

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ ประชาชน และผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 สภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง จากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการและรองฝ่ายวิชาการหรือรองฝ่ายพัฒนาและวางแผน เสนอดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของวิทยาลัยพยาบาล เสนอโดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ (แสดงในตารางที่ 1)

2. สภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล เสนอโดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ (แสดงใน ตารางที่ 2-7) และการวิเคราะห์เนื้อหา

ตอนที่ 2 ทักษะของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชนต่อการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง เสนอโดยการแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ (แสดงในตารางที่ 8-14)

2. ทักษะของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชนต่อการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง เสนอเป็นค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (แสดงในตารางที่ 15-19)

3. เปรียบเทียบทักษะของอาจารย์พยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ ต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ของวิทยาลัยพยาบาล เสนอโดยค่าที (แสดงในตารางที่ 20)

4. เปรียบเทียบทักษะของอาจารย์พยาบาลกับประชาชน ต่อการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล เสนอโดยค่าที (แสดงในตารางที่ 22)

ตอนที่ 3 แนวทางการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง เสนอโดยการบรรยาย

ตอนที่ 1 สภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง

1. ข้อมูลทั่วไปของวิทยาลัยพยาบาล (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของวิทยาลัยพยาบาล จำแนกตามหลักสูตรที่เปิดสอน จำนวนปีที่เปิดดำเนินการ อัตราส่วนระหว่างอาจารย์พยาบาล : นักศึกษา และอัตราส่วนคุณวุฒิของอาจารย์พยาบาล

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n = 7)	ร้อยละ
หลักสูตรที่เปิดสอน		
พยาบาลศาสตร์ 4 ปี	7	100.00
พยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง 2 ปี	4	57.14
พยาบาลศาสตร์ ระดับต้น (2 ปี)	1	14.29
การพยาบาลเฉพาะทาง (เด็ก)	1	14.29
ครุคลินิก	1	14.29
จำนวนปีที่เปิดดำเนินการ		
0 – 10 ปี	1	14.29
11 – 20 ปี	1	14.29
21 – 30 ปี	3	42.86
31 ปีขึ้นไป	2	28.57
อัตราส่วนระหว่างอาจารย์พยาบาล : นักศึกษา		
1 : 17 - 1 : 19	2	28.57
1 : 14 - 1 : 16	1	14.29
1 : 11 - 1 : 13	4	57.14

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n=7)	ร้อยละ
อัตราส่วนคุณวุฒิของอาจารย์พยาบาล เอก : โท : ศรี		
1 : 15 : 4	1	14.29
1 : 3 : 1	1	14.29
0 : 5 : 1	1	14.29
0 : 2 : 1	2	28.57
0 : 1 : 1	2	28.57

จากตารางที่ 1 พบว่า วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง จำนวน 7 แห่ง ได้เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ 4 ปี ทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) และหลักสูตรที่เปิดสอนรองลงมา คือ พยาบาลศาสตร์ต่อเนื่อง 2 ปี 4 แห่ง (ร้อยละ 57.14) ส่วนหลักสูตรพยาบาลระดับต้น (2 ปี) หลักสูตรครูคลินิกและหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางการพยาบาลเด็ก จำนวนเท่ากันหลักสูตรละ 1 แห่ง (ร้อยละ 14.29) สำหรับจำนวนปีที่เปิดดำเนินการ กลุ่ม 21 – 30 ปี มากที่สุด จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 42.86) รองลงมา คือ 31 ปีขึ้นไป จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 28.57) ส่วนกลุ่ม 0 – 10 ปี และ 11 – 20 ปี มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.29 ด้านอัตราส่วนระหว่างอาจารย์พยาบาล : นักศึกษา ที่อยู่ในช่วง 1:11 – 1:13 มีมากที่สุด จำนวน 4 แห่ง (ร้อยละ 57.14) รองลงมา คือ ช่วง 1:17 – 1: 19 จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 28.57) และช่วง 1:14 – 1:16 จำนวน 1 แห่ง (ร้อยละ 14.29) ในขณะที่อัตราส่วนคุณวุฒิของอาจารย์พยาบาลปริญญา เอก : โท : ศรี มีอัตราส่วน 0 : 1 : 1 และ 0 : 2 : 1 มีจำนวนเท่ากัน 2 แห่ง (ร้อยละ 28.57) อัตราส่วน 0 : 5 : 1 , 1 : 3 : 1 และ 1 : 15 : 4 มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 1 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 14.29

2. สภาพปัจจุบันและปัญหาของการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลางจำแนกตามด้านการบริหารจัดการ การจัดสรรงบประมาณ ประเภทกิจกรรม และการประเมินผล (ตารางที่ 2-7)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของวิทยาลัยพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ จำแนกตามการกำหนดนโยบาย และแผนงาน และผู้รับผิดชอบ

การบริหารจัดการ	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n = 7)	ร้อยละ
การกำหนดนโยบายและแผนงาน		
มี	7	100.00
ไม่มี	-	00.00
การกำหนดผู้รับผิดชอบ		
การจัดตั้งคณะกรรมการ		
มี	5	71.43
ไม่มี	2	28.57

จากตารางที่ 2 พบว่า วิทยาลัยพยาบาล ทั้ง 7 แห่ง มีการกำหนดนโยบายและแผนงานการบริการวิชาการแก่สังคมทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) และมีการกำหนดผู้รับผิดชอบการดำเนินงานจัดในรูปแบบของการจัดตั้งคณะกรรมการมีจำนวนถึง 5 แห่ง (ร้อยละ 71.43) และไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ จำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 28.57)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของวิทยาลัยพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ จำแนกตามกลุ่มเป้าหมายและ
ท้องถิ่นของกลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการ

การบริหารจัดการ	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n = 7)	ร้อยละ
กลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการ		
ประชาชน	7	28.00
บุคลากรในวิทยาลัย	6	24.00
นิสิต นักศึกษา นักเรียน	6	24.00
พยาบาลวิชาชีพ	6	24.00
ท้องถิ่นของกลุ่มเป้าหมาย		
ในเขตอำเภอที่วิทยาลัยตั้งอยู่	5	33.33
นอกเขตอำเภอที่วิทยาลัยตั้งอยู่	5	33.33
ไม่จำกัดท้องถิ่น	5	33.33

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มเป้าหมายที่วิทยาลัยพยาบาลให้บริการมากที่สุด คือ กลุ่มประชาชน ทั้งหมด 7 แห่ง (ร้อยละ 28.00) รองลงมา คือ กลุ่มบุคลากรในวิทยาลัย กลุ่มนิสิต นักศึกษา นักเรียน และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 6 แห่ง (ร้อยละ 24.00) สำหรับท้องถิ่นของกลุ่มเป้าหมายที่ให้บริการแต่ละวิทยาลัยเหมือนกัน คือ ให้บริการในเขตอำเภอและนอกเขตอำเภอที่วิทยาลัยตั้งอยู่และไม่จำกัดท้องถิ่น มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 5 แห่ง (ร้อยละ 33.33)



ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของวิทยาลัยพยาบาล ด้านการบริหารจัดการจำแนกตามเนื้อหาที่ให้บริการ

เนื้อหาที่ให้บริการ	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n = 7)	ร้อยละ
การพยาบาลผู้สูงอายุ	7	18.92
การพยาบาลผู้ใหญ่	5	13.51
การศึกษาพยาบาล	5	13.51
การพยาบาลอนามัยชุมชน	5	13.51
การพยาบาลเด็ก	5	13.51
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช	4	10.81
การพยาบาลมารดาและทารก	4	10.81
การบริหารสาธารณสุข	2	5.41

จากตารางที่ 4 พบว่า เนื้อหาที่วิทยาลัยพยาบาลให้บริการมากที่สุด คือ การพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 18.92) รองลงมา คือ การพยาบาลผู้ใหญ่ การศึกษาพยาบาล การพยาบาลอนามัยชุมชน และการพยาบาลเด็ก มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 5 แห่ง (ร้อยละ 13.51) สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช และการพยาบาลมารดาและทารก มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 4 แห่ง (ร้อยละ 10.81) และการบริหารสาธารณสุข น้อยที่สุดจำนวน 2 แห่ง (ร้อยละ 5.41)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของวิทยาลัยพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ จำแนกตามวิธีการดำเนินงาน

วิธีการดำเนินงาน	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n = 7)	ร้อยละ
จัดดำเนินการเอง	7	35.00
ร่วมมือกับสถาบัน/องค์กรอื่น	7	35.00
ร่วมมือกับประชาชน	6	30.00

จากตารางที่ 5 พบว่า วิธีการดำเนินการ การให้บริการวิชาการแก่สังคม วิทยาลัยพยาบาลจัดดำเนินการเองและร่วมมือกับสถาบัน/องค์กรอื่น มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 7 แห่ง (ร้อยละ 35.00) และร่วมมือกับประชาชน จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 30.00)

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของวิทยาลัยพยาบาล ด้านการจัดสรรงบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน
บริการวิชาการแก่สังคม

การจัดสรรงบประมาณ	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n = 7)	ร้อยละ
งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงาน		
งบประมาณของวิทยาลัย	7	46.67
งบประมาณจากผู้รับบริการ	5	33.33
งบประมาณจากหน่วยงานอื่น	3	20.00
จำนวนเงินที่ใช้ในแต่ละโครงการ		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	1	14.29
5,000 – 10,000 บาท	3	42.87
10,001 – 15,000 บาท	1	14.29
15,001 – 20,000 บาท	1	14.29
20,001 – 25,000 บาท	-	00.00
25,001 – 30,000 บาท	-	00.00
30,001 – 35,000 บาท	-	00.00
มากกว่า 35,000 บาท	1	14.29

จากตารางที่ 6 พบว่า งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคม ส่วนใหญ่เป็นงบประมาณของวิทยาลัยทั้ง 7 แห่ง (ร้อยละ 46.67) เป็นงบประมาณจากผู้รับบริการ จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 33.33) และงบประมาณจากหน่วยงานอื่น จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 20.00) สำหรับจำนวนเงินที่ใช้ในแต่ละโครงการ จะไม่เท่ากัน มีอยู่ในช่วงระหว่าง 5,000 – 10,000 บาท มากที่สุดจำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 42.87) ต่ำกว่า 5,000 บาท ที่อยู่ในช่วงระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท, 15,001 – 20,000 บาท และมากกว่า 35,000 บาท มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 1 แห่ง (ร้อยละ 14.29)

การวิเคราะห์ด้านประเภทกิจกรรมของการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับประเภทกิจกรรมที่วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง ดำเนินงานในปีงบประมาณ 2541 (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2540 ถึง 30 กันยายน 2541) วิทยาลัยพยาบาล ทั้ง 7 แห่ง มีโครงการที่จัดดำเนินการเองทั้งหมด 44 โครงการ และจัดร่วมกับสถาบันอื่น 16 โครงการ ส่วนกิจกรรมวิทยาลัยจัดดำเนินการทั้งหมด 110 กิจกรรม

ประเภทกิจกรรมและปริมาณงานการบริการวิชาการแก่สังคม จำแนกเป็น 3 งาน คือ งานบริการวิชาการและวิชาชีพ งานสาธารณสุขสาธิตและงานชุมชนสัมพันธ์ ในปีงบประมาณ 2541 ปรากฏดังนี้

1. งานบริการวิชาการและวิชาชีพ

การจัดเผยแพร่ความรู้ทางวิทยุ โทรทัศน์ สื่อสารดาวเทียม	131	ครั้ง
อาจารย์ได้รับเชิญเป็นวิทยากร	101	ครั้ง
อาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้กับบุคคลหรือองค์กรอื่น	69	ครั้ง
การให้บริการอาคารสถานที่แก่หน่วยงานอื่น	64	ครั้ง
การจัดให้บริการด้านสุขภาพในชุมชน	48	ครั้ง
การให้บริการศึกษาคูงานแก่นักศึกษาหรือบุคคลภายนอกจากสถาบันอื่นๆ	46	ครั้ง
การจัดอบรม/ประชุมวิชาการ	45	ครั้ง
การจัดทำวารสาร	44	ครั้ง
การให้บริการด้านวัสดุ อุปกรณ์แก่หน่วยงานอื่น	43	ครั้ง
การจัดนิทรรศการ	36	ครั้ง
การจัดอบรม/ประชุมวิชาการร่วมกับโรงพยาบาล	14	ครั้ง

2. งานสาธารณสุขสาธิต

งานสาธารณสุขสาธิตที่วิทยาลัยพยาบาลจัดดำเนินการอยู่ในขณะนี้ที่มีมากที่สุด คือ ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก มีจำนวน 4 แห่ง และกำลังดำเนินการอยู่ 1 แห่ง ส่วนศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และศูนย์การออกกำลังกาย มีจำนวนเท่ากัน 3 แห่ง และศูนย์พืชสมุนไพร จำนวน 2 แห่ง

3. งานชุมชนสัมพันธ์

งานชุมชนสัมพันธ์ที่วิทยาลัยพยาบาลทั้ง 7 แห่ง ดำเนินการอยู่มีทั้งหมด 14 โครงการ

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของวิทยาลัยพยาบาล ด้านการประเมินผล

การประเมินผล	จำนวนวิทยาลัย (แห่ง) (n = 7)	ร้อยละ
การประเมินผล		
มี	7	100.00
ไม่มี	-	00.00
วิธีการประเมินผล		
แบบสอบถาม	7	33.33
การประชุมปรึกษา	6	28.57
สรุปจัดทำเป็นรายงาน	5	23.81
แบบสังเกต	3	14.29
ระยะเวลาการประเมินผล		
สิ้นสุดโครงการ	7	53.85
ประเมินระหว่างดำเนินการ	3	23.08
ประเมินเป็นระยะๆ	3	23.08

จากตารางที่ 7 พบว่า วิทยาลัยพยาบาลทั้ง 7 แห่ง มีการประเมินผลทั้งหมดทุกวิทยาลัย (ร้อยละ 100) วิธีการประเมินผลที่ใช้มากที่สุด คือ แบบสอบถาม ทั้ง 7 แห่ง (ร้อยละ 33.33) รองลงมา คือ การประชุมปรึกษา จำนวน 6 แห่ง (ร้อยละ 28.57) สรุปจัดทำเป็นรายงาน จำนวน 5 แห่ง (ร้อยละ 23.81) และแบบสังเกต น้อยที่สุด จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 14.29) ส่วนระยะเวลาการประเมินเมื่อสิ้นสุดโครงการ มีจำนวนทั้งหมด 7 แห่ง (ร้อยละ 53.85) ส่วนการประเมินระหว่างดำเนินการและประเมินเป็นระยะๆ มีจำนวนเท่ากัน 3 แห่ง (ร้อยละ 23.08)

การวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล และข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคของการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล และข้อเสนอแนะจากการสัมภาษณ์ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลและรองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการหรือฝ่ายพัฒนาและวางแผน จำนวน 14 คน จึงสรุปปัญหาและอุปสรรคและแนวทางแก้ไข ดังนี้

1. ด้านการบริหารจัดการ

การบริหารจัดการส่วนใหญ่ไม่ค่อยพบปัญหา แต่ปัญหาที่พบ คือ ขาดการประสานงานภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน และบางครั้งหน่วยงานที่ขอความร่วมมือแจ้งในระยะเวลากระชั้นชิด ทำให้มีอุปสรรคในการเตรียมงาน

แนวทางแก้ปัญห

- 1.1 จัดทำแผนงานระยะสั้นในแต่ละปีให้ชัดเจน
- 1.2 จัดช่วงเวลาในการติดต่อประสานงานกันก่อนถึงเวลาดำเนินการ
- 1.3 ประสานงานกันอย่างต่อเนื่อง
- 1.4 ประชุมปรึกษาและพิจารณาปัญหาร่วมกันในคณะกรรมการ
- 1.5 ประชุมปรึกษากันเป็นระยะ ทั้งก่อน ระหว่างและสิ้นสุดการดำเนินงาน

2. ด้านบุคลากร

พบปัญหามากที่สุด คือ อาจารย์มีภาระงานมาก รองลงมา คือ ปริมาณอาจารย์ไม่เพียงพอ ไม่มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ผู้ปฏิบัติขาดความรู้ ทักษะไม่เพียงพอ ขาดความเข้าใจและศรัทธาในงาน

แนวทางแก้ปัญห

- 2.1 จัดผู้รับผิดชอบในรูปแบบคณะกรรมการ ให้มีผู้รับผิดชอบโดยตรง
- 2.2 สร้างความเข้าใจในบทบาทของบุคลากรในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสังคม ด้านสุขภาพที่ผสมผสานกับวิถีชีวิต
- 2.3 จัดวางระบบงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติ
- 2.4 พัฒนาอาจารย์ทุกคนในวิทยาลัยให้มีความสามารถเชิงวิชาการให้เข้มแข็ง มีความพร้อมที่จะให้บริการวิชาการแก่สังคมได้ เช่น จัดฝึกอบรมทักษะในการปฏิบัติงาน
- 2.5 จัดประชุมปรึกษาและหาข้อตกลงในเรื่องการบริหารเวลา

- 2.6 จัดให้บริการนอกเวลาราชการ เช่น หลังเลิกงานหรือวันหยุดราชการ
- 2.7 พยายามจัดกิจกรรมเท่าที่จะทำได้ และเลือกทำตามความจำเป็น
- 2.8 จัดหมุนเวียนให้อาจารย์ทุกคนได้รับผิดชอบ
- 2.9 มุ่งเน้นความจำเป็นที่เป็นภาระหน้าที่ที่ทุกคนต้องทำ
- 2.10 กำหนดภาระงานของอาจารย์เป็นสัดส่วน เช่น การสอน : การวิจัย : การให้บริการวิชาการแก่สังคม : การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม เท่ากับ 2 : 1 : 1 : 1
- 2.11 จัดหาสิ่งจูงใจให้คนมาทำงานนี้ เช่น ค่าตอบแทน สวัสดิการ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือจัดประกวดโครงการดีเด่น มีการประกาศเกียรติคุณชมเชย หรือให้รางวัล

3. ด้านงบประมาณ

วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่มีงบประมาณเพียงพอในการจัดให้บริการวิชาการแก่สังคม วิทยาลัยบางแห่งงบประมาณและวัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ และไม่มีแหล่งการเงินสนับสนุน

แนวทางแก้ปัญหา

- 3.1 ผู้บริหารควรจัดสรรงบประมาณในแต่ละงาน
- 3.2 ใช้งบประมาณจากเงินบำรุงการศึกษาสนับสนุนในส่วนที่จำเป็น
- 3.3 จัดหาแหล่งสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น นอกจากในรูปแบบที่เป็นตัวเงินแล้ว อาจเป็นวัสดุอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

4. ด้านการประเมินผล

วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีปัญหา มีบางวิทยาลัยพบว่าการประเมินผลขาดความต่อเนื่อง

แนวทางแก้ปัญหา

- 4.1 จัดบุคคลรับผิดชอบโดยตรงและมอบหมายหน้าที่ให้ชัดเจน
- 4.2 ผู้บริหารต้องติดตามผลงาน
- 4.3 กระตุ้นเจ้าของโครงการที่รับผิดชอบ และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

5. ข้อเสนอแนะ

- 1. ทบทวนบทบาทด้านการบริการวิชาการแก่สังคมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง และให้ผลแก่สังคมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพ การดูแลตนเอง การใช้แหล่งทรัพยากรเมื่อต้องการและจำเป็น
- 2. ประชาสัมพันธ์บทบาทของสถาบันให้เป็นที่ยอมรับของบุคลากรและสังคมให้มากยิ่งขึ้น

3. จัดทำแผนการดำเนินงาน การให้บริการวิชาการแก่สังคมอย่างชัดเจน เป็นรูปธรรมและเป็นแผน
เชิงรุก
4. จัดอบรม ฝึกทักษะให้แก่บุคคลกร
 5. ผู้บริหารต้องเชื่อในเรื่องเวลา
 6. ผู้ปฏิบัติควรเป็นอาจารย์ที่สอนวิชาที่เกี่ยวข้อง มีใจรัก ในงานด้านนี้
 7. ควรให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริการวิชาการแก่สังคม
 8. ควรหมุนเวียนให้อาจารย์ทุกคนในภาควิชารับผิดชอบ

ตอนที่ 2 ทักษะของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชน ต่อการบริการวิชาการแก่สังคมของ
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง (ตารางที่ 8-19)

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประเภทข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	อาจารย์พยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ	
	จำนวน (n = 43)	ร้อยละ	จำนวน (n = 233)	ร้อยละ
อายุ				
ต่ำกว่า 25 ปี	-	00.00	6	2.60
25 - 30 ปี	8	18.60	29	12.40
31 - 40 ปี	21	48.80	137	58.80
41 - 50 ปี	8	18.60	41	17.60
51 - 60 ปี	6	14.00	20	8.60
การศึกษา				
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	10	23.30	214	91.80
ปริญญาโท	32	74.40	18	7.70
ปริญญาเอก	1	2.30	1	0.40
ระยะเวลาปฏิบัติงาน				
1 - 5 ปี	3	7.00	41	17.60
6 - 10 ปี	10	23.30	29	12.40
11 - 15 ปี	15	34.90	81	34.80
16 ปีขึ้นไป	15	34.90	82	35.20

จากตารางที่ 8 แสดงว่า อาจารย์พยาบาล จำนวน 43 คน กลุ่มที่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี มีมากที่สุด จำนวน 21 คน (ร้อยละ 48.80) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 25 –30 ปี และ 41 –50 ปี มีจำนวนเท่ากันกลุ่มละ 8 คน (ร้อยละ 18.60) สำหรับวุฒิการศึกษามีระดับปริญญาโทมากที่สุด จำนวน 32 คน (ร้อยละ 74.40) รองลงมา คือ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 10 คน (ร้อยละ 23.30) และปริญญาเอกน้อยที่สุด 1 คน (ร้อยละ 2.30) และระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง ช่วงระยะเวลา 11-15 ปี และ 16 ปีขึ้นไป มีจำนวนเท่ากัน กลุ่มละ 15 คน (ร้อยละ 34.90) รองลงมา คือ ช่วงระยะเวลา 6 –10 ปี จำนวน 10 คน (ร้อยละ 23.30) และช่วงระยะเวลา 1 – 5 ปี มีน้อยที่สุด จำนวน 3 คน (ร้อยละ 7.00)

สำหรับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 233 คน กลุ่มที่มีอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี มีมากที่สุด จำนวน 137 คน (ร้อยละ 58.80) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 41 – 50 ปี จำนวน 41 คน (ร้อยละ 17.60) สำหรับวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีมากที่สุด จำนวน 214 คน (ร้อยละ 91.80) รองลงมาคือ ปริญญาโท จำนวน 18 คน (ร้อยละ 7.70) และปริญญาเอกน้อยที่สุด จำนวน 1 คน (ร้อยละ 0.40) และระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่ง 16 ปี ขึ้นไปมีมากที่สุด จำนวน 82 คน (ร้อยละ 35.20) รองลงมา คือ ช่วงระยะเวลา 11 –15 ปี จำนวน 81 คน (ร้อยละ 34.80) ช่วงระยะเวลา 1 – 5 ปี จำนวน 41 คน (ร้อยละ 17.60) และช่วงระยะเวลา 6 – 10 ปี มีน้อยที่สุด จำนวน 29 คน (ร้อยละ 12.40)

1.2 ข้อมูลทั่วไปของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ (ตารางที่ 9-10)

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ด้านการมีส่วนร่วมในการบริการวิชาการแก่สังคม กิจกรรมหรือโครงการที่มีส่วนร่วมและประโยชน์ที่ได้รับ

การมีส่วนร่วมในกิจกรรมหรือโครงการ และประโยชน์ที่ได้รับ	อาจารย์พยาบาล จำนวน (n=43)		พยาบาลวิชาชีพ จำนวน (n = 233)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การมีส่วนร่วม				
มีส่วนร่วม	43	100.00	208	89.30
ไม่มีส่วนร่วม	-	00.00	25	10.70
กิจกรรมหรือโครงการที่มีส่วนร่วม				
การประชุม สัมมนา	14	46.70	57	40.40
การให้บริการในชุมชน	5	27.80	11	27.50
การฝึกอบรม	4	16.70	48	34.00
วารสาร สิ่งพิมพ์	4	33.30	3	10.70
การประชุมเชิงปฏิบัติการ	3	11.10	26	21.10
การเป็นวิทยากร	3	13.00	11	18.30
การสื่อสารทางไกล วิทยุ โทรทัศน์	3	15.00	-	-
การให้คำปรึกษา	2	7.40	48	40.00
การจัดนิทรรศการ	2	8.30	6	9.70
ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก	2	50.00	2	12.50
ชมรมผู้สูงอายุ	1	7.10	2	8.00
ประโยชน์ที่ได้รับ				
ประสบการณ์	42	97.70	203	87.10
ผลงานทางวิชาการ	22	51.20	61	26.20
ชื่อเสียง	14	32.60	38	16.30
การวิจัย	8	18.60	15	6.40
ค่าตอบแทน	8	18.60	39	16.70

จากตารางที่ 9 พบว่า อาจารย์พยาบาล จำนวน 43 คน ทุกคนมีส่วนร่วมในการบริการวิชาการแก่สังคมทั้งหมด (ร้อยละ 100) ประเภทกิจกรรมหรือโครงการที่มีส่วนร่วมมากที่สุด คือ การประชุม สัมมนา จำนวน 14 คน (ร้อยละ 46.70) รองลงมา คือ การให้บริการในชุมชน จำนวน 5 คน (ร้อยละ 27.80) การฝึกอบรมและวารสาร สิ่งพิมพ์ มีจำนวนเท่ากัน 4 คน (ร้อยละ 33.30) และประโยชน์ที่ได้รับจากการบริการวิชาการแก่สังคมมากที่สุด คือ ได้รับประสบการณ์ จำนวน 42 คน (ร้อยละ 97.70) รองลงมาเป็นผลงานทางวิชาการ จำนวน 22 คน (ร้อยละ 51.20) มีชื่อเสียง จำนวน 14 คน (ร้อยละ 32.60) และประโยชน์ที่ได้รับน้อยที่สุด คือ ค่าตอบแทนและการวิจัย จำนวนเท่ากัน 8 คน (ร้อยละ 18.60)

สำหรับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 233 คน ผู้มีส่วนร่วมในการบริการวิชาการแก่สังคม มีจำนวน 208 คน (ร้อยละ 89.30) และผู้ที่ไม่มีส่วนร่วม จำนวน 25 คน (ร้อยละ 10.70) ประเภทกิจกรรมหรือโครงการที่มีส่วนร่วมมากที่สุด คือ การประชุม สัมมนา จำนวน 57 คน (ร้อยละ 40.40) รองลงมา คือ การฝึกอบรมและการให้คำปรึกษา มีจำนวนเท่ากัน 48 คน (ร้อยละ 34.00, 40.00) และการประชุมเชิงปฏิบัติการ จำนวน 26 คน (ร้อยละ 21.10) และประโยชน์ที่ได้รับจากการบริการวิชาการแก่สังคมมากที่สุด คือ ได้รับประสบการณ์ จำนวน 203 คน (ร้อยละ 87.10) รองลงมา คือ ผลงานทางวิชาการ จำนวน 61 คน (ร้อยละ 26.20) ค่าตอบแทน จำนวน 39 คน (ร้อยละ 16.70) มีชื่อเสียง 38 คน (ร้อยละ 16.30) และได้รับประโยชน์น้อยที่สุด คือ การวิจัย จำนวน 15 คน (ร้อยละ 6.40)

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ด้านปัญหาและอุปสรรคของการบริการวิชาการแก่สังคม

ปัญหาและอุปสรรค	อาจารย์พยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ	
	จำนวน (n = 43)	ร้อยละ	จำนวน (n = 233)	ร้อยละ
ภาระงานมาก	27	62.80	131	56.20
การประสานงานภายนอกหน่วยงาน	16	37.20	73	31.30
การประสานงานภายในหน่วยงาน	15	34.90	59	25.30
การประเมินผลไม่ต่อเนื่อง	15	34.90	78	33.50
ขาดบุคคลรับผิดชอบ	14	32.60	97	41.60
ขาดแหล่งสนับสนุนด้านการเงิน	14	32.60	77	33.00
งบประมาณจากรัฐไม่เพียงพอ	12	27.90	56	24.00
ความรู้และทักษะไม่เพียงพอ	12	27.90	53	22.70
วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ	11	25.60	81	34.80
ไม่มีสิ่งจูงใจ	10	23.30	54	23.30
ขาดความร่วมมือจากประชาชน	5	11.60	34	14.60

จากตารางที่ 10 พบว่า ปัญหาและอุปสรรคที่พบมากที่สุด คือ อาจารย์มีภาระงานมาก จำนวน 27 คน (ร้อยละ 62.80) รองลงมา คือ การประสานงานภายนอกหน่วยงาน จำนวน 16 คน (ร้อยละ 37.20) การประสานงานภายในหน่วยงาน และการประเมินผลไม่ต่อเนื่อง มีจำนวนเท่ากัน 15 คน (ร้อยละ 34.90) ขาดบุคคลรับผิดชอบและขาดแหล่งสนับสนุนด้านการเงิน มีจำนวนเท่ากัน 14 คน (ร้อยละ 32.60)

สำหรับพยาบาลวิชาชีพก็พบปัญหาภาระงานมากเช่นเดียวกับอาจารย์พยาบาล มีจำนวน 131 คน (ร้อยละ 56.20) รองลงมา คือ ขาดบุคคลรับผิดชอบ จำนวน 97 คน (ร้อยละ 41.60) วัสดุอุปกรณ์ไม่เพียงพอ จำนวน 81 คน (ร้อยละ 34.80) และการประเมินผลไม่ต่อเนื่อง จำนวน 78 คน (ร้อยละ 33.50)

1.3 ข้อมูลส่วนบุคคลของประชาชน (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของประชาชน จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลส่วนบุคคล	ประชาชน	
	จำนวน (n = 67)	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 25 ปี	1	1.50
25 - 30 ปี	6	9.00
31 - 40 ปี	22	32.80
41 - 50 ปี	6	9.00
51 - 60 ปี	6	9.00
61 ปีขึ้นไป	26	38.80
สถานภาพสมรส		
คู่	46	68.70
โสด	9	13.40
หม้าย	7	10.30
หย่า / แยก	5	7.50
การศึกษา		
ประถมศึกษา	10	14.90
มัธยมศึกษา	12	17.90
อาชีวะ	13	19.40
ปริญญาตรี	21	31.30
ปริญญาโท	11	16.40

ตารางที่ 11 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ประชาชน	
	จำนวน (n=67)	ร้อยละ
อาชีพ		
รับราชการ	18	26.90
ข้าราชการบำนาญ	14	20.90
ค้าขาย	13	19.40
แม่บ้าน - พ่อบ้าน	9	13.40
รับจ้าง	8	11.90
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	4	6.00
เกษตรกร	1	1.50
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท	6	9.00
5,000 - 10,000 บาท	17	25.40
10,001 - 15,000 บาท	14	20.90
15,001 - 20,000 บาท	11	16.40
20,001 - 25,000 บาท	8	11.90
มากกว่า 25,000 บาท ขึ้นไป	11	16.40

จากตารางที่ 11 พบว่า ประชาชนที่รับบริการวิชาการแก่สังคม กลุ่มอายุ 61 ปี ขึ้นไปมีมากที่สุด จำนวน 26 คน (ร้อยละ 38.80) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 31 - 40 ปี จำนวน 22 คน (ร้อยละ 32.80) กลุ่มอายุ 25 - 30 ปี, 41 - 50 ปี และ 51 - 60 ปี แต่ละกลุ่มมีจำนวนเท่ากัน 6 คน (ร้อยละ 9.00) สำหรับสถานภาพสมรส กลุ่มผู้ที่มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด จำนวน 46 คน (ร้อยละ 68.70) รองลงมา คือ โสด จำนวน 9 คน (ร้อยละ 13.40) หม้าย จำนวน 7 คน (ร้อยละ 10.30) และหย่า/แยก มีจำนวนน้อยที่สุด 5 คน (ร้อยละ 7.50) ส่วนวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาตรีมีมากที่สุด จำนวน 21 คน (ร้อยละ 31.30) รองลงมา คือ อาชีวะ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 19.40) มัธยมศึกษา จำนวน 10 คน (ร้อยละ 17.90) ปริญญาโท 11 คน (ร้อยละ 16.40) และประถมศึกษา น้อยที่สุด จำนวน 10 คน (ร้อยละ 14.90) ด้านอาชีพ มีอาชีพรับราชการมากที่สุด จำนวน 18 คน (ร้อยละ 26.90) รองลงมา คือ ข้าราชการบำนาญ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 20.90) ค้าขาย จำนวน 13 คน (ร้อยละ 19.40) และกลุ่มแม่บ้าน-พ่อบ้าน จำนวน 9 คน (ร้อยละ 13.40) สำหรับรายได้ มีกลุ่มผู้ที่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 - 10,000 บาท มากที่สุด จำนวน 17 คน (ร้อยละ 25.40) รองลงมา คือ กลุ่มรายได้ 10,000 - 15,000 บาท จำนวน 14 คน (ร้อยละ 20.90) ส่วนกลุ่มรายได้ 15,001 - 20,000 บาท และมากกว่า 25,000 บาท ขึ้นไป มีจำนวนเท่ากัน กลุ่มละ 11 คน (ร้อยละ 16.40)

1.4 ข้อมูลทั่วไปของประชาชน (ตารางที่ 12-14)

ตารางที่ 12 จำนวนและร้อยละของประชาชน ด้านการมีส่วนร่วมในการบริการวิชาการแก่สังคมและประเภทกิจกรรมหรือโครงการที่มีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมในกิจกรรม หรือโครงการ	ประชาชน	
	จำนวน (n = 67)	ร้อยละ
การมีส่วนร่วม		
เคย	40	59.70
ไม่เคย	27	40.30
ประเภทกิจกรรมหรือโครงการที่มีส่วนร่วม		
ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก	14	20.90
เข้าชมนิทรรศการ	14	20.90
ชมรมผู้สูงอายุ	13	19.40
เป็นอาจารย์พิเศษ	11	16.40
ฟังวิทยุ โทรทัศน์	11	16.40
ขอคำปรึกษา	10	14.90
การประชุม สัมมนา	9	13.40
อ่านวารสารของวิทยาลัย	9	13.40
บริการตรวจสุขภาพ	9	13.40
การอบรม	8	11.90
การประชุมเชิงปฏิบัติการ	7	10.40

จากตารางที่ 12 พบว่า ประชาชน จำนวน 67 คน ผู้ที่มีส่วนร่วมในการบริการวิชาการแก่สังคม มีจำนวน 40 คน (ร้อยละ 59.70) และผู้ที่ไม่มีส่วนร่วม จำนวน 27 คน (ร้อยละ 40.30) ส่วนประเภทกิจกรรมหรือโครงการที่เข้าร่วมมากที่สุด คือ ศูนย์ดูแลเด็กเล็กและการชมนิทรรศการ มีจำนวนเท่ากัน 14 คน (ร้อยละ 20.90) รองลงมา คือ ชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 13 คน (ร้อยละ 19.40) กิจกรรมการฟังวิทยุ ดูโทรทัศน์ และเป็นอาจารย์พิเศษ มีจำนวนเท่ากัน 11 คน (ร้อยละ 16.40) และขอคำปรึกษา จำนวน 10 คน (ร้อยละ 14.90)

ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของประชาชน ด้านกิจกรรมหรือโครงการที่ต้องการรับบริการ มากที่สุด

กิจกรรมหรือโครงการ ที่ต้องการรับบริการ	ประชาชน	
	จำนวน (n = 67)	ร้อยละ
กิจกรรมที่ต้องการรับบริการมากที่สุด		
ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ	31	57.40
ความรู้เรื่องยา	7	14.90
ความรู้เรื่องโรคต่างๆ	7	16.70
ความรู้ทางการศึกษา	6	22.20
ความรู้เรื่องสุขภาพจิต	5	11.90
ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อในปัจจุบัน	4	10.80
ความรู้เรื่องสมุนไพร	4	10.20
การให้คำปรึกษา	3	9.40
ความรู้เรื่องการบริหาร	1	4.30
การตอบปัญหาทางโทรศัพท์ จดหมาย	—	—
โครงการที่ต้องการรับบริการมากที่สุด		
ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก	25	62.50
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ	20	38.40
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ	14	30.90
หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่	5	16.10
ศูนย์การออกกำลังกาย	3	7.50
ศูนย์การแพทย์แผนไทย	1	3.10

จากตารางที่ 13 พบว่า กิจกรรมที่ประชาชนต้องการมากที่สุด คือ ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ จำนวน 31 คน (ร้อยละ 57.40) รองลงมา คือ ความรู้เรื่องยาและความรู้เรื่องโรคต่างๆ มีจำนวนเท่ากัน 7 คน (ร้อยละ 16.70) และความรู้ทางการศึกษา จำนวน 6 คน (ร้อยละ 22.20) ส่วนโครงการที่ต้องการมากที่สุด คือ ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก จำนวน 25 คน (ร้อยละ 62.50) รองลงมา คือ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 20 คน (ร้อยละ 38.40) ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 14 คน (ร้อยละ 30.90) และหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 16.10)

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของประชาชน ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการรับบริการ ปัญหาและอุปสรรค ในการร่วมกิจกรรมการบริการวิชาการแก่สังคม

ประโยชน์ที่ได้รับ ปัญหาและอุปสรรค	ประชาชน	
	จำนวน (n = 67)	ร้อยละ
ประโยชน์ที่ได้รับ		
สามารถดูแลตนเองได้	48	71.60
นำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	47	70.10
เพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์	44	65.70
สามารถแนะนำผู้อื่นได้	33	49.30
ปัญหาและอุปสรรค		
ไม่ทราบข้อมูล	35	52.20
ขาดการประสานงาน	28	41.80
ไม่มีเวลา	26	38.80
ต้องประกอบอาชีพ	17	25.40
เดินทางไกล	10	14.90
เสียค่าใช้จ่ายสูง	4	6.00
ไม่สนใจ	1	1.50

จากตารางที่ 14 พบว่า ประชาชนได้รับประโยชน์จากการรับบริการวิชาการแก่สังคมมากที่สุด คือ สามารถดูแลตนเองได้ จำนวน 48 คน (ร้อยละ 71.60) รองลงมา คือ นำไปใช้ในชีวิตประจำวัน จำนวน 47 คน (ร้อยละ 70.10) เพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ จำนวน 44 คน (ร้อยละ 65.70) และสามารถแนะนำผู้อื่นได้ จำนวน 33 คน (ร้อยละ 49.30) สำหรับปัญหาและอุปสรรคพบมากที่สุด คือ ไม่ทราบข้อมูล จำนวน 35 คน (ร้อยละ 52.20) รองลงมา คือ ขาดการประสานงาน จำนวน 28 คน (ร้อยละ 41.80) ไม่มีเวลา จำนวน 26 คน (ร้อยละ 38.80) และต้องประกอบอาชีพ จำนวน 17 คน (ร้อยละ 25.40)

2. ทักษะของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชน ต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง (ตารางที่ 15-19)

ตารางที่ 15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับค่าเฉลี่ยทักษะของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชนต่อการบริการวิชาการแก่สังคม รายด้านและโดยรวม

ทักษะต่อ การบริการวิชาการแก่สังคม	อาจารย์พยาบาล			พยาบาลวิชาชีพ			ประชาชน		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การบริหารจัดการ	4.58	.66	มากที่สุด	3.90	.98	มาก	3.64	1.19	มาก
การจัดสรรงบประมาณ	3.60	.76	มาก	2.99	.73	ปานกลาง	3.13	.90	ปานกลาง
ประเภทของกิจกรรม	4.35	.72	มากที่สุด	3.74	.94	มาก	3.66	1.11	มาก
การประเมินผล	4.49	.70	มากที่สุด	3.92	1.03	มาก	3.58	1.18	มาก
รวม 4 ด้าน	4.37	.69	มากที่สุด	3.72	.88	มาก	3.58	1.08	มาก

จากตารางที่ 15 พบว่า ทักษะของอาจารย์พยาบาลต่อการบริการวิชาการแก่สังคม รายด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 3 ด้าน และอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการจัดสรรงบประมาณ ส่วนทักษะของพยาบาลวิชาชีพและประชาชนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จำนวน 3 ด้าน และระดับปานกลาง คือ ด้านการจัดสรรงบประมาณ

ทักษะของอาจารย์พยาบาลต่อการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง รวม 4 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนทักษะของพยาบาลวิชาชีพและประชาชนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชนต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านการบริหารจัดการ จำแนกเป็นรายชื่อ

ทัศนคติต่อการบริการวิชาการแก่สังคม	อาจารย์พยาบาล			พยาบาลวิชาชีพ			ประชาชน		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
ด้านการบริหารจัดการ									
1. วิทยาลัยพยาบาลควรจัดทำแผนงานบริการวิชาการแก่สังคมอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี	4.35	.97	มาก	3.74	1.09	มาก	3.30	1.38	ปานกลาง
2. วิทยาลัยพยาบาลควรประชาสัมพันธ์ ข้อมูลงานบริการวิชาการแก่สังคมให้ประชาชนหรือหน่วยงานภายนอกทราบ	4.51	.80	มากที่สุด	3.90	1.16	มาก	3.36	1.42	ปานกลาง
3. วิทยาลัยพยาบาลควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคม	4.60	.79	มากที่สุด	3.84	1.09	มาก	3.33	1.45	ปานกลาง
4. คณะกรรมการรับผิดชอบดำเนินงานควรประกอบด้วย ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ อาจารย์พยาบาล พยาบาล วิชาชีพและประชาชน หรือบุคคลภายนอก	4.44	.80	มาก	3.81	1.05	มาก	3.49	1.32	ปานกลาง
5. วิทยาลัยพยาบาลควรจัดทำโครงการบริการวิชาการแก่สังคมให้สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของประชาชนในชุมชน	4.60	.79	มากที่สุด	3.98	1.16	มาก	3.72	1.32	มาก
6. ประชาชนหรือองค์กรอื่นควรมีส่วนร่วมในการกำหนดโครงการให้บริการวิชาการแก่สังคม	4.40	.76	มาก	3.69	1.06	มาก	3.36	1.18	ปานกลาง

ตารางที่ 16 (ต่อ)

ทัศนคติต่อ การบริการวิชาการแก่สังคม	อาจารย์พยาบาล			พยาบาลวิชาชีพ			ประชาชน		
	\bar{X}	S.D.	อันดับ	\bar{X}	S.D.	อันดับ	\bar{X}	S.D.	อันดับ
7. วิทยาลัยพยาบาลควรให้บริการ ประชาชนที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย ตามแผนการดำเนินงาน	4.33	.87	มาก	3.79	1.04	มาก	3.67	1.24	มาก
8. วิทยาลัยพยาบาลควรส่งเสริมให้ นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในงาน บริการวิชาการแก่สังคม	4.60	.79	มากที่สุด	3.88	1.19	มาก	3.82	1.29	มาก
9. วิทยาลัยพยาบาลควรร่วมมือกับ โรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่นใน การจัดให้บริการวิชาการแก่สังคม	4.49	.70	มาก	4.00	1.18	มาก	3.70	1.30	มาก
10. วิทยาลัยพยาบาลควรสนับสนุนให้ พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมใน การบริการวิชาการแก่สังคม	4.30	.83	มาก	3.71	1.07	มาก	3.73	1.35	มาก
11. วิทยาลัยพยาบาลควรเปิดโอกาส ให้ประชาชนหรือหน่วยงานราชการ อื่น ได้เข้ามาใช้อาคารสถานที่ของ วิทยาลัยเพื่อจัดกิจกรรมทางวิชาการ ตามความเหมาะสม	4.35	.87	มาก	3.56	1.02	มาก	3.34	1.32	ปานกลาง

จากตารางที่ 16 พบว่า ทัศนคติของอาจารย์พยาบาลต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านการบริหารจัดการ รายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 4 ข้อ และระดับมากจำนวน 7 ข้อ ส่วนทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดทั้งหมด 11 ข้อ และทัศนคติของประชาชนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จำนวน 5 ข้อ และระดับปานกลาง จำนวน 6 ข้อ

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชน ต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านการจัดสรรงบประมาณ จำแนกเป็นรายชื่อ

ทัศนคติต่อ การบริการวิชาการแก่สังคม	อาจารย์พยาบาล		พยาบาลวิชาชีพ		ประชาชน	
	\bar{X}	S.D. ระดับ	\bar{X}	S.D. ระดับ	\bar{X}	S.D. ระดับ
การจัดสรรงบประมาณ						
1. วิทยาลัยพยาบาลไม่ต้องพึ่งงบประมาณจากรัฐในการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคม	2.60	1.28 ปานกลาง	2.58	1.09 ปานกลาง	2.84	1.04 ปานกลาง
2. วิทยาลัยพยาบาลควรได้รับงบประมาณสนับสนุนในการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคมจากหน่วยงานอื่น	4.05	1.05 มาก	3.33	1.02 ปานกลาง	3.43	1.18 ปานกลาง
3. ประชาชนหรือผู้รับบริการควรมีส่วนร่วมในเรื่องงบประมาณบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัย เช่น ค่าลงทะเบียนหรือค่าบริการอื่นๆ	3.91	1.09 มาก	3.07	1.03 ปานกลาง	3.24	1.21 ปานกลาง

จากตารางที่ 17 พบว่า ทัศนคติของอาจารย์พยาบาลต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านการจัดสรรงบประมาณ รายชื่อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ และระดับปานกลาง 1 ข้อ คือวิทยาลัยพยาบาลไม่ต้องพึ่งงบประมาณจากรัฐในการดำเนินงานบริการวิชาการแก่สังคม และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพและประชาชนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางเหมือนกันหมดทั้ง 3 ข้อ



ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชน ต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านประเภทกิจกรรม จำแนกเป็นรายชื่อ

ทัศนคติต่อ การบริการวิชาการแก่สังคม	อาจารย์พยาบาล			พยาบาลวิชาชีพ			ประชาชน		
	\bar{X}	S.D.	อันดับ	\bar{X}	S.D.	อันดับ	\bar{X}	S.D.	อันดับ
ประเภทกิจกรรม									
1. วิทยาลัยพยาบาลควรกำหนดโครงการเผยแพร่ความรู้ให้แก่ประชาชนมากกว่า 3 ครั้ง / ปี	4.32	.84	มาก	3.60	.99	มาก	3.67	1.13	มาก
2. วิทยาลัยพยาบาลควรกำหนดกิจกรรมให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนมากกว่า 3 ครั้ง / ปี	3.98	1.01	มาก	3.59	.98	มาก	3.58	1.23	มาก
3. วิทยาลัยพยาบาลควรสนับสนุนให้บุคลากรในวิทยาลัยเป็นวิทยากรหรือที่ปรึกษาแก่บุคคลหรือสถาบันอื่น	4.49	.80	มาก	3.77	1.01	มาก	3.75	1.21	มาก
4. วิทยาลัยพยาบาลควรจัดอบรมทางวิชาการแก่บุคลากรทางสาธารณสุขมากกว่า 3 ครั้ง / ปี	4.12	.98	มาก	3.67	1.06	มาก	3.57	1.32	มาก
5. วิทยาลัยพยาบาลควรจัดอบรมทางวิชาการแก่ประชาชนมากกว่า 3 ครั้ง / ปี	3.81	1.07	มาก	3.52	1.06	มาก	3.46	1.32	ปานกลาง
6. วิทยาลัยพยาบาลควรจัดทำวารสารของวิทยาลัยอย่างน้อย 2 ฉบับ / ปี	4.42	.85	มาก	3.60	1.10	มาก	3.49	1.28	ปานกลาง
7. วิทยาลัยพยาบาลควรจัดนิทรรศการให้ความรู้แก่ประชาชนมากกว่า 3 ครั้ง / ปี	4.07	.96	มาก	3.69	1.04	มาก	3.45	1.22	ปานกลาง

ตารางที่ 18 (ต่อ)

ทัศนесто	อาจารย์พยาบาล			พยาบาลวิชาชีพ			ประชาชน		
	\bar{X}	S.D.	อันดับ	\bar{X}	S.D.	อันดับ	\bar{X}	S.D.	อันดับ
8. วิทยาลัยพยาบาลควรสนับสนุนให้ อาจารย์เขียนบทความวิชาการมาก กว่า 2 เรื่อง / ปี	4.14	.86	มาก	3.57	1.00	มาก	3.43	1.26	ปานกลาง
9. วิทยาลัยพยาบาลควรเผยแพร่ผล งานวิจัยโดยตีพิมพ์ในวารสารต่างๆ	4.49	.77	มาก	3.85	1.00	มาก	3.57	1.29	มาก
10. วิทยาลัยพยาบาลควรนำเสนอผล งานวิจัยในการประชุมวิชาการใน เวทีต่างๆ	4.37	.72	มาก	3.77	1.02	มาก	3.58	1.20	มาก
11. วิทยาลัยพยาบาลควรกำหนดโครง การงานชุมชนสัมพันธ์ร่วมกับ ชุมชนอย่างน้อย 1 โครงการ / ปี	4.33	.81	มาก	3.75	1.05	มาก	3.54	1.22	มาก
12. วิทยาลัยพยาบาลควรจัดงาน สาธารณสุขสาธิต อย่างน้อย 1 รูปแบบ เช่น ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก หรือศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ	4.47	.88	มาก	3.83	1.03	มาก	3.72	1.38	มาก
13. วิทยาลัยพยาบาลควรมีการคัด เลือกผู้ที่มาปฏิบัติงานสาธารณสุข สาธิต	4.44	.83	มาก	3.83	1.04	มาก	3.78	1.34	มาก

จากตารางที่ 18 พบว่า ทัศนะของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านประเภทกิจกรรม รายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเหมือนกันทั้งหมด 13 ข้อ และทัศนะของประชาชน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก จำนวน 9 ข้อ และอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 4 ข้อ

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และประชาชน ต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านการประเมินผล จำแนกเป็นรายข้อ

ทัศนคติต่อ การบริการวิชาการแก่สังคม	อาจารย์พยาบาล			พยาบาลวิชาชีพ			ประชาชน		
	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การประเมินผล									
1. การประเมินผลโครงการควรทำ ในระหว่างดำเนินการเป็นระยะๆ และเมื่อสิ้นสุดโครงการ	4.63	.66	มากที่สุด	4.01	1.09	มาก	3.67	1.30	มาก
2. พยาบาลวิชาชีพและประชาชน ควรมีส่วนร่วมกับวิทยาลัยในการ ประเมินผลและวิเคราะห์ปัญหา	4.40	.82	มาก	3.77	1.03	มาก	3.55	1.29	มาก
3. การประเมินผลควรจัดทำสรุป รายงานและเผยแพร่ในวารสาร หรือสื่ออื่นๆ	4.40	.76	มาก	3.89	1.08	มาก	3.73	1.25	มาก

จากตารางที่ 19 พบว่า ทัศนคติของอาจารย์พยาบาลต่อการบริการวิชาการแก่สังคม ด้านการประเมินผล รายข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 1 ข้อ คือ การประเมินผลโครงการควรทำในระหว่างดำเนินการเป็นระยะๆ และเมื่อสิ้นสุดโครงการ และอยู่ในระดับมาก จำนวน 2 ข้อ ส่วนทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพ และประชาชน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเหมือนกันหมดทั้ง 3 ข้อ

3. เปรียบเทียบทัศนคติของอาจารย์พยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพต่อการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง (ตารางที่ 20-21)

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของอาจารย์พยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพ ต่อการบริการวิชาการแก่สังคม โดยรวมและรายด้าน

การบริการวิชาการแก่สังคม	\bar{X}	S.D.	t-value	df.	P-value
การบริหารจัดการ					
อาจารย์พยาบาล	48.98	6.93	5.67	79.33	0.000
พยาบาลวิชาชีพ	41.90	10.12			
การจัดสรรงบประมาณ					
อาจารย์พยาบาล	10.56	2.24	4.51	274	0.000
พยาบาลวิชาชีพ	8.99	2.07			
ประเภทกิจกรรม					
อาจารย์พยาบาล	55.35	8.63	4.08	274	0.000
พยาบาลวิชาชีพ	48.02	11.16			
การประเมินผล					
อาจารย์พยาบาล	13.42	2.03	4.80	79.26	0.000
พยาบาลวิชาชีพ	11.67	2.96			
การบริการวิชาการแก่สังคม					
รวม 4 ด้าน					
อาจารย์พยาบาล	128.30	17.27	5.78	75.42	0.000
พยาบาลวิชาชีพ	110.58	23.97			

จากตารางที่ 20 พบว่า ทักษะต่อการบริการวิชาการแก่สังคมโดยรวมของอาจารย์พยาบาลกับพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาทักษะต่อการบริการวิชาการแก่สังคมรายด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านการจัดสรรงบประมาณ ด้านประเพณีกิจกรรมและด้านการประเมินผล ก็พบว่าแต่ละด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. เปรียบเทียบทัศนคติของอาจารย์พยาบาลกับประชาชนต่อการบริการวิชาการแก่สังคมของ
วิทยาลัยพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง (ตารางที่ 22-23)

ตารางที่ 21 เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทัศนคติของอาจารย์พยาบาลกับประชาชน ต่อการบริการ
วิชาการแก่สังคมโดยรวมและรายด้าน

การบริการวิชาการแก่สังคม	\bar{X}	S.D.	t-value	df.	P-value
การบริหารจัดการ					
อาจารย์พยาบาล	48.98	6.93	5.34	106.47	0.000
ประชาชน	39.15	12.32			
การจัดสรรงบประมาณ					
อาจารย์พยาบาล	10.56	2.24	2.17	108	0.32
ประชาชน	9.51	6.62			
ประเภทกิจกรรม					
อาจารย์พยาบาล	55.35	8.63	4.13	107.99	0.000
ประชาชน	46.58	13.62			
การประเมินผล					
อาจารย์พยาบาล	13.42	2.03	4.65	106.96	0.000
ประชาชน	10.96	3.52			
การบริการวิชาการแก่สังคม					
โดยรวม 4 ด้าน					
กลุ่มอาจารย์พยาบาล	128.30	17.27	4.88	106.84	0.000
กลุ่มประชาชน	106.19	30.17			

จากตารางที่ 21 เมื่อพิจารณาทัศนคติต่อการบริการวิชาการแก่สังคมโดยรวมของอาจารย์พยาบาลกับประชาชน พบว่า ด้านการบริหารจัดการ ด้านประเภทกิจกรรม และด้านการประเมินผล ต่างก็แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านการจัดสรรงบประมาณ แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 3 แนวทางการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง

ผู้วิจัยได้นำแบบแนวทางการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 6 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาว่าเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วย ถ้าไม่เห็นด้วย สมควรเป็นอย่างไร โดยกำหนดเกณฑ์ว่า ถ้าผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วย 80% ขึ้นไปถือว่ารายการนั้นมีความตรงตามเนื้อหา ข้อใดที่ผู้เชี่ยวชาญไม่เห็นด้วยจะนำกลับมาพิจารณาและถามผู้เชี่ยวชาญเพื่อยืนยันคำตอบอีกครั้ง แล้วจึงนำมาเขียนตารางโครงสร้างแสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญและผลการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อความของเนื้อหาแนวทางการบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล 5 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ จำนวน 19 รายการ ด้านบุคลากร จำนวน 10 รายการ ด้านประเภทกิจกรรม จำนวน 2 รายการ ด้านงบประมาณ จำนวน 4 รายการ และด้านการประเมินผล จำนวน 6 รายการ ผลปรากฏดังตาราง

ตารางที่ 22 จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาแนวทางการบริการ
วิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลาง จำแนกตาม
ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

แนวทางการบริการวิชาการ แก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1. ด้านการบริหารจัดการ		
1.1 วิทยาลัยพยาบาลควรมีนโยบายโดยจัดทำแผนงานการให้บริการ วิชาการแก่สังคม ดังนี้		
-แผนระยะสั้นเป็นรายปี.....	6	-
-แผนระยะยาว (2-5 ปี).....	6	-
1.2 วิทยาลัยพยาบาลควรจัดทำโครงการและวิธีการดำเนินงานให้บริการ วิชาการแก่สังคมที่เป็นรูปธรรมอย่างชัดเจน และเป็นแผนเชิงรุก	6	-
1.3 วิทยาลัยพยาบาลควรประชาสัมพันธ์บทบาทของสถาบัน ให้เป็นที่ยอมรับของบุคลากรและ สังคมให้มากยิ่งขึ้น	6	-
1.4 วิทยาลัยพยาบาลควรประชาสัมพันธ์ข้อมูลงานบริการวิชาการแก่สังคม ให้ประชาชนหรือหน่วยงานภายนอกทราบถึงวัตถุประสงค์ เพื่อขอความร่วมมือในด้านงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และอื่นๆ.....	5	1
1.5 วิทยาลัยพยาบาลควรมีการทบทวนบทบาทภารกิจบริการ วิชาการแก่สังคมที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง.....	6	-
1.6 วิทยาลัยพยาบาลควรมีการพัฒนาอาจารย์ให้มีความพร้อม หรือเข้มแข็งก่อนที่จะให้บริการแก่ชุมชน.....	5	1
1.7 ผู้รับผิดชอบงานบริการวิชาการแก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล ควรจัดตั้งในรูปของคณะกรรมการดำเนินงาน.....	5	1
1.8 คณะกรรมการรับผิดชอบการดำเนินงานควรประกอบด้วย ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพและประชาชนหรือ บุคคลภายนอก	3	3

ตารางที่ 22 (ต่อ)

แนวทางการบริการวิชาการ แก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
1.9 วิทยาลัยพยาบาลควรสำรวจความต้องการของชุมชนเพื่อให้บริการ ได้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน.....	6	-
1.10 การให้บริการวิชาการแก่สังคมควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	6	-
1.11 วิทยาลัยพยาบาลควรส่งเสริมให้นักศึกษา ได้มีส่วนร่วม ในกิจกรรม การบริการวิชาการแก่สังคม	6	-
1.12 วิทยาลัยพยาบาลควรร่วมมือกับ โรงพยาบาลหรือ หน่วยงานอื่นในการจัดให้บริการวิชาการแก่สังคม.....	6	-
1.13 วิทยาลัยพยาบาลควรสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพ ได้มีส่วนร่วมในงานการบริการวิชาการแก่สังคม.....	6	-
1.14 วิทยาลัยพยาบาลควรจัดอบรม ฝึกทักษะ ผู้ที่ปฏิบัติงานการบริการวิชาการแก่สังคม.....	4	2
1.15 ผู้ที่ปฏิบัติงานการบริการวิชาการแก่สังคมควรเป็นอาจารย์ ที่สอนวิชาที่เกี่ยวข้องและมีใจรักในงานด้านนี้.....	5	1
1.16 การจัดกิจกรรมให้บริการวิชาการแก่สังคมควรมี ความต่อเนื่องทั้งการประสานงานและการประเมินผล.....	6	-
1.17 ควรมีการประชุมปรึกษากันเป็นระยะๆ ทั้งก่อนระหว่างและ สิ้นสุดการดำเนินงานแต่ละ โครงการ เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหา.....	6	-
1.18 ควรมีการประชุมปรึกษาและพิจารณาปัญหาร่วมกันระหว่าง -อาจารย์กับอาจารย์	6	-
-อาจารย์กับประชาชนหรือองค์กรอื่น.....	6	-
1.19 วิทยาลัยพยาบาลควรสนับสนุนและให้ความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น ที่ขอความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ เป็นต้น.....	6	-

ตารางที่ 22 (ต่อ)

แนวทางการบริการวิชาการ แก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
2. ด้านบุคลากร		
2.1 วิทยาลัยพยาบาลควรจัดผู้รับผิดชอบในงานแต่ละงาน ในรูปคณะกรรมการรับผิดชอบโดยตรง.....	5	1
2.2 วิทยาลัยพยาบาลควรพัฒนาอาจารย์ทุกคนในวิทยาลัยให้มีความสามารถ เชิงวิชาการให้เข้มแข็ง มีความพร้อมที่จะให้บริการวิชาการแก่สังคมได้	6	-
2.3 ควรมีการประชุมปรึกษาและหาข้อตกลงกันในเรื่องการบริหารเวลา เพื่อให้มีเวลาในการให้บริการวิชาการแก่สังคมได้อย่างเพียงพอ.....	6	-
2.4 วิทยาลัยพยาบาลควรสร้างความเข้าใจในบทบาทของบุคลากร ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสังคมด้านสุขภาพที่ ผสมผสานกับวิถีชีวิตและใช้ทรัพยากรอย่างจำกัด.....	6	-
2.5 วิทยาลัยพยาบาลควรจัดวางระบบงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติ พร้อมจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนให้เหมาะสมเพียงพอ.....	4	2
2.6 วิทยาลัยพยาบาลควรจัดให้บริการวิชาการแก่สังคม นอกเวลาราชการ เช่น หลังเลิกงาน วันหยุดราชการ.....	3	3
2.7 วิทยาลัยพยาบาลควรจัดหมุนเวียนให้อาจารย์ทุกคนรับผิดชอบ ในงานบริการวิชาการแก่สังคม อาจจัดเป็นวาระ คนละ 3 ปี.....	4	2
2.8 วิทยาลัยพยาบาลควรกำหนดสัดส่วนภาระงานด้านการบริการวิชาการ แก่สังคมเป็นเกณฑ์ภาระงานของอาจารย์แต่ละคนให้ชัดเจน ...	5	1
2.9 วิทยาลัยพยาบาลควรนำผลการปฏิบัติงานด้านบริการวิชาการ แก่สังคมมาประเมินตามเกณฑ์การพิจารณาความดีความชอบ และตำแหน่งทางวิชาการได้.....	6	-
2.10 วิทยาลัยพยาบาลควรหาสิ่งจูงใจให้บุคลากรมาสนใจใน การทำงานด้านนี้ให้มากขึ้น โดยจัดประกวด โครงการดีเด่น มีการให้รางวัล ชมเชย หรือประกาศเกียรติคุณ.....	6	-

ตารางที่ 22 (ต่อ)

แนวทางการบริการวิชาการ แก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
3. ด้านประเภทกิจกรรมที่ให้บริการ		
3.1 ในแต่ละรอบปีวิทยาลัยพยาบาลควรจะจัดกิจกรรมบริการวิชาการ ดังต่อไปนี้		
การประชุม สัมมนา.....	6	-
การฝึกอบรม.....	6	-
การให้คำปรึกษา.....	6	-
วารสาร สิ่งพิมพ์.....	6	-
การให้บริการในชุมชน.....	6	-
การประชุมเชิงปฏิบัติการ.....	6	-
การจัดนิทรรศการ.....	6	-
การเป็นวิทยากร.....	6	-
การสื่อสารทางไกล วิทยุ โทรทัศน์.....	6	-
ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก.....	6	-
ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ.....	6	-
3.2 ปริมาณการจัดกิจกรรมดังกล่าวข้างบนนี้ ควรสอดคล้องกับ ภาระงานหรือจำนวนอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาล.....	6	-

ตารางที่ 22 (ต่อ)

แนวทางการบริการวิชาการ แก่สังคมของวิทยาลัยพยาบาล	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ	
	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
4. ด้านงบประมาณ		
4.1 วิทยาลัยพยาบาลควรวางแผนจัดสรรงบประมาณเป็น สัดส่วนในแต่ละงาน และเพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนในแต่ละปี.....	6	—
4.2 วิทยาลัยพยาบาลควรมีแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณหรือเงินบำรุง การศึกษาสนับสนุนงานบริการวิชาการแก่สังคมอย่างเหมาะสม.....	5	1
4.3 วิทยาลัยพยาบาลควรร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เพื่อเป็นแหล่ง สนับสนุนในด้านการเงิน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ.....	5	1
4.4 วิทยาลัยพยาบาลควรให้ประชาชนหรือผู้รับบริการมีส่วนร่วม ในเรื่องงบประมาณ เช่น ค่าลงทะเบียน หรือค่าบริการอื่นๆ.....	6	—
5. ด้านการประเมินผล		
5.1 วิทยาลัยควรจัดให้มีบุคคลรับผิดชอบโดยตรง ในการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง.....	6	—
5.2 วิทยาลัยควรมีการประเมินผลโครงการ เป็นระยะๆ ระหว่างดำเนินการ	6	—
5.3 วิทยาลัยควรมีการประเมินผลโครงการเป็นเมื่อสิ้นสุดโครงการ.....	6	—
5.4 การประเมินผลควรจัดทำสรุปเป็นรายงาน และเผยแพร่ในวารสารหรือสื่ออื่นๆ.....	6	—
5.5 พยาบาลวิชาชีพและประชาชนควรมีส่วนร่วมกับวิทยาลัยพยาบาล ในการประเมินผลและวิเคราะห์ปัญหา เพื่อหาแนวทางแก้ไข.....	6	—
5.6 วิทยาลัยควรใช้วิธีการประเมินผลที่แบบสอบถามมากที่สุด	—	6

จากตารางที่ 22 พบว่า ด้านการบริหารจัดการ ซึ่งมีทั้งหมด จำนวน 19 รายการ ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ไม่เห็นด้วยในเรื่อง คณะกรรมการรับผิดชอบการดำเนินงานควรประกอบด้วยผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการ อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพและประชาชนหรือบุคคลภายนอก และให้ข้อเสนอแนะว่า คณะกรรมการรับผิดชอบการดำเนินงานควรเป็นบุคคลในวิทยาลัย ได้แก่ หัวหน้างาน อาจารย์พยาบาล นักศึกษา จึงคงข้อนี้ไว้ และปรับเนื้อหาใหม่ และผู้เชี่ยวชาญ 2 คน ไม่เห็นด้วยในเรื่อง วิทยาลัยพยาบาลควรจัดอบรม ฝึกทักษะผู้ที่ปฏิบัติงานบริการวิชาการแก่สังคม และให้ข้อเสนอแนะว่าไม่จำเป็นต้องให้ทุกราย ควรให้เฉพาะผู้ที่ขาดทักษะทางด้านนี้จริงๆ และเสนอว่าข้อนี้ควรไปอยู่ด้านบุคลากร จึงพิจารณาไปรวมไว้ในด้านบุคลากร ส่วนรายการอื่นๆ พิจารณาดูบางรายการซ้ำซ้อนกัน จึงนำมารวมเป็นเรื่องเดียวกัน และบางเรื่องตัดออกไปอยู่ด้านอื่น จึงปรับเหลือ 12 รายการ

ด้านบุคลากร ซึ่งมีทั้งหมด จำนวน 10 รายการ ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ไม่เห็นด้วยในเรื่อง วิทยาลัยพยาบาลควรจัดให้บริการวิชาการแก่สังคมนอกเวลาราชการ เช่น หลังเลิกเรียน วันหยุดราชการ ผู้เชี่ยวชาญคนที่หนึ่งบอกว่าเป็นไปไม่ได้ทางปฏิบัติ ผู้เชี่ยวชาญคนที่สอง เสนอว่าควรพิจารณาเป็นวันราชการ การให้นอกเวลาขึ้นอยู่กับความต้องการและความแตกต่างของแต่ละสถาบัน และผู้เชี่ยวชาญคนที่สาม เสนอว่าไม่ควรเป็นนโยบาย ควรหลีกเลี่ยง ยกเว้นกรณีจำเป็นจริงๆ และต้องเป็นความสมัครใจของผู้ให้บริการ จากการสอบถามความคิดเห็นของประชาชน พบว่า ต้องการรับบริการในวันหยุดหรือหลังเลิกงาน เพราะในวันราชการต้องไปประกอบอาชีพ จึงไม่มีเวลามา ดังนั้นจึงยังคงข้อนี้ไว้ ในเรื่อง วิทยาลัยพยาบาลควรมีการจัดวางระบบงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติและจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนให้เหมาะสมเพียงพอ ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน ไม่เห็นด้วย จึงพิจารณาปรับข้อความและย้ายไปด้านการบริหารจัดการ และเรื่อง วิทยาลัยพยาบาลควรจัดหมุนเวียนให้อาจารย์ทุกคนรับผิดชอบในงานบริการวิชาการแก่สังคม อาจจัดเป็นวาระ คนละ 3 ปี ผู้เชี่ยวชาญ 2 คน ไม่เห็นด้วย คนที่หนึ่งบอกว่าเป็นไปไม่ได้ในทางปฏิบัติ และอีกคนหนึ่งเสนอว่า ควรเป็นวาระละ 2 ปี จึงยังคงไว้และเพิ่มข้อความคือ เป็นคิวตามลำดับ หลังปรับแล้วยังคงเป็น 10 รายการเหมือนเดิม

ด้านประเภทกิจกรรม ซึ่งแบ่งเป็น 2 รายการ ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยทั้งหมด จึงยังคงไว้เหมือนเดิม

ด้านงบประมาณ ซึ่งมีจำนวน 4 รายการ มีผู้เชี่ยวชาญ 1 คน ไม่เห็นด้วยในเรื่อง วิทยาลัยควรใช้เงินงบประมาณหรือเงินบำรุงการศึกษาสนับสนุนเท่าที่จำเป็น และผู้เชี่ยวชาญอีก 1 คน ไม่เห็นด้วยในเรื่อง วิทยาลัยควรร่วมมือกับหน่วยงานอื่นเพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนในด้านการเงิน วัสดุอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ จึงได้ปรับปรุงเนื้อหาและภาษา จึงยังคงไว้ 4 รายการเหมือนเดิม

ด้านการประเมินผล มีจำนวน 6 รายการ มีผู้เชี่ยวชาญไม่เห็นด้วยทั้งหมด 6 คน ในเรื่อง วิธีการประเมินผลที่วิทยาลัยพยาบาลใช้มากที่สุดเป็นแบบสอบถาม จึงตัดรายการนี้ออก และปรับเนื้อหาและรวมรายการที่ 2 กับรายการที่ 3 เข้าด้วยกัน รวมเป็น 5 รายการ

ดังนั้นจึงสรุปแนวทางการบริการวิชาการแก่สังคมวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคกลางได้เป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการบริหารจัดการ วิทยาลัยพยาบาลควรจัดดำเนินการ ดังต่อไปนี้ คือ
 - 1.1 จัดทำแผนงานให้บริการวิชาการแก่สังคม โดยจัดทำแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว
 - 1.2 จัดทำโครงการและวิธีการดำเนินงานให้บริการวิชาการแก่สังคมที่เป็นรูปธรรมและเป็นแผนเชิงรุก
 - 1.3 จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงานเป็นผู้รับผิดชอบ ในงานแต่ละงาน (งานบริการวิชาการและวิชาชีพ งานชุมชนสัมพันธ์ และงานสาธารณสุขสาริต)
 - 1.4 ทบทวนบทบาทภารกิจการบริการวิชาการแก่สังคม ที่จะนำไปสู่การปฏิบัติที่จริงจัง
 - 1.5 ประชาสัมพันธ์บทบาทของสถาบันและข้อมูลเกี่ยวกับงานบริการวิชาการแก่สังคมโดยผ่านสื่อต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรับทราบและเป็นที่ยอมรับของบุคลากรและสังคมมากยิ่งขึ้น
 - 1.6 สำรวจความต้องการของชุมชน เพื่อให้บริการวิชาการแก่สังคมให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนในชุมชน
 - 1.7 จัดกิจกรรมร่วมกับชุมชนหรือ โรงพยาบาลหรือหน่วยงานอื่น ในการให้บริการวิชาการแก่สังคม
 - 1.8 สนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมบริการวิชาการแก่สังคม
 - 1.9 สนับสนุนและส่งเสริมให้บุคลากรทั้งอาจารย์ นักศึกษาและเจ้าหน้าที่ของวิทยาลัยได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการบริการวิชาการแก่สังคม
 - 1.10 ควรให้ความร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์กรเอกชนที่ขอความช่วยเหลือในด้านต่างๆ เช่น บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ เป็นต้น
 - 1.11 จัดวางระบบงานให้เอื้อต่อการปฏิบัติ พร้อมจัดหาอุปกรณ์สนับสนุนให้เหมาะสมเพียงพอ
 - 1.12 วิธีดำเนินการให้บริการวิชาการแก่สังคม ควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ในด้านวัฒนธรรมของชุมชน
2. ด้านบุคลากร
 - 2.1 จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน มีผู้รับผิดชอบโดยตรง ในงานแต่ละงาน (งานบริการวิชาการ งานชุมชนสัมพันธ์ งานสาธารณสุขสาริต)
 - 2.2 ผู้ที่ปฏิบัติงานบริการวิชาการแก่สังคมควรเป็นอาจารย์ที่สอนวิชาที่เกี่ยวข้อง และมีใจรักในงานด้านนี้ และอาจเป็นอาจารย์ที่ไม่สอนวิชาที่เกี่ยวข้องก็สามารถร่วมดำเนินการได้

2.3 พัฒนาอาจารย์ทุกคนในวิทยาลัยให้มีความสามารถเชิงวิชาการให้เข้มแข็ง มีความพร้อมที่จะให้บริการวิชาการแก่สังคมได้

2.4 สร้างความเข้าใจในบทบาท ภาระหน้าที่และความรับผิดชอบของอาจารย์ โดยเฉพาะภารกิจ การบริการวิชาการแก่สังคม ซึ่งเป็นภารกิจหลักของสถาบัน นอกเหนือจากการสอน

2.5 กำหนดสัดส่วนภาระงานด้านต่างๆ ของอาจารย์แต่ละคน ไว้อย่างชัดเจน เช่น การสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม การพัฒนาดตนเอง หรือการบริหาร

2.6 จัดหมุนเวียนให้อาจารย์ทุกคนรับผิดชอบในงานบริการวิชาการแก่สังคม อาจจัดเป็นวาระคนละ 3 ปี หรือเป็นคิวตามลำดับ

2.7 จัดประชุมปรึกษาหารือกันในเรื่องการบริหารเวลา เพื่อจัดเวลาสำหรับให้บริการวิชาการแก่สังคมได้อย่างเพียงพอ

2.8 บางกรณี วิทยาลัยพยาบาลอาจจัดให้บริการวิชาการแก่สังคม นอกเวลาราชการ เช่น หลังเลิกงาน วันหยุดราชการ เพื่อให้ตรงตามความต้องการของผู้รับบริการซึ่งไม่มีเวลาในวันราชการเพราะต้องไปประกอบอาชีพ

2.9 นำผลการปฏิบัติงานด้านบริการวิชาการแก่สังคมของอาจารย์แต่ละคนมาประเมินตามเกณฑ์ การพิจารณาความคิดความชอบและตำแหน่งทางวิชาการได้

2.10 หากสิ่งจูงใจให้บุคลากรมาสนใจในการทำงานนี้ให้มากขึ้น เช่น ค่าตอบแทน วันหยุดชดเชย จัดประกวดโครงการดีเด่น ให้รางวัล ชมเชย หรือประกาศเกียรติคุณ

3. ด้านประเภทกิจกรรม

3.1 วิทยาลัยพยาบาลควรจัดกิจกรรมบริการวิชาการแก่สังคม โดยจัดกิจกรรมเผยแพร่ความรู้ ดังนี้ คือ การสื่อสารทางไกล วิทยุ โทรทัศน์ สื่อสารดาวเทียม การเป็นวิทยากร การให้คำปรึกษา การให้บริการในชุมชน การฝึกอบรม ประชุม สัมมนา การจัดนิทรรศการวารสาร สิ่งพิมพ์ การประชุมเชิงปฏิบัติการ หน่วยบริการข่าวสารเคลื่อนที่ ส่วนโครงการที่ควรจัดให้บริการ มีดังนี้ คือ ศูนย์ดูแลเด็กเล็ก ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ หรือชมรมผู้สูงอายุ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์การออกกำลังกาย ศูนย์การแพทย์แผนไทย เปิดอบรมการดูแลเด็กเล็ก ก่อนวัยเรียน ผู้สูงอายุ

3.2 ปริมาณการจัดกิจกรรมหรือโครงการควรสอดคล้องกับภาระงานหรือจำนวนอาจารย์และความพร้อมของวิทยาลัย

4. ด้านงบประมาณ

- 4.1 ควรวางแผนจัดสรรงบประมาณเป็นสัดส่วนในแต่ละงานและเพิ่มขึ้นเป็นสัดส่วนในแต่ละปี
- 4.2 ควรร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เพื่อเป็นแหล่งสนับสนุนในด้านการเงิน วัสดุอุปกรณ์

สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

4.3 ควรให้ประชาชนหรือผู้รับบริการมีส่วนร่วมในเรื่องงบประมาณ เช่น ค่าลงทะเบียน หรือค่าบริการอื่นๆ แต่ต้องอยู่ในสถานะที่ประชาชนสามารถทำได้

4.4 ในอนาคต วิทยาลัยพยาบาลควรหารายได้จากงานบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อเลี้ยงตัวเอง และงบประมาณควรมาจากหลายๆแหล่ง

5. ด้านการประเมินผล

5.1 จัดให้มีบุคคลรับผิดชอบโดยตรงในการติดตามประเมินผลและกระทำอย่างต่อเนื่อง

5.2 ควรประเมินผลโครงการเป็นระยะๆ ระหว่างดำเนินการ และเมื่อสิ้นสุดโครงการ

5.3 จัดทำสรุปเป็นรายงานและเผยแพร่ในวารสารหรือสื่ออื่นๆ

5.4 พยาบาลวิชาชีพและประชาชน ควรมีส่วนร่วมกับวิทยาลัยในการประเมินผลและวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาแนวทางแก้ไข

5.5 ควรมีวิธีการประเมินผลที่หลากหลาย เช่น แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม เป็นต้น