 ปัญหาด้านแหล่งความรู้

จากการสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัยเกี่ยวกับแหล่งเรียนรู้และทรัพยากรในการเรียนรู้ พบว่า ในห้องสมุดมีหนังสือไม่เพียงพอ ไม่ค่อยทันสมัย ไม่มีตำราภาษาอังกฤษ และมีปัญหาใน

สืบค้นข้อมูลด้วยระบบอินเทอร์เน็ต เกี่ยวกับสัญญาณเชื่อมต่อ และผู้เรียนบางคนยังไม่มีทักษะในการใช้ คอมพิวเตอร์และการสืบค้นเพียงพอ เนื่องจากปัจจัยที่สนับสนุนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก คือ แหล่งเรียนรู้ ทั้ง บุคคล เอกสาร และเทคโนโลยี (Barrow and Tamblyn, 1980) ตามที่ บุญญดี บุญญาภิจ และคณะ (2547) กล่าวว่าความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ โดยเฉพาะอินเทอร์เน็ตและอินเทอร์เน็ตเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ช่วยให้การแลกเปลี่ยนความรู้สามารถทำได้ง่ายขึ้น และยังเป็นส่วนสำคัญในการช่วยให้คนในองค์กรสามารถค้นหาความรู้ และดึงเอาความรู้มาใช้ นอกจากนี้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมีส่วนช่วยให้บุคลากรสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกันได้อย่างรวดเร็วทำให้การแสวงหาความรู้ใหม่ๆ จากภายนอกได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ดังนั้นจะเห็นว่าแหล่งความรู้มีความสำคัญต่อผู้เรียนที่จะนำความรู้ที่ทันสมัยมาใช้ในการแก้ปัญหา การที่เอกสาร หรือตำราที่ไม่ทันสมัย และไม่เพียงพอ รวมทั้งระบบเทคโนโลยีที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูลไม่สามารถใช้ประโยชน์ได้เต็มที่ในการอำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียน จึงเป็นอุปสรรคของการแสวงหาความรู้ที่จะนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้

#### 4.2.2 ปัญหาห้องประชุมและเสียงรบกวน

ปัญหาที่พบบ่อยระหว่างการจัดกิจกรรมการสร้างบรรยากาศก่อนการเข้าสู่ขั้นตอนการเรียนรู้ คือเสียงดังรบกวนจากห้องข้างเคียง ซึ่งมีกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่มีความสนุกสนาน มีเสียงก้องดัง เสียงร้องเพลง ทำให้มีเสียงรบกวนกิจกรรม ปรับคลื่นสมองต่ำที่ต้องการความสงบและเงียบ ทำให้กลุ่มเสียสมาธิ นอกจากนี้ ในขั้นตอนของการจัดกิจกรรมกลุ่ม ได้จัดไว้ในบริเวณเดียวกันถึงแม้จะมีระยะห่างพอสมควร ทำให้มีเสียงรบกวนกันระหว่างการอภิปรายและระดมสมอง จึงเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ภายในกลุ่มได้ ตามที่ อาชญญา รัตนอุบล (2550) กล่าวถึงสิ่งที่ควรปฏิบัติในการเตรียมสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ การที่ผู้ใหญ่จะมีส่วนร่วมและเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพอย่างสูงสุดนั้นควรให้ผู้ใหญ่แต่ละคนมีความรู้สึกสบาย ทั้งกายภาพและอารมณ์ สภาพแวดล้อมทางกายสามารถจัดทำให้ได้ด้วยการเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ซึ่งรวมถึงการจัดแสงสว่าง อุณหภูมิและระดับเสียง ตลอดจนเก้าอี้และโต๊ะ ควรจัดเตรียมและออกแบบให้เหมาะสมกับผู้ใหญ่ ดังนั้นจะเห็นว่าในการจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนควรคำนึงถึงปัจจัยเกี่ยวกับห้องจัดอบรมที่เป็นสัดส่วน ปราศจากเสียงรบกวน เพื่อให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

### 4.3 ผลการพัฒนาโปรแกรมที่ได้จากการทดลองและจากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไปใช้

จากการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นไปใช้ และศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่สนับสนุน ปัญหาและเป็นอุปสรรคต่อการนำโปรแกรมไปใช้ สามารถอภิปราย องค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ดังมีรายละเอียดดังนี้ (จากแผนภาพที่ 12,13)

4.3.1 องค์ความรู้ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างอย่างเป็นระบบภายใต้กรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมเชิงสถาบันของ Boyle (1981: 55) ที่เน้นความเติบโตและพัฒนาความสามารถระดับบุคคลให้แก่บุคลากรทั้งทางด้าน ทักษะทางสติปัญญา เจตคติและทักษะ ที่องค์กรหรือสถาบันดำเนินการขึ้น จึงมีความเหมาะสมในการนำมาพัฒนาพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้มีความสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตัวเอง เพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานซึ่งเป็นรากฐานของทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพในสังคมที่มีความรู้เป็นฐาน (Knowledge-based society) บุคลากรจึงต้องเตรียมความพร้อมให้กับบุคลากรเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตซึ่งเป็นแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมเชิงรุก ที่ทุกองค์กรต้องตระหนักและให้ความสำคัญ แนวคิดที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ ได้แก่แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed learning) โดยเน้นการใช้ปัญหาและผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ วิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษด้วยตัวเองและทำงานโดยอิสระ ผู้สอนเปลี่ยนบทบาทมาอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ร่วมกับการใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่มย่อย วิเคราะห์ และสะท้อน (วิพากษ์อดีต) ร่วมกับกิจกรรมการสร้างบรรยากาศให้คลี่คลายตนเองต่ำโดยการฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) สอดคล้องกับ มัชฌิมา ธรรมบุดย์ (ม.ป.ป) ได้ให้ความเห็นว่าแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นรูปแบบการสอนที่ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้ของผู้เรียนที่ดีมากที่สุดวิธีหนึ่ง เพราะสอดคล้องกับการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 คือทำให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการคิดวิเคราะห์ คิดแก้ปัญหาและคิดอย่างสร้างสรรค์ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้และได้ลงมือปฏิบัติมากขึ้นและมีโอกาสออกไปแสวงหาความรู้ด้วยตัวเองจากแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ต่างๆ การที่ผู้เรียนต้องหาความรู้อย่างต่อเนื่องจึง

ทำให้การเรียนรู้เป็นกระบวนการตลอดชีวิต (Lifelong process) และ เกียรติวรรณ อมาตยกุล (ม.ป.ป) กล่าวว่า ในการฝึกสมาธินั้นเป็นการพัฒนาการทำงานของจิตได้สำนึกให้อยู่ในสภาวะที่พร้อมจะรับข้อมูลต่างๆได้ดีที่สุด เมื่อร่างกายอยู่ในสภาวะคลื่นสมองต่ำและสภาวะผ่อนคลายสูงสุด และพลังจิตเหนือสำนึก ซึ่งเป็นแหล่งพลังงาน ความรอบรู้ สภาวะสร้างสรรค์ที่แสนมหัศจรรย์ของมนุษย์ ซึ่งผู้ที่เข้าถึงจิตเหนือสำนึกได้นั้นจะเกิดการหยั่งรู้ (Intuition) และสภาวะสร้างสรรค์ที่ยิ่งใหญ่ และความปิติจากภายใน ดังนั้นกิจกรรมที่จัดขึ้นจึงสามารถพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนขึ้นได้ ดังที่ Senge (1994) ได้กล่าวว่า ความรอบรู้แห่งตน(Personal mastery) เป็นทั้งความสามารถและทักษะของบุคคลที่ มุ่งสู่ความเป็นเลิศและรอบรู้ โดยมุ่งมั่นที่จะพัฒนาตนเองให้ไปถึงเป้าหมายด้วยการสร้างวิสัยทัศน์ส่วนตัว (Personal Vision) เมื่อลงมือกระทำ และต้องมุ่งมั่นสร้างสรรค์จึงจำเป็นต้องมี แรงแม่มั่นใฝ่ดี (Creative Attention) มีการใช้ข้อมูลข้อเท็จจริงเพื่อคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ ที่ทำให้มีระบบการคิดตัดสินใจที่ดี รวมทั้งการเข้าใจและใช้การฝึกจิตได้สำนึกในการทำงาน (Understanding subconscious) มีความรักความเมตตา (Compassion) และมองทุกสิ่งในโลกมีความเชื่อมโยงซึ่งกันและกัน (Seeing our connectedness to the world) ดังนั้นจึงเป็นการบูรณาการกิจกรรมการเรียนรู้ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพื่อให้เกิดสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) ซึ่งเป็นรูปแบบของนวัตกรรมทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่มีแนวคิดที่ในการจัดกิจกรรมมีความสอดคล้องกันอย่างสมบูรณ์ รูปแบบหนึ่ง นอกจากนี้ในการนำโปรแกรมไปใช้นั้นยังต้องคำนึงถึงองค์ประกอบที่มีความสำคัญที่ทำให้โปรแกรมประสบความสำเร็จได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อมในการจัดกิจกรรมในการเรียนรู้ ที่ต้องพิจารณาจัดให้เหมาะสมกับบริบทและสถานการณ์

4.3.2 ประสิทธิผลของโปรแกรมต่อการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน สามารถส่งผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรม ได้รับการพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนโดยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล เจตคติในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ทักษะในการแก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล และสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพิ่มมากขึ้น และนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องได้นั้น แสดงให้เห็นว่าพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และทักษะ ทั้งในด้านการแก้ปัญหาและการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกิจกรรมของโปรแกรมที่จัดขึ้นทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยผ่านกระบวนการคิด แก้ปัญหา จากโจทย์ปัญหาซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนต้องการสืบค้นข้อมูลเพื่อตอบคำถาม ซึ่งผู้เรียนจะหาความรู้ด้วยตัวเอง และการอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนๆ โดย

มีครูคอยให้การสนับสนุน (นภา หลิมวัฒน์, 2546) เรียก กิจกรรมการเรียนรู้ ทั้ง 7 ขั้นตอน ว่า “ MASTERY Process ” โดยเฉพาะในขั้นตอนที่ 7 ใช้กระบวนการวิพากษ์อดีต (Reflection) ที่ผู้วิจัยนำมาใช้ในขั้นตอนปิดปัญหาและสรุปผลการเรียนรู้ เป็นกระบวนการที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้โดยการปรับเปลี่ยนมโนทัศน์ (ชิตขงค์ ส.นันทนาเนตร, 2549) ซึ่งเป็นการเปลี่ยนพฤติกรรมที่มาจากภายในของผู้เรียน รวมทั้งกิจกรรมการเตรียมความพร้อมของผู้เรียนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยการสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ ด้วยการฝึกสมาธิเพื่อให้มีภาวะผ่อนคลาย มีจิตที่สงบ จิตมีความตื่นตัวสูงมีความพร้อมที่จะทำกิจการใดๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด การมีสมาธิ เปรียบประหนึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการแสวงหาความรู้ ผู้ที่มีความสามารถควบคุมจิตใจตนเองให้มีสมาธิได้เป็นอย่างดีก็จะสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้อย่างรวดเร็วและง่ายดาย และการฝึกสมาธิยังเป็นการฝึกการทำงานของจิตใต้สำนึกในการรับข้อมูลต่างๆ ได้ดี และเปลี่ยนพฤติกรรมได้จากข้อมูลที่ได้รับ(เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2553) ซึ่ง สอดคล้องกับ สมรรถนะความรู้แห่งตน (Personal mastery competency) เป็นความสามารถในการใช้จิตใต้สำนึกในการทำงานและพัฒนาตนเอง (Senge,1994) ดังนั้น กิจกรรมในโปรแกรมทุกกิจกรรมจึงมีส่วนในการส่งเสริมและสนับสนุนซึ่งกันและกัน จึงทำให้เกิดการเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้เรียนและนำความสามารถนั้นไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างยั่งยืน

4.3.3 ปัจจัยที่สนับสนุนให้การดำเนินโปรแกรมการศึกษาระบบโรงเรียนประสบความสำเร็จได้แก่ กลุ่มผู้เรียน ผู้สอนประจำกลุ่ม เนื้อหาสาระ กิจกรรมการเรียนรู้ แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อม โดยมีข้อที่ควรพิจารณา ดังนี้

4.3.3.1 กลุ่มผู้เรียน คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีสมาธิและสติจดจ่ออยู่กับกิจกรรมการเรียนรู้และเรื่องที่ศึกษา มีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนรู้ทุกขั้นตอน มีประสบการณ์ และความรู้ในเรื่องที่ศึกษา และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีความต้องการเข้าร่วมกิจกรรมในการเรียนรู้เพื่อนำความรู้ไปพัฒนาตัวเองและพัฒนางาน สอดคล้องกับ ไชแสง โปธิโกสุม (2543) กล่าวว่า พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงานอย่างรอบครอบและระมัดระวังมากขึ้น ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด และ Knowles (1980) กล่าวถึงพื้นฐานการช่วยให้ผู้ใหญ่เรียนรู้ได้ดีคือ ประสบการณ์ (Experience) ของผู้ใหญ่ต่อการเรียนรู้ เมื่อบุคคลมีวุฒิภาวะขึ้น บุคคลนั้นก็ยังมีประสบการณ์อย่างกว้างขวาง จึงสมควรใช้ประสบการณ์ที่หลากหลายเหล่านั้นมาเป็นแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ อันทรงคุณค่าต่อการเรียนรู้อื่นๆ ของตนเองและผู้อื่น และในขณะเดียวกันก็จะมีพื้นฐานเปิดกว้างที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ รวมทั้ง ความพร้อมที่จะเรียน (Readiness) ผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ เมื่อ

รู้สึกว่าการนั้น “จำเป็น” และมีประโยชน์ต่อบทบาท หน้าที่ และสถานภาพทางสังคมของตนเอง และ อาชัญญา รัตนอุบล (2550: 29-30) กล่าวว่า องค์ประกอบที่ทำให้การเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น ได้แก่ ผู้เรียนที่มีความเหมาะสมและความพร้อมของผู้ใหญ่ ทั้งพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา อายุ ความสามารถ และประสบการณ์เดิม มีแรงจูงใจทั้งภายในและภายนอก สิ่งที่ยื่น สอดคล้องกับความต้องการและความสนใจ มีคุณค่า และมีความหมายต่อผู้เรียน และทราบ จุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ และต้องสอดคล้องกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียน นั่นคือ พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการบริการการพยาบาลจึงมีความต้องการเข้าร่วมโปรแกรม เพื่อนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน ดังนั้นในการนำโปรแกรมไปใช้ควร คำนึงถึง ประสบการณ์ที่หลากหลายและความสมัครใจของผู้เรียนเป็นสำคัญเพื่อส่งเสริมให้การ เรียนรู้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

4.3.3.2 ผู้สอนประจำกลุ่ม ที่มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษา มี ทักษะการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่ม มีทัศนคติในแง่บวกและสามารถสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เรียน โดยการให้แรงเสริมด้านบวกได้ เพื่อให้ผู้เรียนมีความภูมิใจในตัวเอง ทำให้มีความมุ่งมั่นในการ เรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับ อาชัญญา รัตนอุบล (2550) ได้สรุปลักษณะสำคัญของการจัด การศึกษานอกโรงเรียนในส่วนของครูผู้สอนในโครงการศึกษานอกระบบโรงเรียนนั้น ควรมีความรู้ ความชำนาญในเรื่องนั้นโดยตรง หรือ อาจเป็นผู้ที่มีประสบการณ์และความชำนาญในเรื่องที่ตน สอนโดยอาศัยจากประสบการณ์ประกอบอาชีพของตน นอกจากนี้ การที่ผู้สอนประจำกลุ่ม มีแนวคิดและมองโลกในเชิงบวก มีทักษะในการเสริมแรงด้านบวกให้กับผู้เรียน มีความสามารถ ในการช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองได้ ทำให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเรียน และให้ความ ร่วมมือ ซึ่งจะส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของนักจิตวิทยานิโอสิว แมนนิสที่ว่า ครูหรือผู้สอนที่ต้องการให้ผู้เรียนมีการรับรู้และเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้ดีขึ้น จึงควรคำนึงถึง ความรู้สึกของผู้เรียนให้มาก และควรใช้ความพยายามอย่างมากที่จะทำให้ผู้เรียนมีภาพพจน์ด้าน บวกสูงขึ้น และรู้สึกดีต่อตนเองมากขึ้น ครูหรือผู้สอนจึงควรให้เกียรติผู้เรียนและยอมรับในตัว ผู้เรียน การเสริมความคิดด้านบวกของครูนับว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่ง (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2545) รวมทั้งการเสริมแรง และให้กำลังใจจากผู้สอน เป็นองค์ประกอบที่สนับสนุนให้ผู้ใหญ่เกิด การเรียนรู้ได้ดีขึ้น (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550: 29) ดังนั้นในการนำโปรแกรมไปใช้ควรพิจารณา คุณสมบัติของผู้สอนประจำกลุ่มนอกจากจะมีความรู้ ความสามารถในด้านการบริหารการ พยาบาล และมีความรู้ความเข้าใจและทักษะของกระบวนการกลุ่มแล้วยังต้องเป็นผู้ที่มีแนวคิด เชิงบวก มีภาพพจน์ด้านบวกต่อตนเอง และสามารถทำให้ผู้เรียนเกิดภาพพจน์ด้านบวกได้ด้วย

4.3.3.3 เนื้อหาสาระ ต้องอยู่ในความสนใจและตรงกับปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะนำไปใช้ในการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาและพัฒนา งานในตำแหน่งที่ผู้เรียนปฏิบัติงานอยู่ ที่สำคัญควรมีการศึกษาความต้องการการเรียนรู้ (Learning needs) ของผู้เรียนอย่างเป็นระบบเพื่อให้ตรงกับความต้องการจำเป็นของผู้เรียนและปัญหาของ องค์กรอย่างแท้จริง โดยที่เนื้อหาการเรียนรู้แบ่งเป็น หน่วยการเรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารการ พยาบาล ซึ่งเป็นเนื้อหาที่ตรงกับความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อ นำไปใช้ในการปฏิบัติงาน มีหน้าที่หลักในการบริหารการพยาบาลของ Marquis and Huston (2006) ประกอบด้วย การวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยการ และ การควบคุมงาน นอกจากนี้ยังเป็นเนื้อหาที่จัดขึ้นจากผลการประเมินปัญหาและความต้องการการ เรียนรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อนำไปพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น และ ถ้าเนื้อหาสอดคล้องกับความต้องการ ความสนใจ และความปรารถนาของผู้เรียน เป็นองค์ประกอบ ที่สนับสนุนให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น (อาชัญญา รัตนอุบล, 2550) สอดคล้องกับ Caffarella (1994) ได้เสนอว่าในการจัดการเรียนการสอน ในส่วนขององค์ประกอบด้านเนื้อหาของ โปรแกรมต้องคำนึงถึงกิจกรรมที่ช่วยให้เกิดความรู้ ทักษะ และเจตคติของปัญหาและวิธีการแก้ไข หรือตอบสนองความต้องการของผู้เรียนในเรื่องความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ผู้เรียนต้องการ ดังนั้น ในการกำหนดเนื้อหาสาระของโปรแกรมจึงเป็นปัจจัยที่สำคัญก่อนการนำโปรแกรมไปใช้ที่ต้อง สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการที่ต้องได้รับการพัฒนาเพิ่มเติมเพื่อตอบสนองหรือแก้ไขสิ่งที่ ขาดหรือบกพร่องในตัวผู้เรียนอย่างแท้จริง

4.3.3.4 กิจกรรมการเรียนรู้ เน้นปัญหาและผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการ เรียนรู้ใช้วิธีการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย และการศึกษาด้วยตัวเองและทำงานโดยอิสระ มี ผู้สอนประจำกลุ่มมีหน้าที่ในการอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ ใช้เทคนิคการอภิปรายกลุ่ม ย่อย วิเคราะห์ และ สะท้อนคิด รวมทั้ง กิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำโดยการฝึกสมาธิ แบบนีโอฮิวแมนนิส (Neo-Humanist Meditation) ก่อนการเรียนรู้ ส่งผลให้ผู้เรียนผ่อนคลาย มี สมาธิสูงขึ้น มีความพร้อมในการเรียนรู้และให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนรู้ทั้ง 6 ขั้นตอนได้ อย่างดี ในการนำโปรแกรมไปใช้ จึงได้เพิ่มขั้นที่ 1 เป็นขั้นตอนของการสร้างบรรยากาศให้คลื่อน สมองต่ำโดยที่กิจกรรมคลื่อนสมองต่ำประกอบด้วย 1) เทคนิคการจูงใจสู่สภาวะอัลฟาและคำพูด ด้านบวก 2) การบริหารกายด้วยท่าเกาชิกิ (Kaoshiki) 3) การฝึกโยคะท่าอาสนะพื้นฐานสตรี 4) กิจกรรมเสริมพลังด้านบวก (Empowerment) โดยใช้เทคนิคการใช้คำพูดด้านบวก 5) การฝึกสมาธิ ด้วยมนตราด้วยเสียงเพลง วันละ 2 กิจกรรม ทั้งภาคเช้าและภาคบ่ายอย่างต่อเนื่องทุกวันตลอด โปรแกรม โดยที่นักจิตวิทยาการศึกษาในปัจจุบันได้ยอมรับว่า อารมณ์และความรู้สึกของคนมีผล



ต่อการเรียนรู้อย่างยิ่ง คนเราจะมีการเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้สูงสุดเมื่อจิตใจอยู่ในสภาวะที่ผ่อนคลายที่สุด ปราศจากความตึงเครียดและปราศจากความวิตกกังวล ดังที่นักจิตวิทยาชื่ออิวแมนนิส ได้กล่าวไว้ว่า “คนเราจะเกิดการเรียนรู้และใช้ศักยภาพของตนเองได้สูงสุดเมื่อสบายใจและมีความสุข ซึ่งเราจะเรียกสภาวะการเรียนรู้ที่ดีที่สุดนี้ว่า สภาวะคลื่นสมองต่ำ” ดังนั้นผู้เรียนที่ถูกจัดให้เกิดการเรียนรู้ในบรรยากาศที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดภาวะคลื่นสมองต่ำ เช่น ได้เรียนรู้จากผู้สอนที่อารมณ์ดี ยิ้มแย้ม และเป็นมิตร ได้ออกกำลังกายอยู่เสมอ ได้รับการยกย่องชมเชยที่เหมาะสม ได้ฝึกโยคะและทำสมาธิ ได้เรียนรู้เรื่องต่างๆ ในขณะที่ผู้สอนเปิดเพลงเบาๆ จะทำให้คลื่นสมองต่ำจะเรียนรู้ข้อมูลในเรื่องต่างๆ ได้อย่างรวดเร็ว (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2545) สอดคล้องกับ อาชัญญา รัตนอุบล (2550) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ผู้เรียนควรเริ่มต้นด้วยการได้รับบรรยากาศสำหรับการแสวงหาความรู้ร่วมกันระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนและระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียนด้วยตนเอง หรือเรียกว่า Mutual inquiry ซึ่งควรมีลักษณะดังนี้คือ บรรยากาศที่อบอุ่น บรรยากาศแห่งการเคารพซึ่งกันและกัน บรรยากาศของการนำไปสู่การสนทนา บรรยากาศที่ผู้เรียนสามารถรู้สึกได้ถึงความชัดเจนและความมั่นคงในบทบาทอันน่านับถือของตนเอง ส่งผลให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ การให้ความร่วมมือในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างผู้เรียนด้วยตนเอง และระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ดังนั้น ผลการนำไปโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้จึงควรเพิ่มขึ้นตอน การสร้างบรรยากาศก่อนเริ่มกิจกรรมการเรียนรู้ในทุกๆ วัน เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น โดยการปรับเปลี่ยนเป็น 7 ขั้นตอน เรียกว่า “ MASTERY Process”

4.3.3.5 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ ปัจจัยสนับสนุนให้กิจกรรมของโปรแกรมประสบความสำเร็จด้านแหล่งเรียนรู้และสื่อการเรียนรู้ คือ โจทย์ปัญหาที่เป็นส่วนหนึ่งของชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ต้องเป็นปัญหาที่ทันสมัยและสอดคล้องกับปัญหาของกลุ่มผู้เรียน ซึ่งสามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเรียนและแสวงหาคำตอบมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้หลังจากอบรมไปแล้ว นอกจากนี้ สื่อในรูปแบบของบุคลากรที่มีความรู้ และความเชี่ยวชาญด้านการบริหารพยาบาล โดยเฉพาะ อาจารย์ที่มาสอนที่มีประสบการณ์สูง และแหล่งความรู้ที่เป็นเอกสาร ตำราที่ทันสมัย รวมทั้งเทคโนโลยีสารสนเทศระบบอินเตอร์เน็ตทำให้การแสวงหาความรู้ใหม่ๆ จากภายนอกได้รวดเร็วยิ่งขึ้น(บุญญาคี บุญญาภิจ และคณะ, 2547) สอดคล้องกับ การให้สัมภาษณ์ของผู้ร่วมวิจัยได้แก่ “ได้จาก อาจารย์ที่มาสอน เรื่องตัวอย่างต่างๆ ประสบการณ์ตรงของอาจารย์ นำมาปรับใช้ได้ เช่น เรื่องของการควบคุมงาน อ.เพ็ญจันทร์ ยกตัวอย่างตรงกับปัญหาที่ทำ “ และ “ได้ประโยชน์จาก โจทย์ปัญหา ได้แก้ปัญหาได้ apply เมื่อเจอปัญหา เอ๊ะเรื่องนี้เหมือนโจทย์เมื่อกลับมาทำงาน จะคิดถึงปัญหาเหมือนเรียนในจิตวิทยาจิตศาสตร์เรียนอย่างเดียวไม่ได้ฝึกทำก็ไม่รู้ว่าทำได้หรือเปล่า” ดังนั้นใน

การนำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้สิ่งที่ควรคำนึงถึงคือแหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับผู้เรียนเป็นหลัก

4.3.3.6 สภาพแวดล้อม สถานที่จัดอบรมเป็นสัดส่วน เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน อุณหภูมิเหมาะสม แสงสว่างเพียงพอ ขนาดห้องกว้างพอมีความยืดหยุ่นต่อการจัดเป็นรูปแบบต่างๆ และมีห้องแยกเพื่อประชุมกลุ่มย่อย โดยที่ในการทำกิจกรรมกลุ่ม โดยจัดเก้าอี้เป็นรูปวงกลม จัดเก้าอี้เป็นรูปเกือกม้าระหว่างการเรียนรู้ และ จัดกิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองตานั้น มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ และสัมพันธ์ภาพ และปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน สอดคล้องกับ Mitchell (1998) ที่กล่าวถึง การจัดที่นั่งในการฝึกอบรมว่าการจัดที่นั่งเป็นรูปเกือกม้า เป็นรูปแบบที่ได้รับความนิยมมากที่สุดรูปแบบหนึ่งในการฝึกอบรมเนื่องจากผู้รับการอบรมแต่ละคนมีโอกาสปฏิสัมพันธ์กัน สนับสนุนสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้เรียนด้วยตนเองและผู้เรียนกับผู้สอน รวมทั้งผู้สอนสามารถเข้าถึงผู้รับการอบรมได้ง่ายและทั่วถึง และจัดสภาพแวดล้อมให้สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ง่ายและเกิดความอยากรู้อยากเห็นมากขึ้น รวมทั้งการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย และจัดอาหารและเครื่องดื่มให้เพียงพอและเหมาะสมกับสุขภาพของผู้เรียน ดังที่ อาชัญญา รัตนอุบล (2550:62) กล่าวถึงสิ่งที่ควรปฏิบัติในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ในการเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ผู้ใหญ่ เพื่อให้ผู้ใหญ่ได้มีส่วนร่วมและเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดคือ ควรให้ผู้ใหญ่แต่ละคนมีความรู้สึกสบาย ทั้งทางกายภาพและอารมณ์ สภาพแวดล้อมทางกายภาพสามารถจัดได้ด้วยการเตรียมสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ซึ่งรวมไปถึงการจัดแสงสว่าง อุณหภูมิและระดับเสียง ตลอดจนเก้าอี้และโต๊ะ ควรจัดเตรียมและออกแบบให้เหมาะสมกับผู้ใหญ่

4.3.4 ปัจจัยที่มีผลให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้มีสมรรถนะความรู้รอบรู้แห่งตนและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานหลังจากเข้าร่วมโปรแกรม ประกอบด้วย ปัจจัยด้านกลุ่มผู้เรียนได้แก่ มีแรงจูงใจในการเรียนเพื่อนำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาตนเองและพัฒนางาน (Motivation to learn) มีความพร้อมในการเรียนรู้ (Readiness to learn) มีสติและสมาธิจดจ่อในเรื่องที่จะศึกษา(Concentration) มีประสบการณ์เดิม(Previous experience) และกลุ่มผู้เรียนมีความหลากหลาย มีส่วนร่วมในกิจกรรมและเปิดรับประสบการณ์ใหม่ๆ ซึ่งสอดคล้องกับข้อตกลงเบื้องต้นในการจัดการเรียนการสอนผู้ใหญ่ของ Knowles(1991) ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดี ได้แก่ 1) มีประสบการณ์ (Role of learners' experience) ผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์แล้วจะมีการสะสมและมีการเพิ่มพูนประสบการณ์ 2) มีความพร้อมที่จะเรียน (Readiness to learn) ผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้เมื่อมีความต้องการนำความรู้ไปใช้ในการทำงานหรือการแก้ปัญหาได้จริงเพื่อใช้ในการ

ดำรงชีวิตซึ่งนำไปสู่การพัฒนางานและบทบาททางสังคม 3) มีการนำไปสู่การเรียนรู้ (Orientation to learning) มุ่งเน้นการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาที่พบหรือที่เกิดขึ้น และ 4) มีแรงจูงใจที่จะเรียนรู้ (Motivation to learn) โดยการเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะเป็นการเรียนรู้เพื่อต้องการตอบสนองแรงจูงใจจากภายนอก เช่น ความต้องการความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน และแรงจูงใจจากภายใน เช่น การมีคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) และสอดคล้องกับแนวคิดของ Holton (2005) เกี่ยวกับปัจจัยในการส่งเสริมการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในแง่มุมมองของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ประกอบด้วย ปัจจัยด้าน ผู้เรียนที่มีความตั้งใจสูง (Conscientiousness) ในการเข้าร่วมกับกิจกรรมการเรียนรู้ มีความสมานหรือมั่นคงในอารมณ์ (Emotional stability) และ เปิดโอกาสรับประสบการณ์ใหม่ๆ (Openness to experience) เป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์อย่างสูงที่ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ พร้อมทั้งจะรับสิ่งใหม่ๆ และการนำผลการเรียนรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ส่วนปัจจัยที่ทำให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานนั้นประกอบด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้เรียน ได้แก่ มีแรงจูงใจในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน และมีโอกาสในการใช้ความสามารถ 2) ปัจจัยจากโปรแกรม ได้แก่ แหล่งเรียนรู้ได้แก่ประสบการณ์ของวิทยากร และ ชุดโจทย์ปัญหา (Scenario) ผู้สอนประจำกลุ่ม และ กิจกรรมการเรียนรู้ 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ได้แก่ การสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาการให้อิสระและโอกาสในการปฏิบัติงาน ความร่วมมือของผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา 4) ปัจจัยด้านองค์กร ได้แก่ การสนับสนุนด้านจัดสรรแหล่งเรียนรู้ เทคโนโลยีสารสนเทศ และ ให้เวลาในการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา Holton (2005) ที่พบว่าปัจจัยที่สัมพันธ์กับการนำความรู้ไปใช้ของผู้รับการอบรม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา และ ผู้ร่วมงาน ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการนำไปใช้ การมีโอกาสในการแสดงความสามารถของผู้เรียน และสอดคล้องกับ นภา หลิมวัฒน์ (2546) ที่กล่าวถึงคุณภาพการเรียนการสอนด้วยปัญหาเป็นหลักขึ้นกับปัจจัย ด้านคุณภาพของ โจทย์ปัญหา (Scenario) ด้านบทบาทของครูในกลุ่มย่อย และแหล่งเรียนรู้ทั้งที่เป็นบุคคลและสื่อ หนังสือ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Johnson (2006) พบว่าปัจจัย ด้านองค์กรที่สนับสนุนให้คนในองค์กร มีความรอบรู้แห่งตน ได้แก่ การสนับสนุนบรรยากาศของการเรียนรู้ของคนในองค์กร ทั้งที่มาจากภายในและภายนอก และวัฒนธรรมองค์กรในการสนับสนุนทั้งงานและคุณภาพชีวิตของพนักงาน และจัดสรรเวลาให้กับพนักงานในการแสวงหาความรู้

4.3.5 การประยุกต์ใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น พบว่าแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นแนวคิดที่เหมาะสมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย โปรแกรมมีความเหมาะสมต่อการเตรียมบุคลากรให้เป็นผู้บริหารที่เผชิญ

กับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ให้มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ และการตัดสินใจ สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เข้าถึงข้อมูลและปรับแปลงข้อมูลเพื่อใช้ในการแก้ปัญหาได้ การที่ผู้เรียนต้องหาความรู้อย่างต่อเนื่องจึงทำให้การเรียนรู้เป็นกระบวนการตลอดชีวิต นอกจากนี้รูปแบบของการจัดกิจกรรม เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Student-center) การเรียนรู้กลุ่มย่อย เปลี่ยนบทบาทของครูเป็นผู้ช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ เน้นเทคนิคการอภิปราย และถกเถียงเป็นการต่อเติมความเข้าใจให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นแนวการจัดการเรียนการสอนที่สามารถใช้ได้ผลดีกับผู้เรียนซึ่งเป็นผู้ใหญ่ ส่งเสริมการเรียนรู้แบบ Active learning แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการกิจกรรมการเรียนรู้ที่จัดนี้สามารถดึงศักยภาพของผู้เรียนให้ออกมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเหมาะสมในการนำมาจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มผู้เรียนที่อยู่ในกลุ่มการศึกษานอกระบบได้เป็นอย่างดี เนื่องจากแนวความคิดของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) มีรากฐานแนวคิดมาจาก ทฤษฎีการเรียนรู้แบบสร้างสรรคนิยม (Constructivist theory learning) โดยให้ผู้เรียนสร้างความรู้ใหม่จากการใช้ปัญหาที่เกิดขึ้นในโลกแห่งความเป็นจริงเป็นบริบทของการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดทักษะในการคิดวิเคราะห์และการคิดแก้ปัญหา โดยให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองในการแสวงหาความรู้ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักจึงเป็นผลมาจากกระบวนการทำงานที่ต้องอาศัยความเข้าใจและแก้ไขปัญหาคือหลัก ซึ่งเป็นเทคนิคการสอนแบบใหม่ที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ทำให้เกิดทักษะในการแก้ปัญหาและทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองซึ่งส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (มณฑรา ธรรมบุศย์, ม.ป.ป) จากการนำไปทดลองใช้ในโปรแกรมพบว่า ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้น (Active learning) ให้ความร่วมมือในกิจกรรมการเรียนรู้ และสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่ได้จากปัญหาที่นำมาใช้ในกระบวนการเรียนรู้ โดยใช้ประสบการณ์หรือความรู้เดิมที่มีอยู่ ร่วมกับกระบวนการปฏิสัมพันธ์กันภายในกลุ่ม การได้แลกเปลี่ยนความรู้ และต่อยอดความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ ดังที่ นภา หลิมรัตน์ (2546) ได้แสดงถึงข้อดีของการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ได้แก่สนับสนุนให้มีการเรียนรู้อย่างลุ่มลึก ส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนอย่างเข้าใจและสามารถจดจำได้นานเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง รวมทั้งสนับสนุนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นคุณสมบัติที่ทุกคนควรมี เพราะสามารถพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long Learner) จากเหตุผลดังกล่าวโปรแกรมการศึกษานอกระบบที่พัฒนาขึ้น จึงมีความเหมาะสมในการประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของบุคคลอย่างต่อเนื่องสามารถนำความรู้เก่าที่มีอยู่เชื่อมโยงให้เข้ากับความรู้ใหม่ตลอดเวลา ทำให้ผู้เรียนเป็นคนไม่ล่าหลัง ทันเหตุการณ์ ทันโลก และสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมโลกในอนาคตได้อย่างดี (มณฑรา ธรรมบุศย์, ม.ป.ป)

## ข้อเสนอแนะ

ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะแบ่งเป็น 4 ประเด็นคือ ด้านการนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นไปใช้ได้ ด้านการบริหารจัดการ ด้านนโยบาย และ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป ดังนี้

### 1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปแกมการศึกษานอกระบบโรงเรียนไปใช้

1.1 ด้านการศึกษาปัญหาและความต้องการเพื่อให้การนำโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถนำไปใช้นั้น นักการศึกษานอกระบบโรงเรียนควรมีการศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย นโยบายที่สำคัญ การเปลี่ยนแปลงประเด็นและแนวโน้มของระบบสาธารณสุขในช่วงเวลานั้นๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลจากการศึกษาความต้องการด้านการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ควรนำมาพิจารณาในการจัดทำเนื้อหาสาระและโจทย์ปัญหาให้มีความทันสมัย และสอดคล้องกับความต้องการและสถานการณ์ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้เข้ารับการอบรม จะทำให้โปรแกรมมีประสิทธิภาพสูงสุด

1.2 ด้านการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา และความต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสำคัญมาก ในการกำหนดวัตถุประสงค์ และเนื้อหาสาระของผู้เรียน รวมทั้งการกำหนดกิจกรรมและแผนการเรียนรู้ และสถานการณ์โจทย์ปัญหาซึ่งเป็นสื่อการเรียนรู้ที่สำคัญ รวมทั้งแหล่งเรียนรู้ต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญในโปรแกรมควรมีการจัดเตรียมให้พร้อมเพียงพอ และทันสมัย ทั้งทางด้านเทคโนโลยี บุคคล และเอกสารและตำราต่างๆ นอกจากนี้ ผู้สอนประจำกลุ่มเป็นผู้ที่มีความสำคัญเช่นกัน ต้องเป็นผู้ที่มีทักษะในการเป็นวิทยากรกระบวนการ และวิทยากรกลุ่ม ในการส่งเสริมการเรียนรู้ และสามารถจะจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.3 ด้านประสิทธิผลของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน

สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลระดับบริหารได้อย่างมีประสิทธิภาพโปรแกรมหนึ่ง หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลโดยเฉพาะสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ควรบรรจุไว้เป็นหลักสูตรในการพัฒนาศักยภาพผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น เพื่อเป็นทางเลือกของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลรูปแบบใหม่ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้น (Active learning) ซึ่งมีความเหมาะสมอย่างยิ่งต่อการเรียนรู้ผู้ใหญ่ ที่มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาความสามารถของผู้บริหารทางการพยาบาลในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงานและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองซึ่งเป็นคุณสมบัติที่สำคัญในการเรียนรู้ตลอดชีวิต ตลอดจนนักพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลสามารถนำไปประกอบไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่างๆ เพื่อพัฒนาความสามารถทั้งด้านการปฏิบัติทางคลินิกและทางด้านการบริหารได้ จากผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าวิชาชีพพยาบาลสามารถเรียนรู้ได้โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นรูปแบบของโปรแกรมจึง เป็นนวัตกรรมในการพัฒนาบุคลากรพยาบาลที่มีประสิทธิภาพรูปแบบหนึ่งควรได้รับการพิจารณา

1.4 ด้านปัจจัยสนับสนุน ปัญหา และอุปสรรค ในการนำใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้น นักการศึกษานอกระบบโรงเรียน ควรมีการศึกษาและพิจารณาถึงความเหมาะสมในแต่ละองค์ประกอบและแผนการเรียนรู้ให้เข้าใจอย่างถ่องแท้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง โดยเฉพาะปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ ด้านผู้เรียน ผู้สอน ประจำกลุ่ม กิจกรรม เนื้อหาสาระ แหล่งเรียนรู้ และสิ่งแวดล้อม ที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียน ควรมีความยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์และความต้องการการเรียนรู้ของกลุ่มผู้เรียน ทั้งนี้เพื่อให้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพสอดคล้องกับเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของโปรแกรม ดังนี้

1.4.1 ปัจจัยด้านกลุ่มผู้เรียน ในการสนับสนุนให้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นประสบความสำเร็จนั้น นักการศึกษานอกระบบโรงเรียนควรพิจารณาคัดเลือกกลุ่มผู้เรียนที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ผู้บริหารทางการพยาบาลระดับต้น ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีแผนในการในการเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่มีความสมัครใจและเต็มใจเข้าร่วมโปรแกรมด้วยตนเองมีแรงจูงใจในการนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน รวมทั้งความหลากหลายของความสามารถ ความรู้และประสบการณ์ของกลุ่มผู้เรียน จำนวนผู้เรียนในกลุ่มไม่ควรเกิน 8-10 คน เพื่อให้ทุกคนมีโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ได้ทั่วถึง และที่สำคัญ ผู้เรียนต้องมีความพร้อมที่จะ

เรียน ทั้งร่างกายและจิตใจ มีสมาธิ และการที่ผู้เรียนมีความต้องการพัฒนาตนเองเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานเป็นแรงจูงใจที่สำคัญที่จะทำให้ผู้เรียนให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการเรียนรู้ การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และการร่วมระดมสมองในกิจกรรมกลุ่มย่อย เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเกิดการเรียนรู้ได้ดี และได้นำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้สูงสุด

1.4.2 ปัจจัยด้านผู้สอนประจำกลุ่ม นักการศึกษาจากระบบโรงเรียนที่นำไปโปรแกรมไปใช้ ควรคำนึงถึงคุณสมบัติของผู้สอนประจำกลุ่ม นอกจากการมีความสามารถและประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาลและทักษะกระบวนการกลุ่มแล้ว การมีทัศนคติหรือแนวคิดด้านบวกยังเป็นคุณสมบัติที่สำคัญในการอำนวยความสะดวกและให้การสนับสนุนและให้แรงเสริมด้านบวกแก่ผู้เรียนให้สามารถเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น และที่สำคัญผู้สอนประจำกลุ่มควรมีเวลาเพียงพอในการเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้เรียนและเข้าร่วมในกิจกรรมกลุ่มทุกครั้ง เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง ให้คำชื่นชมเมื่อทำงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ สรุปและให้ข้อเสนอแนะเชิงบวกผลการทำงานกลุ่มถึงการบรรลุวัตถุประสงค์และ องค์ความรู้ที่ได้รับในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ ให้โอกาสผู้เรียนได้ประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ทำให้ผู้เรียนมีกำลังใจ สร้างความภูมิใจในผลงาน ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมกิจกรรมการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ผู้จัดการศึกษจากระบบโรงเรียนควรจัดให้มีเวลาในการสรุปผลงานของแต่ละกลุ่มให้เป็นผลงานรวมในภาพรวมของกลุ่มใหญ่ในช่วงสุดท้ายของการอบรม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจแนวคิดเนื้อหาสาระของโปรแกรมในภาพรวม และสามารถบูรณาการเนื้อหาสาระทั้งหมดเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการใช้ในการปฏิบัติงานได้

1.4.3 ปัจจัยด้านกิจกรรมการเรียนรู้ การนำโปรแกรมการศึกษจากระบบโรงเรียนไปใช้นั้น นักการศึกษาจากระบบโรงเรียน ควรนำการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ประกอบด้วย MASTERY PROCESS ให้ครบทุกขั้นตอน ตั้งแต่การสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ ใช้วิธีการจัดการเรียนการสอนเป็นกลุ่มย่อย ใช้เทคนิคการอภิปราย วิเคราะห์ และวิพากษ์ ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้เรียน และเน้น การเรียนรู้แบบ Active learning เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ และส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในตัวผู้เรียนอย่างแท้จริง

1.4.4 ปัจจัยด้านแหล่งเรียนรู้และสื่อการเรียนรู้ ในการนำโปรแกรมการศึกษจากระบบโรงเรียนไปใช้นั้น นักการศึกษาจากระบบโรงเรียนควรมีการสำรวจและเตรียมแหล่งทรัพยากรเรียนรู้และสื่อความรู้ให้พร้อม ทั้งด้านบุคคลหรือวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ในด้านการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างดี เอกสารและตำราที่ทันสมัยสอดคล้องกับ

สถานการณ์ปัจจุบัน ตลอดจนเทคโนโลยีที่ช่วยในการสืบค้นข้อมูลที่สะดวกและทันสมัย มีคอมพิวเตอร์ที่สามารถเชื่อมต่อระบบอินเทอร์เน็ตที่สามารถใช้ได้อย่างเพียงพอและทั่วถึง รวมทั้งการจัดให้มีเวลาในการพัฒนาทักษะและให้คำแนะนำในการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นข้อมูลสารสนเทศจากฐานข้อมูลต่างๆ ที่น่าเชื่อถือ ซึ่งเป็นช่องทางหนึ่งที่ส่งเสริมให้ผู้เข้าร่วมโปรแกรมได้พัฒนาศักยภาพในการสืบค้นข้อมูลเพื่อให้ได้ความรู้ซึ่งนำมาสู่การแก้ปัญหาในสถานการณ์โจทย์ และสามารถนำไปใช้ในชีวิตการปฏิบัติงานจริงได้ นอกจากนี้สื่อการเรียนรู้ที่สำคัญต่อกระบวนการเรียนรู้ในโปรแกรมคือ ชุดโจทย์ปัญหา (Scenario) ควรพัฒนาให้มีสอดคล้องกับสภาพปัญหาในการปฏิบัติงานของกลุ่มผู้เรียน เพื่อให้เกิดแรงกระตุ้นในการค้นหาคำตอบซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลของการเรียนรู้ที่ดียิ่งขึ้น

1.4.5 ปัจจัยด้านสถานที่และสิ่งแวดล้อม ในการนำการโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นไปใช้นั้น นักจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ควรพิจารณาและให้ความสำคัญของสถานที่ในการจัดอบรมที่เป็นสัดส่วน แยกจากสถานที่ปฏิบัติงานและมีสิ่งอำนวยความสะดวกให้กับผู้เข้ารับการอบรมมีห้องน้ำเพียงพอ ห้องรับประทานอาหารและห้องพักผ่อน มีห้องฟังบรรยาย และ ห้องประชุมกิจกรรมกลุ่มย่อย มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมทั้ง อุณหภูมิ แสงและเสียง ตลอดจนกิจกรรมการสร้างบรรยากาศคลีนสมองต่ำ เพื่อให้เกิดการผ่อนคลายสูงสุดของผู้เข้ารับการอบรม เป็นสิ่งสำคัญของสิ่งแวดล้อมและบรรยากาศของการเรียนรู้ที่ส่งผลให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

1.5 ด้านการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการพัฒนาสมรรถนะอย่างยั่งยืนได้นั้น นักการศึกษานอกระบบโรงเรียน ควรคำนึงถึงปัจจัยที่สนับสนุนการนำความรู้ความสามารถของผู้เรียนไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต และผลลัพธ์ขององค์กร นอกจากปัจจัยด้านบุคคล ที่มีแรงจูงใจในการเรียนรู้และการนำไปใช้ในการทำงาน ด้านกิจกรรมของโปรแกรมที่มีผลต่อการเรียนรู้และนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน และให้โอกาสในการแสดงความสามารถของผู้บริหาร แล้ว นั้น ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในการทำงานก็มีส่วนสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เรียนนำความสามารถไปใช้ในการปฏิบัติงาน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชาและการได้รับความร่วมมือจากเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งองค์กรที่สนับสนุนสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ จัดสรรให้มีเทคโนโลยีสารสนเทศและแหล่งเรียนรู้ให้เพียงพอและทันสมัย รวมทั้งจัดสรรเวลาให้กับบุคลากร ในการศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเอง เป็นปัจจัยสำคัญที่องค์กรควรตระหนักและให้ความสำคัญในการดำเนินการต่อเนื่องเพื่อให้เกิดประโยชน์และคุ้มค่าสูงสุดในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้สามารถส่งถึงผลลัพธ์ขององค์กรได้



## 2. ข้อเสนอแนะด้านการบริหารจัดการ

2.1 ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนานั้น นักการศึกษานอกระบบโรงเรียนควรให้ความสำคัญกับการสร้างความเข้าใจ กับผู้บังคับบัญชาและผู้เข้าร่วมโปรแกรมให้เข้าใจถึงประโยชน์และวัตถุประสงค์ของโปรแกรมที่องค์กรและพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจะได้รับ ในการส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานภายใต้ความท้าทายของระบบสาธารณสุขในปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งกิจกรรมการเรียนรู้และเนื้อหาสาระ และแผนการเรียนรู้ ระยะเวลาในการจัดอบรม รวมทั้งแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ที่ต้องใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ซึ่งอาจจะใช้มากกว่าการอบรมอื่นๆ เช่น จำนวนผู้สอนประจำกลุ่มที่ต้องมีทักษะในการเป็นวิทยากรกลุ่ม จัดหาตำราและสื่อการเรียนรู้ ที่ทันสมัย เทคโนโลยีที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูล แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้รับการอบรมนั้น คุ่มค่ากับทรัพยากรที่ใช้ไปในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลได้อย่างยั่งยืนเนื่องจากเป็นแนวคิดในการฝึกอบรมที่เน้นกระบวนการคิด วิเคราะห์และการแสวงหาความรู้ในการแก้ปัญหาด้วยตัวเอง ซึ่งเป็นสมรรถนะที่ผู้บริหารการพยาบาลทุกระดับควรได้รับการพัฒนา จึงต้องให้ความสำคัญต่อการสร้างความเข้าใจให้ผู้บังคับบัญชาเห็นประโยชน์ที่องค์กรจะได้รับจากการสนับสนุนให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเข้าร่วมโปรแกรม

2.2 ในการพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนานั้น เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์นั้น นับว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ ที่นักการศึกษานอกระบบโรงเรียนต้องดำเนินการเพื่อให้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เริ่มต้นตั้งแต่การวางแผนการบริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมในโปรแกรม ได้แก่ การคัดสรรเลือกสถานที่ วิทยากร หรือผู้สอนประจำกลุ่ม วิทยากรกิจกรรม บุคลากรและทีมงาน สื่อการเรียนการสอน แหล่งเรียนรู้ที่สามารถเข้าถึงและแสวงหาความรู้ได้สะดวกมีเทคโนโลยีช่วยในการสืบค้นข้อมูล อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบกิจกรรม โสตทัศนูปกรณ์ต่างๆ อาหารและเครื่องดื่ม รวมไปถึงการสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่อกิจกรรมการทำสมาธิ และที่สำคัญคือ การบริหารจัดการเรื่องงบประมาณ และเวลา นักการศึกษานอกระบบโรงเรียนจะต้องสรรหาและคัดเลือกให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มของผู้เข้าร่วมกิจกรรม และมีการวางแผนที่มีความยืดหยุ่นกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผู้จัด

กิจกรรมจะต้องหาทางแนวทางในการจัดการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าอย่างเหมาะสม เพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลอย่างเต็มที่

### 3. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

3.1 สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข องค์การวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ฝ่ายการศึกษาพยาบาล ฝ่ายการบริการพยาบาล รวมทั้งนักการศึกษาทางการพยาบาล และ นักพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการใช้ปัญหาเป็นหลัก และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยในแผนกยุทธศาสตร์หรือแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสาธารณสุขในระดับบริหาร ให้มีความรู้แห่งตนอันเป็นสมรรถนะที่จะทำให้ผู้บริหารการพยาบาลสามารถที่จะเรียนรู้และแสวงหาความรู้ได้อย่างต่อเนื่องซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ทั้งนี้เพื่อสนองกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 ในการพัฒนาคนสู่สังคมการเรียนรู้ตลอดชีวิต ให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น ให้ได้รับโอกาสและสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต และเพื่อเป็นการเตรียมบุคลากรเพื่อรองรับกับการเข้าร่วมเป็นประชาคมอาเซียน (ASEAN Community) เพื่อเพิ่มศักยภาพในการแข่งขัน และอำนาจในการต่อรองทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะบริการทางสุขภาพจะมีการแข่งขันที่สูงขึ้นกับประเทศในสมาคมอาเซียน โดยเฉพาะประเทศสิงคโปร์ซึ่งมีศักยภาพสูงมากในการแข่งขัน ประเด็นสำคัญขององค์การพยาบาลจึงต้องมีจุดเน้นในการพัฒนาโดยการกำหนดยุทธศาสตร์ในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลเพื่อการแข่งขันในเวที ASEAN

3.2 สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข องค์การวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ฝ่ายการศึกษาพยาบาล ฝ่ายการบริการพยาบาล รวมทั้งนักการศึกษาทางการพยาบาล และ นักพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ควรนำรูปแบบของการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตน ในการพัฒนาหรือฝึกอบรมบุคลากรสาธารณสุขระดับต่างๆ โดยการเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการจัดกิจกรรมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร เน้นการเรียนรู้แบบ Active learning การคิดวิเคราะห์ คิดแก้ปัญหา และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมบุคลากรทางสาธารณสุขในการเป็น ผู้ที่เรียนรู้ตลอดชีวิต ในการตอบสนองต่อเป้าหมายของ พ.ร.บ.การศึกษาตลอดชีวิต ในมาตรา 10 โดยให้หน่วยงานสถานศึกษา ภาควิชาหรือข่ายการศึกษาตลอดชีวิต หรือแหล่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต ให้จัดเพื่อบริหารจัดการการศึกษาดูแลชีวิตให้สามารถรองรับการเป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ ซึ่งรูปแบบของ

โปรแกรมนี้มีความเหมาะสมที่ สถานการศึกษาต่างๆสามารถนำไปกำหนดเป็นนโยบาย ในการจัดโปรแกรมการฝึกอบรมหรือพัฒนาบุคลากรทางสาธารณสุขได้เป็นอย่างดี

3.3 องค์การวิชาชีพพยาบาลโดยเฉพาะสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย มีการกำหนดยุทธศาสตร์ของการเร่งรัดพัฒนาศักยภาพผู้นำทางการพยาบาล ควรมีวิเคราะห์และการกำหนดให้สมรรถนะความรู้แห่งตนเป็นสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของผู้บริหารการพยาบาลให้องค์กรพยาบาลมีขีดความสามารถในการแข่งขันที่สูงขึ้น และในการพัฒนาสมรรถนะนี้จะเป็นแรงผลักดัน ให้องค์กรพยาบาลพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารการพยาบาลโดยการจัดหลักสูตรการฝึกอบรมหรือโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่มีรูปแบบใหม่ เน้นผู้เรียนปัญหาและเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ การเรียนรู้แบบ Active learning และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นการดึงศักยภาพของพยาบาลออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

3.4 จากผลการวิจัยพบว่า โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีประสิทธิภาพในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย แต่ต้องใช้ทรัพยากรในการเรียนรู้ค่อนข้างสูง ทั้งแหล่งเรียนรู้ และวิทยากรหรือผู้สอนประจำกลุ่มที่มีทักษะกระบวนการกลุ่ม ซึ่งต้องใช้วิทยากรจากสถานศึกษา จึงจะสามารถทำให้การเรียนรู้เกิดประสิทธิภาพได้ ดังนั้นฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล ควรมีนโยบายร่วมกันในการจัดการศึกษาหรือการพัฒนาบุคลากรโดยให้ความร่วมมือกัน มีใช้ทรัพยากรร่วมกันในการจัดการศึกษา เช่น แหล่งเรียนรู้ที่ทันสมัยทั้งของสถานศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล วิทยากรหรือผู้สอนประจำกลุ่ม มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างพยาบาลที่มีประสบการณ์และมีความเชี่ยวชาญทางคลินิกและการบริหาร และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านการเรียนรู้การจัดการเรียนการสอน มีทักษะของการเป็นวิทยากรกลุ่มหรือกระบวนการ ในรูปแบบของการประชุมกลุ่มและสนทนาร่วมกัน เพื่อถ่ายทอดและแบ่งปันประสบการณ์และความเชี่ยวชาญของแต่ละฝ่าย ซึ่งจะส่งผลให้บุคลากรทั้ง 2 ฝ่ายได้รับการพัฒนาศักยภาพไปพร้อมๆ กัน ทั้งด้าน คลินิกและวิชาการที่ทันสมัย และยังเป็น การส่งเสริมความร่วมมือและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสถานศึกษาซึ่งหน้าที่ในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลมีหน้าที่ต้องพัฒนาความสามารถของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้ว เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพต่อไปได้

#### 4. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

4.1 ควรพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนด้านการ

บริหารการพยาบาลในบุคลากรด้านสุขภาพระดับบริหารทั้งระดับกลางและระดับสูง เช่น ระดับผู้ตรวจการพยาบาล และ ระดับหัวหน้าพยาบาล

4.2 ควรพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนด้านการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ในบุคลากรทางสุขภาพในระดับปฏิบัติทุกระดับเช่น บุคลากรที่สำเร็จใหม่ และ ระดับหัวหน้าเวร โดยเน้นมีเนื้อหาสาระทางคลินิก และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

4.3 ควรมีการวิจัยเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมระหว่างโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนกับแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับแนวคิดการเรียนรู้อื่นๆ เช่น แนวคิด Research-based learning และ Case-based learning เป็นต้น

4.4 ควรมีการวิจัยเพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความคงทนของสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนซึ่งเป็นประสิทธิผลในระยะยาวของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลในการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และการบริหารจัดการขององค์กรในการสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิตต่อไป

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กรพินธ์ วัฒนสุข, ประไพจิตร โสมภีร์ และ สิริพร ศุภโรจน์. 2546. ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนเป็นกลุ่มใหญ่ร่วมกับการอภิปรายกรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี สถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี: สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- การศึกษานอกโรงเรียน, กรม. 2545. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ.2545. กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟฟิค.
- การศึกษานอกระบบโรงเรียนกรุงเทพมหานคร, สำนักงาน. 2555. ภารกิจหลักของงานการศึกษานอกระบบโรงเรียน.[ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.korsornor1.com/>  
[2555,กุมภาพันธ์ 12]
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2525. การบริหารหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญกิจ.
- เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2553. สอนให้เป็นอัจฉริยะตามแนวนี้ไออิวิแมนนิส. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2543. Self Esteem พลังแห่งความเชื่อมั่น. กรุงเทพฯ: ที.พี.พรินท์.
- เกียรติวรรณ อมาตยกุล. ม.ป.ป. สมาธิ 2000. กรุงเทพฯ: เกร็ดไทย.
- เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2545. คิด-ทำด้านบวก. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2545. ครูเป็นศูนย์กลางสู่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ฉลาด เก่ง และมี  
ความสุข. ใน วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา (บรรณาธิการ) การศึกษานอกระบบโรงเรียนกับ  
การปฏิรูปการศึกษา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกียรติกำจร กุศล และคณะ. 2551. ผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลักต่อ  
ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการ  
พยาบาลเด็กและวัยรุ่น. วารสารการพยาบาลและการศึกษา 1, 2 (พฤษภาคม-สิงหาคม).
- ไชแสง โปธิโกสม. 2543. ทักษะผู้นำทางการพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการบริหารการศึกษาและ  
บริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. 2545. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2542  
และที่แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่2) พ.ศ.2545. กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟฟิค.

- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. 2554. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (2555-2559). [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.nesdb.go.th/> [2554, พฤศจิกายน 30]
- คณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาจากระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, สำนักงาน. 2551. พระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษาจากระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ.2551. ม.ป.ท.
- คณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาจากระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย, สำนักงาน. 2554. (ร่าง) พระราชบัญญัติการศึกษาตลอดชีวิต พ.ศ.... [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.nfe.go.th/main\\_doc/act\\_formalZip](http://www.nfe.go.th/main_doc/act_formalZip) [2554, ธันวาคม 6]
- คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตร, วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ. 2551. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2551. วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทยทหารอากาศ สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะครุศาสตร์ สาขาวิชาการศึกษาจากระบบโรงเรียน .ม.ป.ป.เอกสารประกอบการอภิปรายวิชาการ เรื่องปฏิรูปการศึกษาด้วยความรัก. (อัดสำเนา) เจียงคำ กังวล และคณะ. 2551. รายงานวิจัย ผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักใน วิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 3. วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรมแพทยทหารอากาศ.
- ชาลิตี เอี่ยมศรี .2549. การพัฒนาโปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาจากระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชิตชงค์ ส. นันทนาเนตร. 2549. ทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- โชติกา ภาษีผล. 2554. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวัดประเมินผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ. 2552. การศึกษาจากระบบ: การเรียนรู้และการสอนผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ดรุณี รุจกรกานต์. 2541. การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. ขอนแก่น: ศิริภักข์ออฟเซต.
- ดาราวพร คงจา และคณะ. 2545. การเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก: Problem-based learning (PBL). ขอนแก่น: โรงพิมพ์พระธรรมขันธ์.

- ทิพวัลย์ พูลสาริกิจ. 2546. การนำเสนอรูปแบบการฝึกอบรมในงานเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา  
เชิงสร้างสรรค์สำหรับนักเทคโนโลยีในสถาบันอุดมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาโสตทัศนศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นภา หลิมวัฒน์. 2546. Problem-Based Learning(PBL): รูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็น  
ฐาน เอกสารประกอบการอบรมสัมมนาอาจารย์ใหม่ประจำปี 2546 เรื่องการจัดการเรียนการ  
สอน. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://vdo.kku.ac.th/mediacenter/mediacenter  
uploads/libs/html](http://vdo.kku.ac.th/mediacenter/mediacenter/uploads/libs/html). [2554, ธันวาคม 15]
- นิตา ชูโต . 2536. การประเมินโครงการ. กรุงเทพฯ: เพมโปรดักชั่นส์.
- ธิดิมา ฤาไชยคาม. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศของพนักงาน  
โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาการ  
พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2535. หลักการจัดการ. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- บุญใจ ศรีสถิตยน์วากร. 2551. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21.  
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญดี บุญญากิจ และคณะ. 2548. การจัดการความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: จีวีวัฒน์  
เอ็กเพลส.
- ปวิณภัทร นิธิตันวิวัฒน์. 2545. ผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อความพร้อมในการ  
เรียนรู้ด้วยการนำตัวเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย  
พยาบาลบรมราชชนนีนีราชนบุรี. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีราชนบุรี.
- ปณิตา วรณพิรุณ. 2551. พัฒนารูปแบบการเรียนบนเว็บแบบผสมผสานโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก  
เพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนิสิตปริญญา. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูต. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประนอม โอทกานนท์. 2534. การนิเทศการพยาบาล ใน เอกสารสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพ  
การพยาบาล เล่มที่2 หน่วยที่ 9-15. นนทบุรี: โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: องค์การ  
สงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2545. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :

[http://www.moph.go.th/ops/minister\\_06/30%20baht%20law.pdf](http://www.moph.go.th/ops/minister_06/30%20baht%20law.pdf)

[2553, สิงหาคม 26]

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 [ออนไลน์]. แหล่งที่มา :

<http://www.chiangmaihealth.com/UserFiles/File/healthlaw50code1667.pdf>

[2553, สิงหาคม 26]

ไพฑูริย์ สีนลารัตน์ และคณะ. 2551. การเปลี่ยนผ่านการศึกษาเข้าสู่ยุคเศรษฐกิจฐานความรู้.

กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พศิน แดงจวง. 2548. จิตวิทยาประยุกต์เพื่อการศึกษาจากระบบ (ปรับปรุงครั้งที่ 3). เชียงใหม่:

ศูนย์วิจัยเพื่อการศึกษาและแรงงาน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

พิชิต ฤทธิจรรยา. 2548. หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา. กรุงเทพฯ: เฮาส์ ออฟ เคอร์รี่ส์.

พิพิต สนั่นเชื้อ. 2542. ผลการฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณแบบสอดแทรกในวิชาที่สอนมีต่อ

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการแก้ปัญหาเชิงวิทยาศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่

3 โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์สกลนคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชา

จิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พวงเพ็ญ ชุณหปราณ. 2533. การพัฒนารูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถการ

แก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาหลักสูตร

และการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพฯ:

สุขุมวิทการพิมพ์.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลเพื่อความปลอดภัย.

กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ and Majumdar, B. 2544. การเรียนรู้โดยใช้ปัญหา (Problem-Based

Learning). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส แอนด์กราฟิค.

พาริดา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สยามพาณิชย์.

มาริส่า ไกรฤกษ์. 2549. สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาล. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น 29 (2): 53-59.

รังสรรค์ สุกันทา. 2546. การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมผ่านเว็บแบบมีส่วนร่วมตามแนวคิดการ

เรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับบุคลากรขององค์กรธุรกิจ. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี

บัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษาจากระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.



- เรวดี ทองเที่ยง และ อนุ เจริญวงศ์ระยับ. 2550. การศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง  
ของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 13 (กันยายน): 65.  
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554). [ออนไลน์]. แหล่งที่มา:  
[http://www.opdc.go.th/uploads/files/law/plan\\_10.pdf](http://www.opdc.go.th/uploads/files/law/plan_10.pdf) [2553, พฤศจิกายน 20]
- ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา. 2536. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทาง  
การศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการอุดมศึกษา คณะ  
ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- มัทธรา ธรรมบุศย์. 2545. การพัฒนาคุณภาพการเรียนรู้โดยใช้ PBL (Problem-Based  
Learning). วารสารวิชาการ 5, 2 (กุมภาพันธ์).
- มัทธรา ธรรมบุศย์. ม.ป.ป. การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://URL  
202.143.154.147/media/data/PDF/PBL/Pdf](http://URL202.143.154.147/media/data/PDF/PBL/Pdf). [2554, ธันวาคม 15]
- ยุวดี ฤาชา. 2536. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการจัดการเรียนการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก  
สำหรับอาจารย์พยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยและ  
พัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์, คณะกรรมการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล  
ทหารอากาศ. สัมภาษณ์. 1 พฤษภาคม 2554.
- วันดี ธาปมาศ และคณะ. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับพฤติกรรมการเรียน  
แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และความคิดเชิงวิจารณ์ญาณ ของนักศึกษาพยาบาลพระปกเกล้า  
จันทบุรี. ,ม.ป.ท.
- วิษชุดา อมรพันธุ์ . 2532. หลักการจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ: เพม โปรดักชั่นส์.
- วราพร หาญคุณะเศรษฐ์. 2547. การบริหารอัตรากำลังขั้วโงมการพยาบาลเพื่อความปลอดภย  
ต้นทุน และผลิตภาพงาน. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- วรรณิ์ แกมเกต. 2551. วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ : Research Methodology in  
Behavioral Sciences. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2527. นิเทศการพยาบาล. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- วิภาวรรณ สุขสถิตย์. 2550. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่ โดยการเรียนการ  
สอนผ่านเว็บ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทดุษฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการศึกษผู้ใหญ่  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

- วิบูลลักษณ์ ปรียาวงศากุล. 2547. รูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต, สาขาวิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลพร สุตันไชยนนท์. 2546. ศึกษาปฏิสัมพันธ์ของสถานการณ์ปัญหาที่นำเสนอบนเว็บและการสนับสนุนการเรียนรู้ในการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ที่มีต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาทันตแพทย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิวะพร ภูพันธ์. 2548. ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและผลของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาวิจัยทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2540. การวิจัยกึ่งทดลองทางพฤติกรรมศาสตร์: การออกแบบและการวิเคราะห์ข้อมูล. ใน ทิศนา แชนณี และสร้อยสน สกลรักษ์ (บรรณาธิการ), แบบแผนและเครื่องมือวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สงวน นิตยารัมภ์พงศ์. 2541. ยุทธศาสตร์การปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. สภาการพยาบาล. 13 (12): 1-15.
- สภาการพยาบาล. 2540. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์(ฉบับที่2) พ.ศ.2540. กรุงเทพฯ: ศิริยอดการพิมพ์ (ประเทศไทย).
- สุดารัตน์ ครุฑทะ. 2550. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะที่พึงประสงค์ของหัวหน้าพยาบาลในระบบบริการสุขภาพในอนาคต. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต, สาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2534. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครการพิมพ์.
- สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2539. การบริหารงานบุคลากรพยาบาล. กรุงเทพฯ: ศุภวณิชการพิมพ์.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2546. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุขฎีบัณฑิต, สาขาวิชาอาชีวศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2547. จิตวิทยาเพื่อการฝึกอบรมผู้ใหญ่. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2551. การศึกษาตลอดชีวิตเพื่อพัฒนาสังคมไทย. ใน รวมบทความทางอาชีวศึกษาและการศึกษาผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุคนธ์ ไช้แก้ว และ จรรยา จันทร์ผ่อง. 2541. ศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักและแบบผสมผสาน. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญาจําปามูล. 2550. สมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล หน่วยที่ 12. ใน ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาวิทาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หน่วยที่ 10-15. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุมาลี สังข์ศรี. 2549. การจัดการศึกษานอกระบบ เพื่อการศึกษาตลอดชีวิต. อนุสารอุดมศึกษา 29, 10717 (1 สิงหาคม 2550): 29.
- สุมาลี สังข์ศรี .2544. การศึกษานอกระบบกับการศึกษาตลอดชีวิต. ใน ปรัชญาและการศึกษานอกระบบโรงเรียน หน่วยที่ 11-15. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุวพิชชา ประสิทธิ์ธัญกิจ. 2548. การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน .กรุงเทพฯ: เฟม โปรดักชั่นส์.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. 2544. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันทา สุวรรณศิลป์. 2543. การพัฒนาโมดูลวิชาอนามัยสิ่งแวดล้อมศึกษาด้วยวิธีการนำแบบการนำตนเองหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรีในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาวิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แสงเทียน ธรรมลิขิต และ สุธีกาญจน์ ไชยลาภ. 2546. การศึกษาพฤติกรรมใฝ่รู้และความเชื่อมั่นในตัวเองของนักศึกษาพยาบาลเกื้อการุณย์ในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก. วชิรเวชสาร 47, 2 (พฤษภาคม):159-169.
- สมบัติ สุวรรณพิทักษ์. 2542. เทคนิคการสอนแนวใหม่. กรุงเทพฯ: กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ.
- สมบัติ สุวรรณพิทักษ์. 2551. แนวคิดและทฤษฎีที่นำรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน. ใน วรรัตน์ อภินันท์กุล (บรรณาธิการ), แนวคิดและทฤษฎีที่นำรู้ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงาน ก.พ. 2548. การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: [http://www.cscnewact.com/Uploads/0/41\\_pub\\_08competency.pdf](http://www.cscnewact.com/Uploads/0/41_pub_08competency.pdf) [2553, มีนาคม 12]

- สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคลสำนักงาน ก.พ. 2548. สมรรถนะและมาตรฐานวิชาชีพการบริหารทรัพยากรบุคคล. กรุงเทพฯ: พี. เอ. ลิฟวิ่ง.
- อนุวัฒน์ ศุภชุตินกุล. 2541. ภาพรวมของโครงการพัฒนาและรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล.  
 นนทบุรี: โครงการวิจัยและพัฒนา Hospital Accreditation.
- อัญชัญ ไพบูลย์, บุญทวี จิตชื่น และ สุภาจรี ไตรปิฎก, ผู้อำนวยการกองการพยาบาลโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า, โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช,  
สัมภาษณ์, 21 สิงหาคม 2552.
- อาชัญญา รัตนอุบล. 2543. การเรียนรู้ผู้ใหญ่ทางการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ:  
 คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. 2550. การจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ:  
 สาขาวิชาการศึกษา นอกระบบโรงเรียน ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำ  
 ทางการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. 2550. การเรียนรู้และพัฒนาการของผู้ใหญ่. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาการศึกษา  
 นอกระบบโรงเรียน ภาควิชานโยบาย การจัดการและความเป็นผู้นำทางการศึกษา คณะ  
 ครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. 2551. การจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ: คณะครุ  
 ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาชัญญา รัตนอุบล. 2551. การเรียนรู้ในสถานประกอบการ. [Online]. แหล่งที่มา:  
<http://www.edu.chula.ac.th/nfed/student/article.htm#article1> [2552, กรกฎาคม 13]
- อานุกาญ เลชะกุล. 2551. การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก(Problem-Based Learning). ใน  
 ไพฑูรย์ สีนลารัตน์ (บรรณาธิการ), อาจารย์มืออาชีพ แนวคิด เครื่องมือ และการพัฒนา  
พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภรณ์ แสงรัศมี. 2543. ผลของการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักต่อลักษณะการเรียนรู้ด้วย  
ตนเอง ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิทยาศาสตร์สิ่งแวดล้อม และความพึงพอใจต่อการ  
เรียนการสอนของผู้เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต,  
 สาขาวิชาการศึกษาวิทยาศาสตร์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอมอร จังศิริพรภรณ์. 2550. การประเมินผลการเรียนรู้. ใน สุวิมล ว่องวานิช (บรรณาธิการ), การ  
ประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุ้นตา นพคุณ. 2546. กรอบแนวคิดการพัฒนาโปรแกรมอย่างมีส่วนร่วมทางการศึกษานอก  
ระบบโรงเรียน. กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.

- อุดม รัตนอัมพรโสภณ. 2544. ศึกษาผลของการสื่อสารในเวลาเดียวกันและต่างเวลากันในกาเรียนรู้อ่านเว็บโดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎบัณฑิต, สาขาวิชาเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2534. กระบวนการบริหารโรงพยาบาล. เชียงใหม่: ภาควิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2550. การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล: Professional Nursing Development. เชียงใหม่: ช้างเผือก.
- อรพรรณ ไตสิงห์, หัวหน้าสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยมหิดล, สัมภาษณ์, 23 กรกฎาคม 2553.
- อรพรรณ ไตสิงห์ และ ดวงกมล วัตราคุลย์. 2551. การพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล หน่วยการเรียนรู้ที่ 12 ใน ประเด็นและแนวโน้มทางการบริหารการพยาบาลหน่วยที่ 11-15 พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- อำพร ไตรภักท. 2543. คู่มือการเรียนการสอน: การคิดวิเคราะห์วิจารณ์. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.

### ภาษาอังกฤษ

- Anderson, L. W.; and Krathwohl, D. R. (Eds.). 2001. A taxonomy for learning, teaching and assessing: A revision of Bloom's Taxonomy of educational outcomes: Complete edition. New York : Longman
- Applin,H.; William B.; Day R; and Buro K. 2011. A comparison of competencies between problem-based learning and non-problem-based graduate nurses. Nurse Education Today 31(2): 129-34. [Online]. Available from : <http://web.ebscohost.com> [2011, September 6 ]
- Antepohl, W.; and S. Herzig .1999. Problem-based learning versus lecture-based learning in a course of basic pharmacology: a controlled, randomized study. Medical Education 33(2):106113 [Online]. Available from : <http://web.ebscohost.com> [2009,September 17]
- Barrow, H. S.; and R. M. Tamblyn. 1980. Problem-based learning: An approach to medical education. New York: Springer Publishing.

- Barrow, S.H. 1996. Problem-based learning in medicine and beyond: A Brief Overview.”  
In Wilkerson, L. and W. H. Gijsselaers (ed.), Bringing Problem-Based Learning to Higher Education: Theory and Practice. San Francisco: Jossey-Bass.
- Brockbank, W.; Ulrich, D.; and Beatty, R. W. 1999. HR Professional development: Creating the future creators at the University of Michigan Business School. Human Resource Management 38: 111-118.
- Branda, L.A. 1986. Problem-based learning program. Manila: WHO Publication, Changes in Education for Nation Health Manpower for the twenty-first century.
- Boud, D.; and G. I. Feletti, Eds. 1997. The Challenge of Problem-Based Learning. London: Kogan Page.
- Brockete, R.G.; and Hiemstra, R. 1991. Self-directed in adult learning perspective in theory research and practice. London: Routledge.
- Boyle, P. G. 1981. Planning better program. New York: McGraw Hill Book.
- Cafarella, R.S. 1994. Planning program for adult learners. San Francisco: Jossey-Bass.
- Chanta, K.S.; and Elizabeth, D.K. 2010. Using problem-based learning in staff development: strategies for teaching registered nurses and new graduate nurses. The Journal of Education in Nursing 41(12): 557-564.
- Cooper, S.; Lawrence, E., Kierstead, J.; Lynch, B.; and Luce, S. 2001. Competencies: A brief overview of development and application to public and private sectors. [Online]. Available from : [http://www.psagency-agencefp.gc.ca/research/personnel/comp overviewe.asp](http://www.psagency-agencefp.gc.ca/research/personnel/comp%20overviewe.asp) [2008, April 6]
- Craven, R. F.; and C. J. Hirnle, Eds. 2009. Fundamentals of nursing: human health and function. Hoboken: NJ BMJ/Wiley-Blackwell.
- Chikotas, N. E. 2008. Theoretical links: supporting the use of problem-based learning in the education of the nurse practitioner. Nursing Education Perspectives. [Online]. Available from : <http://search.ebscost.com> [2009, September 10]
- Dewey, J. 1938. Experience and Education. New York: Collier.
- DiBiasio, D. 2005. Nontraditional learning environments: Do they prepare our students for life-long learning? [Online]. Available from : <http://www.wpi.edu/Academics/Outcomes/ntle.pdf> [2010, October 3]

- Durr, R., L. M. Guglielmino, et al. (1996). Self-directed Learning readiness and occupational categories. Human Resource Development Quarterly. 7: 349-358.
- Engel, C.E. 1997. Not just a method but a way of learning. In The Challenge of Problem-Based Learning. London: Kogan Page.
- Frost, M. 1996. An analysis of the scope and value of problem-based learning in the education of health care professionals. Journal of Advanced Nursing 24( 5): 1047-1053.
- Fisher, M., J. King, et al. 2001. Development of a self-directed learning readiness scale for nursing education. Nurse Education Today 21(7): 516-525.
- Garrison, D. R. 1997. Self-directed learning: Toward a comprehensive model. Adult Education Quarterly 48 (1): 18-33.
- Beers, G.W. 2005. The effect of teaching method on objective test scores: problem-based learning versus lecture. Journal of Nursing Education 44(7), 305-9. [Online]. Available from : ProQuest Health and Medical Complete. (Document ID: 865623301) [2011, September 22]
- Beers, G.W & Susan Bowden. 2005. The effect of teaching method on long-term knowledge retention. Journal of Nursing Education 44 (11): 511-4. [Online]. Available from : ProQuest Health and Medical Complete. (Document ID: 923946721).[ 2011, September 22]
- Guglielmino, L. M. 1977. Development of the self-directed learning scale. Unpublished Ed.D. dissertation, University of Georgia.
- Guglielmino, P. J.; and D. G. Roberts .1992. A comparison of self-directed learning readiness in U.S. and Hong Kong samples and the Implications for job performance. Human Resource Development Quarterly. 3: 261-271.
- Guglielmino, L.M. 2008. Learning Preference Assessment. [Online]. Available from : <http://www.lpasdlrs.com/login.html>. [2009, November 29]
- Hmelo-Silver, C. 2004. Problem-based learning: what and how do students learn?. Educational Psychology Review 16 (3): 235-266.
- Hmelo, C. E., N. C. Cot, et al. 1996. The development of self-directed learning strategies in problem-based learning. Proceedings of the 1996 international conference on

- Learning sciences. Evanston, Illinois, International Society of the Learning Sciences.
- Holton, E. F. 2005. Holton's evaluation model: New evidence and construct elaborations. Advances in Development Human Resources. 7(37). [Online]. Available from: [http://Itsglobal.com/cms\\_img/Holton\\_s\\_evaluation\\_model\\_new\\_evidence\(1\).pdf](http://Itsglobal.com/cms_img/Holton_s_evaluation_model_new_evidence(1).pdf). [2011, July 16]
- Huber, D.L. (ed). 2006. Leadership and nursing care management. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: Elsevier.
- Joneson, M. M.; M. L. C. Davis, et al. 1970. Problem solving in nursing practice. Dubque: Wm.c.Browncompany.
- Knowles, M.S. 1975. Self-directed learning: Guide for Learner and teacher. Chicago: Forett.
- Knowles, M. S. 1980. The modern practice of adult education. New York: Cambridge: The Adult Education.
- Knowles, M. S. 1989. The making of an adult educator: An autobiographical journey. San Francisco: Jossey-Bass.
- Kocaman, G., A. Dicle, et al. 2009. A longitudinal analysis of the self-directed learning readiness level of nursing students enrolled in a problem-based curriculum. Journal of Nursing Education 48, 5: 286-290.
- Krathwohl, D.R.; Benjamin S. 1964. Taxonomy of education objectives. In Bloom and Bertram B.Masia. The classification of education goals Handbook II : Affective Domain. London: Longman.
- Lancaster, W; and J. Lancaster. 1999. Decision process and critical thinking In J. Lancaster (ed.), Nursing issues in leading and managing change. St.Louis: Mosby.
- Lawson, K. 2006. The trainer's handbook. 2<sup>nd</sup> ed. San Francisco: Pfeiffer An Imprint of Wily.
- Linares, A. Z. 1989. A comparative study of learning characteristics of RN and generic students. Journal of Nursing Education 28, 8: 354-360.
- Lohman, M.; and M. Finkelstein .2000. Designing groups in problem-based learning to promote problem-solving skill and self-directedness. Instructional Science



28( 4): 291-307.

- Lussier, R.N.; and C. F. Achua. 2007. Effective leadership. 3<sup>th</sup> ed. Mason: Thomson South-Western.
- Mageston, D. Way is Problem-based learning a challenge. In The Challenge of Problem-Based Learning. London: Kogan Page.
- Malta, S., Dimeo, S.; and Carey, P. 2010. Self-direction in learning: Does it change over time?. Journal of Allied Health 39,2: e37-41. [Online]. Available from : ProQuest Health and Medical Complete. (Document ID: 2091363971) [2011, September 22]
- McClelland, D. C. 1998. Identifying competencies with behavioral-event interviews. American Psychological Society 5, 9: 331-339.
- Mayer, R.E. 2006. The role of domain knowledge in creative problem solving. In J.C. Kaufman and John B. (ed.), Creativity and reasoning in cognitive development. New York: Cambridge University Press.
- Marriner-Tomy, A. 1992. Guide to nursing management. 4<sup>th</sup> ed. St.Louis: Mosby-Year Book.
- Merriam, S.B.; R.S.Caffarella; and L.M.Baumgartner. 2007. Learning in adulthood : A comprehensive guide. San Francisco: Jossey-Bass.
- Marquis, B.L.; and C. J. Huston. 1998. Management decision making for nurses. New York: Lippincott.
- Marquis, B. L.; and C. J. Huston .2006. Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott William&Wilkins.
- Marquis, B. L. and C. J. Huston, Eds. 2009. Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application. Philadelphia:Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Mitchell, Garry.1993. The trainer 's handbook : the AMA guide to effective training. New York : American Management Association.
- Ozcelik, G.; and Ferman, M. 2006. Competency approach to human resource management: Outcomes and contributions in a Turkish cultural context. Human Resource Development Review 5, 72: 72-91.

- Oddi, L.F. 1984. Development of an instrument to measure self-directed continuing learning. Doctoral dissertation, Northern Illinois University, 1984. Dissertation Abstracts International 46, 49A.
- Rebecca A, P.J. 2007. Nursing leadership and management: Theory process and practice. Philadelphia: F.A.Davis.
- Rideout, E.; and B. Carpio. 2001. The problem-based learning model of nursing education. Transforming nursing education through problem-based learning. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.
- Rideout, E. 2001. Tranforming nursing education through problem-based learning. Sudbury: Jones and Bartlett Publishers.
- Roland Yeo.2005. Problem-based learning: lessons for administrators, educators and learners. The International Journal of Educational Management 19(6/7),541-551.[Online]. Available from : ABI/INFORM Global. (Document ID: 936182661). [ 2011, September 22]
- Roland K. Yeo. 2007. Problem-based learning: a viable approach in leadership development?. The Journal of Management Development 26 (9): 874-894. [Online]. Available from ABI/INFORM Global.(Document ID: 1341219041). [ 2011, September 22]
- Savin-Baden, M., (ed.). 2007. A practice guide to problem-based learning online. London and New York: Routledge.
- Savery, J.; and T. Duffy 1995. Problem based learning: An instructional model and its constructivist framework. Educational Technology-Saddle Brook NJ 35: 31-31.
- Smith, M.K. 2001. Peter senge and learning organization. [Online]. Available from: <http://www.infed.org/thinkers/senge.htm> [2010, August 29]
- Skager,R.; and Dave, R.H. 1978. Lifelong education and evaluation practice. New York: UNESCO Institute for Education,Hambury and Pergamon Press.
- Spalding,N.J.; and Killett, A. 2010. An evaluation of a problem-based learning experience in an occupational therapy curriculum in the UK. Occupational Therapy International 17(2): 64-73. [Online]. Available from : Available from : <http://web.ebscohost.com> [2011,September 6 ]

- Staum, M.; Bergstrom, B.; and Wadenten, B. 2010. Evaluation of a PBL strategy in clinical supervision of nursing students: patient-centered training in student-dedicated treatment rooms. Nurse Education Today 30(7):631-7. Available from : <http://web.ebscohost.com> [2011, September 6 ]
- Steven, B.J. 1982. Education the Nursing Manager : Case Studies and Group Work. London: An Aspen Publication.
- Swansburg, R.C. 1996. Management and Leadership for Nursing Management. 2<sup>nd</sup> ed. Sudburg: Jones and Bartlett.
- Sefton, A. 2001. Problem-based Learning. In John, A.D. and Ronald, M.H (ed.), A practical guide for medical teachers. London: Churchill Livingstone.
- Senge, P. 1994. The fifth discipline: The art and practice of learning organization. New York: Currency Doubleday.
- Serman, S.O; et al. 2007. Development of a leadership competency model. Journal of Nursing Administration. 37(2): 85-94.
- Sullivan, E.J.; and Decker, P.J. 2009. Effective leadership and management in nursing. 7<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson Education.
- Tappen, R.M. 1989. Nursing leadership and management: Concept and practice . 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: Davis.
- Taylor, C. 2000. Clinical problem-solving in nursing: insights from the literature. Journal of Advanced Nursing 31(4): 842-849.
- Tiwari, A., P. Lai; et al. 2006. A comparison of the effects of problem-based learning and lecturing on the development of students' critical thinking. Medical Education 40(6): 547-554. [Online]. Available from: <http://search.ebsco>. [2009, September 17]
- Terzioglu, F. 2006. The perceived problem-solving ability of nurse managers. Journal of Nursing Management 14(5): 340-347.
- Uden, L.; and C. Beaumont (Eds.). 2006. Technology and problem-based learning. London: Yurchak.
- Uys, L. R.; L. L. Van Rhyn; et al. 2004. Problem-solving competency of nursing graduates. Journal of Advanced Nursing 48(5): 500-509.

- Van Duijn, A. J.; and S. I. Bevins. 2005. Clinical performances of physical therapist students in problem-based, mixed-model, and traditional curricula. Journal of Physical Therapy Education 19(2): 15-21. [Online]. Available from : <http://search.ebsco> [2009, September 17]
- Van Berkel, H. J.; and D. H. Dolmans .2006. The influence of tutoring competencies on problems, group functioning and student achievement in problem-based learning. Medical Education 40(8): 730-736. [Online]. Available from : <http://search.ebsco...> [2009,September 17]
- Wilkerson, L.; and W. H. Gijsselaers. 1996. Bringing problem-based learning to higher education: Theory and practice. San Francisco: Jossey-Bass.
- Williams, B. 2004. Self direction in a problem based learning program. Nurse Education Today. 24(4): 277-285.
- Williams, B. 2001. The theoretical links between problem-based learning and self-directed Learning for continuing professional nursing education. Teaching in Higher Education 6: 85-98. [Online]. Available from :10.1080/1356251 [2009, June 10]
- Wilson, A. 2005. Impact of management development on nurse retention. Nursing Administration Quarterly 29(2):137-145.
- White, M.; G. Michaud; et al. 2004. Randomized trial of problem-based versus didactic seminars for disseminating evidence-based guidelines on asthma management to primary care physicians." Journal of Continuing Education in the Health Professions 24(4): 237-243. [Online]. Available from : <http://search.ebsco> [2009,September17]
- Wong, F. K. Y.; S. Cheung; et al. 2008. Framework for adopting a problem-based learning approach in a simulated clinical setting. Journal of Nursing Education 47(11): 508-514. [Online]. Available from : <http://search.ebsco> [2009,Sep10]
- Zimbardo, P.G.; and Ebbe.B. 1970. Influencing attitude and changing behavior. London: Addison-Westey.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

### ผู้ทรงคุณวุฒิด้านโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

- |                                 |                                    |
|---------------------------------|------------------------------------|
| 1. รศ.ดร.เกียรติวรรณ อมาตยกุล   | คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. ผศ.ดร.วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา | คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. พ.ท.หญิง ดร. วาสนา นัยพัฒน์  | วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก             |
| 4. ดร.ชนินทร สุขเจริญ           | สถาบันกวดวิชาเอกชน                 |
| 5. น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล       | วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ            |

### ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเครื่องมือและสถิติ

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| 1. รศ.ดร.ศิริเดช สุชีวะ            | คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  |
| 2.รศ.ดร.เรณู พุกบุญมี              | ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์<br>รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล              |
| 3. ผศ.ดร.อรพรรณ ไตสิงห์            | คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล  |
| 4. ดร.สมสมัย สุธีรคันต์            | หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาล<br>สงขลานครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ |
| 5. น.อ.หญิง ดร.ธนพร แย้มสุดา       | วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ  |
| 6. น.ท.หญิง ดร.วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์ | วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ   |
| 7. ดร.วิชุดา กิจธรรรม              | สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ                     |
| 8. พลตรีหญิง อัญชัญ ไพบูลย์        | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลวิภาวดี                                       |
| 9. พ.ท.หญิง รุ่งทิวา พิมพ์ศักดิ์   | ฝ่ายวิชาการกองการพยาบาล<br>โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า                           |

## ภาคผนวก ข

โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้  
โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้  
แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย



โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้  
โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง  
เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน  
สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

พัฒนาโดย

น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ

สาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียน  
ภาควิชา การศึกษาตลอดชีวิต  
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
1. หลักการและเหตุผล	1
2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมในการเรียนรู้	4
3. องค์ประกอบในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน	10
3.1. วัตถุประสงค์	10
3.2. กลุ่มผู้เรียน	10
3.3. ผู้สอนประจำกลุ่ม	10
3.4. เนื้อหาสาระ	10
3.5. กิจกรรมการเรียนรู้	13
3.6. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้	13
3.7. การวัดและประเมินผล	13
3.8. สภาพแวดล้อม	14
4. แผนการเรียนรู้	14
4.1. แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่องการวางแผนงาน)	15
4.2. แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 เรื่องการจัดระบบงาน)	20
4.3. แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่องการจัดอัตราค่าจ้าง)	24
4.4. แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เรื่องการอำนวยความสะดวก)	28
4.5. แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 เรื่องการควบคุมงาน)	32
4.6. ตารางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในกลุ่มทดลอง	37
5. ชุดการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	50
5.1 ชุดการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักชุดที่ 1 (การวางแผนงานและการจัดระบบงาน)	50
5.2 ชุดการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักชุดที่ 2 ( การจัดอัตราค่าจ้าง)	65
5.3 ชุดการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักชุดที่ 3 ( การอำนวยความสะดวก)	78
5.4 ชุดการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักชุดที่ 4 ( การควบคุมงาน)	92
ภาคผนวก	
รายละเอียด กิจกรรมการเรียนรู้และเนื้อหารายวิชา	104
บรรณานุกรม	204

**โปรแกรมการศึกษาจากระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้  
โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้  
แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**

**1. หลักการและเหตุผล**

ระบบสุขภาพทั่วโลกในปัจจุบัน รวมทั้งประเทศไทย เต็มไปด้วยความท้าทายที่หลากหลาย ทั้งด้านค่าใช้จ่าย ด้านกฎหมายและข้อร้องเรียนจากประชาชน ผู้ใช้บริการ รวมทั้งด้านการรักษา มาตรฐานและทำให้เกิดความเป็นเลิศในการให้บริการ ตลอดจนความท้าทายในการธำรงรักษา บุคลากรให้ปฏิบัติงานให้มีความสุข การพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการบริหารในทุกระดับของ องค์กรทางสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ

องค์กรพยาบาล เป็นองค์กรทางสุขภาพที่ต้องการผู้นำที่มีความสามารถสูง โดยที่ผู้นำต้อง ได้รับการพัฒนาให้สามารถ คิด วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กรได้อย่างต่อเนื่อง มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลง มองการณ์ไกล พยากรณ์ปัญหาในอนาคตได้และสามารถสร้าง วิสัยทัศน์ร่วมของคนในองค์กรเพื่อนำองค์กรพยาบาลเผชิญกับปัญหาและสิ่งท้าทายต่างๆ ที่ เกิดขึ้นในระบบสุขภาพ สถานบริการสุขภาพ ทุกระดับ (อรพวรรณ ไตสิงห์ และ ดวงกมล วัตราดุลย์, 2551) ผู้บริหารทางการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงานอย่างรอบคอบและระมัดระวังมากขึ้น ในการ รักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด (ไชแสง โปธิโกสม, 2543)

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็น ผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่บริหารงานในระดับหอผู้ป่วย ภายใต้นโยบายของการบริหารระดับสูง มีอำนาจในการตัดสินใจซึ่งมีผลต่อหน้าที่การทำงานของ เจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (ยุพดี โสทธิพันธ์, 2539) โดยรับผิดชอบงานตลอด 24 ชั่วโมงในการจัดการกับบุคลากร ทรัพยากรต่างๆ วัสดุอุปกรณ์ ในหน่วยงานของตนให้เพียงพอ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานดูแลผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย ทั้งในส่วนตน วิชาชีพ และฝ่ายการพยาบาล โดยส่งเสริม ให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน พร้อมทั้งเสริมแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และ เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (ฟาริดา ฮิบราฮิม, 2542 )

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญญา จำปามูล (2550) ตำแหน่งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นตำแหน่งที่สำคัญเทียบเท่ากับผู้จัดการ (manager) ในองค์กรธุรกิจผู้ที่เข้ามาทำหน้าที่นี้ จำเป็นต้องมีสมรรถนะในการบริหารที่ดี ร่วมกับสมรรถนะความเป็นผู้นำในการให้บริการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของทองกษัตริย์ ศลโกสม และ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2535) เกี่ยวกับการ

เตรียมตัวเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหารพบว่า นอกจากจะต้องมีสมรรถนะในการบริหารจัดการตามตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบแล้ว ผู้บริหารการพยาบาลยังต้องเพิ่มสมรรถนะในการบริหารในระดับมาก ทั้งในด้านความเป็นผู้นำและผู้บริหารในยุคการเปลี่ยนแปลง เช่นสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนอำนวยการแก้ปัญหาและบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถที่จะผลักดันงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสอนและพัฒนาคณาจารย์ พัฒนานโยบาย มาตรฐาน และการประกันคุณภาพการพยาบาล สามารถเผยแพร่ผลงานตลอดจนสามารถเตรียมและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดจากการปฏิบัติงานได้และมีความสามารถในการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) (Sherman et al., 2007) เป็นสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลที่ ได้แก่ มีความมั่นใจในตนเอง พร้อมทั้งมีความไว้วางใจผู้อื่น และให้พลังใจแก่ผู้อื่นได้ มีความยุติธรรมในการบริหาร ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การรู้จักมองโลกในแง่บวก เป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงาน พัฒนาคณาจารย์อย่างต่อเนื่อง มีความใฝ่รู้ศึกษาหาความรู้และสามารถนำความรู้มาพัฒนาวิชาชีพและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สร้างบรรยากาศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ในองค์กรซึ่งเป็นความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และมีความสามารถแก้ปัญหาในองค์กรได้อย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจะเห็นว่าสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนจะส่งเสริมให้มีการตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน คือโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ประกอบด้วย กิจกรรมการวิเคราะห์ความต้องการ การวางแผน การสอน และการประเมิน โดยเฉพาะโปรแกรมเชิงสถาบัน ที่เน้นการปรับปรุงและพัฒนาบุคคลให้ก้าวหน้าเน้นการสอนเนื้อหาวิทยาการพื้นฐาน มีลำดับการจัดวางเนื้อหา มีวัตถุประสงค์ชัดเจน เพื่อเกิดการจัดการเรียนรู้สิ่งใหม่ (Boyle, 1981) ซึ่งเหมาะสมและสอดคล้องกับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ใหญ่และมีความต้องการในสภาวะการณ์ปัจจุบัน และเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพทางด้านการบริหารการพยาบาลซึ่งจะส่งเสริมความเจริญงอกงามในการประกอบวิชาชีพ

แนวความคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นการเรียนรู้จากปัญหา นักเรียนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเป็นการเรียนรู้โดยกลุ่ม ลักษณะที่สำคัญคือ ทำงานเป็นกลุ่มย่อยภายใต้การอำนวยความสะดวกของผู้สอน การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การศึกษาโดยอิสระ ในการหาความรู้ มีการคิดวิเคราะห์ การเรียนรู้ตลอดชีวิต และการปรับปรุงตัวเอง (Riddeout and Carpio, 2001) มีกลไกสำคัญคือ (1) การเรียนรู้จากปัญหาเป็นหลัก (2) การเรียนรู้แบบชี้แนะตนเอง (3) การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย (ดารารพร คงจา และคณะ, 2545)

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นกระบวนการที่บุคคลริเริ่มที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเอง โดยเริ่มที่จะวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ ตั้งเป้าหมาย กำหนดตัวบุคคลและแหล่งในการเรียนรู้ เลือกวิธีการและลงมือปฏิบัติตามแนวทางในการเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลลัพธ์ของการเรียนรู้ได้ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นระหว่างผู้เรียนและผู้ช่วยเหลือเช่น ครู ติวเตอร์ และเพื่อน โดยมีการออกแบบแผนการเรียนรู้ เรียกว่า สัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract) เป็นแนวทางในการเรียนรู้ (Knowles, 1975) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

ดังนั้นการพัฒนาพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ให้มีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery competency) โดย มีความสามารถในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน แสวงหาความรู้ และเรียนรู้ตลอดชีวิต จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง การพัฒนาโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่มีกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภายใต้กรอบของโปรแกรมเชิงสถาบันของ Boyle (1981) จึงมีความเหมาะสมกับต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

## 2.แนวคิดเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมในการเรียนรู้

โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่จัดทำขึ้น เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย แนวคิดที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้มีดังนี้

2.1 แนวคิดการเรียนรู้โดยการแก้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) ของ Rideout and Carpio (2001) ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน (1) เสนอปัญหาต่อกลุ่ม การวิเคราะห์ และการตั้งสมมติฐาน (2) ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล (3) รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้ อย่างอิสระ (4) นำความรู้อันได้มาอภิปรายร่วมกัน (5) ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง (6) การสะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้

2.2 แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของ Knowles (1975) ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ (1) สร้างบรรยากาศ ไม่เป็นทางการ เคารพซึ่งกันและกัน (2) การวางแผนการเรียนรู้โดยร่วมกันตัดสินใจ (3) วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกัน (4) ตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ โดยการต่อรองร่วมกัน (5) การออกแบบแผนการเรียนรู้ คือสัญญาการเรียนรู้ (6) ดำเนินกิจกรรมในการเรียนรู้ โดยการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง การศึกษาอย่างอิสระ (7) การประเมินผล การเรียนรู้ โดยการประเมินร่วมกันจากหลักฐานความรู้ที่รวบรวมด้วยตนเอง

2.3 แนวคิดสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery competency) (Sherman, et al., 2007) ประกอบด้วย

2.4.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา (Problem solving competency) คือ ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมด้านความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหา ประกอบด้วย

(1) ความรู้ เกี่ยวกับการแก้ปัญหการบริหารการพยาบาล (Marquis and Huston, 2006) 5 ด้าน ประกอบด้วยการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน

(2) เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหการบริหารการพยาบาล (Marquis and Huston, 2006) 5 ด้าน ประกอบด้วยการวางแผนงาน การจัดระบบงาน การบริหารบุคลากร การอำนวยความสะดวก และการควบคุมงาน

(3) ทักษะ การแก้ปัญหการบริหารการพยาบาล (Sullivan and Decker, 2009) 7 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 ระบุปัญหา (Define the problem) ขั้นตอนที่ 2 รวบรวมข้อมูล (Gather information) ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์ข้อมูล (Analyze the information) ขั้นตอนที่ 4 พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา (Develop solutions) ขั้นตอนที่ 5 ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา (Make a decision) ขั้นตอนที่ 6 แก้ปัญหา (Implement the decision) ขั้นตอนที่ 7 ประเมินผลการทางแก้ปัญหา (Evaluation the solution)

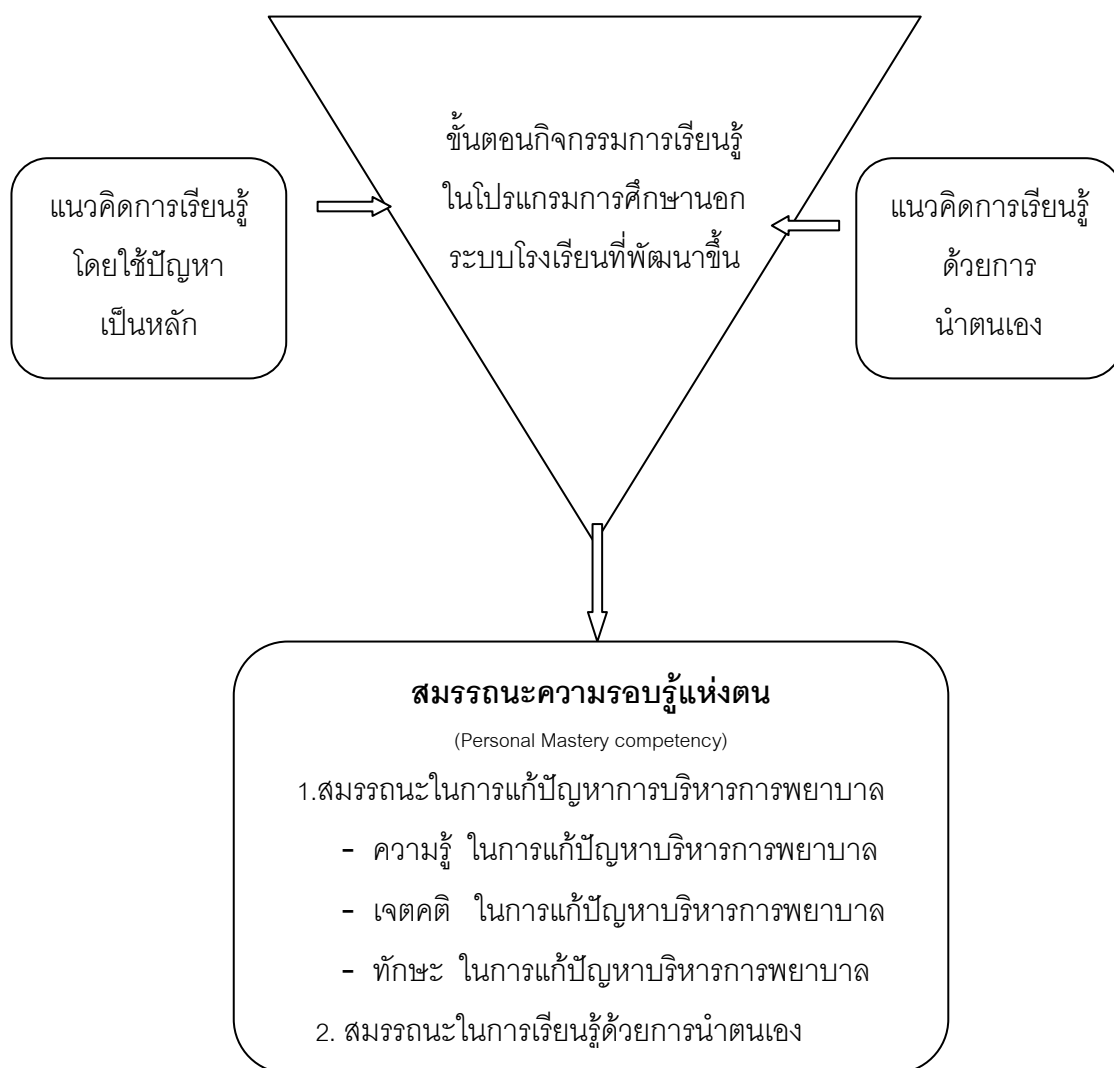
2.4.2 สมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ประเมินจากความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ( Self Directed Learning Readiness Scale : SDLRS) Gugliemino (1977) มี 8 องค์ประกอบคือ (1) เปิดโอกาสในการเรียนรู้ (2) อึดมโนทัศน์ว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ (3) มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ (4) มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง (5) มีความรักในการเรียนรู้ (6) มีความคิดสร้างสรรค์ (7) มองอนาคตในแง่ดี (8) มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดขั้นตอนของการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การศึกษานอกระบบโรงเรียนจากการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตัวเอง เพื่อพัฒนาความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโดย ผู้วิจัยได้นำแนวคิดขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักของ Rideout and Carpio (2001) และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Knowles (1975) มากำหนดเป็นกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนดังนี้



ผังแผนภาพที่ 1 แสดงการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

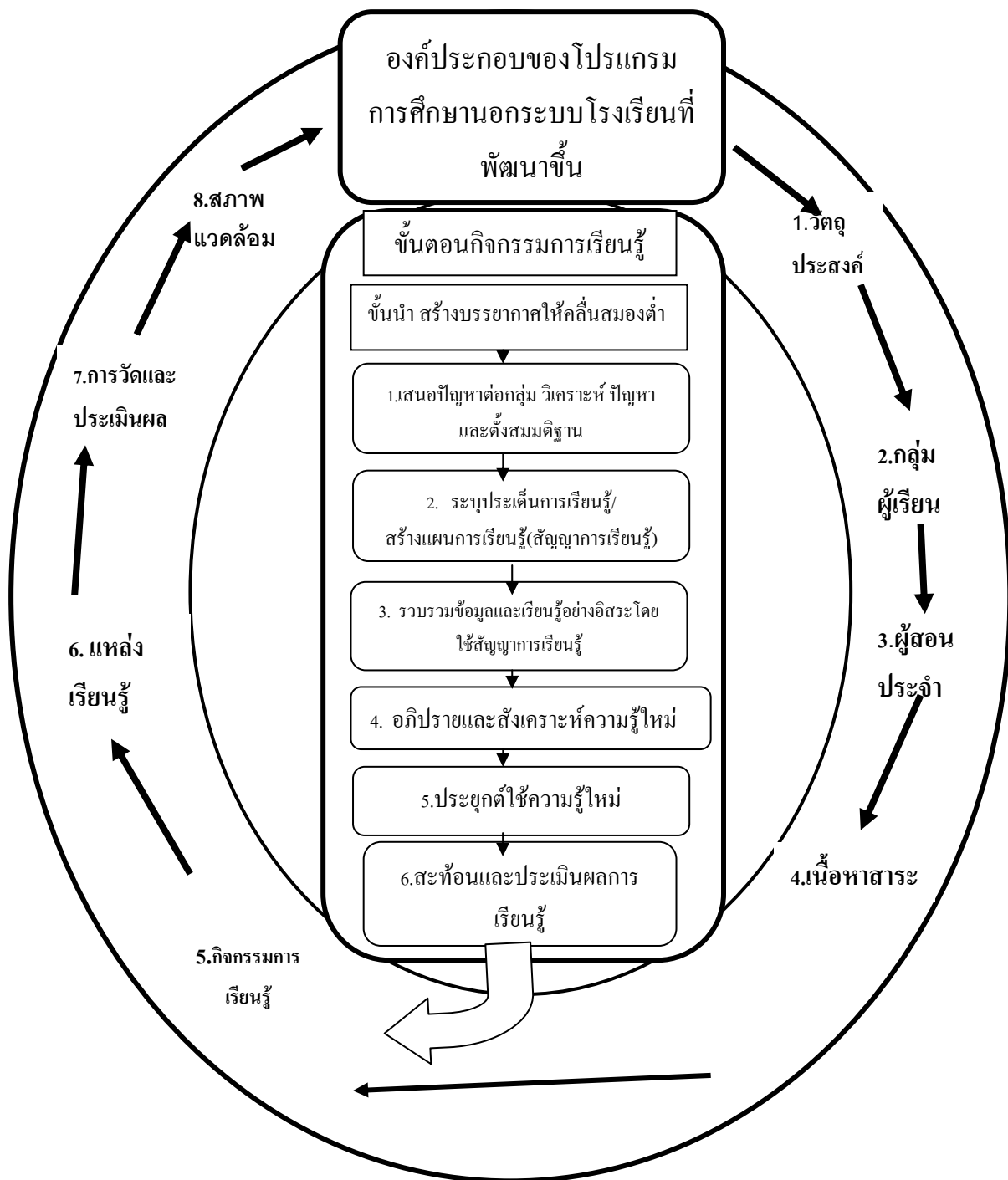
กิจกรรมการเรียนรู้ทั้งหมด จัดให้โดยผู้วิจัย วิทยากร และทีมผู้ช่วยวิจัยทำหน้าที่เป็นผู้สอน และอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ให้คำชี้แนะ กระตุ้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตามแนวความคิดที่ใช้ ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทำให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้รับการพัฒนา สมรรถนะความรู้แห่งตน อันประกอบไปด้วย สมรรถนะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ได้แก่ ความรู้ เจตคติ ทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลและสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้เกิดขึ้นในตัวผู้เรียนดัง แผนภาพที่ 1



**แผนภาพที่ 2** แสดงกรอบแนวคิดของการจัดโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

นำขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวความคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยดังแผนภาพ ที่ 3





**แผนภาพที่ 3** แสดงขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ผ่านขั้นตอนการสร้างอย่างเป็นระบบมีองค์ประกอบต่างๆดังนี้

### 3.1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ตามไปแกรมการศึกษานอก ระบบโรงเรียนมีความรอบรู้แห่งตน ประกอบด้วยความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ การวางแผนงาน การจัดระบบ การจัดอัตรากำลัง การอำนวยการและการควบคุมงาน และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

### 3.2. กลุ่มผู้เรียน

พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย และ/หรือ รองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เตรียมเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ ความพื้นฐานความรู้ ระดับการศึกษาที่ต่างกัน

### 3.3 ผู้สอนประจำกลุ่ม

ผู้สอนมีคุณสมบัติดังนี้

- 3.3.1 มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในการบริหารการพยาบาล
- 3.3.2 มีความรู้เรื่องกระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก
- 3.3.3 มีบทบาทในการสนับสนุนการเรียนรู้ (Facilitator) ของผู้เรียน
- 3.3.4 รู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ของการศึกษาของหน่วยการสอน
- 3.3.4 มีความเข้าใจต่อกระบวนการกลุ่มและเข้าใจพฤติกรรมแสดงออกของผู้เรียน
- 3.3.5 มีทักษะในการตั้งคำถาม กระตุ้น และส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน
- 3.3.6 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และมีทักษะในการทำความเข้าใจกับปัญหา และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะทำการสอนในกลุ่มย่อย
- 3.3.7 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
- 3.3.8 มีแนวคิดและมองโลกในเชิงบวก

3.4 เนื้อหาสาระ เนื้อหากิจกรรมการแนะนำกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำเข้าสู่เนื้อหา และเนื้อหากิจกรรมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้คลื่นสมองต่ำ และเนื้อหาการเรียนรู้แบ่งเป็น 5 หน่วยการเรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 3.4.1 เนื้อหากิจกรรมการแนะนำกระบวนการเรียนรู้เพื่อนำเข้าสู่เนื้อหา

ระยะเวลา จำนวน 4 ชั่วโมง

ขอบเขตเนื้อหา ประกอบด้วย

1. กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
2. กระบวนการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

### 3.4.2 เนื้อหากิจกรรมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ให้คลื่อนสมองต่ำ

ระยะเวลา จำนวน 10 ชั่วโมง

ขอบเขตเนื้อหา ประกอบด้วยกิจกรรมเพื่อการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ผ่อนคลายและการเห็นคุณค่าในตนเอง

1. เทคนิคการจูงใจสู่สภาวะอัลฟาและคำพูดด้านบวก
2. การบริหารกายด้วยท่าเกาชิกิ (Kaoshiki)
3. การฝึกโยคะท่าอาสนะพื้นฐานสตรี
4. กิจกรรมเสริมพลังด้านบวก (Empowerment) โดยใช้เทคนิคการใช้คำพูดด้านบวก
5. การฝึกสมาธิด้วยมนตราด้วยเสียงเพลง

### 3.4.3 เนื้อหาการเรียนรู้เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล แบ่งเป็น 5 หน่วยการเรียนรู้ ดังนี้

หน่วยที่ 1 : การวางแผนงาน

ระยะเวลา 20 ชั่วโมง

ขอบเขตเนื้อหา มีหัวข้อดังนี้

1. การวางแผนงาน ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของการวางแผน ความสำคัญของการวางแผน ลักษณะของการวางแผน ลำดับขั้นของการวางแผน กระบวนการวางแผน
2. การวางแผนกลยุทธ์ ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ขั้นตอนคือ การวิเคราะห์กลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์ และการควบคุมและประเมินกลยุทธ์

หน่วยที่ 2 : การจัดระบบงาน

ระยะเวลา 20 ชั่วโมง

ขอบเขตเนื้อหา มีหัวข้อดังนี้

1. การจัดระบบงาน ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของการจัดระบบงานการพยาบาล หลักการจัดระบบงานในองค์กรพยาบาล การจัดระบบงานในหอผู้ป่วย
2. ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล ทั้ง 5 แบบ

หน่วยที่ 3 : การบริหารบุคลากร ( Staffing)

ระยะเวลา 20 ชั่วโมง

ขอบเขตเนื้อหา มีหัวข้อดังนี้

1. การจัดอัตรากำลัง ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายการจัดอัตรากำลัง กระบวนการวางแผนอัตรากำลัง การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง และการคำนวณและการจัด อัตรากำลังที่เหมาะสม
2. การพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วยเนื้อหา การประเมินสมรรถนะบุคลากร วิธี การพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาความรู้ การพัฒนาเจตคติ และการพัฒนาทักษะ

หน่วยที่ 4 : การอำนวยการ (Directing)

ระยะเวลา 20 ชั่วโมง

ขอบเขตเนื้อหา การอำนวยการ ประกอบด้วย ความหมายของการอำนวยการ องค์ประกอบของการอำนวยการ มีหัวข้อดังนี้

1. ภาวะผู้นำ ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของภาวะผู้นำ แบบของผู้นำ และคุณสมบัติของผู้นำทางการพยาบาล
2. แรงจูงใจ ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของแรงจูงใจ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow, ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Frederick Herzberg และ ทฤษฎีการเสริมแรงของ Skinner
3. การติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย องค์ประกอบ และวิธีการติดต่อสื่อสาร
4. การนิเทศ ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายการนิเทศ กระบวนการการนิเทศ และกิจกรรมการนิเทศ

5. การเจรจาต่อรอง ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย และ เทคนิคการเจรจา  
ต่อรอง

หน่วยที่ 5 : การควบคุมงาน (Controlling)

ระยะเวลา 20 ชั่วโมง

ขอบเขตเนื้อหา ประกอบด้วย ความหมายของการควบคุมงาน การควบคุมทางการพยาบาล การประกันคุณภาพการพยาบาลและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ดังนี้

1. การควบคุมทางการพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย แนวคิด กระบวนการ และขั้นตอนการควบคุมคุณภาพ
2. การประกันคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย กระบวนการประกันคุณภาพ กลยุทธ์ในการประกันคุณภาพ และองค์ประกอบของการประกันคุณภาพการพยาบาล
3. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร การประเมินผล 360 องศา

3.5 กิจกรรมการเรียนรู้ ขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้เป็นการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มี 6 ขั้นตอน และขั้นนำ คือ

ขั้นนำ สร้างบรรยากาศให้คลีนสมองต่ำ

ขั้นตอนที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และการตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน

ขั้นตอนที่ 2 ระบุดะเนินการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล ออกแบบแผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้)

ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระ โดยใช้สัญญาการเรียนรู้เป็นแนวทางในการรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน

ขั้นตอนที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่แก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง

ขั้นตอนที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

3.6 แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

- สื่อการเรียนรู้คือ ชุดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย มโนทัศน์หลัก วัตถุประสงค์ การเรียนรู้ โจทย์ปัญหา แหล่งเรียนรู้และทรัพยากรการเรียนรู้ แบบฟอร์มประกอบ กิจกรรมการเรียนรู้ได้แก่ ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา แนวทางในการอภิปรายโจทย์ปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล และแบบประเมินพฤติกรรมกระบวนการเรียนรู้
- รูปแบบของบุคลากรที่มีความรู้ และความเชี่ยวชาญด้านการบริหารพยาบาล อาจารย์ที่มาสอนที่มีประสบการณ์สูง มีความสามารถในการถ่ายทอด และเอกสารประกอบคำบรรยาย
- ห้องสมุดที่มีตำราทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล
- รูปแบบเอกสารได้แก่ เอกสารประกอบการอบรม คู่มือสำหรับผู้สอน คู่มือสำหรับผู้เข้ารับการอบรม
- รูปแบบของข้อมูลจากเว็บไซต์
- สถานที่ปฏิบัติงาน บุคลากร และเอกสารต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบริหารการพยาบาล

3.7 การวัดและประเมินผล การประเมินผลก่อนการอบรมและหลังการอบรมด้วยแบบประเมินสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

- 3.7.1 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- 3.7.2 แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- 3.7.3 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- 3.7.4 แบบประเมินสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

### 3.8 สภาพแวดล้อม

- 3.8.1 สถานที่จัดอบรม ที่เงียบสงบ ไม่มีเสียงรบกวน คุณหมุมิเหมาะสม กว้างขวางสามารถจัดห้องได้หลายรูปแบบ เป็นห้องที่เอื้อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้
- 3.8.2 ห้องเรียนที่ใสทัศนูปกรณ์ พร้อม เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพ โปรเจคเตอร์ เครื่องพิมพ์ เครื่องถ่ายเอกสาร คลิปบอร์ด สื่อการเรียนรู้ เอกสาร และตำราที่เกี่ยวข้อง

3.8.3 คอมพิวเตอร์ที่มีการเชื่อมต่อระบบเครือข่าย(Internet) เพื่อให้ผู้เรียนเข้าไปสืบค้นข้อมูลได้ และสามารถพิมพ์ และถ่ายเอกสารได้

3.8.4 การสร้างบรรยากาศให้ผู้รู้สึกผ่อนคลาย มีเสียงเพลงบรรเลงเพื่อความผ่อนคลาย

3.8.5 อาหารและเครื่องดื่มเพียงพอและเหมาะสม

#### 4.แผนการเรียนรู้

เป็นแผนการเรียนรู้ที่มีองค์ประกอบ คือ วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการสอน การประเมินผล และสมรรถนะความรู้แห่งตน(ความรู้ เจตคติ และทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล และสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย) ที่มีรายละเอียดดังนี้

4.1 แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การวางแผนงาน)

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
<p>1.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการวางแผนงานและการจัดระบบงาน</p> <p>2.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเจตคติที่ดีต่อการแก้ปัญหาการวางแผนงาน</p> <p>3.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาเรื่องการวางแผนงานจากกิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>4.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการ</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่มวิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานด้วยบรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน (เรียนรู้โดยกลุ่มและผู้สอน) แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน</b></p> <p>-ผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหาจาก ใบงานที่ 1 และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มย่อย เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ดิวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้ง</p>	<p>- โจทย์ปัญหาที่ 1 เรื่อง “ฟ้าประทาน”</p> <p>- แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา</p> <p>- Flip chart</p>	<p>1.สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนในการมีส่วนร่วมอภิปราย ตั้งข้อคำถาม และตอบข้อคำถาม การทำงานเป็นกลุ่มจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้</p>	<p>1.การระบุปัญหา โดยการทำความเข้าใจกับปัญหา</p>	<p>1. เปิดโอกาสในการเรียนรู้</p> <p>2. อัดมโนทัศน์ว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</p>





จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>-จะหาข้อมูล/ความรู้อะไรเพิ่มเติม</p> <p>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน โดยใช้ สัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract)</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การรวบรวมข้อมูลและ การเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้ สัญญาการเรียนรู้</b></p> <p>-ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการ รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ สถานการณ์ อย่างอิสระช่วงนี้เป็น ช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วย ตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</p>	<p>เรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)</p> <p>- สื่อการเรียนรู้ :เอกสาร ตำรา เกี่ยวกับการบริหาร - เว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ต -จัดผู้เชี่ยวชาญมาให้ ความรู้เรื่องการวางแผนกล ยุทธ์และการจัดระบบงาน -ผู้สอนประจำกลุ่ม และ เพื่อน</p>		<p>2. รวบรวมข้อมูล</p> <p>3. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาสาเหตุของ ปัญหา</p>	<p>4. มีความ รับผิดชอบต่อการ เรียนรู้ด้วยตัวเอง</p> <p>5. มีความรักใน การเรียนรู้</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรอบรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่</p> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</b></p> <p>- แต่ละคน นำความรู้ที่หามาได้มา อภิปรายในกลุ่มย่อย</p> <p>- สร้างองค์ความรู้ใหม่มาทดสอบ สมมติฐานและตอบโจทย์ปัญหา</p> <p><b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติ ได้จริง</b></p> <p>- แต่ละกลุ่มนำเสนอความรู้ใหม่ วิธีแก้ปัญหา และผลที่ได้รับกับ กลุ่มใหญ่</p>	<p>-แบบสัญญาการเรียนรู้ รายบุคคล (Learning Contract)</p> <p>- แบบฟอร์มแนวทาง อภิปรายปัญหาและตอบ โจทย์ปัญหา</p> <p>- Flip chart</p>		<p>4. พัฒนาแนวทาง แก้ปัญหา</p> <p>5. ตัดสินใจเลือก แนวทางแก้ปัญหา</p> <p>6. ดำเนินการแก้ปัญหา</p>	<p>6. มีความคิด สร้างสรรค์</p> <p>7. มองอนาคตใน แง่ดี</p> <p>8. มี ความสามารถใช้ ทักษะหาความรู้ และทักษะการ แก้ปัญหา</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่ม สรุป ประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิด เพิ่มเติม</p> <p><b>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผล การเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและ กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <p>เน้นการสะท้อนผลการเรียนรู้ที่เกิด ขึ้นกับผู้เรียนทั้งรายกลุ่มและ รายบุคคลในประเด็น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียน คิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการ เรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ :</p>	<p>- Flip chart</p> <p>- Computer and LCD Projector</p> <p>-แบบฟอร์มสัญญาการ เรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)</p>	<p>2. ประเมินกระบวนการ เรียนรู้จาก</p> <p>-แบบประเมินพฤติกรรมการ เรียนรู้ของผู้เข้ารับการ อบรม (สำหรับผู้เรียน ประเมินตัวเอง)</p> <p>- แบบประเมินวิทยากร กลุ่มและโจทย์ปัญหา สำหรับผู้เรียน</p> <p>แบบประเมินกระบวนการ</p>	<p>7. ประเมินผลการ แก้ปัญหา</p>	

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	(LEARN) - การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับ ปัญหาที่ในการปฏิบัติงานจริง - ประเมินกระบวนการเรียนรู้และ ปรับปรุงในหัวข้อต่อไป		เรียนรู้ สำหรับผู้สอน 2.คะแนนแบบวัดความรู้แห่งตนได้แก่ -แบบทดสอบความรู้การ แก้ปัญหา - แบบวัด เจตคติการ แก้ปัญหา - วัดพฤติกรรมทักษะการ แก้ปัญหา -แบบวัดสมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง		

4.2 แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การจัดระบบงาน)

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
<p>1.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจเรื่อง การวางแผนงานและการจัดระบบงาน</p> <p>2.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเจตคติที่ดีต่อการแก้ปัญหา การวางแผนงาน</p> <p>3.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา เรื่องการจัดระบบงานทางการพยาบาลจากกิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>4.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากกิจกรรมการเรียนรู้</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่มวิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานด้วยบรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน (เรียนรู้โดยกลุ่มและผู้สอน) แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหาจาก ใบงานที่ 1 (ต่อ) และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มย่อย เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</li> <li>- ครู หรือ ติวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ที่ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โจทย์ปัญหาที่ 1 เรื่อง “ฟ้าประทาน” (ต่อ)</li> <li>- แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา</li> <li>- Flip chart</li> </ul>	<p>1.สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนในการมีส่วนร่วมอภิปราย ตั้งข้อคำถาม และตอบข้อคำถาม การทำงานเป็นกลุ่มจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้</p>	<p>1.ระบุปัญหา โดยการทำ ความเข้าใจกับปัญหา</p>	<p>1. เปิดโอกาสในการเรียนรู้</p> <p>2. อัดมโนทัศน์ว่า เป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนช่วยกัน ตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้ เพื่ออธิบาย ปัญหา โดยใช้ความรู้เดิม ความคิดเห็น หรือความรู้สึก</li> <li>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และ แหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-จากปัญหาอะไรคือสาเหตุ</li> <li>-ความรู้ที่ต้องการเพิ่มเติม</li> <li>-จะหาข้อมูล/ความรู้อะไรเพิ่มเติม</li> <li>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำ สัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน โดยใช้สัญญา การเรียนรู้ (Learning Contract)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-แบบฟอร์มแนวทาง อภิปรายและตอบโจทย์ ปัญหา</li> <li>- แบบฟอร์มสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)</li> </ul>			<p>3. มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p><b>ขั้นที่ 3 การรวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</b></p> <p>-ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</p> <p>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่</p> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</b></p> <p>- แต่ละคน นำความรู้ที่หามาได้มาอภิปรายในกลุ่มย่อย</p>	<p>- สื่อการเรียนรู้ :เอกสาร ตำรา เกี่ยวกับการบริหาร -เว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ต</p> <p>-จัด ผู้เชี่ยวชาญมาให้ ความรู้เรื่องการวางแผนกลยุทธ์และการจัดระบบงาน</p> <p>-ผู้สอนประจำกลุ่ม และเพื่อน</p> <p>-แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)</p> <p>- แบบฟอร์มแนวทาง</p>		<p>2. รวบรวมข้อมูล</p> <p>3. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาสาเหตุของปัญหา</p> <p>4. พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</p> <p>5. ตัดสินใจเลือกแนวทาง</p>	<p>4. มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง</p> <p>5. มีความรักในการเรียนรู้</p> <p>6. มีความคิดสร้างสรรค์</p> <p>7. มองอนาคตใน</p>



จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p>- สร้างองค์ความรู้ใหม่มาทดสอบ สมมติฐานและตอบโจทย์ปัญหา</p> <p><b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</b></p> <p>- แต่ละกลุ่มนำเสนอความรู้ใหม่ วิธีแก้ปัญหา และผลที่ได้รับกับกลุ่มใหญ่</p> <p>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่ม สรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</p> <p><b>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <p>เน้นการสะท้อนผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับ ผู้เรียนทั้งรายกลุ่มและรายบุคคลใน ประเด็น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิด</p>	<p>อภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา</p> <p>- Flip chart</p> <p>- Computer and LCD Projecter</p> <p>-แบบฟอร์มสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)</p>	<p>2. ประเมินกระบวนการเรียนรู้จาก</p> <p>-แบบประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรม (สำหรับผู้เรียนประเมินตัวเอง)</p> <p>- แบบประเมินวิทยากร</p>	<p>แก้ปัญหา</p> <p>6. ดำเนินการแก้ปัญหา</p> <p>7. ประเมินผลการแก้ปัญหา</p>	<p>แง่ดี</p> <p>8. มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้ และทักษะการแก้ปัญหา</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p>ย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาที่ในการปฏิบัติงานจริง</li> <li>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้และปรับปรุงในหัวข้อต่อไป</li> </ul>		<p>กลุ่มและโจทย์ปัญหา สำหรับผู้เรียน</p> <p>แบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ สำหรับผู้สอน</p> <p>2.คะแนนแบบวัดความรู้แห่งตนได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-แบบทดสอบความรู้การแก้ปัญหา</li> <li>- แบบวัด เจตคติการแก้ปัญหา</li> <li>- วัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหา</li> <li>-แบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</li> </ul>		

4.3 แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่องการบริหารบุคคลากร)

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการ แก้ปัญหา(ความรู้ เจต คติ และทักษะการ แก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
<p>1.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการบริหารงานบุคคล</p> <p>2.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเจตคติที่ดีต่อการแก้ปัญหาการบริหารงานบุคคล</p> <p>3.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาเรื่องการบริหารงานบุคคล</p> <p>กิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>4.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากกิจกรรมการเรียนรู้</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่มวิเคราะห์และตั้งสมมติฐานด้วยบรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน (เรียนรู้โดยกลุ่มและผู้สอน) แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน</b></p> <p>-ผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหาจากใบงานที่ 3 และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มย่อย เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ตัวเดอมีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ๆที่</p>	<p>- โจทย์ปัญหาที่ 2 “หัวหน้าใหม่”</p> <p>- แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา</p> <p>- Flip chart</p>	<p>1.สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนในการมีส่วนร่วมอภิปราย ตั้งข้อคำถาม และตอบข้อคำถาม การทำงานเป็นกลุ่มจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้</p>	<p>1.ระบุปัญหาโดยการทำความเข้าใจกับปัญหา</p>	<p>1. เปิดโอกาสในการเรียนรู้</p> <p>2. อัดมโนทัศน์ว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการ แก้ปัญหา(ความรู้ เจต คติ และทักษะการ แก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่ง กระตุ้นการเรียนรู้</p> <p>-ผู้เรียนช่วยกัน ตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้ เพื่อ อธิบายปัญหา โดยใช้ความรู้เดิม ความคิดเห็น หรือความรู้สึก</p> <p>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</p> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้ และแหล่งหาข้อมูล และ ออกแบบแผนเรียนรู้</b></p> <p>-จากปัญหาอะไรคือสาเหตุ -ความรู้ที่ต้องหาเพิ่มเติม -จะหาข้อมูล/ความรู้อะไรเพิ่มเติม</p>				<p>3. มีความคิดริเริ่ม และสามารถ เรียนรู้ได้โดยอิสระ</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการ แก้ปัญหา(ความรู้ เจต คติ และทักษะการ แก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน โดยใช้ สัญญาการเรียนรู้ (Learning Contract)</p> <p><b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและ เรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญา การเรียนรู้</b></p> <p>-ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการ รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ สถานการณ์ อย่างอิสระช่วงนี้เป็น ช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วย ตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</p> <p>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอ</p>	<p>(Learning Contract)</p> <p>- สื่อการเรียนรู้ เอกสาร ตำรา เกี่ยวกับการ บริหารทั้งภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ -เว็บไซต์ทาง อินเทอร์เน็ต - จัดผู้เชี่ยวชาญ มาให้ ความรู้เรื่องการบริหาร บุคลากรทางการ</p>		<p>2. การรวบรวมข้อมูล</p> <p>3. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาสาเหตุของ ปัญหา</p>	<p>4. มีความ รับผิดชอบต่อการ เรียนรู้ด้วยตัวเอง</p> <p>5. มีความรักใน การเรียนรู้</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการ แก้ปัญหา(ความรู้ เจต คติ และทักษะการ แก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>หรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</p> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละคน นำความรู้ที่หามาได้มา อภิปรายในกลุ่มย่อย</li> <li>- สร้างองค์ความรู้ใหม่มาทดสอบ สมมติฐานและตอบโจทย์ปัญหา</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติ ได้จริง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละกลุ่มนำเสนอความรู้ใหม่ วิธีแก้ปัญหา และผลที่ได้รับกับ กลุ่มใหญ่</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่ม สรุป</li> </ul>	<p>พยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้สอนประจำกลุ่ม และ เพื่อน</li> <li>-แบบสัญญาการเรียนรู้ รายบุคคล (Learning Contract)</li> <li>- แบบฟอร์มแนวทาง อภิปรายปัญหาและ ตอบโจทย์ปัญหา</li> </ul>		<p>4. พัฒนาแนวทาง แก้ปัญหา</p> <p>5. ตัดสินใจเลือก แนวทางแก้ปัญหา</p> <p>6. ดำเนินการ แก้ปัญหา</p>	<p>6. มีความคิด สร้างสรรค์</p> <p>7. มองอนาคตใน แง่ดี</p> <p>8. มี ความสามารถใช้ ทักษะหาความรู้ และทักษะการ แก้ปัญหา</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการ แก้ปัญหา(ความรู้ เจต คติ และทักษะการ แก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>ประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิด เพิ่มเติม</p> <p><b>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผล การเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและ กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <p>เน้นการสะท้อนผลการเรียนรู้ที่เกิด ขึ้นกับผู้เรียนทั้งรายกลุ่มและ รายบุคคลในประเด็น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียน คิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการ เรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p>	<p>- Flip chart</p> <p>- Computer and LCD Projector</p> <p>-ตามแบบสัญญาการ เรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) ที่ ทำเสร็จแล้ว</p>	<p>2. ประเมินกระบวนการ เรียนรู้จาก</p> <p>-แบบประเมินพฤติกรรม การเรียนรู้ (สำหรับผู้เรียน)</p> <p>- แบบประเมินวิทยากรกลุ่ม และโจทย์ปัญหา(สำหรับ ผู้เรียน)</p> <p>-แบบประเมินกระบวนการ เรียนรู้ สำหรับผู้สอน</p> <p>2.คะแนนแบบวัดความรู้แห่งตนได้แก่</p>	<p>7. ประเมินผลการ แก้ปัญหา</p>	

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการ แก้ปัญหา(ความรู้ เจต คติ และทักษะการ แก้ปัญหาการบริหาร การพยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาที่ในการปฏิบัติงานจริง</li> <li>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้และปรับปรุงในหัวข้อต่อไป</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>-แบบทดสอบความรู้การแก้ปัญหา</li> <li>- แบบวัด เจตคติการแก้ปัญหา</li> <li>- วัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหา</li> <li>-แบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</li> </ul>		



4.4 แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เรื่องการอำนวยความสะดวก)

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
<p>1.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจเรื่อง การอำนวยความสะดวก</p> <p>2.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเจตคติที่ดีต่อการแก้ปัญหาการอำนวยความสะดวก</p> <p>3.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาเรื่อง การอำนวยความสะดวกจากกิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>4.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากกิจกรรมการเรียนรู้</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหา และ ตั้งสมมติฐานด้วยบรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน (เรียนรู้โดยกลุ่มและผู้สอน) แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน</b></p> <p>-ผู้เรียนอ่านสถานการณ์ ปัญหาจากใบงานที่ 4 และ ตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาใน กลุ่มย่อย เพื่อให้ทุกคนเข้าใจ ปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ตัวเดออร์มีหน้าที่</p>	<p>- โจทย์ปัญหาที่ 3 “ ICU น่ารัก ”</p> <p>- แบบฟอร์มตาราง วิเคราะห์โจทย์ปัญหา</p> <p>- Flip chart</p>	<p>1.สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนในการมีส่วนร่วม อภิปราย ตั้งข้อคำถาม และตอบข้อคำถาม การทำงานเป็นกลุ่มจากแบบ ประเมินกระบวนการเรียนรู้</p>	<p>1.ระบุปัญหา โดยการทำ ความเข้าใจ กับปัญหา</p>	<p>1. เปิดโอกาสในการเรียนรู้</p> <p>2. อัดมโนทัศน์ว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p>ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ๆ ที่ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้</p> <p>-ผู้เรียนช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้ เพื่ออธิบายปัญหา โดยใช้ความรู้เดิม ความคิดเห็น หรือความรู้ลึก</p> <p>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</p> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล</b></p>				3. มีความคิดริเริ่มและสามารถ

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p><b>และออกแบบแผนการเรียนรู้ (สัญญาการเรียนรู้)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-จากปัญหาอะไรคือสาเหตุ</li> <li>-ความรู้ที่ค้นหาเพิ่มเติม</li> <li>-จะหาข้อมูล/ความรู้อะไรเพิ่มเติม</li> <li>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	<p>ตอบโจทย์ปัญหา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)</li> </ul> <p>- สื่อการเรียนรู้ เอกสารตำรา เกี่ยวกับการบริหารทั้ง ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ</p>		<p>2. รวบรวมข้อมูล</p> <p>3. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาสาเหตุของปัญหา</p>	<p>เรียนรู้ได้โดยอิสระ</p> <p>4. มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง</p> <p>5. มีความรักในการเรียนรู้</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p>กับสถานการณ์ อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</p> <p>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</p> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</b></p> <p>- แต่ละคน นำความรู้ที่หามาได้มาอภิปรายในกลุ่มย่อย</p> <p>- สร้างองค์ความรู้ใหม่มา</p>	<p>- เว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ต</p> <p>- จัดผู้เชี่ยวชาญ มาให้ความรู้เรื่อง “การอำนวยความสะดวกทางการพยาบาล”</p> <p>- ผู้สอนประจำกลุ่มและเพื่อน</p> <p>- แบบฟอร์มแนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา</p>		<p>4. พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</p> <p>5. ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหา</p>	<p>6. มีความคิดสร้างสรรค์</p> <p>7. มองอนาคตในแง่ดี</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p>ทดสอบสมมติฐานและตอบ โจทย์ปัญหา</p> <p><b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถ ปฏิบัติได้จริง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละกลุ่มนำเสนอความรู้ ใหม่ วิธีแก้ปัญหา และผลที่ ได้รับกับกลุ่มใหญ่</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่ม สรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ ข้อคิดเพิ่มเติม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 6 สะท้อนและ ประเมินผลการเรียนรู้ทั้ง เนื้อหาและกระบวนการ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Flip chart</li> <li>- Computer and LCD Projecter</li> </ul> <p>-ตามแบบสัญญาการ เรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)</p>	<p>2. ประเมินกระบวนการเรียนรู้ จาก</p> <p>-แบบประเมินพฤติกรรม</p>	<p>6. การดำเนินการ แก้ปัญหา</p> <p>7. การประเมินผลการ แก้ปัญหา</p>	<p>8. มี ความสามารถใช้ ทักษะหาความรู้ และทักษะการ แก้ปัญหา</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p><b>เรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <p>เน้นการสะท้อนผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนทั้งรายกลุ่ม และรายบุคคลในประเด็น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผล การเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทาง ปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ ใหม่ (LEARN)</li> <li>- การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญ กับปัญหาที่ในการปฏิบัติงาน จริง</li> <li>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้ และปรับปรุงในหัวข้อต่อไป</li> </ul>	ที่ทำเสร็จแล้ว	<p>เรียนรู้ (สำหรับผู้เรียน)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบประเมินวิทยากรกลุ่มและ ใจทย์ปัญหา(สำหรับผู้เรียน)</li> <li>-แบบประเมินกระบวนการ เรียนรู้ สำหรับผู้สอน</li> </ul> <p>2.คะแนนแบบวัดความรู้ แห่งตนได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-แบบทดสอบความรู้การ แก้ปัญหา</li> <li>- แบบวัด เจตคติการแก้ปัญหา</li> <li>- วัดพฤติกรรมทักษะการ แก้ปัญหา</li> <li>-แบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง</li> </ul>		

4.5 แผนการเรียนรู้ (หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 เรื่องการควบคุมงาน)

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
<p>1.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วย มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการควบคุมงาน</p> <p>2.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีเจตคติที่ดีต่อการแก้ปัญหาการควบคุมงาน</p> <p>3.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยได้พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหาเรื่องควบคุมงานจากกิจกรรมการเรียนรู้</p> <p>4.เพื่อให้หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากกิจกรรมการเรียนรู้</p>	<p><b>ขั้นที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่มวิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐานภายใต้บรรยากาศที่เคารพซึ่งกันและกัน (เรียนรู้โดยกลุ่มและผู้สอน) แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน</b></p> <p>-ผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหาจากใบงานที่ 5 และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มย่อย เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ดิวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้ง</p>	<p>- โจทย์ปัญหาที่ 4 “คุณครูณี”</p> <p>- แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา</p> <p>- Flip chart</p>	<p>1.สังเกตพฤติกรรมของผู้เรียนในการมีส่วนร่วมอภิปราย ตั้งข้อคำถาม และตอบข้อคำถาม การทำงานเป็นกลุ่มจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้</p>	<p>1.ระบุปัญหาโดยการทำความเข้าใจกับปัญหา</p>	<p>1. เปิดโอกาสในการเรียนรู้</p> <p>2. อัดมโนทัศน์ว่าเป็น ผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอ ผู้ปวย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>คำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ที่ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้</p> <p>-ผู้เรียนช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้ เพื่ออธิบายปัญหา โดยใช้ความรู้เดิม ความคิดเห็น หรือความรู้สึกร่วม</p> <p>-ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</p> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้)</b></p> <p>-จากปัญหาอะไรคือสาเหตุ</p>	<p>- แบบฟอร์ม แนวทางอธิบายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา</p> <p>-แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล</p>			<p>3. มีความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ</p>



จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ปวย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะ การ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<p>-ความรู้ที่ค้นหาเพิ่มเติม</p> <p>-จะหาข้อมูล/ความรู้อะไรเพิ่มเติม</p> <p>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</p> <p><b>ขั้นที่ 3 การรวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้)</b></p> <p>-ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</p> <p>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอ</p>	<p>(Learning Contract)</p> <p>- สื่อการเรียนรู้ เอกสาร ตำรา เกี่ยวกับการบริหาร ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ</p> <p>-เว็บไซต์ทางอินเทอร์เน็ต</p> <p>- จัดผู้เชี่ยวชาญ มาให้ ความรู้เรื่อง"การควบคุมงาน"</p> <p>-ผู้สอนประจำกลุ่ม และ เพื่อน</p>		<p>2. รวบรวมข้อมูล</p> <p>3. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาสาเหตุของปัญหา</p>	<p>4.มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง</p> <p>5. มีความรักในการเรียนรู้</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p>หรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</p> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละคน นำความรู้ที่หามาได้มา อภิปรายในกลุ่มย่อย</li> <li>- สร้างองค์ความรู้ใหม่มาทดสอบ สมมติฐานและตอบโจทย์ปัญหา</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติ ได้จริง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละกลุ่มนำเสนอความรู้ใหม่ วิธีแก้ปัญหา และผลที่ได้รับกับ กลุ่มใหญ่</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่ม สรุป</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แนวทางอภิปรายปัญหา และตอบโจทย์ปัญหา</li> <li>- Flip chart</li> <li>- Computer and LCD Projector</li> </ul>		<p>4. พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</p> <p>5. ตัดสินใจเลือก แนวทางแก้ปัญหา</p> <p>6. การดำเนินการ แก้ปัญหา</p>	<p>6. มีความคิดสร้างสรรค์</p> <p>7. มองอนาคตในแง่ดี</p> <p>8. มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการพยาบาล)	สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
	<p>ประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</p> <p><b>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผล การเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและ กระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <p>-เน้นการสะท้อนผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียนทั้งรายกลุ่มและรายบุคคลในประเด็น</p> <p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียน คิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p>	<p>-ตามแบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) ที่ทำเสร็จแล้ว</p>	<p>2. ประเมินกระบวนการเรียนรู้จาก</p> <p>-แบบประเมินพฤติกรรม การเรียนรู้ (สำหรับผู้เรียน)</p> <p>- แบบประเมินวิทยากร กลุ่มและโจทย์ปัญหา (สำหรับผู้เรียน)</p> <p>-แบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ สำหรับผู้สอน</p> <p>2.คะแนนแบบวัดความรู้แห่งตนได้แก่</p> <p>-แบบทดสอบความรู้การ</p>	<p>7. การประเมินผลการแก้ปัญหา</p>	<p>และทักษะการแก้ปัญหา</p>

จุดประสงค์การเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้	การประเมินผล	สมรรถนะความรู้แห่งตนของหัวหน้าหอ ผู้ปวย	
				สมรรถนะการแก้ปัญหา (ความรู้ เจตคติ และ ทักษะการแก้ปัญหา การบริหารการ พยาบาล)	สมรรถนะการ เรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเมื่อเผชิญกับปัญหาที่ในการปฏิบัติงานจริง</li> <li>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้และปรับปรุงในหัวข้อต่อไป</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>แก้ปัญหา</li> <li>- แบบวัด เจตคติการแก้ปัญหา</li> <li>- วัดพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหา</li> <li>- แบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</li> </ul>		



เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวนชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแก้ปัญหา</li> <li>- ประเมินผลการแก้ปัญหา</li> </ul> <p>1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>-อึดทนในสถานการณ์การเรียนรู้</li> <li>-มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดยอิสระ</li> <li>-มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้</li> <li>-มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>-มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>-มองโลกในแง่ดี</li> <li>-มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุปัญหา/ สาเหตุ/ตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อทดสอบสมมติฐาน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/สร้างความรู้ใหม่</li> <li>-เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</li> <li>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</li> </ul>	

เป้าหมายของการเรียนรู้ หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการ เรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวน ชั่วโมง
			<p><b>ขั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้ง เนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</li> <li>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียน และ ผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul>	
<p>1. ความรอบรู้แห่งตนของ หัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>1.1 สมรรถนะการ แก้ปัญหา</p>	<p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.1 ความรู้เรื่องการจัด ระบบงานทางการพยาบาล การจัดทำโครงสร้างและการ มอบหมายงานและการ แก้ปัญหา</p> <p>1.1.2 เจตคติ เกี่ยวกับการ แก้ปัญหการจัดระบบงาน พยาบาล</p> <p>1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหการจัด ระบบงาน</p> <p>- ระบุปัญหา</p>	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 2</p> <p>เรื่องการจัดระบบงานทางการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดทำโครงสร้างของหน่วยงาน</li> <li>- ระบบการมอบหมายงานทางการ พยาบาล</li> </ul>	<p>- ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ผู้วิจัยทำกิจกรรมให้คลื่น สมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส เพื่อให้เกิดภาวะคลื่นสมองต่ำและภาวะผ่อนคลาย ที่สุด โดยเริ่มกิจกรรม การบริหารกายด้วยท่าเกาชิกิ (Kaoshiki) และเทคนิคการจูงใจสู่ภาวะอัลฟ่าและ คำพูดด้านบวกต่อจากนั้นผู้สอน/วิทยากร เข้าสู่ กระบวนการเรียนรู้</p> <p><b>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์และ การตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกัน และกัน(โจทย์ปัญหาที่ 1 ฟ้าประทาน(ต่อ) ( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</b></p>	<p>2</p> <p>20</p>

เป้าหมายของการเรียนรู้ หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการ เรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวน ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รวบรวมข้อมูล</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>- พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</li> <li>- ตัดสินใจแก้ปัญหา</li> <li>- ดำเนินการ</li> <li>- ประเมินผล</li> </ul> 1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วย การนำตนเอง <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>- อัดมโนทัศน์ในการเป็นผู้เรียน</li> <li>- มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดย อิสระ</li> <li>- มีความรับผิดชอบต่อการ เรียนรู้</li> <li>- มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>- มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- มีความสามารถใช้ทักษะหา ความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความเข้าใจปัญหา</li> <li>- ระบุปัญหา/สาเหตุ/ตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหา ข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำ สัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul> <b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดย ใช้สัญญาการเรียนรู้</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้ สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อ ทดสอบสมมติฐาน</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/สร้างความรู้ใหม่</li> <li>- เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul> <b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่ สามารถปฏิบัติได้จริง</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การ แก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</li> </ul>	





เป้าหมายของการเรียนรู้ หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการ เรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวน ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุปัญหา</li> <li>- รวบรวมข้อมูล</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>- พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</li> <li>- ตัดสินใจแก้ปัญหา</li> <li>- ดำเนินการ</li> <li>- ประเมินผล</li> </ul> <p>1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วย การนำตนเอง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>- อึดทนในทัศนในการเป็นผู้เรียน</li> <li>- มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดย อิสระ</li> <li>- มีความรับผิดชอบต่อการ เรียนรู้</li> <li>- มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>- มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- มีความสามารถใช้ทักษะหา</li> </ul>		<p>-ระบุปัญหา/ สาเหตุ /ตั้งสมมติฐาน</p> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหา ข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำ สัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดย ใช้สัญญาการเรียนรู้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้ สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อ ทดสอบสมมติฐาน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/สร้างความรู้ใหม่</li> <li>- เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่ สามารถปฏิบัติได้จริง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การ แก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</li> <li>- ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</li> </ul>	

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวนชั่วโมง
	ความรู้และทักษะการแก้ปัญหา		<p><b>ขั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</li> <li>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียน และ ผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul>	
<p>1. ความรอบรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p>	<p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.1 ความรู้เรื่องการบริหารจัดการทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาภาวะผู้นำ</li> <li>- การติดต่อสื่อสาร</li> <li>- การนิเทศทางการแพทย์</li> </ul> <p>1.1.2 เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารจัดการทางการแพทย์</p> <p>1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหการบริหารจัดการทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ระบุปัญหา</li> </ul>	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เรื่องการอำนวยความสะดวกทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การพัฒนาภาวะผู้นำ</li> <li>- การจูงใจ</li> <li>- การติดต่อสื่อสาร</li> <li>- การเจรจาต่อรอง</li> <li>- การนิเทศทางการแพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส เพื่อให้เกิดภาวะคลื่นสมองต่ำและภาวะผ่อนคลายที่สุด ด้วยกิจกรรม การฝึกสมาธิด้วยมนตราด้วยเสียงเพลงเปิดเพลง บาบานัม เกวาลัม ให้ผู้เรียนร้องเพลงตามพร้อมกับทำสมาธิ ให้คิดถึงคุณค่าของตัวเองและสิ่งรอบตัว และต่อด้วย กิจกรรม ให้เสริมพลังด้านบวก (Empowerment) โดยใช้เทคนิคการใช้คำพูดด้านบวก ต่อจากนั้นผู้สอน/วิทยากร เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้</li> </ul>	2

เป้าหมายของการเรียนรู้ หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการ เรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวน ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- รวบรวมข้อมูล</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูล</li> <li>- พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา</li> <li>- ตัดสินใจแก้ปัญหา</li> <li>- ดำเนินการ</li> <li>- ประเมินผล</li> </ul> 1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วย การนำตนเอง <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสในการเรียนรู้</li> <li>- อัดมโนทัศน์ในการเป็นผู้เรียน</li> <li>- มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดย อิสระ</li> <li>- มีความรับผิดชอบต่อการ เรียนรู้</li> <li>- มีความรักในการเรียนรู้</li> <li>- มีความคิดสร้างสรรค์</li> <li>- มองโลกในแง่ดี</li> <li>- มีความสามารถใช้ทักษะหา ความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</li> </ul>		<p><b>ขั้นที่ 1 เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ และการ ตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศเคร่งขมุกกันและ กัน (โจทย์ปัญหาที่ 3 เรื่อง ICU น่ารัก)</b> ( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทำความเข้าใจปัญหา</li> <li>- ระบุปัญหา/ สาเหตุ /ตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหา ข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำ สัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน</li> <li>- มอบหมายงาน</li> <li>- ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดย ใช้สัญญาการเรียนรู้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้ สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้</li> </ul> <p><b>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อ ทดสอบสมมติฐาน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/สร้างความรู้ใหม่</li> <li>- เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</li> </ul>	20

เป้าหมายของการเรียนรู้ หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการ เรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวน ชั่วโมง
			<p><b>ชั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</b></p> <p>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</p> <p>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</p> <p><b>ชั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <p>- - กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่(LEARN)</p> <p>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียน และ ผู้สอนประจำกลุ่ม</p>	
<p>1.ความรอบรู้แห่งตนของหัวหน้าหอผู้ป่วย</p> <p>1.1สมรรถนะการแก้ปัญหา</p>	<p>1.1 สมรรถนะการแก้ปัญหา</p> <p>1.1.1 ความรู้เรื่องการควบคุมงานทางการพยาบาล การควบคุมคุณภาพ การประกันคุณภาพพยาบาลและการประเมินผลการปฏิบัติงาน</p> <p>1.1.2 เจตคติเกี่ยวกับการควบคุมงานทางการพยาบาล</p>	<p>หน่วยการเรียนรู้ที่ 5</p> <p>เรื่องการควบคุมงานทางการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การควบคุมคุณภาพการพยาบาล</li> <li>- การประกันคุณภาพการพยาบาล</li> <li>- การประเมินผลการปฏิบัติงาน</li> </ul>	<p>- ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ผู้วิจัยสร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิแบบนีโอฮิวแมนนิส เพื่อให้เกิดภาวะคลื่นสมองต่ำและภาวะผ่อนคลายที่สุด ด้วยกิจกรรมฝึกสมาธิด้วยมนตราด้วยเสียงเพลงเปิดเพลง บาบานัม เกวาลัม ให้ผู้เรียนร้องเพลงตามพร้อมกับทำสมาธิ ให้คิดถึงคุณค่าของตัวเองและสิ่งรอบตัว และต่อด้วยกิจกรรมการฝึกโยคะท่าอาสนะพื้นฐานสตรี และต่อจากนั้นผู้สอน/วิทยากร เข้าสู่</p>	2

เป้าหมายของการเรียนรู้ หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการ เรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวน ชั่วโมง
1.2. สมรรถนะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง	1.1.3 ทักษะการแก้ปัญหาการ จัดระบบงาน - ระบุปัญหา - รวบรวมข้อมูล - วิเคราะห์ข้อมูล - พัฒนาแนวทางแก้ปัญหา - ตัดสินใจแก้ปัญหา - ดำเนินการ - ประเมินผล 1.2 สมรรถนะการเรียนรู้ด้วย การนำตนเอง -เปิดโอกาสในการเรียนรู้ -อึดทนในทัศนในการเป็นผู้เรียน -มีความคิดริเริ่มและเรียนรู้โดย อิสระ -มีความรับผิดชอบต่อการ เรียนรู้ -มีความรักในการเรียนรู้ -มีความคิดสร้างสรรค์		กระบวนการเรียนรู้ <b>ขั้นที่ 1</b> เสนอปัญหาต่อกลุ่ม วิเคราะห์ปัญหาและ ตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและ กัน (โจทย์ปัญหาที่ 4 เรื่อง คุณ ดรุณี) ( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน ) -ทำความเข้าใจปัญหา -ระบุปัญหา/ สาเหตุ /ตั้งสมมติฐาน <b>ขั้นที่ 2</b> ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหา ข้อมูล และออกแบบแผนการเรียนรู้โดยทำ สัญญาการเรียนรู้ร่วมกัน - กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้จากสมมติฐาน - มอบหมายงาน - ทำสัญญาการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอนประจำกลุ่ม <b>ขั้นที่ 3</b> รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดย ใช้สัญญาการเรียนรู้ -ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองและจากวิทยากรหรือผู้รู้ โดยใช้ สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการแสวงหาความรู้ <b>ขั้นที่ 4</b> อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อ ทดสอบสมมติฐาน -แลกเปลี่ยนความรู้ภายในกลุ่ม/สร้างความรู้ใหม่	20

เป้าหมายของการเรียนรู้หลัก	องค์ประกอบของเป้าหมายการเรียนรู้	เนื้อหา	กิจกรรมการเรียนรู้	จำนวนชั่วโมง
	<p>-มองโลกในแง่ดี</p> <p>-มีความสามารถใช้ทักษะหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา</p>		<p>-เสนอแนวทางแก้ปัญหาและทดสอบสมมติฐาน</p> <p><b>ชั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</b></p> <p>-ผู้เรียนนำเสนอ การประยุกต์ความรู้ใหม่สู่การแก้ปัญหาต่อกลุ่มใหญ่</p> <p>-ผู้สอนและวิทยากรวิพากษ์และให้ข้อเสนอแนะ</p> <p><b>ชั้นที่ 6 สะท้อนและการประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</b></p> <p>- - กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p> <p>- ประเมินผลการเรียนรู้โดยผู้เรียน และ ผู้สอนประจำกลุ่ม</p>	<p><b>รวม 116</b></p> <p><b>ช.ม.</b></p>

## (ตัวอย่างชุดการเรียนรู้)

## 5.ชุดการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วย

## ชุดการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักชุดที่ 1

## ใบงานที่ 1

1 มโนทัศน์หลัก (Main Concept) การวางแผนงานและการจัดระบบงาน

2 วัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning Objective)

## 2.1 การวางแผนงาน

2.1.1 ความรู้เรื่องความหมาย ความสำคัญ ลักษณะ ลำดับขั้น และกระบวนการวางแผนงาน

2.1.2 ความรู้เรื่องการวางแผนกลยุทธ์ การวิเคราะห์กลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์การปฏิบัติตามกลยุทธ์ การควบคุมและประเมินกลยุทธ์

2.1.3 ความรู้เรื่องการวางแผนพัฒนาบริการพยาบาลในหน่วยงาน

2.1.4 ความรู้เรื่องการวิเคราะห์ SWOT

2.1.5 ความรู้เรื่องการวางแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน

## 2.2 การจัดระบบงาน

2.2.1 มีความรู้เรื่องความหมาย ความสำคัญ และการจัดระบบงานในหน่วยงานและระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล

2.2.2 ความรู้ในการจัดทำแผนผังโครงสร้าง และสายการบังคับบัญชาของหน่วยงานได้

2.2.3 ความรู้เกี่ยวกับการมอบหมายงานทางการพยาบาล

2.2.4 ความรู้ในการแก้ปัญหาด้านการจัดระบบงาน

## 3 โจทย์ปัญหาที่ 1

พยาบาลฟ้าประทาน ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมะเร็ง (Oncology unit) ซึ่งรับผู้ป่วยที่มารักษาด้วยยาเคมีบำบัด และฉายแสง ที่เพิ่งเปิดอย่างเป็นทางการของโรงพยาบาลแห่งนี้ พยาบาลฟ้าประทานได้รับมอบหมายจากหัวหน้าพยาบาล ให้วางแผนปฏิบัติงาน โดยให้กำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์การให้บริการในหน่วยงาน และวางแผนพัฒนาหน่วย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งระยะสั้น (ภายใน 1 ปี) และระยะยาว (ภายใน 3 ปี) โดยให้เขียนเป้าหมายทั้งหมด 5 เป้าหมายที่ทำหายและมั่นใจว่าในแต่ละเป้าหมายสามารถปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้และสามารถวัดได้ โดยตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล



**จากสถานการณ์:** สมมติว่าท่านเป็นพยาบาลฟ้าประทาน ท่านต้องทำอะไรเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ โดยมีแผนปฏิบัติงานในหน่วยงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว

ต่อมาในระยะเวลา 1 ปี พยาบาลฟ้าประทาน ได้บริหารงานในหน่วยด้วยความตั้งใจจริง เพื่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ได้วางระบบการบริการพยาบาลโดยการมอบหมายงานแบบการดูแลทั้งหมด (Total care) ซึ่งมีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 60%, พยาบาลระดับต้น 35 % และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 5 % มีจำนวนเตียง ผู้ป่วยทั้งหมด 28 เตียง มีผู้ป่วยเฉลี่ย 24 คนต่อวัน (average daily census) ในการปฏิบัติงานเวรเช้าเต็ม ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรไว้ดังนี้

- พยาบาล Incharge 1 คน มีหน้าที่ในการรับคำสั่ง ประสานกับแพทย์ จัดระบบการดูแลผู้ป่วย มอบหมายงาน เป็นผู้รับผิดชอบผู้ป่วยในบางครั้ง และแก้ปัญหาระหว่างการปฏิบัติงาน
- พยาบาลวิชาชีพ 3 คนดูแลผู้ป่วยแบบ Total care ทำหัตถการและให้ยากับผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบผู้ป่วย รวมทั้งให้ยาทาง IV และเป็นพี่ปรึกษาทางคลินิกให้กับพยาบาลระดับต้น
- พยาบาลระดับต้น 1 คนได้รับมอบหมายงานแบบ total care ยกเว้นการให้ยาทาง IV

จากการที่โรงพยาบาลมีนโยบายในการประหยัดเพื่อลดต้นทุนในการรักษาพยาบาล พยาบาลฟ้าประทานได้รับจดหมายเชิญประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วยจากผู้ตรวจการ ได้แจ้งในที่ประชุมว่าโรงพยาบาลจะลดจำนวนพยาบาลวิชาชีพลง และจะเพิ่มพยาบาลระดับต้นมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มในการทำหน้าที่ด้านการนิเทศมากขึ้น การปฏิบัติพยาบาลโดยตรงลดลง

ผู้ตรวจการให้นโยบายในการจัดบริการในหน่วยให้มีการประหยัดทรัพยากรประหยัดที่สุด โดยให้จัด พยาบาลวิชาชีพ 3 คน รวมทั้ง Charge nurse ด้วย มีพยาบาลระดับต้น 2 คน และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 2 คน และอาจต้องลดพยาบาล Charge nurse ลงอีก

**จากสถานการณ์** ในฐานะที่ท่านเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านให้ท่านจัดระบบงานใหม่ดังนี้

1. จัดทำโครงสร้างของและผังการบังคับบัญชาของหน่วยงาน
2. จัดทำบทบาทหน้าที่การทำงาน (Job description) ของบุคลากรทุกระดับ
3. จัดระบบการมอบหมายงานเพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างไรจึงเหมาะสม พร้อมกับบอกเหตุผลของการมอบหมายงานที่ท่านจัด

#### 4. แหล่งเรียนรู้และทรัพยากรการเรียนรู้

##### ตำรา/ เอกสาร

1. ฟาริดา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สยามพาณิชย์.
2. ไชแสง โปธิโกสม. 2543. ทักษะผู้นำทางการพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการบริหารการศึกษาและบริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
3. ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
4. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพฯ: บริษัทสุขุมวิทการพิมพ์จำกัด.
5. สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2534. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครพิมพ์.
6. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2551. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
8. มาริษา สมบัติบุญ. มปป. แนวคิดและการบริหารอัตรากำลังในหน่วยบริการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
9. Marquis, B.L. and C. J.Huston .1998. Management Decision Making For Nurses. New York: Lippincott.
10. Marquis, B. L. and C. J. Huston .2006. Leadership Roles and Management Functions in Nursing:Theory and Application (4<sup>th</sup> edition) Philadelphia: Lippincott William&Wilkins.
11. Sullivan,E.J and Decker,P.J. 2009. Effective Leadership and Management in Nursing. 7<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
12. Swansburg, R.C. 1996. Management and Leadership for Nursing Management. 2<sup>nd</sup> ed. Sudburg: Jones and Bartlett Pubhishers, Inc.
13. เอกสารประกอบการอบรม เรื่องการบริหารการพยาบาล, 2554

### แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล /ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้สอนประจำกลุ่ม

1. น.อ.หญิง สุพิศ ประสพศิลป์
2. ดร.สมสมัย สุธีรศานต์
3. น.ท.หญิง ดร. คณิงนิจ อนุโรจน์
4. น.ท.หญิง ดร.วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์
5. น.ท.หญิงเจียงคำ กังวล
6. น.ท.หญิง ดร. สุดารัตน์ คุรุทกะ
7. น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง ฯ
8. ผู้บริหารการพยาบาล/ผู้ตรวจการ/หัวหน้าหอผู้ป่วย
9. เพื่อนๆ

### แหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

#### 5. แบบฟอร์มประกอบแผนในการเรียนรู้

- 5.1 ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา
- 5.2 แนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา
- 5.3 แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning contract)

## 5.1 ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา (ใบงานที่ 1 สถานการณ์ที่ 1 )

Issue/Problem	Analysis Question	Hypothesis	Learning Concepts
<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดปรัชญาและเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการให้บริการในหน่วยงาน</li> <li>- มีใครที่ต้องเกี่ยวข้องบ้าง ,ต้องทำอะไร ,อย่างไร ,เมื่อไหร่ ,แผนเป็นอย่างไร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรัชญาและเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการให้บริการในหน่วยงานเป็นอย่างไร</li> <li>- ลักษณะของแผนในหน่วยงานเป็นอย่างไร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การทำแผนพัฒนาหน่วยงานใช้หรือไม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายของการวางแผน</li> <li>- ความสำคัญ</li> <li>- ลักษณะ</li> <li>- ลำดับขั้น ของการวางแผน</li> <li>- กระบวนการวางแผนงาน</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- เป้าหมายทั้งหมด 5 เป้าหมายที่ทำทนายและมั่นใจว่าในแต่ละเป้าหมายสามารถปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้ และสามารถวัดได้</li> <li>- วางแผนปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งระยะสั้น(ภายใน 1 ปี )</li> <li>- ระยะยาว (ภายใน 3 ปี)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กำหนดเป้าหมาย 5 เป้าหมายคืออะไรบ้างและวัดผลอย่างไร</li> <li>- ลักษณะของแผนระยะสั้นคือเป็นอย่างไร</li> <li>- ลักษณะของแผนระยะยาวเป็นอย่างไร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การให้ยาเคมีบำบัดอย่างมีมาตรฐาน</li> <li>- ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความปลอดภัย</li> <li>- ผู้ป่วยที่มารับบริการมีความพึงพอใจ</li> <li>- ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐาน</li> <li>- การทำแผนกลยุทธ์ใช้หรือไม่</li> <li>- การทำแผนปฏิบัติการใช้หรือไม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์กลยุทธ์</li> <li>- การกำหนดกลยุทธ์</li> <li>- การปฏิบัติตามกลยุทธ์</li> <li>- การควบคุมและประเมินกลยุทธ์</li> <li>- การวางแผนปฏิบัติการ</li> </ul>

## 5.1 ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา (ใบงานที่ 2 สถานการณ์ที่ 1 (ต่อ) )

Issue/Problem	Analysis Question	Hypothesis	Learning Concepts
<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำโครงสร้างขององค์กรและสายการบังคับบัญชา</li> <li>- โรงพยาบาลมีนโยบายในการประหยัดเพื่อลดต้นทุนโดยการลดจำนวนพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มพยาบาลระดับต้น</li> <li>- มอบหมายงานแบบการดูแลทั้งหมด (Total care)</li> <li>- จัดระบบการมอบหมายงาน เพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างไรจึงเหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงสร้างของหน่วยงานเป็นอย่างไร</li> <li>- มีแนวทางจัดมีแนวทางการจัดอัตรากำลังอย่างไรเพื่อให้ได้คุณภาพการบริการ</li> <li>- การมอบหมายงานแบบการดูแลทั้งหมดเป็นอย่างไร</li> <li>- ระบบการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับนโยบายเป็นอย่างไร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบรวมศูนย์หรือกระจายอำนาจจึงจะเหมาะสม</li> <li>- การกำหนดบทบาทหน้าที่บุคคลากรให้ชัดเจนเพียงพอหรือไม่</li> <li>- การมอบหมายงานแบบทีม</li> <li>- การมอบหมายงานเป็นรายบุคคล</li> <li>- การมอบหมายงานเป็นหน้าที่</li> <li>- การมอบหมายงานแบบเจ้าของใช้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดระบบงาน</li> <li>- การจัดทำโครงสร้างขององค์กร</li> <li>- การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคคลากรให้ชัดเจน</li> <li>- การจัดระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล</li> </ul>

## 5.2 แนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา

Concepts list	Essential Contents
1.การวางแผนงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายของการวางแผน</li> <li>- ความสำคัญ</li> <li>- ลักษณะ</li> <li>- ลำดับขั้น ของการวางแผน</li> <li>- กระบวนการวางแผนงาน</li> </ul>
2.การวางแผนกลยุทธ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์กลยุทธ์</li> <li>- การกำหนดกลยุทธ์</li> <li>- การปฏิบัติตามกลยุทธ์</li> <li>- การควบคุมและประเมินกลยุทธ์</li> <li>- การวางแผนปฏิบัติการ</li> </ul>
3. การจัดระบบงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมาย</li> <li>- ความสำคัญ</li> <li>- การจัดระบบงานในหน่วยงาน</li> <li>- การจัดทำโครงสร้างและสายการบังคับบัญชาของหน่วยงาน</li> <li>- ประเภทของระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล</li> </ul>

5.3 แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

สัญญาการเรียนรู้เรื่อง .....

ผู้ทำสัญญา.....

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการเรียนรู้ (แหล่งข้อมูลในการศึกษาเรียนรู้ เพิ่มเติม)	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน เดือน ปี ที่คาดว่าจะ เสร็จ

## 6. การประเมินการจัดกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

1. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรม (สำหรับผู้เรียนประเมินตัวเอง)
2. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของผู้เข้ารับการอบรม  
(สำหรับอาจารย์ประจำกลุ่มประเมินผู้เรียน)
3. แบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ (สำหรับอาจารย์ประจำกลุ่มประเมิน)
4. แบบประเมินวิทยากรกลุ่มและโจทย์ปัญหาสำหรับผู้เรียน

### 1. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (สำหรับผู้เรียนประเมินตัวเอง)

ชื่อผู้สอนประจำกลุ่ม.....หน่วยการเรียนรู้.....กลุ่มที่.....  
 โจทย์ปัญหาที่.....เรื่อง.....วันที่...../...../.....ผู้เรียนหมายเลข.....

**คำชี้แจง** หลังจากที่ท่านอ่านคำถามแต่ละข้อแล้วกรุณาทำเครื่องหมาย ( ✓ ) ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านให้มากที่สุด จาก 5 ตัวเลือกลงนี้

- 5 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้เป็นประจำทุกครั้ง
- 4 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ค่อนข้างบ่อยหรือเกือบเป็นประจำ
- 3 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้เป็นบางครั้ง
- 2 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้บ่อยมาก
- 1 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้บ่อยที่สุดหรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติเลย

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
	<b>ความรู้/เนื้อหา</b>					
1.	แสวงหาเนื้อหาความรู้ได้ตรงกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้					
2.	อธิบายถ่ายทอดเนื้อหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อเนื้อหาที่เรียน					
3.	สามารถนำความรู้ใหม่ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานจริง					
	<b>กระบวนการเรียนรู้</b>					
1	ตั้งคำถามที่สามารถนำไปสู่วัตถุประสงค์การเรียนรู้					
2	ระบุปัญหาในโจทย์ปัญหาได้ถูกต้อง					
3	ตั้งสมมติฐานเพื่ออธิบายปัญหาได้					
4	ระบุประเด็นความต้องการการเรียนรู้และแหล่งทรัพยากรได้					
5	ออกแบบแผนการเรียนรู้โดยเขียนสัญญาการเรียนรู้ (Learning contracts) ได้อย่างถูกต้อง					



ข้อ	รายการประเมิน	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
6	รวบรวมข้อมูลจากแหล่งทรัพยากรได้ครบถ้วน					
7	อธิบายถ่ายทอดความรู้ที่หามาให้ผู้อื่นเข้าใจได้					
8	ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้					
9	อภิปรายการสังเคราะห์ความรู้ใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหา					
10	อภิปรายการนำความรู้ใหม่ไปใช้ในการปฏิบัติงานจริง					
11	อภิปรายการประเมินผลกระบวนการเรียนรู้ทั้งที่ทำได้ดีและต้องปรับปรุง					
	<b>กระบวนการกลุ่ม</b>					
1	ให้ข้อมูลหรือเสนอความคิดเห็นที่สร้างสรรค์ต่อกลุ่ม					
2	ให้ข้อมูลหรือเสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่ม					
3.	ถ่ายทอดและสื่อสารความรู้หรือความคิดเห็นให้สมาชิกกลุ่มเข้าใจได้					
4.	มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความรู้หรือความคิดเห็นในกลุ่ม					
5.	รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม					
6.	เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็น					
7.	แก้ไขเมื่อมีสถานการณ์ความขัดแย้งในกลุ่ม					
8.	แสดงบทบาทภายในกลุ่มได้อย่างเหมาะสม					
9.	นำกลุ่มไปสู่การบรรลุเป้าหมายได้					
	<b>การศึกษาด้วยตนเอง</b>					
1.	กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ได้ถูกต้อง					
2.	ระบุวิธีการเรียนรู้และทรัพยากรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้					
3.	กำหนดระยะเวลาในการแสวงหาความรู้ได้สำเร็จ					
4.	พึ่งพาตัวเองในการแสวงหาความรู้					
5.	ใช้แหล่งประโยชน์จากแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ได้					
6.	แสวงหาความรู้ได้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้					
7.	ประเมินผลการเรียนรู้ได้อย่างถูกต้อง					

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

## 3. แบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ (สำหรับอาจารย์ประจำกลุ่มประเมินผู้เรียน)

ชื่อผู้สอนประจำกลุ่ม.....หน่วยการเรียนรู้.....กลุ่มที่..... ใจทย์  
ปัญหาที่.....เรื่อง.....วันที่...../...../.....

## โปรดวงกลมล้อมรอบหมายเลขที่ต้องการ

1 = ปรับปรุง 2 = น้อย 3 = ปานกลาง 4 = ดี 5 = ดีมาก

หัวข้อประเมิน	1	2	3	4	5
1. รูปแบบกระบวนการกลุ่ม	บรรยากาศน่าเบื่อหรือค่อนข้างเครียด สมาชิกหลีกเลี่ยงการแสดงความคิดเห็นกลุ่มเงียบ <input type="checkbox"/>	สมาชิกแสดงความคิดเห็นน้อย <input type="checkbox"/>	สมาชิกบางส่วนมีส่วนร่วมในการอภิปราย บทบาทของสมาชิกในกลุ่มยังค่อนข้าง passive ต้องกระตุ้น <input type="checkbox"/>	สมาชิกส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการอภิปราย บทบาทของสมาชิกในกลุ่มค่อนข้าง active บรรยากาศค่อนข้างดี <input type="checkbox"/>	สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมและปฏิสัมพันธ์อย่างทั่วถึง มีการแสดงความคิดเห็นซึ่งกันและกัน บรรยากาศเป็นมิตร <input type="checkbox"/>
2. การทำงานและการจัดการภายในกลุ่ม	สมาชิกส่วนใหญ่ไม่มีเตรียมตัว กลุ่มไม่รับผิดชอบงาน ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มได้ <input type="checkbox"/>	สมาชิกส่วนใหญ่เตรียมตัวน้อย รับผิดชอบงานเป็นส่วนน้อย ทำให้งานบรรลุวัตถุประสงค์เพียงบางส่วน <input type="checkbox"/>	สมาชิกส่วนใหญ่เตรียมตัวมาพอสมควร ทำให้ไม่สามารทำงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ปานกลาง <input type="checkbox"/>	อภิปรายได้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องและทำงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ร่วมมือและช่วยเหลือกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาเป็นส่วนใหญ่มีการแบ่งความรับผิดชอบ <input type="checkbox"/>	อภิปรายได้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องอย่างครบถ้วน ทำงานได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ สมาชิกทุกคนรับผิดชอบต่อหน้าที่ ได้รับมอบหมายร่วมมือและช่วยเหลือกันหาแนวทางในการตัดสินใจ เสนอความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ <input type="checkbox"/>

หัวข้อประเมิน	1	2	3	4	5
3. ขั้นตอนและกระบวนการเกิดอย่างมีเหตุผล	กลุ่มไม่สามารถหรือไม่พยายามให้เหตุผลสนับสนุนความคิด ไม่สามารถสังเคราะห์ความคิดได้	กลุ่มสามารถตั้งสมมติฐานสอดคล้องกับปัญหาได้น้อย	ตั้งสมมติฐานสอดคล้องกับปัญหาได้ พยายามช่วยกันแสดงความคิดเห็น แต่การสังเคราะห์ความคิดของกลุ่มยังคงค่อนข้างผิวเผิน	ตั้งสมมติฐานได้ค่อนข้างดี สอดคล้องกับปัญหาได้เป็นส่วนใหญ่	ตั้งสมมติฐานได้ตรงประเด็น อธิบายได้อย่างสมเหตุสมผล มีการระดมสมอง แสดงความคิดเห็นเชิงลึก มีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ค้นหามานำข้อมูลมาอภิปรายประเด็นปัญหาได้สอดคล้องกัน
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. การประเมินโดยภาพรวม	ปรับปรุง	น้อย	ปานกลาง	ดี	ดีมาก
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....



(ตัวอย่างภาคผนวก)

**ภาคผนวก**

รายละเอียด กิจกรรมการเรียนรู้และเนื้อหารายวิชา

## กิจกรรมการเรียนรู้และเนื้อหารายวิชา

### แผนการเรียนรู้ กิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่นสมองต่ำ

จำนวน 10 ชั่วโมง (วันละ 1 ชั่วโมง ก่อนแผนการเรียนรู้ทุกแผนการเรียนรู้)

#### 1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีคลื่นสมองต่ำและมีความรู้สึกผ่อนคลาย
- 1.2 เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมเห็นคุณค่าในตนเอง

#### 2. กลุ่มผู้เรียน คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 3. วิทยากร น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ และ วิทยากรภายนอก

#### 4. เนื้อหาสาระ ประกอบด้วย 5 กิจกรรมคือ

##### 4.1.เทคนิคการจูงใจสู่สภาวะอัลฟ่าและคำพูดด้านบวก

ระยะเวลา 30 นาที

กิจกรรม ผู้รับการอบรมอยู่ในท่า นอนตายของโยคะ และวิทยากร ใช้เทคนิคการจูงใจดังนี้

##### 4.1.1.เทคนิคการจูงใจจิตใจไปสู่สภาวะอัลฟ่าด้วยเสียงเพลงและคำพูดด้านบวก (1)

หาที่นั่งหรือที่นอนสงบๆ ในที่ซึ่งภายนอกมารบกวนจิตใจของเราน้อยที่สุด (อาจเปิดเพลงคลาสสิกเบาๆเพื่อสร้างบรรยากาศของการผ่อนคลาย) ท่านอนตายของโยคะ(Dead Posture) เป็นท่าที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการผ่อนคลาย นอนหงาย แยกขาจากกันเล็กน้อย มือวางอยู่ข้างลำตัว โดยห่างจากลำตัวเล็กน้อย ฝ่ามือทั้งสองหงายขึ้นศีรษะไม่หนุนหมอน เพื่อให้เลือดไปเลี้ยงทุกส่วนในร่างกายได้อย่างทั่วถึง หลับตาและจินตนาการตามไปดังนี้..... จดจ่ออยู่กับลมหายใจของเราเท่านั้นหายใจลึกๆ ช้าๆ เวลาหายใจเข้าท้องขยายลำตัวขยาย เวลาหายใจออกท้องยุบลำตัวและหน้าอกยุบ ตัดความคิดเรื่องอื่นๆออกให้หมด จดจ่อกับลมหายใจของเราเท่านั้น เวลานี้ตัวของเรา รู้สึกผ่อนคลายที่สุด เท้าของเราผ่อนคลาย ขยับเท้าของเราเล็กน้อย ขาของเราผ่อนคลาย ท้องของเราผ่อนคลาย อวัยวะภายในของเราผ่อนคลายหายใจสบายๆ ลึกๆ ช้าๆ ลำตัว หน้าอก ของเราผ่อนคลาย ไบหน้า ลูกตา คิ้วของเราผ่อนคลาย อวัยวะทุกส่วนในไบหน้าของเราผ่อนคลาย ไหล่ของเราผ่อนคลาย แขน มือ ขา ของเราผ่อนคลาย จิตใจของเราเบาสบาย ผ่อนคลาย ตัวของเราเบา แสบเบาเหมือนกับไม่มีน้ำหนัก เราจินตนาการว่าเราเดินอยู่ตามลำพังบนท้องทุ่งในชนบทที่มีอากาศบริสุทธิ์ เราสูดหายใจเอาอากาศที่บริสุทธิ์เข้ามาเต็มปอด เรารู้สึกอิสระที่สุด ผ่อนคลายที่สุด เท้าของเราสัมผัสกับพื้นหญ้าพื้นดินที่เป็นธรรมชาติ เราได้ยินเสียงนกร้องที่ไพเราะ ได้ยินเสียงใบไม้ไหว เราเดินต่อไปตามลำพัง เรา รู้สึกมีความสุขมาก เบื้องหน้าของเราเป็นชายหาดที่สวยงาม เราได้ยินเสียงคลื่นกระทบฝั่ง เบื้องหน้าของเราคือดวงอาทิตย์ที่กำลังจะลับขอบฟ้า เราเห็นดวงอาทิตย์เคลื่อนต่ำลงจนลับขอบฟ้าไป แล้วเราก็กลิ้งนอนในท่านอนตายที่ชายหาดอย่างสงบตาม

ลำพัง เรารู้สึกผ่อนคลายที่สุด อิศระที่สุด และมีความสุขมากที่สุด ทุกส่วนในร่างกายของเราผ่อนคลาย เรากำลังอยู่ในสภาวะที่ผ่อนคลายที่สุด มือข้างขวาของเรารู้สึกหนัก หนัก หนักที่สุด เหมือนมีแผ่นเหล็กใหญ่แผ่นหนึ่งมาทับมือขวาของเรา มือข้างซ้ายของเรารู้สึก หนัก หนักที่สุด เหมือนมีแผ่นเหล็กใหญ่อีกแผ่นหนึ่งมาทับมือข้างซ้ายของเราไว้ เวลานี้มือข้างซ้ายและข้างขวาของเราหนัก จนไม่สามารถขยับเขยื้อนได้ เวลานี้เท้าข้างขวาของเราหนัก หนัก หนักที่สุด เหมือนมีลูกตุ้มเหล็กมาถ่วงเท้าข้างขวาของเราไว้ เท้าข้างซ้ายของเราหนัก หนัก หนักที่สุด เหมือนมีลูกตุ้มเหล็กมาถ่วงเท้าข้างซ้ายของเราไว้ เวลานี้เท้าข้างซ้ายและขวาของเรารู้สึกหนักมากจนเราไม่สามารถขยับเขยื้อนไปได้แล้ว เวลานี้ มือข้างขวาของเรารู้สึกร้อน ร้อน ร้อน ร้อนมาก เหมือนมีขดลวดไฟอยู่ในมือข้างขวาของเรา เวลานี้มือข้างซ้ายของเรารู้สึกหนักและร้อนมาก เวลานี้เท้าข้างขวาของเรารู้สึก ร้อน ร้อน ร้อน ร้อนมาก เหมือนมีขดลวดไฟอยู่ในเท้าข้างขวาของเรา เวลานี้เท้าข้างซ้ายของเรา รู้สึกร้อน ร้อน ร้อน ร้อนมาก เหมือนมีขดลวดไฟอยู่ในเท้าข้างซ้ายของเรา มือและเท้าของเรา รู้สึกหนักและร้อนมาก เราไม่สามารถขยับเขยื้อนมือและเท้าของเราได้เลย ลมหายใจของเรา รู้สึกเบา สบาย ผ่อนคลาย เวลานี้ท้องของเรา รู้สึกร้อน ร้อน ร้อนมาก เหมือนกับมีน้ำที่กำลังเดือดอยู่ในท้องของเรา หน้าผากของเราเย็นสบาย รู้สึกเหมือนมีลมเย็นพัดผ่าน หน้าผากของเราเวลานี้กำลังอยู่ในสภาวะที่ผ่อนคลายที่สุด เพื่อที่จะให้เราอยู่ในสภาวะผ่อนคลายยิ่งขึ้นไปอีก จินตนาการว่าเรากำลังลอย อยู่กลางมหาสมุทรที่คลื่นลมกำลังสงบ เราจะนับถอยหลังจากยี่สิบถึงหนึ่ง ขณะที่เรานับน้อยลง เราจะจมลึกลงในมหาสมุทร ลึกลง ลึกลง ลึกลง ยิ่งเราจมลงเท่าไร เราก็ยิ่งผ่อนคลายมากยิ่งขึ้นเท่านั้น ยี่สิบ สิบเก้า สิบแปด ...สิบ ทุกส่วนของร่างกายของเราผ่อนคลายมากขึ้นทุกที เก้า แปด เจ็ด หก ... หนึ่ง เวลานี้เราจมลึกอยู่ในมหาสมุทร เรากำลังอยู่ในสภาวะที่ผ่อนคลายที่สุด (ช่วงเวลานี้เราจินตนาการถึงสิ่งที่เราปรารถนาให้เกิดขึ้นในชีวิตเราให้ชัดเจนที่สุด)

### วิธีการสู่สภาวะปกติ

“ฉัน (เรา) จะนับ 1 ถึง 10 เมื่อนับถึง 10 ฉันจะรู้สึกตัวขึ้นอีกครั้ง ฉันจะรู้สึกสดชื่น กระปรี้กระเปร่า แข็งแรง มีความรักให้กับตัวเอง และผู้อื่นอย่างไม่เคยรู้สึกมาก่อน หนึ่ง สอง สาม สี่ ห้า พลังต่างๆกลับคืนมาสู่ตัวฉัน ฉันรู้สึกแข็งแรงที่สุด สดชื่นที่สุด มีความสุขที่สุด ฉันกลายเป็นคนอารมณ์ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีเสน่ห์ น่ารัก คิดและพูดแต่สิ่งที่เป็นบวกแก่ตนเองและผู้อื่น หก เจ็ด แปด เก้า สิบ ขยับมือขยับเท้า พลิกซ้ายขวาแล้วลุกขึ้น” (วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา, 2538)

## 4. 2. การบริหารกายด้วยท่าเกาชิกิ (Kaoshiki)

ระยะเวลา 10 นาที (ประมาณ 70 รอบ)

กิจกรรม วิทยากร นำผู้เข้ารับการฝึกกิจกรรมการบริหารกาย เกาชิกิ

## เกาชิกิ (KAOSHIKI)

การออกกำลังกายที่นีโอฮิวแมนนิสสนับสนุนนั้น ไม่ได้มีแต่เพียงการฝึกอาสนะเท่านั้นยังมีเรื่องของเกาชิกิและตานดวาทา ซึ่งเป็นการออกกำลังกายแบบที่มีจังหวะเร็ว ซึ่งนอกจากจะช่วยให้ระบบการหายใจ การเต้นของหัวใจและระบบการไหลเวียนของโลหิตทำงานได้อย่างดีขึ้นเหมือนการวิ่งแล้ว ยังเป็นการช่วยให้ร่างกายส่วนต่างๆมีความคล่องตัวมากขึ้นและยังช่วยให้ผู้ฝึกพัฒนาระบบประสาท และสามารถใช้อวัยวะได้อย่างดีขึ้นด้วย

เกาชิกิ คำว่า เกาชิกินั้นมาจากคำในภาษาสันสกฤต หมายถึง การออกกำลังกายที่สามารถช่วยพัฒนาจิตใจระดับต่างๆของมนุษย์ได้ การออกกำลังกายแบบนี้ศรีพระบาทเรนจังได้เริ่มคิดค้นขึ้นสอนในปี 2521 การออกกำลังกายนี้ประกอบด้วยการเล่นไหวล่ำตัว การก้าวเท้า จังหวะและสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือการคิดถึง และตั้งอุดมคติไว้ในใจว่า “ข้าพเจ้าพร้อมที่จะแสวงหาและกระทำสิ่งที่ถูกต้อง ไม่ว่าสิ่งนั้นจะมีความยากเย็นเพียงใด เพื่อที่จะสามารถดำรง ความสำเร็จอันเป็นอุดมคติไว้ได้”

การออกกำลังกายแบบเกาชิกินี้ จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อระบบร่างกายของมนุษย์มาก โดยเฉพาะผู้หญิง เพราะเกาชิกิจะช่วยให้อวัยวะสันหลังมีความยืดหยุ่น ทำให้ไขมันส่วนเกินลดลง ทำให้ประจำเดือนเป็นปกติ การฝึกเกาชิกินี้สามารถฝึกได้แม้ในช่วงที่มีประจำเดือน สำหรับหญิงมีครรภ์ การฝึกเกาชิกิเป็นประจำจะช่วยให้อวัยวะได้จนผู้ฝึกมีอายุ 80 ปี เกาชิกิจะช่วยกระตุ้นให้ระบบการไหลเวียนของโลหิต และการเต้นของหัวใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ทำให้ข้อต่อต่างๆมีความคล่องตัว ช่วยให้อวัยวะเกิดความแข็งแรง มีความยืดหยุ่นและความอดทนมากขึ้น เมื่อฝึกเป็นประจำจะสามารถช่วยป้องกันไม่ให้เกิดโรคจำนวน 22 ชนิด รวมทั้งโรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงานที่ผิดปกติของตับด้วย

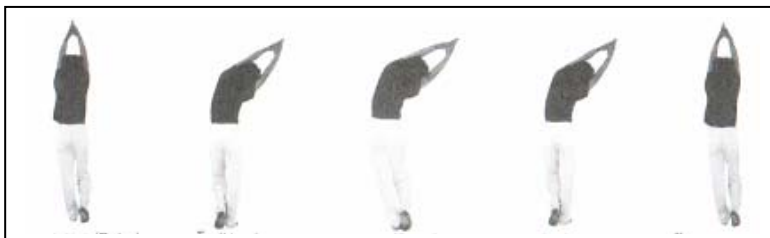
การฝึกเกาชิกิสามารถฝึกได้ตามรูปดังนี้คือ เริ่มโดยการชูมือประกบกันขึ้นเหนือศีรษะแขนเหยียดตรงให้ลำแขนแนบกับโอบุหลอดเวลา ย่ำเท้าเป็นจังหวะและกายจะบิดไปทางขวาเล็กน้อยเป็นจังหวะที่ 1 บิดลงให้มากขึ้นอีกเป็นจังหวะที่ 2 และบิดลงให้มากที่สุด เป็นจังหวะที่ 3 จากนั้นให้ผ่อนกลับขึ้นเล็กน้อยเป็นจังหวะที่ 4 และคืนสู่ท่าประกบมือเหนือศีรษะเป็นจังหวะที่ 5 บิดกายเช่นเดียวกัน 5 จังหวะไปทางด้านซ้าย จากนั้นให้ลดมือลงมาประกบกันที่ด้านหน้าให้แขนขนานกับพื้นเป็นจังหวะที่ 1 จากนั้นให้ก้าวเท้าขวาออกไปด้านหลังเพื่อให้เกิดการก้มโน้มตัวทำได้อย่างสะดวกขึ้นพร้อมกับก้มลงเอามือที่ประกบกันนั้นแตะ พื้นเป็นจังหวะที่ 2 กลับคืนสู่ท่าประกบแขนเหนือศีรษะเป็นจังหวะที่ 3 เอนไปด้านหลังเล็กน้อยเป็นจังหวะที่ 4 เอนไปด้านหลังให้มากที่สุดเป็นจังหวะที่ 5 และกลับมาสู่ในท่าชูแขน ประกบกันเหนือศีรษะเป็นจังหวะที่ 6 จากนั้นให้พักเท้าที่สลับกันไปมาลง แล้วย่ำเท้าเป็นจังหวะสลับครั้งก่อนที่จะเพิ่มฝึกรอบใหม่”



## ทำเต็นเกาชิกิ ( KAOSHIKI )

ท่าเตรียม

ขวา



บนา(1)

นม(2)

บนา(3)

ค(4)

ซ้าย



บนา(1)

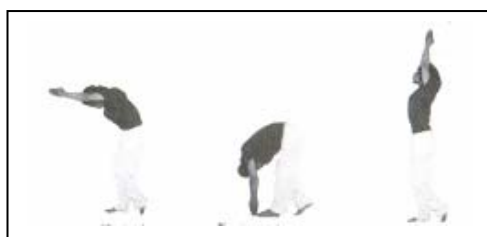
นม(2)

บนา(3)

ค(4)

วลิ้ม

หน้า



บนา(1)

นม(2)

บนา

หลัง



บนา(1)

นม(2)

บนา(3)

ค (4)

วลิ้ม (5)

.....

#### 4.5. การฝึกสมาธิด้วยมนตราด้วยเสียงเพลง

ระยะเวลา ประมาณ 30 นาที

กิจกรรม เปิดเพลง BABANAM KAWALAM เบาๆ

- ผู้เข้าร่วมอบรม ทำสมาธิ หลับตา โดยให้นึกคำที่อยู่ในใจขณะทำสมาธิ
  - بابانัม (หายใจเข้า) ความหมาย ความรักมีอยู่ทุกหนทุกแห่ง
  - เควาลัม (หายใจออก) ความหมาย มีความรักให้กับทุกสิ่งทุกอย่าง
- วิทยากรนำทำกิจกรรม กลับสู่สภาวะปกติ

กล่าว นำ “ฉัน (เรา) จะนับ 1 ถึง 10 เมื่อนับถึง 10 ฉันจะรู้สึกตัวขึ้นอีกครั้ง ฉันจะรู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่า แข็งแรง มีความรักให้กับตัวเอง และผู้อื่นอย่างที่ไม่เคยรู้สึกมาก่อน หนึ่ง สอง สาม สี่ ห้า พลังต่างๆกลับคืนมาสู่ตัวฉัน ฉันรู้สึกแข็งแรงที่สุด สดชื่นที่สุด มีความสุขที่สุด ฉันกลายเป็นคนอารมณ์ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีเสน่ห์ น่ารัก คิดและพูดแต่สิ่งที่เป็นบวกแก่ตนเองและผู้อื่น หก เจ็ด แปด เก้า สิบ ชัยบัมือชัยบเท้า แล้วค่อยๆลืมตาขึ้น” (วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา ,2538)

5. กิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เข้ารับการอบรมฝึกปฏิบัติ และสร้างจินตนาการตามวิทยากร

6. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้ เพลงบรรเลง Lazaris , BABANUM KAWALUM,VDO สอนการเดิน เกาซิกิ และวิทยากร

7. การประเมินผล สังเกตความสนใจของผู้เรียน ร่วมปฏิบัติและให้ความร่วมมือในกิจกรรม

8. สภาพแวดล้อม โดยจัดอบรมในห้องโถง อากาศถ่ายเทสะดวก ผู้เข้าอบรมนั่งเป็นรูปวงกลม สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองอบอุ่นและเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

.....

**เนื้อหารายวิชา**  
**แผนการเรียนรู้ หน่วยที่ 1 : การวางแผนงาน(Planning)**  
**(ชั่วโมงที่ 1-20)**

**1. วัตถุประสงค์**

2.1 มีความรู้เรื่องความหมาย ความสำคัญ ลักษณะ ลำดับขั้น และกระบวนการวางแผนงาน

2.2 มีความรู้เรื่องการวางแผนกลยุทธ์ การวิเคราะห์กลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์ การควบคุมและประเมินกลยุทธ์

2.3 สามารถวางแผนพัฒนาบริการพยาบาลในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง

2.4 สามารถวิเคราะห์ SWOT ขององค์กรพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

2.5 สามารถวางแผนปฏิบัติการในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง

**2. กลุ่มผู้เรียน** คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**3. วิทยากร** น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ และ วิทยากรภายนอก (น.อ.หญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์, น.ท.หญิง คณินิจ อนุโรจน์ , น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล, น.ท.หญิง วัชรารภรณ์ เปาโรหิตย์, น.ท.หญิง ชมสุภัค ครุฑกะ)

**4. เนื้อหาสาระ**

4.1 การวางแผนงาน ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของการวางแผน ความสำคัญของการวางแผน ลักษณะของการวางแผน ลำดับขั้นของการวางแผน กระบวนการวางแผน

4.2 การวางแผนกลยุทธ์ ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ขั้นตอนคือ การวิเคราะห์กลยุทธ์ การกำหนดกลยุทธ์ การปฏิบัติตามกลยุทธ์ และการควบคุมและประเมินกลยุทธ์

**5. กิจกรรมการเรียนรู้**

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
<p>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม (ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- วิเคราะห์ปัญหา</li> <li>- การตั้งสมมติฐาน</li> </ul> <p>( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</p>	<p>-ผู้สอนประจำกลุ่มผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหาจากใบงานที่ 2 โจทย์ปัญหาที่ 1”คุณฟ้าประทาน” (ต่อ) และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มใหญ่ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ทิวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ที่ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้</p>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
	<p>-ผู้เรียนช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้เพื่ออธิบายปัญหาโดยใช้ความรู้เดิม</p> <p>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</p> <p><b>( การจัดทำแผนพัฒนาบริการ แผนกลยุทธ์ และแผนปฏิบัติการ)</b></p>
<p>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล</p> <p>-สร้างแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้)</p>	<p>ผู้สอนประจำกลุ่ม ตั้งคำถามว่า สาเหตุของปัญหา คืออะไรท่านคิดว่าจะหาข้อมูล/ความรู้อะไรเพิ่มเติมจากแหล่งเรียนรู้ที่ไหนเพื่อแก้ปัญหา โดยทำ(สัญญาการเรียนรู้)</p>
<p>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p>	<p>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้</p> <p>- ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้ป่วย อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</p> <p>ร่วมกัน โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการเรียนรู้</p> <p>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หา มาได้ร่วมกัน</p>	<p>- แต่ละคนในกลุ่มนำเสนอผลการแสวงหาความรู้ และวิธีแก้ปัญหา และกลุ่มช่วยกันสังเคราะห์ความรู้ใหม่มาใช้ในการตอบโจทย์ปัญหาหรือสมมติฐานที่ตั้งไว้(ตามกรอบสัญญาการเรียนรู้)</p> <p>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p>	<p>- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการสังเคราะห์ความรู้ใหม่ในการตอบโจทย์ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้เรียนนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากโจทย์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</li> </ul>
<p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</li> <li>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้จากแบบประเมินตนเอง เพื่อน และผู้สอนประเมิน เพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ในหน่วยการเรียนรู้ต่อไป</li> </ul>

#### 6. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

- ใบบาง ที่ 1 โจทย์ปัญหา เรื่อง “ฟ้าประทาน”
- ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาแนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา
- แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)

#### ตำรา/ เอกสาร

14. ฟาริดา อิบราฮิม. 2537 .สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: สยามพาณิชย์.
15. ไชแสง โพธิโกสุม. 2543. ทักษะผู้นำทางการพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการบริหารการศึกษาและบริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
16. ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
17. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
18. สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2534. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: กรุงเทพมหานครการพิมพ์.

19. บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2551. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
20. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
21. มาริษา สมบัติบุรณ์. มปป. แนวคิดและการบริหารอัตรากำลังในหน่วยบริการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
22. Marquis, B.L. and C. J.Huston .1998. Management Decision Making For Nurses. New York: Lippincott.
23. Marquis, B. L. and C. J. Huston. 2006. Leadership Roles and Management Functions in Nursing:Theory and Application. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
24. Sullivan,E.J and Decker,P.J.2009. Effective Leadership and Management in Nursing. 7<sup>th</sup> ed. New Jersey: Pearson Education,Inc.
25. Swansburg,R.C. 1996. Management and Leadership for Nursing Management. 2<sup>nd</sup> ed. Sudburg:Jones and Bartlett Publishers,.
26. เอกสารประกอบการอบรม เรื่องการบริหารการพยาบาล,2554

#### **แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล /ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้สอนประจำกลุ่ม**

1. น.อ.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์
2. น.ท.หญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์
3. น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล
4. น.ท.หญิง ดร. วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์
5. น.ท.หญิง ชมสุภัค ครุฑกะ
6. น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง
7. ผู้บริหารการพยาบาล/ผู้ตรวจการ/หัวหน้าหอผู้ป่วย
8. เพื่อนๆในกลุ่ม
9. แหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

**7. การประเมินผล** สังเกตความสนใจของผู้เรียน ร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ความร่วมมือในกิจกรรมกลุ่ม ประเมินผลจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ ทั้งจากตนเอง เพื่อน และผู้สอน และวัดความรู้แห่งตนหลังจากโครงการอบรม

8. **สภาพแวดล้อม** โดยจัดอบรมในห้องโถง อากาศถ่ายเทสะดวก ผู้เข้าอบรมนั่งเป็นกลุ่ม สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองอบอุ่นและเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

## ใบงาน ที่ 1

### โจทย์ปัญหาที่ 1 เรื่อง “ฟ้าประทาน”

พยาบาลฟ้าประทาน ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยมะเร็ง (Oncology unit) ซึ่งรับผู้ป่วยที่**มารักษา**ด้วยยาเคมีบำบัด และฉายแสง ที่เพิ่งเปิดอย่างเป็นทางการของโรงพยาบาลแห่งนี้ พยาบาลฟ้าประทานได้รับมอบหมายจากหัวหน้าพยาบาล ให้วางแผนปฏิบัติงาน โดยให้กำหนดพันธกิจ เป้าหมาย และวัตถุประสงค์การให้บริการในหน่วยงาน และวางแผนพัฒนาหน่วย เพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งระยะสั้น ( ภายใน 1 ปี ) และระยะยาว (ภายใน 3 ปี) โดยให้เขียนเป้าหมายทั้งหมด 5 เป้าหมายที่ทำหายและมั่นใจว่าในแต่ละเป้าหมายสามารถปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้และสามารถวัดได้ โดยตอบสนองต่อยุทธศาสตร์และกลยุทธ์ขององค์กรพยาบาล

**จากสถานการณ์:** สมมติว่าท่านเป็นพยาบาลฟ้าประทาน ท่านต้องทำอย่างไรเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ โดยมีแผนปฏิบัติงานในหน่วยงานทั้งระยะสั้นและระยะยาว

ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา

Issue/Problem	Analysis Question	Hypothesis	Learning Concepts
<p>-กำหนดปรัชญาและเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการให้บริการในหน่วยงาน</p> <p>- มีใครที่ต้องเกี่ยวข้องกับบ้าง ,ต้องทำอะไร ,อย่างไร ,เมื่อไหร่ ,แผนเป็นอย่างไร</p> <p>-เป้าหมายทั้งหมด 5 เป้าหมายที่ทำทนายและมั่นใจว่าในแต่ละเป้าหมายสามารถปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายได้ และสามารถวัดได้</p> <p>-วางแผนปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายทั้งระยะสั้น( ภายใน 1 ปี )</p> <p>-ระยะยาว (ภายใน 3 ปี)</p>	<p>- ปรัชญาและเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของการให้บริการในหน่วยงานเป็นอย่างไร</p> <p>- ลักษณะของแผนในหน่วยงานเป็นอย่างไร</p> <p>- กำหนดเป้าหมาย 5 เป้าหมายคืออะไรบ้างและวัดผลอย่างไร</p> <p>- ลักษณะของแผนระยะสั้นคือเป็นอย่างไร</p> <p>- ลักษณะของแผนระยะยาวเป็นอย่างไร</p>	<p>- การทำแผนพัฒนาหน่วยงานใช่หรือไม่</p> <p>-การให้ยาเคมีบำบัดอย่างมีมาตรฐาน</p> <p>-ผู้ป่วยที่มาใช้บริการมีความปลอดภัย</p> <p>-ผู้ป่วยที่มาใช้บริการมีความพึงพอใจ</p> <p>-ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีมาตรฐาน</p> <p>-การทำแผนกลยุทธ์ ใช่หรือไม่</p> <p>- การทำแผนปฏิบัติการใช่หรือไม่</p>	<p>-- ความหมายของการวางแผน</p> <p>- ความสำคัญ</p> <p>- ลักษณะ</p> <p>- ลำดับขั้น ของการวางแผน</p> <p>- กระบวนการวางแผนงาน</p> <p>- การวิเคราะห์กลยุทธ์</p> <p>- การกำหนดกลยุทธ์</p> <p>- การปฏิบัติตามกลยุทธ์</p> <p>- การควบคุมและประเมินกลยุทธ์</p> <p>- การวางแผนปฏิบัติการ</p>



แนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา

Concepts list	Essential Contents
1.การวางแผนงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายของการวางแผน</li> <li>- ความสำคัญ</li> <li>- ลักษณะ</li> <li>- ลำดับขั้น ของการวางแผน</li> <li>- กระบวนการวางแผนงาน</li> </ul>
2.การวางแผนกลยุทธ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การวิเคราะห์กลยุทธ์</li> <li>-การกำหนดกลยุทธ์</li> <li>-การปฏิบัติตามกลยุทธ์</li> <li>-การควบคุมและประเมินกลยุทธ์</li> <li>- การวางแผนปฏิบัติการ</li> </ul>

แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

สัญญาการเรียนรู้เรื่อง .....

ผู้ทำสัญญา.....

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการเรียนรู้ (แหล่งข้อมูลในการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติม)	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน เดือน ปี ที่คาดว่าจะ เสร็จ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการวางแผนงาน(Planning)

การวางแผนเป็นขั้นตอนแรกซึ่งเป็นเทคนิคพื้นฐานที่สำคัญของการบริหาร และเป็นหน้าที่หลักของผู้บริหารการพยาบาลทุกคน การวางแผนเป็นกระบวนการของการทำงานที่เป็นระบบ มีการกำหนดแนวดำเนินการไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ทำเพื่ออะไร ทำอย่างไรทำเมื่อใด ทำที่ไหน และใครคือผู้กระทำ เพื่อให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุวัตถุประสงค์ ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

### ความหมายของการวางแผน

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) การวางแผน หมายถึง การใช้ความรู้วิจรรย์ญาณในการตั้งเป้าหมายของการทำงานโดยกำหนดกลวิธีและขั้นตอนในการทำงานอย่างเป็นระบบก่อนลงมือปฏิบัติเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จตามที่ต้องการ

Marquis and Huston (2006) การวางแผน คือ กระบวนการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร ใครเป็นคนทำ ทำอย่างไร เมื่อไหร่ และที่ไหน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจทางเลือกรายๆทางเลือก การวางแผนจึงต้องอาศัยการคิดอย่างรอบครอบของผู้บริหารในการกำหนดวิธีการของการควบคุม และให้ความสนใจโดยตรงที่วัตถุประสงค์ขององค์กรเป็นหลัก

ดังนั้นการวางแผน จึงหมายถึงการใช้ความรู้วิจรรย์ญาณในการตั้งเป้าหมายของการทำงานโดยกำหนดกลวิธีและขั้นตอนในการทำงานอย่างเป็นระบบก่อนลงมือปฏิบัติเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จตามที่ต้องการโดยที่การวางแผน เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจทางเลือกรายๆทางเลือก ต้องอาศัยการคิดอย่างรอบครอบของผู้บริหารในการกำหนดวิธีการของการควบคุม และให้ความสนใจโดยตรงที่วัตถุประสงค์ขององค์กรเป็นหลัก

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

**แผนการเรียนรู้ หน่วยที่ 2 : การจัดระบบงาน(Organizing)**  
( ชั่วโมงที่ 21-40:20 ชั่วโมง )

**1. วัตถุประสงค์**

- 1.1 มีความรู้เรื่องความหมาย ความสำคัญ และการจัดระบบงานในหน่วยงาน
- 1.2 สามารถจัดทำแผนผังโครงสร้าง และสายการบังคับบัญชาของหน่วยงานได้
- 1.3 มีความรู้เกี่ยวกับการระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล
- 1.4 สามารถมอบหมายงานทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 1.5 สามารถแก้ปัญหาด้านการจัดระบบงานได้

**2. กลุ่มผู้เรียน** คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**3. วิทยากร** น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ และ วิทยากรภายนอก (น.อ.หญิง ดร. สุพิศ ประสพศิลป์,ดร.สมสมัย สุธีรสานต์, น.ท.หญิง คณินิจ อนุโรจน์ ,น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล, น.ท.หญิง วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์, น.ท.หญิง ชมสุภัค ครุฑทะกะ)

**4. เนื้อหาสาระ**

4.1การจัดระบบงาน ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของการจัดระบบงานการพยาบาล หลักการจัดระบบงานในองค์กรพยาบาล การจัดระบบงานในหอผู้ป่วย

4.2 ระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล ทั้ง 5 ระบบ ได้แก่ การมอบหมายงานเป็นรายบุคคล (Case method) การมอบหมายงานเป็นหน้าที่ (Function method) การมอบหมายงานเป็นรายผู้ป่วยและหน้าที่ (Case functional method) การมอบหมายงานเป็นทีม (Team method) การมอบหมายเป็นเจ้าของไข้ (Primary nursing method)

**5. กิจกรรมการเรียนรู้**

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
<p>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม (ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน)- วิเคราะห์ปัญหา</p> <p style="text-align: center;">- การตั้งสมมติฐาน</p> <p style="text-align: center;">( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</p>	<p>- ผู้สอนประจำกลุ่มผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหา</p> <p>จากใบงานที่ 2 โจทย์ปัญหาที่ 1"คุณฟ้าประทาน" (ต่อ) และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มใหญ่ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
	<p>- ครู หรือ ทิวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน</p> <p>การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ๆที่ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้</p> <p>-ผู้เรียนช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้เพื่ออธิบายปัญหาโดยใช้ความรู้เดิม</p> <p>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</p> <p><b>(การจัดระบบงาน การจัดทำโครงสร้างของหน่วยงานและการมอบหมายงาน)</b></p>
<p>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล</p> <p>-สร้างแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้)</p>	<p>ผู้สอนประจำกลุ่ม ตั้งคำถามว่า สาเหตุของปัญหาคืออะไรท่านคิดว่าจะหาข้อมูล/ความรู้อะไรเพิ่มเติม จากแหล่งเรียนรู้ที่ไหนเพื่อแก้ปัญหา โดยทำ(สัญญาการเรียนรู้)</p>
<p>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p>	<p>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้</p> <p>- ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้ป่วย อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเอง โดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ร่วมกัน โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการเรียนรู้</p> <p>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หาได้ร่วมกัน</p>	<p>- แต่ละคนในกลุ่มนำเสนอผลการแสวงหาความรู้ และวิธีแก้ปัญหา และกลุ่ม</p>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
	<p>ช่วยกันสังเคราะห์ความรู้ใหม่มาใช้ในการตอบโจทย์ปัญหาหรือสมมติฐานที่ตั้งไว้(ตามกรอบสัญญาการเรียนรู้)</p> <p>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p>	<p>- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการสังเคราะห์ความรู้ใหม่ในการตอบโจทย์ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <p>- ผู้เรียนนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากโจทย์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล</p> <p>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p>	<p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p> <p>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้จากแบบประเมิน ตนเอง เพื่อน และผู้สอนประเมินเพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ในหน่วยการเรียนรู้ต่อไป</p>

#### 5. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

- ใบงาน ที่ 2 โจทย์ปัญหา ที่ 1 เรื่อง “ฟ้าประทาน”(ต่อ)
- ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาแนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา
- แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)

## - ตำรา/ เอกสาร

1. ฟาริดา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ:สยามพาณิชย์.
2. ไชแสง โปธิโกสม. 2543. ทักษะผู้นำทางการพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการบริหารการศึกษาและบริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
3. ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
4. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
5. สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2534. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ. กรุงเทพมหานคร พิมพ์.
6. บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์. 2551. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจ้ดองค์กรการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
8. มาริษา สมบัติบุรณ์. มปป. แนวคิดและการบริหารอัตรากำลังในหน่วยบริการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
9. Marquis, B.L. and C. J.Huston .1998. Management Decision Making For Nurses. New York: Lippincott.
10. Marquis, B. L. and C. J. Huston. 2006. Leadership Roles and Management Functions in Nursing:Theory and Application. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
11. Sullivan,E.J and Decker,P.J.2009.Effective Leadership and Management in Nursing. 7<sup>th</sup> ed. New Jersey:Pearson Education,Inc.
12. Swansburg, R.C. 1996. Management and Leadership for Nursing Management. 2<sup>nd</sup> ed. Sudburg: Jones and Bartlett Pubhishers.
13. เอกสารประกอบการอบรม เรื่องการบริหารการพยาบาล, 2554

- แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล /ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้สอนประจำกลุ่ม

1. ดร.สมสมัย สุธีรศานต์
2. น.ท.หญิง ดร. คณิงนิจ อนุโรจน์
3. น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล
4. น.ท.หญิง ดร. วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์
5. น.ท.หญิง ดร. ชมสุภาค ครุฑทะ
6. น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง
7. ผู้บริหารการพยาบาล/ผู้ตรวจการ/หัวหน้าหอผู้ป่วย
8. เพื่อนๆในกลุ่ม
9. แหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

7. **การประเมินผล** สังเกตความสนใจของผู้เรียน ร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ความร่วมมือในกิจกรรมกลุ่ม ประเมินผลจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ ทั้งจากตนเอง เพื่อน และผู้สอน และวัดความรอบรู้แห่งตนหลังจากโครงการอบรม

8. **สภาพแวดล้อม** โดยจัดอบรมในห้องโถง อากาศถ่ายเทสะดวก ผู้เข้าอบรมนั่งเป็นกลุ่ม สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองอบอุ่นและเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน



## ใบงานที่ 2

### โจทย์ปัญหาที่ 1 เรื่อง ฟ้าประทาน (ต่อ)

ในระยะเวลา 1 ปี พยาบาลฟ้าประทาน ได้บริหารงานในหน่วยด้วยความตั้งใจจริง เพื่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ได้วางระบบการบริการพยาบาลโดยการมอบหมายงานแบบการดูแลทั้งหมด (Total care) ซึ่งมีจำนวนบุคลากรทั้งหมด 25 คน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพ 14 คน (60%) , พยาบาลระดับต้น 8 คน(35 % )และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 3 (5 %) มีจำนวนเตียง ผู้ป่วยทั้งหมด 28 เตียง มีผู้ป่วยเฉลี่ย 24 คนต่อวัน (average daily census) ในการปฏิบัติงานเวรเช้าเดิม ได้กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากรไว้ดังนี้

- พยาบาล Incharge 1 คน มีหน้าที่ในการรับคำสั่ง ประสานกับแพทย์ จัดระบบการดูแลผู้ป่วย มอบหมายงานให้บุคลากรอื่นๆ เป็นผู้รับผิดชอบผู้ป่วยในบางครั้ง และแก้ปัญหาระหว่างการปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพ 3 คนดูแลผู้ป่วยแบบ Total care ทำหัตถการและให้ยากับผู้ป่วยที่ได้รับผิดชอบผู้ป่วย รวมทั้งให้ยาทาง IVและเป็นพี่ปรึกษาทางคลินิกให้กับพยาบาลระดับต้น

- พยาบาลระดับต้น 1 คนได้รับมอบหมายงานแบบ total care ยกเว้นการให้ยาทาง IV

ต่อมาโรงพยาบาลมีนโยบายในการประหยัดเพื่อลดต้นทุนในการรักษาพยาบาล พยาบาลฟ้าประทานได้รับจดหมายเชิญประชุมหัวหน้าหอผู้ป่วยจากผู้ตรวจการ ได้แจ้งในที่ประชุมว่าโรงพยาบาลจะลดจำนวนพยาบาลวิชาชีพลง และจะเพิ่มพยาบาลระดับต้นมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มในการทำหน้าที่ด้านการนิเทศมากขึ้น การปฏิบัติพยาบาลโดยตรงลดลง

ผู้ตรวจการเห็นนโยบายในการจัดบริการในหน่วยให้มีการประหยัดมากที่สุด โดยให้จัดพยาบาลวิชาชีพ 3 คน (รวม incharge nurse ด้วย ) มีพยาบาลระดับต้น 2 คน และผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย 2 คน และอาจต้องลดพยาบาล incharge nurse ลงอีก

**จากสถานการณ์** ในฐานะที่ท่านเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านให้ท่านจัดระบบงานใหม่ดังนี้

1. จัดทำโครงสร้างของและผังการบังคับบัญชาของหน่วยงาน
2. จัดทำบทบาทหน้าที่การทำงาน (Job description) ของบุคลากรทุกระดับ
3. จัดระบบการมอบหมายงานเพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างไรจึงเหมาะสม พร้อมกับบอกเหตุผลของการมอบหมายงานที่ท่านจัด

ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา

Issue/Problem	Analysis Question	Hypothesis	Learning Concepts
<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำโครงสร้างขององค์การและสายการบังคับบัญชา</li> <li>-โรงพยาบาลมีนโยบายในการประหยัดเพื่อลดต้นทุนโดยการลดจำนวนพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มพยาบาลระดับต้น</li> <li>-มอบหมายงานแบบการดูแลทั้งหมด (Total care)</li> <li>-จัดระบบการมอบหมายงานเพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างไรจึงเหมาะสม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- โครงสร้างของหน่วยงานเป็นอย่างไร</li> <li>- มีแนวทางการจัดอัตรากำลังอย่างไรเพื่อให้ได้คุณภาพการบริการ</li> <li>- การมอบหมายงานแบบการดูแลทั้งหมดเป็นอย่างไร</li> <li>- ระบบการมอบหมายงานที่เหมาะสมกับนโยบายเป็นอย่างไร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แบบรวมศูนย์หรือกระจายอำนาจจึงจะเหมาะสม</li> <li>- การกำหนดบทบาทหน้าที่บุคลากรให้ชัดเจนเพียงพอหรือไม่</li> <li>- การมอบหมายงานแบบทีม</li> <li>- การมอบหมายงานเป็นรายบุคคล</li> <li>- การมอบหมายงานเป็นหน้าที่</li> <li>- การมอบหมายงานแบบเจ้าของใช้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดระบบงาน</li> <li>- การจัดทำโครงสร้างขององค์การ</li> <li>- การกำหนดบทบาทหน้าที่ของบุคลากรให้ชัดเจน</li> <li>- การจัดระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล</li> </ul>

แนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา

Concepts list	Essential Contents
1.การวางแผนงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายของการวางแผน</li> <li>- ความสำคัญของการวางแผน</li> <li>- ลักษณะของการวางแผน</li> <li>- ลำดับขั้น ของการวางแผน</li> <li>- กระบวนการวางแผนงาน</li> </ul>
2.การวางแผนกลยุทธ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>-การวิเคราะห์กลยุทธ์</li> <li>-การกำหนดกลยุทธ์</li> <li>-การปฏิบัติตามกลยุทธ์</li> <li>-การควบคุมและประเมินกลยุทธ์</li> <li>- การวางแผนปฏิบัติการ</li> </ul>
3. การจัดระบบงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ความหมาย</li> <li>-ความสำคัญ</li> <li>-การจัดระบบงานในหน่วยงาน</li> <li>-การจัดทำโครงสร้างและสายการบังคับบัญชาของหน่วยงาน</li> <li>- ประเภทของระบบการมอบหมายงานทางการพยาบาล</li> </ul>

แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

สัญญาการเรียนรู้เรื่อง .....

ผู้ทำสัญญา.....

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการเรียนรู้ (แหล่งข้อมูลในการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติม)	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน เดือน ปี ที่คาดว่าจะ เสร็จ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการจัดระบบงาน(Organizing)

### 1. ความหมาย

Kron ( 1981) การจัดระบบงาน เป็นการจัดกลุ่มหน้าที่ และการมอบหมายงานเพื่อให้ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ซึ่งจะประกอบไปด้วยการกำหนดอำนาจหน้าที่ของแต่ละคนอย่างสมบูรณ์ และแนวทางปฏิบัติในแต่ละหน้าที่ของแต่ละคน เพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Marquis and Huston (2006) การจัดระบบงาน คือการกำหนดความสัมพันธ์ ระหว่างโครงสร้างของการปฏิบัติงานและอำนาจหน้าที่ของบุคคล ความพร้อมของเครื่องมือและการมอบหมายหน้าที่ แสดงได้จากผังโครงสร้างขององค์กรที่เป็นทางการเพื่อบอกถึงความสัมพันธ์และช่องทางการสื่อสารและการประสานงานในการใช้ทรัพยากรต่างๆเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

โดย กล่าวถึงโครงสร้างขององค์กร หมายถึงภาพรวมขององค์กรที่เป็นทางการ(Formal organization) ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ระหว่างงาน (task) และอำนาจการบังคับบัญชา ตามตำแหน่งงาน(Authority)ขอบเขตการควบคุม(span of control) และช่องทางการติดต่อสื่อสาร

กองการพยาบาล (2539) การจัดระบบงานเป็นการจัดรูปแบบของโครงสร้างการบริหาร โดยกำหนดหน้าที่ของหน่วยงาน หรือของตำแหน่งต่างๆให้ชัดเจน พร้อมทั้งกำหนดลักษณะและวิธีการติดต่อสื่อสารที่สัมพันธ์กันตามลำดับชั้นของอำนาจ สูง-ต่ำ ลดหลั่นกันไป

นิตยา ศรีญาณลักษณะ (2545) การจัดระบบงานพยาบาลหมายถึง การจัดสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อำนาจหน้าที่ในการให้บริการพยาบาล เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรตามที่กำหนดไว้

โดยสรุป การจัดระบบงาน หมายถึง การกำหนดโครงสร้างขององค์กรโดยการคำนึงถึงกลุ่มงาน ตำแหน่ง และความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติงาน โดยการจัดทำแนวทางปฏิบัติของแต่ละหน้าที่อย่างชัดเจน รวมทั้งกำหนดช่องทางการติดต่อสื่อสาร และระบบการจัดการเครื่องมือและทรัพยากรต่างๆ ในการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ.....

.....

.....

**แผนการเรียนรู้ หน่วยที่ 3 : การจัดอัตรากำลัง(Staffing)**  
(ชั่วโมงที่ 41-60: 20 ชั่วโมง)

**1. วัตถุประสงค์**

- 1.1 มีความรู้และเข้าใจ ความหมายการจัดอัตรากำลัง กระบวนการวางแผนอัตรากำลัง
- 1.2 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความหมายการพัฒนาบุคลากรและวิธีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากร
- 1.3 มีทักษะในการวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง ในหน่วยงานได้
- 1.4 มีทักษะในการคำนวณและการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม
- 1.5 มีทักษะในการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรด้านรู้ เจตคติ และทักษะได้อย่างเหมาะสม
- 1.6 สามารถแก้ปัญหาด้านการบริหารบุคลากรได้

**2. กลุ่มผู้เรียน** คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**3. วิทยากร** น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ และ วิทยากรภายนอก

**4. เนื้อหาสาระ**

1. การจัดอัตรากำลัง ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายการจัดอัตรากำลัง กระบวนการวางแผนอัตรากำลัง การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง และการคำนวณและการจัด อัตรากำลังที่เหมาะสม
2. การพัฒนาบุคลากร ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย การประเมินสมรรถนะบุคลากร วิธีการพัฒนาบุคลากรเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านต่างๆ เช่น การพัฒนาความรู้ การพัฒนาเจตคติ และการพัฒนาทักษะ

**5.กิจกรรมการเรียนรู้**

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
<p>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม (ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน) วิเคราะห์ปัญหา และตั้งสมมติฐาน (แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน)</p>	<p>-ผู้สอนประจำกลุ่มผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหา</p> <p>จากใบงานที่ 3 โจทย์ปัญหาที่ 2 เรื่อง “หัวหน้าใหม่” และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มใหญ่ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ดิวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ๆที่ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการ</p>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
	<p>เรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้เรียนช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้เพื่ออธิบายปัญหาโดยใช้ความรู้เดิม</li> <li>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</li> </ul> <p><b>(การวิเคราะห์อัตรากำลัง และวางแผนพัฒนาบุคลากร)</b></p>
<p>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล</p> <p>-สร้างแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้)</p>	<p>ผู้สอนประจำกลุ่ม ตั้งคำถามว่า สาเหตุของปัญหาคืออะไรท่านคิดว่าจะหาข้อมูล/ความรู้ อะไรเพิ่มเติม จากแหล่งเรียนรู้ที่ไหนเพื่อแก้ปัญหา โดยทำ(สัญญาการเรียนรู้)</p>
<p>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้</li> <li>- ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้ป่วย อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</li> </ul> <p>ร่วมกัน โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</li> </ul>
<p>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละคนในกลุ่มนำเสนอผลการแสวงหาความรู้ และวิธีแก้ปัญหา และกลุ่มช่วยกันสังเคราะห์ความรู้ใหม่มาใช้ในการตอบโจทย์ปัญหาหรือสมมติฐานที่ตั้งไว้(ตามกรอบสัญญาการเรียนรู้)</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</li> </ul>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p>	<p>- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการสังเคราะห์ความรู้ใหม่ในการตอบโจทย์ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p> <p>- ผู้เรียนนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากโจทย์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล</p> <p>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</p>
<p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p>	<p>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึกวิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</p> <p>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้จากแบบประเมินตนเอง เพื่อน และผู้สอนประเมิน เพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ในหน่วยการเรียนรู้ต่อไป</p>

#### 5. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

- ใบบาง ที่ 3 โจทย์ปัญหา ที่ 2 เรื่อง “หัวหน้าใหม่”
- ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาแนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา
- แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)

#### - ตำรา/ เอกสาร

1. ฟาริดา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ:สยามพาดินชย์.
2. ไชแสง โพิธิโกสุม. 2543. ทักษะผู้นำทางการพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการบริหารการศึกษาและบริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
3. ประพิน วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.



4. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การ  
เรียนรู้. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
5. สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2534. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ. กงสงยามการ  
พิมพ์.
6. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. 2551. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจ้ดองค์การพยาบาล  
ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
8. มาริษา สมบัติบุญรณ์. มปป. แนวคิดและการบริหารอัตรากำลังในหน่วยบริการ  
พยาบาล. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทย  
ศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
9. Marquis, B.L. and C. J.Huston .1998. Management Decision Making For  
Nurses. New York: Lippincott.
10. Marquis, B. L. and C. J. Huston. 2006. Leadership Roles and  
Management Functions in Nursing:Theory and Application. 4<sup>th</sup> ed.  
Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
11. Sullivan,E.J and Decker,P.J.2009.Effective Leadership and Management  
in Nursing. 7<sup>th</sup> ed. New Jersey:Pearson Education,Inc.
12. Swansburg, R.C. 1996. Management and Leadership for Nursing  
Management. 2<sup>nd</sup> ed. Sudburg: Jones and Bartlett Pubhishers.
13. เอกสารประกอบการอบรม เรื่องการบริหารการพยาบาล, 2554

**- แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล /ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้สอนประจำกลุ่ม**

1. น.ท.หญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์
2. น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล
3. น.ท.หญิง ดร. วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์
4. น.ท.หญิง ดร. ชมสุภัค ครุฑทะ
5. น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง
6. ผู้บริหารการพยาบาล/ผู้ตรวจการ/หัวหน้าหอผู้ป่วย
7. เพื่อนๆในกลุ่ม
8. แหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

7. **การประเมินผล** สังเกตความสนใจของผู้เรียน ร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ความร่วมมือในกิจกรรมกลุ่ม ประเมินผลจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ ทั้งจากตนเอง เพื่อน และผู้สอน และวัดความรอบรู้แห่งตนหลังจากโครงการอบรม

8. **สภาพแวดล้อม** โดยจัดอบรมในห้องโถง อาคารถ่ายเทสะดวก ผู้เข้าอบรมนั่งทำงานเป็นกลุ่ม สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองอบอุ่นและเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

### ใบงานที่ 3

#### โจทย์ปัญหาที่ 2 เรื่อง “หัวหน้าใหม่”

ท่านได้รับการแต่งตั้งให้เป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ศัลยกรรม ของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ได้รับมอบหมายจากผู้ตรวจการให้วิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังในหน่วยงานของท่าน เนื่องจากครบวาระที่ต้องมีการวางแผนอัตรากำลังให้เพียงพอในรอบปี 2555 และมีบุคลากรใหม่ที่จะเข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของท่าน ซึ่งปัจจุบันในหอผู้ป่วยของท่าน มีจำนวนเตียงที่สามารถรับผู้ป่วยทั้งหมด 24 เตียง ปัจจุบัน ท่านมีบุคลากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพทั้งสิ้น 10 คน พยาบาลระดับต้น 4 คน และพนักงานช่วยการพยาบาล 5 คน และในเดือนมิถุนายน นี้บุคลากรของท่านต้องไปศึกษาต่อในระดับปริญญาโท 1 คน ท่านคิดว่าท่านต้องมีอัตรากำลังทดแทน และคาดว่าท่านจะได้รับบุคลากรใหม่มาปฏิบัติงานในหน่วยงานของท่านแน่นอน ท่านมีจะวางแผนในการพัฒนาบุคลากรใหม่ที่จะมาอย่างไร และใช้วิธีใดบ้าง

**จากสถานการณ์** ให้ท่านวางแผนบริหารบุคลากรที่มีอยู่และวางแผนการพัฒนาบุคลากรใหม่ โดยใช้ข้อมูลที่ให้

#### ข้อมูลเพิ่มเติม จากสถิติ ปี 2554

หอผู้ป่วยท่าน มีจำนวนเตียง เต็ม 24 เตียง จำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน 23.5 ราย มีประเภทผู้ป่วยดังนี้

ผู้ป่วยประเภทที่ 1 ( 13.13 ชม./วัน ) = 1.5 ราย

ผู้ป่วยประเภทที่ 2 ( 3.38 ชม./วัน ) = 2 ราย

ผู้ป่วยประเภทที่ 3 ( 3.93 ชม./วัน ) = 6 ราย

ผู้ป่วยประเภทที่ 4 ( 4.85 ชม./วัน ) = 8 ราย

ผู้ป่วยประเภทที่ 5 ( 6.40 ชม./วัน ) = 6 ราย

ค่า FTE ทดแทนชั่วโมงที่ไม่ได้ทำงาน = 1.13 ปริมาณภาระงาน เวรเช้า เวรบ่าย เวรดึก มีสัดส่วน 55:25:20 และสัดส่วนของบุคลากรที่ปฏิบัติงานที่เป็นวิชาชีพ:ไม่ใช่วิชาชีพ = 60:40 และให้ชั่วโมงการทำงานของบุคลากรใน 1 วัน คือ 7 ชั่วโมง

ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา

Issue/Problem	Analysis Question	Hypothesis	Learning Concepts
<ul style="list-style-type: none"> <li>- การวิเคราะห์อัตรากำลังและความต้องการอัตรากำลัง</li> <li>- การคำนวณอัตรากำลัง</li> <li>- ให้จัดอัตรากำลังที่เหมาะสม</li> <li>- การประเมินความต้องการอบรม</li> <li>- วิธีการพัฒนาบุคลากรใหม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์ประกอบด้วยอะไรบ้าง</li> <li>- อัตรากำลังที่มีอยู่เพียงพอหรือไม่</li> <li>- แนวทางในการคำนวณอัตรากำลังอย่างไร</li> <li>- แนวทางการประเมินความต้องการการอบรมมีอะไรบ้าง</li> <li>- แผนการพัฒนาบุคลากรเป็นอย่างไร</li> <li>- วิธีการพัฒนา ด้านความรู้ เจตคติ และทักษะ มีลักษณะอย่างไร</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จำนวนผู้ป่วย ประเภทผู้ป่วย นโยบายฝ่ายการพยาบาล ระบบการดูแลไข้หรือไม่</li> <li>- อัตรากำลังพอเพียง หรือขาด</li> <li>- ตัวแปรที่นำมาใช้ในการคำนวณประกอบด้วย อะไรบ้าง</li> <li>- การทดสอบภาคทฤษฎี หรือการสังเกตการปฏิบัติงาน</li> <li>- ทำแผนพัฒนาบุคลากรใหม่ในหน่วยงาน หรือ</li> <li>- ไม่ทำเนื่องจากฝ่ายการมีแผนอยู่แล้ว</li> <li>- การฝึกอบรม การอภิปราย การแสดงบทบาทสมมติ การฝึกสาธิต การเรียนรู้ระหว่างปฏิบัติงาน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายการจัดอัตรากำลัง</li> <li>- กระบวนการวางแผนอัตรากำลัง</li> <li>- การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง</li> <li>- การคำนวณและการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม</li> <li>- ความหมายการพัฒนาบุคลากร</li> <li>- วิธีการพัฒนาบุคลากร</li> <li>- การพัฒนาความรู้</li> <li>- การพัฒนาเจตคติ</li> <li>- การพัฒนาทักษะ</li> </ul>

แนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโต้ปัญหา

Concepts list	Essential Contents
การบริหารอัตรากำลัง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายการจัดอัตรากำลัง</li> <li>- กระบวนการวางแผนอัตรากำลัง</li>   <li>- การวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง</li> <li>- การคำนวณและการจัดอัตรากำลังที่เหมาะสม</li> </ul>
การพัฒนานุคลากร	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายการพัฒนานุคลากร</li> <li>- วิธีการพัฒนานุคลากร</li> <li>- การพัฒนาความรู้</li> <li>- การพัฒนาเจตคติ</li> <li>- การพัฒนาทักษะ</li> </ul>

แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

สัญญาการเรียนรู้เรื่อง .....

ผู้ทำสัญญา.....

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการเรียนรู้ (แหล่งข้อมูลในการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติม)	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน เดือน ปี ที่คาดว่าจะ เสร็จ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่องการจัดอัตรากำลัง(Staffing)

### ความหมาย

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2539) การจัดอัตรากำลัง หมายถึง การบริหารงานที่เกี่ยวกับบุคลากรทางการพยาบาลทุกระดับในโรงพยาบาล หรือสถานบริการสุขภาพ ภาษาอังกฤษใช้คำว่า Nursing personnel administration หรือ Nursing personnel management หรือ staffing ซึ่งนับตั้งแต่การแสวงหาคนมาปฏิบัติงาน การคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การบำรุงรักษา การพัฒนา การประเมินผลการปฏิบัติงานจนถึงการให้พ้นจากงาน

นิตยา ศรีญาณลักษณ์ (2545) การจัดอัตรากำลัง หมายถึง กระบวนการปฏิบัติตามระบบในการจัดอัตรากำลังคนอย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ ตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และการดำรงรักษาไว้ซึ่งบุคลากรที่มีคุณภาพในหน่วยงาน ซึ่งการจัดอัตรากำลังเกี่ยวข้องกับการพิจารณาประเภทและจำนวนของการพยาบาลเลือกประเภทของบุคลากรในการให้กรพยาบาล คำนวณหาจำนวนของบุคลากรกรพยาบาลแต่ละประเภท การสรรหาและคัดเลือก การจัดเวลาการปฏิบัติงาน ตลอดจนการมอบหมายความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละหน่วยงาน

กองการพยาบาล (2539) ภายในหอผู้ป่วยต้องมีการกำหนดอัตรากำลังของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล โดยต้องมีการวางแผนอัตรากำลังไว้ล่วงหน้า โดยขอบเขตของงานบริหารงานบุคคลในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย การจัดประเภทสายงาน และสายการบังคับบัญชาไว้ให้ชัดเจน เพื่อสะดวกในการกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบ การมอบหมายงาน ตลอดจนการติดตามประเมินผลได้อย่างเหมาะสม ส่วนการบริหารบุคคลในหอผู้ป่วยประกอบด้วย การจัดอัตรากำลัง และการจัดตารางเวร การคำนวณอัตรากำลัง และการพัฒนาบุคลากร

ดังนั้น หน้าที่ในการจัดอัตรากำลังของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นการวางแผนเพื่อกำหนดอัตรากำลังที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน วิธีการคำนวณ และการจัดตารางเวรที่เหมาะสม ตลอดจนการพัฒนาบุคลากรให้มีความสามารถในการปฏิบัติเฉพาะได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงเป็นหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการเสนอความต้องการให้กับองค์กรพยาบาลทราบ ส่วนการบริหารบุคลากรด้านอื่นๆเช่น การแสวงหาคนมาปฏิบัติงาน การคัดเลือก การบรรจุแต่งตั้ง การบำรุงรักษา การพัฒนาทั้งระบบ การประเมินผลการปฏิบัติงานจนถึงการให้พ้นจากงานนั้นเป็นหน้าที่ของกลุ่มงานการพยาบาลหรือองค์กรพยาบาลปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่

### 1. กระบวนการวางแผนอัตรากำลัง

.....  
 .....

**แผนการเรียนรู้ หน่วยที่ 4 : การอำนวยการ(Directing)**  
(ชั่วโมงที่ 61-80:20 ชั่วโมง)

**1. วัตถุประสงค์**

1.1 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับ ความหมายของภาวะผู้นำ แบบของผู้นำ และคุณสมบัติของผู้นำทางการพยาบาล

1.2 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของแรงจูงใจ และ ทฤษฎีที่เกี่ยวกับแรงจูงใจ ได้แก่ความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow ,ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Frederick Herzberg และ ทฤษฎีการเสริมแรงของ Skinner

1.3 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความหมาย องค์ประกอบ และวิธีการติดต่อสื่อสาร

1.4 มีความรู้และเข้าใจ เกี่ยวกับความหมาย และ เทคนิคการเจรจาต่อรอง

1.5 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับ ความหมาย กระบวนการ และกิจกรรมการนิเทศ

1.6 มีทักษะในการใช้ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศในการแก้ปัญหา

**2. กลุ่มผู้เรียน** คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**3. วิทยากร** น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ และ วิทยากรภายนอก (พลตรีหญิง อัญญาพัชญ์ ไพบูลย์, น.ท.หญิง คณินิจ อนุโรจน์ ,น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล, น.ท.หญิง วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์, น.ท.หญิง ชมสุภักดิ์ ครุฑทะกะ , น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง)

**4. เนื้อหาสาระ**

4.1 ภาวะผู้นำ ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของภาวะผู้นำ แบบของผู้นำ และคุณสมบัติของผู้นำทางการพยาบาล

4.2 แรงจูงใจ ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายของแรงจูงใจ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow ,ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ Frederick Herzberg และทฤษฎีการเสริมแรงของ Skinner

4.3 การติดต่อสื่อสาร ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย องค์ประกอบ และวิธีการติดต่อสื่อสาร

4.4 การเจรจาต่อรอง ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย และ เทคนิคการเจรจาต่อรอง

4.5 การนิเทศ ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมายการนิเทศ กระบวนการการนิเทศ และกิจกรรมการนิเทศ

## 5. กิจกรรมการเรียนรู้

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
<p>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม (ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน)วิเคราะห์ปัญหา และตั้งสมมติฐาน (แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน)</p>	<p>-ผู้สอนประจำกลุ่มผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหา</p> <p>จากใบงานที่ ใบงานที่ 4 โจทย์ปัญหาที่ 3 เรื่อง “ ICUน่ารัก”และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มใหญ่ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ดิวเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ๆที่ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้</p> <p>-ผู้เรียนช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้เพื่ออธิบายปัญหาโดยใช้ความรู้เดิม</p> <p>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</p> <p>(ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การประสานงานการเจรจาต่อรอง และการนิเทศ)</p>
<p>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล</p> <p>-สร้างแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้)</p>	<p>ผู้สอนประจำกลุ่ม ตั้งคำถามว่า สาเหตุของปัญหาคืออะไรท่านคิดว่าจะหาข้อมูล/ความรู้ อะไรเพิ่มเติม จากแหล่งเรียนรู้ที่ไหนเพื่อแก้ปัญหา โดยทำ(สัญญาการเรียนรู้)</p>
<p>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p>	<p>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้</p> <p>- ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้ป่วย อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ ห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</p>



องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
	<p>ร่วมกัน โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</li> </ul>
<p>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละคนในกลุ่มนำเสนอผลการแสวงหาความรู้ และวิธีแก้ปัญหา และกลุ่มช่วยกันสังเคราะห์ความรู้ใหม่มาใช้ในการตอบโจทย์ปัญหาหรือสมมติฐานที่ตั้งไว้(ตามกรอบสัญญาการเรียนรู้)</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</li> </ul>
<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการสังเคราะห์ความรู้ใหม่ในการตอบโจทย์ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</li> <li>- ผู้เรียนนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากโจทย์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</li> </ul>
<p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึก วิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</li> <li>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้จากแบบประเมินตนเอง เพื่อน และผู้สอนประเมิน เพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ในหน่วยการเรียนรู้ต่อไป</li> </ul>

## 5. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

- ใบบงาน ที่ 4 โจทย์ปัญหา เรื่อง “ICU น่ารัก”
- ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาแนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา
- แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)

### ตำรา/ เอกสาร

1. พาริตา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ:สยามพาณิชย์.
2. ไชแสง โปธิโกสม. 2543. ทักษะผู้นำทางการพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการบริหารการศึกษาและบริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
3. ประพัฒน์ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
4. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
5. สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2534. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ. กรุงเทพมหานคร พิมพ์.
6. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากูร. 2551. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดองค์การการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
7. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
8. มาริษา สมบัติบุรณ์. มปป. แนวคิดและการบริหารอัตรากำลังในหน่วยบริการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
9. Marquis, B.L. and C. J.Huston .1998. Management Decision Making For Nurses. New York: Lippincott.
10. Marquis, B. L. and C. J. Huston. 2006. Leadership Roles and Management Functions in Nursing:Theory and Application. 4<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
11. Sullivan,E.J and Decker,P.J.2009.Effective Leadership and Management in Nursing. 7<sup>th</sup> ed. New Jersey:Pearson Education,Inc.

12. Swansburg, R.C. 1996. Management and Leadership for Nursing Management. 2<sup>nd</sup> ed. Sudburg: Jones and Bartlett Publishers.
13. เอกสารประกอบการอบรม เรื่องการบริหารการพยาบาล, 2554

### แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล /ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้สอนประจำกลุ่ม

1. พลตรีหญิง อัญชัญ ไพบูลย์
2. น.ท.หญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์
3. น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล
4. น.ท.หญิง ดร.วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์
5. น.ท.หญิง ดร.ชมสุภัค ครุฑทะ
6. น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง
7. ผู้บริหารการพยาบาล/ผู้ตรวจการ/หัวหน้าหอผู้ป่วย
8. เพื่อนๆในกลุ่ม
9. แหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

7. **การประเมินผล** สังเกตความสนใจของผู้เรียน ร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ความร่วมมือในกิจกรรมกลุ่ม ประเมินผลจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ ทั้งจากตนเอง เพื่อน และผู้สอน และวัดความรอบรู้แห่งตนหลังจากโครงการอบรม

8. **สภาพแวดล้อม** โดยจัดอบรมในห้องโถง อากาศถ่ายเทสะดวก ผู้เข้าอบรมนั่งทำงานเป็นกลุ่ม สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองอบอุ่นและเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

## ใบงานที่ 4

### โจทย์ปัญหาที่ 3 เรื่อง “ ICUน่ารัก”

โรงพยาบาลศูนย์แห่งหนึ่งมีจำนวนเตียงทั้งหมด 550 เตียง มีเตียง ICU Medical –Surgical รวม 20 เตียง มีความคิดเห็นที่แตกต่างกันเสมอระหว่างบุคลากรพยาบาลหอผู้ป่วย ICU และ หอผู้ป่วยสามัญ ยกตัวอย่าง พยาบาลหอผู้ป่วยสามัญมักจะบ่นว่า

- ICU ชอบส่งผู้ป่วยกลับตึกโดยไม่บอกล่วงหน้าเมื่อมีผู้ป่วยหนักกว่าต้องรับเข้า ICU
- ICU ปฏิเสธรับผู้ป่วยที่มีอาการหนักมากกำลังจะเสียชีวิตถึงแม้ว่านโยบายได้

กำหนดไว้ชัดเจนว่าพยาบาลหรือแพทย์สามารถที่จะกำหนดความต้องการของผู้ป่วยในการเข้า ICU ได้ก็ตาม

- ผู้ป่วยทั้งหมดที่มีแผนในการย้ายขึ้นหอผู้ป่วยสามัญย้ายในเวลาที่ไม่เหมาะสมคือ ย้ายในเวลาเช้ามากๆเป็นช่วงที่กำลังยุ่งและมีภาระงานมาก

พยาบาลตึก ICU มักจะบ่นว่า

- พยาบาล ตึกสามัญพยายามที่จะย้ายผู้ป่วยที่มีอาการหนักกำลังจะเสียชีวิตแล้วลง ICU ถึงซึ่งไม่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยวิกฤตแล้วน่าจะรักษาแบบ ประคับประคองก็ได้

- การที่ต้องย้ายผู้ป่วยขึ้นหอผู้ป่วยสามัญโดยไม่ได้บอกล่วงหน้า นั้น เนื่องจากมีผู้ป่วยหนักที่เข้า ICU โดยไม่ได้บอกล่วงหน้าเช่นกัน

- ผู้ป่วยที่ต้องย้ายในตอนเช้าเนื่องจากต้องเตรียมรับผู้ป่วยจากห้องผ่าตัดในแต่ละวัน

- การดูแลผู้ป่วยในตึกสามัญไม่สามารถดูแลได้ดีเท่ากับใน ICU ดังนั้นแพทย์มักจะใช้ ICU ดูแลผู้ป่วยที่ควรจะเป็นหอผู้ป่วยสามัญถ้าสามารถทำได้ (เมื่อมีเตียงว่างพอ) ก็ไม่ย้ายผู้ป่วยขึ้นหอผู้ป่วยสามัญ

1. ให้วิเคราะห์ปัญหาจากสถานการณ์นี้ มีใครเกี่ยวข้องบ้าง สาเหตุของปัญหาคืออะไร และท่านจะแก้ปัญหาอย่างไรสมมติว่าท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ICU โดยใช้ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศงานเพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดทั้งคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย ผู้ได้บังคับบัญชาพึงพอใจ ตลอดจนการรักษาสัมพันธภาพระหว่างหน่วยงานและเพื่อนร่วมวิชาชีพ

ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา

Issue/Problem	Analysis Question	Hypothesis	Learning Concepts
<p>ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยแก้ปัญหา</p> <p>- มีข้อร้องเรียนจากบุคลากรทั้งสองหน่วยงานถึงความไม่เหมาะสมในการรับผู้ป่วย</p> <p>- มีกำหนดนโยบายกว้างๆในการตัดสินใจย้ายผู้ป่วยเข้า ICU</p> <p>- ไม่มีเกณฑ์ในการย้ายผู้ป่วย เข้า-ออก ICU</p> <p>โดยใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ภาวะผู้นำ</li> <li>การจูงใจ</li> <li>การติดต่อสื่อสาร</li> <li>การเจรจาต่อรอง</li> <li>การนิเทศเพื่อ</li> </ul>	<p>วิเคราะห์ปัญหาคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีใครเกี่ยวข้องบ้าง</li> <li>- สาเหตุของปัญหาคืออะไร</li> <li>- แนวทางการแก้ปัญหา</li> <li>- การติดตามผลการแก้ปัญหาโดยใช้</li> <li>- ภาวะผู้นำคืออะไร มีความสำคัญอย่างไร มีลักษณะอย่างไร</li> <li>- การจูงใจคืออะไรมีความสำคัญอย่างไรต่อบุคลากร</li> <li>- การติดต่อสื่อสารและการเจรจาต่อรองนำมาใช้แก้ปัญหาได้อย่างไร</li> <li>- การนิเทศ ประกอบด้วยกิจกรรมอะไรบ้าง ทำเพื่ออะไร</li> <li>เพื่อแก้ปัญหา</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เทคนิคในการแก้ปัญหาความคิดเห็นแตกต่างหรือความขัดแย้งกันของบุคลากรทั้งสองหน่วย และเกี่ยวข้องกับบุคลากรหลายฝ่าย สามารถใช้ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การเจรจาต่อรอง และการนิเทศ ในการลดความขัดแย้งและสร้างความพึงพอใจให้กับทุกฝ่ายได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความหมายภาวะผู้นำ แบบของผู้นำ และคุณสมบัติของผู้นำทางการพยาบาล</li> <li>- ความหมายของแรงจูงใจ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow</li> <li>- ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ ของ Frederick Herzberg และทฤษฎีการเสริมแรงของ Skinner</li> <li>- ความหมาย องค์ประกอบ และวิธีการติดต่อสื่อสาร</li> <li>- ความหมายการเจรจาต่อรอง และเทคนิคการเจรจาต่อรอง</li> <li>- ความหมายของการนิเทศ กระบวนการ และกิจกรรมการนิเทศ</li> </ul>

แนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา

Concepts list	Essential Contents
ภาวะผู้นำ	ความหมายภาวะผู้นำ แบบของผู้นำ คุณสมบัติของผู้นำทางการพยาบาล
แรงจูงใจ	ความหมายของแรงจูงใจ ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow ทฤษฎี 2 ปัจจัยของ ของ Frederick Herzberg และทฤษฎีการเสริมแรงของ Skinner
การติดต่อสื่อสาร	ความหมาย องค์ประกอบ วิธีการติดต่อสื่อสาร
การเจรจาต่อรอง	ความหมายการเจรจาต่อรอง กลยุทธ์ของการเจรจาต่อรอง เทคนิคการเจรจาต่อรอง
การนิเทศ	ความหมายของการนิเทศ กระบวนการ นิเทศ กิจกรรมการนิเทศ

แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

สัญญาการเรียนรู้เรื่อง .....

ผู้ทำสัญญา.....

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการเรียนรู้ (แหล่งข้อมูลในการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติม)	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน เดือน ปี ที่คาดว่าจะเสร็จ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การอำนวยการ(Directing)

### ความหมาย

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2530) การอำนวยการหมายถึง การตรวจตรา การชี้แนะการทำงานให้แก่ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กร หรือหน่วยงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ

ประพิน วัฒนกิจ (2541) กล่าวว่า การอำนวยการเป็นการให้การสนับสนุนจัดการให้แนะนำให้ความช่วยเหลือ กระตุ้นให้กำลังใจ เพื่อผลสำเร็จของงานที่มอบหมาย

Marriner-Tomey(1992) การอำนวยการ เป็นการกระทำเพื่อให้บุคคลหรือผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรโดยการใช้ภาวะผู้นำ การจูงใจ และทักษะการติดต่อสื่อสาร

Marquis and Huston (2006) กล่าวว่า การอำนวยการเป็นหน้าที่ของการบริหารหลังจากที่มีการมีการมอบหมายงานให้กับผู้ใต้บังคับบัญชาแล้ว เพื่อให้ผู้ร่วมงานหรือผู้ใต้บังคับบัญชาทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร ได้นั้น ผู้บริหารต้องมีความสามารถในการบริหารบุคลากรมีทักษะในการจูงใจ และทักษะการติดต่อสื่อสารอย่างสูงที่จะทำให้ผู้ร่วมงานมีความร่วมมือร่วมใจในการทำงานให้บรรลุผลสำเร็จ ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า

โดยสรุป การอำนวยการทางการพยาบาล จึงหมายถึงกิจกรรมที่ผู้บริหารหรือผู้ช่วยพยายามให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานสามารถปฏิบัติตามการพยาบาลได้ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งอาศัยองค์ประกอบของการอำนวยการทั้ง 6 ด้าน คือ ภาวะผู้นำ การจูงใจ การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การเจรจาต่อรอง และการนิเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้.....

.....

.....



**แผนการเรียนรู้ หน่วยที่ 5 : การควบคุมงาน**  
(ชั่วโมงที่ 81-100:20 ชั่วโมง)

**1.วัตถุประสงค์ ผู้เข้ารับการอบรม**

1.1 มีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับความหมาย แนวคิดการและกระบวนการควบคุมคุณภาพการพยาบาล

1.2 มีความรู้และเข้าใจความหมาย กระบวนการ กลยุทธ์ และองค์ประกอบของการประกันคุณภาพการพยาบาล

1.3 มีความรู้และเข้าใจความหมาย เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน บุคลากร การประเมินผล 360 องศา

**2. กลุ่มผู้เรียน** คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**3. วิทยากร** น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ และ วิทยากรภายนอก (อาจารย์ จันทร์เพ็ญ แสนประสาน,น.ท.หญิง คณินิจ อนุโรจน์ ,น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล, น.ท.หญิง วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์ ,น.ท.หญิง ชมสุภาค ครุฑกะ )

**4. เนื้อหาสาระ**

4.1. การควบคุมทางการพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย แนวคิด กระบวนการ และขั้นตอนการควบคุมคุณภาพ

4.2. การประกันคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย กระบวนการประกันคุณภาพ กลยุทธ์ในการประกันคุณภาพ และองค์ประกอบของการประกันคุณภาพการพยาบาล

4.3. การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ประกอบด้วยเนื้อหา ความหมาย เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร การประเมินผล 360 องศา

**5. กิจกรรมการเรียนรู้**

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
<p>ขั้นที่ 1 การเสนอปัญหาต่อกลุ่ม (ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน)วิเคราะห์ปัญหา และตั้งสมมติฐาน( แบ่งกลุ่มละ 8-10 คน )</p>	<p>-ผู้สอนประจำกลุ่มผู้เรียนอ่านสถานการณ์ปัญหาจากใบงานที่ 5 โจทย์ปัญหาที่ 4 เรื่อง “คุณครูณี” และตีความของปัญหาด้วยตนเอง และช่วยกันตีความปัญหาในกลุ่มใหญ่ เพื่อให้ทุกคนเข้าใจปัญหาได้ตรงกัน</p> <p>-ครู หรือ ทีมเตอร์มีหน้าที่ในการให้คำแนะนำผู้เรียน การตั้งคำถาม ซึ่งเป็นคำศัพท์ใหม่ๆที่</p>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
	<p>ผู้เรียนยังไม่คุ้นเคย เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ผู้เรียนช่วยกันตั้งสมมติฐานที่เป็นไปได้เพื่ออธิบายปัญหาโดยใช้ความรู้เดิม</li> <li>- ใช้แบบฟอร์มตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาเป็นแนวทางวิเคราะห์</li> </ul> <p><b>(การควบคุมคุณภาพการพยาบาล การประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร และการนิเทศ)</b></p>
<p>ขั้นที่ 2 ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูล</p> <p>-สร้างแผนการเรียนรู้(สัญญาการเรียนรู้)</p>	<p>ผู้สอนประจำกลุ่ม ตั้งคำถามว่า สาเหตุของปัญหาคืออะไรท่านคิดว่าจะหาข้อมูล/ความรู้ อะไรเพิ่มเติม จากแหล่งเรียนรู้ที่ไหนเพื่อแก้ปัญหา โดยทำ(สัญญาการเรียนรู้)</p>
<p>ขั้นที่ 3 รวบรวมข้อมูลและเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้อบรม และ ผู้สอนประจำกลุ่ม ทำสัญญาการเรียนรู้</li> <li>- ผู้รับการอบรมจะแบ่งหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานการณ์ผู้ป่วย อย่างอิสระช่วงนี้เป็นช่วงของการศึกษาหาความรู้ด้วยตัวเองโดยการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญห้องสมุด ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์</li> </ul> <p>ร่วมกัน โดยใช้สัญญาการเรียนรู้ เป็นแนวทางในการเรียนรู้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชุมกลุ่มว่าข้อมูลที่ได้เพียงพอหรือไม่ ถ้าไม่พอก็ค้นความเพิ่มเติม</li> </ul>
<p>ขั้นที่ 4 อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ที่หามาได้ร่วมกัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- แต่ละคนในกลุ่มนำเสนอผลการแสวงหาความรู้และวิธีแก้ปัญหา และกลุ่มช่วยกันสังเคราะห์ความรู้ใหม่มาใช้ในการตอบโจทย์ปัญหาหรือสมมติฐานที่ตั้งไว้(ตามกรอบสัญญาการเรียนรู้)</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</li> </ul>

องค์ประกอบการเรียนรู้	กิจกรรมการเรียนการสอน
<p>ขั้นที่ 5 ประยุกต์ใช้ความรู้ใหม่ในการแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการสังเคราะห์ความรู้ใหม่ในการตอบโจทย์ปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้จริง</li> <li>- ผู้เรียนนำเสนอความรู้ที่ได้รับจากโจทย์ในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง ทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล</li> <li>- วิทยากร/ผู้สอนประจำกลุ่มและสรุปประเด็นการเรียนรู้และให้ข้อคิดเพิ่มเติม</li> </ul>
<p>ขั้นที่ 6 สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กระตุ้นการสะท้อนคิดโดยให้ผู้เรียนคิดย้อนถึงประสบการณ์ในอดีต บรรยายความรู้สึกวิเคราะห์ผลการเรียนรู้ที่ได้รับ ปรับปรุงแนวทางปฏิบัติ และนำไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ (LEARN)</li> <li>- ประเมินกระบวนการเรียนรู้จากแบบประเมินตนเอง เพื่อน และผู้สอนประเมิน เพื่อปรับปรุงกระบวนการเรียนรู้ในหน่วยการเรียนรู้ต่อไป</li> </ul>

#### 5. แหล่งความรู้และสื่อการเรียนรู้

- ใบบาง ที่ 5 โจทย์ปัญหา 4 เรื่อง “คุณดรุณี”
- ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหาแนวทฤษฎีปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา
- แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract)

#### ตำรา/ เอกสาร

1. ฟาริดา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ:สยามพาดินชัย.
2. ไชแสง โปธิโกสม. 2543. ทักษะผู้นำทางการพยาบาล. สงขลา: ภาควิชาการบริหารการศึกษาและบริการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
3. ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. การบริหารการพยาบาล ระดับหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

4. เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. 2548. การจัดการทางการพยาบาลสู่การ  
เรียนรู้. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
  5. สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. 2534. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ. กงสงยามการ  
พิมพ์.
  6. บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร. 2551. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจ้ดองค์การพยาบาล  
ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
  7. นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: ประชุมช่าง.
  8. มาริษา สมบัติบุญรัตน์. มปป. แนวคิดและการบริหารอัตรากำลังในหน่วยบริการ  
พยาบาล. กรุงเทพฯ: ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทย  
ศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
  9. Marquis, B.L. and C. J.Huston .1998. Management Decision Making For  
Nurses. New York: Lippincott.
  10. Marquis, B. L. and C. J. Huston. 2006. Leadership Roles and  
Management Functions in Nursing:Theory and Application. 4<sup>th</sup> ed.  
Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
  11. Sullivan,E.J and Decker,P.J.2009.Effective Leadership and Management  
in Nursing. 7<sup>th</sup> ed. New Jersey:Pearson Education,Inc.
  12. Swansburg, R.C. 1996. Management and Leadership for Nursing  
Management. 2<sup>nd</sup> ed. Sudburg: Jones and Bartlett Pubhishers.
  13. เอกสารประกอบการอบรม เรื่องการบริหารการพยาบาล, 2554
- แหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล /ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้สอนประจำกลุ่ม**
1. อาจารย์ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน
  2. น.ท.หญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์
  3. น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล
  4. น.ท.หญิง ดร. วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์
  5. น.ท.หญิง ดร. ชมสุภัค ครูชกะ
  6. น.ท.หญิง ดร.อุษา โพนทอง
  7. ผู้บริหารการพยาบาล/ผู้ตรวจการ/หัวหน้าหอผู้ป่วย
  8. เพื่อนๆในกลุ่ม
  9. แหล่งข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต

7. **การประเมินผล** สังเกตความสนใจของผู้เรียน ร่วมแสดงความคิดเห็น และให้ความร่วมมือในกิจกรรมกลุ่ม ประเมินผลจากแบบประเมินกระบวนการเรียนรู้ ทั้งจากตนเอง เพื่อน และผู้สอน และวัดความรอบรู้แห่งตนหลังจากโครงการอบรม

8. **สภาพแวดล้อม** โดยจัดอบรมในห้องโถง อากาศถ่ายเทสะดวก ผู้เข้าอบรมนั่งทำงานเป็นกลุ่ม สร้างบรรยากาศที่เป็นกันเองอบอุ่นและเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

## ใบงานที่ 5

### โจทย์ปัญหาที่ 4 “คุณดรุณี”

คุณ ดรุณี เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ICU-Cardio ของโรงพยาบาลขนาด 500 เตียง มีเตียง ICU ทั้งหมด 6 เตียง รับผู้ป่วย Open heart ที่ได้รับการผ่าตัดหัวใจทุกชนิด มีพยาบาลที่ปฏิบัติงานอายุงานเฉลี่ย 12 ปี ส่วนท่านมีอายุงานเฉลี่ย 10 ปี แต่ท่านมีความสามารถในด้านการบริหารการพยาบาลและมีความรู้ความชำนาญด้านคลินิกสูงจนได้รับการประเมินและแต่งตั้งให้ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยแห่งนี้ มา 1 ปี

คุณ ดรุณี ได้รับบุคลากรเข้ามาใหม่จากฝ่ายการพยาบาล มีอายุงาน 18 เดือน ชื่อ น.ส. สถาพร เธอมีความตั้งใจและสมัครเข้ามาอยู่ในหอผู้ป่วยนี้ ในการทำงานเธอให้ความร่วมมือกับผู้ร่วมงานเป็นอย่างดี แต่ก็ทำงานค่อนข้างช้า ไม่ว่าจะทำ Chart หรือดูแลผู้ป่วยที่เธอรับผิดชอบ ผู้ร่วมงานต้องเข้ามาช่วยเสมอ ในบางครั้งเมื่อมีการทำ CPR เธอจะร้องไห้ และไม่สามารถทำงานต่อได้เลย ถึงแม้พยาบาลคนอื่นๆจะยอมรับในข้อจำกัดของเธอ แต่ก็มีหลายคนไม่ค่อยพอใจเมื่อเธอรับมอบหมายผู้ป่วยที่มีอาการเบา เพียง 1 คน ส่วนคนอื่นๆ ได้รับผิดชอบผู้ป่วยหนักถึง 2 คน

คุณดรุณี ในฐานะที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยได้พยายามทุกวิถีทางในการ ฝึกทักษะและประสบการณ์ให้กับน.ส. สถาพร โดยการส่งไปอบรมเพิ่มเติมเกี่ยวกับ Critical care จัดให้มีพยาบาลพี่เลี้ยงคอยให้คำปรึกษาและสอนงานเมื่อ น.ส. สถาพรต้องรับผิดชอบผู้ป่วยหนัก ต่อจากนั้นคุณดรุณีก็ประเมินผลการปฏิบัติงานของ น.ส.สถาพร ทุก 3 เดือน พบว่า มีคะแนนความตั้งใจในการทำงานในระดับมาก ความสามารถในการปฏิบัติงาน พอใช้ ส่วนพัฒนาการทางด้านคลินิกระดับ น้อยมาก

เมื่อติดตามการปฏิบัติงานเมื่อมีเหตุการณ์ CPR แพทย์ต้องเชิญ น.ส. สถาพรออกทุกครั้ง เนื่องจากเธอไม่สามารถทำงานได้เลย คุณดรุณีจึงตัดสินใจว่า น.ส.สถาพรไม่มีความสามารถที่จะอยู่ใน ICU ได้ จึงไปพบฝ่ายพัฒนาบุคลากรฝ่ายการพยาบาล เพื่อให้ย้ายเธอออกจาก ICU และบอกกับ น.ส.สถาพรถึงความสามารถของเธอ และได้ประเมินร่วมกัน และแจ้งให้เธอทราบว่าเธอมีเวลา 30 วันที่จะยอมรับการประเมินและย้ายไปอยู่หน่วยงานที่เหมาะสมกับเธอ

**จากสถานการณ์**

1. ท่านวิเคราะห์กระบวนการแก้ปัญหาของ คุณดรุณี
2. คุณดรุณี มีแนวทางอย่างไรในการประเมิน น.ส.สถาพรใช้เพื่อยืนยันความสามารถของ น.ส.สถาพรเพื่อให้ฝ่ายพัฒนาบุคลากรและน.ส.สถาพรเชื่อถือและยอมรับในการตัดสินใจของ คุณดรุณี

ต่อมาเมื่อแก้ปัญหา น.ส. สถาพรแล้วนั้น คุณดรุณี ได้รับแจ้งจาก คุณ มยุรี ซึ่งเป็น Co-ordinator ของ Cardiac center ที่พบว่าจากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย Open Heart ทุกราย ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา มีอัตราการตายถึง 30 % ซึ่งสูงมาก ขอให้คุณดรุณีทบทวนและรายงานผลต่อที่ประชุม ในครั้งหน้า ( อีก 1 เดือน)

**จากสถานการณ์** ถ้าท่านเป็น คุณดรุณี จะทำวางแผนเก็บข้อมูลเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของ ปัญหาที่แท้จริง และมีแนวทางในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยอย่างไร

ตารางวิเคราะห์โจทย์ปัญหา

Issue/Problem	Analysis Question	Hypothesis	Learning Concepts
<p>- น.ส.สถาพร ไม่มีความสามารถในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ICU</p> <p>- วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของ น.ส.สถาพร</p> <p>- อัตราการตายของผู้ป่วย Open heart สูง 30%</p>	<p>-วิเคราะห์ วิธีการแก้ปัญหาคาดความสามารถของ น.ส.สถาพร ของคุณครูณี</p> <p>- วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่น่าเชื่อถือ คือการประเมินแบบใด</p> <p>- คุณครูณี มีแนวทางในการทบทวนสาเหตุและวางระบบควบคุมคุณภาพการดูแลผู้ป่วย Open heart อย่างไร</p>	<p>- วิธีการการแก้ปัญหาของคุณครูณี มีความเหมาะสม</p> <p>- การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา หรือการประเมินแบบ 360 องศา</p> <p>-การประกันคุณภาพการพยาบาล ควบคุมคุณภาพการพยาบาล</p>	<p>-ความหมายของการควบคุมงาน</p> <p>-การการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร</p> <p>- การประเมินผล 360 องศา</p> <p>-ความหมายของการควบคุมคุณภาพการพยาบาล</p> <p>-กระบวนการควบคุมคุณภาพการพยาบาล</p> <p>-การประกันคุณภาพการพยาบาล</p>

แนวทางอภิปรายปัญหาและตอบโจทย์ปัญหา

Concepts list	Essential Contents
<p style="text-align: center;"><b>การควบคุมงาน</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การควบคุมคุณภาพการพยาบาล</li> <li>- การประกันคุณภาพการพยาบาล</li> <li>- การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร</li> </ul>	<p>ความหมายการควบคุมทางการพยาบาล</p> <p>กระบวนการ ควบคุมคุณภาพ</p> <p>ขั้นตอนการ ควบคุมคุณภาพ</p> <p>ความหมายการประกันคุณภาพการพยาบาล</p> <p>กระบวนการประกันคุณภาพ</p> <p>กลยุทธ์ในการประกันคุณภาพ</p> <p>องค์ประกอบของการประกันคุณภาพการพยาบาล</p> <p>ความหมาย การประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร</p> <p>เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากร</p> <p>การประเมินผล 360 องศา</p>



แบบสัญญาการเรียนรู้รายบุคคล (Learning Contract) สำหรับผู้เข้ารับการอบรม

สัญญาการเรียนรู้เรื่อง .....

ผู้ทำสัญญา.....

วัตถุประสงค์	ทรัพยากรและวิธีการเรียนรู้ (แหล่งข้อมูลในการศึกษาเรียนรู้เพิ่มเติม)	หลักฐานแห่งความสำเร็จ	เกณฑ์และวิธีการประเมิน	วัน เดือน ปี ที่คาดว่าจะเสร็จ

## เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การควบคุมงาน (Controlling)

### ความหมาย

Koontz and Wehrich ( 1988:347, cited in Marquis and Huston , 1998) การควบคุมหมายถึง การวัดและปรับปรุงผลของการปฏิบัติงานของบุคลากรเพื่อให้แน่ใจว่าบรรลุวัตถุประสงค์ของแผนที่ตั้งไว้

Tappen ( 1995) ได้เสนอแนะว่า การควบคุมงานเป็นกิจกรรมในการประเมินผลงานว่าได้ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่ รวมทั้งการเสริมแรง การแก้ไขข้อบกพร่อง การยอมรับ การเพิ่มความตระหนักต่อตนเองและส่งเสริมความก้าวหน้าและการเปลี่ยนแปลง

Marquis and Huston(2006:582) กล่าวว่าในระยะของการควบคุมงานนั้นเป็นกระบวนการจัดการเกี่ยวกับการวัดผลการปฏิบัติงานระหว่างมาตรฐานที่ตั้งไว้และที่ปฏิบัติได้จริง โดยที่ผู้ปฏิบัติจะมีผลต่อผลลัพธ์ที่ดีต่อองค์กรเมื่อมีแรงจูงใจและมีความพึงพอใจในงานสูง องค์กรต้องการควบคุมคุณภาพ ผลผลิต นวัตกรรมและผลลัพธ์ที่ดีจากผู้ปฏิบัติ

ธงชัย สันติวงษ์(2535) ให้คำจำกัดความของการควบคุม หมายถึง การจัดการในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ทำให้ตนมั่นใจว่าได้ทำทุกอย่างเป็นไปตามเป้า ผลงานที่วางไว้ในแผนโดยการตรวจสอบผลงานที่ทำได้จริง เปรียบเทียบกับเป้าหมายที่วางไว้และดำเนินการแก้ไขข้อแตกต่างที่เกิดขึ้น

นิตยา ศรีญาณลักษณะ (2545) การควบคุมงานมีการให้ความหมายไว้หลายอย่างเช่น หมายถึง การกำกับดูแลการดำเนินงานให้เป็นไปตามแผน หรือแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ หรือการติดตามสอดส่องการดำเนินงานมิให้เบี่ยงเบนไปจากแนวทางที่ควรจะเป็น หรือ การส่งเสริมให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ การควบคุมงานในแง่ของการปฏิบัติหมายถึง การเฝ้าหาเทคนิคและวิธีการที่เหมาะสมในการประคับประคองการดำเนินงานให้มุ่งไปตามทิศทางที่ถูกต้องและเกิดประโยชน์ต่อส่วนรวม

โดยสรุป การควบคุมงาน หมายถึง กิจกรรมเกี่ยวกับการวัดผลการปฏิบัติงานและการกำกับดูแลให้การปฏิบัติงานของบุคลากร ตลอดจนการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อให้เป็นไปตามแผน และบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง.....

.....

.....

### ภาคผนวก ค

1. โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง การพัฒนาความรู้แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. รายชื่อผู้เข้ารับการอบรม
3. ตัวอย่างใบประกาศ

## ๑. ชื่อโครงการ

อบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย

## ๒. หน่วยงานที่รับผิดชอบโครงการ

กองการพยาบาล รพ.ภูมิพลอดุลยเดช

## ๓. หลักการและเหตุผล

ระบบสุขภาพทั่วโลกในปัจจุบัน รวมทั้งประเทศไทยเต็มไปด้วยความท้าทายที่หลากหลาย ทั้งด้านค่าใช้จ่าย ด้านกฎหมายและข้อร้องเรียนจากประชาชน ผู้ใช้บริการ ด้านการรักษา มาตรฐานและทำให้เกิดความเป็นเลิศในการให้บริการ และความท้าทายในการธำรงรักษาบุคลากรให้ปฏิบัติงานให้มีความสุข การพัฒนาบุคลากรที่ทำหน้าที่ในการบริหารในทุกระดับขององค์กรจึงเป็นสิ่งสำคัญ องค์กรพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรสำคัญในองค์กรสุขภาพต้องการผู้นำที่มีความสามารถสูง โดยที่ผู้นำองค์กรพยาบาลต้องได้รับการพัฒนาให้สามารถ คิด วิเคราะห์ ประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กรได้อย่างต่อเนื่อง มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลง มองการณ์ไกล พยากรณ์ปัญหาในอนาคตได้และสามารถสร้างวิสัยทัศน์ร่วมของคนในองค์กรเพื่อนำองค์กรพยาบาลเผชิญกับปัญหาและสิ่งท้าทายต่างๆที่เกิดขึ้นในระบบสุขภาพ สถานบริการสุขภาพทุกระดับ (อรพรรณ โตสิงห์ และ ดวงกมล วัตราดุลย์, 2551) ประกอบกับในปัจจุบันผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่างมีความคาดหวังที่สูง สอดคล้องตามที่ได้มีการออกใช้พระราชบัญญัติประกันสุขภาพ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้มีผลกระทบต่อการศึกษาและการบริการ ซึ่งต้องการผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีคุณภาพ โดยผู้นำต้องทำในสิ่งที่ถูกต้อง ตลอดจนบุคคลากรทางสุขภาพ ผู้บริหารทางการแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะในการทำงานอย่างรอบครอบและระมัดระวังมากขึ้น ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ได้รับความปลอดภัยสูงสุด (ไชแสง โพธิโกสุม, 2543)

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นผู้บริหารหอผู้ป่วยซึ่งจัดเป็น ผู้บริหารระดับต้นที่มีหน้าที่บริหารงานในระดับหอผู้ป่วย ภายใต้ต้นนโยบายของการบริหารระดับสูง มีอำนาจในการตัดสินใจในระดับปฏิบัติซึ่งมีผลต่อหน้าที่การทำงานของเจ้าหน้าที่ระดับปฏิบัติเพื่อให้งานดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (ยุพดี ไสตติพันธ์, 2539) โดยรับผิดชอบงานตลอด 24 ชั่วโมงในการจัดการกับบุคลากร ทรัพยากรต่างๆวัสดุอุปกรณ์ในหน่วยงานของตนให้เพียงพอ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมาย สนองความต้องการทั้งในส่วนตัว วิชาชีพ และฝ่ายการพยาบาล โดยส่งเสริมให้ปฏิบัติงานตามมาตรฐาน

ในหน่วยงาน พร้อมทั้งเสริมแรงจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ และเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการบริหารงานบุคคล การจัดอัตรากำลังโดยคำนึงถึงประโยชน์ ความเหมาะสม ความยุติธรรมและสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลและมาตรฐานของหน่วยงาน และสร้างบรรยากาศ การทำงานที่ดีในหน่วยงาน และจูงใจให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถขอคำปรึกษาแนะนำจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ (ฟาริดา ฮิบราฮิม, 2542 )

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และอภิญา จำปามูล (2550) กล่าวว่าตำแหน่งผู้บริหารระดับต้นหรือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นตำแหน่งที่สำคัญเทียบเท่ากับผู้จัดการ(manager) ในองค์กรธุรกิจผู้ที่เข้ามาทำหน้าที่นี้จำเป็นต้องมีสมรรถนะในการบริหารที่ดี ร่วมกับสมรรถนะความเป็นผู้นำในการให้บริการพยาบาล จากการศึกษาของทองกษัตริย์ ศลโกสุมและสุลักษณ์ มีชูทรัพย์ (2535) เกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อรับตำแหน่งผู้บริหารพบว่านอกจากจะต้องมีสมรรถนะในการบริหารจัดการตามตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบแล้ว ผู้บริหารการพยาบาลยังต้องเพิ่มสมรรถนะในการบริหารในระดับมาก ทั้งในด้านความเป็นผู้นำและผู้บริหารในยุคการเปลี่ยนแปลง เช่น สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ วางแผนอำนวยการแก้ปัญหาและจัดข้อขัดแย้งต่างๆ สามารถที่จะผลักดันงานให้สำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสอนและพัฒนาบุคลากร พัฒนานโยบายมาตรฐาน และการประกันคุณภาพการพยาบาล สามารถเผยแพร่ผลงานตลอดจนสามารถเตรียมและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดจากการปฏิบัติงานได้และมีความสามารถในการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง

จากการศึกษาของ Sherman et al.(2007) พบว่าสมรรถนะที่สำคัญของผู้นำทางการแพทย์ คือ ความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) ซึ่งหมายถึงการ มีความเข้าใจตนเอง มีความไว้วางใจผู้อื่น และให้พลังแก่ผู้อื่นได้ มีความยุติธรรมในการบริหาร ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ การรู้จักมองโลกในแง่บวก เป็นแบบอย่างแก่ผู้ร่วมงาน พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความใฝ่รู้ศึกษาหาความรู้และสามารถนำความรู้มาพัฒนาวิชาชีพและบุคลากรอย่างต่อเนื่อง สร้างบรรยากาศเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ในองค์กรซึ่งเป็นความสามารถในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และมีความสามารถแก้ปัญหาในองค์กรได้อย่างสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ ดังนั้นจะเห็นว่าความรอบรู้แห่งตนเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จะส่งเสริมให้มีการตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะอนุกรรมการพัฒนาบุคลากรกองการพยาบาลเห็นความสำคัญและจำเป็นในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลระดับหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีความรอบรู้แห่งตน มีความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพและการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

โดยการนำแนวคิด การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งมีความเหมาะสมในการส่งเสริมการเรียนรู้ของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้ใหญ่ ในการนำปัญหาและประสบการณ์ มาใช้ในกระบวนการเรียนรู้ นำปัญหาจากสถานการณ์จริงมาเป็นศูนย์กลาง จะช่วยให้การพัฒนาศักยภาพได้โดยการทำงานเป็นกลุ่ม และมีการสนับสนุนจากทีมงาน (Foster,1996) โดยมีหลักการสำคัญคือ (1) การเรียนรู้จากปัญหาเป็นหลัก (Problem – based learning) (2) การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self- directed learning) และ (3) การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย (Small – group learning) นอกจากนี้ ได้มีการนำกระบวนการการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง มาใช้ประกอบการการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักในขั้นตอนของการเรียนรู้โดยอิสระโดยการใช้สัญญาการเรียนรู้(Learning contract) เพื่อส่งเสริมให้การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักมีประสิทธิภาพ เป็นรูปธรรม และมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

จากการประมวลสภาพปัญหาการเปลี่ยนแปลงของระบบการให้บริการทางสุขภาพ กฎหมาย และความสำคัญของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อองค์กรพยาบาล ตลอดจนแนวคิดของหลักการและทฤษฎีการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมในการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรพยาบาล ดังนั้นคณะอนุกรรมการพัฒนาบุคลากร กองการพยาบาล รพ. ภูมิพลอดุลยเดช พอ.จึงได้จัดทำโครงการ อบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน( Personal mastery competency) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้น ทั้งนี้เพื่อ พัฒนาคำความรู้ เจตคติ ทักษะการแก้ปัญหาและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งเสริมให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง

**๕. วัตถุประสงค์** เพื่อให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เข้ารับอบรมมีสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน ประกอบด้วย ๔ ด้าน ดังนี้

- ๕.๑ ความรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- ๕.๒ เจตคติที่ดีเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- ๕.๓ ทักษะในการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- ๕.๔ สมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

## ๖. ผู้เข้าประชุม

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน ๖๒ คน แบ่งเป็น ๒ รุ่น ๆ ละ ๓๑ คน

## ๗. วิทยากร

- |  |   |
|--|---|
| ๗.๑ พลตรีหญิง อัญชัญ ไพบูลย์               | หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล รพ.วิภาวดี   |
| ๗.๒ ดร. สมสมัย สุธีรสานต์                  | ที่ปรึกษาฝ่ายการพยาบาล รพ.สงขลา<br>นครินทร์   |
| ๗.๓ อาจารย์เพ็ญจันทร์ แสนประสาน            | รองผู้อำนวยการ และผู้อำนวยการฝ่าย<br>บริการทางการแพทย์ ศูนย์โรคคมชก<br>สถาบันวิจัยจุฬาภรณ์        |
| ๗.๔ นาวาอากาศเอกหญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์   | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลทหาร<br>อากาศ  |
| ๗.๕ นาวาอากาศโทหญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์     | หัวหน้าแผนกวิเคราะห์และประเมินผล<br>กองบัญชาการสถาบันวิชาการป้องกัน<br>ประเทศกองบัญชาการกองทัพไทย |
| ๗.๖ นาวาอากาศโทหญิง ดร.วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์ | รองหัวหน้ากองการศึกษา<br>วิทยาลัยพยาบาล ทหารอากาศ   |
| ๗.๗ นาวาอากาศโทหญิง ดร.ชมสุภักดิ์ ครุฑทะกะ | อาจารย์ประจำคณะพัฒนาทรัพยากร<br>มนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง  |
| ๗.๘ นาวาอากาศโทเจียงคำ กังวล               | หัวหน้าภาคความรู้พื้นฐาน<br>วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ   |
| ๗.๙ นาวาอากาศโทหญิง ดร.อุษา โพนทอง         | หัวหน้าแผนกเผยแพร่ กองประชาสัมพันธ์<br>กรมกิจการ พลเรือนกองทัพอากาศ                               |
| ๗.๑๐ นาวาอากาศตรีหญิง จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ  | นักวิชาการกองการพยาบาล<br>รพ.ภูมิพลอดุลยเดช   |

## ๘. วัน เวลา และสถานที่

๘.๑ รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๑-๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐น.

ณ ห้องประชุมวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

๘.๒ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เวลา ๐๘.๐๐ – ๑๖.๐๐น.

วันที่ ๑๔, ๒๐, ๒๒ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๐๐- ๑๖.๐๐น. ณ ห้องประชุมอาคารทองใหญ่ ชั้น ๕ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

## ๙. วิธีการอบรม

๙.๑ นำขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการบูรณาการแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มี ๖ ขั้นตอนคือ

ขั้นนำ เพื่อการเตรียมเข้าสู่บทเรียน ก่อนเข้ากระบวนการเรียนรู้ผู้วิจัย กิจกรรมสร้างบรรยากาศให้คลื่อนสมองต่ำ ต่อจากนั้นผู้สอน/วิทยากร เข้าสู่กระบวนการเรียนรู้

ขั้นที่ ๑ เสนอปัญหาต่อกลุ่มและตั้งสมมติฐาน ภายใต้บรรยากาศเคารพซึ่งกันและกัน

ขั้นที่ ๒ ระบุประเด็นการเรียนรู้และแหล่งหาข้อมูลโดยการออกแบบแผนการเรียนรู้

(สัญญาการเรียนรู้)

ขั้นที่ ๓ รวบรวมข้อมูลและการเรียนรู้อย่างอิสระโดยใช้สัญญาการเรียนรู้

ขั้นที่ ๔ อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่เพื่อตอบสมมติฐาน

ขั้นที่ ๕ ประยุกต์ใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถปฏิบัติจริง

ขั้นที่ ๖ สะท้อนและประเมินผลการเรียนรู้ทั้งเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

๙.๒ กิจกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วย การประชุมกลุ่ม อภิปราย การศึกษาด้วยตนเอง และการบรรยาย

๑๐.งบประมาณ จากงบประมาณของกองการพยาบาล รพ.ภูมิพลอดุลยเดช

### รุ่นที่ ๑

๑๐.๑ ค่าวิทยากรภายนอก ทอ.

- บรรยาย ชั่วโมงละ ๘๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x วิทยากร ๔ ท่าน เป็น เงิน ๙,๖๐๐ บาท

- วิทยากรกลุ่ม ชั่วโมงละ ๘๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๖ วัน x วิทยากร ๑ ท่าน เป็น เงิน ๒๘,๐๐๐ บาท

- วิทยากรกลุ่ม ชั่วโมงละ ๘๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๓ วัน วิทยากร ๑ ท่าน เป็น เงิน ๑๔,๔๐๐ บาท

๑๐.๒ ค่าวิทยากรภายใน ทอ.

- บรรยาย ชั่วโมงละ ๔๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x วิทยากร ๑ ท่าน เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

- บรรยาย ชั่วโมงละ ๔๐๐ บาท x ๑๐ ชั่วโมง x วิทยากร ๑ ท่าน เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท

- วิทยากรกลุ่ม ชั่วโมงละ ๔๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๖ วัน x วิทยากร ๑ ท่าน เป็น เงิน ๑๔,๔๐๐ บาท



- วิทยากรกลุ่ม ชั่วโมงละ ๔๐๐ บาท x ๖ ชั่วโมง x ๓ วัน วิทยากร ๑ ท่าน เป็นเงิน ๗,๒๐๐ บาท

๑๐.๓ ค่าอาหารผู้เข้าอบรม คณะทำงานและวิทยากร รวม ๔๐ คน

- ค่าอาหารว่างวันละ ๒๕ บาท X ๒ มื้อ x ๙ วัน x ๔๐ คน เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวัน มื้อละ ๕๐ บาท x ๙ วัน x ๔๐ คน เป็นเงิน ๑๘,๐๐๐ บาท

๑๐.๔ ค่าอุปกรณ์

- กระดาษถ่ายเอกสาร ๒ แพ็คๆ ละ ๕๔๐ บาท เป็นเงิน ๑,๐๘๐ บาท

- แฟ้มใส่เอกสาร ๖๐ แฟ้มๆ ละ ๑๖ บาท เป็นเงิน ๙๖๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๑๑๖,๘๔๐ บาท

## รุ่นที่ ๒

๑๐.๑ ค่าวิทยากรภายนอก ทอ.

- บรรยาย ชั่วโมงละ ๘๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x วิทยากร ๔ ท่าน เป็นเงิน ๙,๖๐๐ บาท

๑๐.๒ ค่าวิทยากรภายใน ทอ.

- บรรยาย ชั่วโมงละ ๔๐๐ บาท x ๓ ชั่วโมง x วิทยากร ๑ ท่าน เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท

๑๐.๓ ค่าอาหารผู้เข้าอบรม คณะทำงานและวิทยากร รวม ๔๐ คน

- ค่าอาหารว่างมื้อละ ๒๕ บาท X ๒ มื้อ x ๑ วัน x ๔๐ คน เป็นเงิน ๒,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารว่างมื้อละ ๒๕ บาท X ๑ มื้อ x ๓ วัน x ๔๐ คน เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท

- ค่าอาหารกลางวันมื้อละ ๕๐ บาท x ๔ วัน x ๔๐ คน เป็นเงิน ๘,๐๐๐ บาท

รวมเป็นเงิน ๒๓,๘๐๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๔๐,๖๔๐ บาท

## ๑๑. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับผู้เข้าร่วมประชุม

๑๑.๑ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาในการบริหารทางการพยาบาล สามารถนำความรู้ไปใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานได้ ส่งผลให้การบริหารจัดการภายในหน่วยงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๑๑.๒ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตัวเองอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้มีการบริหารจัดการในการส่งเสริมการเรียนรู้ของบุคลากรภายในหน่วยงานและองค์กรพยาบาลให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

๑๑.๓ การพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความ  
ภูมิใจในตัวเองส่งผลให้มีความพึงพอใจในงานและองค์กรพยาบาลมากขึ้น

๑๑.๔ องค์กรพยาบาลมีความเข้มแข็งมีความเป็นเอกภาพ ภายใต้การบริหารการพยาบาลที่  
มีประสิทธิภาพจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย และส่งผลให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพ

## ๑๒. การประเมินผล

๑๒.๑ ประเมินสมรรถนะความรู้แห่งตน ก่อนและหลังการอบรม ประกอบด้วย

๑๒.๑.๑ ความรู้ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารงานสำหรับพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย

๑๒.๑.๒ เจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารงานสำหรับพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย

๑๒.๑.๓ ทักษะเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารงานสำหรับพยาบาล  
หัวหน้าหอผู้ป่วย

๑๒.๑.๔ สมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

๑๒.๒ ประเมินจากการมีส่วนร่วมในการประชุม อภิปรายและนำเสนอผลการประชุมกลุ่ม

๑๒.๓ ประเมินความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมการอบรม

๑๒.๔ ประเมินจากแบบประเมินความพึงพอใจในการฝึกอบรม

## ๑๓. ผู้รับผิดชอบโครงการ

น.อ.หญิง ศศิณัดดา ฤทธาภย์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการกองการพยาบาลโรงพยาบาล  
ภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

โครงการ อบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กพย.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ประจำปี 2554 รุ่น ที่ 1

วันที่	0800 – 0815	08.15-09.00	0900 -1000	1000 – 1015	1015 – 1200	1200 – 1300	1300 – 1500	1500-1515	15 – 16.00
11 ก.ค. 53	พิธีเปิด การ อบรม โดย น.อ. หญิง ศศิ นัตตา ฤทธา ภัย	กิจกรรม -เทคนิค การจูงใจ สู่ ภาวะอัล ฟ่า -ฝึกสมาธิ ด้วยมัน ตรา	- แนะนำกระบวนการ เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็น หลักและการเรียนรู้ด้วย การนำตนเอง - กระบวนการแก้ปัญหา ทางการพยาบาล น.ต.หญิง จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ	อาทว่าง	(หน่วยการเรียนรู้ที่ 1-2 เรื่องการวางแผนกลยุทธ์ และจัดระบบงาน) (กลุ่ม) ชั้นที่ 1 นำเสนอปัญหา “ฟ้าประทาน” ชั้นตอนที่ 2 วินิจฉัยการ เรียนรู้/วางแผนการเรียนรู้ (กลุ่ม)(วิทยากรประจำ กลุ่ม)	หมายเหตุประจำ รุ่น	ชั้นตอนที่3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว) การจัดระบบงาน ทางการพยาบาล โดย ดร.สมสมัย สุธีรสานต์	หมายเหตุ	ชั้นตอนที่3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว) การจัดระบบงาน ทางการพยาบาล โดย ดร.สมสมัย สุธีรสานต์

วันที่	0800 – 0815	08.15-09.00	0900 -1000	1000 – 1015	1015 – 1200	1200 – 1300	1300 – 1500	1500-1515	15 – 16.00
12 ก.ค. 54	กิจกรรม -เทคนิคการจูงใจสู่ภาวะอัลฟ่า -ฝึกสมาธิด้วยมนตรา น.ท.หญิง อุษา โพนทอง		ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดยอิสระด้วยตนเอง (เดี่ยว) ฟังบรรยาย เรื่อง การวางแผนกลยุทธ์ โดย น.อ.หญิง สุพิศ ประสพศิลป์	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่3 ศึกษาโดยอิสระ ด้วยตนเอง(โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว) การวางแผนกลยุทธ์ โดย น.อ.หญิง สุพิศ ประสพศิลป์	รับประทานอาหาร	ขั้นตอนที่3 ศึกษาโดยอิสระ ด้วยตนเอง(โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่3 ศึกษาโดยอิสระ ด้วยตนเอง(โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)
13 ก.ค. 54	กิจกรรม 1.การบริหารกายด้วยท่า เกาชิกิ (Kaoshiki) 2.การผ่อนคลายอย่างลึกซึ้ง น.ท.หญิง อุษา โพนทอง		ขั้นตอนที่ 4 เสนอผลการเรียนรู้อภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ใหม่ ทดสอบสมมติฐาน (วิทยากรประจำกลุ่ม)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 5 อภิปรายการประยุกต์การนำความรู้ใหม่ไปใช้ (กลุ่ม) ขั้นตอนที่ 6 สรุปและประเมินผลการเรียนรู้ (กลุ่ม) (วิทยากรประจำกลุ่ม)	รับประทานอาหาร	ขั้นตอนที่ 1 หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่องการบริหารบุคลากรนำเสนอปัญหาที่ 2 “หัวหน้าใหม่” (วิทยากรประจำกลุ่ม)	อาหารเย็น	ขั้นตอนที่ 2 วินิจฉัยการเรียนรู้/วางแผนการเรียนรู้ (วิทยากรประจำกลุ่ม)

วันที่	0800 – 0815	08.15-09.00	0900 -1000	1000 – 1015	1015 – 1200	1200 – 1300	1300 – 1500	1500-1515	15 – 16.00
14 ก.ค.54	กิจกรรม(1) การบริหาร กายด้วยท่าเกาชิกิ (Kaoshiki) 2.การผ่อนคลายอย่าง ลึกซึ้ง น.ท.หญิง อูษา โพนทอง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ ฟังบรรยาย เรื่อง การ บริหารบุคลากร โดย น.ท.หญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ ฟังบรรยายการ เรื่อง บริหารบุคลากร โดย น.ท.หญิง ดร.คณินิจ อนุโรจน์	รับประทานอาหาร	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract)	
15 ก.ค. 54	กิจกรรม การฝึกโยคะท่าอาสนะ พื้นฐานสตรี ฝึกสมาธิด้วยมนตรา น.ท.หญิง อูษา โพนทอง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract)	รับประทานอาหาร	ขั้นตอนที่ 4 เสนอผลการ เรียนรู้อภิปรายและ สังเคราะห์ความรู้ใหม่ ทดสอบสมมติฐาน (วิทยากรประจำกลุ่ม)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 5 อภิปราย การประยุกต์การนำ ความรู้ใหม่ไปใช้ (กลุ่ม) ขั้นตอนที่ 6 สรุปและ ประเมินผลการเรียนรู้ (กลุ่ม) (วิทยากรประจำกลุ่ม)	
19 ก.ค. 52	กิจกรรม การฝึกโยคะท่าอาสนะ พื้นฐานสตรี ฝึกสมาธิด้วยมนตรา น.ท.หญิง อูษา โพนทอง	ขั้นตอนที่ 1 หน่วยการ เรียนรู้ที่ 4 นำเสนอ ปัญหา ที่ 3 (“ ICU น่ารัก )	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 2 วินิจฉัยการ เรียนรู้/วางแผนการเรียนรู้ (วิทยากรประจำกลุ่ม)	รับประทานอาหารประจำ ครัว	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)	

วันที่	0800 – 0815	08.15-09.00	0900 -1000	1000 – 1015	1015 – 1200	1200 – 1300	1300 – 1500	1500-1515	15 – 16.00
20 ก.ค. 51	กิจกรรม การฝึกโยคะทำอาสนะ พื้นฐานสตรี ฝึกสมาธิด้วยมนตรา น.ท.หญิง อูษา โพนทอง	ชั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ พังบรรายย เรื่อง การอำนวยความสะดวกทาง พยาบาล โดย พล.ต.หญิง อัญชัญ ไพบุลย์	อาหารว่าง	ชั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ พังบรรายย เรื่อง การอำนวยความสะดวกทาง พยาบาล โดย พล.ต.หญิง อัญชัญ ไพบุลย์	รับประทานอาหาร	ชั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)	อาหารว่าง	ชั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)	
21 ก.ค.54	กิจกรรม การฝึกโยคะทำอาสนะ พื้นฐานสตรี ฝึกสมาธิด้วยมนตรา น.ท.หญิง อูษา โพนทอง	ชั้นตอนที่ 4 เสนอผลการ เรียนรู้อภิปรายและ สังเคราะห์ความรู้ใหม่ ทดสอบสมมติฐาน (วิทยากรประจำกลุ่ม)	อาหารว่าง	ชั้นตอนที่ 5 อภิปรายการ ประยุกต์การนำความรู้ใหม่ ไปใช้ (กลุ่ม) ชั้นตอนที่ 6 สรุปและ ประเมินผลการเรียนรู้ (กลุ่ม) (วิทยากรประจำกลุ่ม)	รับประทานอาหาร	หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 เรื่องการควบคุมงานชั้น ที่ 1 นำเสนอ ปัญหาที่ 4 “คุณครูณี” (วิทยากรประจำกลุ่ม)	อาหารว่าง	ชั้นตอนที่ 2 วินิจฉัยการ เรียนรู้/วางแผนการ เรียนรู้ (วิทยากรประจำกลุ่ม)	

วันที่	0800 – 0815	08.15-09.00	0900 -1000	1000 – 1015	1015 – 1200	1200 – 1300	1300 – 1500	1500-1515	15 – 16.00
22 ก.ค.54	กิจกรรม การฝึกโยคะทำอาสนะ พื้นฐานสตรี ฝึกสมาธิด้วยมนตรา น.ท.หญิง อุษา โพนทอง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) ฟังบรรยาย เรื่อง การควบคุมงาน ทางสหพยาบาล โดย อ.เพ็ญจันทร์ แสนประสาน	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) ฟังบรรยาย เรื่อง การ ควบคุมงานทางสหพยา บาล โดย อ.เพ็ญจันทร์ แสนประสาน	รับประทานอาหาร	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 3 ศึกษาโดย อิสระ (โดยใช้ Learning contract ) (เดี่ยว)	
25 ก.ค.54	กิจกรรม การฝึกโยคะทำอาสนะ พื้นฐานสตรี ฝึกสมาธิด้วยมนตรา น.ท.หญิง อุษา โพนทอง	ขั้นตอนที่ 4 เสนอผลการ เรียนรู้อภิปรายและ สังเคราะห์ความรู้ใหม่ ทดสอบสมมติฐาน (วิทยากรประจำกลุ่ม)	อาหารว่าง	ขั้นตอนที่ 5 อภิปรายการ ประยุกต์การนำความรู้ใหม่ ไปใช้ (กลุ่ม) ขั้นตอนที่ 6 สรุปและ ประเมินผลการเรียนรู้ (กลุ่ม) (วิทยากรประจำกลุ่ม)	รับประทานอาหาร	post test	บะหมี่	ประเมินผลโปรแกรม  ปิดการอบรม	

หมายเหตุ วิทยากรประจำกลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่ม 1 น.ท.หญิง วัชรภรณ์ เปาโรหิตย์ กลุ่ม 2 น.ท.หญิง สุดารัตน์ ครุฑทะกะ/ น.ท.หญิง อุษา โพนทอง  
กลุ่ม 3 น.ท.หญิง คณินิจ อนุโรจน์/ น.ท.หญิง เจียงคำ กังวล

โครงการอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน(Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย กพย.รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ. ประจำปี 2554 รุ่นที่ 2

วันที่	0800-0815	08 15-0900	0900-1200	1200 – 1300	1300 – 1400	1400- 1415	1415 – 16.00
11 ก.ค. 53	พิธี เปิด โดย น.อ.หญิง ศศินัดดา ฤทธาภัย(ผู้แทน)	บรรยาย เรื่องการ แก้ปัญหาทางการ พยาบาล น.ต.หญิง จุฬารัตน์ เพชรวิเศษ	บรรยาย เรื่องการจัดระบบงานทางการพยาบาล โดย ดร.สมสมัย สุธีระสานต์	รับประทานอาหาร	บรรยาย เรื่องการวางแผนกลยุทธ์ น.อ.หญิง สุพิศ ประสพศิลป์	อาหารว่าง	บรรยาย เรื่องการวางแผนกลยุทธ์ น.อ.หญิง สุพิศ ประสพศิลป์
14 ก.ค. 54				รับประทานอาหาร	บรรยาย เรื่องการบริหารบุคลากร ทางการพยาบาล โดย น.ท.หญิง ดร.คณิณี อนุโรจน์	อาหารว่าง	บรรยาย เรื่องการบริหารบุคลากร ทางการพยาบาล โดย น.ท.หญิง ดร.คณิณี อนุโรจน์
20 ก.ค. 54				รับประทานอาหาร	บรรยาย เรื่องการอำนวยความสะดวกทางการ พยาบาล (ภาวะผู้นำ การจูงใจ การสื่อสาร เจรจา ต่อรอง นิเทศ) โดย พล.ต.หญิง อัญชัญ ไพบูลย์	อาหารว่าง	บรรยาย เรื่องการอำนวยความสะดวก (ภาวะผู้นำ การจูงใจ การสื่อสาร เจรจต่อรอง นิเทศ) โดย พล.ต.หญิง อัญชัญ ไพบูลย์



วันที่	0800-0815	08 15-0900	0900-1200	1200 – 1300	1300 – 1400	1400- 1415	1415 – 16.00	
22 ก.ค. 54	-----			รับประทานอาหาร	บรรยาย เรื่องการควบคุมงาน (ประกันคุณภาพการพยาบาลและการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน/การ) โดย อ.เพ็ญจันทร์ แสนประสาน	อาหารว่าง	บรรยาย เรื่องการ ควบคุมงาน โดย อ.เพ็ญ จันทร์ แสน ประสาน	Post test  <u>ปิดการอบรม</u>

**รายชื่อผู้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ**  
**“การพัฒนาความรู้แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย”**  
**วันที่ ๑๑-๒๕ ก.ค.๕๔ เวลา ๐๘๐๐-๑๖๐๐ ณ ห้องประชุม วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ**  
**(รุ่น1)**

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เบอร์โทรศัพท์	หน่วยงาน
1	น.ท.หญิง วิไลลักษณ์ ปาลกะวงค์ ณ อยุธยา	0816320594	หออภิบาลศัลยกรรม
2	น.ท.หญิง ไฉไล มหาสินานนท์	025347298	ห้องตรวจแผนมาลี
3	น.ท.หญิง วาสนา ทองอร่าม	0817920711	หออภิบาลอายุรกรรม
4	น.ท.หญิง มยุรี พุ่มกาหลง	0890307855	8/1
5	น.ท.หญิง สมหมาย ตราทอง	0819841194	หออภิบาลกุมาร
6	น.ท.หญิง สิริกร ชุนพรหม	0814028184	หน่วยโรคไต
7	น.ต.หญิง กาญจนา เกษกาญจน์	0897855123	6/2
8	น.ต.หญิง สมใจ สายเพชร	0860410644	6/3
9	น.ต.หญิง ลัดดาวัลย์ พิพัฒน์มงคล	0818133660	6/4
9	น.ต.หญิง จรียา สิทธิเหรียญ	0817864040	7/1
10	น.ต.หญิง กนกนารถ จงกลรัตน์	0818376618	ห้องคลอด
11	น.ต.หญิง พรสวรรค์ มีทองคำ	0819849217	5/3
12	น.ต.หญิง ประภา อยู่สุข	0865554678	สามัญรวมชั้น1
13	น.ต.หญิง สุตารีย์ ไสภณจิราวัฒน์	0818059198	หออภิบาลศัลยกรรม
14	น.ต.หญิง รัชนี ทองเพชร	0879003698	หออภิบาลศัลยกรรม
15	น.ต.หญิง ภรณ์ทิพย์ จุงใจ	0816174778	6/1
16	น.ต.หญิง พรจิรา จันทโรจนกิจ	025347141	ห้องอุบัติเหตุ
17	น.ต.หญิง พัชรี สิงห์เจริญ	0845576776	8/2
18	น.ต.หญิง อรวรรณ สุ่มขำ	0899277897	9/2
19	น.ต.หญิง ลัดดา ภูเหล็ก	0860875353	ห้องตรวจกุมาร
20	น.ต.หญิง อนงค์ภัทร์ สมุทรเพ็ญวาร	0887850018	ห้องตรวจศัลยกรรม
21	น.ต.หญิง จิตรา นิลอุบล	0867866002	8/4
22	น.ต.หญิง อรวรรณ ศรีนารัตน์	0819876765	7/3

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เบอร์โทรศัพท์	หน่วยงาน
23	น.ต.หญิง จริญญา มณีโรจน์	0896744114	7/1
24	น.ต.หญิง สรัญญ์ เกตุแก้ว	0816259510	10/1
25	น.ต.หญิง วิทิศา พุทธวรรณ	0897833955	11/1
26	น.ต.หญิง นิดา ประเสริฐประศาสน์	0819070609	ห้องตรวจอายุรกรรม
27	น.ต.หญิง บุษบา ทรัพย์ผ้าพับ	0818415269	9/1
28	น.ต.หญิง พจनीย์ ศรีสุวรรณ	0814451102	7/2
29	น.ต.หญิง ศรินกัศร์ เนตรนรงค์พร	0866145507	กองตรวจโรคผู้ป่วย นอก
30	น.ต.หญิง สุพัตรา วรรณพัฒน์	0818449008	5/2
31	น.ต.หญิง สุพัตรา กิจวิสาละ	0816265853	หน่วยเคมีบำบัด

**รายชื่อผู้เข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ (รุ่น 2)**  
**“การพัฒนาความรู้แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย”**  
**ประจำวันที่ ๑๑,๑๔,๒๐,๒๒ ก.ค.๕๔ ห้องประชุม อาคารโภชนาการตองใหญ่ชั้น ๕**

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เบอร์โทรศัพท์	หน่วยงาน
1	น.ท.หญิง นพวรรณ กองสัมฤทธิ์	025347498	ห้องผ่าตัด
2	น.ท.หญิง รัตนา เจตนาเสน	0870506784	ห้องตรวจโรคตา
3	น.ท.หญิง เขาวมาลย์ เสถา	025347121	12/1
4	น.ท.หญิง ศกุนตลา พันธงาม	025347456	หออภิบาลระบบหายใจ
5	น.ต.หญิง อุบล ชมพิกุล	025437411	7/4
6	น.ท.หญิง ภัทรา ยุกตะนันท์	025347511	5/1
7	น.ท.หญิง ธนศิริ นาคเรือง	0867532951	ศูนย์มะเร็ง
8	น.ต.หญิง วิชณี ตันตนาเสน	025347631	6/3
9	น.ต.หญิง อรษา เพ็งปรีชา	025347641	6/4
10	น.ต.หญิง นารีรัตน์ กงแก้ว	025347711	7/1
11	น.ต.หญิง อภรณ์ บัวเพชร	025347260	ห้องตรวจทันตกรรม
12	น.ต.หญิง กฤษณา สุขเหลือง	025347541	5/4
13	น.ต.หญิง วิลัยลักษณ์ อินทวาราม	025347141	ห้องอุบัติเหตุ
14	น.ต.หญิง ชุติมา อะโนตะ	025347012	หน่วยสุขศึกษา
15	น.ต.หญิง อังคณา กฤษณะพุกต์	025347611	6/1
16	น.ต.หญิง ศิริวรรณ เปล่งรัศมี	025347298	หออภิบาลอายุรกรรม
17	น.ต.หญิง ดุษฎี สุวรรณโคตร	025347261	ห้องตรวจโรคทั่วไป
18	น.ต.หญิง ขวัญใจ บัวขจร	025347262	ห้องตรวจประกันสังคม
19	น.ต.หญิง ศรัณย์รัตน์ สุขบำรุง	025347292	หออภิบาลโรคหัวใจ
20	น.ต.หญิง รัตนาวลี พิณแก้ว	025347821	8/2
21	น.ต.หญิงพัชรินทร์ วงสาวณิษฐ์กิจ	0825282159	8/3
22	น.ต.หญิง พัชรี จินาวัลย์	025347297	หออภิบาลกุมาร
23	น.ต.หญิง นราภรณ์ พุกน้อย	025347101	หออภิบาลเด็ก
24	น.ต.หญิงวัชรวัฒน์ เจริญโชคกิตติ	0894451141	10/4
25	น.ต.หญิง บังอร ทองสง่า	025347122	12/2

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	เบอร์โทรศัพท์	หน่วยงาน
26	น.ต.หญิง ชลธิชา ปรีตโตทก	025347111	11/1
27	น.ต.หญิง นันทพร สันทัดรบ	025347841	8/4
28	น.ต.หญิง วรณี แววจินดา	025347142	ห้องทำแผล
29	น.ต.หญิง จีรนนท์ สารภักดิ์	0839050289	ห้องตรวจสูตินรีเวช
30	น.ต.หญิง พัชรี พรหมชาติ	025347611	6/1
31	น.ต.หญิง ปราณี เหมือนสินธุ์	025347065	ห้องตรวจข้าราชการ

กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช



ขอมอบประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

นาวาอากาศโทหญิง วิไลลักษณ์ ปาลกะวงศ์ ณ อยุธยา

ได้เข้าร่วมการอบรมวิชาการเรื่อง

การพัฒนาความรู้แห่งตน (Personal mastery) สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย รุ่นที่ 1

ณ ห้องประชุมวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ พอ.

ระหว่างวันที่ 11-25 กรกฎาคม พ.ศ.2554

จำนวนหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง 29.5 คะแนน รหัสหลักสูตร 1-03-207-0000-1008

ให้ไว้ ณ วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ.2554

พลอากาศตรี

(ชูพันธ์ ชาญสมร)

ผู้อำนวยการ รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

นาวาอากาศเอกหญิง

(ศศิณัดดา ฤทธาภัย)

ผู้อำนวยการกองการพยาบาล รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.

### ภาคผนวก ง

1. เครื่องมือชุดที่ 1 แบบสอบถาม เพื่อศึกษา ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถาม เพื่อศึกษาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. เครื่องมือชุดที่ 3 แบบสอบถามงานวิจัยเพื่อ ศึกษาความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

เครื่องมือชุดที่ 1

## แบบสอบถาม

## เพื่อ

ศึกษา ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน  
สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**คำชี้แจง :** แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ข้อมูลปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล

2.1 ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.2 ข้อมูลความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาการแก้ปัญหาในการบริหารการพยาบาล

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

**ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม**

**คำชี้แจง** กรุณาเติมคำในช่องว่าง หรือ ใส่เครื่องหมาย ( ✓ ) ในวงเล็บที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ.....ปี
3. โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน.....สังกัด.....
4. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน.....
5. แผนกที่ปฏิบัติงาน.....
6. ประสบการณ์ในตำแหน่ง.....ปี
7. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
8. ระดับการศึกษา
  - ( ) ปริญญาตรี
  - ( ) ปริญญาโท สาขา.....



( ) ปริญญาเอก สาขา.....

9. การเข้ารับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล

( ) ไม่เคย

( ) เคย.....หลักสูตร.....

**ตอนที่ 2 ข้อมูล ปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถาม เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย หลังจากที่ท่านอ่านคำถามแต่ละข้อแล้วกรุณาทำเครื่องหมาย ( ✓ ) ลงในช่องที่ตรงกับกรรับรู้ของท่านที่มีต่อปัญหาและความต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล ที่ท่านต้องการพัฒนา และ สภาพที่เป็นจริง จาก 5 ตัวเลือกลงนี้

**ระดับความต้องการ**

ระดับ 5 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา **มากที่สุด**

ระดับ 4 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา **มาก**

ระดับ 3 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา **ปานกลาง**

ระดับ 2 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา **น้อย**

ระดับ 1 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับความต้องการพัฒนา **น้อยที่สุด**

**ระดับที่เป็นจริง**

ระดับ 5 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง **มากที่สุด**

ระดับ 4 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง **มาก**

ระดับ 3 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง **ปานกลาง**

ระดับ 2 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง **น้อย**

ระดับ 1 ถ้าข้อความดังกล่าวตรงกับสภาพที่เป็นจริง **น้อยที่สุด**

















ข้อ	ปัญหาในการ บริหารการ พยาบาลของ หัวหน้าหอ ผู้ป่วย	ระดับความต้องการ					ระดับที่เป็นจริง				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด	5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
	พยาบาล ภายใน หน่วยงาน อย่างชัดเจน										
27.	ท่านนำระบบ การ ประเมินผล การปฏิบัติงาน บุคลากรที่มี มาตรฐานมา ใช้										
28.	ท่านมีทักษะ ในการ ประเมินผล การปฏิบัติงาน ของบุคลากร										

### ข้อมูลเพิ่มเติมสำหรับสภาพปัญหาในการบริหารการพยาบาล

ด้านการวางแผนงาน.....

.....

ด้านการจัดระบบงาน.....

.....

ด้านการบริหารบุคลากร.....

.....













ข้อ	ความต้องการ เรียนรู้ของ หัวหน้า หรือผู้ป่วย	ระดับความต้องการ					ระดับที่เป็นจริง				
		5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด	5 มาก ที่สุด	4 มาก	3 ปาน กลาง	2 น้อย	1 น้อย ที่สุด
	อนาคตใน ทางบวก และ มองปัญหาเป็น สิ่งท้าทาย										
42	สามารถให้ ทักษะหาความรู้ และแก้ปัญหา ได้อย่างมี ประสิทธิภาพ										

ปัญหาและข้อเสนอแนะความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับด้านเนื้อหาการแก้ปัญหาการบริหารด้านอื่นๆ

.....

.....

.....

### ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

1. ถ้ามีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วย ท่านคิดว่าต้องการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้หรือไม่

( ) ต้องการเข้าร่วม เพราะ.....

(ถ้าตอบว่าต้องการเข้าร่วมกิจกรรมให้ตอบในข้อ 2-4)

( ) ไม่ต้องการเพราะ.....

(ข้ามไปตอบข้อ 4)

2. ท่านคิดว่าระยะเวลาในการจัดอบรมควรเป็น

( ) 3 วัน..... เพราะ.....

( ) 5 วัน .....เพราะ.....

( ) 10 วัน .....เพราะ.....

( ) อื่นๆ.....



## 3. รูปแบบการเรียนรู้ที่ท่านต้องการ

- ( ) การประชุม/สัมมนา
- ( ) การประชุมเชิงปฏิบัติการ
- ( ) การฝึกอบรม
- ( ) การศึกษาดูงาน
- ( ) การฝึกปฏิบัติระหว่างปฏิบัติงาน
- ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

## 3. ท่านคิดว่าควรใช้เวลาในช่วงเดือน

- ( ) ม.ค.-เม.ย. ....เพราะ.....
- ( ) พ.ค.-ส.ค. ....เพราะ.....
- ( ) ก.ย.-ธ.ค. ....เพราะ.....
- ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....

## 4 .ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

**เครื่องมือชุดที่ 2**  
**แบบสอบถามงานวิจัย**  
**เพื่อ**

**ศึกษาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**

**ส่วนคำชี้แจง**

1. แบบสอบถามงานวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยของ น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ  
 นิสีระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาการศึกษาจากระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์  
 มหาวิทยาลัย
2. แบบสอบถามงานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ความรอบรู้แห่งตนสำหรับ  
 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะนำเสนอในภาพรวมและใช้  
 ประกอบการวิจัยในเบื้องต้นเท่านั้น
3. เพื่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงวิชาการ ผู้วิจัยหวังว่าผู้ตอบแบบสอบถามนี้จะให้ข้อมูลที่  
 ถูกต้องและ ตามความเป็นจริง ซึ่งการให้ข้อมูลในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อท่านทั้ง  
 ทางตรงและทางอ้อม
4. แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้
  - ตอนที่ 1 : ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม
  - ตอนที่ 2 : แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับ  
 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - ตอนที่ 3 : แบบวัดเจตคติ เกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับ  
 พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - ตอนที่ 4 : แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาล  
 หัวหน้าหอผู้ป่วย
  - ตอนที่ 5 : แบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

**แบบสอบถาม**  
**เพื่อ**  
**ศึกษาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**

---

**คำชี้แจง** แบบสอบถามมี 5 ตอนคือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม
- ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาทางการบริหารทางการพยาบาล
- ตอนที่ 3 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล
- ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล
- ตอนที่ 5 แบบประเมินสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

**ตอนที่ 1** ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** กรุณาเติมคำในช่องว่าง หรือ ใส่เครื่องหมาย ( ✓ ) ในวงเล็บที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. อายุ.....ปี
2. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน.....
3. แผนกที่ปฏิบัติงาน.....
4. ประสบการณ์ในตำแหน่ง.....ปี
5. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
6. ระดับการศึกษา
  - ( ) ปริญญาตรี
  - ( ) ปริญญาโท สาขา.....
  - ( ) ปริญญาเอก สาขา.....
7. การเข้ารับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล
  - ( ) ไม่เคย
  - ( ) เคย.....หลักสูตร.....

## ตอนที่ 2 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาทางการบริหารทางการพยาบาล

คำชี้แจง ให้ วงกลม ในข้อ ก ข ค หรือ ง ในข้อที่ถูกต้องมากที่สุด ดังนี้

1. ความหมายของการวางแผน ที่ถูกต้อง คือ ข้อใด
  - ก. กระบวนการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าว่าจะทำอะไร กับใคร ที่ไหนเมื่อไหร่ อย่างไรเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร
  - ข. กระบวนการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าในการตั้งเป้าหมาย กำหนดวิธีการ ขั้นตอน และวิธีการประเมินผลการบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร
  - ค. กระบวนการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าในการตั้งเป้าหมาย กำหนดวิธีการ ขั้นตอน และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงาน
  - ง. กระบวนการตัดสินใจไว้ล่วงหน้าในการตั้งเป้าหมาย กำหนดวิธีการ ขั้นตอน และแนวทางบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร
2. ขั้นตอนใด สำคัญที่สุด ในการจัดทำแผนกลยุทธ์
  - ก. การกำหนดวิสัยทัศน์และทิศทางขององค์กร
  - ข. การวิเคราะห์องค์กรโดยใช้ SWOT Analysis
  - ค. การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์
  - ง. การวางแผนกลยุทธ์ขององค์กร
3. บทบาทของผู้บริหารในการประเมินและปรับปรุงการวางแผนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ คือข้อใด
  - ก. แสดงวิสัยทัศน์ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการวางแผนขององค์กร
  - ข. กระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวางแผนขององค์กร
  - ค. สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทราบเป้าหมายขององค์กร
  - ง. ทบทวนพันธกิจ ปรัชญา เป้าหมาย วัตถุประสงค์ และ นโยบาย ขององค์กร
4. ในการจัดระบบงาน หมายถึง ข้อใด
  - ก. การกำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ ตำแหน่งของบุคลากร และแผนผังการบังคับบัญชาภายในองค์กร
  - ข. การกำหนดโครงสร้าง บทบาทหน้าที่ ความสามารถของบุคลากร และการสื่อสารในองค์กร
  - ค. การกำหนดโครงสร้าง บทบาท หน้าที่ ตำแหน่งของบุคลากร แนวทางปฏิบัติและการสื่อสารในองค์กร
  - ง. การกำหนดโครงสร้าง บทบาท หน้าที่ ตำแหน่ง ความสามารถบุคลากร แนวทางปฏิบัติและการสื่อสารในองค์กร

5. หลักในการจัดระบบงานที่ควรทำเป็นอันดับแรกคือ ข้อใด
- การกำหนดโครงสร้างและสายการบังคับบัญชาภายในองค์กร
  - การกำหนดขอบเขตหน้าที่และความรับผิดชอบของบุคลากร
  - การกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ และวัตถุประสงค์ในการให้บริการ
  - การกำหนดคุณสมบัติและผู้รับผิดชอบในแต่ละงาน
6. ข้อต่อไปนี้เป็นการจัดระบบงานในหอผู้ป่วยเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติงานอย่างมีมาตรฐานและลดความซ้ำซ้อน ยกเว้น ข้อใด
- การจัดทำผังการบังคับบัญชาทั้งในและนอกหน่วยไว้อย่างชัดเจน
  - การกำหนดทำหน้าที่ความรับผิดชอบตามประเภทของบุคลากร
  - การจัดทำแนวทางการสื่อสารและขั้นตอนการรายงานต่างๆไว้อย่างชัดเจน
  - การจัดทำคู่มือและมาตรฐานการพยาบาลที่สำคัญๆ
7. ท่านจะเลือกใช้วิธีการมอบหมายงานแบบใด เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม มากที่สุด
- การมอบหมายงานเป็นหน้าที่ (Functional method)
  - การมอบหมายงานเป็นรายผู้ป่วย (Case method)
  - การมอบหมายงานเป็นรายผู้ป่วยและหน้าที่ (Case functional method)
  - การมอบหมายงานเป็นทีม (Team method)
8. ข้อใดเป็นวิธีการจัดระบบงานที่ส่งผลต่อคุณภาพการบริการพยาบาลในหน่วยงาน มากที่สุด
- การทบทวนตัวชี้วัดคุณภาพในปีที่ผ่านมาใช้เป็นแนวทางจัดระบบการดูแลผู้ป่วย
  - การวิเคราะห์ข้อร้องเรียนของผู้รับบริการใช้เป็นแนวทางในการจัดระบบบริการ
  - การนำผลการประเมินความพึงพอใจของบุคลากรใช้เป็นแนวทางในการมอบหมายงาน
  - รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรค Top 5 เป็นแนวทางในการจัดระบบบริการผู้ป่วย
9. ข้อต่อไปนี้เป็น ปัจจัย ที่มีผลต่อการประเมินความต้องการอัตรากำลัง ยกเว้น ข้อใด
- สถิติจำนวนผู้ป่วยเฉลี่ยต่อวัน
  - ความถูกต้องของการจำแนกประเภทของผู้ป่วย
  - จำนวนชั่วโมงที่ผู้ป่วยต้องการการพยาบาลต่อวัน
  - จำนวนชั่วโมงความต้องการการพยาบาลต่อเวร

10. วิธีการวิเคราะห์ความต้องการการพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานที่หัวหน้าหรือผู้ช่วยสามารถทำได้ทันทีคือ

ก. ประเมินจากสมรรถนะเชิงวิชาชีพและเสนอแนะให้ปรับปรุงโดยจัดทำแผนการพัฒนา  
รายบุคคลปีละ 1 ครั้ง

ข. ประเมินจากผลการปฏิบัติงานและแจ้งผลให้ผู้รับการประเมินทราบเพื่อปรับปรุงปีละ 2  
ครั้ง

ค. ประเมินจุดอ่อนในการทำงานด้วยการสังเกตการทำงานและเสนอแนะให้มีการปรับปรุง  
เป็นรายบุคคล

ง. ประเมินความผิดพลาดจากการทำงานโดยการทบทวนรายงานความเสี่ยงและนำไป  
ปรับปรุงเดือนละ 1 ครั้ง

11. ข้อใดกล่าว ถูกต้องที่สุด เกี่ยวกับ วิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล

ก. วิธีการอภิปรายกลุ่มย่อยใช้พัฒนาทักษะของบุคลากรพยาบาล

ข. วิธีการสาธิตและให้ฝึกปฏิบัติใช้พัฒนาเจตคติของบุคลากรพยาบาล

ค. วิธีการแสดงบทบาทสมมติใช้พัฒนาความรู้บุคลากรของพยาบาล

ง. วิธีการเรียนจากสถานการณ์จำลองใช้พัฒนาเจตคติบุคลากรพยาบาล

12. ข้อใดคือประโยชน์ของการวางแผนจัดอัตรากำลังในหน่วยงานต่อผู้รับบริการ

ก. ทำให้สามารถจัดอัตรากำลังได้เหมาะสมกับปริมาณงาน

ข. ทำให้สามารถประเมินความต้องการอัตรากำลังในอนาคตได้

ค. ทำให้สามารถสรรหาอัตรากำลังให้เพียงพอกับความต้องการ

ง. ทำให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยจากอัตรากำลังไม่เพียงพอ

13. วิธีการเพิ่มสมรรถนะให้กับบุคลากรควรทำอย่างไร จึงจะได้ผลต่อการพัฒนาบุคลากรมากที่สุด

ก. การฝึกอบรมเป็นวิธีการที่ทำให้บุคลากรได้รับความรู้ และความเข้าใจ

ข. การเพิ่มสมรรถนะโดยการไว้ระบบพี่เลี้ยง (Mentor) และการสอนงาน (coaching) เพื่อ  
เพื่อให้ใกล้ชิดและแก้ไขรายบุคคลได้

ค. ควรพิจารณาใช้ได้ทั้งการฝึกอบรม ระบบพี่เลี้ยง (Mentor) และ การสอนงาน  
(coaching) ร่วมกัน

ง. ควรพิจารณาเลือกใช้วิธีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรที่เหมาะสมกับปัญหาและความ  
ต้องการรายบุคคล

14. ข้อใด ต่อไปนี้ที่แสดงถึง การมี “ภาวะผู้นำ” มากที่สุด
- พยาบาลหัวหน้าหอ สายสมรได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
  - พยาบาลหัวหน้าหอ สายใย สามารถชักชวนให้ลูกน้องไปร่วมทำกิจกรรมที่บ้านได้เกือบทั้งหมด
  - พยาบาลหัวหน้าหอ สายใจ สามารถจูงใจให้ลูกน้องเขียนรายงานความเสี่ยงด้วยความเข้าใจ
  - พยาบาลหัวหน้าหอ สมพรสามารถทำให้ลูกน้องทุกคนปฏิบัติตามระเบียบการแลกเปลี่ยนได้
15. ในฐานะที่ท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย ท่านมีหลักการในการสร้างแรงจูงใจของบุคลากร อย่างไร
- กำหนดแนวทางการประเมินผลงานและผลตอบแทนอย่างชัดเจน
  - เพิ่มแรงจูงใจโดยการเพิ่มค่าตอบแทนตามที่ได้บังคับบัญชาต้องการ
  - ให้คำยกย่องและชมเชยเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีผลการปฏิบัติงานดีเสมอ
  - ลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วยการลงโทษเท่านั้น
16. วัตถุประสงค์ หลัก ของการนิเทศทางการพยาบาล คือข้อใด
- เพื่อให้งานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์
  - เพื่อให้บุคลากรมีผลการปฏิบัติงานที่ดีที่สุด
  - เพื่อให้งานบรรลุวัตถุประสงค์และบุคลากรได้พัฒนาตนเอง
  - เพื่อติดตามและตรวจสอบผลการปฏิบัติงานของบุคลากร
17. วิธีการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสม กับข้อมูลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความขัดแย้ง คือ ข้อใด
- สื่อสารด้วยวาจา
  - สื่อสารด้วยลายลักษณ์อักษร
  - สื่อสารด้วยการประชุม
  - สื่อสารทางโทรศัพท์
18. หน้าที่ในการบริหารการพยาบาล ที่ส่งเสริมให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปฏิบัติงานได้เต็มศักยภาพคือ ข้อใด
- การวางแผนงาน
  - การจัดระบบงาน
  - การอำนวยความสะดวก
  - การควบคุมงาน

19. หน้าที่ในการควบคุมงานระดับหอผู้ป่วยตรงกับ กิจกรรมในข้อใด มากที่สุด
- พยาบาลสมศรี ทบทวนตัวชี้วัดและวางแผนปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
  - พยาบาลสมใจ ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรและให้คำแนะนำในการพัฒนา
  - พยาบาลสมพร ประเมินความสามารถบุคลากรและวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
  - พยาบาลสมจิตร สามารถประกันการเกิดแผลกดทับภายในหน่วยงานได้
20. คุณรัตนพร เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม ได้ทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยหลังผ่าตัด เดือนที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยหลังผ่าตัดจำนวนมาก มีการบันทึก pain scale ระดับสูง (อยู่ระดับ 6-7) ใน 72 ชั่วโมงแรก คุณรัตนพร ได้ตรวจสอบปัจจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า รถที่ใช้เก็บยาแก้ปวดอยู่ไกลจากห้องผู้ป่วย จึงทำให้ผู้ป่วยได้รับยาล่าช้า จากสถานการณ์ ให้ท่านวิเคราะห์หว่า ข้อมูล ที่คุณรัตนพร พบจัดเป็นการตรวจสอบด้านใด
- การตรวจสอบด้านโครงสร้าง (Structure audit)
  - การตรวจสอบด้านกระบวนการ (Process audit)
  - การตรวจสอบด้านผลลัพธ์ (Outcome audit)
  - การตรวจสอบภายใน (Internal audit)
21. วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ควรทำอย่างไร
- โดยวิธีมาตราส่วนประเมินค่า ( Rating scale ) เพื่อวัดทั้งปริมาณและคุณภาพ
  - โดยการสังเกตการปฏิบัติงาน (Observation) การทำงาน เพื่อลดการเบี่ยงเบน และไม่ยุติธรรม
  - โดยการบันทึกพฤติกรรม(Anedotal record) และการประเมินตนเอง(Self appraisal method)
  - การประเมินแบบบูรณาการหลายๆวิธีร่วมกัน ขึ้นกับลักษณะของหน่วยบริการ
22. บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ทำให้บุคลากรที่มีแรงจูงใจในการทำงานและเพิ่มผลผลิตทางการพยาบาล คือ ข้อใด
- ประเมินผลการปฏิบัติงานบุคลากรอย่างยุติธรรม
  - มีการประกันคุณภาพการพยาบาล
  - พัฒนาบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
  - จัดอัตรากำลังอย่างเหมาะสม
23. ข้อใดไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับ “ปัญหา”
- ปัญหาคือสิ่งที่ปฏิบัติได้จริงน้อยกว่าที่คาดหวัง
  - ปัญหาหมายถึงสิ่งที่เกินอุปสรรคไม่สามารถแก้ไขได้



ค. ปัญหาเป็นโอกาสทำให้เกิดการค้นหาค้นหาผลลัพธ์เชิงสร้างสรรค์

ง. ปัญหาเป็นความเบี่ยงเบนที่เป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมาย

24. ขั้นตอนในการแก้ปัญหา ประกอบด้วย ข้อใดถูกต้องที่สุด

ก. การระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สาเหตุ พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา ตัดสินใจเลือก ดำเนินการแก้ปัญหา ประเมินผล

ข. รวบรวมข้อมูล การระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา ดำเนินการแก้ปัญหา ตัดสินใจเลือก ประเมินผล

ค. การระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สาเหตุ ตัดสินใจเลือก พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา

ง. การระบุปัญหา รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์สาเหตุ ดำเนินการแก้ปัญหา พัฒนาแนวทางการแก้ปัญหา ตัดสินใจเลือก ประเมินผล

25. ประเด็นต่อไปนี้เป็นสิ่งที่จะต้องคำนึงถึงในขั้นตอน การระบุปัญหา ยกเว้น ข้อใด

ก. ผู้แก้ปัญหามีอำนาจในการจัดการด้วยตัวเอง

ข. มีข้อมูลและเวลาเพียงพอหรือไม่

ค. ใครบ้างที่ให้ข้อมูลสำคัญ

ง. ใครคือผู้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการแก้ปัญหา

26. หอผู้ป่วยแห่งหนึ่ง มีปัญหาเรื่องความเหนื่อยล้าและภาระงานของพยาบาลเวรป่วย **คุณวิรดา** เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงแก้ปัญหาโดยให้พยาบาลเวรป่วยบางส่วนลาพักก่อน ทำให้พยาบาลที่เหลือรู้สึกไม่พอใจ การแก้ปัญหา ของคุณวิรดา เนื่องจากปัญหาไม่ได้อยู่ที่ภาระงานหนักจากการขึ้นเวร แต่เกิดจากการมอบหมายงานไม่เหมาะสม จากสถานการณ์นี้ท่านคิดว่าอะไรคือสาเหตุของผิดพลาดในการแก้ปัญหาของ คุณวิรดา

ก. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ใช่แนวทางในการแก้ปัญหา

ข. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยขาดการประเมินผลกระทบ

ค. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาไม่ถูกต้อง

ง. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยระบุปัญหาไม่ถูกต้อง

จาก 5 สถานการณ์ต่อไปนี้ ให้ท่านตอบคำถาม ตั้งแต่ข้อ 27-52

สถานการณ์ที่ 1 หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ได้รับบันทึกจากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 5 คน ซึ่งปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยเดียวกัน เรื่องขอย้ายไปปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยอื่นด้วย เหตุผลว่าไม่สามารถทำงานร่วมกับหัวหน้าของตนเองได้ และมีความขัดแย้งกันหลายครั้ง ได้เคย พุดเปิดใจกับหัวหน้าแล้ว 2 ครั้งแต่เหตุการณ์ยังเหมือนเดิม สาเหตุของการขอย้ายไปทำงานที่อื่น เนื่องจากพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยมีพฤติกรรมดังนี้

1. ไม่สนใจการดูแลผู้ป่วยและงานในหน้าที่
2. ดุลูกน้องต่อหน้าผู้ป่วยและคนอื่น ๆ
3. นำพฤติกรรมของลูกน้องไปเล่าให้ผู้อื่นฟัง

ให้ท่านตอบคำถามข้อ 27-31

27. ท่านคิดว่า ประเด็นปัญหาของสถานการณ์นี้คืออะไร

- ก. ขาดสัมพันธภาพระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ
- ข. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีความสามารถในการบริหารงาน
- ค. ความขัดแย้งระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ
- ง. พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีภาวะผู้นำ

28. เพื่อให้การแก้ปัญหามีประสิทธิภาพตรงประเด็น ท่านคิดว่า หัวหน้าพยาบาลควรทำอย่างไร

- ก. รวบรวมข้อมูลโดยเชิญหัวหน้าหอผู้ป่วยมาสอบถามข้อมูล
- ข. รวบรวมข้อมูลโดยเชิญพยาบาลวิชาชีพมาสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
- ค. รวบรวมข้อมูลโดยเชิญหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพมาสอบสวนพร้อมกัน
- ง. รวบรวมข้อมูลของทั้งสองฝ่ายจากผู้ที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับความขัดแย้ง

29. หากท่านเป็นหัวหน้าพยาบาลท่านจะกำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาอย่างไร เพื่อให้การแก้ปัญหาบรรลุเป้าหมาย

- ก. แสดงการรับรู้และเฝ้าดูสถานการณ์
- ข. ลดการเผชิญหน้าเพื่อลดความขัดแย้ง
- ค. เปิดเวทีให้ทั้งสองฝ่ายหาแนวทางแก้ปัญหาร่วมกัน
- ง. ประเมินผลกระทบที่เกิดขึ้นต่อผู้ป่วย

30. ข้อใดเป็นการวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุด เมื่อพบว่าข้อร้องเรียนเป็นความจริง

- ก. เตือนหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ปรับพฤติกรรมและพัฒนาตัวเอง
- ข. อนุมัติให้พยาบาลวิชาชีพทั้ง 5 คนย้ายได้เพื่อลดความขัดแย้ง

- ค. เจรจาให้ทั้ง 2 ฝ่ายทำความเข้าใจกันและติดตามการปรับพฤติกรรม
  - ง. เจรจาให้ทั้ง 2 ทำตามบทบาทหน้าที่ของตนเองให้ดีที่สุด
31. ข้อใดแสดงถึงผลการแก้ปัญหาจากสถานการณ์นี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ก. บรรยากาศองค์กรเพิ่มขึ้น
  - ข. อัตราความพึงพอใจผู้รับบริการสูงขึ้น
  - ค. อัตราผลผลิตทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น
  - ง. อัตราการลาออกของบุคลากรเพิ่มขึ้น

สถานการณ์ที่ 2 โครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ มี น.พ.สมชาย เป็นหัวหน้าโครงการ และ พยาบาลอรรัญญา พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยโรคหัวใจ เป็นเลขานุการ น.พ.สมชาย ได้จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องแล้ว แต่โครงการยังไม่ได้เริ่ม เนื่องจาก พยาบาลพิศมัย หัวหน้าหอผู้ป่วยโรคหัวใจ ยังไม่ให้ดำเนินการเพราะไม่ได้มาปรึกษาเธอก่อนทำโครงการ จึงไม่สามารถจัดบุคลากรให้ได้ ทำให้ น.พ.สมชาย ไม่พอใจพยาบาลพิศมัยที่ไม่ให้ความร่วมมือ

ให้ท่านตอบคำถามในข้อ 32-36

32. ท่านคิดว่า ประเด็นปัญหา ของสถานการณ์นี้คืออะไร
- ก. น.พ.สมชายไม่พึงพอใจพยาบาลพิศมัย
  - ข. ความขัดแย้งระหว่างสหสาขาวิชาชีพ
  - ค. ขาดการประสานความร่วมมือกัน
  - ง. โครงการไม่สามารถดำเนินการได้
33. ท่านคิดว่า สาเหตุของปัญหา คืออะไร
- ก. หัวหน้าหอผู้ป่วยขาดการประสานจากทีมทำงาน
  - ข. หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือ
  - ค. หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่มีภาวะผู้นำ
  - ง. ขาดบุคลากรในการทำงานโครงการ
34. ท่านคิดว่า แนวทางในการแก้ปัญหา คืออะไร
- ก. ผู้ตรวจการสั่งการให้หัวหน้าหอผู้ป่วยจัดสรรบุคลากรให้
  - ข. พยาบาลพิศมัยควรชี้แจงให้ทีมงานเข้าใจถึงบทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - ค. ผู้บริหารพิจารณาย้ายหัวหน้าหอผู้ป่วยเนื่องจากไม่ให้ความร่วมมือ
  - ง. หัวหน้าทีมขอพยาบาลจากหอผู้ป่วยอื่นมาช่วยงานในโครงการ

35. ท่านจะประเมินผลการแก้ปัญหาในขั้นต้นได้อย่างไร
- ความพึงพอใจของทีมในการทำงาน
  - การให้ความร่วมมือกันของทีมในการทำงาน
  - ความพึงพอใจของแพทย์ต่อพยาบาล
  - โครงการสามารถเริ่มดำเนินการได้
36. ท่านคิดว่าปัจจัยสำคัญ **ที่สุด** ทำให้การแก้ปัญหาในสถานการณ์นี้ประสบผลสำเร็จ
- การติดต่อสื่อสารระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ
  - การประสานความร่วมมือกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ
  - การบริหารแบบมีส่วนร่วม
  - การเจรจาต่อรองระหว่างสหสาขาวิชาชีพ

สถานการณ์ที่ 3 ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 35 ปี มีประวัติเป็นโรคหอบหืดเรื้อรังมาตั้งแต่อายุประมาณ 8 ขวบ มาโรงพยาบาล ด้วยอาการหอบเหนื่อย หายใจไม่สะดวก มา 3 ครั้งในปีนี้ ครั้งสุดท้ายเมื่อเดือนที่ผ่านมา แรกวันที่ ER มีอาการหลอดลมหดรัดเกร็ง หายใจลำบาก นอนราบไม่ได้ ได้รับยาขยายหลอดลมชนิดพ่นและฉีด 2 ชม.ต่อมาอาการดีขึ้น ผู้ป่วยจึงกลับบ้าน เนื่องจากเป็นห่วงลูก 2 คนที่บ้าน แต่แพทย์ไม่อนุญาตผู้ป่วย ไม่พอใจและคิดจะหนีกลับบ้าน

ให้ท่านตอบคำถามในข้อ 37-41

37. ท่านคิดว่า ประเด็นปัญหาของสถานการณ์นี้คืออะไร
- ผู้ป่วยมีโอกาสหนีออกจากโรงพยาบาล
  - ผู้ป่วยได้รับการรักษาไม่ครอบคลุม
  - ผู้ป่วยไม่ได้รับการวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง
  - ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา
38. ท่านคิดว่า สาเหตุของปัญหาคืออะไร
- ผู้ป่วยไม่มีค่ารักษาพยาบาล
  - ผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษา
  - ผู้ป่วยมีโอกาสหนีออกจากโรงพยาบาล
  - ผู้ป่วยไม่ได้รับการวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง

39. ถ้าท่านเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยท่านจะดำเนินการอย่างไรเพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น
- ก. มอบหมายงานให้พยาบาลในเวรรับผิดชอบดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
  - ข. มอบหมายให้พยาบาลผู้จัดการรายกรณีร่วมวางแผนดูแลกับสหสาขาวิชาชีพ
  - ค. ประสานกับแพทย์ที่ดูแลและรายงานปัญหาของผู้ป่วยให้แพทย์ทราบ
  - ง. รายงานผู้บริหารทราบเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น
40. ท่านคิดว่า **แนวทางในการแก้ปัญหา** เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องในระยะยาว คือ
- ก. วางแผนประสานการส่งต่อผู้ป่วยกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
  - ข. วางแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมองค์รวม
  - ค. การสร้างแนวทางในการรักษาร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
  - ง. ประเมินปัญหาและวางแผนการพยาบาลให้ครอบคลุม
41. ข้อใดเป็นการติดตามและประเมินผลลัพธ์คุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหอบหืดที่มารับการรักษาที่ ER
- ก. อัตราการ Re-admission ภายใน 28 วัน
  - ข. อัตราการ Re-visit ภายใน 72 ชม. จากโรคเดิม
  - ค. อัตราการ Re-visit ภายใน 48 ชม. จากโรคเดิม
  - ง. อัตราผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองที่บ้านได้มากกว่าร้อยละ 80

สถานการณ์ที่ 4 ในการประเมินผลการปฏิบัติงานประจำปีนี้ ผู้ที่ได้ 2 ชั้นมีเพียงคนเดียว คือ พยาบาลสมควร ซึ่งเป็นพยาบาลเวรเช้า ทำให้พยาบาลสมศรี พยาบาลเวรเช้าในหอผู้ป่วยเดียวกันรู้สึกเสียใจ เพราะเป็นที่คาดหวังว่าปีนี้ควรได้ 2 ชั้น เพราะรับผิดชอบงานหลายอย่าง จึงไปพูดคุยกับเพื่อนพยาบาลที่หอผู้ป่วยอื่นว่าทำดีไปกี่เท่านั้น หัวหน้าไม่เคยสนใจที่จะนำมาพิจารณา และไม่รู้ว่ามีระบบการประเมินผลงานอย่างไร

ให้ท่านตอบคำถามในข้อ 42-46

42. ท่านคิดว่า **ปัญหา** ในสถานการณ์นี้คืออะไร
- ก. ความขัดแย้งระหว่างหัวหน้าหอและผู้ปฏิบัติงาน
  - ข. ไม่มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน
  - ค. ขาดความสามัคคีในองค์กร
  - ง. ผู้ปฏิบัติงานไม่ยอมรับผลการประเมิน

43. ข้อมูลที่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยต้องรวบรวมเพิ่มเพื่อการระบุปัญหาได้ถูกต้องคือข้อมูลในข้อใด

- ก. ชื่อร้องเรียนของผู้รับบริการ
- ข. ความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติงานคนอื่นๆ
- ค. ผลการประเมินของผู้ปฏิบัติงานทุกคน
- ง. ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

44. ท่านคิดว่า สาเหตุของปัญหา คือข้อใด

- ก. ไม่มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน
- ข. หัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความยุติธรรมในการประเมินผลงาน
- ค. หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง
- ง. ความคิดเห็นของพยาบาลหัวหน้าหอและผู้ปฏิบัติงานไม่ตรงกัน

45. ท่านคิดว่า แนวทางในการแก้ปัญหาข้อใดมี ความเหมาะสมที่สุด

- ก. วางระบบการประเมินผลงานและผลตอบแทนที่ชัดเจนตรวจสอบได้
- ข. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรพิจารณาให้ 2 ชั้นแก่พยาบาลสมควร
- ค. หัวหน้าหอผู้ป่วยนำผลการประเมินของพยาบาลสมัครมาแสดง
- ง. หัวหน้าหอผู้ป่วยนำผลการประเมินของพยาบาลทั้งหมดมาแสดง

46. ท่านคิดว่า ข้อใด เป็นการประเมินผลการแก้ปัญหาจากข้อ 45 ได้ ดีที่สุด

- ก. ความพึงพอใจของผู้รับบริการสูงขึ้น
- ข. ความพึงพอใจในงานของบุคลากรสูงขึ้น
- ค. คุณภาพผลผลิตทางการพยาบาลสูงขึ้น
- ง. อัตราข้อร้องเรียนของผู้รับบริการน้อยลง

#### สถานการณ์ที่ 5

พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย “จริงใจ” เพิ่งได้รับการแต่งตั้งให้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยคนใหม่ ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติในการบันทึกทางการพยาบาลโดยให้พยาบาลที่รับผิดชอบผู้ป่วยเขียนแผนการพยาบาล ให้มีความสมบูรณ์และทันสมัย จึงได้จัดตารางการประชุมเกี่ยวกับการบันทึกทางการพยาบาลสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เพื่อให้ความรู้เรื่องการบันทึก แต่ได้รับความร่วมมือจากผู้ปฏิบัติ น้อยในการเข้าประชุม สาเหตุที่ผู้ปฏิบัติไม่เข้าประชุมและไม่เขียนบันทึกเนื่องจาก ผู้ปฏิบัติคิดว่า มีการสื่อสารด้วยวาจาอยู่แล้ว และมีความมั่นใจว่าสามารถเขียนได้โดยไม่ต้องเข้าประชุม เมื่อพยาบาลจริงใจ ตรวจสอบคุณภาพการบันทึกก็พบว่าการบันทึกยังไม่สมบูรณ์เท่าที่ควร

จากสถานการณ์ดังกล่าว ให้ท่านตอบคำถามข้อ 47-52

47. ท่านคิดว่า ปัญหาของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย “จริงใจ” คือข้อใด
- การบันทึกทางการพยาบาลไม่มีคุณภาพ
  - ผู้ปฏิบัติขาดความรู้ในการเขียนแผนการพยาบาล
  - ผู้ปฏิบัติไม่ให้ความร่วมมือในการเขียนแผนการพยาบาล
  - ขาดสัมพันธภาพระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน
48. ท่านคิดว่า จะ รวบรวมข้อมูลใด เพิ่มเติมเพื่อวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาได้ถูกต้องที่สุด
- นำหลักฐานการบันทึกทางการพยาบาลที่ไม่สมบูรณ์มาวิเคราะห์
  - ทดสอบความรู้ผู้ปฏิบัติเรื่องการบันทึกทางการอีกครั้ง
  - ประชุมเพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้ปฏิบัติต่อการเขียนบันทึกทางการพยาบาล
  - สอบถามความต้องการการพัฒนาความรู้ในการเขียนแผนการพยาบาลของผู้ปฏิบัติ
49. ท่านคิดว่า สาเหตุของปัญหา คืออะไร
- ผู้ปฏิบัติไม่มีความรู้ในการเขียนแผนการพยาบาล
  - ผู้ปฏิบัติไม่เห็นความจำเป็นในการเขียนแผนการพยาบาล
  - ผู้ปฏิบัติมีความรู้ในการเขียนบันทึกทางการพยาบาลแล้ว
  - ผู้ปฏิบัติไม่เห็นปัญหาและความสำคัญของการเขียนบันทึก
50. ถ้าท่านเป็นพยาบาลจริงใจ ท่านตัดสินใจใช้แนวทางใด ในการแก้ปัญหา
- พัฒนาความรู้เรื่องการเขียนแผนการพยาบาล
  - วางระบบการตรวจสอบการบันทึกทางการพยาบาลทุกเดือน
  - ใช้อำนาจในการเป็นหัวหน้าสั่งการให้ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด
  - ให้ผู้ปฏิบัติมีส่วนร่วมวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดแนวทางปฏิบัติ
51. ท่านจะประเมินผลลัพธ์ ของการแก้ปัญหาได้อย่างไร
- การบันทึกทางการพยาบาลที่มีความสมบูรณ์มากขึ้น
  - จำนวนผู้ปฏิบัติในการแสดงความคิดเห็นและอภิปรายมากขึ้น
  - การให้ความร่วมมือของผู้ปฏิบัติในการเข้าประชุมมากขึ้น
  - ความถูกต้องของการเขียนแผนการพยาบาล
52. ท่านคิดว่ากลยุทธ์ ที่ใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์นี้ให้ประสบผลสำเร็จคือ
- การใช้อำนาจ
  - การเจรจาต่อรอง
  - การสร้างความตระหนัก
  - การให้มีส่วนร่วม

### ตอนที่ 3 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามการรับรู้ของท่านเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการพยาบาลหลังจากที่ท่านอ่านคำถามแต่ละข้อแล้วกรุณาทำเครื่องหมาย ( ✓ ) ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด จาก 5 ตัวเลือกลงนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความทั้งหมด

เห็นด้วย หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้น เป็นบางส่วน

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย
1.	ท่านตระหนักดีว่าผู้บริหารการพยาบาลควรมีความสามารถในการกำหนดวิสัยทัศน์ขององค์กรพยาบาลได้					
2.	ท่านยอมรับว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการขับเคลื่อนแผนกลยุทธ์โดยการนำแผนปฏิบัติการลงสู่การปฏิบัติได้					
3	ท่านไม่มั่นใจว่าการวางแผนที่ดีจะทำให้ท่านสามารถปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่นหรือมีปัญหาน้อยที่สุดได้จริง					
4	ในการปรับแผน ทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากรเนื่องจากต้องมีการ ทบทวนพันธกิจปรัชญา เป้าหมาย วัตถุประสงค์ นโยบาย และกฎระเบียบต่างๆ					
5	การวางแผนจัดอัตรากำลัง วางแผนพัฒนา					



ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	บริการพยาบาล และวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานไม่ใช่บทบาทของหัวหน้าหอผู้ป่วย					
6	ท่าน <u>ตระหนักดี</u> ว่าการกำหนดนโยบายปรัชญา และวัตถุประสงค์ในการให้บริการภายในหอผู้ป่วยคือสิ่งแรกๆ ที่ควรทำในการจัดระบบงาน					
7	ท่าน <u>ไม่เชื่อ</u> ว่า ระบบการหมายงานแบบรายบุคคล( Case method ) ทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลครบองค์รวม					
8	ท่าน <u>ไม่มั่นใจ</u> ว่าคู่มือปฏิบัติงานต่างๆ ในหน่วยงานจะมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงาน					
9	ท่าน <u>มีความตั้งใจ</u> ที่จะจัดตารางการปฏิบัติงานให้เหมาะสมระหว่างจำนวนบุคลากรและประเภทผู้ป่วยเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย					
10	ท่าน <u>รู้สึกเบื่อหน่าย</u> ในการจัดระบบงานภายใต้ภาวะการขาดแคลนบุคลากร					
11	ท่าน <u>ตระหนักถึง</u> ความสำคัญของการจำแนกประเภทผู้ป่วยให้ถูกต้อง เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการคำนวณอัตรากำลังได้อย่างถูกต้อง					
12	ท่าน <u>ยอมรับ</u> วิธีการทดสอบภาคทฤษฎี					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	เท่านั้น ที่สามารถใช้ในการหาความต้องการฝึกอบรมของบุคลากรพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือที่สุด					
13	ท่าน <u>มั่นใจว่า</u> การส่งบุคลากรเข้ารับการศึกษอบรมในหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาล และหลักสูตรอื่นๆที่เกี่ยวข้องเป็นวิธีการพัฒนาบุคลากรที่ดีที่สุดวิธีหนึ่ง					
14	ท่าน <u>ตั้งใจ</u> ที่จะไม่วางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานเนื่องจาก ฝ่ายการพยาบาลมีแผนการพัฒนาอยู่แล้ว					
15	ท่าน <u>พร้อมที่จะพัฒนา</u> ทักษะบุคลากรในหน่วยงาน โดยวิธีการฝึกงานในหน้าที่ (On the job training)					
16	ท่าน <u>ตระหนักดีว่า</u> หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานอย่างเต็มศักยภาพ					
17	ท่าน <u>ยอมรับว่า</u> การมีภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถโน้มน้าวให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานด้วยความเต็มใจ					
18	ท่าน <u>เชื่อมั่นว่า</u> การจูงใจให้บุคลากรทำงานได้นั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยควรคำนึงถึงการตอบสนองเป้าหมายขององค์กรเพียงอย่างเดียว					
19	ท่าน <u>ชอบ</u> วิธีการสื่อสารด้วยลายลักษณ์					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	อักษรมากกว่าวิธีอื่นๆเพราะว่าน่าเชื่อถือ และเที่ยงตรงมากที่สุด					
20	ท่าน <u>พร้อม</u> ที่จะวางแผนนิเทศผู้ปฏิบัติงาน อย่างเป็นระบบ เพื่อช่วยพัฒนา ประสิทธิภาพการทำงาน					
21	ท่าน <u>ตระหนักดี</u> ว่าหัวหน้าหรือผู้ปวยเป็นผู้ที่มี ความสำคัญในการควบคุมคุณภาพการ พยาบาล					
22	ท่าน <u>ไม่ชอบ</u> กำกับติดตามการทำงานของ ผู้ปฏิบัติงานเพราะทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่มี ความสุขในการทำงาน					
23	ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ในวิธีการประเมินผลการ ปฏิบัติงานของบุคลากรแบบ 360 องศา เพราะสามารถลดปัญหาความไม่ยุติธรรม ได้					
24	ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ว่า ระบบการประเมินผลการ ปฏิบัติงานที่มีมาตรฐานจะส่งผลต่อ คุณภาพของบริการพยาบาล					
25	ท่านมักจะ <u>ประเมินผลงาน</u> บุคลากรเฉพาะ ผลงานที่เพิ่งผ่านไป เพื่อจะได้สามารถ ประเมินได้ตรงความเป็นจริงมากที่สุด					
26	ท่าน <u>ตระหนักดี</u> ว่าปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่าง การปฏิบัติงานเป็นอุปสรรคมากต่อตัวท่าน					
27	ในบางครั้ง <u>การแก้ปัญหา</u> แบบคิดนอก					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	กรอบ ช่วยในการแก้ปัญหาได้					
28	ในขั้นตอนการระบุปัญหา <u>ท่านยินดีที่จะใช้</u> เวลามากกว่าชั้นอื่นๆ เพื่อให้สามารถ กำหนดขอบเขตปัญหาได้ชัดเจน					
29	ในการแก้ปัญหาการบริหารท่าน <u>ไม่ชอบให้</u> มีผู้ปฏิบัติร่วมในการแสดงความคิดเห็น					
30	ท่านมี <u>ความตั้งอย่างสูง</u> ในการรวบรวม ข้อมูลให้เพียงพอเพื่อนำมาวิเคราะห์สาเหตุ ของปัญหาได้ถูกต้อง					
31	ในการแก้ปัญหาแต่ละครั้งท่าน <u>มักจะสร้าง</u> <u>แนวทางการแก้ปัญหา</u> เพียงแนวทางเดียว เท่านั้นเพื่อให้สามารถปฏิบัติตามแผนได้ สะดวก					
32	ท่าน <u>แสดงการตัดสินใจ</u> แก้ปัญหาด้วยตัว ท่านเองเสมอ					
33	การใช้เทคนิคการมีส่วนร่วมในการ แก้ปัญหาเป็นสิ่งที่ <u>ทำท่าย</u> ความสามารถ ของท่าน					
34	ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ว่าแนวทางการแก้ปัญหาที่ได้ ตัดสินใจเลือกแล้วไม่มีความจำเป็นต้อง ปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลง					
35	ท่าน <u>มักจะประเมิน</u> ผลการแก้ปัญหาจาก ผลกระทบเสมอ					
36	ท่าน <u>ตระหนักดีว่า</u> ในชั้นวิเคราะห์					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	สถานการณ์ทั้งภายในและภายนอกองค์กรมีความสำคัญต่อการกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของแผนให้ชัดเจน					
37	ในควบคุมแผนงานท่าน <u>ไม่ชอบ</u> ที่จะนำเทคนิคการจัดตารางการปฏิบัติงานมาใช้เพราะทำให้การปฏิบัติงานยุ่งยากยิ่งขึ้น					
38	ท่าน <u>มั่นใจ</u> ว่า การกำหนดโครงสร้างองค์กรสายการบังคับบัญชา ช่องทางการสื่อสาร ประสานชัดเจนช่วยลดปัญหาการก้าวถอยหน้าทีของบุคลากรพยาบาลได้					
39	ในการจัดระบบการมอบหมายงาน ท่านให้ <u>ความสำคัญ</u> กับ ภาระงาน มากกว่า การให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม					
40	ท่าน <u>มักจะวิเคราะห์</u> ความต้องการ อัตรากำลัง จากภาระงาน ประเภทผู้ป่วย และประเภทของบุคลากรเสมอ เพื่อความถูกต้องเหมาะสมในการจัดอัตรากำลัง					
41	ในการแก้ปัญหาคุณภาพของการบริการพยาบาล ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ว่า การพัฒนาบุคลากรเท่านั้นที่จะสามารถแก้ได้					
42	ท่าน <u>ยินดี</u> ที่จะสนองความต้องการของบุคลากรพยาบาลอย่างเหมาะสมเพื่อสร้างแรงจูงใจในการทำงาน					
43	ท่าน <u>พร้อม</u> ที่จะแก้ปัญหาการขาดขวัญ และ					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
	กำลังใจในการทำงานของบุคลากร โดยการ เพิ่มค่าตอบแทนให้เพียงพอกับความ ต้องการ					
44	ท่าน <u>เชื่อมั่น</u> ว่าระบบการประเมินผลการ ปฏิบัติงานที่คำนึงถึงระบบคิวยังมีความ เหมาะสมกับองค์กรปัจจุบัน					
45	ท่าน <u>พร้อม</u> ที่แก้ปัญหาคุณภาพการ พยาบาลในหน่วย โดยการนำระบบการ ประกันคุณภาพมาใช้					

#### ตอนที่ 4 แบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอ ผู้ป่วย

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมทักษะการแก้ปัญหาของท่าน หลังจากที่ท่านอ่านคำถามแต่ละข้อแล้วกรุณาทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมของท่านให้มากที่สุด จาก 5 ตัวเลือกลงนี้

- |            |   |
|------------|---|
| มากที่สุด  | หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในการแก้ปัญหาเป็นประจำทุกครั้ง                  |
| มาก        | หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในการแก้ปัญหาค่อนข้างบ่อยหรือ<br>เกือบเป็นประจำ |
| ปานกลาง    | หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในการแก้ปัญหาเป็นบางครั้ง                       |
| น้อย       | หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมในการแก้ปัญหาน้อยมาก                            |
| น้อยที่สุด | หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติพฤติกรรมน้อยที่สุดหรือเกือบไม่ได้ปฏิบัติเลย             |

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับพฤติกรรม				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ระบุปัญหาจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ถูกต้อง					
2.	รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาได้อย่างครอบคลุมและครบถ้วน					
3.	วิเคราะห์สาเหตุของปัญหาจากข้อมูลที่รวบรวมได้อย่างครบถ้วน					
4.	กำหนดแนวทางในการแก้ปัญหาจากสาเหตุของปัญหาได้					
5.	ตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง					
6.	ดำเนินการแก้ปัญหาตามแผนที่วางแผนไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
7.	ประเมินผลการแก้ปัญหาจากเป้าหมายที่วางไว้					
8.	ปรับปรุงแนวทางการแก้ปัญหาหากไม่บรรลุเป้าหมาย					

**ตอนที่ 5 แบบประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย**

**คำชี้แจง** โปรดทำเครื่องหมาย ( ✓ ) ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด ว่าท่านมีลักษณะสอดคล้องกับข้อความในแต่ละข้อ จาก 5 ตัวเลือกลงนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงท่านมาก

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงท่านปานกลาง

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงท่านน้อยที่สุดหรือไม่ตรงกับ

ท่านเลย

## 5.1 ประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อ	รายการประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	<b>ด้านการเปิดโอกาสในการเรียนรู้</b>	-	-	-	-	-
1.	ท่านรักที่จะเรียนรู้อยู่เสมอเพราะเชื่อว่าสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต					
2.	ท่านคิดว่าห้องสมุดคือสถานที่ที่น่าเบื่อ					
3.	เมื่อท่านพบว่ามีสิ่งที่ไม่เข้าใจ ท่านมักจะหลีกเลี่ยงและไม่พยายามทำความเข้าใจ					
4.	ท่านไม่ชอบให้คนอื่นมาชี้จุดผิดพลาดที่ท่านทำ					
5.	เมื่อท่านเริ่มเรียนรู้สิ่งใหม่ๆท่านจะใช้เวลาคิดชั่วขณะหนึ่ง					
6.	ท่านคาดหวังว่าจะมีผู้ให้ความรู้ในเรื่องใหม่ๆเสมอ					
	<b>ด้านทัศนคติของการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ</b>	-	-	-	-	-
7.	ท่านทราบความต้องการการเรียนรู้ของท่าน					
8.	ถ้ามีสิ่งที่ท่านต้องการเรียนรู้ท่านสามารถที่จะหาทางเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง					
9.	การที่ท่านทำงานได้ไม่ดีนั้นก็เนื่องมาจากตัวของท่านเอง					
10.	แม้ว่าท่านมีความคิดที่ดีแต่ บางครั้งท่านก็ไม่สามารถนำลงสู่การปฏิบัติได้					
11.	มีหลายสิ่งที่ท่านต้องการเรียนรู้ซึ่งท่านต้องการเวลาเพิ่มมากขึ้นในแต่ละวัน					
12.	ถ้าท่านตัดสินใจจะเรียนรู้สิ่งใดแล้ว ท่านสามารถจะจัดเวลาที่จะเรียนรู้สิ่งนั้นได้เสมอ					



ข้อ	รายการประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ ด้วยตนเอง	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ไม่ว่าจะมีภารกิจมากมายเพียงใด					
13.	ท่านคิดว่าเมื่อท่านไม่ต้องการเรียนรู้ก็ไม่ใช่ ความผิดของท่าน*					
14.	ท่านรู้ตัวดีว่าเมื่อไหร่ท่านต้องการที่จะเรียนรู้ เพิ่มมากขึ้น					
15.	ท่านต้องการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น เพื่อจะได้เป็น คนที่มีความเจริญเติบโตและก้าวหน้า					
16.	ท่านคิดว่าการเรียนรู้เป็นเครื่องมือในการ ดำเนินชีวิต					
17.	ท่านคิดว่าการเรียนรู้ไม่ได้ทำให้ชีวิตของท่าน แตกต่างไปจากเดิม*					
	<b>ด้านความคิดริเริ่มและสามารถเรียนรู้ได้ โดยอิสระ</b>	-	-	-	-	-
18.	เมื่อท่านต้องการข้อมูลอะไรก็ตาม ท่าน ความสามารถสืบค้นข้อมูลนั้นได้					
19.	ท่านสามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆด้วยตัวเองได้ มากกว่าคนส่วนใหญ่					
20.	ท่านชอบที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่อง ที่ต้องการเรียนรู้					
21.	เมื่อท่านอ่านหนังสือเองท่านมักมีปัญหา เกี่ยวกับการทำความเข้าใจ					
22.	หากท่านสามารถทำความเข้าใจกับสิ่งที่ท่าน ต้องการเรียนรู้ได้ดีพอแล้ว ก็จะไม่เป็น อุปสรรคต่อการเรียนรู้ของท่านอีก					
23.	ท่านสามารถที่จะทำอะไรด้วยตัวเองถ้าท่าน คิดจะทำ					

ข้อ	รายการประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
24.	ท่านมีความพยายามค้นหาสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ได้ดีกว่าคนอื่น ๆ					
25.	ท่านมักจะเป็นผู้นำของกลุ่มในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ					
	<b>ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตัวเอง</b>	-	-	-	-	-
26.	ท่านเชื่อว่า การคิดเสมอว่าตัวเราเป็นใครและอยู่ที่ไหน และจะทำอะไร เป็นหลักสำคัญของการเรียนรู้ของทุกคน					
27.	การเรียนรู้สิ่งที่ยากๆจะไม่เป็นอุปสรรคต่อท่านถ้าท่านมีความสนใจในสิ่งนั้น					
28.	ท่านคิดว่าไม่มีใครที่จะรับผิดชอบการเรียนรู้ได้ดีเท่ากับตัวของท่านเอง					
29.	ท่านสามารถที่จะบอกได้ว่าผลลัพธ์การเรียนรู้ของท่านดีหรือไม่ดี					
30.	ท่านมีความสามารถที่จะเรียนรู้ด้วยตัวเองเกือบจะทุกเรื่องที่ท่านต้องการจะเรียนรู้					
31.	ท่านรับผิดชอบในการการเรียนรู้ของท่านเอง ไม่มีใครรับผิดชอบแทนท่าน					
32.	การเรียนรู้ถึงวิธีการเรียนเป็นสิ่งสำคัญสำหรับท่าน					
33.	ท่านมักจะเป็นผู้ที่เรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพทั้งในชั้นเรียน และการเรียนรู้ด้วยตนเอง					
	<b>ด้านความรักในการเรียนรู้</b>	-	-	-	-	-
34.	บุคคลที่ท่านชื่นชมมากที่สุดคือบุคคลที่เรียนรู้สิ่งใหม่ๆอยู่เสมอ					

ข้อ	รายการประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
35.	ท่านมีความอยากรู้อยากเห็นเกี่ยวกับสิ่งต่างๆเสมอ					
36.	ท่านจะมีความยินดีมากเมื่อการเรียนรู้ของท่านเสร็จสิ้นลง					
37.	ท่านไม่ได้สนใจในการเรียนรู้เหมือนกับคนอื่นทั่วไป*					
38.	ท่านมีความสนุกสนานในการการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น					
39.	ท่านคิดว่าการเรียนรู้ คือเรื่องน่าตื่นเต้น					
40.	ท่านคิดว่าการเรียนรู้มีความสนุกสนาน					
41.	ท่านไม่เคยคิดว่าแก่เกินไปที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ					
42.	ท่านคิดว่าผู้เรียนรู้อยู่เสมอ คือ “ผู้นำ”					
	<b>มีความคิดสร้างสรรค์</b>	-	-	-	-	-
43.	ท่านสามารถคิด แสวงหาวิธีการเรียนรู้ได้หลายวิธี เพื่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ					
44.	ท่านจะรู้สึกดีมากที่สุดเมื่อได้ทำสิ่งแปลกๆใหม่ๆ					
45.	ท่านชอบทดลองสิ่งใหม่ๆถึงแม้ท่านจะไม่แน่ใจก็ตาม					
46.	ท่านคิดว่าการยึดถือวิธีการเรียนรู้แบบเดิมดีกว่าการที่จะทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ					
47.	ท่านเรียนรู้สิ่งใหม่ๆหลายๆสิ่งด้วยตัวเองตลอดเวลา					
	<b>ด้านการมองอนาคตในแง่ดี</b>	-	-	-	-	-
48.	ท่านพยายามหาความเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่ท่านกำลังเรียนรู้กับเป้าหมายระยะยาวใน					

ข้อ	รายการประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
	ชีวิตของท่านเสมอ					
49.	ท่านไม่ชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่มีความท้าทาย*					
50.	ท่านชอบที่จะคิดเกี่ยวกับอนาคต					
51.	ท่านคิดว่าปัญหาคือสิ่งที่ทำทนายไม่ใช่สิ่งที่เป็นอุปสรรค					
52.	ท่านคิดว่าการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องเป็นสิ่งที่น่าเบื่อ					
	<b>ด้านความสามารถใช้ทักษะหาความรู้ และทักษะการแก้ปัญหา</b>	-	-	-	-	-
53.	ท่านรู้สึกสนุกสนานในการค้นหาคำตอบของข้อคำถามต่างๆ					
54.	ท่านชอบตอบคำถามที่มีคำตอบถูกต้องที่ ต้องมากกว่า 1 คำตอบ					
55.	ท่านไม่มีปัญหาใดๆเกี่ยวกับทักษะการเรียนรู้พื้นฐาน					
56.	ท่านรู้สึกมีความสุขกับวิธีการสำรวจ ตรวจสอบปัญหาของท่านเสมอ					

## 5.2 ปัญหาและข้อเสนอแนะ

### 5.2.1. ปัญหาที่พบจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

.....

.....

.....

5.2.2. ข้อเสนอแนะต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่ให้ความร่วมมือ

### เครื่องมือชุดที่ 3

#### แบบสอบถามงานวิจัย

#### เพื่อ

ศึกษาความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

#### ส่วนคำชี้แจง

1.แบบสอบถามงานวิจัยฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการงานวิจัยของ น.ต.หญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษนิสิตระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. แบบสอบถามงานวิจัยฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามจะนำเสนอในภาพรวมและใช้ประกอบการวิจัยในเบื้องต้นเท่านั้น อนึ่ง ข้อมูลที่ได้จะไม่สร้างความเสียหายใด ๆ กับผู้ตอบแบบสอบถามไม่ว่าจะทางตรง หรือทางอ้อม
2. เพื่อให้เกิดประโยชน์ในเชิงวิชาการ ผู้วิจัยหวังว่าผู้ตอบแบบสอบถามนี้จะให้ข้อมูลที่ถูกต้องและตามความเป็นจริง ซึ่งการให้ข้อมูลในครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อท่านทั้งทางตรงและทางอ้อม
3. แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้
  - ตอนที่ 1 ข้อมูลภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม
  - ตอนที่ 2 ความเหมาะสมของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน
- 5.คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในแบบสอบถาม

**ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง** หมายถึง ปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อม และบุคคล ในระหว่างการทดลองโปรแกรมการศึกษานอกโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น ซึ่งอาจเป็นผลเชิงสนับสนุน หรือผลในเชิงอุปสรรคต่อการดำเนินงาน

**แบบสัมภาษณ์**  
**การศึกษาความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนถึงปัจจัยที่**  
**เกี่ยวข้อง**  
**(สำหรับ ผู้สอน/วิทยากรประจำกลุ่ม)**

.....  
**คำชี้แจง** แบบสอบถามมี 2 คือ

ตอนที่ 1 ภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความเหมาะสมของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น

ตอนที่ 1 ภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** กรุณาเติมคำในช่องว่าง หรือ ใส่เครื่องหมาย ( ✓ ) ในวงเล็บที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

4. การเป็นวิทยากร ( ) วิทยากรกลุ่ม ( ) บรรยาย
5. อายุ.....ปี
6. ตำแหน่ง.....
7. ประสบการณ์ในการเป็นวิทยากรกลุ่ม.....ปี /บรรยาย.....ปี
8. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
9. ระดับการศึกษา
  - ( ) ปริญญาตรี
  - ( ) ปริญญาโท สาขา.....
  - ( ) ปริญญาเอก สาขา.....

ตอนที่ 2 ความเหมาะสมของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น

1. โปรแกรมที่จัด มีความครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่ ในการฝึกอบรม

( ) เหมาะสม เพราะ.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

2.ความเหมาะสมของแต่ละองค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นโดยที่องค์ประกอบของโปรแกรม คือ วัตถุประสงค์,กลุ่มผู้เรียน(หัวหน้าหอผู้ป่วย),ผู้สอนประจำกลุ่ม, เนื้อหาสาระ,กิจกรรมการเรียนรู้, แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนรู้, การวัดและประเมินผล, สภาพแวดล้อม)

### 2.1 วัตถุประสงค์

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.2 ผู้เรียนพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีส่วนร่วมในกิจกรรมการอบรม และกิจกรรมกลุ่ม

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.3 ผู้สอนประจำกลุ่ม ในประเด็นการกระตุ้น ส่งเสริม การระดมสมอง แสดงความคิดเห็น สร้างบรรยากาศการเรียนรู้

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....



2.4 เนื้อหาสาระมีความเหมาะสม มีประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการ  
ปฏิบัติงาน

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.5 กิจกรรมการเรียนรู้ เหมาะสม ทำให้ผู้เรียนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์การ  
เรียนรู้ของโปรแกรมได้

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.6 แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนรู้มีความเหมาะสมในประเด็น วิทยากรมีความรู้  
ในเรื่องที่บรรยาย เอกสาร ตำรา เว็บไซต์ มีความเหมาะสม มีความพอเพียงในการค้นคว้า

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.7 การวัดและประเมินผลมีความเหมาะสมในประเด็น วิธีการประเมิน เวลาที่ใช้  
และเครื่องมือในการประเมิน

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.8 สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมในประเด็น บรรยากาศการเรียนรู้ สถานที่  
อาหาร และเครื่องดื่ม

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

3. แบบสอบถามประเมินสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความเหมาะสม รูปแบบ และภาษาที่ใช้

3.1 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

3.2 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

3.3 แบบประเมินทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

3.4 แบบประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับหัวหน้า

พยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

4.ประเด็นอื่นๆที่ควรปรับปรุงเพื่อให้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีความ  
สมบูรณ์และสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือน

**แบบสัมภาษณ์**  
**การศึกษาความเหมาะสมของการใช้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนถึงปัจจัยที่**  
**เกี่ยวข้อง**  
**( สำหรับผู้เข้ารับการอบรม)**

.....  
**คำชี้แจง** แบบสอบถามมี 2 คือ

ตอนที่ 1 ภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความเหมาะสมของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น

ตอนที่ 1 ภูมิหลังของผู้ตอบแบบสอบถาม

**คำชี้แจง** กรุณาเติมคำในช่องว่าง หรือ ใส่เครื่องหมาย ( ✓ ) ในวงเล็บที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ.....ปี
3. โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงาน.....สังกัด.....
4. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน.....
5. แผนกที่ปฏิบัติ.....
6. ประสบการณ์ในตำแหน่ง.....ปี
7. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี
8. ระดับการศึกษา
  - ( ) ปริญญาตรี
  - ( ) ปริญญาโท สาขา.....
  - ( ) ปริญญาเอก สาขา.....
9. การเข้ารับการอบรมด้านการบริหารการพยาบาล
  - ( ) ไม่เคย
  - ( ) เคย.....หลักสูตร.....

ตอนที่ 2 ความเหมาะสมของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้น

1. โปรแกรมที่จัด มีความครบถ้วนสมบูรณ์หรือไม่ ในการฝึกอบรม

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.ความเหมาะสมของแต่ละองค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนที่พัฒนาขึ้นโดยที่องค์ประกอบของโปรแกรม ประกอบด้วย วัตถุประสงค์,กลุ่มผู้เรียน (หัวหน้าหอผู้ป่วย),ผู้สอนประจำกลุ่ม,เนื้อหาสาระ,กิจกรรมการเรียนรู้,แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนรู้,การวัดและประเมินผล,สภาพแวดล้อม)

2.1 วัตถุประสงค์

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.2 กลุ่มผู้เรียนได้แก่พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีส่วนร่วมในกิจกรรมการอบรมและกิจกรรมกลุ่ม

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.3 ผู้สอนประจำกลุ่ม ในประเด็นการกระตุ้น ส่งเสริม การระดมสมอง แสดงความคิดเห็น สร้างบรรยากาศการเรียนรู้

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.4 เนื้อหาสาระมีความเหมาะสม มีประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.5 กิจกรรมการเรียนรู้ เหมาะสม ทำให้ผู้เรียนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของโปรแกรมได้

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.6 แหล่งข้อมูลและสื่อการเรียนรู้มีความเหมาะสมในประเด็น วิทยากรมีความรู้ในเรื่องที่บรรยาย เอกสาร ตำรา เว็บไซต์ มีความเหมาะสม มีความพอเพียงในการค้นคว้า

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.7 การวัดและประเมินผลมีความเหมาะสมในประเด็น วิธีการประเมิน เวลาที่ใช้ และเครื่องมือในการประเมิน

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

2.8 สภาพแวดล้อมมีความเหมาะสมในประเด็น บรรยากาศการเรียนรู้อาหาร และเครื่องมือ สถานที่

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

3. แบบสอบถามประเมินสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความเหมาะสม รูปแบบ และภาษาที่ใช้

3.1 แบบทดสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาทางการบริหารการพยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

## 3.2 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

## 3.3 แบบประเมินทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

## 3.4 แบบประเมินสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับหัวหน้า

พยาบาล

( ) เหมาะสม เพราะ.....

.....

( ) ควรปรับปรุง เพราะ.....

.....

ควรปรับปรุงอย่างไร.....

.....

4.ประเด็นอื่นๆที่ควรปรับปรุงเพื่อให้โปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีความ  
สมบูรณ์และสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือน



## ภาคผนวก จ

### ดัชนีความสอดคล้องและความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือชุดที่ 1 แบบสอบถาม เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 1.1 ค่าดัชนีความสอดคล้องและค่าความเที่ยงของแบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการบริหารการพยาบาลของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 1.2 ค่าดัชนีความสอดคล้องและค่าความเที่ยง แบบสอบถามความต้องการการเรียนรู้และพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  
2. เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถาม เพื่อศึกษาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 2.1 ค่าดัชนีความสอดคล้อง และคุณภาพข้อสอบของแบบสอบความรู้เรื่องการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 2.2 ค่าดัชนีความสอดคล้อง และ ค่าความเที่ยง ของแบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 2.3 ค่าดัชนีความสอดคล้อง และ ค่าความเที่ยงของแบบวัดทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาลสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  - 2.4 ค่าดัชนีความสอดคล้อง และ ค่าความเที่ยงแบบวัดสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
  
3. ดัชนีความสอดคล้องของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

1. เครื่องมือชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อ ศึกษาปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 75 ดัชนีความสอดคล้องและความเที่ยงของ แบบสอบถามเพื่อศึกษาข้อมูลปัญหาเกี่ยว ในการบริหารการพยาบาล

ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC)(9ท่าน)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients:0)	ข้อที่	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง (IOC)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients:0)
1	1	.9670	15	1	.9641
2	0.78	.9698	16	1	.9656
3	0.67	.9659	17	1	.9643
4	1	.9647	18	1	.9645
5	1	.9659	19	1	.9651
6	1	.9659	20	1	.9657
7	1	.9640	21	1	.9646
8	1	.9635	22	1	.9648
9	1	.9640	23	1	.9648
10	0.78	.9641	24	0.78	.9644
11	1	.9643	25	1	.9645
12	1	.9647	26	1	.9650
13	1	.9670	27	1	.9638
14	1	.9650	28	1	.9641
			<b>รวม</b>	<b>.96</b>	<b>.9663</b>

ตารางที่ 76 ดัชนีความสอดคล้องและความเที่ยงของ แบบสอบถามความต้องการการเรียนรู้  
เกี่ยวกับเนื้อหาการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC)(9ท่าน)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: <b><i>α</i></b> )	ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: <b><i>α</i></b> )
1	1	.9838	22	1	.9837
2	0.89	.9836	23	1	.9837
3	1	.9836	24	1	.9837
4	1	.9836	25	1	.9831
5	1	.9832	26	1	.9832
6	1	.9835	27	1	.9849
7	1	.9833	28	1	.9832
8	1	.9833	29	1	.9832
9	1	.9833	30	1	.9832
10	1	.9833	31	1	.9833
11	0.89	.9835	32	1	.9832
12	1	.9832	33	1	.9831
13	1	.9833	34	1	.9833
14	1	.9834	35	1	.9836
15	1	.9833	36	1	.9836
16	1	.9834	37	1	.9837
17	1	.9833	38	1	.9834
18	1	.9842	39	1	.9835
19	1	.9842	40	1	.9835
20	1	.9833	41	1	.9835
21	1	.9833	42	1	.9836
			<b>รวม</b>	<b>0.99</b>	<b>.9833</b>

2. เครื่องมือชุดที่ 2 แบบสอบถาม เพื่อศึกษาสมรรถนะความรอบรู้แห่งตน  
สำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 77 ดัชนีความสอดคล้องและคุณภาพข้อสอบของแบบสอบถามผู้รู้เรื่องการแก้ปัญหา  
การบริหารการพยาบาล

ข้อที่	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง (IOC)	P (ความ ยากง่าย)	r (อำนาจ จำแนก)	ข้อที่	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง (IOC)	P (ความ ยาก ง่าย)	r (อำนาจ จำแนก)
1**	.78	0.1	-.06	32*	.78	.33	.26
2#	.89	.06	.21	33*	.89	.33	.26
3#	1	.8	.04	34#	.89	1	0
4**	1	.6	.03	35#	1	1	0
5*	1	.5	.5	36*	1	.23	.2
6**	.78	.8	.06	37**	1	.56	-.06
7*	.78	.56	.2	38*	1	.8	.26
8*	1	.63	.2	39**	1	.16	.01
9*	1	.8	.26	40**	1	.93	.47
10*	.89	.56	.46	41**	1	.9	.04
11#	.78	.9	.06	42*	1	.8	.2
12**	1	.73	.14	43**	1	.76	.12
13**	1	.56	-.12	44**	1	.93	.17
14#	.78	.9	.09	45*	1	.56	.2
15*	1	.46	.4	46*	1	.56	.2
16*	1	.36	.33	47*	1	.26	.26
17**	1	.56	-.13	48*	1	.8	.33
18**	.89	.8	.06	49**	1	.93	.30
19**	.89	.93	.15	50*	1	.53	.26
20#	.89	1	0	51*	1	.8	.2
21**	1	.93	.08	52*	.78	.56	.2

ข้อที่	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง (IOC)	P (ความ ยากง่าย)	r (อำนาจ จำแนก)	ข้อที่	ค่าดัชนี ความ สอดคล้อง (IOC)	P (ความ ยาก ง่าย)	r (อำนาจ จำแนก)
22*	.89	.43	.33	53*	.89	.73	.4
23*	.89	.3	.33	54**	.89	.56	.05
24*	1	.33	.26	55**	1	.96	-.08
25#	1	.16	-.14	56*	1	.56	.26
26**	1	.5	-.08	57**	1	0	0
27*	.78	.26	.26	58**	1	.3	.15
28#	.89	.56	-.01	59**	1	.6	-.8
29#	1	.13	-.19	60*	1	.8	.2
30**	1	.43	.003	61*	1	.3	.33
31*	.67	.5	.33	62*	1	.56	.46

#### หมายเหตุ

ข้อ \* นำมาหาค่าความเที่ยงของข้อสอบ

(5,7,8,9,10,15,16,22,23,24,27,32,33,36,31,38,42,45,46,47,48,50,51,52,53,56,60,

61, 62)=29 ข้อ

ข้อ\*\* นำมาปรับปรุงให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์

(1,6,12,13,17,18,19,21,26,28,30,37,39,40,41,43,44,49,54,55,57,58,59,)=23 ข้อ

ข้อ # ตัดออก

(2,3,4,11,14,20,25,29,34,35)=10 ข้อ

### วิธีการคำนวณหาความเที่ยงของแบบทดสอบ

โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (Kuder-Richardson 20) (โชติกา ภาชีผล, 2554:58)

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left\{ 1 - \frac{\text{ผลรวม}(p_i q_i)}{S_x^2} \right\}$$

- เมื่อ  $r_{tt}$  คือ ค่าประมาณความเที่ยงของเครื่องมือ  
 $k$  คือ จำนวนข้อสอบ  
 $p_i$  คือ สัดส่วนของผู้ตอบถูกในข้อ  $i$   
 $q_i$  คือ  $1-p_i$   
 $S_x^2$  คือ ค่าความแปรปรวนของคะแนนรวม

แทนค่าในสูตร

$$\begin{aligned} r_{tt} &= \frac{29}{29-1} \left\{ 1 - \frac{6.13}{24.79} \right\} \\ &= (1.04) \times (1-0.25) \\ &= (1.04) \times (0.75) \\ &= 0.78 \end{aligned}$$

ตารางที่ 78 แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC) (9 ท่าน)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: <b>0</b> )	ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: <b>0</b> )
1	1	.9216	24	1	.9203
2	1	.9223	25	1	.9258
3	1	.9225	26	1	.9225
4	1	.9258	27	.89	.9222
5	1	.9225	28	1	.9238
6	.89	.9265	29	1	.9224
7	.89	.9224	30	.89	.9208
8	1	.9202	31	1	.9223
9	1	.9229	32	1	.9217
10	1	.9247	33	1	.9209
11	1	.9222	34	1	.9228
12	1	.9225	35	1	.9243
13	1	.9223	36	1	.9221
14	1	.9215	37	1	.9214
15	1	.9244	38	1	.9232
16	1	.9217	39	1	.9213
17	1	.9208	40	1	.9228
18	1	.9207	41	.89	.9199
19	1	.9212	42	.89	.9211
20	1	.9213	43	1	.9214
21	1	.9203	44	1	.9242
22	1	.9249	45	1	.9209
23	1	.9236	<b>รวม</b>	<b>0.98</b>	<b>.9240</b>

ตารางที่ 79 แบบประเมินทักษะการแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล

ข้อที่	ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) (9 ท่าน)	ค่าความเที่ยง Cronbach's Alpha Coefficients: <del>0</del>
1	1	.9116
2	1	.9160
3	1	.9096
4	1	.8937
5	1	.9080
6	1	.9044
7	1	.9051
8	1	.8992
<b>รวม</b>	<b>1</b>	<b>.9170</b>



ตารางที่ 80 ดัชนีความสอดคล้องและความเที่ยงของ แบบวัดสมรรถนะการนำตนเองของ  
พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC) (9 ท่าน)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: $\alpha$ )	ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: $\alpha$ )
1	1	.9671	21	1	.9675
2	1	.9674	22	.67	.9681
3	1	.9673	23	.78	.9676
4	1	.9681	24	1	.9673
5	.89	.9683	25	1	.9673
6	1	.9692	26	1	.9677
7	.78	.9678	27	.78	.9677
8	.78	.9696	28	1	.9682
9	1	.9678	29	1	.9674
10	.89	.9677	30	.89	.9675
11	.78	.9686	31	1	.9677
12	.89	.9676	32	1	.9673
13	1	.9676	33	1	.9679
14	1	.9677	34	.78	.9681
15	1	.9676	35	1	.9675
16	.89	.9679	36	.89	.9677
17	1	.9680	37	1	.9681
18	.89	.9682	38	.89	.9672
19	.89	.9683	39	.89	.9674
20	1	.9669	40	1	.9672

ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC) ( 9 ท่าน)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: <b>(<i>α</i>)</b> )	ข้อที่	ค่าดัชนีความ สอดคล้อง (IOC)	ค่าความเที่ยง (Cronbach's Alpha Coefficients: <b>(<i>α</i>)</b> )
41	1	.9674	49	.78	.9676
42	1	.9675	50	.89	.9674
43	.78	.9673	51	.56	.9674
44	1	.9674	52	1	.9680
45	1	.9674	53	1	.9678
46	.78	.9675	54	.78	.9686
47	1	.9675	55	.78	.9674
48	1	.9674	56	.7	.9675
			<b>รวม</b>	<b>0.91</b>	<b>.9683</b>

3. ดัชนีความสอดคล้องของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนตามแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลักและการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะความรู้แห่งตนสำหรับพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ตารางที่ 81 ดัชนีความสอดคล้องของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน

ข้อ	รายการประเมิน	ค่า ความสอดคล้อง (IOC) ( 5 ท่าน)
1	หลักการและเหตุผล	.8
2	แนวคิดในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	1
3	องค์ประกอบของโปรแกรมการศึกษานอกระบบโรงเรียน	1
4	แผนการเรียนรู้	.8
	<b>รวม</b>	<b>0.9</b>

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นาวาอากาศตรีหญิงจุฬารัตน์ เพชรวิเศษ เกิดเมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 2507 ที่จังหวัดชัยภูมิ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ เมื่อปีการศึกษา 2529 และสำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2536 เข้ารับการศึกษาคือต่อในหลักสูตรครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียน ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2551 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งนายทหารพยาบาลประจำกรมแพทย์ทหารอากาศปฏิบัติหน้าที่เป็นนักวิชาการพยาบาลประจำกองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ