ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยและประเมินทางการศึกษา)

ปริญญา

การวิจัยและประเมินทางการศึกษา | การศึกษา

สาขา | **ภาควิชา**

เรื่อง การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

The Development of an Evaluation System in Nursing Practicum Course Based on the Theory-Based Evaluation Approach

นามผู้วิจัย ว่าที่ร้อยตำรวจเอกหญิงปาริชาติ เทวพิทักษ์

ได้พิจารณาเห็นชอบโดย

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนทรา โตบัว, กศ.ด.)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม .....

(อาจารย์พันโทหญิงวรรณรัตน์ ศรีกนก, กศ.ด.)

หัวหน้าภาควิชา .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สิทธิกร สุมาลี, ศษ.ด.)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์รับรองแล้ว

.....

(รองศาสตราจารย์กัญจนา ธีระกุล, D.Agr.)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่ ..... **เดือน** ..... **พ.ศ.** .....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

The Development of an Evaluation System in Nursing Practicum Course Based on the Theory-Based Evaluation Approach

โดย

ว่าที่ร้อยตำรวจเอกหญิงปาริชาติ เทวพิทักษ์

เสนอ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
เพื่อความสมบูรณ์แห่งปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยและประเมินทางการศึกษา)
พ.ศ. 2557

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปาริชาติ เทวพิทักษ์, ว่าที่ร้อยตำรวจเอกหญิง 2557: การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยและประเมินทางการศึกษา) สาขาวิชาการวิจัยและประเมินทางการศึกษา ภาควิชาการศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุนทรา โตบัว, กศ.ด. 301 หน้า

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน ทฤษฎีที่นำมาเป็นฐานประกอบด้วย ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ทฤษฎีมนุษยนิยม และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ กลุ่มเป้าหมายในการทดลองใช้ระบบประเมินได้แก่ นักศึกษาที่เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 63 คน อาจารย์ผู้สอน 8 คน จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสนทนากลุ่ม สังเกต สัมภาษณ์ สอบถามความคิดเห็น และทดสอบความรู้ของนักศึกษา สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติเชิงพรรณา วิเคราะห์อิทธิพล และวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ทฤษฎีโปรแกรม ประกอบด้วย 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ ความพร้อมของแหล่งฝึก 2) การดำเนินการเรียนการสอน ได้แก่ อาจารย์มีการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ นักศึกษามีกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การประเมินความก้าวหน้าและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ 3) ผลผลิต ได้แก่ นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง 4) กลไกเชิงสาเหตุที่จะนำไปสู่ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลคือการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้นักศึกษาปรับปรุงตนเอง

2. ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ประกอบด้วย 1) วัตถุประสงค์ 2) ทฤษฎีโปรแกรม 3) หลักการสำคัญของระบบ 4) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน คู่มือการประเมิน เกณฑ์การประเมิน 5) กระบวนการประเมินได้แก่ การประเมินความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน การประเมินความก้าวหน้า และการประเมินสรุปผลรวม 6) ผลผลิต ได้แก่ ผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง และ 7) การให้ข้อมูลย้อนกลับ ได้แก่การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม

3. ประสิทธิภาพของการใช้ระบบประเมินพบว่า 1) มีความเหมาะสม นั่นคือมีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะที่จำเป็นแก่ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 2) มีประโยชน์ โดยนักศึกษามีพัฒนาการในการปฏิบัติการพยาบาล 3) มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เพราะนำไปปฏิบัติได้จริงและได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้อง 4) มีความถูกต้องเนื่องจากผลการประเมินมีความตรง จากผลการตัดสินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับผลการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนฯ และมีความสอดคล้องกันระหว่างผู้ประเมิน

_____ _____ ___ / ___ / ___

ลายมือชื่อนิสิต ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Parichart Tewapitak, Acting Police Captain 2014: The Development of an Evaluation System in Nursing Practicum Course Based on the Theory-Based Evaluation Approach. Doctor of Education (Education of Research and Evaluation), Major Field: Education of Research and Evaluation, Department of Education. Thesis Advisor: Assistant Professor Suntara Tobua, Ed.D. 301 pages.

The main objective was to develop a system to evaluate nursing practicum course based on program theory. The theories consisted of Constructivism theory, Humanist theory and Experiential learning. The sample were taken by purposive sampling. The target group were 63 nursing students who register in Maternal and child practicum course and 8 instructors from school of nursing, Rangsit University. Data was collected by various methods: tests, observation, questionnaire, interview, focus group. Descriptive statistics, path analysis and content analysis were conducted to analyze the data. The research results could be concluded that:

1. The program theory of nursing practicum course consisted of 4 key components as follows: 1) Input factors consisted of: readiness of nursing students, characteristics of nursing instructors, and readiness of clinical setting. 2) Process factors consisted of: provided clinical experience, a self-directed learning process, regular formative evaluation and a supportive atmosphere. 3) Output factors consisted of: students' clinical practice abilities and self-directed characteristics. 4) The causal mechanism of clinical practice abilities were provided feedback data for students' self improvement.

2. The evaluation system in nursing practicum course consisted of 7 key components as follows: 1) Evaluation objective. 2) Program theory. 3) Principles of system. 4) Input factors consisted of: evaluation instruments, evaluation system manual and absolute criteria. 5) Evaluation process consisted of: the evaluation of readiness of essential elements, formative evaluation and summative evaluation. 6) Outputs consisted of: recording results of students' clinical practice and self directed characteristics. 7) Feedback for individual and group.

3. The effectiveness of this implementation in the evaluation system was found that: 1) Propriety standards: the pertinent findings could be a disclosure to the specific participant. 2) Utility standards: students have good relative growth of the clinical practice. 3) Feasibility standards: the system was practicable in nursing practicum course. Instructors and students accepted the evaluation process. 4) Accuracy standards: there was congruence of evaluation results between 2 evaluators. There were also positive relationships between the student's clinical practice scores and Nursing licensing exam results.

_____ _____ ___ / ___ / ___

Student's signature Thesis Advisor's signature

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาของ ผศ.ดร.สุนทรา โตบัว อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก พันโทหญิง ดร.วรรณรัตน์ ศรีกนก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และ รศ.ดร.วสันต์ ทองไทย ที่กรุณาให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ทุกขั้นตอน ตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ อันเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อผู้ทำวิจัย ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณคณาจารย์สาขาวิชาการวิจัยและประเมินทางการศึกษา ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ อันเป็นผลให้ผู้วิจัยประสบความสำเร็จในครั้งนี้ และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาสละเวลา ให้คำแนะนำและตรวจแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการทำวิทยานิพนธ์ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งผู้เขียนตำรา เอกสาร บทความต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้ศึกษา และนำมาใช้อ้างอิงในงานวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.พิกุล เอกวรางกูร ประธานการสอบ และ รศ.ดร.สุพักตร์ พิบูลย์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่เสียสละเวลาเป็นกรรมการในการสอบและให้ความรู้ ตลอดจนข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนางานวิจัย

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงาน เพื่อนนิสิตปริญญาเอก และน้องสาวที่เป็นกำลังใจและช่วยเหลืออยู่เสมอ

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ขอมอบแด่บิดา มารดา และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ให้ความรัก ความห่วงใยกับผู้วิจัยตลอดมา

ปาริชาติ เทวพิทักษ์

พฤษภาคม 2557

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ

หน้า

สารบัญตาราง (3)

สารบัญภาพ (7)

บทที่ 1 บทนำ 1
- ความสำคัญของปัญหา 1
- คำถามการวิจัย 6
- วัตถุประสงค์ของการวิจัย 6
- ขอบเขตของการวิจัย 6
- นิยามศัพท์ 7
- ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 10

บทที่ 2 การตรวจเอกสาร 12
- แนวคิดเกี่ยวกับระบบ การพัฒนาระบบ และการประเมินระบบ 12
- แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน 20
- ทฤษฎีโปรแกรม 32
- การเรียนการสอนทางการพยาบาล 39
- ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล 56

บทที่ 3 วิธีการวิจัย 73

บทที่ 4 ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์ 110
- ผลการวิจัย 110
- ข้อวิจารณ์ 137

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ 157
- สรุปผลการวิจัย 157
- ข้อเสนอแนะ 162

เอกสารและสิ่งอ้างอิง 164

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ภาคผนวก 176

ภาคผนวก ก แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิและการวิเคราะห์ข้อมูล 177

ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินและการวิเคราะห์ข้อมูล 229

ภาคผนวก ค คู่มือการประเมิน 270

ภาคผนวก ง ผลการประเมิน 287

ภาคผนวก จ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ 297

ประวัติการศึกษาและการทำงาน 301

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดทฤษฎี	69
2	แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย	73
3	กรอบการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล	82
4	ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน	87
5	แสดงเวลาในการทำแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ของผู้เชี่ยวชาญ	93
6	ร้อยละของความคิดเห็นที่มีต่อระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลจากการศึกษานำร่อง	102
7	คะแนนการทดสอบความรู้ของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก	116
8	ผลการทดสอบทักษะทางการพยาบาลมารดาและทารกของนักศึกษาพยาบาล	117
9	แสดงผลการประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	118
10	คะแนนคุณลักษณะการประเมินตนเองของอาจารย์ก่อนสอน	119
11	ความพร้อมของแหล่งฝึกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	121

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
12	การเปรียบเทียบผลการประเมินกระบวนการเรียนการสอนโดยนักศึกษาระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติ	123
13	การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติ	123
14	แสดงผลการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ	124
15	แสดงระดับพัฒนาการในด้านการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล	125
16	คะแนนการทดสอบความรู้ของนักศึกษาพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน	125
17	ระดับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล	126
18	เปรียบเทียบคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติ	126
19	สหสัมพันธ์ของตัวแปรในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล	127
20	ค่าอิทธิพลของตัวแปนในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล	128
21	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียลระหว่างคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษากับผลการสอบขึ้นทะเบียน ฯ	133

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
22	แสดงความสัมพันธ์ของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา	134

ตารางผนวกที่

1	แสดงผลการตรวจสอบยืนยันทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยผู้ทรงคุณวุฒิ	196
2	แสดงผลการตรวจสอบยืนยันปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ	207
3	แสดงผลการตรวจสอบยืนยันระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ	209
4	แสดงผลการตรวจสอบความตรงของเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติการพยาบาลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ	211
5	แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบปรนัยวิชาการพยาบาลมารดาและทารกของผู้ทรงคุณวุฒิ	216
6	แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบอัตนัยประยุกต์กรณีศึกษาที่ 1 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ	223
7	แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบอัตนัยประยุกต์กรณีศึกษาที่ 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ	225

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางผนวกที่		หน้า
8	แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบอัตนัยประยุกต์ กรณีศึกษาที่ 3 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ	227
9	ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบปรนัย	267
10	ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์	268
11	ผลการประเมินคุณลักษณะของอาจารย์เป็นรายบุคคล	288
12	ผลการประเมินคุณลักษณะแหล่งฝึก	288
13	คะแนนการประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา ก่อนและหลังฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก	289
14	ผลการประเมินกระบวนการเรียนการสอน	291
15	คะแนนปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลประเมินโดยอาจารย์ และคะแนนพัฒนาการ	294

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	องค์ประกอบของระบบ	13
2	ความสัมพันธ์ระหว่างโดเมนในทฤษฎีโปรแกรม	24
3	ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีโปรแกรมกับรูปแบบพื้นฐานการประเมิน	27
4	องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล	53
5	การนำแนวคิดคอนสรัคติวิสต์มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	63
6	วงจร “การลองกระทำ” ของการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Dewey	64
7	วงจรการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb	65
8	กรอบแนวคิดในการวิจัย	72
9	ภาพร่างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	75
10	ภาพร่างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	76
11	กลไกเชิงสาเหตุที่ส่งผลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล	78
12	ขั้นตอนการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล	86
13	ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน	115

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
14	โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล	128

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

การวัดและการประเมินผลเป็นองค์ประกอบหนึ่งของกระบวนการจัดการศึกษาซึ่งประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบที่สำคัญ คือ วัตถุประสงค์การศึกษา การจัดประสบการณ์การเรียนรู้และการวัดและการประเมินผล ซึ่งองค์ประกอบเหล่านี้มีความสัมพันธ์กัน โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด การประเมินผลจะทำให้ได้สารสนเทศเกี่ยวกับผลการเรียนรู้ของผู้เรียน เพื่อนำมาพิจารณาตัดสินว่าผู้เรียนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนมากน้อยเพียงใดและมีสิ่งใดต้องปรับปรุง นอกจากนี้แล้วการประเมินผลยังเป็นข้อมูลให้ผู้สอนสามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนให้มีคุณภาพอีกด้วย

การประเมินสามารถกระทำได้ในทุกขั้นตอนของการเรียนการสอน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการประเมินว่าเพื่อประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน หรือประเมินสรุปผลเพื่อตัดสินผู้เรียน บทบาทของนักประเมินหรือผู้สอนในการประเมินการเรียนการสอน จะมีบทบาทในส่วนของการวัดและการประเมินผล ซึ่งเป็นเพียงองค์ประกอบเดียวของการศึกษา ในปัจจุบันแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินมีการพัฒนาอย่างมาก ซึ่งแต่ละทฤษฎีของการประเมินก็จะมีจุดเด่น หรือให้ความสำคัญกับการประเมินที่แตกต่างกัน การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (theory based evaluation) หรือการประเมินที่เน้นการขับเคลื่อนทางทฤษฎี (theory driven evaluation) เป็นทางเลือกหนึ่งของการประเมิน การประเมินตามแนวคิดนี้ได้เปิดโอกาสให้นักประเมินหรือผู้สอนสามารถออกแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ หรือออกแบบตัวแทรกแซง (intervention) เพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ที่ต้องการ ซึ่งเป็นการขยายบทบาทของการประเมินจากเดิมเป็นเพียงการวัดและการประเมินผล ให้ขยายครอบคลุมไปถึงการออกแบบจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของกระบวนการจัดการเรียนการสอน

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานจะให้ข้อมูลหรือสารสนเทศ เกี่ยวกับการปฏิบัติภายใต้กรอบแนวคิดของรูปแบบเชิงทฤษฎี ซึ่งเรียกว่าทฤษฎีโปรแกรม (program theory) ทฤษฎีโปรแกรมหมายถึงชุดของข้อตกลงเบื้องต้น หรือข้อสมมติฐานภายใต้การดำเนินการในโปรแกรม ทฤษฎี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โปรแกรมจะแสดงลำดับของความสัมพันธ์ระหว่างเหตุและผลของการทำงานในโมเดลของโครงการ โดยทั่วไปทฤษฎีโปรแกรมจะประกอบไปด้วยสองส่วนที่สำคัญ คือส่วนที่อธิบายปรากฏการณ์ ซึ่งเรียกว่าทฤษฎีปทัสถาน (normative theory) และส่วนที่อธิบายกลไกเชิงสาเหตุที่เชื่อมโยงระหว่างการจัดกระทำในโครงการกับผลลัพธ์ของโครงการ ซึ่งเรียกว่าทฤษฎีเชิงสาเหตุ (causative theory) (Chen, 1990) การประเมินตามแนวคิดนี้นักประเมินจะต้องเริ่มต้นจากการสร้างทฤษฎีโปรแกรมที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และมีความเที่ยงตรงภายใต้บริบทของโครงการ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550: 123-124)

การประเมินตามแนวคิดนี้จะมีการประเมินในส่วนที่เป็นผล และการประเมินส่วนที่เป็นเหตุซึ่งเป็นส่วนที่เพิ่มเติมจากการประเมินโดยทั่ว ๆ ไป (พิสณุ ฟองศรี, 2551: 48) เนื่องจากข้อมูลที่ได้จากการประเมินมีการเชื่อมโยงการทำงานภายใน ทำให้สารสนเทศที่ได้จากการประเมินนี้สามารถอธิบายถึงสาเหตุของความสำเร็จหรือความล้มเหลวของการจัดกระทำในโครงการ การได้รู้ถึงปัจจัยเชิงสาเหตุหรือกลไกการทำงาน (mechanism) จะทำให้นักประเมินมีข้อมูลสารสนเทศมากขึ้นในการอธิบายความสำเร็จของโครงการ โดยเฉพาะการระบุปัจจัยความสำเร็จ จุดแข็ง จุดอ่อนของการดำเนินงาน (สุวิมล ว่องวาณิช, 2552) ซึ่งจะช่วยพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้บรรลุเป้าหมายได้ดียิ่งขึ้น

นอกจากนี้แล้วการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ยังให้ความสำคัญกับการตอบสนองต่อความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Chen, 1990: 66) โดยการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่การออกแบบการประเมิน การสร้างทฤษฎีโปรแกรม การเลือกวิธีการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และการให้ข้อมูลย้อนกลับ เพราะจะทำให้ผลของการประเมินมีความเที่ยงตรงและมีประโยชน์ เนื่องจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะเป็นผู้ใช้ผลการประเมิน

การจัดการศึกษาพยาบาลมีเป้าหมายหลักคือผลิตบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อให้ บริการสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะที่ปกติและเจ็บป่วย มีความรับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยมีบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม มีการตัดสินใจในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพตามกระบวนการพยาบาล โดยมุ่งให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยด้านร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและพึ่ง ตนเองได้ (สภาการพยาบาล, 2542) การจัดการศึกษาพยาบาลจึงมีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนที่มารับบริการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การจัดการศึกษามีองค์ประกอบที่สำคัญคือ หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทุกหลักสูตรในแต่ละสถาบัน จะมีโครงสร้างของหลักสูตรใกล้เคียงกัน โดยทุกหลักสูตรจะต้องผ่านความเห็นชอบจากสภาการพยาบาล และต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อระบบสุขภาพ และความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปได้ เมื่อหลักสูตรได้รับการพัฒนาเป็นอย่างดีแล้วขั้นตอนสำคัญของการนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติก็คือการจัดการเรียนการสอน การจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลต่อคุณภาพของบัณฑิตพยาบาล (สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา, 2545)

เนื่องจากการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติและเป็นการปฏิบัติที่ทำกับมนุษย์ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หรือการสอนการพยาบาลในคลินิกจึงเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนทางการพยาบาล เพราะเป็นการจัดการเรียนรู้โดยการถ่ายโยงความรู้จากทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติในสถานการณ์จริง นักศึกษาจะได้เรียนรู้บทบาทการเป็นพยาบาล โดยนักศึกษาจะได้ฝึกประสบการณ์จริงในแหล่งฝึก การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีจุดเน้น เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์ มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจทางคลินิก และมุ่งให้นักศึกษามีการพัฒนาทั้งทางปัญญาความคิด ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และเจตคติที่ดีต่อการเป็นพยาบาล โดยมีการประยุกต์ใช้ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, 2543: 17) นอกจากนั้นยังต้องส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรับผิดชอบต่อสังคมและวิชาชีพ มีบุคลิกภาพที่ดีและมีความเมตตากรุณา (ดรุณี รุจกรกานต์, 2541: 189) ดังนั้นเพื่อให้นักศึกษาบรรลุความมุ่งหมายของหลักสูตร สถาบันการศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องมีวางแผนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติอย่างมีระบบ ซึ่งประกอบไปด้วยหลักสูตรที่ทันสมัยสอดคล้องกับความต้องการของสังคมและวิชาชีพ อาจารย์ที่มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี นักศึกษาที่มีความพร้อมในการเรียน ห้องทดลองปฏิบัติการที่มีอุปกรณ์ทันสมัยและพร้อมใช้ แหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่มีความปลอดภัยและจำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอต่อการศึกษา การดำเนินการเรียนการสอนมีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้คิดและลงมือปฏิบัติและประเมินผล โดยทุกองค์ประกอบจะต้องส่งเสริมและเอื้อต่อการเรียนรู้

เนื่องจากการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนเป็นอย่างดี เพื่อหลีกเลี่ยงผลกระทบต่อคนไข้ ในขณะเดียวกันก็ต้องเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้ เพื่อให้เกิดความรู้ ทักษะ เจตคติอย่างเพียงพอต่อการนำไปใช้ในการทำงาน ซึ่งในปัจจุบันมีปัจจัยหลายอย่างที่มีผลกระทบต่อคุณภาพการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ความจำเป็นที่ต้องรับนักศึกษาจำนวนมากขึ้น สิทธิผู้ป่วย จำนวนผู้ป่วยที่มี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จำกัด (ธิติมา จำปีรัตน์, 2552: 55) เนื่องจากแหล่งฝึกภาคปฏิบัติหลายแห่งจะมีปัญหาเรื่องจำนวนคนไข้ไม่เพียงพอต่อการให้นักศึกษาได้ศึกษาเรียนรู้ ขาดความหลากหลายของผู้ป่วยที่เป็นกรณีศึกษา แหล่งฝึกอยู่ไกลทำให้มีเวลาศึกษาข้อมูลคนไข้น้อย มาตรฐานอาจารย์ผู้ดูแลมีความแตกต่างกันในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ขาดการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ (ดาริณี สุวภาพ, 2548) การเปิดโอกาสให้นักเรียนได้คิดและตัดสินใจ ตลอดจนลงมือทำด้วยตนเองอย่างแท้จริงน้อยลง การฝึกปฏิบัติอย่างเข้มงวดทำให้ความเป็นผู้นำ และความคิดสร้างสรรค์น้อยลง (วิภาดา คุณาวิกติกุล, 2552: 53) ปัญหาของอาจารย์พยาบาลไม่เพียงพอ ทำให้บางสถาบันยังมีความจำเป็นต้องใช้พยาบาลพี่เลี้ยง นักศึกษาพยาบาลยังขาดการเตรียมความรู้เชิงทฤษฎีและความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนแต่ส่งผลต่อคุณภาพของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

นอกจากนี้ยังพบว่าผลผลิตของหลักสูตรพยาบาลแต่ละสถาบันมีคุณภาพแตกต่างกัน ซึ่งสะท้อนได้จากผลการสอบเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งเป็นการสอบมาตรฐานระดับชาติพบว่ามีสถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่ง มีนักศึกษาสอบในรอบแรกผ่านต่ำกว่าเกณฑ์ ทั้งนี้การทดสอบเพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จะเน้นการแก้ปัญหาในสถานการณ์ การคิดวิเคราะห์และการตัดสินใจทางการพยาบาล ประสบการณ์ในการเรียนภาคปฏิบัติจะทำให้นักศึกษามีการพัฒนาทางด้านการคิดและการตัดสินใจ สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ทางการพยาบาลได้ ตลอดจนการนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ (ดาริณี สุวภาพ, ปาริชาติ เทวพิทักษ์ และดวงพร ผาสุวรรณ, 2547) จึงกล่าวได้ว่าการจัดการศึกษาพยาบาลจะมุ่งเน้นการสอนเพื่อให้นำความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นเพื่อให้การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับโดยสากล และเพื่อเป็นการพัฒนา การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติให้บรรลุเป้าหมายอันจะส่งผลถึงความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาลของนักศึกษา สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงควรมีการประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เนื่องจากการประเมินเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันของการจัด การเรียนการสอน เพื่อที่จะนำมาเปรียบเทียบความสอดคล้องกับมาตรฐานที่ควรจะเป็นว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร แล้วนำผลของการประเมินมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การประเมินการจัดการเรียนการสอนมีจุดมุ่งหมายสำคัญ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งการประเมินการจัดการเรียนการสอนทำได้โดยการเปรียบเทียบสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันกับมาตรฐานที่ควรจะเป็นว่ามีความแตกต่างกันมากน้อย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เพียงใด เพื่อที่จะให้ได้ข้อมูลมาใช้ในการวางแผนและดำเนินการปรับปรุงให้เหมาะสม การประเมินการจัดการเรียนการสอนเป็นกลไกอย่างหนึ่งของระบบประกันคุณภาพการศึกษา (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2543) เพื่อตรวจสอบปัจจัยแวดล้อม ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ และให้ข้อมูลย้อนกลับสู่ระบบการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน และพร้อมที่จะรับการตรวจสอบจากองค์กรทั้งภายในและภายนอกสถาบัน

ในปัจจุบันแนวคิดตลอดจนวิธีปฏิบัติ เกี่ยวกับการประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่ยังไม่ได้กำหนดแนวทางการประเมินอย่างชัดเจนส่งผลทำให้การประเมินยังไม่เป็นระบบ การประเมินส่วนใหญ่จะเป็นการประเมินผลของการจัดการเรียนการสอนรายวิชา โดยให้นักศึกษาเป็นผู้ประเมินเมื่อสิ้นสุดรายวิชานั้น ๆ ทำให้การประเมินไม่สามารถนำมาใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอนได้ทันท่วงที และบางครั้งก็ไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้ข้อมูล ขาดการนำเอาผลการประเมินไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง การประเมินไม่เป็นประโยชน์ต่อการนำมาวางแผนการปรับปรุงและพัฒนาการจัดการเรียนการสอน ดังนั้นเพื่อให้คุณภาพของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของสถาบันการศึกษาพยาบาลมีมาตรฐานและเป็นที่ยอมรับของสังคมและวิชาชีพ จึงควรมีการพัฒนาการประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบโดยใช้แนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน ซึ่งผลจากการประเมินจะได้นำไปสู่การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์และผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งจะส่งผลให้เกิดคุณภาพทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ด้วยเหตุผลดังกล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยเห็นว่าถ้ามีการพัฒนาระบบการประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล โดยใช้แนวทางการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานจะทำให้ระบบการประเมินเกิดประโยชน์ในการพัฒนา และปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนได้อย่างแท้จริง เพราะเป็นวิธีการประเมินที่ได้นำเอาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล มาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน โดยมีการระบุถึงระดับความสอด คล้องระหว่างสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับทฤษฎี ผลลัพธ์ที่ได้นอกจากจะทราบว่าการจัดการเรียนการสอนประสบความสำเร็จหรือไม่อย่างไร แล้วยังทำให้ทราบถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดความสำเร็จหรือไม่สำเร็จของการจัดการเรียนการสอน ตลอดจนมีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่อาจารย์และนักศึกษา เพื่อให้สามารถนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนา หรือปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการวางแผน การพัฒนา การกำกับ ติดตามและประเมินผลด้านการจัดการเรียนการสอนของสถาบันในอนาคตได้อีกด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำถามการวิจัย

1. ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐานมีลักษณะเป็นอย่างไร

1.1 ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นอย่างไร ปัจจัยตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐานใดบ้างที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการเรียนการสอน

1.2 ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลควรมีองค์ประกอบใดบ้าง และแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างไร

2. ประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1.1 เพื่อศึกษาทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการเรียนการสอน

1.2 เพื่อออกแบบระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน

2. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในครั้งนี้ เป็นการพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอน ในรายวิชาภาคปฏิบัติของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ซึ่งเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วย

2. การประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน จะประเมินครอบคลุม 3 องค์ประกอบของการเรียนการสอน คือปัจจัยนำเข้า การดำเนินการเรียนการสอนและผลผลิต และศึกษากลไกเชิงสาเหตุระหว่างการดำเนินการเรียนการสอนและผลผลิต

3. เกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล พิจารณาจากความเหมาะสม ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ความถูกต้อง และความมีประโยชน์

4. กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการทดลองใช้ระบบการประเมินครั้งนี้คืออาจารย์และนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ที่สอนหรือลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554

นิยามศัพท์

การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน หมายถึง กระบวนการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงรายละเอียดขององค์ประกอบในระบบให้มีความเหมาะสมต่อการนำมาใช้ในการติดตามตรวจสอบความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาว่าบรรลุเป้าหมายมากน้อยเพียงใด เพื่อนำผลการประเมินไปพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา ประกอบไปด้วยโครงสร้างที่สัมพันธ์กันและเชื่อมโยงกันระหว่างองค์ประกอบในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และมีการรวบรวมข้อมูลตามองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม โดยมีรายละเอียดเพิ่มเติมในนิยามที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน หมายถึงการประเมินที่ให้ความสำคัญกับการสร้างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่ดี และนำทฤษฎีเชิงระบบมาใช้ออกแบบการประเมิน มีรายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.1 วัตถุประสงค์ เพื่อเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.2 หลักการสำคัญของระบบ เป็นระบบประเมินที่ใช้แนวคิดทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในการขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอน และกระบวนการประเมินโดยมุ่งเน้นการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนา ซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปผล

1.3 ปัจจัยนำเข้า คือปัจจัยที่ต้องมีก่อนการดำเนินการประเมิน ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน คู่มือการประเมิน และเกณฑ์การตัดสิน

1.4 กระบวนการ ประกอบด้วยการประเมินความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน การประเมินความก้าวหน้า และการประเมินสรุปผลรวม

1.5 ผลผลิต หมายถึง สารสนเทศที่ได้จากระบบประเมิน ประกอบด้วยผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.6 การให้ข้อมูลย้อนกลับ ประกอบด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม

2. ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หมายถึง ชุดของข้อความและลำดับของการจัดการเรียนการสอนที่อธิบายถึงปัจจัยและสถานการณ์ที่จะทำให้นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล รวมทั้งบ่งบอกถึงปัจจัยที่ทำให้การเรียนการสอนประสบความสำเร็จ ประกอบ ด้วยปัจจัยนำเข้า การดำเนินการเรียนการสอน ผลลัพธ์และกลไกเชิงสาเหตุ ซึ่งทฤษฎีโปรแกรมนี้ประกอบด้วย ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ทฤษฎีมนุษยนิยม และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวมีพื้นฐานความเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง มีความรับผิดชอบ ความรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ด้วยตนเองจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และการแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดที่เหมือนหรือแตกต่างกันจากผู้อื่นเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ที่สมเหตุสมผลมากขึ้น และการได้ลงมือปฏิบัติด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตนเองจะทำให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์จากผลของการปฏิบัติและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ ได้ มีรายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

2.1 ปัจจัยนำเข้า หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนกระบวนการเรียนการสอนที่จะส่งผลต่อคุณภาพของผลลัพธ์อันประกอบด้วย ความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ และความพร้อมของแหล่งฝึก

2.2 การดำเนินการเรียนการสอน หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ประกอบด้วยการจัดประสบการณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ และการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ

2.3 ผลผลิต ได้แก่ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล และผลการสอบเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.4 กลไกเชิงสาเหตุ หมายถึง การอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่เชื่อมโยงระหว่างการดำเนินการจัดการเรียนการสอนและผลผลิต ประกอบด้วยการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา เพื่อให้นักศึกษานำผลการประเมินไปพัฒนาตนเอง อันนำไปสู่ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

3. การเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล หมายถึง การดำเนินการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในหอผู้ป่วย ให้เป็นไปตามหลักการและจุดมุ่งหมายของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นการจัดกิจกรรมร่วมกันระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาเพื่อให้นักศึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และมีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล หมายถึง ระดับการบรรลุผลตามเป้าหมายของการใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้ใช้มาตรฐานการประเมินโครงการที่เสนอโดย The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation ซึ่งพิจารณาจากมาตรฐาน 4 ด้าน ได้แก่ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ความถูกต้อง และความมีประโยชน์ โดยมีรายละเอียดที่เกี่ยวข้องดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. ความเหมาะสม (propriety standards) หมายถึง ระบบประเมินมีการดำเนินการอย่างเหมาะสมมีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะที่จำเป็นแก่ผู้เกี่ยวข้อง และไม่ส่งผลกระทบด้านลบต่อผู้รับการประเมิน พิจารณาจากผลการสัมภาษณ์อาจารย์และนักศึกษา

2. ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (feasibility standards) หมายถึง ระบบการประเมินนี้สามารถนำไปใช้ได้จริงในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลภายใต้ทรัพยากรและเงื่อนไขของเวลา และได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้อง โดยพิจารณาจากผลการสังเกตและการสัมภาษณ์อาจารย์และนักศึกษา

3. ความถูกต้อง (accuracy standards) หมายถึง ระบบประเมินมีการดำเนินการอย่างถูกต้องตามหลักวิธีการที่น่าเชื่อถือและทำให้ได้สารสนเทศที่ถูกต้อง โดยพิจารณาจากการมีความสอดคล้องภายในระหว่างผู้ประเมิน และผลการประเมินมีความตรงเชิงพยากรณ์ พิจารณาจากผลการประเมินความสามารถทางการพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

4. ความมีประโยชน์ (utility standards) หมายถึง ระบบประเมินมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ ที่เป็นประโยชน์ต่อการเพิ่มความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยพิจารณาจากการมีพัฒนาการในด้านการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางในการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนการสอนโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานสำหรับอาจารย์นำไปใช้ในการออกแบบการเรียนการสอน และการประเมินการเรียนการสอน เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาล

2. อาจารย์ได้ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล โดยมีผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนเป็นผู้ร่วมประเมิน ทำให้ได้สารสนเทศที่ถูกต้องครอบคลุมและเป็นที่ยอมรับ นำไปสู่การนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. อาจารย์ได้ข้อมูลที่แสดงถึงประสิทธิภาพ จุดเด่นหรือจุดด้อยของการจัดการเรียนการสอน ซึ่งสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปรับปรุง และพัฒนาการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 2

การตรวจเอกสาร

การวิจัยเรื่องการพัฒนาระบบประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ผู้วิจัยได้ตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องโดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน คือตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับระบบ การพัฒนาระบบ และการประเมินระบบ ตอนที่ 2 ทฤษฎีโปรแกรม ตอนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ตอนที่ 4 การเรียนการสอนทางการพยาบาล ตอนที่ 5 ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับระบบ การพัฒนาระบบ และการประเมินระบบ

การประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์จำเป็นต้องมีการพัฒนาระบบประเมิน ในตอนนี้ได้นำเสนอเนื้อหาเกี่ยวกับ ความหมายของระบบ องค์ประกอบของระบบ การพัฒนาระบบ และการประเมินประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ดังต่อไปนี้

1. ความหมายของระบบ

ระบบ มีความหมายตามที่ปรากฏในพจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2556: 979) หมายถึง กลุ่มของสิ่งซึ่งมีลักษณะประสานเข้าเป็นสิ่งเดียวกันตามหลักแห่งความสัมพันธ์ที่สอด คล้องกันด้วยระเบียบของธรรมชาติหรือหลักเหตุผลทางวิชาการ นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายที่สอดคล้องกันไว้อีก เช่น ระบบหมายถึงชุดของส่วนประกอบย่อยที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน และทำหน้าที่ร่วมกันภายใต้ข้อจำกัดของตนเอง โดยมุ่งไปสู่จุดมุ่งหมายอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน (Smith, 1978: 1130) และ FitzGerald and FitzGerald (1987: 10) ได้ให้ความหมายของระบบว่าหมายถึงกลุ่มของส่วนประกอบย่อยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อกัน เมื่อนำมารวมกันก็จะปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กล่าวโดยสรุป ระบบหมายถึงกลุ่มขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ร่วมกันทำหน้าที่อย่างเกี่ยวเนื่องกันภายใต้จุดมุ่งหมายเดียวกัน เพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย

2. องค์ประกอบของระบบ

ระบบจะสามารถดำเนินไปจนบรรลุผลสำเร็จต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ทำหน้าที่ร่วมกันเพื่อให้การทำงานบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ระบบควรประกอบไปด้วย (ทิศนา แขมมณี, 2556)

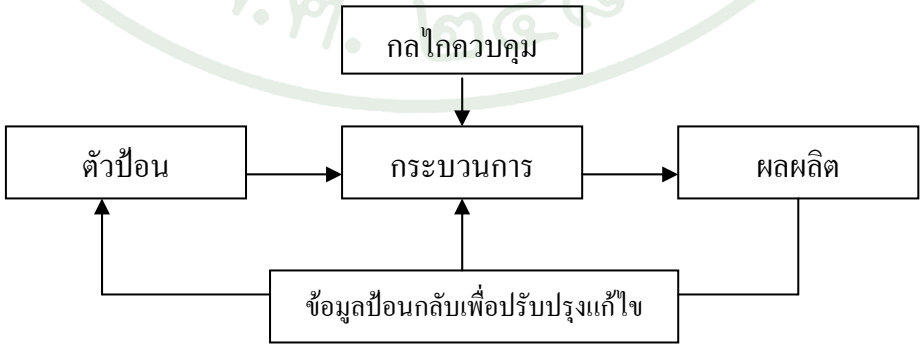
ตัวป้อน (input) คือองค์ประกอบต่างๆ ของระบบนั้น หรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับระบบนั้น

กระบวนการ (process) หมายถึง การจัดความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่าง ๆ ของระบบให้มีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการบรรลุเป้าหมาย

ผลผลิต (product) คือ ผลที่เกิดขึ้นจากกระบวนการดำเนินงาน หากผลที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ แสดงว่าระบบนั้นมีประสิทธิภาพ

กลไกควบคุม (control) คือ กลไกหรือวิธีการที่ใช้ในการควบคุม หรือตรวจสอบกระบวนการให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) หมายถึงข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างผลผลิตกับจุดมุ่งหมาย ซึ่งจะเป็นข้อมูลป้อนกลับไปสู่การปรับปรุงกระบวนการและตัวป้อน ซึ่งสัมพันธ์กับผลผลิตและเป้าหมายนั้น



ภาพที่ 1 องค์ประกอบของระบบ
ที่มา: ทิศนา แขมมณี (2556)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Smith (1978) ได้เสนอองค์ประกอบของระบบไว้ดังนี้

1. ปัจจัยนำเข้า (input) หมายถึง แหล่งข้อมูล วัตถุดิบต่าง ๆ ที่จะนำเข้าไปในระบบเพื่อให้ระบบเกิดการทำงาน

2. กระบวนการ (process) หมายถึง ขั้นตอนต่าง ๆ ในการทำงานของระบบ เป็นการจัดกระทำกับปัจจัยนำเข้า

3. ผลผลิต (output) หมายถึง ผลที่ได้จากการจัดกระทำของกระบวนการในระบบ ทำให้เกิดผลผลิตขึ้น

4. ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) หมายถึง ข้อมูลที่จะนำไปปรับปรุงเสนอแนะให้มีการแก้ไขหรือพัฒนาในด้านปัจจัยนำเข้า และกระบวนการ เพื่อให้ได้ผลผลิตที่มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น

5. สภาพแวดล้อม (environment) หมายถึง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อระบบ เช่นสภาพแวดล้อมทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยี สังคม การเมือง สภาพภูมิศาสตร์

รุ่งฤดี กล้าหาญ (2555) ได้พัฒนาระบบการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่าระบบประเมินประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการคือ

1. ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ วัตถุประสงค์และหลักการของระบบการประเมิน สมรรถนะที่มุ่งประเมิน ผู้เกี่ยวข้องกับการประเมิน และคู่มือการใช้ระบบ

2. กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการประเมินเพื่อพัฒนาสมรรถนะ และเพื่อสรุปสมรรถนะ

3. ผลผลิต ได้แก่ ข้อมูลย้อนกลับที่นักศึกษานำไปใช้พัฒนาสมรรถนะ และสารสนเทศที่ใช้ปรับปรุงการเรียนการสอนของอาจารย์

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ระบบการประเมินจะต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ที่สำคัญและเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการประเมิน องค์ประกอบดังกล่าวได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิตและการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อนำไปสู่การพัฒนาระบบการประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. การพัฒนาระบบ

ระบบที่มีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีกระบวนการพัฒนาที่เหมาะสม ซึ่งแนวคิดในการพัฒนาระบบได้มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับแนวคิดในการพัฒนาระบบหลายท่าน ซึ่งมีความคล้ายคลึงกัน ดังนี้

Smith (1993: 81-85) ได้เสนอหลักการในการพัฒนาระบบ โดยแบ่งออกเป็นขั้นตอนดังนี้

1. การวิเคราะห์ระบบ (system analysis) หมายถึงการวิเคราะห์องค์ประกอบต่าง ๆ ที่อยู่ในระบบว่ามีลักษณะอย่างไร มีความเหมาะสมเพียงใด ควรเพิ่มหรือลดองค์ประกอบใดเพื่อให้เหมาะสมกับระบบปัจจุบัน

2. การออกแบบระบบ (system design) หมายถึง การนำเอาองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ได้จากการวิเคราะห์ นำมารวมกันเพื่อออกแบบระบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. การตรวจสอบระบบ (measurement) หมายถึง การนำระบบที่ได้ออกแบบไว้ ไปทำการตรวจสอบระบบว่ามีความเหมาะสมสามารถนำไปใช้ได้จริงหรือไม่

Edwards (1985: 20) ได้เสนอขั้นตอนในการพัฒนาระบบไว้ 3 ขั้นตอนดังนี้

1. การวิเคราะห์ระบบ (system analysis) เป็นขั้นตอนที่มีขึ้นเมื่อมีความต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้ระบบมีความเหมาะสมกว่าเดิม ซึ่งจะต้องทำการวิเคราะห์ระบบให้เกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน และศึกษาความเป็นไปได้ก่อนที่จะมีการออกแบบระบบใหม่

2. การออกแบบระบบ (system design) เป็นการออกแบบคุณสมบัติของระบบ เพื่อให้เหมาะสมกับการใช้งาน ก่อนที่จะมีการสร้างเป็นต้นแบบของระบบ

3. การพัฒนาระบบ (system development) เป็นขั้นตอนที่ต้องมีการพัฒนาระบบให้เป็นต้นแบบที่มีความสมบูรณ์ มีการประเมินผล และตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้เกิดความเหมาะสมมากที่สุดก่อนที่จะนำระบบไปใช้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จตุรงค์ อินทรรุ่ง (2551) ได้เสนอ วิธีการพัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการครู โดยมีขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ระบบ ดำเนินการโดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และศึกษาสภาพปัจจุบันของระบบ

2. การสังเคราะห์ระบบ ดำเนินการพิจารณารายละเอียดต่าง ๆ ขององค์ประกอบย่อยของระบบ และสรุปเป็นคุณลักษณะที่ต้องการ เพื่อนำข้อมูลไปออกแบบระบบในขั้นตอนต่อไป

3. การออกแบบระบบ เป็นการจัดความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบย่อยต่าง ๆ แล้วกำหนดออกแบบเป็นร่างระบบ

4. การประเมินระบบ ดำเนินการโดยตรวจสอบระบบในภาพรวม เพื่อพิจารณาความถูกต้อง ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง ความเหมาะสมและการใช้ประโยชน์

สรุปได้ว่าการพัฒนาระบบประเมิน ประกอบไปด้วยขั้นตอนที่สำคัญคือ การวิเคราะห์ระบบ การออกแบบระบบ และการตรวจสอบระบบ

4. การประเมินประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ประสิทธิภาพเป็นสิ่งที่สะท้อนคุณภาพของกระบวนการดำเนินงานในการสร้างผลผลิต (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550) ในการพัฒนาระบบประเมินจำเป็นต้องมีการประเมินประสิทธิภาพของระบบเพื่อตรวจสอบว่าการดำเนินการประเมินตามระบบได้บรรลุเป้าหมายมากน้อยเพียงใด ส่งผลกระทบต่อบุคคลหรือผู้เกี่ยวข้องอย่างไร ผลการประเมินมีความน่าเชื่อถือและมีประโยชน์ในการพัฒนาได้จริงหรือไม่ และเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการดำเนินการครั้งต่อไป เมื่อผู้วิจัยได้นำระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ จึงจำเป็นต้องมีการประเมินประสิทธิภาพของระบบประเมิน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการปรับปรุงระบบให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น การประเมินประสิทธิภาพจำเป็นต้องมีการพัฒนาเกณฑ์หรือมาตรฐานในการพิจารณาว่าระบบประเมินที่ได้พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้เกณฑ์การประเมินของ Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (1994) ซึ่งได้เสนอ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เกณฑ์มาตรฐานสำหรับการประเมินโครงการทางการศึกษา โดยกำหนดเป็นมาตรฐาน 4 มาตรฐาน ดังนี้

1. มาตรฐานด้านความเหมาะสม (propriety standards) การประเมินได้ดำเนินการอย่างเหมาะสม ตามกฎระเบียบ จรรยาบรรณ และต้องไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน ประกอบด้วยเกณฑ์ดังนี้

P1: การเน้นความสำคัญด้านบริการ
P2: การทำความตกลงอย่างเป็นทางการ
P3: การให้ความสำคัญต่อสิทธิของบุคคล
P4: การเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในการประเมิน
P5: การประเมินต้องมีความสมบูรณ์และยุติธรรม
P6: การเปิดเผยข้อค้นพบ
P7: ความรับผิดชอบทางการเงิน โดยใช้จ่ายอย่างเหมาะสม

2. มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (feasibility standards) เป็นมาตรฐานที่ประกันถึงวิธีการที่ใช้ในการประเมินจะต้องมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง ประหยัด คุ้มค่า และเหมาะสม ประกอบด้วยเกณฑ์ดังนี้

F1: วิธีการประเมินสามารถปฏิบัติได้จริง
F2: ความคงอยู่รอดทางการเมือง
F3: ผลที่ได้มีความคุ้มค่า

3. มาตรฐานด้านความถูกต้อง (accuracy standards) ผลการประเมินมีความถูกต้อง ให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ และเพียงพอต่อการตัดสินคุณค่าของโครงการ ประกอบด้วยเกณฑ์ดังนี้

A1: เอกสารโครงการต้องมีความกระจ่างชัดและถูกต้อง
A2: การวิเคราะห์บริบทต้องให้ข้อมูลเพียงพอ
A3: การบรรยายวัตถุประสงค์และกระบวนการต้องให้ข้อมูลเพียงพอ
A4: แหล่งข้อมูลเชื่อถือได้
A5: สารสนเทศมีความตรง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

A6: สารสนเทศมีความเที่ยง

A7: การเก็บรวบรวมข้อมูลและการรายงานมีระบบ

A8: การวิเคราะห์สารสนเทศเชิงปริมาณ

A9: การวิเคราะห์สารสนเทศเชิงคุณภาพ

A10: การสรุปที่มีเหตุผลเหมาะสมถูกต้อง

A11: การรายงานที่ไม่มีอคติ

A12: การประเมินอภิมาน

4. มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (utility standards) เป็นมาตรฐานที่ต้องการประกันถึงการประเมินต้องให้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ และตรงตามที่ผู้ใช้ผลการประเมินอยากรู้ ประกอบด้วยเกณฑ์ดังนี้

U1: การระบุถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

U2: ความน่าเชื่อถือของนักประเมิน

U3: ขอบเขตและการเลือกสารสนเทศ

U4: การระบุคุณค่า

U5: ความชัดเจนของรายงาน

U6: การรายงานทันเวลาและการเผยแพร่รายงาน

U7: ผลกระทบของการประเมิน

5. เกณฑ์การประเมิน

เกณฑ์หมายถึงระดับหรือคุณลักษณะที่ถือว่าเป็นความสำเร็จของการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงาน เกณฑ์มีความสำคัญในการใช้ตัดสินคุณภาพของการปฏิบัติหรือผลลัพธ์ ในการประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีการกำหนดเกณฑ์เพื่อนำมาใช้เปรียบเทียบว่าการจัดการเรียนการสอนมีคุณภาพอยู่ในระดับที่ยอมรับได้ทางวิชาชีพหรือไม่ สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2549) ได้กำหนดเกณฑ์การประเมินใน 3 แบบด้วยกันคือ

1. โมเดลความงอกงาม (growth model) เป็นเกณฑ์ที่พิจารณาจากความงอกงามหรือพัฒนาการที่เพิ่มขึ้น เช่นการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนทดสอบหลังเรียนกับคะแนนทดสอบก่อนเรียน สามารถแยกออกเป็น 2 ลักษณะคือ 1) คะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทาง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถิติหรือไม่ ซึ่งการกำหนดเกณฑ์โดยวิธีนี้เป็นการพิจารณาค่าเฉลี่ย ไม่ได้เน้นรายบุคคล 2) การกำหนดช่วงคะแนนที่เพิ่มขึ้น หมายถึงการเพิ่มตามจำนวนที่กำหนด เช่น ต้องได้คะแนนเพิ่มขึ้นไม่ต่ำกว่า 10 คะแนน วิธีการนี้มีจุดอ่อนคือไม่ได้พิจารณาความรู้เดิมทำให้ยากต่อการยอมรับ ทางออกคือควรกำหนดความรู้ขั้นต่ำไว้ด้วย ข้อดีคือสามารถพิจารณาผลการเรียนรู้เป็นรายบุคคล

2. โมเดลสัมบูรณ์ (absolute model) เป็นการกำหนดเกณฑ์โดยใช้หลักเหตุผล โดยแยกออกเป็น 1) กรณีที่มีหน่วยเป็นธรรมชาติ เช่นการพิมพ์ดีดภาษาไทยได้ 45 คำต่อนาที เป็นเกณฑ์ที่มีอำนาจการทำนายสูงมาก ผู้ใดที่มีพฤติกรรมผ่านเกณฑ์จะเป็นผู้มีความรู้หรือทักษะในเรื่องเหล่านั้นเป็นอย่างดี 2) กรณีที่ไม่มีหน่วยเป็นธรรมชาติ จะใช้ความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องหรือผู้เชี่ยวชาญกำหนดขึ้น หรืออาจกำหนดโดยอาศัยกฎเกณฑ์ หรือค่านิยมของสังคมเป็นหลัก

3. โมเดลสัมพัทธ์ (relative model) เป็นการกำหนดโดยเปรียบเทียบพฤติกรรมของกลุ่ม โดยแบ่งออกเป็น 3 กรณีคือ 1) การเปรียบเทียบกันเองภายในกลุ่มหรือเปรียบเทียบกับปกติวิสัย 2) การเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่นที่คล้ายคลึงหรือเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุม 3) การเปรียบเทียบกับค่าที่ทำนายไว้

นอกจากนี้ ศิริชัย กาญจนวาสี (2550) ยังได้จำแนกเกณฑ์ ออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. เกณฑ์สัมพัทธ์ (relative criterion) เป็นเกณฑ์ที่พัฒนามาจากประสบการณ์ในการเปรียบเทียบผลระหว่างโครงการเดิมหรือโครงการอื่น ๆ ที่ใกล้เคียงกัน หรือเปรียบเทียบกับปกติวิสัย (norm) ของการจัดโครงการโดยทั่ว ๆ ไป

2. เกณฑ์สัมบูรณ์ (absolute criterion) เป็นเกณฑ์ที่พัฒนามาจากหลักเหตุผลเกี่ยวกับมาตรฐานของสิ่งนั้น หรือความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับทางวิชาชีพหรือคุณภาพของสิ่งนั้นอันเป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง

การกำหนดเกณฑ์การประเมินต้องพิจารณาให้สอดคล้องกับสิ่งที่จะประเมิน มีความเที่ยงตรงถูกต้อง สมเหตุสมผล และเป็นที่ยอมรับของเกี่ยวข้อง ดังนั้นการกำหนดเกณฑ์การประเมินเพื่อประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล จึงได้เลือกใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ที่กำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาล เพราะจะทำให้ได้เกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานทางวิชาชีพ ตรงกับความต้องการและเป็นที่ยอมรับของอาจารย์และนักศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน เป็นระบบประเมินที่ใช้ประโยชน์จากทฤษฎีโปรแกรม โดยการนำทฤษฎีโปรแกรมมาออกแบบระบบประเมิน ซึ่งในตอนนี้จะได้นำเสนอเกี่ยวกับกระบวนทัศน์การประเมิน ความหมายของการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน รูปแบบของการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ขั้นตอนการประเมินตามแนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. กระบวนทัศน์การประเมิน

การออกแบบการประเมินนักประเมินจำเป็นต้องตัดสินใจเลือกหรือพัฒนารูปแบบการประเมินก่อน ซึ่งรูปแบบการประเมินจะมีพื้นฐานมาจากปรัชญาและแนวคิดเชิงทฤษฎีที่แตกต่างกัน นักประเมินจะต้องทำความเข้าใจถึงรากฐานของแต่ละรูปแบบ เพื่อจะได้เลือกใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แนวคิดในการประเมินจะขึ้นอยู่กับกระบวนทัศน์ที่นักประเมินสนใจ กระบวนทัศน์ในการประเมินมีการจัดแบ่งได้หลายประเภทตามเกณฑ์ที่ใช้แบ่ง ซึ่ง Worthen and Sanders (1987 อ้างใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2549) ได้เสนอการจัดแบ่งกระบวนทัศน์การประเมินตามปรัชญาประโยชน์นิยมกับปรัชญาสหัชญาณและพหุนิยม ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยขอนำเสนอกระบวนทัศน์การประเมินที่เกี่ยวข้องกับการประเมินการเรียนการสอน มีรายละเอียดดังนี้

1.1 กระบวนทัศน์การประเมินตามวัตถุประสงค์ เป็นกระบวนทัศน์ที่มีการระบุวัตถุประสงค์ ของกิจกรรมทางการศึกษา และการประเมินที่เน้นว่าการดำเนินงานทำให้บรรลุวัตถุประสงค์มากน้อยเพียงใด สารสนเทศที่ได้จากการประเมินตามกระบวนทัศน์นี้ จะช่วยในการปรับปรุงวัตถุประสงค์และกิจกรรมทางการศึกษาใหม่ หรือปรับปรุงกระบวนการประเมินผล

จุดแข็งของกระบวนทัศน์นี้คือเข้าใจง่ายและสะดวกในการนำไปปฏิบัติ เป็นการประเมินที่บูรณาการกับแบบการเรียนการสอน โดยให้ข้อมูลทั้งผู้เรียนและหลักสูตร มีการนิยามมาตรฐานของความสำเร็จอย่างชัดเจนโดยใช้วัตถุประสงค์เป็นพื้นฐาน ข้อจำกัดของกระบวนทัศน์นี้คือมีขอบข่ายที่จำกัดเกินไป การระบุวัตถุประสงค์ที่สำคัญและมีคุณค่าอย่างครบถ้วนเป็นเรื่องยาก เป็นการให้ความสำคัญกับการประเมินผลปลายทางมากเกินไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.2 กระบวนทัศน์การประเมินเพื่อการจัดการ เป็นกระบวนทัศน์การประเมินที่มุ่งตอบสนองความต้องการของผู้บริหารโครงการหรือหน่วยงานต่าง ๆ โดยให้ความหมายของการประเมินว่าเป็นกระบวนการรวบรวมและสกัดสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจ มีจุดเน้นที่กระบวนการสกัดสารสนเทศ กระบวนการได้มาซึ่งสารสนเทศ และการนำเสนอสารสนเทศเพื่อให้ผู้บริหารตัดสินในเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด โดยเชื่อว่าสารสนเทศที่มีคุณภาพพอเพียง ครบถ้วนจะช่วยให้ตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง ตัวอย่างของการประเมินตามกระบวนทัศน์นี้ เช่น โมเดลการประเมินซิป (CIPP) โมเดลการประเมิน UCLA ของอัลคิน โมเดลการประเมินของเวล์ซ

จุดแข็งของกระบวนทัศน์นี้คือ การทำให้เกิดความเข้าใจในบริบทของการตัดสินใจและสารสนเทศที่ต้องการเพื่อการตัดสินใจในการบริหารโครงการ ทำให้มั่นใจว่าได้ข้อมูลที่ต้องการตรงกับความต้องการในการตัดสินใจ ข้อจำกัดคือในชีวิตจริงการตัดสินใจที่สมเหตุสมผลมักไม่เกิดขึ้นมากนัก ระบบการประเมินตามแนวนี้มักเปลี่ยนแปลงไม่ทันกับความต้องการสารสนเทศเพื่อการตัดสินใจในสภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและขาดความยืดหยุ่น

1.3 กระบวนทัศน์การประเมินโดยเน้นทฤษฎี เป็นกระบวนทัศน์การประเมินโดยเน้นทฤษฎีมีที่มาจากพื้นฐานเชิงทฤษฎีของโครงการทางการศึกษา เป็นแนวทางเลือกในการประเมินโครงการทางการศึกษา ที่ทำให้การประเมินมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการทางการศึกษามากยิ่งขึ้น การประเมินโดยเน้นทฤษฎีเป็นความพยายามที่จะเข้าใจถึงธรรมชาติของโครงการ ให้ความสำคัญของการประเมินทั้ง “ผล” และ “เหตุ” จะช่วยให้สารสนเทศว่าเหตุปัจจัยมีผลต่อผลลัพธ์ได้อย่างไร สามารถให้คำอธิบายถึงเหตุและผลของความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการที่มุ่งประเมินได้ ตัวอย่างของการประเมินตามกระบวนทัศน์นี้ เช่น การประเมินโดยเน้นทฤษฎีโปรแกรม การประเมินโดยทฤษฎีเน้นวิจัย

จุดเด่นคือเป็นการประเมินที่ให้คำตอบเชิงประสิทธิผล (effectiveness) ของโครงการและยังแก้จุดอ่อนของการประเมินในด้านมีความจำกัดเรื่องสรุปนัยทั่วไป (generalization) ในเชิงเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดหรือไม่เกิดประสิทธิผลด้วย ข้อจำกัดของการประเมินตามแนวคิดนี้เกี่ยวข้องกับตัวแปรจำนวนมาก ในการวัดตัวแปรต้องใช้เวลาในการประเมินค่อนข้างมาก มีการลงทุนสูง นักประเมินจำเป็นต้องมีการวางแผนงาน ทรัพยากรและเลือกทฤษฎีต่าง ๆ อย่างดี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.4 กระบวนทัศน์การประเมินตนเอง การประเมินตนเองเป็นการประเมินที่มุ่งเน้นการตรวจสอบพิจารณาตนเอง เป็นกระบวนการก่อให้เกิดการใช้ปัญญาพิจารณาไคร่ครวญ ตรวจหาเหตุผล เพื่อหาวิธีปรับปรุงแก้ไขและชื่นชมกับผลสำเร็จเพื่อเป็นพลังใจในการสร้างสรรค์งานต่อไป ในการประเมินตนเองต้องดำรงความเป็นกลางให้มากที่สุด จุดมุ่งหมายของการประเมินตนเองเพื่อใช้ผลการประเมินในการปรับปรุงพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

จุดแข็งในการนำผลการประเมินไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาเพื่อสร้างความเป็นเลิศ และการประเมินตนเองยังมีบทบาทสำคัญในการประกันคุณภาพการศึกษา ข้อจำกัดคือเป็นการยากที่จะขจัดอคติของการประเมินตนเองจากความรู้สึก ผลการประเมินยากที่จะเป็นที่ยอมรับและเชื่อถือจากบุคคลทั่วไป

1.5 กระบวนทัศน์การประเมินเชิงธรรมชาติและมีส่วนร่วม เป็นกระบวนทัศน์ที่เน้นการบรรยายและการตัดสินคุณค่าของผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน โดยมีลักษณะที่สำคัญร่วมกัน (Worthen and Sanders, 1987 อ้างใน สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2549) คือเป็นการประเมินทางการศึกษาโดยใช้เหตุผลเชิงอุปนัย เป็นการประเมินที่ใช้ข้อมูลหลากหลายทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ การประเมินไม่ได้ยึดตามแบบแผนที่กำหนดไว้ล่วงหน้าอาจมีการเปลี่ยนแปลง การประเมินเกี่ยวข้องกับความจริงที่หลากหลายมากกว่าความจริงเพียงอย่างเดียว

จุดแข็งของการประเมินตามกระบวนทัศน์นี้ อยู่ที่การให้ความสำคัญของความเป็นมนุษย์ในการประเมินทางการศึกษา และตอบสนองความต้องการของคนกลุ่มต่าง ๆ อย่างทั่วถึง เปิดโอกาสให้ผู้ประเมินเข้าถึงปัญหาและความต้องการที่แท้จริง มีความยืดหยุ่นสูง ข้อจำกัดคือความถูกต้องของการประเมินขึ้นอยู่กับความเป็นอัตนัยของผู้ประเมิน ดังนั้นผู้ประเมินจะต้องมีประสบการณ์หรือวิจารณญาณสูง ต้องใช้เวลา ทรัพยากร แรงงานเป็นอย่างมาก การเข้าไปมีส่วนร่วมมากเกินไปอาจทำให้เกิดอคติ

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่ากระบวนทัศน์การประเมินที่เน้นทฤษฎีเป็นการประเมินโดยใช้ทฤษฎีของโครงการนั้น ๆ ในการขับเคลื่อนโครงการ ซึ่งมีความเหมาะสมกับการนำมาใช้ในการประเมินการเรียนการสอน เพราะการประเมินตามแนวคิดนี้เปิดโอกาสให้มีการประเมินระหว่างดำเนินการและการประเมินสรุปผลรวม สารสนเทศที่ได้จากการประเมินจะทำให้เกิดการพัฒนาการเรียนการสอน นอกจากนั้นยังเป็นการแสวงหาความรู้เชิงสาเหตุและเชิงผล นั่นคือบอกให้ทราบถึงเหตุปัจจัยที่มีผลต่อผลลัพธ์ และคำอธิบายถึงสาเหตุของความสำเร็จหรือไม่สำเร็จของโครงการ ซึ่ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารสนเทศเหล่านี้จะเป็นประโยชน์ในการวางแผนเพื่อปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน ดังรายละเอียดที่เกี่ยวข้องกับการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานดังต่อไปนี้

2. ความหมายของการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

แนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (Theory – based evaluation) ได้พัฒนาขึ้นมาในช่วงปลายทศวรรษที่ 1960 โดย Suchman (1967 cited in Rogers *et al.*, 2000: 6) ได้เสนอการประเมินโครงการและคุณประโยชน์จากการประเมินแบบ “chain of objective” แนวคิดการประเมินแบบนี้ได้มีการเรียกที่ต่าง ๆ กัน เช่น outcome hierarchies, theory in action, Program theory, theory-based evaluation, theory-driven evaluation และ program logic (Rogers *et al.*, 2000: 6) การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานเป็นแนวทางเลือกในการประเมินโครงการทางการศึกษา ที่จะทำให้การประเมินมีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโปรแกรมทางการศึกษามากยิ่งขึ้น โดยการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานนอกจากจะให้ผลของการประเมินหรือผลลัพธ์ของโครงการ แล้วยังจะช่วยให้สารสนเทศว่าเหตุปัจจัยใดที่มีผลต่อผลลัพธ์ของโครงการ และเหตุปัจจัยเหล่านั้นมีผลต่อผลลัพธ์ได้อย่างไร ซึ่งจะสามารถให้คำอธิบายถึงเหตุและผลของความสำเร็จและความล้มเหลวของโครงการที่ทำการประเมิน ทำให้เอื้อต่อการนำผลไปพัฒนาหรือปรับปรุงสิ่งที่มุ่งประเมิน นอกจากนี้ยังสามารถแก้จุดอ่อนของการประเมินในด้านความจำกัดเรื่องสรุปนัยทั่วไป (generalization) ของผลการประเมิน โดยการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานจะให้ผลการประเมินที่มีนัยทั่วไปสูงขึ้นทั้งในมิติเวลา มิติสถานที่ และมิติประชากรที่ศึกษา (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2549: 192)

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน คือการประเมินโครงการที่มีพื้นฐานจากทฤษฎีโปรแกรม โดยเริ่มต้นจากการสร้างทฤษฎีโปรแกรมที่มีความชัดเจนภายใต้ข้อสันนิษฐาน เกี่ยวกับการทำงานของโครงการ และใช้ประโยชน์จากทฤษฎีโปรแกรม ในการสร้างโมเดลของกระบวนการประเมินหรือกรอบแนวคิดที่ตรงกับข้อสันนิษฐานและกลไกที่แฝงอยู่ของโครงการ กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีจะถูกใช้ในการส่งเสริมประสิทธิภาพของโครงการ และให้โครงสร้างที่น่าเชื่อถือสำหรับการประเมิน โดยการนำทฤษฎีต่าง ๆ มาใช้ร่วมกับการวิเคราะห์ที่เหมาะสม เพื่อนำมากำหนดรูปแบบให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากที่สุด และทดสอบทฤษฎีด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์จากภาคสนาม ทฤษฎีสามารถช่วยเหลือนักประเมินในการตัดสินใจเลือกคำถามการประเมิน ตัวบ่งชี้ และการเชื่อม โยงระหว่างองค์ประกอบของโครงการที่ควรจะใช้ในการประเมิน ตลอดจนให้แนวทางในการออกแบบการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการประเมินจะ

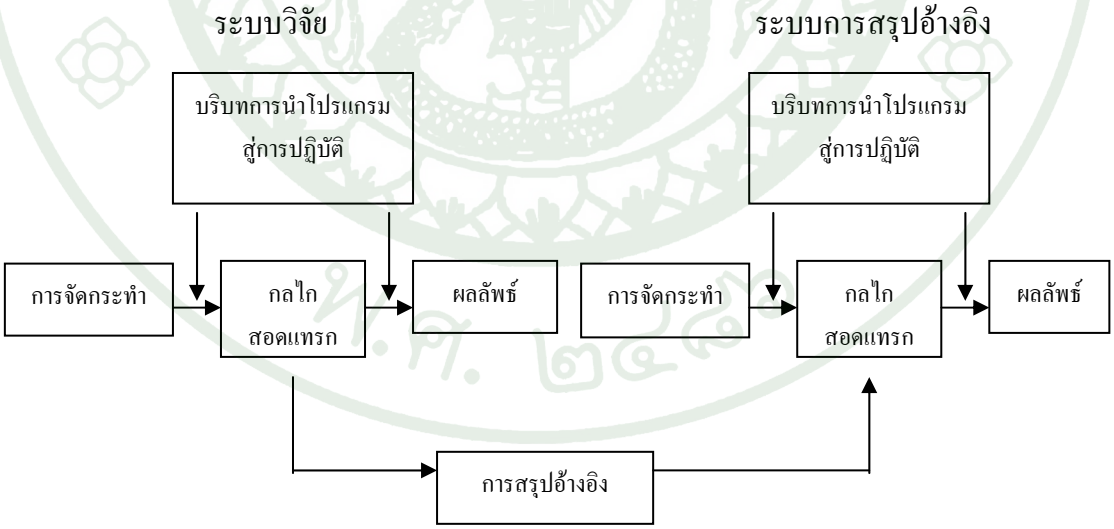
ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประสบความสำเร็จมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับการพัฒนาและความตรงของทฤษฎีโปรแกรมที่ใช้ (Stufflebeam, 2001: 37-38)

สรุปได้ว่าการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน หมายถึง การประเมินที่ได้นำทฤษฎีโปรแกรมมาใช้ในการออกแบบการประเมิน เพื่อสร้างความชัดเจนและบ่งบอกถึงกลไกการทำงานของโครงการ โดยทฤษฎีโปรแกรมจะช่วยในการสร้างคำถามการประเมินตามองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม วิธีการเก็บรวบรวมสารสนเทศที่ได้จากการประเมิน ผลที่ได้นอกจากจะบ่งบอกถึงประสิทธิภาพของโครงการแล้วยังสามารถอธิบายความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการได้

3. รูปแบบของการประเมินโดยทฤษฎีเป็นฐาน

การประเมินโดยใช้ทฤษฎี จะให้ความสำคัญในการนำเอาทฤษฎีโปรแกรมบูรณาการเข้ากับกระบวนการประเมิน จากแนวคิดของ Chen (1990) ทฤษฎีโปรแกรมประกอบด้วย 6 โดเมนคือ โดเมนการจัดกระทำ โดเมนบริบทการนำไปสู่การปฏิบัติ และโดเมนผลลัพธ์ ซึ่งทั้ง 3 โดเมนนี้จะเกี่ยวข้องกับทฤษฎีปทัสถาน (normative theory) และโดเมนที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีเชิงสาเหตุ (causative theory) ได้แก่ โดเมนผลกระทบ โดเมนกลไกสอดแทรก โดเมนการสรุปอ้างอิง ซึ่งความสัมพันธ์ของโดเมนทั้ง 6 แสดงไว้ดังนี้



ภาพที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างโดเมนในทฤษฎีโปรแกรม
ที่มา: Chen (1990: 50)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานจะประกอบไปด้วย 6 ทฤษฎีโดเมน โดย 3 ทฤษฎีโดเมนแรกจะเป็นส่วนของทฤษฎีตามปทัสถานประกอบด้วย (Chen, 1990: 49-51)

1. ทฤษฎีการจัดกระทำ (treatment theory) คือการระบุว่าอะไรคือธรรมชาติของการจัดกระทำในโครงการที่ควรจะเป็น

2. ทฤษฎีการนำบริบทแวดล้อมสู่การปฏิบัติ (implementation environment theory) เป็นการระบุธรรมชาติของบริบทแวดล้อมที่จะนำโครงการไปสู่การปฏิบัติ

3. ทฤษฎีผลลัพธ์ (outcome theory) เป็นการระบุว่าอะไรคือธรรมชาติของผลลัพธ์ของโครงการที่ควรจะเป็น

ส่วนของทฤษฎีเชิงสาเหตุ ประกอบด้วย 3 ทฤษฎีโดเมนคือ

4. ทฤษฎีผลกระทบ (impact theory) เป็นการระบุผลกระทบเชิงสาเหตุระหว่างการจัดกระทำกับผลลัพธ์

5. ทฤษฎีกลไกสอดแทรก (intervening mechanism theory) เป็นการระบุว่ากระบวนการสอดแทรกมีการทำงานอย่างไร

6. ทฤษฎีสรุปนัยทั่วไป (generalization theory) เป็นการระบุถึงการนำผลการประเมินไปสรุปอ้างอิงในประเด็นหรือสาระที่เป็นความสนใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การประเมินแต่ละครั้งไม่จำเป็นต้องใช้ทั้ง 6 ทฤษฎีโดเมน เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านเวลาและทรัพยากร โดยอาจจะเลือกประเมินในโดเมนที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียให้ความสนใจ โดย Chen (1990: 52–56) ได้แบ่งการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานหรือการประเมินตามแรงขับของทฤษฎีออกเป็น 2 แบบคือแบบพื้นฐาน (basic type) และแบบประกอบแต่ง (composite type) ซึ่งได้มาจากการรวมกันของแบบพื้นฐาน แบบพื้นฐานของการประเมินโดยเน้นทฤษฎีโปรแกรม ซึ่งมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีโดเมนทั้ง 6 โดยตรงแบ่งออกเป็น 6 รูปแบบดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. การประเมินการจัดกระทำตามปทัสถาน (normative treatment evaluation) การประเมินในรูปแบบนี้จะเน้นที่การระบุโครงสร้างของการจัดกระทำในโครงการ การตรวจสอบการจัดกระทำที่เกิดขึ้นจริง และการประเมินความสอดคล้องระหว่างการจัดกระทำตามมาตรฐานกับการจัดกระทำที่เกิดขึ้นจริง

2. การประเมินบริบทแวดล้อมการนำโครงการสู่การปฏิบัติ (normative implementation environment evaluation) การประเมินในรูปแบบนี้เน้นที่การระบุบริบทแวดล้อมการนำโครงการสู่การปฏิบัติ การตรวจสอบบริบทแวดล้อมการนำโครงการสู่การปฏิบัติที่เกิดขึ้นจริง และการประเมินความสอดคล้องระหว่างบริบทแวดล้อมการนำโครงการสู่การปฏิบัติในเชิงทฤษฎีกับบริบทแวดล้อมของการปฏิบัติจริง

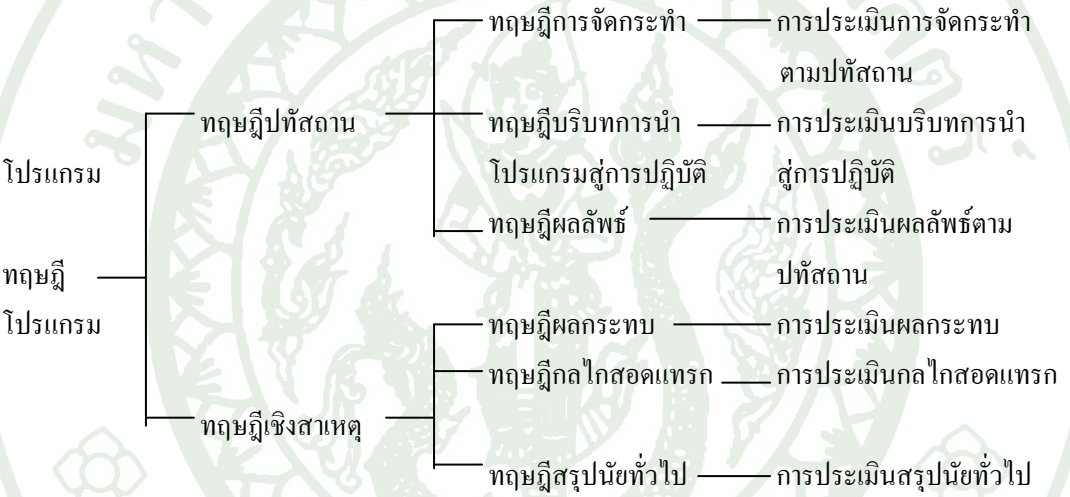
3. การประเมินผลลัพธ์ตามปทัสถาน (normative outcome evaluation) การประเมินตามรูปแบบนี้จะเน้นที่การระบุหรือการทำความกระจ่างในเป้าหมายหรือผลลัพธ์ของโครงการ เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนและการจัดการโครงการอย่างเหมาะสม การประเมินตามรูปแบบนี้มีประโยชน์อย่างยิ่งในกรณีที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโปรแกรมยังไม่ชัดเจนถึงเป้าหมายเฉพาะของโครงการ หรือเกิดความขัดแย้งของเป้าหมายเฉพาะต่าง ๆ ที่ยากจะตกลงกันได้

4. การประเมินผลกระทบ (impact evaluation) การประเมินผลกระทบ มีเป้าหมายเพื่อประเมินผลกระทบจากการจัดกระทำในโครงการ โดยการประเมินประเภทนี้มีความแตกต่างจากการประเมินผลสรุปโดยทั่วไปใน 2 ประเด็นคือ 1) เน้นการประเมินผลกระทบของโครงการบนพื้นฐานเชิงประจักษ์อย่างกว้างขวาง ซึ่งนักประเมินต้องใช้กลยุทธ์และการออกแบบอย่างสร้างสรรค์ โดยเฉพาะการใช้ทฤษฎีเป็นแนวทางและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการสรุปเชิงสาเหตุ 2) การประเมินผลกระทบเน้นความไวต่อผลลัพธ์ของโครงการทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ ซึ่งทั้ง 2 ประเด็นดังกล่าวเป็นแนวคิดพื้นฐานในการประเมินผลกระทบของโครงการ

5. การประเมินกลไกสอดแทรก (intervening mechanism evaluation) การประเมินตามรูปแบบนี้เป็นความพยายามที่จะขยายขอบข่ายของการประเมิน ให้ครอบคลุมถึงกระบวนการสอดแทรก (intervening processes) การประเมินกลไกสอดแทรกจะให้สารสนเทศเกี่ยวกับกระบวนการเชิงสาเหตุระหว่างการจัดกระทำกับผลลัพธ์ ยิ่งไปกว่านั้นกระบวนการเชิงสาเหตุในการประเมินกลไกสอดแทรกไม่เพียงแต่ให้ข้อมูลที่สำคัญที่ทำให้เข้าใจถึงศักยภาพของโครงการแต่ยังให้การวินิจฉัยปัญหาที่อาจเกิดขึ้นซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาโครงการในอนาคต

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. การประเมินสรุปนัยทั่วไป (generalization theory) การประเมินในรูปแบบนี้เป็นความพยายามนำเรื่องการสรุปนัยทั่วไปลงสู่กระบวนการประเมิน เป็นการประเมินที่มองไปถึงผลลัพธ์ของการจัดกระทำของโครงการในอนาคต กล่าวคือการนำเอาผลการประเมินไปใช้ในสถานการณ์อื่นหรือในอนาคตได้ถ้าอยู่ในความสนใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพราะจุดมุ่งหมายสูงสุดของการประเมินโครงการคือการประยุกต์ใช้ผลการประเมิน และการสรุปนัยทั่วไปของผลการประเมินในการออกแบบการประเมินเพื่อสรุปนัยทั่วไป นักประเมินควรพิจารณาประเด็นต่าง ๆ เช่น โครงสร้างและวิธีการปฏิบัติขององค์กรที่จะนำโครงการสู่การปฏิบัติในอนาคต ผลกระทบต่อการจัดกระทำในโครงการ และความเป็นไปได้ในการเปลี่ยนแปลงในบริบทแวดล้อมของการปฏิบัติในโครงการ



ภาพที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างทฤษฎีโปรแกรมกับรูปแบบพื้นฐานการประเมิน
ที่มา: Chen (1990: 53)

แบบประกอบแต่ง (composite types) ของการประเมินโดยเน้นทฤษฎีโปรแกรมซึ่งเกิดจากการรวมกันของรูปแบบพื้นฐาน เช่นการประเมินที่ใช้ทฤษฎีโดเมนจากทฤษฎีปทัสถานร่วมกับทฤษฎีโดเมนจากทฤษฎีเชิงสาเหตุ

โดยสรุปการประเมินโดยเน้นทฤษฎีเป็นฐาน เป็นการนำทฤษฎีโปรแกรมบูรณาการเข้ากับกระบวนการประเมิน ซึ่งนักประเมินจะต้องทำความเข้าใจถึงแนวทางที่หลากหลายของรูปแบบของทฤษฎีโปรแกรมเพื่อใช้ในการสร้างทฤษฎี และหาแนวทางในการแก้จุดอ่อนของการประเมินในด้านความจำกัดการสรุปนัยทั่วไปของผลการประเมิน พร้อมทั้งช่วยให้ได้สารสนเทศว่ามีปัจจัยเชิงสาเหตุใดที่มีผลต่อผลลัพธ์ และอธิบายถึงเหตุและผลของความสำเร็จและล้มเหลวของ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

โครงการรูปแบบของการประเมินที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ จะประเมินตามองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมในส่วนของทฤษฎีปทัสถานและทฤษฎีเชิงสาเหตุร่วมกัน

4. ขั้นตอนการประเมินตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

Chen (1990: 79-84) ได้เสนอวิธีดำเนินการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการวางแผน ในระยะของการวางแผนจะใช้การสื่อสารเชิงลึกและการเจรจาระหว่างนักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในเรื่องการเลือกรูปแบบของโดเมนที่จะใช้ในการประเมิน เพื่อใช้ในการกำหนดประเด็นในการประเมิน และวางแนวทางที่เหมาะสม กระบวนการวางแผนจะช่วยในการออกแบบการประเมิน เพื่อให้มั่นใจว่านักประเมินจะให้ความสนใจกับประเด็นที่สำคัญและเพิ่มการใช้ประโยชน์จากผลการประเมินของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ขั้นตอนการวางแผนมีหลักสำคัญดังนี้

1. หลักความสมดุลระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับนักประเมิน (dual concern principle) หลักการนี้เสนอว่าการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน จะต้องมีความสมดุลระหว่างความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับการตัดสินและมาตรฐานเชิงวิชาชีพของนักประเมิน

2. การเลือกโดเมนที่เป็นปัญหาของโครงการ (program deficiency principle) หลักการนี้เสนอว่าประเภทของรูปแบบของการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานควรจะเลือกจากโดเมนที่เป็นปัญหา ของโครงการที่เด่นชัด หลักการนี้จะช่วยให้แนวทางแก่นักประเมินในการกำหนดลำดับขั้นตอน โดยคำนึงถึงโดเมนที่เป็นจุดเน้นลำดับแรกก่อน

3. การประเมินระหว่างดำเนินการและการประเมินสรุปผลรวม (formative and summative principle) หลักการนี้ประยุกต์ใช้กับการประเมินแบบประกอบแต่ง เช่นการเริ่มต้นการประเมินในส่วนปทัสถาน นักประเมินสามารถให้สารสนเทศย้อนกลับแก่ผู้ตัดสินใจโครงการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการเกื้อหนุนการปรับปรุงโครงการ ถ้าโครงการมีปัญหาก็จะสามารถระบุปัญหาได้ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การแก้ไขและต่อจากนั้นจะเป็นการประเมินในส่วนเชิงสาเหตุ

4. หลักการเลือกวิธีการ (method contingency principle) หลักการนี้แสดงให้เห็นว่าไม่มีวิธีการใดดีที่สุดที่จะนำไปประยุกต์ใช้ได้ในทุกสถานการณ์ของการประเมิน วิธีการหรือรูปแบบของการประเมินขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการประเมิน ความสมบูรณ์ของโปรแกรม ความ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เป็นไปได้ของการมีปฏิกิริยาตอบโต้ของผู้มีส่วนร่วม และความสามารถในการคงไว้ซึ่งความเป็นเอกภาพของการวิจัย หลักการนี้เสนอแนะให้นักประเมินเสาะหา หรือพัฒนาวิธีการที่เหมาะสมที่สุดในบริบทของการประเมิน ซึ่งจะช่วยลดความขัดแย้งระหว่างวิธีวิทยาเชิงคุณภาพ เชิงปริมาณ และผสมผสานทั้ง 2 วิธี

การวางแผนการประเมินจะเป็นประโยชน์ ในการช่วยเลือกรูปแบบของการประเมินที่เหมาะสม เพื่อให้เกิดความแน่ใจว่าการประเมินจะสามารถทำได้เพียงพอครอบคลุมประเด็นสำคัญของโปรแกรมโดย Chen (1990) ได้เสนอหลักการไว้ว่าการเลือกรูปแบบของการประเมินตามแรงขับของทฤษฎีที่จะนำมาใช้ และการพัฒนาทฤษฎีควรเลือกจากมิติที่เป็นปัญหาของโครงการ และคำนึงถึงความสมดุลระหว่างความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกับนักประเมิน จะใช้หลักการประเมินระหว่างดำเนินการและการประเมินสรุปผลรวม ในกรณีที่เป็นการประเมินแบบประกอบแต่ง

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการปฏิบัติ หลังจากที่เลือกรูปแบบของการประเมินตามแรงขับของทฤษฎีและสร้างทฤษฎีโปรแกรมแล้ว จะทำการพิสูจน์ทฤษฎีโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ กระบวนการเชิงประจักษ์ของทฤษฎีโปรแกรมในการประเมินที่ใช้แรงขับทางทฤษฎี มี 2 วิธีการ ซึ่งจะเลือกใช้วิธีการใดขึ้นอยู่กับว่าการประเมินนั้นต้องการทดสอบทฤษฎีตามปทัสถาน หรือทฤษฎีเชิงสาเหตุที่เป็นรากฐานความคิดของโครงการนั้น

วิธีการแรกคือการทดสอบทฤษฎีปทัสถาน ซึ่งจะระบุถึงว่าอะไรคือโครงสร้างของโครงการที่ควรจะเป็นและนักประเมินจะเฝ้าติดตาม หรือสังเกตว่าโครงสร้างของโครงการที่คาดหวังสามารถนำไปใช้จริงในกระบวนการปฏิบัติหรือไม่

วิธีการที่สองคือวิธีการทดสอบทฤษฎีเชิงสาเหตุ จะคล้ายกับการทดสอบสมมติฐานในการวิจัยทางสังคมศาสตร์เช่น การใช้โมเดลสมการโครงสร้างเพื่อตรวจสอบว่าทฤษฎีเชิงสาเหตุสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่

สรุปได้ว่าในออกแบบการประเมินจะต้องคำนึงถึงความสมดุลระหว่างนักประเมินกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมตั้งแต่เลือกสิ่งที่จะประเมิน วิธีการประเมิน การกำหนดเกณฑ์ในการประเมิน และการวิจัยในครั้งนี้เป็นการประเมินระหว่างดำเนินการและการประเมินสรุปผลรวม เพราะการประเมินระหว่างดำเนินการจะสามารถให้ข้อมูลที่เป็น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประโยชน์ในการนำไปปรับปรุงการเรียนการสอน เพื่อให้การเรียนการสอนบรรลุผลลัพธ์ที่ต้องการ ส่วนในขั้นตอนการปฏิบัติจะเป็นการทดสอบทั้งทฤษฎีปทัสถานและทฤษฎีเชิงสาเหตุ ตามองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอน

นอกจากนี้ Chen (1990: 192) ยังเสนอกลยุทธ์ในการประเมินกลไกสอดแทรกมีการดำเนินการ 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะการกำหนดตัวแปรเชิงทฤษฎี หมายถึง ระยะการระบุตัวแปรสอดแทรก ในระยะแรกนี้ นักประเมินจะต้องกำหนดตัวแปรสอดแทรกระหว่างตัวแปรจัดกระทำ และตัวแปรผลลัพธ์ ซึ่งตัวแปรสามารถพิสูจน์ระบุได้โดยอาศัยทฤษฎีทางสังคมศาสตร์และองค์ความรู้เพื่อทดสอบกลไกเชิงสาเหตุภายใต้โครงการและหรือปรึกษากับนักออกแบบโครงการ

ระยะที่ 2 ระยะการเก็บรวบรวมข้อมูล หมายถึงระยะของการสังเกตและหรือการวัดตัวแปรสอดแทรก หลังจากที่ได้ระบุตัวแปรสอดแทรกลงในรูปแบบการประเมินแล้ว นักประเมินสังเกตและหรือวัดความผันแปรของตัวแปร เพื่อดูการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากตัวแปรจัดกระทำ วิธีที่ใช้ในการสังเกตหรือวัดตัวแปรทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณมีหลายวิธี เช่น การสังเกตอย่างมีส่วนร่วม การสัมภาษณ์ การสำรวจ การทดสอบและลงบันทึก ซึ่งจะใช้วิธีใดก็ขึ้นอยู่กับการออกแบบการประเมิน การใช้วิธีการเชิงปริมาณจะเป็นมาตรฐานก็ต้องขึ้นอยู่กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทน ในขณะที่วิธีการเชิงคุณภาพให้ข้อมูลเชิงลึก หลากหลาย โดยพิจารณาจากประสบการณ์ของผู้มีส่วนร่วมในโครงการ ความคิดเห็นและปฏิสัมพันธ์ต่อการจัดกระทำ

ระยะที่ 3 ระยะสรุปผล หมายถึง การสรุปผลของกลไกเชิงสาเหตุภายใต้โครงการ การกำหนดและการวัดตัวแปรสอดแทรกในรูปแบบการประเมินการกระทำ โดยการทดสอบกลไกเชิงสาเหตุภายใต้โครงการ ถ้ากลไกเป็นไปตามที่คาดหวัง นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะมีความเชื่อมั่นมากขึ้นเกี่ยวกับผลของการประเมินว่านำไปใช้ประโยชน์ แต่ถ้าโครงการไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ผลของการทดสอบกระบวนการสอดแทรกจะสามารถช่วยระบุสาเหตุของปัญหาสำหรับการพัฒนาโปรแกรมในอนาคตได้

การวิเคราะห์กลไกสอดแทรกมีแนวทางทั่วไปอย่างน้อย 2 แนวทางคือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. การวิเคราะห์เชิงสาเหตุ (exploratory causal analysis) ในระยะการเก็บรวบรวมข้อมูลและระยะสรุปผล นักประเมินสามารถใช้วิธีการเชิงปริมาณและคุณภาพในการวัด การสังเกต และวิเคราะห์กระบวนการสอดแทรก ถ้าใช้วิธีเชิงคุณภาพนักประเมินอาจจะสังเกตผลสรุปของตัวแปรสอดแทรกต่าง ๆ ในโมเดลและสรุปกระบวนการเชิงสาเหตุ ถ้าใช้วิธีเชิงปริมาณตัวแปรเชิงปริมาณสามารถวิเคราะห์โดยใช้วิธีการทางสถิติในการอธิบายความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ซึ่งเป็นวิธีการที่นำไปใช้ได้ง่ายและอาจจะเข้าใจได้ง่าย โดยผู้ตัดสินใจและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอื่น ๆ อันจะนำไปสู่การส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากผลของการประเมิน

2. โมเดลสมการโครงสร้าง (structural equation models) เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการทดสอบกระบวนการสอดแทรก การใช้โมเดลสมการโครงสร้างมีเงื่อนไขที่สำคัญ 3 เงื่อนไขคือ 1) วิธีการเชิงปริมาณต้องวัดตัวแปรสอดแทรกและตัวแปรอื่น ๆ 2) โครงสร้างเชิงสาเหตุของตัวแปรและค่าความคลาดเคลื่อนต้องถูกระบุอย่างถูกต้อง 3) นักประเมินต้องมีทักษะในการใช้โมเดลสมการโครงสร้าง

จากการนำแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานสามารถสรุปเป็นขั้นตอนสำหรับการดำเนินการในการวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้

1. การสร้างทฤษฎีโปรแกรม โดยสร้างจากทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ และสร้างจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และการระบุถึงตัวแปรที่ต้องการวัด

2. เลือกวิธีการที่เหมาะสมในการเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล

3. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่ระบุไว้ในทฤษฎีโปรแกรม

4. ตรวจสอบระดับความสอดคล้องระหว่างสิ่งที่สังเกตได้จากโครงการ กับสิ่งที่ควรจะเป็นตามทฤษฎีโปรแกรม (Stufflebeam, 2001: 37)

การประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยใช้แนวคิดทฤษฎีเป็นฐานต้องเริ่มต้นจากการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมที่เหมาะสมกับโครงการที่จะประเมินก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรม เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ทฤษฎีโปรแกรม

การประเมินตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ได้ให้ความสำคัญเป็นอย่างมากกับทฤษฎีโปรแกรม (program theory) เนื่องจากการประเมินตามแนวคิดนี้ต้องเริ่มต้นจากการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมที่มีความเหมาะสมกับโครงการนั้น ๆ ก่อน และต่อจากนั้นจึงใช้ทฤษฎีโปรแกรมในการออกแบบการประเมิน ดังนั้นในตอนนี้ จะนำเสนอในส่วนของความหมายของทฤษฎีโปรแกรม ประเภทของทฤษฎีโปรแกรม วิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรม องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. ความหมายของทฤษฎีโปรแกรม

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานต้องเริ่มต้นจากการพัฒนาทฤษฎีอย่างเหมาะสมที่ใช้เป็นแนวทางในการประเมินโครงการ การพัฒนาและการเลือกทฤษฎีจะระบุโครงสร้างที่เป็นกลไกที่แสดงว่ากิจกรรมใดในโครงการที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ ด้วยการอธิบายบริบทอย่างเหมาะสม การระบุตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม และแสดงถึงความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกัน (Stufflebeam, 2001: 37) ซึ่งทฤษฎีดังกล่าวถูกเรียกว่าทฤษฎีโปรแกรม ทฤษฎีโปรแกรมได้มีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่านดังนี้

Bickman (1987 cited in Chen, 1990: 40) ได้ให้ความหมาย ทฤษฎีโปรแกรมว่าเป็น การสร้างโมเดลที่สมเหตุสมผลและเหมาะสมของโครงการ ในการสนับสนุนการทำงานของโครงการว่าจะทำงานอย่างไรเพื่อที่จะทำให้ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ

Weiss (1998 cited in Rogers. *et al.*, 2000: 9) ได้นิยามทฤษฎีโปรแกรมว่า หมายถึงกลไกที่อยู่คั่นกลางระหว่างการดำเนินการของโครงการและผลลัพธ์ที่สนใจ

Wholey (1987 cited in Rogers. *et al.*, 2000: 9) ทฤษฎีโปรแกรม เป็นการระบุถึงทรัพยากรของโครงการ กิจกรรม ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และระบุถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุตามสมมุติฐานที่เชื่อมโยงระหว่างทรัพยากร กิจกรรม ผลลัพธ์และเป้าหมายสุดท้ายของโครงการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Donaldson (2001 cited in Donaldson and Gooler, 2003: 357) ทฤษฎีโปรแกรมหมายถึง กระบวนการที่นำองค์ประกอบของโปรแกรม ที่ถูกสันนิษฐานว่ามีผลต่อผลลัพธ์ซึ่งขึ้นอยู่กับเงื่อนไขของแต่ละกระบวนการที่เชื่อในการปฏิบัติ

Chen (1990: 40) ได้ให้ความหมายของ ทฤษฎีไว้ว่าหมายถึงเซ็ตของข้อตกลงเบื้องต้น หลักการและข้อเสนอที่เชื่อมโยงกัน เพื่ออธิบายหรือให้แนวทางในการปฏิบัติทางสังคม ส่วนทฤษฎีโปรแกรมนั้นหมายถึง การระบุถึงสิ่งที่จะต้องกระทำเพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายที่พึงประสงค์ และระบุผลกระทบสำคัญที่อาจจะเกิดขึ้นและทำอย่างไรที่จะสามารถทำให้เป้าหมายและผลกระทบเหล่านั้นเกิดขึ้น

ดังนั้นทฤษฎีโปรแกรมจึงหมายถึง การระบุถึงปัจจัยนำเข้า กิจกรรมและผลลัพธ์ และกลไกเชิงสาเหตุที่ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่คาดหวังของโปรแกรม

2. ประเภทของทฤษฎีโปรแกรม

ทฤษฎีโปรแกรมโดยทั่วไปจะประกอบไปด้วย 2 ส่วน คือ (Chen, 1990: 43 – 51)

1. ทฤษฎีปทัสถาน (normative theory) หรือทฤษฎีเชิงรูปแบบ (prescriptive theory) เป็นส่วนที่จะอธิบายว่าอะไรคือโครงสร้างของโครงการที่ควรจะเป็น หรือต้องทำอย่างไรผลลัพธ์จึงจะดีกว่าเดิมซึ่งประกอบไปด้วยการจัดกระทำในโครงการ ผลลัพธ์ และกระบวนการนำโครงการลงสู่การปฏิบัติ ทฤษฎีปทัสถานนี้จะให้แนวทางถึงผลลัพธ์ หรือเป้าหมายที่ควรติดตามหรือทดสอบ และแนว ทางการออกแบบการจัดกระทำและการนำไปสู่การปฏิบัติ

2. ทฤษฎีเชิงสาเหตุ (causative theory) หรือทฤษฎีเชิงบรรยาย (descriptive theory) เป็นส่วนที่ระบุถึงกลไกเชิงสาเหตุ ที่เชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกระทำในโครงการ กระบวนการนำโครงการสู่การปฏิบัติ และผลลัพธ์ ทฤษฎีเชิงสาเหตุเป็นการระบุว่าโปรแกรมทำงานอย่างไรโดยการระบุเงื่อนไขภายใต้กระบวนการที่จะเกิดขึ้น และการลำดับก่อนหลัง

สรุปได้ว่าทฤษฎีโปรแกรมประกอบไปด้วยทฤษฎีปทัสถานซึ่งเป็นการระบุถึงการจัดกระทำในโครงการ การนำโครงการสู่การปฏิบัติและผลลัพธ์ของโครงการ และทฤษฎีเชิงสาเหตุซึ่งเป็นการระบุถึงกลไกเชิงสาเหตุของโครงการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. วิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรม

เนื่องจากทฤษฎีโปรแกรมต้องบูรณาการเข้าสู่กระบวนการประเมินอย่างรอบคอบ ดังนั้นจึงให้ความสำคัญกับแนวทางและวิธีการในการสร้างทฤษฎีโปรแกรม ทฤษฎีโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพจะขึ้นอยู่กับการพัฒนาองค์ความรู้ทางทฤษฎี การสร้างกรอบความคิดทางทฤษฎี การทดสอบสมมติฐานและหลักการที่เป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ซึ่งจะเชื่อมโยงไปสู่แนวทางการค้นหาความรู้ของโครงการ (รัตนะ บัวสนธ์, 2550: 117-118) การสร้างทฤษฎีโปรแกรมสามารถสร้างก่อนที่จะดำเนินโครงการหรือขณะดำเนินโครงการ เมื่อการประเมินเริ่มต้นขึ้นจะสามารถปรับเปลี่ยนการดำเนินงานของโครงการได้ (Rogers. *et al.*, 2000: 7)

วิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรมโดย Chen (1990) ได้นำเสนอวิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรมโดยเป็นกิจกรรมที่ต้องอิงกับคุณค่า ซึ่งคุณค่า (value) หมายถึง สิ่งที่ควรจะเป็นโดยกลุ่มหรือชุมชน คุณค่าถูกรวมเข้าไว้ในการสร้างทฤษฎีโปรแกรม คุณค่าจะมีผลต่อจุดมุ่งหมายหรือผลลัพธ์ ซึ่งอาจจะใช้ในการตัดสินความคุ้มค่า (worth) ของโครงการ กระบวนการเชิงสาเหตุควรจะถูกตรวจสอบวิธีการสร้างแนวคิดและวัดตัวแปรที่สนใจ ทฤษฎีโปรแกรมที่แตกต่างกันจะถูกสร้างขึ้นโดยขึ้นอยู่กับคุณค่าที่เป็นรากฐานของโครงการนั้น คุณค่าของการประเมินโครงการประกอบด้วย 4 คุณค่า ดังนี้

1. การตอบสนองความต้องการ (responsiveness) การประเมินควรจะตอบสนองความต้องการและมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและแสดงความแตกต่างของมุมมองและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม อย่างไรก็ตามนักประเมินควรจะมีความรับผิดชอบอย่างน้อยที่สุดก็ทำให้กลุ่มที่มีอำนาจมาสนใจปัญหาที่ถูกละเลยของกลุ่มที่ด้อยกว่า และพิจารณาโดยใช้การเจรจาต่อรองเพื่อความเป็นธรรม

2. ความเป็นปรนัย (objectivity) ความเชื่อถือได้ เป็นจริง ยืนยันได้ เป็นความคาดหวังว่านักประเมินจะไม่ทำให้ความรู้สึกส่วนตัวมีอิทธิพลต่อผลการประเมิน และผลลัพธ์ถูกสร้างจากเทคนิคการวิจัยที่แน่นอน หรือมีวิธีการที่สามารถทำซ้ำได้โดยผู้อื่นที่ใช้เทคนิคและวิธีการเดียวกัน ความเป็นปรนัยจะช่วยทำให้ผลของการประเมินมีความเที่ยงและความตรง มีความน่าเชื่อถือ โดยนักประเมินไม่ควรยึดตัวเองเป็นหลักในการตัดสินความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการ เพราะว่านักประเมินที่มีความเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ของการประเมินอาจจะมีความลำเอียงในการตัดสินคุณค่า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ความน่าเชื่อถือ (trustworthiness) หมายถึงการประกันว่าการประเมินจะให้หลักฐานที่น่าเชื่อถือ โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้อื่นมีความไว้ใจในการใช้ประโยชน์ของผลการประเมิน ซึ่งคุณค่านี้จะมีความสัมพันธ์กับความตรงภายในตามมโนทัศน์เชิงทดลอง การทำให้มีความน่าเชื่อถือได้ต้องมีการประยุกต์ใช้หลาย ๆ วิธีการ เพราะแต่ละวิธีจะมีจุดแข็งและจุดอ่อนของตัวเอง และนอกจากนี้การออกแบบแบบแผน (pattern) เชิงทฤษฎีของโครงการอย่างละเอียดหรือเป็นระบบก็เป็นกลยุทธ์ในการช่วยให้เกิดความน่าเชื่อถือได้

4. การสรุปอ้างอิง (generalizability) หมายถึง ผลการประเมินสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงในอนาคตหรือปัญหาที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสนใจ การสรุปอ้างอิงมีนัยว่าผลการประเมินจากโครงการในอดีตผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจะสามารถนำไปใช้สำหรับตัดสินใจโครงการในอนาคตได้ นั่นคือการสรุปอ้างอิงมีความหมายว่า ผลลัพธ์ของการประเมินสามารถถูกนำไปใช้นอกเหนือไปจากโปรแกรมที่เฉพาะเจาะจง

วิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรม เป็นกิจกรรมที่ต้องอ้างอิงอยู่กับคุณค่า จุดเน้นบนความแตกต่างของคุณค่าจะนำไปสู่วิธีการสร้างทฤษฎีที่แตกต่างกัน ซึ่ง Chen (1990: 65 - 71) ได้เสนอวิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรมไว้ 3 แนวทางดังนี้

1. แนวทางที่อิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (stakeholder approach) วิธีการนี้ให้ความสำคัญกับคุณค่าของการตอบสนองความต้องการของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการสร้างทฤษฎีโปรแกรมต้องคำนึงถึงการตอบสนองอย่างสูงต่อมุมมอง ทัศนะ แนวคิดหรือความคาดหวังของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เนื่องจากบุคคลกลุ่มนี้จะเป็นผู้ประเมินและใช้ผลการประเมิน ดังนั้นการสร้างทฤษฎีโปรแกรมจะต้องให้ความกระจ่างและสร้างจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใต้การดำเนินงานของโครงการ การสร้างทฤษฎีโปรแกรมจะเริ่มต้นจากการทบทวนเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่ม โดยนักประเมินจะสร้างข้อสมมติฐาน หลังจากนั้นจะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียก่อนที่จะได้ทฤษฎีโปรแกรมที่สมบูรณ์

2. แนวทางที่อิงทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ (social science approach) เป็นอีกทางเลือกหนึ่งซึ่งแนวทางนี้เน้นคุณค่าของความเป็นปรนัยในการสร้างทฤษฎีโปรแกรม แนวทางนี้เห็นว่าการสร้างทฤษฎีโปรแกรมควรจะได้ข้อมูลจากทั้งสองทาง คือข้อมูลการดำเนินการในโครงการและจากทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ โดย Chen and Rossi (1980, 1983 อ้างใน Chen, 1990) สนใจว่าคุณค่าในมุมมองของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาจจะไม่สะท้อนความจริงของโครงการ เพราะผู้มีส่วนได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ส่วนเสียจะให้ความสนใจต่อความต้องการมากกว่าเหตุผลของโครงการ และมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอาจไม่เข้าถึงความซับซ้อนของกระบวนการเชิงสาเหตุภายใต้โครงการ ซึ่งแนวทางนี้เหมาะกับสถานการณ์การประเมินที่เป็นระบบ เพื่อตรวจสอบถึงกลไกเชิงสาเหตุที่ทำให้โปรแกรมนั้นดำเนินการได้ โดยนักประเมินจะใช้ประโยชน์ของความเชี่ยวชาญและความรู้ของตนเองในการสร้างทฤษฎีโปรแกรม ทฤษฎีโปรแกรมจะขึ้นอยู่กับความรู้ของโครงการที่ดำเนินการอยู่ และทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ซึ่งจะให้โอกาสในการทำความเข้าใจโครงสร้างของโครงการ กระบวนการและผลที่จะเกิดขึ้น

3. แนวทางผสมผสาน (integrative approach) วิธีการนี้ได้ขยายแนวทางที่อิงทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ให้สามารถครอบคลุมคุณค่าที่เหลืออีกสองคุณค่า คือความน่าเชื่อถือและการสรุปอ้างอิง โดยนักประเมินจะนำความรู้ความเชี่ยวชาญและความเข้าใจโครงการของนักประเมินเองในการสร้างทฤษฎีโปรแกรม ในขณะเดียวกันก็จะเจรจาต่อรองกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในการเลือกทฤษฎีโปรแกรมที่เหมาะสมกับความสนใจของทั้งกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและนักประเมิน ซึ่งการสร้างทฤษฎีในแนวทางนี้จะดีกว่าสองแนวทางข้างต้น เพราะจะทำให้เข้าถึงคุณค่าทั้งสี่คุณค่า สรุปได้ว่าการสร้างทฤษฎีโปรแกรมโดยวิธีผสมผสานนี้คือ การสังเคราะห์รูปแบบทฤษฎีที่ครอบคลุมประเด็นความสนใจของทั้งกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และนักประเมินโดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและกระบวนการเจรจาต่อรองของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและนักประเมิน

นอกจากนี้ Chen and Rossi (1987 อ้างใน Chen, 1990: 70) ได้เสนอแนวทางการสร้างทฤษฎีโปรแกรมเพื่อให้สามารถสรุปอ้างอิง (generalizability) ไว้ดังนี้

1. ระบุตัวแปรเงื่อนไข ตัวแปรปฏิสัมพันธ์ (interaction variable) และตัวแปรสอดแทรก (intervening variable) ที่แสดงถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรจัดกระทำ และตัวแปรผลลัพธ์ลงในโครงการที่จะทำ

2. สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการได้แก่คำถามการประเมิน รวมถึงประชากรในโครงการ กลุ่มตัวแทนที่รับผิดชอบในการบริหาร และความไม่แน่นอนที่อาจเกิดขึ้น

3. สร้างกลยุทธ์ในการสุ่มตัวอย่าง และเครื่องมือสำหรับการประเมิน โดยการจำลองความเป็นไปได้ของบริบทของโครงการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในการประเมินทฤษฎีโปรแกรมจะถูกพัฒนาขึ้นจากหลายแนวทาง เช่น จากการศึกษางานวิจัยในโปรแกรมที่คล้ายคลึงกัน การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ การสังเกตโครงการ การทบทวนเอกสาร และการประยุกต์ใช้ทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ การสร้างทฤษฎีโปรแกรมจึงอาจสร้างได้จากหลาย ๆ แนวทาง หลังจากการสร้างทฤษฎีโปรแกรมแล้วควรจะทำการทดสอบกลไกเชิงสาเหตุเพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นว่าได้ทฤษฎีโปรแกรมที่ดี การทดสอบทฤษฎีโปรแกรมมีประโยชน์ในการอธิบายการสรุปอ้างอิง ให้แนวทางกับนักวางแผนและสร้างทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ (Mark, 1990: 38) วิธีการทดสอบทฤษฎีโปรแกรมมีหลายวิธีดังนี้

1. โมเดลเชิงสาเหตุ (causal modeling methods) ใช้ในการประเมินกลไกสอดแทรก

2. วิธีจับคู่แบบแผน (pattern matching methods) เป็นการทำความเข้าใจภายใต้ความสัมพันธ์ระหว่างการจัดกระทำและผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ซึ่งถูกสร้างโดยการเปรียบเทียบรูปแบบเชิงทฤษฎีกับรูปแบบที่สังเกตได้ ถ้ารูปแบบทั้งสองมีการจับคู่กันที่แข็งแรงก็จะช่วยสนับสนุนทฤษฎี

Moothart (1999) ได้สร้างการประเมินโดยใช้แรงขับทางทฤษฎีในการประเมินโครงการลดภาวะซึมเศร้าโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน การนำโครงการไปปฏิบัติจะเชื่อมโยงการลดพฤติกรรมซึมเศร้าสำหรับนักเรียนที่ Glenview Middle School โดยเขามีคำถามการประเมินว่ารูปแบบของผลลัพธ์ที่สร้างขึ้นเข้ากันกับรูปแบบของผลลัพธ์ที่ได้จากการพยากรณ์โดยทฤษฎีโปรแกรมหรือไม่ โดยใช้วิธีจับคู่แบบแผนซึ่งประกอบด้วยขั้นตอน 3 ขั้นตอนดังนี้

1. ระบุแบบแผนผลลัพธ์ของการจัดกระทำ (treatment outcome pattern) บนพื้นฐานของทฤษฎีโปรแกรม ซึ่งผลลัพธ์มีลักษณะเป็นลำดับขั้นดังนี้ 1) คุณลักษณะทางลบลดลง 2) คุณลักษณะเชิงบวกจะเพิ่มขึ้น 3) อาการซึมเศร้าถูกลดลง และ 4) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะคงเดิมหรือเพิ่มขึ้น

2. เปรียบเทียบแบบแผนของผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นด้วยแบบแผนจากการพยากรณ์ ขั้นตอนนี้เป็นกลยุทธ์ในการเปรียบเทียบ แบบแผนของผลลัพธ์เชิงประจักษ์ที่เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง กับแบบแผนเชิงทฤษฎีของผลลัพธ์ ข้อค้นพบสำหรับของแต่ละกลุ่มเข้ากัน (match) กับแบบแผนที่พยากรณ์โดยทฤษฎีสำหรับแต่ละกลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ขั้นตอนสุดท้ายคือการอธิบายด้วยการตีความข้อค้นพบ ที่ระบุถึงความเชื่อมโยงระหว่างการจัดกระทำและผลลัพธ์

สรุปได้ว่าการสร้างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลซึ่งมีทฤษฎีการเรียนรู้เป็นพื้นฐาน ในการจัดการเรียนการสอนอยู่แล้ว ดังนั้นแนวทางที่อิงทฤษฎีทางสังคมศาสตร์จึงเป็นแนวทางที่เหมาะสม เนื่องจากแนวทางนี้จะให้ความเป็นปรนัย และยังสามารถตรวจสอบถึงกลไกเชิงสาเหตุ ที่ทำให้ทราบถึงกลไกหรือปัจจัยที่ทำให้การเรียนการสอนประสบความสำเร็จ และยังทำให้ทฤษฎีโปรแกรมสามารถสรุปอ้างอิงไปยังรายวิชาอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกันได้อีกด้วย นอกจากนี้ก็ยังผสมผสานแนวทางที่อิงผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งจะทำให้ผลการประเมินถูกนำไปใช้ประโยชน์

4. องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม

การประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ต้องเริ่มต้นจากการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมของโครงการก่อน และจัดการประเมินตามองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม Sidani and Sechrest (1999) ได้เสนอการจัดองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม สำหรับการประเมินโครงการการดูแลตนเอง (self – help course) ซึ่งเป็นโครงการที่ให้ข้อมูลเพื่อช่วยเหลือผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยทฤษฎีโปรแกรมประกอบด้วย 3 องค์ประกอบได้แก่ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิต การจัดองค์ประกอบนี้มีแนวคิดมาจากโมเดล CIPP ซึ่งใช้ในการประเมินทางการศึกษาโมเดล CIPP ได้ให้กรอบซึ่งแสดงถึงตัวแปรต่าง ๆ ที่มีลำดับอย่างมีเหตุผลและมีโครงสร้างที่แสดงถึงความ สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเหล่านั้น องค์ประกอบของโมเดล CIPP มีลักษณะคล้ายและประกอบด้วยองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม ตัวแปรตามกรอบแนวคิดมีรายละเอียดดังนี้

ปัจจัยนำเข้า จะสะท้อนนิยามของปัญหาปัจจัยภายนอกและประเด็นการนำไปปฏิบัติในระดับปฏิบัติการ ปัจจัยนำเข้าจะรวมตัวแปรต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กัน 1) คุณลักษณะของผู้ป่วยซึ่งประกอบไปด้วยคุณลักษณะส่วนบุคคล คุณลักษณะของปัญหาที่แสดงทรัพยากร 2) คุณลักษณะของเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้จัดบริการในโครงการ และ 3) คุณลักษณะของที่สิ่งแวดล้อม (setting) ทั้งทางกายภาพและจิตสังคม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กระบวนการ ตามกรอบแนวคิดนี้จะประกอบด้วย องค์ประกอบที่ระบุในเชิงทฤษฎีของโครงการและกระบวนการที่เชื่อว่าจะทำให้เกิดผลที่คาดไว้ และการนำโครงการไปปฏิบัติจริง ตัวแปรกระบวนการจะสะท้อนถึงความเข้มของโปรแกรมคือ จำนวน ความถี่ ช่วงเวลาของการให้บริการในโปรแกรม กระบวนการคั่นกลางที่เป็นผลของโปรแกรมต่อผลลัพธ์ในโครงการการดูแลตนเอง มีลำดับของกระบวนการดังนี้ ความตั้งใจและการได้รับการช่วยเหลือของการแลกเปลี่ยนความรู้ นำไปสู่การเพิ่มความรู้ เกิดการดูแลตนเอง ทำให้เกิดความลดลงของความไม่แน่ใจ และนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ผลผลิต สะท้อนถึงองค์ประกอบด้านผลผลิตที่คาดหวังของทฤษฎีโปรแกรม ผลผลิตประกอบด้วยผลลัพธ์ขั้นสุดท้ายของโครงการ ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่ระบุถึงประสิทธิผลหรือความสำเร็จของโปรแกรม กรอบแนวคิดนี้ยังต้องมีการกำหนดธรรมชาติของผลลัพธ์ ช่วงเวลาที่คาดหวัง และแบบแผนการเปลี่ยนแปลงของผลลัพธ์ที่คาดหวังของทฤษฎีโปรแกรม

จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม ตามแนวคิดของ Sidani and Sechrest (1999) มีลักษณะคล้ายกับองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนหรือโปรแกรมทางการศึกษา คือประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลลัพธ์

ในการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล จำเป็นต้องมีความเข้าใจถึงกระบวนการเรียนการสอนทางการพยาบาล องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอน และคุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรม ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

การเรียนการสอนทางการพยาบาล

การเรียนการสอนทางการพยาบาล ในตอนนี้จะนำเสนอเป็น 5 ส่วน ได้แก่ แนวคิดในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ การเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล องค์ประกอบในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล และคุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

1. แนวคิดในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการศึกษาวิชาชีพระดับอุดมศึกษา มีเป้าหมายเพื่อผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในแต่ละสถาบันการศึกษาพยาบาลจะมีลักษณะใกล้เคียงกัน โดยมีความเชื่อว่าการพยาบาลเป็นบริการที่สำคัญและจำเป็นต่อสังคมในการให้บริการสุขภาพอนามัย ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนในภาวะที่ปกติและเจ็บป่วย โดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวม (กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล และคณะ, 2544) และจากสภาพความต้องการของสังคม นโยบายของประเทศและองค์กรวิชาชีพทำให้สถาบัน การศึกษาพยาบาลทุกแห่งได้มีการปรับปรุงหลักสูตรและการเรียนการสอนพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สำหรับการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลมีลักษณะเฉพาะ คือมีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กันไป และเนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของระบบการให้บริการสุขภาพ และความต้องการของสังคม สถาบันการศึกษาจึงต้องผลิตพยาบาลที่ต่างไปจากในอดีต นั่นคือการผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญ คิดเป็นและตัดสินใจได้ นั่นคือพยาบาลต้องมีทักษะในการคิดขั้นสูงหรือการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (ดรุณี รุจกรกานต์, 2541: 195) ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนจึงต้องเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง กระบวนการจัดการเรียนการสอนเน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน โดยมีศิลปะในการถ่ายโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ และการจัดการเรียนการสอนต้องสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี ส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดเป็นทำเป็น ใฝ่รู้และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยมุ่งให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาล ตลอดจนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร สำหรับการจัดการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาล จะมีลักษณะเฉพาะคือมีการจัดการเรียนการสอนให้ควบคู่กันไปทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่วนวิธีการสอนและการจัดกิจกรรมสร้างประสบการณ์ในการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จะต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายที่ได้กำหนดไว้ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่สามารถปฏิบัติได้จริง ผู้เรียนเกิดการพัฒนาที่เหมาะสม สอดคล้องกับความมุ่งหมายของหลักสูตร

King (1986: 118) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ไว้ว่า เมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรแล้วควรมีความสามารถดังนี้ 1) บูรณาการความรู้ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมในการส่งเสริมสุขภาพ ดำรงรักษาสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ และป้องกันความเจ็บป่วย โดยการวางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2) มีการติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาล ทีมสุขภาพ ผู้รับบริการและครอบครัวเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยให้กลับมีสุขภาพดี 3) มีจริยธรรมในการให้การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 4) ใช้ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการวางแผนให้การพยาบาล 5) รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งรายบุคคลและเป็นรายกลุ่ม 6) อธิบายบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ 7) ใช้ทฤษฎีการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ 8) ให้การพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูงได้เป็นอย่างดี 9) พัฒนาตนเองและวิชาชีพ

ส่วนวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยเกือบทุกหลักสูตรจะกำหนดวัตถุประสงค์ไว้คล้ายคลึงกัน โดยกล่าวถึงวัตถุประสงค์ที่คาดหวังให้บัณฑิตมีคุณภาพ 4 ด้านดังนี้ (กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล และคณะ, 2544)

1. ความสามารถด้านปฏิบัติการพยาบาล

2. ความสามารถด้านการบริหารและการเสริมสร้างบุคลิกลักษณะ

3. ความสามารถด้านการวิจัย

4. เสริมสร้างคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

3. การเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

เนื่องจากการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นปฏิบัติ การจัดให้ผู้เรียนฝึกประสบการณ์วิชาชีพในคลินิกจึงเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการเรียนการสอน การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติหรือการจัดประสบการณ์ทางคลินิก เป็นการเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจะได้ประยุกต์ทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ นักศึกษาจะต้องประยุกต์ใช้ความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การสังเกต ทักษะในการตัดสินใจ ทักษะการปฏิบัติและทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ลักษณะของการศึกษาต้องจัดให้สอดคล้องกับความต้องการของบุคคล ชุมชน สังคมและประเทศชาติ การจัดการเรียนการสอนต้องยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และผู้เรียนได้พัฒนาได้อย่างเต็มศักยภาพ รู้จักการเรียนรู้ รู้วิธีแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การเรียนการสอนทางการพยาบาลโดยทั่วไปจำแนกเป็น 3 ลักษณะ ดังนี้ (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2543: 62) ดังนี้

1. การเรียนการสอนทางทฤษฎี เป็นการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาสาระ หลักการในวิชาชีพ ความรู้ทางทฤษฎีและศาสตร์ด้านสุขภาพอนามัยของมนุษย์และหลักการทางพยาบาล มีวิธีสอนหลายรูปแบบ เช่น การบรรยาย การอภิปราย การสัมมนา การศึกษาด้วยตนเอง การทำรายงาน เป็นต้น

2. การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นการเรียนการสอนที่เน้นการประยุกต์ความรู้ที่เรียนในภาคทฤษฎีนำไปใช้ในการปฏิบัติในสถานการณ์จริง โดยใช้วิธีการสอนที่ให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติการในสถานการณ์จำลอง การปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล สถานีอนามัยหรือในชุมชน โดยมุ่งให้ผู้เรียนเกิดทักษะและประสบการณ์ตรง การสอนภาคปฏิบัติอาจเรียกว่าการสอนในคลินิก เป็นการเรียนการสอนที่นำความรู้ไปใช้ปฏิบัติจริง ต้องอาศัยเทคนิกและศิลปะในการประยุกต์ทฤษฎีมาใช้อย่างเหมาะสม

3. การเรียนการสอนภาคทดลอง เป็นการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติการ ใช้วิธีการสอนแบบสาธิต ทดลอง ผู้เรียนได้มีการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยใช้กระบวนการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจ เพื่อให้ได้ข้อสรุปและสามารถนำมาใช้ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Schweer (1976: 75-76) ได้กล่าวถึง การกำหนดจุดมุ่งหมายของการพยาบาลในคลินิกดังนี้

1. ส่งเสริมให้นักศึกษามีพัฒนาการทางด้านพุทธพิสัย เจตพิสัย และทักษะพิสัย

2. เพื่อให้นักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรม ดังนั้นอาจารย์ต้องกำหนดจุดมุ่งหมายให้ชัดเจน

3. สามารถวัดพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปและพฤติกรรมทางคลินิกได้

4. การเปลี่ยนพฤติกรรมของนักศึกษา ต้องเปลี่ยนไปตามจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนและสอดคล้องกับเป้าหมายของหลักสูตร

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. ระบุจุดมุ่งหมายโดยกำหนดลักษณะภูมิหลัง ประสบการณ์ของนักศึกษาเพื่อช่วยให้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษามีความต่อเนื่อง

6. จุดมุ่งหมายที่ตั้งไว้ควรทำให้เสร็จในเวลาที่กำหนดและควรมีความยืดหยุ่นพอควร

7. อาจารย์ต้องมีความเข้าใจในจุดมุ่งหมายเหล่านั้น ต้องอธิบายให้เกิดการเรียนรู้เข้าใจ

8. จุดมุ่งหมายเป็นเครื่องช่วยแนะแนวทาง หรือทิศทางสำหรับวางแผนการจัดประสบการณ์ให้แก่นักศึกษา

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก Hayter (1967: 63-65) ได้เสนอแนวทางไว้ดังนี้

1. จัดประสบการณ์โดยใช้การเรียนรู้จากง่ายไปยาก จากปกติไปยังความซับซ้อนจากสิ่งที่รู้ไปยังสิ่งที่ไม่รู้ ใช้กฎแห่งการฝึกหัดหรือการกระทำซ้ำ ๆ คำนึงถึงความพอใจและความพร้อมของนักศึกษา

2. นักศึกษาควรได้รับประสบการณ์อย่างเท่าเทียมกันทุกคน อาจารย์จะต้องศึกษานักศึกษาเป็นรายบุคคล เตรียมสภาพจิตใจของนักศึกษาให้พร้อมที่จะเรียน

3. วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพียงอย่างเดียวสามารถบรรลุโดยใช้วิธีการที่แตกต่างกันได้ และหลากหลายวิธี

4. ประสบการณ์การเรียนรู้เพียงอย่างเดียวจะได้ผลต่อเนื่องตามมาในหลาย ๆ ด้าน

5. ประสบการณ์การเรียนรู้ต้องจัดขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับ เป็นขั้นตอน

6. การสอนให้เกิดแนวคิดจะช่วยให้เนื้อหาสมบูรณ์ขึ้น โดยเฉพาะการสอนแบบสัมมนาจะทำให้นักศึกษาเกิดการหยั่งรู้ และพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานได้ดีขึ้น

7. การเรียนรู้จะมีคุณค่า เมื่อนักศึกษาสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ให้สัมพันธ์กับความต้องการของตนเองได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

8. การเรียนรู้ที่บรรลุเป้าหมายตรงกับที่ระบุไว้ในวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมคือการเรียนรู้ที่นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลได้จริง

9. วัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ต้องการให้นักศึกษาปฏิบัติได้ ควรบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างประหยัดเวลาและมีประสิทธิภาพมากที่สุด

10. การปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา จะต้องให้นักศึกษาตระหนักถึงความรับผิดชอบในวิชาชีพ

เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการเรียนรู้ด้านทักษะการปฏิบัติ นอกจากจะส่งเสริมให้นักศึกษามีพัฒนาการทางด้านพุทธพิสัย และเจตพิสัยแล้ว ยังมีจุดเน้นที่การฝึกทักษะความชำนาญ ซึ่ง Bloom (1956 อ้างใน เอมอร จังศิริพรปกรณ์, 2550) ได้จำแนกพัฒนาการทางด้านทักษะ ไว้เป็นลำดับขั้นจากง่ายไปจนถึงระดับซับซ้อน โดยจำแนกเป็น 7 ระดับ ดังนี้

1. การรับรู้ของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ (perception) การใช้ระบบประสาททั้ง 5 ได้แก่ หู ตา จมูก ลิ้นและผิวกาย ในการรับรู้และแปลความหมายของสิ่งเร้า เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ

2. ความพร้อมที่จะปฏิบัติ (set) เป็นการเตรียมความพร้อมทางด้านสมอง อารมณ์ และร่างกาย

3. การปฏิบัติตามข้อแนะนำ (guided response) เป็นการลงมือปฏิบัติเพื่อเกิดการเรียนรู้ด้วยการเลียนแบบและการลองผิดลองถูก

4. การปฏิบัติจนเป็นนิสัย (mechanism) การปฏิบัติเป็นลำดับขั้นได้อย่างต่อเนื่องด้วยความมั่นใจจนเกิดความเคยชิน

5. การปฏิบัติที่สลับซับซ้อน (complex overt response) สามารถปฏิบัติกิจกรรมที่สลับซับซ้อนขึ้นได้อย่างคล่องแคล่วชำนาญ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. การปรับเปลี่ยนการปฏิบัติการ (adaptation) ปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เข้ากับสถานการณ์ได้อย่างเหมาะสม

7. การสร้างการปฏิบัติการใหม่ (origination) ด้วยตัวเอง โดยการปรับปรุงจากการปฏิบัติเดิมที่เคยทำมา

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลเป็นการจัดประสบการณ์ในคลินิก นักศึกษาจะได้เรียนรู้ประสบการณ์จริง ได้ลงมือปฏิบัติ มีการเชื่อมโยงความรู้พื้นฐานทางทฤษฎี และสร้างความรู้ใหม่จากการปฏิบัติ การจัดการเรียนการสอนจะมีประสิทธิภาพก็ต้องประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้

4. องค์ประกอบในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

แนวคิดในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการจัดองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนให้มีความสัมพันธ์กัน เพื่อช่วยให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ เพื่อที่จะช่วยให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้ว่าแนวคิดในเรื่องการจัดการเรียนการสอน จะมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย แต่องค์ประกอบหลักในการจัดการเรียนการสอน ยังคงประกอบด้วยปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลผลิต (สิริยา สัมมาวาจ, 2544) มีรายละเอียดดังนี้

1. ปัจจัยเบื้องต้น (input) องค์ประกอบที่เป็นปัจจัยเบื้องต้นในระบบการเรียนการสอน ได้แก่ ผู้สอน ผู้เรียน หลักสูตร และบรรยากาศของการเรียนการสอน ซึ่งทุกองค์ประกอบนี้มีความสัมพันธ์กันและมีความสำคัญต่อคุณภาพของการเรียนการสอนเป็นอย่างยิ่ง

1.1 ผู้สอนหรืออาจารย์พยาบาล เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่ง ที่ทำให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับการเรียนการสอนทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาลมีความสำคัญมากต่อการผลิตบัณฑิตพยาบาล ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในเชิงทฤษฎีและการปฏิบัติทางคลินิก มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล และมีความรู้ด้านการจัดการเรียนการสอน (Hanson and Stenving, 2008) สามารถเป็นแบบอย่างที่ดี นอกจากนี้ยังต้องมีทักษะการบริหารจัดการ การวิจัย และการประเมินผลอีกด้วย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อาจารย์พยาบาลจะต้องเป็นผู้มีความรู้ความสามารถทั้งในอาชีพครูและวิชาชีพพยาบาล ซึ่งอาจารย์พยาบาลควรมีสมรรถนะในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านการวางแผน ด้านการสอน ด้านวิชาชีพพยาบาล ด้านการประเมินผล การให้คำปรึกษาแนะแนว ด้านบุคลิกภาพ ด้านมนุษยสัมพันธ์และสังคม (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, 2543)

นอกจากนี้ National League for Nursing (Halstead *et al*., 2005) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของอาจารย์พยาบาลไว้ 8 สมรรถนะ ดังนี้ 1) สนับสนุนการเรียนรู้ 2) การสนับสนุนให้ผู้เรียนได้พัฒนาตนเอง 3) มีความสามารถในการประเมินการเรียนการสอน 4) มีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินหลักสูตร 5) มีภาวะผู้นำ 6) การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง 7) ด้านวิชาการ 8) การจัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้

ส่วนบทบาทของอาจารย์ได้เปลี่ยนแปลงจากผู้ให้ความรู้ ไปเป็นผู้อำนวยความสะดวก (facilitator) มีบทบาทสำคัญในการวางแผนการจัดการเรียนการสอน เพื่อสนับสนุนให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้ สร้างสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษา ใช้เทคโนโลยีเพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอน จัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความเป็นจริงทางการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของนักศึกษา ตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีทางด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ Hinchliff (1979: 34) ได้กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์พยาบาลว่ามีบทบาทดังนี้ 1) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐาน 2) สนใจและช่วยพัฒนาความสามารถของนักศึกษาให้เป็นพยาบาลที่สมบูรณ์ 3) ให้การพยาบาลที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ 4) ทำให้นักศึกษาเกิดความพึงพอใจในการสอนทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม 5) มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม 6) เห็นประโยชน์จากการสอนในหอผู้ป่วย

นอกจากนี้ Makarem *et al*. (2001) ซึ่งได้ศึกษาพฤติกรรมของอาจารย์พยาบาลที่ส่งผลต่อความสามารถทางการพยาบาลของนักศึกษา พบว่าอาจารย์ควรมีพฤติกรรมดังนี้ มีความยืดหยุ่น เปิดโอกาสให้นักศึกษาในการสังเกต ตอบคำถามนักศึกษาได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง สนทนาหรือสอนอย่างมีคุณภาพ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับที่ตรงประเด็น และมีการติดตามความก้าวหน้าหรือปัญหาของนักศึกษา

กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล และคณะ (2544: 172) ได้เสนอการเตรียมความพร้อมของอาจารย์ในการจัดการศึกษาพยาบาล เพื่อตอบสนองต่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทยดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1) อาจารย์ผู้สอนเปลี่ยนความเชื่อ ค่านิยมเกี่ยวกับการเรียนการสอน สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างอาจารย์ นักศึกษา แหล่งฝึก และประชาชน 2) อาจารย์ต้องมีความเข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาลและระบบสุขภาพ 3) เปลี่ยนบทบาทจากผู้สอนมาเป็นผู้เอื้ออำนวยความสะดวก ผู้เสนอแนะและอาจเป็นผู้เรียนด้วย โดยเน้นปฏิสัมพันธ์ทางบวกระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา 4) เสริมพลังอำนาจแก่นักศึกษาให้มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ 5) อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดี มีความสุขในการเป็นพยาบาลและมีความเข้าใจนักศึกษา

สรุปได้ว่าอาจารย์พยาบาล ควรเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสามารถในการสอน เชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม มีความสามารถในการประเมินเพื่อให้นักศึกษาเกิดการพัฒนา มีมนุษยสัมพันธ์ในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นตัวอย่างที่ดี มีเจคติที่ดีต่อวิชาชีพและการสอน มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา

1.2 ผู้เรียนหรือนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น การจัดการเรียนการสอนจะต้องศึกษาให้เข้าใจถึงความรู้ความสามารถ ความเชื่อ ความถนัดทางการเรียน รวมทั้งความต้องการและความคาดหวังของนักศึกษา ต้องยึดหลักว่านักศึกษาทุกคนมีความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้นักศึกษาสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สติปัญญาความสามารถและความพร้อมของผู้เรียน ปรับวิธีสอนให้เหมาะกับแต่ละบุคคล เปิดโอกาสให้ลงมือทำ นักศึกษาและอาจารย์ควรมีบทบาทในการแสวงหาความรู้ร่วมกัน เกื้อหนุนให้นักศึกษามีการเรียนรู้ที่ยั่งยืนต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อพัฒนาให้เป็นผู้ที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา คุณธรรม จริยธรรม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

1.3 หลักสูตรเป็นเอกสารที่ใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน หรือจัดประสบการณ์ หลักสูตรในรายวิชาภาคปฏิบัติจะต้องพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ของหลักสูตรรายวิชา โครงสร้างของหลักสูตร และการประเมินผลการเรียนการสอน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.3.1 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรปริญญาตรี (กระทรวงศึกษาธิการ, 2548) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรโดยมุ่งให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ ปรัชญาของการอุดมศึกษา ปรัชญาของสถาบันอุดมศึกษา และมาตรฐานวิชาการและวิชาชีพของสาขาวิชานั้น ๆ โดยมุ่งเน้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การผลิตบัณฑิตให้มีความรอบรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ หมั่นแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี รวมทั้งให้เป็นผู้มีคุณธรรมและจริยธรรม

ในการจัดการเรียนการสอนอาจารย์จะต้องเขียนวัตถุประสงค์ของหลักสูตรรายวิชาภาคปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อจะได้จัดประสบการณ์การเรียนการสอนให้สอดคล้องกันและมีความต่อเนื่องกัน

1.3.2 โครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นไปตามมาตราฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2552) ได้กำหนดให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 140 หน่วยกิตและไม่เกิน 150 หน่วยกิต โดยมีสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชาดังนี้

ก. หมวดวิชาศึกษาทั่วไปจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

ข. หมวดวิชาเฉพาะ จำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 104 หน่วยกิต จำแนกได้ดังนี้ ก) กลุ่มพื้นฐานวิชาชีพ ไม่น้อยกว่า 28 หน่วยกิต ข) กลุ่มวิชาชีพ ทั้งรายภาคทฤษฎีทางการพยาบาลและรายวิชาภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริง รวมกันไม่น้อยกว่า 76 หน่วยกิต โดยรายวิชาภาคทฤษฎีทางการพยาบาล มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 51 หน่วยกิต รายวิชาภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริง มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 25 หน่วยกิต

ค. หมวดวิชาเลือกเสรี จำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

การจัดการเรียนการสอนจะต้องทราบถึงโครงสร้างของหลักสูตร ลักษณะการจัดเนื้อหาวิชา ความสัมพันธ์ระหว่างเนื้อหาในรายวิชาต่างๆ เพื่อจะได้ทราบถึงประสบการณ์การเรียนรู้อื่น ๆ ที่นักศึกษาจะต้องได้รับก่อนจะมาเรียนในรายวิชาที่จะสอน และประสบการณ์การเรียนรู้ที่นักศึกษาจะได้รับต่อไปตลอดหลักสูตร เพื่อที่อาจารย์ได้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ในรายวิชาอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับขั้นเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาและไม่ซ้ำซ้อน

1.3.3 การประเมินผลการเรียนการสอน ในเอกสารหลักสูตรจะมีส่วนหนึ่งที่กล่าวถึงระบบการประเมินผล ที่จะใช้ในการจัดการศึกษาตามหลักสูตรนั้น ๆ อาจารย์จำเป็นจะ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ต้องศึกษาให้เข้าใจถึงระบบที่กำหนดให้ และนำไปใช้ในการประเมินผลการสอน ซึ่งในมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2552) ได้กำหนดให้สถาบันการศึกษาต้องมีระบบและกลไกทวนสอบในระดับรายวิชาทุกภาคการศึกษาและในระดับหลักสูตร โดยมีการประเมินจากหลายแหล่ง เพื่อประเมินความสำเร็จของบัณฑิตที่มีคุณภาพ

สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตทุกหลักสูตรจะต้องผ่านการรับรองหลักสูตรจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และต้องได้รับความเห็นชอบหลักสูตรจากสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

1.4 บรรยากาศในการจัดการเรียนการสอน บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในการจัดการเรียนการสอนในคลินิกมีส่วนสำคัญในการเรียนรู้ของนักศึกษา การจัดการเรียนการสอนจะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมของสถานที่ และลักษณะของผู้ป่วยที่มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และระดับชั้นปีของนักศึกษา การชี้แจงให้บุคลากรซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น ให้ทราบวัตถุประสงค์ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา อาจารย์ควรมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตรและสร้างสรรค์ซึ่งมีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

นอกจากนี้ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา จะต้องมีการยอมรับความสามารถซึ่งกันและกัน มีบรรยากาศที่ไว้วางใจ ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา และความสัมพันธ์ในระหว่างกลุ่มเพื่อน ควรมีบรรยากาศที่เป็นกันเอง มีความเข้าใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ลักษณะของกลุ่มเหล่านี้มีผลต่อเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล (ณัฐสุรางค์ บุญจันทร์, ถนอมขวัญ ทวีบูรณ์, และ สมจินต์ เพชรพันธ์ศรี, 2545) นอกจากกลุ่มเพื่อนแล้วพยาบาลก็มีส่วนสำคัญในการเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษา บรรยากาศการทำงานเป็นทีมของบุคลากรในหอผู้ป่วย และการมีบรรยากาศที่ตื่นตัวจะทำให้นักศึกษามีความ รู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนและการนิเทศที่ดี (Wilson-Barnett *et al*, 1995)

สรุปได้ว่าการเรียนการสอนภาคปฏิบัตินั้น อาจารย์กับนักศึกษาจะต้องมีสัมพันธภาพที่ดี มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ส่วนความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์กับบุคลากรในสถานที่ฝึกปฏิบัติก็มีส่วนสำคัญในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และนอกจากนั้นความสัมพันธ์ในกลุ่มเพื่อนก็จะทำให้เกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งมีผลต่อเจตคติและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. กระบวนการ (process) เป็นการนำหลักสูตรไปสู่การปฏิบัติในการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหมายถึงการจัดเนื้อหาและกิจกรรมในรายวิชา การศึกษาลักษณะรายวิชาจะทำให้ทราบถึงรายวิชาที่นักศึกษาจะต้องเรียนมาก่อน และจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในรายวิชาและรายวิชาที่นักศึกษาจะต้องเรียนต่อไปอย่างต่อเนื่องเป็นลำดับขั้น เพื่อเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาและไม่ซ้ำซ้อน การสอนควรเริ่มจากสิ่งที่เข้าใจง่ายไปสู่สิ่งที่ยาก โดยสอนให้ต่อเนื่องเข้าใจง่าย การจัดการเรียนการสอนในคลินิกจะต้องคำนึงถึงความรู้ ทักษะเชิงวิชาชีพตามวัตถุประสงค์ของวิชา ระดับชั้นปีของนักศึกษา การเชื่อมโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติให้เหมาะสม เปิดโอกาสให้ลงมือปฏิบัติเพื่อให้มีประสบการณ์ตรง สอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมของวิชาชีพ ตลอดจนความรู้ทั่วไปในการดำรงชีวิตในสังคมร่วมกับผู้อื่น

การจัดกิจกรรมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทักษะปฏิบัติ จะให้ความรู้ที่เกิดจากผลของการกระทำ โดยมีพื้นฐานที่สำคัญในการเรียนรู้ทักษะปฏิบัติ (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2551) คือ

1. การจัดลำดับของสิ่งเร้าและการตอบสนอง ให้ต่อเนื่องกันเป็นลำดับอย่างเหมาะสม (contiguity) เมื่อมีการเสนอสิ่งเร้า การตอบสนองจะต้องเกิดขึ้นทันที และต่อเนื่องกัน

2. การฝึกหรือการปฏิบัติ (practice) เป็นกระบวนการทำซ้ำบ่อย ๆ จนเกิดความชำนาญ

3. การรู้ผลของการปฏิบัติ (feedback) ผู้เรียนสามารถเปรียบเทียบการกระทำของตน กับมาตรฐานสำหรับทักษะนั้น ๆ การรู้ผลของการปฏิบัติจะทำให้เกิดแรงจูงใจ

สำหรับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล สามารถนำรูปแบบวิธีการสอนหลายวิธีเข้ามาผสมผสานและประยุกต์ตามความเหมาะสม โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เป็นวิธีการสอนที่ผู้เรียนจะเป็นผู้ปฏิบัติกิจกรรม โดยมีอาจารย์เป็นผู้อำนวยความสะดวก ให้ข้อเสนอแนะ ส่งเสริมให้กำลังใจ ช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา ซึ่งการจัดการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง อาจารย์ต้องสอนด้วยความตั้งใจและมีเมตตา ใช้ภาษาที่สุภาพเข้าใจง่าย ให้กำลังใจผู้เรียนและให้เกียรติผู้เรียน และควรมีความยืดหยุ่นให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เน้นการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติจริง วิธีการสอนที่นำมาใช้ในคลินิกมีหลายวิธีได้แก่ (สิริยา สัมมาวาจ, 2544 และ มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, 2543)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. การสนทนา ใช้ในการเริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพหรือในกรณีที่นักศึกษายังไม่เข้าใจ อาจใช้คำถามนำเพื่อกระตุ้นให้คิดหรือตอบปัญหาโดยดูลักษณะปัญหาและวัตถุประสงค์ของการถาม

2. การบรรยาย โดยเป็นการบรรยายสรุปสั้น ๆ ในประเด็นหรือเนื้อหา สาระสำคัญที่เกี่ยวข้อง

3. การอภิปรายกลุ่ม โดยอาจารย์หรือนักศึกษาเป็นผู้นำกลุ่ม กระตุ้นให้มีการหาความรู้และแสดงความคิดเห็น โดยเรื่องที่จะอภิปรายอาจเป็นเรื่องผู้ป่วยที่รับผิดชอบ การใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ กรณีอุบัติการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตลอดจนประเด็นปัญหาต่าง ๆ ที่น่าสนใจ

4. การประชุมปรึกษาทางการพยาบาล เป็นการปรึกษาถึงปัญหาทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย

5. การทำตัวเป็นตัวอย่างของอาจารย์ (role model) ซึ่งมีความสำคัญมากในการสอนเชิงวิชาชีพเกี่ยวกับจริยธรรมและการวางตัวที่เหมาะสม การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

6. การสาธิต โดยปฏิบัติให้ดูและให้นักศึกษาสาธิตกลับเพื่อประเมินความถูกต้อง แนะนำข้อที่ควรปรับปรุง

7. การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกัน (nursing round) การตรวจเยี่ยมแต่ละครั้งควรให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วม มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย รับรู้วัตถุประสงค์ ให้เกียรติผู้ป่วย ซึ่งอาจารย์ควรทำเป็นตัวอย่างให้นักศึกษาเห็นและควรระมัดระวังไม่ให้นักศึกษาใช้คำพูดที่ไม่เหมาะสม หรือพูดในสิ่งที่ผู้ป่วยสะเทือนใจต่อหน้าผู้ป่วย

8. การศึกษาด้วยตนเอง ใช้เทคนิคกระตุ้นให้นักศึกษาไปหาความรู้นำมาแลกเปลี่ยนกับอาจารย์และเพื่อน โดยตั้งประเด็นคำถามแนะนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ คอยช่วยเหลือให้กำลังใจเพื่อให้นักศึกษามีพัฒนาการวิธีการเรียนรู้

9. การทำโจทย์กรณีศึกษาแล้วนำมาให้นักศึกษาวิเคราะห์ โดยเลือกให้เหมาะสมกับระดับความรู้และวัตถุประสงค์ของการเรียน ทั้งนี้การสร้างกรณีศึกษาควรมีเค้าโครงจากเรื่องจริง และนำมาปรับปรุงโดยให้โจทย์สั้น สนุกแต่กระตุ้นให้คิด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

10. การประเมินผล โดยมุ่งหวังให้นักศึกษามีพัฒนาการไปในทางที่ดีขึ้น การประเมินผลทำได้หลายวิธีโดยการให้นักศึกษาประเมินตนเอง เพื่อนและอาจารย์ร่วมประเมินแต่ทั้งนี้ในการประเมินนักศึกษา อาจารย์จะต้องมีข้อมูลซึ่งจดบันทึกรายละเอียดทุกครั้งที่นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงาน เพื่อความแม่นตรงในการประเมินและควรชี้แจงเหตุผลในการประเมินได้อย่างโปร่งใส บรรยากาศในการประเมินควรจะผ่อนคลาย เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้พูดแสดงความคิดเห็น รับฟังความรู้สึกของนักศึกษา และไม่ควรใช้คำพูดที่รุนแรงด้วยอารมณ์หรือตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วยและผู้อื่น

11. การกล่าวชมเชย ยกย่อง ให้รางวัลเมื่อทำดี ลงโทษเมื่อทำผิด ทั้งนี้ต้องชี้แจงวัตถุประสงค์ให้เด่นชัดเพื่อให้นักศึกษาเข้าใจในเหตุผล และมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

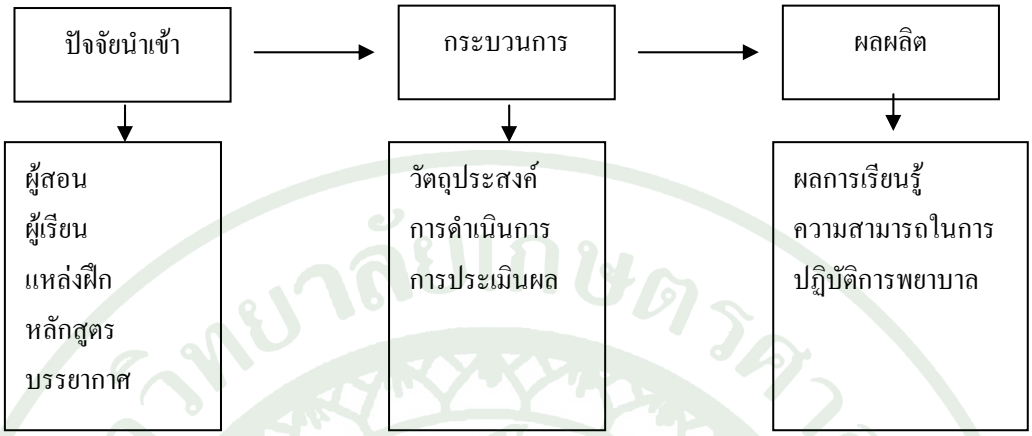
ในการจัดการเรียนการสอน อาจารย์อาจต้องใช้วิธีสอนหลายวิธี อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลควรได้มีการอภิปรายร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนการสอนและเกิดประโยชน์สูงสุด

3. ผลผลิต (output) ผลผลิตของการจัดการเรียนการสอน คือการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านความรู้ ทัศนคติและทักษะที่เกิดขึ้นในตัวผู้เรียน ให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ จะทำให้ผู้เรียนเกิดสิ่งต่อไปนี้ 1) มีความรู้ความเข้าใจในบทเรียน 2) มีทักษะความชำนาญในวิชาการที่เรียนรู้นั้น 3) มีเจตคติที่ดีต่อสิ่งที่เรียนรู้ 4) สามารถนำความรู้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ 5) สามารถนำความรู้ที่มีไปศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมได้ (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, 2543)

ผลผลิตของการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาศาสตรบัณฑิต คือพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งกนกพร นทีธนสมบัติ (2550) กล่าวว่าควรมีคุณลักษณะดังนี้ 1) มีความรู้ความสามารถในการดูแลแบบองค์รวม 2) มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ใช้วิจารณญาณในการแก้ปัญหาสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 3) มีความรู้ความสามารถในการสื่อสาร ใช้เทคโนโลยีและใช้ข้อมูลข่าวสารในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) มีภาวะผู้นำ และใช้ภาวะผู้นำในการปฏิบัติงานได้ 5) มีความใฝ่รู้ เรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง 6) มีจริยธรรมและจรรยาบรรณของวิชาชีพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากแนวคิดข้างต้นองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ประกอบไปด้วยองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้



ภาพที่ 4 องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางพยาบาล

องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนจะเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงคุณภาพของบัณฑิตพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ มีรายละเอียดดังนี้

5. คุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาล

คุณสมบัติที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลได้มีผู้กล่าวถึง ดังนี้

สภาพยาบาลแห่งประเทศไทยได้การกำหนด สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งไว้ 14 สมรรถนะ เพื่อเป็นแกนกลางสำหรับสถาบันพยาบาลใช้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษา ไว้ดังนี้ (ทัศนา บุญทอง, 2544)

1. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพพยาบาล และการผดุงครรภ์และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

2. ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและเกิดความเจ็บป่วย

4. ป้องกันโรคและเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้

5. ฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคนและชุมชนทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ

6. รักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

7. สอนและให้คำปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัวกลุ่มคนและชุมชนเพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี

8. ติดต่อสื่อสารกับครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

10. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน

11. ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ

12. ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล

13. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล

14. พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี

นอกจากสมรรถนะดังกล่าวแล้ว ทัศนา บุญทอง (2544) ยังได้เสนอว่าการจัดการศึกษาพยาบาลจะต้องพัฒนาให้บัณฑิตพยาบาลมีความสามารถดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. เป็นผู้ที่มีความคิดเชิงวิเคราะห์

2. มีความเป็นผู้นำ

3. สามารถบริหารจัดการด้านงบประมาณ บริหารความคุ้มทุน

4. มีทักษะในการติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การเจรจาต่อรอง

5. มีความเข้าใจวัฒนธรรมที่หลากหลาย

คณะกรรมการการอุดมศึกษา ได้จัดทำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ เพื่อเป็นหลักในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผลิตบัณฑิตได้ตามที่คาดหวัง มาตรฐานผลการเรียนรู้และลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์สาขาพยาบาลศาสตร์ได้กำหนดไว้ดังนี้ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2552)

1. คุณธรรมและจริยธรรม

2. ความรู้

3. ทักษะทางปัญญา

4. ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

6. ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ

จากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และสมรรถนะหลักของพยาบาล แสดงให้เห็นว่าการจัดการศึกษาพยาบาลมุ่งให้พยาบาลมีความรู้ มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และมีคุณธรรมจริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้จักคิดและตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล สามารถตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของสังคมและเป้าหมายของวิชาชีพได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล นอกจากจะต้องศึกษาถึงองค์ประกอบของการเรียนการสอนเพื่อใช้เป็นแนวคิดในการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมแล้ว ทฤษฎีการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลมีความสำคัญมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้ศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องการการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรม

ทฤษฎีการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เน้นเป้าหมายของการศึกษาคือการจัดการเรียนการสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนบรรลุถึงความสามารถสูงสุด และเป็นสมาชิกที่ดีของสังคม การจัดการเรียนการสอนจึงมุ่งเน้นที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง หรือจัดให้ผู้เรียนเรียนรู้โดยชี้นำตนเอง ซึ่งเป็นการสอนที่ให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้มากกว่าเนื้อหาวิชา ผู้เรียนจะต้องเป็นผู้ที่สามารถสร้างความรู้ทางการพยาบาลได้ด้วยตนเอง และผู้เรียนต้องสามารถนำความรู้มาใช้ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ของผู้รับบริการในสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสม โดยใช้กระบวนการพยาบาลและความสามารถในการคิด ทฤษฎีที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่สำคัญคือ ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivist theory) แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ และทฤษฎีการเรียนรู้มนุษยนิยม (Humanist theory) มีรายละเอียดดังนี้

1. ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์

ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ที่มีพื้นฐานมาจากปรัชญาสร้างสรรค์ความรู้นิยม (constructivism) ปรัชญานี้มีหลักการว่าความรู้เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นภายในจิตจากการทำความเข้าใจ หรือให้ความหมายกับเหตุการณ์ ประสบการณ์หรือข้อสนเทศโดยอาศัยความรู้เดิม ความเชื่อ ทฤษฎีและความคาดหวังของตนในการแปลความหมาย เพื่อทำความเข้าใจต่อสถานการณ์นั้น (ไสว ฟักขาว, 2542: 17) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเข้าถึงประสบการณ์ ความรู้ และความเชื่อของตนเอง และการเรียนรู้เป็นกิจกรรมทางสังคมซึ่งเกิดขึ้นโดยการสืบเสาะร่วมกัน ซึ่งได้มีผู้กล่าวถึงแนวคิดของทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ไว้หลายท่านดังนี้

Eggen and Kauchak (1997) คอนสตรัคติวิสต์เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นในการสร้างความรู้ที่เกิดขึ้นภายในของแต่ละบุคคล การเรียนรู้เป็นสิ่งที่ผู้เรียนเป็นผู้กระทำด้วยตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Henson and Eller (1999) คอนสตรัคติวิสต์เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ ที่เชื่อว่าการเรียนรู้เกิดจากการที่คนเรามีประสบการณ์กับสิ่งแวดล้อมและสร้างความรู้ใหม่ โดยใช้ประสบการณ์และความเข้าใจที่มีมาก่อน

Sternberg and Williams (2002) คอนสตรัคติวิสต์เป็นทฤษฎีการเรียนรู้ ที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานที่ว่าผู้เรียนสร้างความรู้ด้วยตนเอง ความรู้ใหม่จะสร้างจากความรู้และประสบการณ์ที่มีมาก่อน และใช้โครงสร้างทางปัญญาในการสร้างความรู้ใหม่

Garnett and Treagust (1992) กล่าวถึงคอนสตรัคติวิสต์ว่า ผู้เรียนเป็นผู้เลือกและจัดเรียงข้อมูลที่ได้รับและสร้างความหมายใหม่กับข้อมูลเหล่านี้ โดยที่ความรู้เดิมที่มีอยู่แล้วเช่นมโนมติและยุทธวิธีในการจัดกระทำข้อมูลจะมีบทบาทสำคัญในการปรับปรุงการเรียนรู้ เนื่องจากสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อสิ่งเร้าและกระบวนการสร้างความหมายใหม่

หลักการการเรียนรู้ตามทฤษฎีการเรียนรู้ตามแนวคอนสตรัคติวิสต์ ได้มีหลักการที่แตกต่างจากทฤษฎีอื่น ๆ ดังนี้ (ไสว ฟักขาว, 2542: 19–20)

1. ความรู้และความเชื่อเกิดขึ้นภายในตัวผู้เรียน นักจิตวิทยาการเรียนรู้กลุ่มคอนสตรัคติวิสต์ไม่ได้มองว่าผู้เรียนเป็นผู้ไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่จะเรียนมาก่อน แต่เชื่อว่าผู้เรียนนำประสบการณ์และความเข้าใจเข้ามาในห้องเรียนด้วย เมื่อพบสารสนเทศใหม่เขาจะนำสิ่งที่เขารู้มาดูดซับ (assimilate) สารสนเทศนั้นหรือปรับเปลี่ยน (accommodate) สิ่งที่เขารู้ให้สอดคล้องกับความเข้าใจใหม่ที่เขาได้รับกระบวนการได้มา ซึ่งการรู้นี้เป็นกระบวนการแบบปฏิสัมพันธ์ทั้งสิ้น

2. ผู้เรียนเป็นผู้ให้ความหมายแก่ประสบการณ์หรือสิ่งที่เรียน โดยผู้เรียนจะแปลความหมายหรือตีถ้อยคำหรือข้อความที่ได้รับให้เป็นความเข้าใจ โดยใช้ค่านิยมและความเชื่อที่มีอยู่ รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ความหมายจะถูกสร้างและปรับแต่งโดยประสบการณ์ที่มีมาก่อนของผู้เรียน ถ้าประสบการณ์และความเชื่อเดิมของผู้เรียนขัดแย้งกับหลักการที่ผู้เรียนต้องเรียนรู้จากห้องเรียน ความคิดความเข้าใจดังกล่าว จะเป็นสิ่งที่ปรับเปลี่ยนได้ยากและเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน

3. กิจกรรมการเรียนรู้ควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเข้าถึงประสบการณ์ ตามความรู้และความเชื่อของตน การสอนต้องเปิดโอกาสให้ผู้เรียนใช้สิ่งที่ผู้เรียนรู้ เพื่อแปลความหมายข้อสนเทศใหม่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

และสร้างความรู้ใหม่ หน้าที่ของผู้สอนคือค้นหาประสบการณ์และความเข้าใจที่มีมาก่อนของผู้เรียน และใช้สิ่งที่ผู้เรียนรู้เป็นจุดเริ่มต้นของการสอน

4. การเรียนรู้เป็นกิจกรรมทางสังคมซึ่งเกิดขึ้นโดยการสืบเสาะร่วมกัน ผู้เรียนจะเรียนรู้ได้ลึกซึ้งเข้าใจยิ่งขึ้นเมื่อผู้เรียนสามารถเสนอและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับผู้อื่น พินิจพิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้อื่นและขยายทัศนะของตนให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

คอนสตรัคติวิสต์เป็นทฤษฎีที่เชื่อว่า ความรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในของแต่ละบุคคล และผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ด้วยตนเอง เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวโดยการใช้ความรู้และประสบการณ์เดิมที่มีอยู่สร้างความหมายของประสบการณ์ใหม่ การมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นทำให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจและความคิดที่แตกต่างกัน ผู้เรียนมีโอกาสสังเคราะห์ความคิดของตนเองและความคิดของคนอื่น แล้วพัฒนาหรือสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ที่มีความสมเหตุสมผลมากขึ้น เชื่อถือได้มากขึ้นสอดคล้องกับประสบการณ์มากขึ้น การจัดการเรียนการสอนตามแนวคอนสตรัคติวิสต์ สามารถทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนความคิดสร้างสรรค์สูงขึ้น (สุดใจ สุดชารี, 2549) นอกจากนั้นยังสามารถพัฒนาทักษะและกระบวนการคิดของผู้เรียนอีกด้วย (พิรุณพรรณ พลมุข, 2550; จิรดาวรรณ หันตุลา, 2550) โดยหลักการสำคัญของการเรียนรู้แบบคอนสตรัคติวิสต์ มีดังนี้ (จินตวีพร แป้นแก้ว, 2544: 20-22)

1. การเรียนรู้คือการค้นหาความหมาย ดังนั้นการเรียนรู้จึงต้องเริ่มต้นจากประเด็นปัญหารอบ ๆ ตัวผู้เรียนที่ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์อยู่ และพยายามสร้างความหมายของสิ่งเหล่านี้

2. การเรียนรู้มีลักษณะแบบองค์รวมเป็นสหวิทยาการ เพราะในสภาพการณ์ที่เป็นจริงเมื่อผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับความรู้ในสาขาวิชาการต่าง ๆ ผู้เรียนจะมองสิ่งแวดล้อมนั้นในในแง่มุมที่เกี่ยวข้องกับตนเอง บุคคลอื่น สังคมวัฒนธรรม เศรษฐกิจ วิทยาศาสตร์และแง่มุมอื่น ๆ ดังนั้นกระบวนการเรียนรู้เป็นความคิดรอบยอด (concept) มิใช่ความรู้ที่เป็นข้อเท็จจริง (fact)

3. การสอน ผู้สอนต้องเข้าใจลักษณะการเรียนรู้ของผู้เรียน และหาวิธีการที่จะทำให้ผู้เรียนได้ใช้รูปแบบเหล่านั้นในการเรียนรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4. ความรู้พัฒนาจากการร่วมมือกันทำงานเป็นกลุ่มในสภาพการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนอยู่ร่วมกันในสังคม และมีปฏิสัมพันธ์กันทั้งในการคิดและการกระทำ ดังนั้นผู้เรียนแต่ละคนสร้างความรู้ขึ้นมาจากการมีประสบการณ์กับสภาพแวดล้อม ความรู้ของผู้เรียนแต่ละคนจะแตกต่างกันเนื่องมาจากความรู้และประสบการณ์เดิมของแต่ละคน และความสามารถในการแปลความหมายของประสบการณ์นั้นแตกต่างกัน เมื่อผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ และความคิดซึ่งกันและกัน ผู้เรียนจะประเมินความรู้ ความเข้าใจของตนเองและผู้อื่น นำความเหมือนและความแตกต่างมาปรับเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจเดิมของตน ให้สมเหตุสมผลมากขึ้น ขจัดความขัดแย้งและทำให้เกิดความสมดุลของความรู้ขึ้น

5. เป้าหมายของการเรียนรู้ คือ การที่ผู้เรียนสามารถสร้างความหมายของความรู้ด้วยตนเอง มิใช่การรับรู้คำตอบจากผู้อื่น การเรียนรู้ต้องมาจากการบูรณาการความรู้ จากสาขาวิชาต่าง ๆ และการร่วมมือกันทำงานเป็นกลุ่มในสภาพการณ์ที่เป็นจริง หรือประสบการณ์ที่เป็นจริงที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและการประเมินผล การเรียนรู้ต้องเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ด้วยทั้งนี้ เพื่อจะได้ตรวจสอบอยู่ตลอดเวลาว่าความรู้ใดที่มีคุณค่าต่อการเรียนรู้ ความรู้นั้นจะมีคุณค่าอย่างแท้จริงและผู้เรียนจะจำได้นาน

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามกระบวนการเรียนแบบคอนสตรัคติวิสต์ทางการพยาบาล มีลักษณะดังนี้ (จินตวีพร แป้นแก้ว, 2544: 22-24)

1. จัดกิจกรรมที่ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ด้วยตนเอง ในสภาพการณ์ที่เป็นจริงของชีวิตผู้เรียนเป็นผู้ประสบปัญหาและแก้ปัญหาด้วยตนเองในการแก้ปัญหา ผู้เรียนมีการรวบรวมข้อมูลจากประสบการณ์ต่าง ๆ มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ และการสร้างความเข้าใจในประสบการณ์ที่ประสบด้วยตนเอง พยายามใช้ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิให้มากในการสร้างองค์ความรู้แทนการใช้ข้อมูลที่มีผู้ศึกษามาก่อนมาให้ผู้เรียนเพียงรับรู้เหมือนเช่นเดิม เน้นการศึกษาจากปัญหาจริง ผู้สอนจึงต้องใช้ความพยายามที่จะให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญ และมีเจตคติที่ดีต่อการใฝ่หาความรู้ แสวงหาความรู้และสร้างความรู้ ความเข้าใจของตนเองจนเป็นนิสัย

2. ควรจัดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความรู้ความเข้าใจของตนเอง เนื่องจากผู้เรียนแต่ละคนมีความรู้ ประสบการณ์เดิมที่แตกต่างกันและในสภาพการณ์เดียวกัน ผู้เรียนแต่ละคนอาจสร้างความรู้ความเข้าใจได้ไม่เหมือนกันหรือไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับศักยภาพของแต่ละบุคคล การให้โอกาสกับผู้เรียนในการแสดงความรู้ความเข้าใจของตนเอง หรืออธิบายความหมายของความรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความเข้าใจนั้น และการรับรู้ความรู้ความเข้าใจของคนอื่นจะทำให้ผู้เรียนได้มีโอกาสประเมินความรู้และความเข้าใจของตนเอง (self assessment) ว่าถูกต้องสมบูรณ์หรือมีเหตุผลเพียงพอหรือไม่ และจะปรับความรู้ความเข้าใจของตนให้สมเหตุสมผลได้อย่างไร

3. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เป็นจริง (authentic learning activity) ให้กับผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเห็นความเกี่ยวข้องของสิ่งแวดล้อมรอบตัวกับชีวิตของตนเอง เข้าใจสภาพแวดล้อมนั้นแล้วสร้างเป็นความรู้ขึ้น และสามารถนำความรู้นั้นไปใช้ในการดำรงชีพที่เป็นจริงของผู้เรียนในอนาคต ดังนั้นกิจกรรมการเรียนการสอนทุกกิจกรรม ควรคำนึงถึงคุณค่าที่จะเกิดขึ้นกับตัวผู้เรียนในอนาคตด้วย

4. การจัดการเรียนการสอนที่มีลักษณะเป็นสหวิทยาการต่าง ๆ นั้นมีความสัมพันธ์กันและมีผลกระทบต่อกันและกัน ในการนำความรู้ไปใช้อธิบายหรือไปใช้ในการทำกิจกรรมใด ๆ ผู้เรียนต้องใช้ความรู้ในหลายสาขาวิชาประกอบกัน ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนความรู้ใด ๆ ผู้สอนไม่ควรแยกความรู้นั้นออกเป็นสาขาวิชาโดยเด็ดขาดจากกัน เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจธรรมชาติของความรู้ในลักษณะที่เป็นองค์รวม

5. มีลักษณะการทำงานร่วมกันเป็นทีมในสภาพการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนต้องทำงานร่วมกับคนอื่น ผู้เรียนจะได้เรียนรู้ศักยภาพที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล ยอมรับในความแตกต่างนั้น เห็นความจำเป็นของการร่วมมือในการทำงานให้บรรลุเป้าหมาย และมีโอกาสได้ปรับเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจของตนเองได้สมเหตุสมผลมากขึ้น ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอน ผู้สอนต้องจัดให้ผู้เรียนได้มีโอกาสในการทำงานร่วมกับคนอื่น ได้แลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจระหว่างกันและกัน

6. ในการเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ผู้เรียนต้องใช้ความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์เดิมเป็นแนวทางในการสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ สิ่งที่เป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้คือสิ่งที่ผู้เรียนได้เรียนรู้มาแล้ว ดังนั้นการตรวจสอบความรู้ความเข้าใจเดิมของผู้เรียนว่ามีความถูกต้องเพียงไรจึงเป็นสิ่งสำคัญ บทบาทของผู้สอนจึงได้แก่การตรวจสอบความรู้ ความเข้าใจเดิมของผู้เรียนก่อนการสร้างความรู้ใหม่ ถ้าผู้สอนพบว่าผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ผู้สอนจะต้องจัดสภาพการเรียนการสอน ให้ผู้เรียนปรับเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจนั้นใหม่ให้ถูกต้องเสียก่อน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

7. ในกิจกรรมการเรียนการสอน ผู้สอนอาจใช้วิธีการสอนต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และสร้างความรู้ใหม่ได้ การเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงจากกิจกรรมที่เป็นจริง ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนสร้างความรู้ได้ดี ผู้สอนอาจให้ผู้เรียนเรียนรู้โดยการใช้ประสาทสัมผัสหาข้อเท็จจริงของสิ่งต่าง ๆ ทำการทดลองด้วยเครื่องมือต่าง ๆ ใช้สื่อโสตทัศนูปกรณ์ การแสดงบทบาทการปฏิบัติภาค สนามหรือบนตึกผู้ป่วยหรือในชุมชน การสืบค้นข้อมูลในห้องสมุดหรือใช้สื่อเทคโนโลยีเป็นต้น

8. ผู้สอนทำหน้าที่เหมือนเป็นพี่เลี้ยง ครูผู้ฝึกนักเรียน คอยให้คำแนะนำให้คำปรึกษาหรือผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้มากกว่าการเป็นผู้บอกความรู้ ครูจะทำหน้าที่เป็นผู้แนะนำและจัดหาแหล่งข้อมูล แนะนำวิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างความรู้ของนักเรียน จัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้แสดงความรู้ความเข้าใจของตนเอง และได้มีโอกาสในการปรับ เปลี่ยนความรู้ความเข้าใจของตนเองให้ถูกต้อง

9. ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนั้น ผู้สอนต้องคำนึงถึงพัฒนาการทางสติปัญญาของผู้เรียนด้วย เพราะผู้เรียนแต่ละระดับของพัฒนาการทางสติปัญญาจะมีศักยภาพในการสร้างระดับของความรู้ไม่เหมือนกัน

10. การประเมินผล เนื่องจากทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ไม่ได้ให้ความสำคัญต่อเนื้อหาความรู้ แต่เน้นความสำคัญของกระบวนการในการสร้างความรู้ของผู้เรียน ดังนั้นในการประเมินผลต้องเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ ถ้าผู้เรียนเรียนรู้ได้มากผู้เรียนก็จะได้ผลตอบแทนสูง เน้นให้ผู้เรียนประเมินตนเองไม่ควรนำกิจกรรมการเรียนและการประเมินแยกส่วนออกจากกัน แต่ควรมีลักษณะที่ดำเนินไปพร้อม ๆ กัน การประเมินผลการเรียนการสอนควรมีความต่อเนื่อง ประเมินวิธีการทำงานและผลงานของนักเรียนประกอบกับการใช้แบบสอบถาม

การประเมินการทำงาน และผลงานของผู้เรียนในขณะดำเนินการสอน ผู้สอนอาจใช้การสังเกตการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้เรียนกับคนอื่น ๆ ความร่วมมือกันการทำงานกับคนอื่น การแสดงออกของผู้เรียนการสื่อความหมายสื่อสารกับคนอื่น คุณภาพของงานหรือใช้การสนทนากับนักเรียนและใช้การประเมินผลที่เป็นทางเลือกใหม่ของการประเมินผล (alternative assessment) ที่มุ่งเน้นการประเมินผลระหว่างการเรียนรู้ การตรวจสอบจากผลงานการทำงานที่ผู้เรียนได้ปฏิบัติไปนอกเหนือไปจากการประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบเช่นการประเมินด้วยแฟ้มสะสมงาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดคอนสตรัคติวิสต์ บทบาทของผู้สอนจะเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ หรือผู้อำนวยความสะดวก ซึ่ง Rogers (1969 อ้างใน Knowles,1984) ได้เสนอแนวทางสำหรับผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ ไว้ดังนี้

1. ต้องสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี เพราะจะทำให้เกิดความเชื่อใจต่อผู้เรียน และทำให้สามารถสื่อสารกันได้ในช่องทางต่าง ๆ

2. ช่วยเหลือผู้เรียนในการกำหนดหรือให้ความกระจ่างเกี่ยวกับเป้าหมายของการเรียนเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม

3. ปรารถนาให้ผู้เรียนแต่ละคนปฏิบัติตามเป้าหมาย โดยการเสริมแรงจูงใจภายใต้การเรียนรู้

4. สร้างหรือแนะนำแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ ที่เป็นประโยชน์ในการส่งเสริมผู้เรียนหรือเติมเต็มเพื่อให้ผู้เรียนบรรลุเป้าหมาย

5. ผู้สอนต้องเป็นแหล่งทรัพยากรที่เป็นประโยชน์ สามารถเป็นที่ปรึกษา ผู้บรรยาย ผู้แนะนำ และต้องมีประสบการณ์ในสาขาที่สอน

6. มีความรอบรู้ในเนื้อหาอย่างดีและมีเจตคติที่ดี

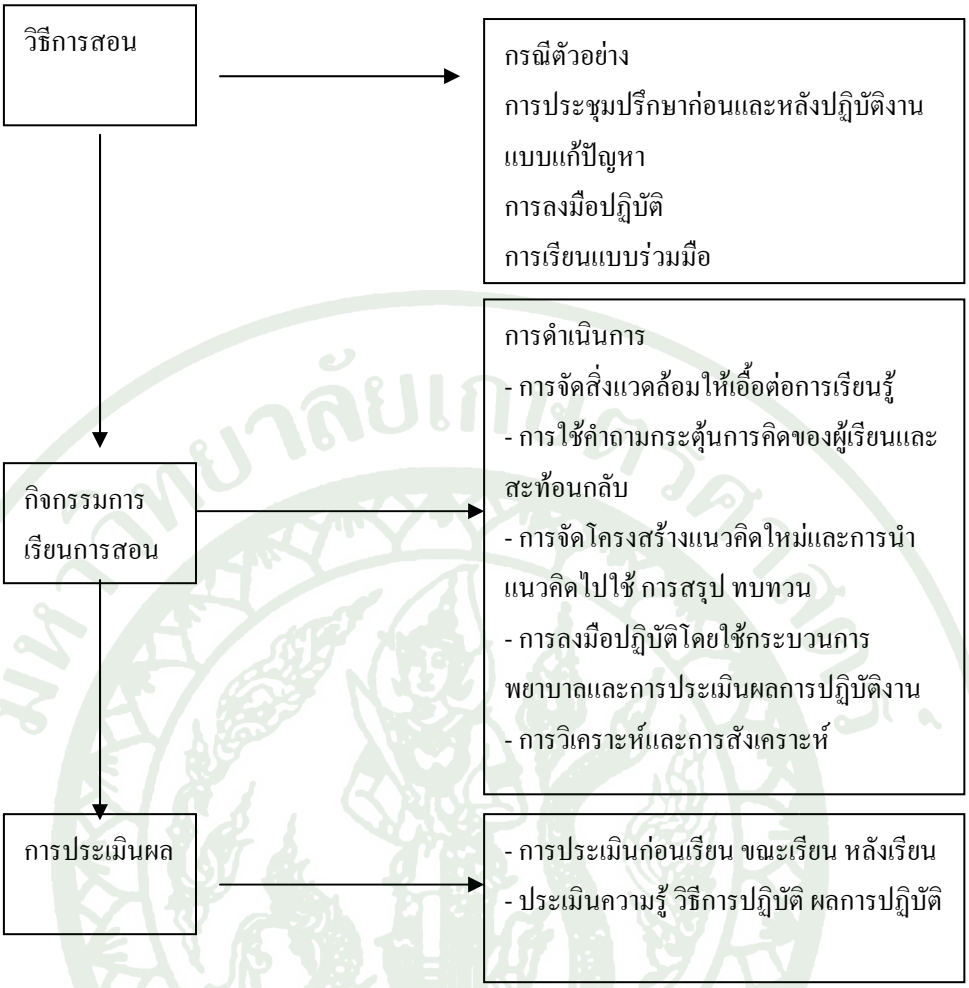
7. สร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ที่ดี และเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

8. มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เรียน ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนในสิ่งที่พึงพอใจหรือสิ่งที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย โดยใช้วิธีแลกเปลี่ยนไม่ใช่ตัดสิน

9. มีความเป็นผู้นำและยอมรับในข้อจำกัดของตนเอง

การนำทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ สามารถแสดงได้ดังภาพ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ภาพที่ 5 การนำแนวคิดคอนสตรัคติวิสต์มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

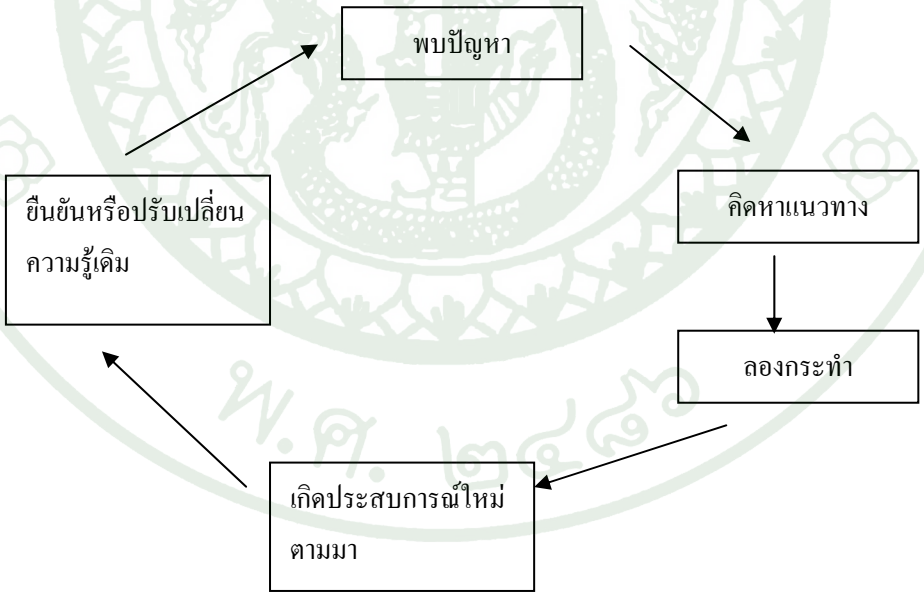
โดยสรุปทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์มีหลักการว่า ความรู้เป็นสิ่งที่สร้างขึ้นภายในตัวผู้เรียน ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ รอบตัว โดยอยู่บนพื้นฐานของการเรียนรู้ที่ผ่านมา ในการจัดการเรียนการสอนผู้เรียนจะต้องเป็นผู้คิดและลงมือกระทำ ผู้สอนจะมีบทบาทเป็นผู้อำนวยการเรียนรู้มีการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อให้ผู้เรียนเข้าถึงประสบการณ์และมีทางเลือกที่หลากหลาย เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความหมายและสามารถสร้างองค์ความรู้ เพื่อที่จะนำมาใช้ในการแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

2. การเรียนรู้จากประสบการณ์ (experiential learning)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลนั้น มุ่งใช้ทฤษฎีและหลักการของศาสตร์ทางการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติจึงได้มีการจัดประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยและให้บริการด้านสุขภาพและอนามัยแก่ประชาชน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง และสามารถนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ

Dewey (1971 cited in Lewis and Williams, 1994) ได้ให้ความสำคัญที่ผู้เรียนเป็นผู้ลงมือกระทำเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ (learning by doing) และยังเน้นที่ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ใหม่หรือผู้เรียนเป็นผู้ปรับเปลี่ยนตนเองผ่านการเรียนรู้ให้สามารถปฏิบัติในสถานการณ์ใหม่ได้ การเรียนรู้จากประสบการณ์ เป็นวงจรของการลองกระทำ (“trying” and “undergoing”) โดยเริ่มจาก 1) รับรู้ปัญหา 2) คิดหาแนวทาง 3) ลองกระทำ 4) เกิดประสบการณ์ใหม่ตามมา 5) ยืนยันหรือปรับเปลี่ยนความรู้เดิม จากกระบวนการนี้ผลลัพธ์ที่ได้ผู้เรียนจะสร้างความรู้ใหม่ โดยการปรับเปลี่ยนความรู้เดิมเป็นความรู้ใหม่ หรือยืนยันว่าความรู้เดิมสามารถใช้ได้กับสถานการณ์ใหม่ การเรียนรู้จากประสบการณ์นี้จะเป็นการเรียนรู้ที่มีความหมายแก่ผู้เรียน

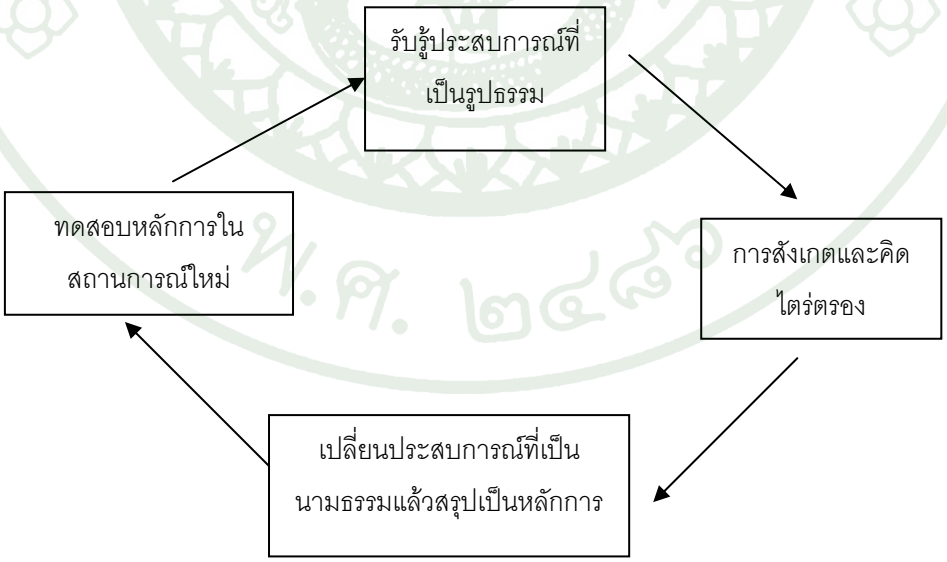


ภาพที่ 6 วงจร “การลองกระทำ” ของการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Dewey
ที่มา: พัฒนาจากแนวคิดของ Dewey (1971 cited in Lewis and Williams, 1994)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คุณลักษณะที่สำคัญของการเรียนรู้จากประสบการณ์ ที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ที่เสนอโดย Kolb (1984 cited in Sutherland 1997) มีดังนี้ 1) การเรียนรู้เป็นโมเดลของกระบวนการเรียนรู้ซึ่งไม่ใช่ผลผลิต 2) การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องของประสบการณ์ 3) กระบวนการเรียนรู้เป็นการแก้ไขข้อขัดแย้งระหว่างความรู้เดิมกับการปรับเปลี่ยนสู่โลกปัจจุบัน 4) การเรียนรู้เป็นกระบวนการของการปรับเปลี่ยนสู่โลกปัจจุบัน 5) การเรียนรู้เป็นกระบวนการกระทำซึ่งกันและกันระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม 6) การเรียนรู้เป็นกระบวนการสร้างความรู้

Kolb (1984 cited in Knowes *et al*, 2005) ได้มีความเห็นว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการโดยที่ความรู้จะถูกสร้างจากการปรับเปลี่ยนประสบการณ์ Kolb พบว่าประสิทธิภาพของประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นผลมาจากผู้เรียนมีวงจรการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb ซึ่งประกอบไปด้วยกระบวนการ 4 ขั้นตอนดังนี้ 1) ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ใหม่ที่เป็นรูปธรรม 2) การสะท้อนคิดและการสังเกตของประสบการณ์ของผู้เรียน จากมุมมองที่หลากหลาย 3) ผู้เรียนสร้างแนวคิดรวบยอด โดยการขยายความรู้จากสิ่งที่สังเกตไปสู่ทฤษฎี และใช้เป็นแนวทางไปสู่การปฏิบัติในภายหลัง 4) ผู้เรียนทดสอบหลักการที่ได้มาใหม่ในสถานการณ์ที่ซับซ้อนมากขึ้น เมื่อผู้เรียนได้รับประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมใหม่อีกก็จะสร้างความรู้อีกอย่างต่อเนื่อง



ภาพที่ 7 วงจรการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb
ที่มา: Kolb (1984 cited in Knowes *et al*, 2005: 198)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ นอกจากความสำคัญของประสบการณ์แล้ว ผู้เรียนต้องเป็นผู้กระตือรือร้นในการกระทำและการคิด ผู้เรียนเป็นหัวใจของกระบวนการเรียนรู้ที่จะ ต้องควบคุมและรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ อันมีผลต่อคุณภาพของการเรียนรู้ของตนเองในที่สุด ลักษณะเช่นนี้ทำให้ผู้เรียนต้องมีลักษณะเป็นผู้ชี้นำตนเองในการเรียนรู้ (ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ, 2544: 43)

นอกจากนี้ Knowles (1970 อ้างใน ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ, 2544) ได้เสนอรูปแบบของประสบการณ์การเรียนรู้ตามแนวทางการเรียนรู้ของผู้ใหญ่หรือ “Organic model” ซึ่งมีขั้นตอนของกระบวนการดังต่อไปนี้

1. การสร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง เป็นการแสดงความยอมรับในความแตกต่างของแต่ละบุคคล ซึ่งเป็นการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคล และจะพัฒนาต่อไปเป็นความเคารพซึ่งกันและกัน มีความรู้สึกไว้วางใจกัน ซึ่งจะทำให้กล้าแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกัน

2. จัดโครงสร้างทางกายภาพห้องเรียนมีบรรยากาศที่ไม่เป็นทางการ อยู่ในลักษณะที่เหมาะสม เพื่อเอื้อต่อการสื่อสารแบบสองทางของสมาชิกทุกคน ทั้งนี้เพื่อมุ่งกระตุ้นให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์

3. ผู้สอนอำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนวิเคราะห์ความต้องการของตนเอง นั่นคือผู้สอนต้องช่วยแนะนำวิธีการ หรือเครื่องมือในการวิเคราะห์ความต้องการของผู้เรียน การที่ผู้เรียนเป็นผู้ระบุความต้องการของตนเอง จะเกิดความมุ่งมั่นผูกพันต่อเป้าหมายที่ตนเองเป็นผู้กำหนด

4. ผู้สอนช่วยให้ผู้เรียนกำหนดวัตถุประสงค์ที่เป็นจริงได้ โดยผู้สอนช่วยแนะนำและให้ความสะดวกผู้เรียนในการเขียนวัตถุประสงค์การศึกษาที่เหมาะสม

5. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกวิธีการเรียนรู้ เลือกกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้เรียนชอบและมั่นใจที่จะกระทำ หากติดขัดผู้สอนต้องแนะทางเลือกช่วยบอกข้อดีข้อจำกัดของแต่ละวิธีการเรียนรู้ มอบการตัดสินใจให้อยู่ในความรับผิดชอบของผู้เรียน สอดคล้องกับการรับรู้ตนเองเปิดโอกาสให้ได้ใช้ประสบการณ์เดิมมาใช้ในการเรียนรู้อย่างเต็มที่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. ผู้เรียนดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ โดยมีผู้สอนเป็นพี่เลี้ยงเพื่อให้เกิดความมั่นใจ เมื่อติดขัดหรือต้องการความช่วยเหลือ ผู้เรียนกับผู้สอนจะมีโอกาสเรียนรู้จากกันและกัน

7. ประเมินความก้าวหน้าของการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นระยะ เพื่อให้ผู้เรียนได้ตัดสินใจในการกระทำของตนเองตามกิจกรรมการเรียนรู้และปรับปรุง สำหรับการประเมินในขั้นสุดท้ายเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากที่ผู้เรียนจะทราบว่าตนเองถึงจุดมุ่งหมายที่ตนกำหนดไว้แล้วหรือยัง ส่วนการประเมินตนเองจะมีข้อดีคือผู้เรียนจะเป็นผู้ระบุความขาด หรือความต้องการของผู้เรียนเองทำให้เกิดความต้องการที่จะเรียนรู้ต่อไป ทำให้วงจรของกระบวนการเรียนรู้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องด้วยการชี้นำตนเอง

สรุปได้ว่าการเรียนรู้จากประสบการณ์ ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ที่ผู้เรียนต้องเป็นผู้จัดเรียงประสบการณ์เดิมให้อยู่ในรูปแบบที่สามารถใช้ประโยชน์กับประสบการณ์ใหม่ได้ ผู้เรียนจะเป็นผู้ลงมือกระทำเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ ในกระบวนการเรียนการสอนผู้เรียนจะต้องเป็นผู้กระตือรือร้น ต้องควบคุมและรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ของตนเอง มีการจัดประสบการณ์ที่หลากหลายมีการสังเกตและการปฏิบัติจริง และมีการสะท้อนการปฏิบัติ

3. ทฤษฎีการเรียนรู้แบบมนุษยนิยม (Humanist theory)

มนุษยนิยมยึดถือและยกย่องศักดิ์ศรีและความเป็นตนเองของมนุษย์ (dignity and autonomy) โดยมีจุดเน้นอยู่ที่เสรีภาพและศักดิ์ศรีของปัจเจกบุคคล รวมทั้งการพัฒนาบุคคลทั้งตัวตน โดยเฉพาะด้านอารมณ์และเจตคติด้านบุคลิกภาพ โดยปรัชญามนุษยนิยมมีความเชื่อและค่านิยมเบื้องต้นดังต่อไปนี้ (ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ, 2544: 20-25)

1. มนุษย์มีธรรมชาติเป็นคนดี ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่อบอุ่น รักใคร่ และมีเสรีภาพในการพัฒนาและเจริญเติบโต มนุษย์จะเจริญเติบโตสามารถทำคุณประโยชน์ให้แก่ตนเองและสังคมได้ นอกจากนี้ยังเชื่อว่ามนุษย์ดีด้วยตนเองจากภายใน ไม่ต้องอาศัยแรงบันดาลจากภายนอก

2. เสรีภาพและความเป็นตนเอง พฤติกรรมของมนุษย์เป็นผลจากการเลือก และจากการที่มนุษย์มีเสรีภาพในการเลือกกระทำและเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ปรับปรุงข้อจำกัดที่มีอยู่เพื่อชีวิตที่ดีกว่าทั้งของตนเองและมวลมนุษยชาติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. ความเป็นปัจเจกชนและศักยภาพ (individuality and potentiality) ตระหนักในความสำคัญของความเป็นเอกลักษณ์ นอกจากนี้ยังเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาสู่ชีวิตที่มีคุณภาพ มีศักยภาพในการแก้ไขปัญหาของตนเองและพัฒนาตนเองให้ดีที่สุดเท่าที่ตนจะเป็นได้ โดยอาศัยความฉลาด ปัญญาและความรู้เหตุผล ร่วมกับความรู้คิดใคร่ครวญและอารมณ์ อันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของความเป็นมนุษย์โดยรวม

4. ตนและการรับรู้ตนเอง (self-concept and the self) มนุษยนิยมให้ความหมายของ “ตน” ว่าเป็นผลรวมของทุกสิ่งที่ทำให้บุคคลแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ทุกสิ่งในที่นี้อาจเป็นเจตคติ ค่านิยม ความรู้สึก ปัญญา ร่างกายและอื่น ๆ อีกมาก สำหรับ “การรับรู้ตนเอง” เป็นการที่บุคคลประเมินตนเองตามความคิดของตนว่าตนเป็นใครและอย่างไร ที่สำคัญรับรู้ตนเองเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมและเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลอย่างสูงต่อความสามารถในการเจริญเติบโตและพัฒนาตนเอง

5. การเป็นจริงในสิ่งที่ตนสามารถเป็นได้ (self-actualization) คุณลักษณะภายในของมนุษย์คือการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและตระหนักรู้ในศักยภาพที่แท้จริง และเป็นเอกลักษณ์ของตน

6. การรับรู้ (perception) มีความเชื่อว่าพฤติกรรมเป็นผลจากการเลือกรับรู้ บุคคลเห็นและเข้าใจสิ่งรอบตัว ตามการเลือกรับรู้ของบุคคลนั้น เช่นเดียวกันบุคคลมีพฤติกรรมโต้ตอบสิ่งเร้าจากทั้งภายนอกและภายในตามการเลือกรับรู้ของแต่ละบุคคล ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าความจริง (reality) คือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าเป็น ไม่จำเป็นต้องเป็นสิ่งที่มีและปรากฏอยู่จริง เจตคติ ความรู้สึก ความเชื่อและค่านิยมเป็นผลของการรับรู้ทั้งสิ้น

7. ความรับผิดชอบและความเป็นมนุษย์ มนุษยนิยมให้ความสำคัญแก่ ตน ปัจเจกบุคคลและความเป็นตนเองที่มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่นและสังคม ไม่ใช่ให้ยึดตนเป็นศูนย์กลางและความร่วมมือกับผู้อื่น ที่สำคัญอีกประเด็นหนึ่งคือ มนุษยนิยมให้คุณค่าของเอกลักษณ์ของบุคคล แต่ในขณะเดียวกันมนุษยนิยมให้คุณค่าของความเป็นมนุษย์ที่มีความสัมพันธ์กันด้วย

เป้าหมายของการศึกษาเชิงมนุษยนิยมคือ การพัฒนาปัจเจกบุคคลที่เปิดรับการเปลี่ยนแปลงและเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาตนให้สูงสุดตามศักยภาพและเป็นจริงตามที่ศักยภาพของตนจะเป็นจริงได้ (self-actualization) ในกระบวนการศึกษาจะประกอบด้วย การให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลางของกระบวนการ (learner-centered) ผู้เรียนสามารถค้นหาความต้องการและความสนใจ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ของตนเองได้สามารถรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ที่ตนเลือก ผู้สอนเป็นผู้สร้างสภาพเอื้อการเรียนรู้ ผู้สอนและผู้เรียนสามารถเรียนรู้จากกันและกัน การเรียนรู้เป็นการเรียนจากภายในตนเองออกมา เรียนโดยการทดลองกระทำจริง และการเรียนรู้โดยการค้นพบและที่สำคัญผู้เรียนจะมีคุณลักษณะที่สามารถชี้นำตนเองในการเรียนรู้ได้ (self-direction in learning)

สรุปได้ว่าแนวคิดมนุษยนิยมเชื่อว่ามนุษย์มีธรรมชาติเป็นคนดี มีเสรีภาพและความเป็นตนเองและมีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองให้ดีที่สุดเท่าที่ตนจะเป็นได้ การจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดนี้จึงเน้นให้ ผู้เรียนมีความเป็นอิสระในการเลือก และสามารถรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ที่ตนเองเลือกได้ โดยผู้สอนจะเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้

จากแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ และทฤษฎีมนุษยนิยมนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลสรุปได้ดังนี้

ตารางที่ 1 องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดทฤษฎี

องค์ประกอบการจัดการเรียนการสอน	**ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์**	**แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์**	**ทฤษฎีมนุษยนิยม**
ปัจจัยนำเข้า อาจารย์	- เป็นผู้อำนวยการความสะดวกช่วยเหลือผู้เรียนในการเรียนรู้	- เป็นผู้สาธิต	- เป็นผู้อำนวยการเรียนรู้และมีความรับผิดชอบสูง
นักศึกษา	- เป็นผู้เรียนรู้อย่างตื่นตัว (active learner) - มีความรู้และทักษะพื้นฐานเพียงพอ - เป็นผู้ชี้นำตนเองและควบคุมตนเองในการเรียนรู้	- เป็นผู้เรียนรู้อย่างตื่นตัว - เป็นผู้ควบคุมและรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้ - เป็นผู้สังเกตและใส่ใจในทุกขั้นตอน	- เป็นผู้เรียนรู้อย่างตื่นตัว - มีความรู้และทักษะพื้นฐานเพียงพอ - มีความพร้อมในการเรียน - เป็นผู้รับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง - เป็นผู้มีความใฝ่รู้และหมั่นศึกษาหาความรู้ - เป็นผู้ชี้นำตนเองในการเรียนรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

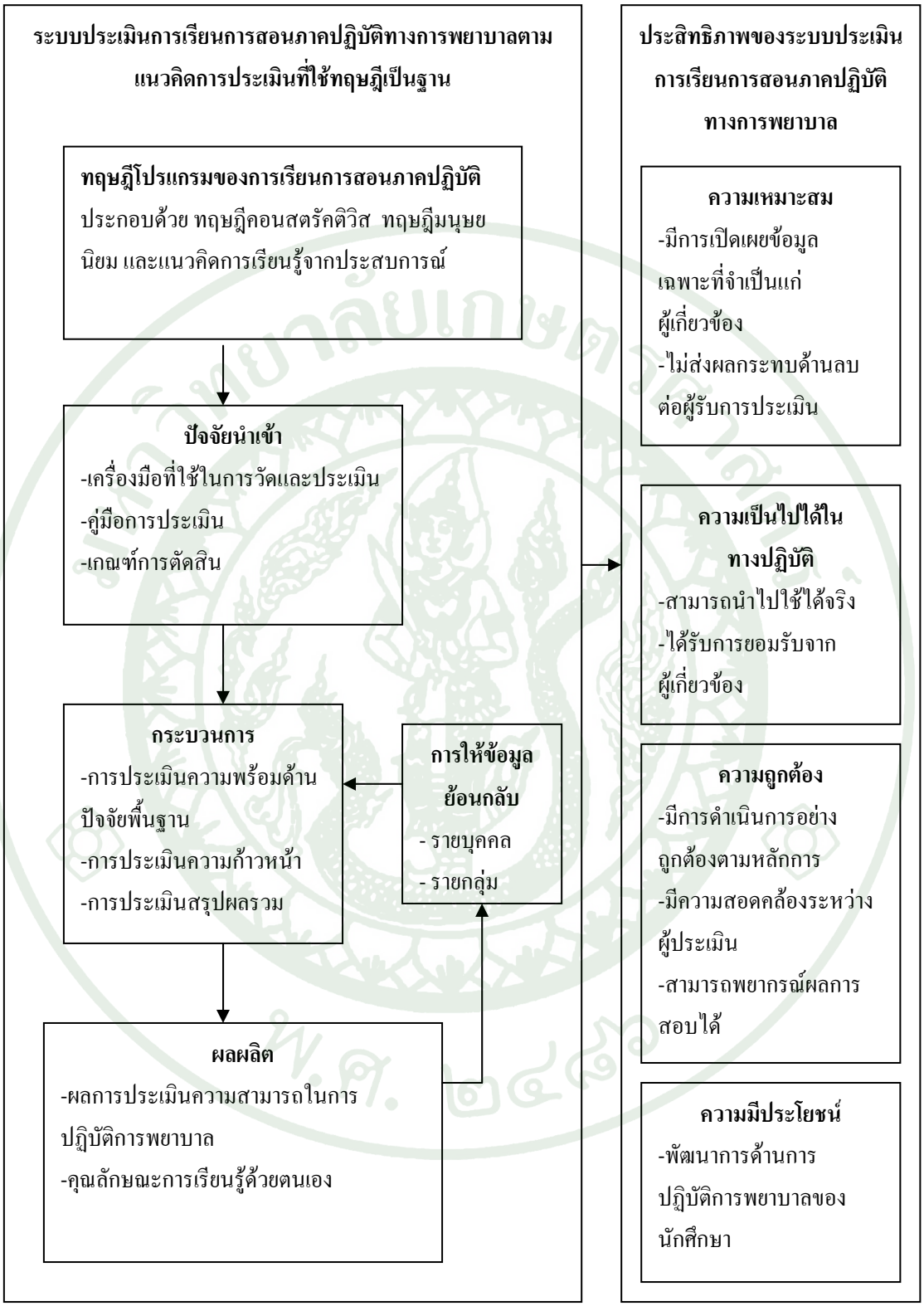
องค์ประกอบการจัดการเรียนการสอน	ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์	แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์	ทฤษฎีมนุษยนิยม
แหล่งฝึก	- มีกรณีศึกษาที่หลากหลายตามวัตถุประสงค์รายวิชา - มีจำนวนกรณีศึกษาเพียงพอให้นักศึกษาได้เลือก	- มีกรณีศึกษาที่หลากหลายตามวัตถุประสงค์รายวิชา	- สัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์, นักศึกษากับบุคลากรในแหล่งฝึก
บรรยากาศการเรียนรู้	- คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล - บรรยากาศการเรียนการสอนเป็นแบบสองทาง มีการกระตุ้นให้แลกเปลี่ยนความคิด - เอื้อต่อปฏิสัมพันธ์ทางสังคม	- คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	- คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล - ไว้วางใจซึ่งกันและกัน - บรรยากาศการเรียนการสอนเป็นแบบสองทาง มีการกระตุ้นให้แลกเปลี่ยนความคิด
กระบวนการ วัตถุประสงค์	-อาจารย์ช่วยนักศึกษากำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้หรือความต้องการในการเรียนรู้	- มีการระบุวัตถุประสงค์อย่างชัดเจน - มีการระบุประสบการณ์ที่ต้องได้รับ	- อาจารย์ช่วยนักศึกษากำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้
การดำเนินการเรียนการสอน	- เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น - เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เลือกกรณีศึกษาได้ตามความสนใจ - อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษาเลือกกรณีศึกษาที่ท้าทายความสามารถของนักศึกษา - เปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือกวิธีการเรียนรู้	- อาจารย์ช่วยนักศึกษาในการกำหนดเป้าหมายหรือความต้องการในการเรียนรู้ - จัดกลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ - อาจารย์ให้คำแนะนำเมื่อนักศึกษาต้องการความช่วยเหลือ - อาจารย์สาธิตกิจกรรมที่นักศึกษาไม่มี	- อาจารย์แนะนำนักศึกษาถึงแนวทางการค้นคว้า - จัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล - จัดกิจกรรมที่หลากหลายเหมาะสมกับเหตุการณ์ต่าง ๆ - การจัดกิจกรรมเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 1 (ต่อ)

องค์ประกอบการจัดการเรียนการสอน	ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์	แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์	ทฤษฎีมนุษยนิยม
การดำเนินการเรียนการสอน	- อาจารย์ช่วยเหลือนักศึกษาในการเชื่อมโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติ - นักศึกษาประเมินความเข้าใจตนเองและอาจารย์สะท้อนความคิดนักศึกษา - การ pre-post conference เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ร่วมกันอภิปราย - จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้ปฏิบัติจริง	ประสบการณ์มาก่อนพร้อมอธิบาย - จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้ปฏิบัติจริง - นักศึกษาเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติ	ปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ - เปิดโอกาสให้นักศึกษามีโอกาสเลือก - เชื่อมโยงความรู้เพื่อการนำไปใช้
การประเมินผล	- มีการประเมินความก้าวหน้า - เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินหรือการประเมินตนเอง	- การประเมินต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา - เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมิน	- ติดตามตรวจสอบการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ - เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินหรือการประเมินตนเอง - การแจ้งผลการประเมินให้นักศึกษาทราบเป็นระยะ
ผลลัพธ์	นักศึกษาเกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะ และมีเจตคติที่ดี และสามารถบูรณาการความรู้มาใช้ในการแก้ปัญหาเมื่อพบสถานการณ์ใหม่	นักศึกษาเกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะ และมีเจตคติที่ดี	นักศึกษาเกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะ และมีเจตคติที่ดี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ภาพที่ 8 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน โดยมีการดำเนินการวิจัยโดยแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังแสดงในตาราง

ตารางที่ 2 แสดงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ขั้นตอน	กิจกรรม	ผลที่ได้
1.สร้างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล	1.วิเคราะห์และสังเคราะห์เอกสารแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินและการจัดการเรียนการสอน 2.ตรวจสอบความเหมาะสมของทฤษฎีโปรแกรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ	ทฤษฎีโปรแกรม
2.พัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล	1. พัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอน 2. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและคู่มือการประเมิน 3. ทดลองใช้กับกลุ่มนำร่อง	ระบบประเมินการเรียนการสอนขั้นต้น เครื่องมือและคู่มือการประเมิน
3.ทดลองใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น	ดำเนินการทดลองใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	ระบบประเมินที่ผ่านการทดลองใช้
4.ศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอน	ตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบประเมิน	ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดังมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สร้างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน และออกแบบการประเมินการจัดการเรียนการสอนในขั้นตอนต่อไป โดยมีการดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีจาก เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่างกรอบทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยนำแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ การเรียนรู้จากประสบการณ์และทฤษฎีมนุษย์นิยมมาเป็นกรอบแนวคิด และสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อสร้างแนวคิดเชิงทฤษฎีของทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ที่แสดงถึงความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่เชื่อมโยงระหว่างปัจจัยนำเข้า การดำเนินการเรียนการสอน กับผลลัพธ์ที่คาดหวัง และกลไกเชิงสาเหตุระหว่างการดำเนินการเรียนการสอนกับผลผลิต สรุปได้ดังนี้

1.1 ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วยความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์และความพร้อมของแหล่งฝึก

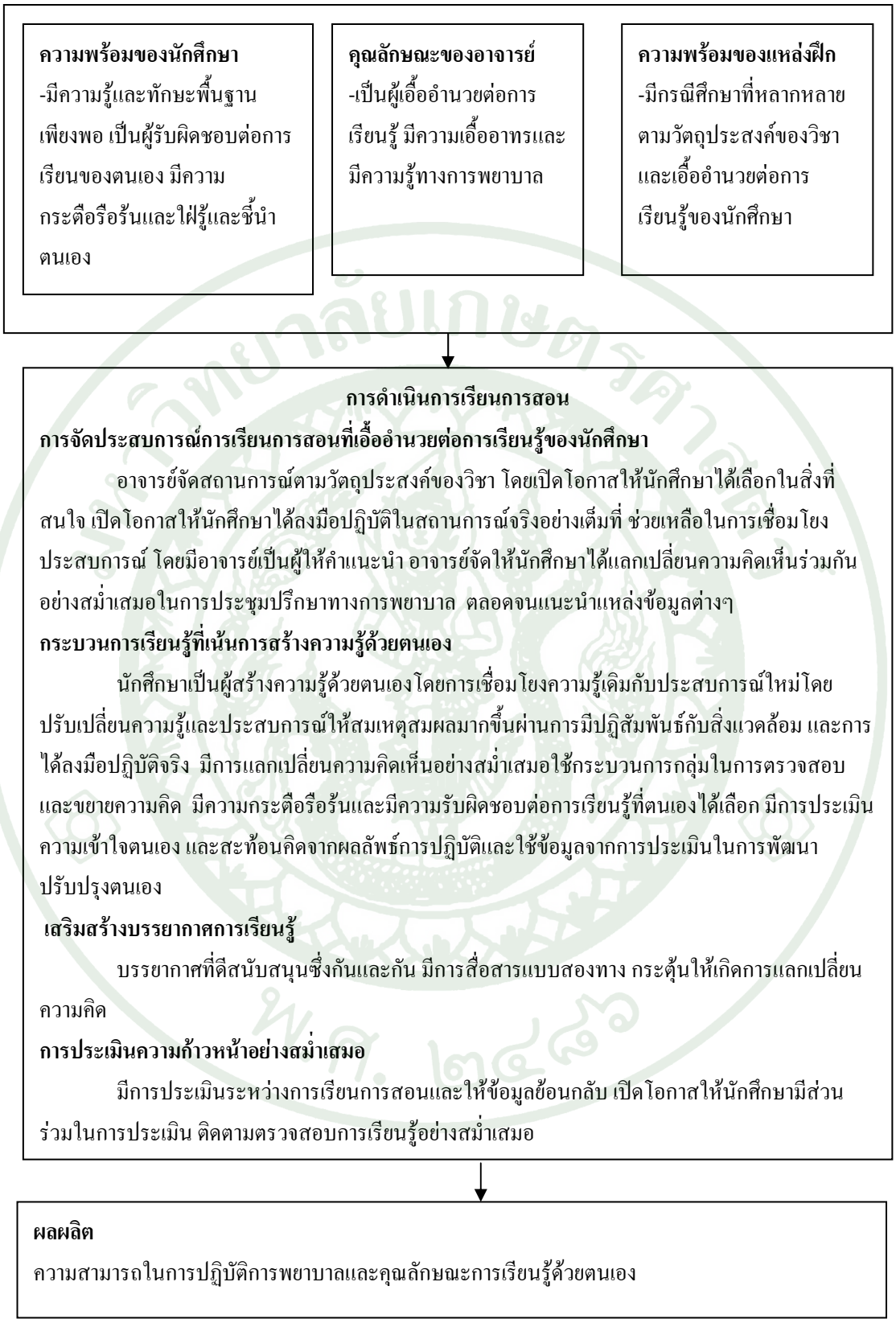
1.2 การดำเนินการเรียนการสอน ประกอบด้วยการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ และการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ

1.3 ผลผลิต ประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.4 กลไกเชิงสาเหตุระหว่างการดำเนินการเรียนการสอนกับผลผลิตที่เกิดขึ้น

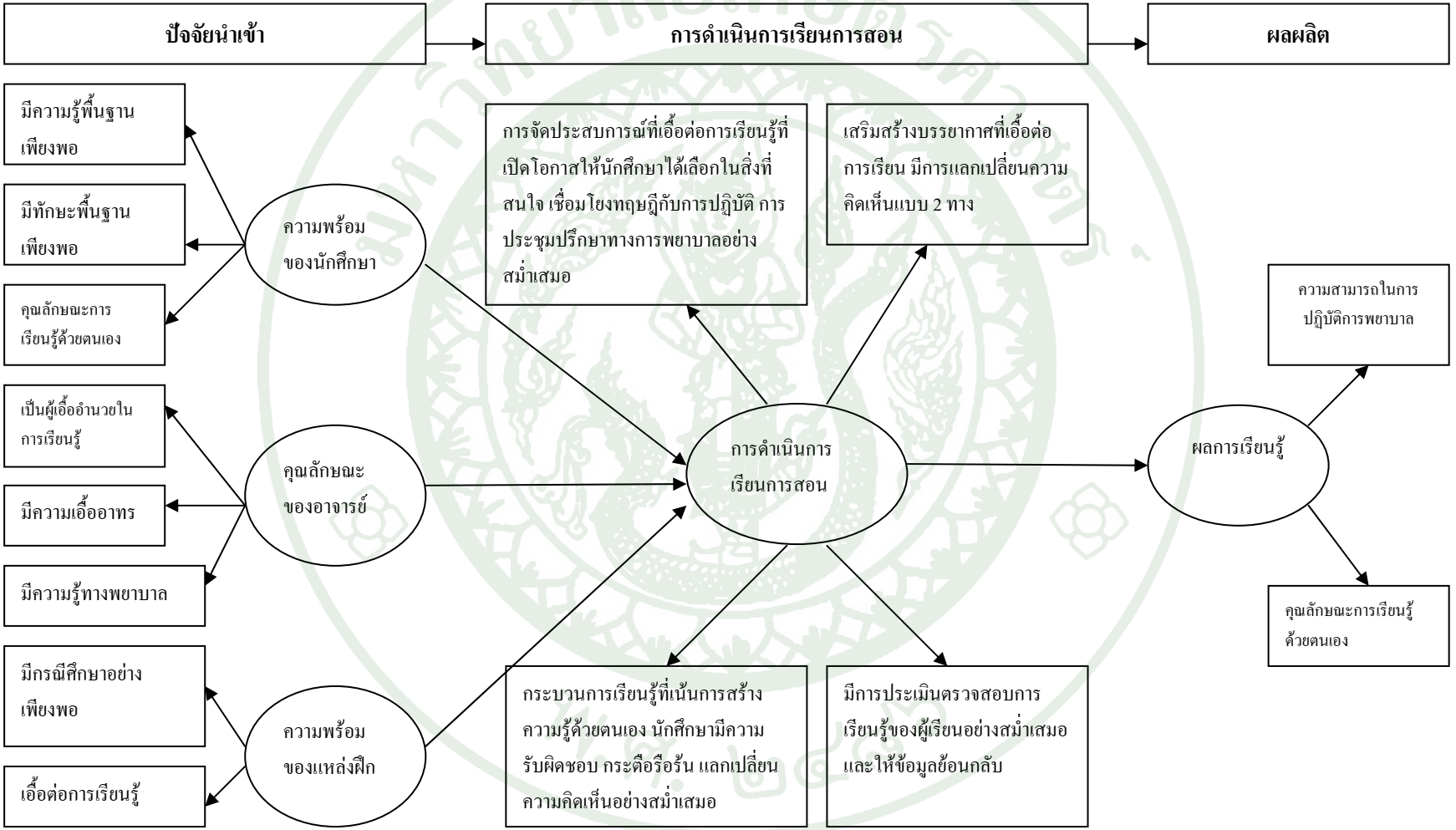
ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติตามแนวคิดทฤษฎีรายละเอียดแสดงในภาพที่ 10

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ภาพที่ 9 ภาพร่างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ภาพที่ 10 ภาพร่างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2. ตรวจสอบความเหมาะสมของร่างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นต่อองค์ประกอบของร่างทฤษฎีโปรแกรมกับความสอดคล้องกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล และความสมเหตุสมผลของความสอดคล้องเชื่อมโยงกันในแต่ละองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม และกลไกเชิงสาเหตุ

2.1 แหล่งผู้ให้ข้อมูล ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 คน ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจงด้วยการกำหนดคุณลักษณะว่าเป็นผู้มีวุฒิปริญญาโทหรือปริญญาเอกทางการพยาบาลหรือการศึกษา และมีผลงานในเรื่องการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลไม่ต่ำกว่า 10 ปี หรือเป็นผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ไม่ต่ำกว่า 10 ปี หรือผู้ที่มีวุฒิปริญญาเอกทางด้านประเมินทางการศึกษา

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม โดยนำร่างกรอบทฤษฎีโปรแกรมมากำหนดเป็นข้อคำถามในการสอบถาม เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นต่อองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมว่าเห็นด้วย ไม่แน่ใจหรือไม่เห็นด้วย และให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

2.3 วิธีวิเคราะห์ข้อมูล พิจารณาความสอดคล้องของความคิดเห็นระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ความเห็นถึงความเหมาะสมของทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ด้วยดัชนีความสอดคล้อง (Item Objective Congruency Index: IOC) ซึ่งการคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องใช้สูตรดังนี้

$$IOC = \sum R / N$$

R หมายถึง คะแนนความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ

N หมายถึง จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ

การคำนวณหาค่าดัชนีความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยการแทนค่าในสูตร และมีเกณฑ์ในการพิจารณาคือถ้าค่า IOC เท่ากับหรือมากกว่า 0.50 หมายถึงองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมมีความเหมาะสม ถ้าค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.50 หมายถึงองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมไม่มีความเหมาะสมหรือไม่ชัดเจน ต้องปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนนความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

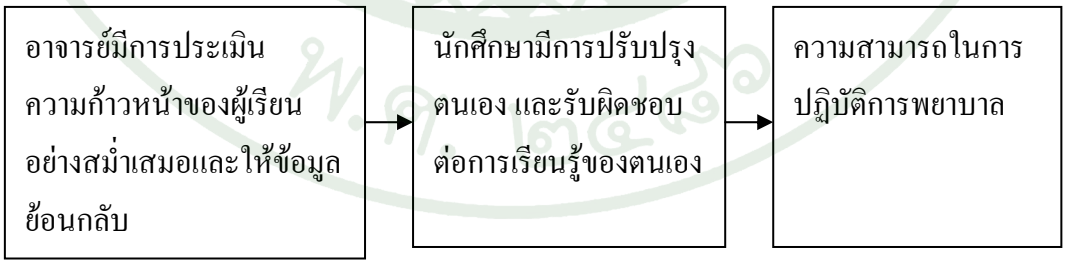
ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ให้คะแนน +1 เมื่อมีความคิดเห็นว่า เห็นด้วย
ให้คะแนน 0 เมื่อมีความคิดเห็นว่า ไม่แน่ใจ
ให้คะแนน -1 เมื่อมีความคิดเห็นว่า ไม่เห็นด้วย

วิเคราะห์เนื้อหา ในส่วนที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการปรับปรุงทฤษฎีโปรแกรม

2.4 ผลการตรวจสอบยืนยันองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมและตัวบ่งชี้พฤติกรรมในแต่ละองค์ประกอบ พบว่ามีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.7-1.0 ดังแสดงในภาคผนวก ก และผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะไปปรับปรุงทฤษฎีโปรแกรมให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

2.5 ผลการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อยืนยันความเหมาะสมของทฤษฎีโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นจากการศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นว่า องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล มีความสอดคล้องกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล และสามารถพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลของผู้เรียนได้ แต่ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง ตัวบ่งชี้พฤติกรรมเพื่อให้มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ในการวัดได้จริง รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ก และได้เสนอแนะถึงกลไกเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลให้มีความเฉพาะเจาะจง ผู้วิจัยจึงได้ปรับปรุงทฤษฎีโปรแกรมในส่วนกลไกเชิงสาเหตุตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิดังภาพที่ 11



ภาพที่ 11 กลไกเชิงสาเหตุที่ส่งผลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

3. นำทฤษฎีโปรแกรมที่ได้ไปใช้ในการออกแบบระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในขั้นตอนต่อไป

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ในขั้นตอนนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างและตรวจสอบคุณภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ตามองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล โดยกำหนดองค์ประกอบของการเรียนการสอนที่ต้องประเมิน เลือกวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล และกำหนดเกณฑ์ในการประเมิน โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ระบบ โดยการศึกษาเอกสาร แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบประเมินและศึกษาสภาพปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหาที่จะประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน การวิเคราะห์และแปลผลการประเมิน ขั้นตอนการประเมิน ผลการประเมินและการให้ข้อมูลย้อนกลับ หลังจากนั้นนำรายละเอียดต่าง ๆ ขององค์ประกอบย่อยมาออกแบบเป็นร่างระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

2. ออกแบบระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

กำหนดกรอบโครงสร้างของระบบประเมินตามแนวคิดเชิงระบบ และแนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ทำให้ได้รายละเอียดสำหรับกำหนดกรอบประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโครงสร้างของระบบประเมินการเรียนการสอน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 วัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเสนอสารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

2.2 หลักการสำคัญของระบบ เป็นระบบประเมินที่ใช้แนวคิดทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ในการขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอนและกระบวนการประเมินโดยมุ่งเน้นการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปผล

2.3 ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย ปัจจัยนำเข้า การดำเนินการเรียนการสอน ผลผลิต และกลไกเชิงสาเหตุ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.4 ปัจจัยนำเข้าประกอบด้วย

2.4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน ประกอบด้วยแบบทดสอบและแบบประเมินต่าง ๆ

2.4.2 คู่มือการประเมิน ประกอบด้วย แนวคิดหลักการในการประเมิน ขั้นตอนการดำเนินการเรียนการสอนและการประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การตัดสิน และภาคผนวก

2.4.3 เกณฑ์การตัดสิน ได้แก่ คะแนนมากกว่า 3.5 ในแบบประเมินที่เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ และคะแนนมากกว่า 60 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ในการทดสอบความรู้และการปฏิบัติการพยาบาล

2.5 กระบวนการประกอบด้วย การประเมินด้านปัจจัยพื้นฐาน การประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปผลรวม

2.6 ผลผลิตประกอบด้วย ผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล

2.7 การให้ข้อมูลย้อนกลับ ประกอบด้วย การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม

3. ตรวจสอบความเหมาะสมของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล โดยผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ 2.1 ด้วยวิธีสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างเพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิแสดงความคิดเห็นต่อระบบการประเมินว่ามีความเหมาะสมในการนำใช้ในการประเมินภาคปฏิบัติทางการพยาบาลได้จริง

4. ผลการตรวจสอบระบบประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิพบว่ามีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.6-1.0 แสดงในภาคผนวก ก หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะมีรายละเอียดเพิ่มเติมดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.1 ระยะเวลาการประเมินควรมีการประเมินก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์ ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติควรมีการประเมินอีก 2 ครั้ง และมีการประเมินเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ

4.2 สิ่งที่ประเมินให้ประเมินตามเนื้อหาของทฤษฎีโปรแกรม โดยก่อนการเรียนการสอนทำประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ ความพร้อมของนักศึกษา ความพร้อมของแหล่งฝึก โดยนักศึกษาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ควรให้นักศึกษามีอิสระในเลือกวิธีการในการพัฒนาตนเอง โดยมีอาจารย์เป็นผู้ตรวจสอบหลักฐานหรือผลงานของนักศึกษา ส่วนอาจารย์ที่ประเมินตนเองไม่ผ่านให้ใช้วิธีเตรียมความพร้อมโดยการขึ้นฝึกปฏิบัติที่แหล่งฝึกก่อน เพื่อเตรียมความพร้อมในด้านประสบการณ์และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างอาจารย์ด้วยกัน แหล่งฝึกถ้าไม่ผ่านเกณฑ์ใช้การพิจารณาเปลี่ยนแหล่งฝึกอาจทำได้ยาก ดังนั้นจึงใช้วิธีชี้แจงวัตถุประสงค์และแนวทางการจัดการเรียนการสอนกับแหล่งฝึกแทน

4.3 ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ ให้ประเมินกระบวนการเรียนการสอนและประเมินการปฏิบัติการพยาบาล เพราะนักศึกษาจะได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ปรับปรุงตนเอง

4.4 เกณฑ์การพิจารณาควรใช้เกณฑ์ในระดับดีนั่นคือคะแนนต้องไม่ต่ำกว่า 3.5 จาก 5 คะแนนของแบบประเมิน ส่วนคะแนนปฏิบัติการพยาบาลและคะแนนทดสอบความรู้คะแนนต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

5. นำผลจากการตรวจสอบระบบประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และข้อเสนอแนะที่ได้มาออกแบบกรอบวิธีการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล โดยกำหนดราย ละเอียดของตัวแปร เครื่องมือที่ใช้ แหล่งข้อมูล วิธีการรวบรวมข้อมูล วิธีวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การประเมิน ระยะเวลาการประเมินและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ดังตารางที่ 3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 กรอบการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปกิบัติทางการพยาบาล

สิ่งที่ประเมิน	วัตถุประสงค์การประเมิน	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งข้อมูล/วิธีรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือ	วิธีวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน	ระยะเวลาประเมิน	การให้ข้อมูลย้อนกลับ
การประเมินปัจจัยนำเข้า	1.เพื่อประเมินคุณลักษณะของนักศึกษาในด้านความรู้	-ระดับความรู้ของนักศึกษาในวิชาการพยาบาลมารดาและทารก	-ทดสอบความรู้นักศึกษา	แบบทดสอบความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการเรียนภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลมารดาและทารก	-หาค่าร้อยละของคะแนนความรู้	-นักศึกษาทั้งหมดได้คะแนนความรู้ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม	ก่อนเริ่มเรียน	- นักศึกษาเป็นรายบุคคล - อาจารย์ - หัวหน้ากลุ่มวิชา
	2.เพื่อประเมินทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล	-ระดับทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นพื้นฐาน	-ทดสอบทักษะนักศึกษา	แบบตรวจสอบรายการทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการฝึกทักษะในขั้นต่อไปของวิชาการพยาบาลมารดาและทารก	-หาค่าร้อยละของผู้ที่ทดสอบผ่าน	-นักศึกษาทั้งหมดผ่านทุกรายการ	ก่อนเริ่มเรียน	- นักศึกษาเป็นรายบุคคล - อาจารย์ - หัวหน้ากลุ่มวิชา
	3.เพื่อประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา	-คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	-นักศึกษาประเมินตนเอง	แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	-หาค่าเฉลี่ยของคะแนน	-ค่าเฉลี่ยไม่ต่ำ กว่า 3.5 จากสเกล 5 ระดับของนักศึกษา	ก่อนเริ่มเรียน	- นักศึกษาเป็นรายบุคคล - อาจารย์ - หัวหน้ากลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน	วัตถุประสงค์การประเมิน	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งข้อมูล/วิธีรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือ	วิธีวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน	ระยะเวลาประเมิน	การให้ข้อมูลย้อนกลับ
การประเมินปัจจัยนำเข้า	4.เพื่อประเมินคุณลักษณะของอาจารย์	คุณลักษณะในด้าน 1. เป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้ 2.มีความเอื้ออาทร 3.มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาล	-อาจารย์ประเมินตนเอง	แบบประเมินคุณลักษณะของอาจารย์	-หาค่ามัธยฐานของคะแนน	-ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.5 จากสเกล 5 ระดับของอาจารย์เป็นรายบุคคล	ก่อนเริ่มเรียน	- อาจารย์ - หัวหน้ากลุ่มวิชา
	5.เพื่อประเมินคุณลักษณะของแหล่งฝึก	1.มี case อย่างเพียงพอ 2.มีการเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา	-อาจารย์ประเมินแหล่งฝึก	แบบประเมินคุณลักษณะของแหล่งฝึก	-หาค่ามัธยฐานของคะแนน	-แหล่งฝึกแต่ละแห่งได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 3.5 จากสเกล 5 ระดับ	ก่อนเริ่มเรียน	- หัวหน้ากลุ่มวิชา
การประเมินการดำเนินการเรียนการสอน	6.เพื่อประเมินกระบวนการเรียนการสอน	1.การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้อต่อการเรียนรู้	-นักศึกษาประเมินตนเองและนักศึกษาประเมินอาจารย์	แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอนในด้านการจัดประสบการณ์กระบวนการเรียนรู้	-หาค่าเฉลี่ยของคะแนน	-นักศึกษาทุกคนได้คะแนนเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 3.5 จากสเกล 5 ระดับ	ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติไปแล้ว 7 วันและ 14 วัน	-อาจารย์ -นักศึกษาเป็นรายบุคคล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน	วัตถุประสงค์การประเมิน	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งข้อมูล/วิธีรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือ	วิธีวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน	ระยะเวลาประเมิน	การให้ข้อมูลย้อนกลับ
		2.กระบวนการเรียนรู้ที่สร้างความรู้ด้วยตนเอง 3.การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ 4.บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้	-อาจารย์ประเมินนักศึกษา	การประเมินและการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้				
	7.เพื่อประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา	การปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล	-นักศึกษาประเมินตนเอง -อาจารย์ประเมินนักศึกษา	แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา	-หาค่าร้อยละของคะแนนปฏิบัติการพยาบาล	-คะแนนปฏิบัติการพยาบาลไม่ต่ำ กว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม	ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติไปแล้ว 7 วันและ 14 วัน	-นักศึกษาเป็นรายบุคคล -อาจารย์
การประเมินผลผลิต	8.เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	ความสามารถในการนำกระบวน	-อาจารย์ประเมินนักศึกษา	1.แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ของสถานการณ์ที่	-หาค่าร้อยละของคะแนนสอบ	-คะแนนสอบไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60	สิ้นสุดการเรียน	-นักศึกษาเป็นรายบุคคล -อาจารย์

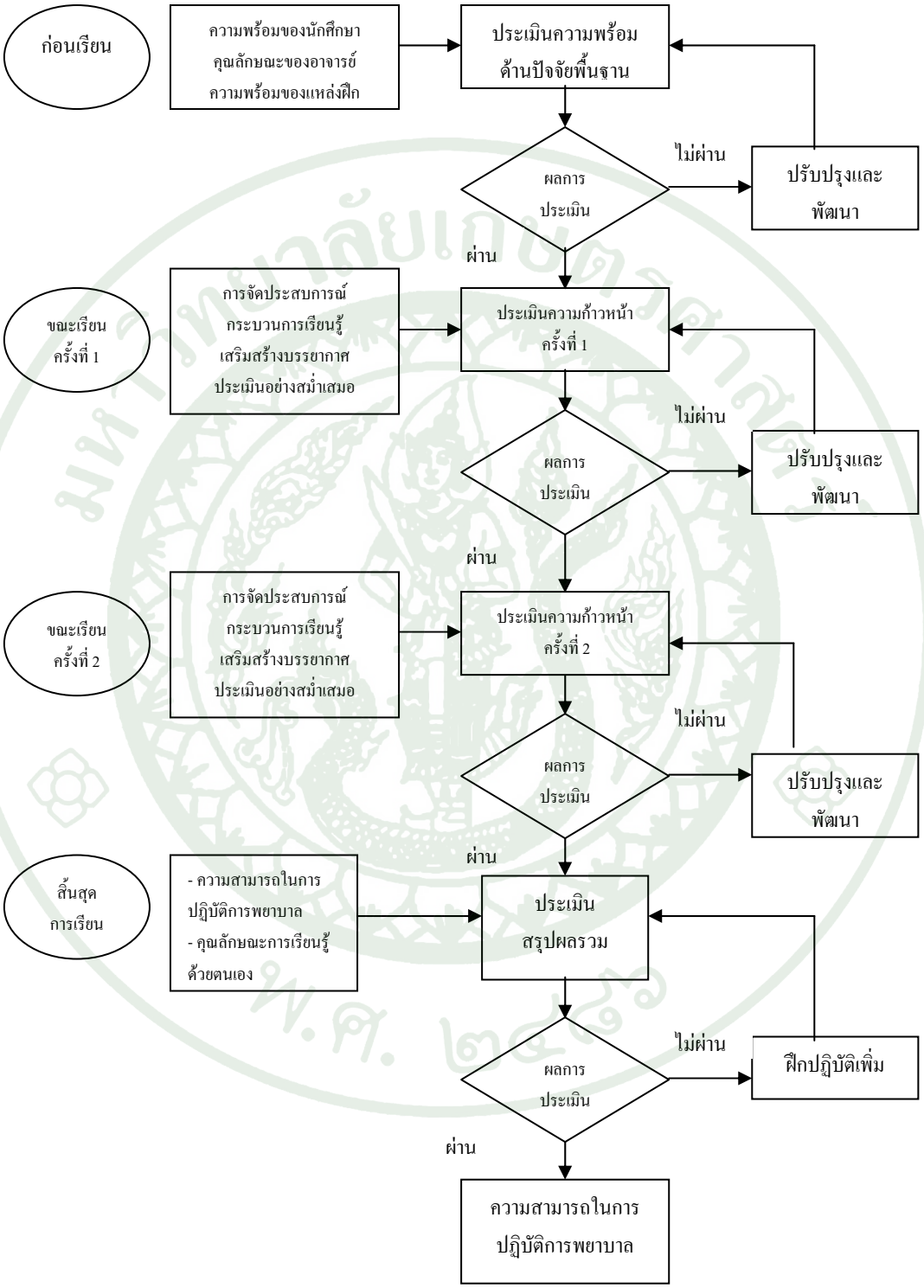
ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สิ่งที่ประเมิน	วัตถุประสงค์การประเมิน	ตัวแปรที่ศึกษา	แหล่งข้อมูล/วิธีรวบรวมข้อมูล	เครื่องมือ	วิธีวิเคราะห์ข้อมูล	เกณฑ์การประเมิน	ระยะเวลาประเมิน	การให้ข้อมูลย้อนกลับ
		การพยาบาลมาใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ใหม่	-ทดสอบความรู้นักศึกษา	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาของวิชา 2.แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา		-คะแนนปฏิบัติการพยาบาลไม่ต่ำ กว่าร้อยละ 60		-หัวหน้ากลุ่มวิชา
การประเมินผลผลิต	9.เพื่อประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา	-คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	-นักศึกษาประเมินตนเอง	แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	-หาค่าเฉลี่ยของคะแนน	-ค่าเฉลี่ยไม่ต่ำ กว่า 3.5 จากสเกล 5 ระดับของนักศึกษาเป็นรายบุคคล	สิ้นสุดการเรียน	- นักศึกษาเป็นรายบุคคล - อาจารย์ - หัวหน้ากลุ่มวิชา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. กำหนดขั้นตอนการดำเนินการประเมินตามระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลมีรายละเอียดดังภาพที่ 12



ภาพที่ 12 ขั้นตอนการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

7. กำหนดรายละเอียดของกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อให้อาจารย์นำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้สอดคล้องกับทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นและสอดคล้องกับสิ่งที่ประเมิน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน

ขั้นตอนการเรียนการสอน	กิจกรรมการเรียนการสอน	สิ่งที่ประเมิน
ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	**-ขั้นเตรียมการ-** **1.การกำหนดสถานที่ฝึก** 1.1 มีการประเมินแหล่งฝึกในด้านการมี คนไข้ ที่หลากหลายตามวัตถุประสงค์และมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 1.2 เลือกโรงพยาบาลที่จะเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติที่มีความพร้อมในด้านผู้รับบริการที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของรายวิชา 1.3 ประสานงานแหล่งฝึกและประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในเรื่องวัตถุประสงค์ของวิชา กิจกรรมพยาบาลที่นักศึกษาต้องได้รับ ลักษณะการจัดการเรียนการสอน ลักษณะคนไข้ที่ต้องการ	คุณลักษณะของแหล่งฝึก
ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	**2.การเตรียมนักศึกษา** 2.1 ตรวจสอบความรู้และทักษะพื้นฐานและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานโดยการจัดให้นักศึกษาสอบก่อนเรียนและทดสอบทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และจัดให้นักศึกษาประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยการประเมินตนเอง 2.3 เตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติ โดยมีการแบ่งฐานต่างๆ ให้นักศึกษาได้ฝึกทบทวนในห้องปฏิบัติการ 2.3 ปฐมนิเทศรายวิชาเพื่อชี้แจงรายละเอียดกฎระเบียบ แนวปฏิบัติต่าง ๆ ของสถานที่ฝึกปฏิบัติก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	ความรู้และทักษะพื้นฐานของนักศึกษา คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา
ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	**3. การเตรียมอาจารย์** 3.1 ตรวจสอบคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ความเอื้ออาทร และความรู้และทักษะทางการพยาบาล	คุณลักษณะของอาจารย์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ขั้นตอนการเรียนการสอน	กิจกรรมการเรียนการสอน	สิ่งที่ประเมิน
	ของอาจารย์ โดยให้อาจารย์ทำการประเมินตนเองก่อนขึ้นฝึกประมาณ 2 สัปดาห์ 3.2 เตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ต้องขึ้นฝึกในหอผู้ป่วยใหม่ในเรื่องระเบียบปฏิบัติของหอผู้ป่วยและขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลที่อาจมีการปรับเปลี่ยนใหม่โดยส่งอาจารย์เข้าฝึกงานในหอผู้ป่วยที่จะต้องสอนปฏิบัติ	
ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติไป 7 วัน และ 14 วัน	**-ขั้นดำเนินการเรียนการสอน-** **4.บทบาทของอาจารย์** 4.1 เปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือก case ตามความสนใจและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา 4.2 จัด Pre-post conference ทุกวัน 4.3 สาธิตทักษะปฏิบัติที่สำคัญ 4.4 ให้คำแนะนำหรือให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติงานแก่นักศึกษา 4.5 ช่วยเหลือนักศึกษาในการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติ 4.6 ตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดและหาคำตอบด้วยตนเอง และกระตุ้นให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ 4.7 สังเกตและบันทึกพฤติกรรมขณะปฏิบัติงาน และให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคลโดยชี้จุดเด่นและจุดที่ต้องพัฒนา 4.8 ตรวจสอบแผนการพยาบาลและการปฏิบัติตามแผนการพยาบาลของนักศึกษาและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ 4.9 ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา 4.10 ตรวจสอบการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษา 4.11 สังเกตการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการทำ case conference และประเมินคุณภาพของรายงานตลอดจนการตอบคำถามของนักศึกษาในขณะนำเสนอ	การจัดประสบการณ์การเรียนการสอน การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ขั้นตอนการเรียนการสอน	กิจกรรมการเรียนการสอน	สิ่งที่ประเมิน
ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติไป 7 วัน และ 14 วัน	**5. บทบาทของนักศึกษา** 5.1 วางแผนการเรียนรู้ของตนเองโดยมีอาจารย์นิเทศให้คำแนะนำ 5.2 รับมอบหมาย case เป็นรายบุคคล แผนกฝากครรภ์วันละ 1-2 ราย แผนกรอคลอดวันละ 1 ราย และหลังคลอดวันละ 1 ราย 5.3 จัดกลุ่มอภิปรายกรณีศึกษาในแผนกฝากครรภ์ทุกวัน 5.4 วางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่ได้เขียนไว้ พร้อมทั้งประเมินผลหลังการปฏิบัติ 5.5 ลงมือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล (procedure) ต่าง ๆ ด้วยตนเอง 5.6 ทำงานต่าง ๆ ตามที่อาจารย์มอบหมายอย่างมีคุณภาพและส่งงานตรงเวลา 5.7 มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในขณะPre - Post conference กรณีศึกษาทุกวัน 5.8 มีการประเมินการเรียนรู้ของตนเองและนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาตนเอง 5.9 สอนสุขศึกษาเป็นรายบุคคลและเป็นรายกลุ่ม และเขียนแผนการสอนส่งอาจารย์ก่อนสอน 3 วัน 5.10 ทำรายงาน case study คนละ 1 ราย และเลือก case study จากในกลุ่มมาทำเป็น case conference 1 รายและนำเสนอหน้าชั้นเรียนพร้อมรายงานฉบับสมบูรณ์	-กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเองการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ -การปฏิบัติการพยาบาล
สิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ	**6. การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา** 6.1 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล 6.2 ประเมินรายงานกรณีศึกษาและการนำเสนอ 6.3 ประเมินความรู้ทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล	-การปฏิบัติการพยาบาล -ความรู้ -คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

8. ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยการชุมสนทนากลุ่ม (focus group discussion) อาจารย์ผู้ร่วมสอน ร่วมกันพิจารณาในประเด็นองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน แหล่ง ข้อมูล ระยะเวลาในการประเมิน เกณฑ์การประเมิน และวิธีการให้ข้อมูลย้อนกลับ

8.1 แหล่งผู้ให้ข้อมูล อาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมาดาและทารก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 6 คน

8.2 เครื่องมือที่ใช้ แนวคำถามในประเด็นความเหมาะสมและความเป็นไปได้ใน ทางปฏิบัติของระบบการประเมิน เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การประเมิน เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน วิธีการประเมิน ระยะเวลา เกณฑ์การประเมิน และวิธีการให้ข้อมูลย้อนกลับ

8.3 การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์เนื้อหา

8.4 ผลการประชุมสนทนากลุ่มโดยอาจารย์ผู้ร่วมสอน พบว่าระบบการประเมินมีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติจริง วิธีการประเมินได้ให้มีการประเมินตนเองและให้ผู้อื่นประเมินทำให้ได้ข้อมูลที่หลากหลาย มีความถูกต้องมากยิ่งขึ้น ระยะเวลาที่ประเมินมีความเป็นไปได้และเหมาะสม โดยมีรายละเอียดดังนี้

8.4.1 วัตถุประสงค์เพื่อเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาและปรับปรุงการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

8.4.2 ระยะเวลาในการประเมินประกอบด้วย 1) การประเมินก่อนเริ่มการเรียนการสอนโดยทำการประเมินความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะอาจารย์ ความพร้อมของแหล่งฝึก 2) การประเมินการดำเนินการเรียนการสอน โดยทำการประเมินการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ และการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ โดยทำการประเมิน 2 ครั้ง 3) การประเมินผลลัพธ์โดยการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา ประเมินเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

8.4.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินมีดังนี้ แบบทดสอบก่อนเรียน แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก แบบประเมินคุณลักษณะอาจารย์ แบบประเมินการเรียนการสอนและแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล โดยแบบประเมินต่าง ๆ ใช้ง่าย มีการชี้แจงรายละเอียดในการทำ อย่างชัดเจนทำให้มีความเข้าใจตรงกันและใช้เวลาในการทำไม่มาก

8.4.4 เกณฑ์ในการประเมิน คะแนนทดสอบก่อนเรียนต้องไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 คะแนนทดสอบหลังเรียนและคะแนนปฏิบัติการพยาบาลไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 คะแนนจากแบบประเมินไม่ต่ำกว่า 3.5 จาก 5 คะแนน ซึ่งเกณฑ์มีความเหมาะสมและสอดคล้องกับเกณฑ์ของคณะพยาบาลศาสตร์

8.4.5 การให้ข้อมูลย้อนกลับ การรายงานผลการประเมินเป็นรายบุคคลเพื่อให้นักศึกษาและอาจารย์ได้ทราบผลการประเมินและไม่ละเมิดสิทธิในการเปิดเผยข้อมูล

9. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน และคู่มือการประเมิน

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลประกอบด้วย

9.1 แบบทดสอบความรู้ เป็นแบบทดสอบที่มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความรู้ของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ มีเนื้อหาเกี่ยวกับวิชาการพยาบาลมารดาและทารก มีลักษณะเป็นแบบทดสอบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 40 ข้อ มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

9.1.1 สร้างแบบทดสอบปรนัย โดยครอบคลุมเนื้อหาและวัตถุประสงค์ของวิชาการพยาบาลมารดาและทารก เป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มีคำตอบที่ถูกต้องเพียงคำตอบเดียว โดยข้อที่ถูกให้ 1 คะแนน ข้อที่ผิดให้ 0 คะแนน เพื่อใช้ทดสอบก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

9.1.2 ตรวจสอบความตรงของแบบทดสอบ โดยนำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นอาจารย์ที่สอนวิชาการพยาบาลมารดาและทารก ที่มีวุฒิปริญญาโทและมีประสบการณ์การสอนไม่น้อยกว่า 10 ปี รวมทั้งสิ้น 5 คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ก

9.1.3 หาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบ โดยข้อสอบมีค่าความยากง่ายอยู่ในระดับที่มีความเหมาะสม คือมีค่าอยู่ระหว่าง 0.2-0.8 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป ผู้วิจัยใช้ข้อสอบที่สร้างทั้งหมด 40 ข้อ (รายละเอียดในภาคผนวก ข)

9.1.4 นำแบบทดสอบที่ได้ไปทดลองใช้กับ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต ชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านการเรียนในเนื้อหาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกแล้วจำนวน 40 คน ให้ทำแบบทดสอบแล้วนำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบทดสอบทั้งชุดโดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน (K-R 20) ได้ค่าความเที่ยงของแบบทดสอบ 0.76

9.2 แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ เป็นแบบทดสอบที่มีวัตถุประสงค์เพื่อวัดความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาล ในวิชาการพยาบาลมารดาและทารก โดยลักษณะของแบบทดสอบเป็นการสร้างสถานการณ์ที่สอดคล้องกับวัตถุ ประสงค์และเนื้อหาของวิชาและกำหนดเป็นข้อคำถาม 4-5 ข้อ เพื่อให้ผู้เรียนวิเคราะห์หาคำตอบและเขียนคำตอบสั้น ๆ โดยที่ผู้เรียนจะไม่สามารถเปิดดูข้อสอบข้อต่อไปล่วงหน้าได้และไม่สามารถกลับไปแก้คำตอบที่ตอบไปแล้วได้ แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์มีขั้นตอนการสร้างดังต่อไปนี้

9.2.1 ผู้วิจัยสร้างสถานการณ์และข้อคำถาม ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และเนื้อหาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกที่พบบ่อยในคลินิก โดยเน้นให้ผู้เรียนใช้กระบวนการพยาบาล โดยเริ่มตั้งแต่การประเมินสภาพ การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วยภายในระยะเวลาที่กำหนดไว้ในแต่ละข้อ ผู้วิจัยได้สร้างแบบทดสอบซึ่งประกอบไปด้วยสถานการณ์ 3 สถานการณ์

9.2.2 ตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบ โดยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิกลุ่มเดียว กับข้อ 9.1.2 ตรวจสอบความตรงของแบบทดสอบ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะโดยการปรับสถานการณ์ ข้อคำถาม แนวทางคำตอบให้มีความชัดเจนยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

9.2.3 นำแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ที่ปรับปรุงแล้วให้อาจารย์ผู้สอนวิชา การพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 4 คน ทดลองทำข้อสอบเพื่อรวบรวมคำตอบที่เป็นไปได้พร้อมทั้งจับเวลาที่ใช้ในการตอบคำถามแต่ละข้อ ผู้วิจัยได้ปรับเวลาในการทำข้อสอบของนักศึกษาให้มากกว่าเวลาที่อาจารย์ทำเสร็จร้อยละ 30 ได้เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบดังนี้

ตารางที่ 5 แสดงเวลาในการทำแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ของผู้เชี่ยวชาญ

(n=4)

กรณีศึกษาที่	ข้อคำถาม	เวลาโดยเฉลี่ยของการทำแบบทดสอบของผู้เชี่ยวชาญ	เวลาที่ปรับแล้วโดยบวกเวลาเพิ่ม 30%
1	1	3 นาที 30 วินาที	5 นาที
	2	3 นาที 30 วินาที	5 นาที
	3	3 นาที 30 วินาที	5 นาที
	4	2 นาที 30 วินาที	3 นาที
	5	3 นาที	4 นาที
	6	2 นาที	3 นาที
	รวม		25 นาที
2	1	4 นาที	5 นาที
	2	4 นาที 30 วินาที	5 นาที
	3	2 นาที	3 นาที
	4	7 นาที 30 วินาที	10 นาที
	5	3 นาที 30 วินาที	5 นาที
	รวม		28 นาที
3	1	4 นาที	5 นาที
	2	2 นาที	3 นาที
	3	7 นาที 30 วินาที	10 นาที
	4	3 นาที	4 นาที
	รวม		22 นาที
รวมทั้งหมด			1 ชั่วโมง 15 นาที

9.2.4 นำแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ ไปทดสอบกับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต ชั้นปีที่ 4 ที่ผ่านการเรียนในเนื้อหาวิชาการพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มารดาและทารกแล้วจำนวน 35 คน โดยค่าความยากง่ายอยู่ระหว่าง 0.40 - 0.74 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.21 -0.40 (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ข) ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบโดยใช้สูตรหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค (Cronbrach's alpha coefficient) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.80

9.3 แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ที่พัฒนาโดยสุนทรา โตบัว (2546) ซึ่งประกอบด้วย การริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีการควบคุมตนเอง และมีทักษะการแสวงหาความรู้ และได้ปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ 2.1

9.3.1 สร้างแบบประเมินโดยมีลักษณะเป็นแบบสอบถาม ที่มีมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 13 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

ก. องค์ประกอบที่ 1 การริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง ประกอบด้วย มีการค้นหาคำตอบในสิ่งที่สนใจด้วยความอยากรู้ มีความกระตือรือร้นในการเรียน สามารถบอกได้ว่าตนเองต้องการเรียยนสิ่งใด สามารถกำหนดเป้าหมายในการเรียนของตนเองได้ชัดเจน

ข. องค์ประกอบที่ 2 มีการควบคุมตนเอง ประกอบด้วย เป็นผู้มีความรับผิดชอบ มีการทบทวนตรวจสอบแผนการทำงานตนเอง มีการประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง มีการปรับปรุงตนเองจากผลการประเมิน เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง

ค. องค์ประกอบที่ 3 มีทักษะการแสวงหาความรู้ ประกอบด้วย มีการวางแผนการเรียนของตนเอง สามารถเลือกใช้แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ได้ สามารถคัดสรรข้อมูลที่เหมาะสมในการเรียนได้ สามารถประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้

9.3.2 กำหนดความหมายของแต่ละระดับการให้คะแนนดังนี้

คะแนน 5 คะแนน	เมื่อข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด
คะแนน 4 คะแนน	เมื่อข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับมาก
คะแนน 3 คะแนน	เมื่อข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงเป็นบางครั้ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คะแนน 2 คะแนน เมื่อข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับน้อย
คะแนน 1 คะแนน เมื่อข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับน้อยที่สุด

9.3.3 ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า โดยการนำแบบประเมินไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต ชั้นปีที่ 4 จำนวน 40 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.88

9.4 แบบประเมินทักษะพื้นฐานในวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบทักษะของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ ผู้วิจัยสร้างโดยศึกษาวัตถุประสงค์และเนื้อหาในวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก แล้วกำหนดทักษะพื้นฐานที่จำเป็นที่นักศึกษาต้องมีก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติและได้ปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ 2.1

9.5 แบบประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมในการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผู้วิจัยได้สร้างมาจากทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ในขั้นตอนที่ 1 และได้ปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ 2.1 มีขั้นตอนการสร้างดังต่อไปนี้

9.5.1 สร้างแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 19 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

ก. องค์ประกอบที่ 1 เป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้ ประกอบด้วย แนะนำแหล่งข้อมูลในการค้นคว้าแก่นักศึกษา ชี้แนะวางแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักศึกษาแต่ละบุคคล ชี้แนะวิธีแก้ไขปัญหาการเรียนแก่นักศึกษา ชี้แนะแนวทางการปรับตัวเมื่อนักศึกษาเผชิญปัญหา ส่งเสริมศักยภาพของนักศึกษาที่มีอยู่ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น จัดสรรเวลาให้นักศึกษาเข้าพบเพื่อขอคำปรึกษา

ข. องค์ประกอบที่ 2 มีความเอื้ออาทร ประกอบด้วย สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ห่วงใยและส่งเสริมให้กำลังใจ ช่วยสร้างแรงจูงใจในการเรียนให้เกิดแก่นักศึกษา รับฟัง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปัญหาของนักศึกษาด้วยความตั้งใจ เคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของนักศึกษา ไม่ใช้ถ้อยคำตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น ให้การช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล

ค. องค์ประกอบที่ 3 มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก ประกอบด้วย สามารถปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี สามารถอธิบายเนื้อหาในวิชาที่สอนได้อย่างชัดเจน สามารถประยุกต์ใช้ศาสตร์สาขาอื่น ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ สามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติอย่างเกิดประโยชน์ สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในคลินิกได้เหมาะสมและทันเวลา สามารถนำวิทยาการใหม่ ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

9.5.2 กำหนดการให้คะแนนในแบบประเมินเป็น 5 ระดับแบบต่อเนื่องกันโดยกำหนดเกณฑ์พิจารณาดังนี้

เห็นด้วยในระดับมากที่สุด	มีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 5 คะแนน
เห็นด้วยในระดับมาก	มีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 4 คะแนน
เห็นด้วยในระดับปานกลาง	มีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 3 คะแนน
เห็นด้วยในระดับน้อย	มีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 2 คะแนน
เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด	มีค่าระดับคะแนนเท่ากับ 1 คะแนน

9.5.3 การวิเคราะห์ผลการประเมินโดยการคำนวณหาค่ามัธยฐานของคะแนนและมีการกำหนดเกณฑ์ในการตัดสินดังนี้

คะแนน 4.50 – 5.00	หมายถึง เห็นด้วยในระดับมากที่สุด
คะแนน 3.50 – 4.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับมาก
คะแนน 2.50 – 3.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับปานกลาง
คะแนน 1.50 – 2.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อย
คะแนน 1.00 – 1.49	หมายถึง เห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด

9.5.4 ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่า โดยการนำแบบประเมินไปใช้กับอาจารย์ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นอาจารย์ที่สอน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.75

9.6 แบบประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับความพร้อมของแหล่งฝึกด้านการมีจำนวนคนไข้ และความหลากหลายของโรคอย่างเพียงพอตามวัตถุประสงค์ของวิชา และการเอื้อต่อการเรียนรู้ของแหล่งฝึก มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผู้วิจัยได้สร้างมาจากทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในขั้นตอนที่ 1 และได้ปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ 2.1 มีขั้นตอนการสร้างดังต่อไปนี้

9.6.1 สร้างแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

ก. องค์ประกอบที่ 1 มีผู้ป่วยให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ ประกอบด้วย มีจำนวนผู้ป่วยเพียงพอกับจำนวนนักศึกษา มีความหลากหลายของกลุ่มอาการหรือโรค มีกิจกรรมการพยาบาลหลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชา

ข. องค์ประกอบที่ 2 เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ประกอบด้วย มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอและสามารถนำมาใช้ได้สะดวก มีบรรยากาศที่เป็นกันเอง มีทัศนคติที่ดีและมีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน เจ้าหน้าที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

9.6.2 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามข้อ 9.5.2 และ 9.5.3

9.7 แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินกระบวนการเรียนการสอนของอาจารย์และนักศึกษา มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผู้วิจัยได้สร้างมาจากทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในขั้นตอนที่ 1 และได้ปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิตามข้อ 2.1 มีขั้นตอนการสร้างดังต่อไปนี้

9.7.1 สร้างแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 36 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ก. องค์ประกอบที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ประกอบด้วยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เลือกผู้ป่วยที่สนใจศึกษาโดยมีอาจารย์ให้คำแนะนำ จัดประสบการณ์ทางคลินิกอย่างครบถ้วนที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา สาธิตหัตถการที่สำคัญและเปิดโอกาสให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับ กระตุ้นให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง จัดกิจกรรมการเรียนรู้จากง่ายไปหายาก มีการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม มีการจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในคลินิกอย่างเหมาะสม มีการจัด Pre-Post conference มีการฝึกให้นักศึกษาวิเคราะห์กรณีศึกษาอย่างสม่ำเสมอ มีการตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาคำตอบ กระตุ้นให้นักศึกษาค้นหาคำตอบด้วยตนเองโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ตอบคำถามที่ผู้เรียนสงสัยได้อย่างชัดเจนตรงประเด็น เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็น กระตุ้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน ส่งเสริมให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

ข. องค์ประกอบที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง ประกอบด้วยมีการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ของตนเอง มีการวางแผนการเรียนของตนเอง ลงมือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง มีการวางแผนการพยาบาลทุกครั้งที่ได้รับมอบหมาย สามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์และความรู้เดิมได้ มีการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเมื่อพบประสบการณ์ใหม่ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ มีส่วนร่วมในการทำงานภายในกลุ่มของนักศึกษา ทำงานตามที่ได้รับมอบหมายทุกครั้ง มีความตรงต่อเวลาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ

ค. องค์ประกอบที่ 3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ ประกอบด้วยมีการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ มีการประเมินการเรียนรู้ของตนเองอย่างสม่ำเสมอ มีการนำเอาผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาตนเอง มีการประเมินเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งจุดเด่นและจุดบกพร่องแก่นักศึกษา มีการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา

ง. องค์ประกอบที่ 4 การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ประกอบ ด้วยมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาด้วยกัน มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษากับเจ้าหน้าที่แหล่งฝึก นักศึกษาสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ มีการปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

9.7.2 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามข้อ 9.5.2 และ 9.5.3

9.7.3 ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาค โดยการนำแบบประเมินไปใช้กับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2554 มหาวิทยาลัยรังสิต ที่เป็นกลุ่มศึกษานำร่องจำนวน 16 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.97

9.8 แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลของนักศึกษา มีลักษณะเป็นเกณฑ์การให้คะแนน (scoring rubrics) โดยมีระดับการให้คะแนน 4 ระดับ ผู้วิจัยได้สร้างมาจากทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในขั้นตอนที่ 1 และได้ปรับปรุงตามความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีการเพิ่มข้อคำถามจาก 17 ข้อ เป็น 20 ข้อ เพื่อให้สาระครบถ้วนยิ่งขึ้น โดยมีขั้นตอนการสร้างดังต่อไปนี้

9.8.1 สร้างแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 20 ข้อ มีราย ละเอียดดังนี้

ก. องค์ประกอบที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ

ข. องค์ประกอบที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล ประกอบด้วย การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล การลำดับความสำคัญของปัญหา การระบุข้อมูลสนับสนุนได้ตรงกับปัญหา

ค. องค์ประกอบที่ 3 การวางแผนการพยาบาล ประกอบด้วย การกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล การระบุกิจกรรมพยาบาล

ง. องค์ประกอบที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วย การบอกหลักการและเหตุผลของกิจกรรมพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามลำดับความสำคัญของปัญหา ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ตัดสินใจแก้ปัญหาได้ ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมกาย อารมณ์ จิตวิญญาณและสังคม การบันทึกทางการพยาบาล อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุมก่อนและหลังการพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จ. องค์ประกอบที่ 5 การประเมินผล ประกอบด้วยติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง การปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไป

9.8.2 กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังต่อไปนี้

คะแนนร้อยละ 81-100 หมายถึงการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดีเยี่ยม
คะแนนร้อยละ 71-80 หมายถึงการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับดี
คะแนนร้อยละ 61-70 หมายถึงการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้
คะแนนร้อยละ ≤ 60 หมายถึงไม่ผ่านเกณฑ์

9.8.3 ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบประเมิน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค โดยการนำแบบประเมินไปใช้กับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2554 มหาวิทยาลัยรังสิต ที่เป็นกลุ่มศึกษานำร่องจำนวน 16 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาทั้งฉบับเท่ากับ 0.83 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาในแต่ละองค์ประกอบมีค่าตั้งแต่ 0.62-0.90

9.9 คู่มือการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นเอกสารประกอบการดำเนินการประเมิน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาจารย์ผู้สอนใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการประเมิน ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการสร้างดังต่อไปนี้

9.9.1 สร้างคู่มือประกอบการประเมินการเรียนการสอน โดยประกอบไปด้วยส่วนต่าง ๆ ดังนี้ แนวคิดหลักการในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ขั้นตอนการดำเนินการประเมินการเรียนการสอน การวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การตัดสิน และภาคผนวก

9.9.2 ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความเหมาะสมขององค์ประกอบต่าง ๆ และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และผู้วิจัยได้แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ

9.9.3 ให้อาจารย์ผู้เข้าร่วมทดลองนำร่องจำนวน 2 คน ทดลองนำคู่มือการประเมินไปใช้เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมขององค์ประกอบต่าง ๆ ของคู่มือว่ามีความครบถ้วนสามารถนำไปใช้ในการประเมินได้จริง และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ซึ่งหลังจากนำไปทดลองใช้พบว่าสาระในคู่มือมีความเหมาะสม อาจารย์สามารถใช้คู่มือเป็นแนวทางในการดำเนินการประเมินได้จริง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

10. ศึกษานำร่อง เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริงของระบบประเมินการเรียนการสอน โดยผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้เรียนกลุ่มเล็กก่อนนำไปใช้ปฏิบัติจริง

10.1 กลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาหลักสูตพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2554 มหาวิทยาลัยรังสิต เนื่องจากเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองจริง เลือกกลุ่มเป้าหมายโดยวิธีเลือกอย่างเจาะจงจำนวน 16 คน และอาจารย์จำนวน 2 คน

10.2 การทดลองนำร่อง โดยผู้วิจัยจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลมารดาและทารก ในระหว่างวันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2555 ถึงวันที่ 9 มีนาคม 2555 โดยก่อนขั้นฝึกปฏิบัติได้ทำการประเมินนักศึกษา และแจ้งผลการประเมินให้นักศึกษาทราบ ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติได้ทำการประเมิน 2 รอบและแจ้งผลการประเมินลงในสมุดบันทึกการประเมินและการพัฒนาตนเองให้นักศึกษารับทราบเพื่อให้นักศึกษาวางแผนในการพัฒนาตนเอง เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติได้ทำการประเมินอีกครั้ง

10.3 เมื่อทดลองนำร่องเสร็จสิ้นได้ให้นักศึกษาและอาจารย์ทำแบบประเมินระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ ความเหมาะสม ความมีประโยชน์และความถูกต้องของระบบการประเมิน

10.4 ผลการศึกษานำร่องเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ ของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ซึ่งผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 6

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 6 ร้อยละของความคิดเห็นที่มีต่อระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลจากการศึกษานำร่อง

(n=18)

ประเด็นการประเมิน	ร้อยละ (จำนวน)				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก
ด้านความเหมาะสม					
1. การรายงานผลการประเมินมีความสมบูรณ์ ยุติธรรมโดยเสนอทั้งจุดเด่นและจุดที่ควรปรับปรุง	44.44 (8)	44.44 (8)	11.12 (2)	-	-
2. ผู้ประเมินทำการประเมินด้วยความรับผิดชอบและมีจรรยาบรรณ	77.78 (14)	22.22 (4)	-	-	-
ด้านความเป็นไปได้					
3. ระบบการประเมินนี้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงได้	72.22 (13)	27.78 (5)	-	-	-
4. มีการกำหนดแผนการประเมินไว้อย่างชัดเจน	72.22 (13)	27.78 (5)	-	-	-
5. ผลการประเมินที่ได้เมื่อเปรียบเทียบกับเวลาที่ใช้แล้วมีความคุ้มค่า	44.44 (8)	55.56 (10)	-	-	-
6. วิธีการประเมินเป็นที่ยอมรับของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง	72.22 (13)	27.78 (5)	-	-	-
ด้านความถูกต้อง					
7. ข้อมูลที่ได้จากการประเมินมีความครอบคลุมเพียงพอต่อการตัดสินใจเพื่อการปรับปรุง/พัฒนาของผู้เกี่ยวข้อง	55.56 (10)	38.89 (7)	5.55 (1)	-	-
8. ผลการประเมินที่ได้มีความถูกต้องตรงกับสภาพจริง	72.22 (13)	27.78 (5)	-	-	-
9. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสามารถวัดตัวบ่งชี้ที่ต้องการวัดได้จริง	61.11 (11)	38.89 (7)	-	-	-
10. แหล่งผู้ให้ข้อมูลเชื่อถือได้และให้ข้อมูลตรงกับความเป็นจริง	50.00 (9)	50.00 (9)	-	-	-
11. มีการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเหมาะสมและถูกต้อง	55.56 (10)	44.44 (8)	-	-	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 6 (ต่อ)

(n=16)

ประเด็นการประเมิน	ร้อยละ (จำนวน)				
	ดีมาก	ดี	ปานกลาง	น้อย	น้อยมาก
ด้านการใช้ประโยชน์					
12. ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินครอบคลุมต่อความต้องการ	55.56 (10)	44.44 (8)	-	-	-
13. ผลของการประเมินส่งผลในการกระตุ้นให้มีการพัฒนาปรับปรุงตนเอง	50.00 (9)	44.45 (8)	5.55 (1)	-	-
14. การรายงานผลการประเมินเสร็จสิ้นอย่างรวดเร็วสำหรับนำไปใช้ประโยชน์	44.45 (8)	50.00 (9)	5.55 (1)	-	-

จากการศึกษานำร่องกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าระบบประเมินทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับดีถึงดีมาก โดยด้านความมีประโยชน์พบว่าการได้ข้อมูลที่ได้รับจากการประเมินครอบคลุมต่อความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านมีความเหมาะสมพบว่าผู้ประเมินทำการประเมินด้วยความรับผิดชอบและมีจรรยาบรรณอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริงพบว่าระบบการประเมินนี้สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติจริงได้ และการประเมินได้มีการกำหนดแผนการประเมินไว้อย่างชัดเจนอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านมีความถูกต้องพบว่าผลการประเมินที่ได้มีความถูกต้องตรงกับสภาพจริงอยู่ในระดับมากที่สุด

10.5 ผลการศึกษานำร่องจากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า อาจารย์และนักศึกษาได้ให้ความร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนตามที่ได้กำหนดไว้ ระยะเวลาการประเมินสามารถปฏิบัติได้จริง เครื่องมือที่ใช้สะดวกและข้อคำถามชัดเจน การให้ข้อมูลย้อนกลับพบว่าใช้เวลาในการลงบันทึกสมุดประสบการณ์ของนักศึกษาอยู่ 1-2 วัน เนื่องจากผู้วิจัยเป็นผู้ลงบันทึกเองจากข้อมูลที่อาจารย์ส่งมาให้ ทำให้ใช้เวลาในการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาช้า จึงปรับวิธีการให้ข้อมูลย้อนกลับใหม่โดยให้อาจารย์ผู้สอนเป็นผู้ลงบันทึกและแจ้งกับนักศึกษาเป็นรายบุคคลเอง

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

การดำเนินการในขั้นตอนนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อนำระบบประเมินการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นและได้ผ่านการศึกษานำร่องแล้วไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อนำผลที่ได้ไปปรับปรุง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

และพัฒนา การเรียนการสอนและระบบประเมินการเรียนการสอนให้มีความเหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยผู้วิจัยได้ทดลองใช้ระบบประเมินที่พัฒนาขึ้นนี้ ในรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. แหล่งผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มเป้าหมายเพื่อใช้ทดลองในการวิจัยในขั้นตอนนี้ ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (purposive selection) จากสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ให้ความร่วมมือ ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยรังสิต ในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 ที่ลง ทะเบียนในรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก จำนวน 63 คน ผู้วิจัยและอาจารย์ประจำรายวิชาการพยาบาลมารดาและทารกเป็นอาจารย์ผู้สอนและผู้ประเมินจำนวน 8 คน (รายชื่อในภาคผนวก จ)

2. ระยะเวลาในการทดลอง

ในการทดลองเพื่อหาประสิทธิภาพของระบบการประเมินการเรียนการสอน ได้ดำเนินการในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 ระยะเวลา 21 วัน วันละ 8 ชั่วโมง เริ่มตั้งแต่ วันที่ 12 มีนาคม 2555 ถึงวันที่ 11 เมษายน 2555

3. แบบแผนการทดลอง

ในการหาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ได้ใช้แบบแผนการทดลองแบบกลุ่มเดียววัดหลังการทดลอง (one group posttest only design)

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 คู่มือการประเมิน ใช้ประกอบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อเป็นคู่มือให้อาจารย์ผู้สอนได้ใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอน และแนวทางในการดำเนินการประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย แบบตรวจสอบทักษะทางการพยาบาลมารดาและทารก แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบทดสอบความรู้ก่อนเรียน แบบประเมินคุณลักษณะอาจารย์ และแบบประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก

4.3 เครื่องมือที่ใช้วัดและประเมินระหว่างการดำเนินการเรียนการสอน ประกอบด้วย แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอน และแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

4.4 เครื่องมือที่ใช้วัดและประเมินที่ใช้เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน ประกอบด้วย แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ และแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

5. การดำเนินการทดลอง มีรายละเอียดดังนี้

5.1 ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ถึงคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

5.2 ติดต่อประสานงานกับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก เพื่อความความร่วมมือและสร้างความเข้าใจในการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน

5.3 เตรียมความพร้อมของอาจารย์ที่ร่วมสอน โดยชี้แจงให้ทราบถึงแนวทางการเรียนการสอน บทบาทอาจารย์ผู้สอน แผนการประเมิน ระยะเวลาการประเมิน และแจกคู่มือการประเมิน

5.4 เตรียมความพร้อมของนักศึกษา โดยจัดให้มีการปฐมนิเทศในวันที่ 12 มีนาคม2555 โดยชี้แจงให้ทราบถึงแนวทางการเรียนการสอน บทบาทของนักศึกษา ระยะเวลาประเมินและการใช้แบบประเมิน

5.5 ประสานงานกับโรงพยาบาลที่ใช้เป็นแหล่งฝึกเพื่อชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการขึ้นฝึกปฏิบัติ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5.6 จัดดำเนินการเรียนการสอนและประเมินตามแผนการประเมินสอน โดยการประเมินจะเริ่มตั้งแต่ก่อนการเรียนการสอน ระหว่างการเรียนการสอนและสิ้นสุดการเรียนการสอน ซึ่งการประเมินจะให้ข้อมูลย้อนกลับในแต่ละขั้นตอนเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นการดำเนินการประเมินจึงแบ่งเป็นขั้นตอนดังนี้

5.6.1 การประเมินก่อนเริ่มการจัดการเรียนการสอน ซึ่งเป็นการตรวจสอบปัจจัยนำเข้า มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างปัจจัยนำเข้าของการเรียนการสอนที่ระบุไว้ในทฤษฎีโปรแกรมกับปัจจัยนำเข้าของการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นจริง โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับคุณลักษณะของอาจารย์ ความพร้อมของแหล่งฝึก ความพร้อมของนักศึกษา แล้วนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ เปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างปัจจัยนำเข้าที่เกิดขึ้นจริงกับปัจจัยนำเข้าที่กำหนดตามทฤษฎีโปรแกรม

5.6.2 การประเมินระหว่างการดำเนินการเรียนการสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบกระบวนการของการจัดการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นจริงว่า สอดคล้องกับทฤษฎีโปรแกรมหรือไม่ ประกอบไปด้วยการประเมินการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอและการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ซึ่งนักศึกษาเป็นผู้ประเมิน และการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล อาจารย์จะเป็นผู้ประเมินนักศึกษาและนักศึกษาประเมินตนเอง หลังจากทำการประเมินแล้วจะรายงานผลการประเมินกลับไปยังอาจารย์และนักศึกษาเป็นรายบุคคล เพื่อนำข้อมูลไปใช้ปรับปรุงและพัฒนาตนเอง

ในระหว่างการดำเนินการเรียนการสอนจะมีการประเมิน 2 รอบ รอบแรกประเมินหลังจากเริ่มการเรียนการสอน 7 วัน คือวันที่ 21 มีนาคม 2555 รอบที่ 2 ประเมินเมื่อการดำเนินการเรียนการสอนผ่านไป 14 วัน คือวันที่ 30 มีนาคม 2555

5.6.3 การประเมินเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน เป็นการประเมินผลลัพธ์ของการเรียนการสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลที่เกิดขึ้นจากการเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริงกับผลลัพธ์ตามที่กำหนดจากทฤษฎีโปรแกรม โดยวันสุดท้ายของการเรียนการสอน อาจารย์ประเมินความสามารถในการปฏิบัติการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

พยาบาลโดยประเมินการปฏิบัติการพยาบาล และจัดให้นักศึกษาสอบโดยใช้แบบ ทดสอบอัตนัย ประยุกต์ และให้นักศึกษาประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

5.6.4 การประเมินกลไกเชิงสาเหตุ เป็นการเปรียบเทียบความสอดคล้องระหว่างความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกิจกรรมและผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นจริงกับความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ระบุในทฤษฎีโปรแกรม โดยนำสารสนเทศที่ประเมินได้จากการประเมินขณะดำเนินการเรียนการสอนและเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน มาวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่เกิดขึ้น

5.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

คำนวณหาค่าร้อยละของคะแนนการทดสอบความรู้ก่อนเรียนและหลังเรียน การประเมินการปฏิบัติการพยาบาล และคำนวณหาค่าฐานนิยม (mode) ของคะแนนระดับความคิดเห็น คำนวณหาค่ามัธยฐานของระดับคะแนนรวม

การประเมินกลไกเชิงสาเหตุ ส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณใช้การวิเคราะห์อิทธิพล (path analysis) ส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

การดำเนินการในขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระบบประเมินการเรียนการสอนภาค ปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดจากเกณฑ์การประเมินที่เสนอโดยคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานสำหรับการประเมิน(Joint Committee on Standards for Education Evaluation) ซึ่งได้จัดเกณฑ์การประเมินออกเป็น 4 ด้าน และผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลตามมาตรฐานการประเมินโดยมีการดำเนินการดังนี้

1. ด้านความเหมาะสม (propriety standards) พิจารณาจากการประเมินมีความเหมาะสม เปิดเผยข้อมูลเฉพาะในส่วนผู้ที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษา และไม่ส่งผลกระทบต่อผู้รับการประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวบรวมข้อมูลจากการสังเกตการให้ข้อมูลย้อนกลับและการสัมภาษณ์อาจารย์และนักศึกษากลุ่มทดลอง

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์เนื้อหา

2. ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ (feasibility standards) พิจารณาว่าระบบการประเมินมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติและได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้อง

2.1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวบรวมข้อมูลจากการสังเกตกิจกรรมขณะการดำเนินการประเมิน และการสัมภาษณ์อาจารย์และนักศึกษากลุ่มทดลอง

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์เนื้อหา

3. ด้านความถูกต้อง (accuracy standards) หมายถึงการประเมินนั้นได้ให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ นั่นคือผลการประเมินมีความตรงเชิงพยากรณ์ (predictive validity) พิจารณาจากผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล มีความสอดคล้องกับผลการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ซึ่งจัดสอบโดยสภาพยาบาลแห่งประเทศไทยของนักศึกษา และพิจารณาจากความสอดคล้องภายในระหว่างผู้ประเมิน (inter-rater reliability)

3.1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล รวบรวมคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจากการประเมินเมื่อสิ้นสุดการขึ้นฝึก ที่ประเมินโดยอาจารย์และที่ประเมินโดยนักศึกษา และประกาศผลการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

3.2 วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

3.2.1 หาค่าความสอดคล้องระหว่างคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกับผลการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.2.2 หาค่าความความสอดคล้องภายในระหว่างผู้ประเมิน โดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน

4. ด้านความมีประโยชน์ (utility standards) พิจารณาจากนักศึกษามีพัฒนาการหลังจากใช้ระบบการประเมินการเรียนการสอน

4.1 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลจากคะแนนปฏิบัติการพยาบาลจากการประเมินครั้งแรกและจากการประเมินครั้งสุดท้าย

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ผลการประเมินพัฒนาการจากคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินครั้งแรกกับคะแนนปฏิบัติการพยาบาลในการประเมินครั้งสุดท้าย แล้วนำมาคำนวณหาคะแนนพัฒนาการสัมพัทธ์จากสูตร (Kanjianwasee, 1989) ดังนี้

คะแนนพัฒนาการ = 100 x (คะแนนวัดครั้งหลัง - คะแนนวัดครั้งแรก) / (คะแนนเต็ม – คะแนนวัดครั้งแรก) และมีการกำหนดเกณฑ์ตัดสินดังนี้ เมื่อ X หมายถึงคะแนนพัฒนาการ (%)

$X \leq 0$	หมายถึงไม่มีพัฒนาการ
$0 < X < 40$	หมายถึงมีพัฒนาการในระดับพอใช้
$40 \leq X < 60$	หมายถึงมีพัฒนาการค่อนข้างดี
$60 \leq X$	หมายถึงมีพัฒนาการดี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 4

ผลการวิจัยและข้อวิจารณ์

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ผลจากการดำเนินการวิจัยในบทที่ 3 ทำให้ได้ทฤษฎีโปรแกรมการเรียนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้เป็นแนวทางในการออกแบบระบบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และได้นำระบบการประเมินที่ได้ผ่านการ ศึกษานำร่องแล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2554 จำนวน 63 คน ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก ระหว่างวันที่ 12 มีนาคม ถึง วันที่ 11 เมษายน 2555 และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 8 คน โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน หลังจากที่นำระบบประเมินไปทดลองใช้พบว่า ระบบประเมินส่วนใหญ่เป็นไปตามที่ออกแบบไว้ สรุปได้ว่าระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลมีรายละเอียดดังนี้

1. วัตถุประสงค์ เพื่อเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2. ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พัฒนาจากแนวคิดเชิงทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ทฤษฎีมนุษยนิยม และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ โดยมีพื้นฐานความเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง มีความรับผิดชอบ ความรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ด้วยตนเองจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่เหมือนหรือแตกต่างจากผู้อื่นเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ที่สมเหตุสมผลมากขึ้น และการได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองจะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากผลของการปฏิบัติและ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ ได้ จากแนวคิดเชิงทฤษฎีนำมาสู่ทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอน ทั้งนี้องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่ต้องคำนึงถึงมีดังต่อไปนี้คือ 1) ปัจจัยนำเข้า ได้แก่การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ที่เอื้ออำนวยการเรียนรู้แก่นักศึกษา ความพร้อมของแหล่งฝึก 2) การดำเนินการเรียนการสอน ได้แก่อาจารย์มีการจัดประสบการณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และการประเมินอย่างสม่ำเสมอและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อปรับปรุงตนเอง อันนำไปสู่ 3) ผลผลิต ได้แก่ นักศึกษามีความ สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยมี 4) กลไกเชิงสาเหตุที่จะนำไปสู่ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล คือการประเมินอย่างสม่ำเสมอและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้นักศึกษาปรับปรุงตนเอง

3. หลักการสำคัญของระบบ เป็นระบบประเมินที่ใช้แนวคิดทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในการขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอน และกระบวนการประเมินโดยมุ่งเน้นการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปผล

4. ปัจจัยนำเข้า คือปัจจัยที่ต้องมีก่อนการดำเนินการประเมินประกอบด้วย

4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน ประกอบด้วย แบบทดสอบความรู้ แบบตรวจสอบทักษะทางการพยาบาล แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบประเมินคุณลักษณะ ของอาจารย์ แบบประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอน แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์

4.2 คู่มือการประเมิน เป็นคู่มือประกอบการใช้ระบบประเมิน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องหรืออาจารย์ศึกษาก่อนและขณะใช้ระบบประเมิน เพื่อให้สามารถดำเนินการประเมินได้โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติการประเมิน ประกอบด้วย แนวคิดหลักการในการประเมิน ขั้นตอนการดำเนินการเรียนการสอนและการประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูล เกณฑ์การตัดสิน และภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.3 เกณฑ์การตัดสิน ใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ (absolute criterion) ได้แก่ คะแนนมากกว่า 3.5 ในแบบประเมินที่เป็นมาตรวัดประมาณค่า 5 ระดับ และคะแนนมากกว่า 60 คะแนน จากคะแนนเต็ม 100 คะแนน ในการทดสอบความรู้และการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

5. กระบวนการประเมิน ประกอบด้วย

5.1 การประเมินความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน ทำการประเมินก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์ เพื่อให้มีเวลาในการพัฒนาตนเองในกรณีที่ยังไม่มีความพร้อม โดยประเมินความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์และความพร้อมของแหล่งฝึก พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1.1 การประเมินความพร้อมของนักศึกษา ได้แก่การตรวจสอบความรู้และทักษะทางการพยาบาลที่จำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติโดยการทดสอบนักศึกษา และจัดให้นักศึกษาประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามความเชื่อของทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ที่เชื่อว่าผู้เรียนจะสร้างความรู้ใหม่จากความรู้และประสบการณ์เดิมจึงจะเกิดเป็นความรู้ที่มีความหมายต่อผู้เรียนดังนั้น ผู้เรียนจึงต้องมีความรู้และทักษะก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ นอกจากนั้นคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาก็มีความสำคัญ นักศึกษาจะต้องมีความกระตือรือร้น อยากเรียนรู้ มีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญในการเรียนเพื่อสร้างความรู้ด้วยตนเอง

การให้ข้อมูลย้อนกลับได้ให้แก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล และรายงานภาพรวมแก่อาจารย์ หลังจากนักศึกษาทราบผลการสอบ นักศึกษาได้มีการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาเพิ่มเติมจากตำรา สื่ออิเลคทรอนิกส์ วีดิทัศน์ ฝึกปฏิบัติเพิ่มในห้องปฏิบัติการพยาบาล (LAB) ซึ่งก่อนขึ้นฝึกปฏิบัตินักศึกษาต้องมีความพร้อมในปัจจัยพื้นฐานอย่างเพียงพอก่อน

5.1.2 การประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ บทบาทของอาจารย์ตามทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และทฤษฎีมนุษยนิยมได้เปลี่ยนจากผู้สอนเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ ประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อการพัฒนาอย่างสม่ำเสมอ แนะนำแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ การเรียนการสอนภาคปฏิบัติต้องเน้นการปฏิบัติจริง ดังนั้นอาจารย์จึงต้องมีความรู้และความสามารถทางการพยาบาลเป็นอย่างดี ตลอดจนต้องมีความเอื้ออาทร เพื่อสร้างความไว้วางใจและบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลายเพื่อลดความวิตกกังวลของนักศึกษา และส่งเสริมให้นักศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ดังนั้นคุณลักษณะของอาจารย์ที่ต้องประเมินได้แก่ด้านการเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทร และมีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาล โดยให้อาจารย์ประเมินคุณลักษณะอาจารย์ของตนเอง

การให้ข้อมูลย้อนกลับได้ให้แก่อาจารย์เป็นรายบุคคลและเป็นรายกลุ่มกับหัวหน้ากลุ่มวิชา หลังจากการประเมินอาจารย์ได้มีการพัฒนาตนเองโดยการไปดูงานในแหล่งฝึกที่ต้องไปสอน เพื่อเรียนรู้ระบบการทำงาน และทบทวนการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล (procedure) ซึ่งอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนสอดคล้องกับระบบการทำงานของแหล่งฝึก นอกจากนั้นอาจารย์ยังต้องมีความเข้าใจในบทบาทของการเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง รู้วิธีการเรียนรู้ การแสวงหาความรู้และตรวจสอบความรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา และอาจารย์พยาบาลต้องมีความเอื้ออาทรเพราะความเอื้ออาทรของอาจารย์จะเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษา และจะลดความวิตกกังวลของนักศึกษาตลอดจนส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้

5.1.3 การประเมินแหล่งฝึก ประเมินโดยอาจารย์ในด้านแหล่งฝึกมีกรณีศึกษาให้นักศึกษาได้เรียนรู้อย่างเพียงพอ และแหล่งฝึกต้องเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา แหล่งฝึกหรือหอผู้ป่วยเป็นองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่มีความสำคัญ เพราะการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเน้นการสร้างประสบการณ์จริง ได้ลงมือปฏิบัติจริง ตามแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์นักศึกษาจะเกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติ เมื่อนักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลและได้สะท้อนคิดจากผลการปฏิบัติ นักศึกษาก็จะเกิดความรู้จากการปฏิบัตินั้น และการปฏิบัติหลาย ๆ ครั้งนักศึกษาก็จะเกิดความชำนาญ ดังนั้นแหล่งฝึกจะต้องเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติ มีจำนวนผู้ป่วยที่เพียงพอและหลากหลายเพื่อให้นักศึกษาได้เลือกศึกษาตามความสนใจตามวัตถุประสงค์ของวิชา และบุคลากรควรเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา

การให้ข้อมูลย้อนกลับมีการรายงานแก่หัวหน้ากลุ่มวิชา โดยก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติได้จัดให้มีการชี้แจงเจ้าหน้าที่แหล่งฝึกถึงวัตถุประสงค์ของรายวิชา ประเภทของผู้ป่วยและกิจกรรมทางการพยาบาลที่ต้องการตามวัตถุประสงค์ จำนวนนักศึกษาที่ขึ้นฝึก

5.2 การประเมินความก้าวหน้าของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ดำเนินการประเมินทุก 7 วัน ประเมินโดยนักศึกษา โดยประเมินในด้านอาจารย์ได้มีการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ นักศึกษามีกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และการประเมินความก้าวหน้าและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้มีความสำคัญอย่างมากต่อกระบวนการเรียนรู้เพื่อสร้างความรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา อาจารย์จะต้องจัดกิจกรรมอย่างเหมาะสมจากง่ายไปหายาก เชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติ กระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาคำตอบ และกระตุ้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน ส่วนนักศึกษาก็ต้องมีการวางแผนการเรียนของตนเอง มีการแสวงหาความรู้ มีส่วนร่วมในการอภิปราย และลงมือปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเอง มีการประเมินการทำงานและการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองอย่างสม่ำเสมอ และมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกันและมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ

การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล และอาจารย์เป็นรายกลุ่ม ซึ่งนักศึกษาหลังจากได้ประเมินตนเองก็จะทราบถึงจุดอ่อนของตนเอง และมีการปรับปรุงตนเอง เช่น มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลมากขึ้น มีการค้นคว้าเพิ่มเติม มีการวางแผนการเรียน และมีความกระตือรือร้นในการทำกิจกรรมทางการพยาบาล

5.3 การประเมินสรุปผลรวม ประเมินเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน โดยประเมินการปฏิบัติการพยาบาลและทำการทดสอบความรู้ของนักศึกษา

การให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล และภาพรวมรายกลุ่มแก่อาจารย์ โดยนักศึกษาที่ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 คือไม่ผ่าน นักศึกษาต้องไปฝึกปฏิบัติเพิ่มในแหล่งฝึกแล้วทำการประเมินอีกครั้ง

6. ผลผลิต ได้แก่ผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

7. การให้ข้อมูลย้อนกลับ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม

สรุประบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน แสดงแผนภาพดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาพที่ 13 ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 2 ผลการประเมินการเรียนการสอนตามทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ โดยนำเสนอผลตามทฤษฎีโปรแกรม ได้แก่ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า ผลการประเมินระหว่างการดำเนินการเรียนการสอน ผลการประเมินเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนและผลการประเมินกลไกเชิงสาเหตุ

1. ผลการประเมินปัจจัยนำเข้า

1.1 ผลการประเมินความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยมีการประเมินความพร้อมในด้านความรู้ ทักษะทางการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.1.1 ผลการทดสอบความรู้ของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ วิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก ผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 คะแนนการทดสอบความรู้ของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก

(n=63)

ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ
คะแนนร้อยละ 81-100	11	17.46
คะแนนร้อยละ 71-80	34	53.98
คะแนนร้อยละ 61-70	14	22.22
คะแนนร้อยละ 51-60	2	3.17
คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 50	2	3.17

จากตารางพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ได้คะแนนอยู่ในช่วงคะแนนร้อยละ 70-79 คิดเป็นร้อยละ 53.98 และพบว่ามีนักศึกษาได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 จำนวน 4 คน

หลังจากการสอบได้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล โดยลงบันทึกในสมุดบันทึกประสบการณ์ของนักศึกษา และรายงานผลภาพรวมแก่อาจารย์ผู้ร่วมสอนและหัวหน้าสาขาวิชา หลังจากที่ได้รับข้อมูลย้อนกลับแล้วนักศึกษาที่สอบไม่ผ่านทั้ง 4 คน ได้วางแผนพัฒนาตนเองและได้ทบทวนความรู้เพื่อเพิ่มพูนความรู้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยบางคนสรุปเป็นแผนผังมโนทัศน์ บางคนสรุปเป็นบันทึกย่อจากการอ่านและอาจารย์ประจำกลุ่มของนักศึกษาได้สอบปากเปล่า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อีกครั้ง สรุปได้ว่าการประเมินความพร้อมในด้านความรู้ที่จำเป็นของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ นักศึกษาทั้งหมดมีความพร้อมในด้านความรู้

1.1.2 ผลการทดสอบทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ วิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก ผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการทดสอบทักษะทางการพยาบาลมารดาและทารกของนักศึกษาพยาบาล

(n=63)

รายการทักษะ	จำนวน (คน)	จำนวน (ร้อยละ)
การตรวจครรภ์	63	100.00
การใส่สายสวนปัสสาวะ	62	98.42
การตรวจร่างกายทารก	63	100.00
การอาบน้ำทารก	63	100.00
การอุ้มทารก	63	100.00
การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ	59	93.65

จากตารางพบว่าผลการทักษะทางการพยาบาลในรอบแรกมีนักศึกษาผ่านไม่ครบทุกคนใน 2 รายการคือการใส่สายสวนปัสสาวะมีนักศึกษาไม่ผ่าน 1 คน และการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำไม่ผ่าน 4 คน

หลังจากการทดสอบทักษะได้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล และลงบันทึกในสมุดบันทึกประสบการณ์ของนักศึกษา โดยนักศึกษาที่ทดสอบไม่ผ่านได้เข้าฝึกในห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม และดูสื่อวีดิทัศน์ประกอบ และได้มาทดสอบรอบสองอีกครั้งซึ่งผลการทดสอบนักศึกษาสามารถผ่านทุกคน สรุปได้ว่าการประเมินทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกนักศึกษาทุกคนมีความพร้อมในด้านทักษะทางการพยาบาล

1.1.3 ผลการตรวจสอบคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของนักศึกษาของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก ผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 9

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 9 แสดงผลการประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

(n=63)

คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ร้อยละ (จำนวน)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง					
1.มีการค้นหาคำตอบในสิ่งที่สนใจด้วยความอยากรู้	6.35	49.21	44.44	-	-
2.มีความกระตือรือร้นในการเรียน	(4)	(31)	(28)		
	12.70	66.67	20.63	-	-
3.สามารถบอกได้ว่าตนเองต้องการเรียนสิ่งใด	(8)	(42)	(13)		
	12.70	60.32	26.98	-	-
4.สามารถกำหนดเป้าหมายในการเรียนของตนเอง	(8)	(38)	(17)		
ได้ชัดเจน	11.11	61.91	26.98	-	-
	(7)	(39)	(17)		
รวมด้านการริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง	X = 3.80	SD = .41	หมายถึงอยู่ในระดับดี		
มีการควบคุมตนเอง					
5.เป็นผู้มีความรับผิดชอบ	19.04	68.26	12.70	-	-
	(12)	(43)	(8)		
6.มีการทบทวนตรวจสอบแผนการทำงานตนเอง	4.76	49.21	46.03	-	-
	(3)	(31)	(29)		
7.มีการประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง	6.35	47.62	44.44	-	-
	(4)	(30)	(28)		
8.มีการปรับปรุงตนเองจากผลการประเมิน	14.29	47.62	38.09	-	-
	(9)	(30)	(24)		
9.เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง	4.76	49.21	42.86	3.17	-
	(3)	(31)	(27)	(2)	
รวมด้านมีการควบคุมตนเอง	X = 4.71	SD = .40	หมายถึงอยู่ในระดับดี		
มีทักษะการแสวงหาความรู้					
10.มีการวางแผนการเรียนของตนเอง	7.94	42.86	46.03	3.17	-
	(5)	(27)	(29)	(2)	
11.สามารถเลือกใช้แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ได้	14.29	63.49	22.22	-	-
	(9)	(40)	(14)		
12.สามารถคัดสรรข้อมูลที่เหมาะสมในการเรียนได้	7.94	65.08	26.98	-	-
	(5)	(41)	(17)		
13. สามารถประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้	6.35	61.91	31.74	-	-
	(4)	(39)	(20)		
รวมด้านมีทักษะการแสวงหาความรู้	X = 3.76	SD = .38	หมายถึงอยู่ในระดับดี		
รวมทุกด้าน	X = 3.76	SD = .38	หมายถึงอยู่ในระดับดี		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางพบว่านักศึกษามีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองด้านเป็นผู้มีความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูงสุด รองลงมาคือมีความกระตือรือร้นในการเรียน และมีการวางแผนการเรียนของตนเองอยู่ในระดับต่ำสุด ในภาพรวมนักศึกษามีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับดี นั่นคือนักศึกษาต้องเป็นผู้คิดริเริ่มสร้างสรรค์การเรียนรู้ด้วยตนเองและมีความรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนเองได้ตัดสินใจ และเน้นที่กระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษา

สรุปการประเมินความพร้อมของนักศึกษา ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก นักศึกษามีความพร้อมในด้านความรู้ ทักษะทางการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.2 ผลการประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ผลการประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ โดยการประเมินตนเองก่อนสอนวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก ผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 คะแนนคุณลักษณะการประเมินตนเองของอาจารย์ก่อนสอน

(n=8)

คุณลักษณะอาจารย์	จำนวน (คน)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
การเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้					
1.แนะนำแหล่งข้อมูลในการค้นคว้าแก่นักศึกษา	3	4	1	-	-
2.ชี้แนะวางแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักศึกษาแต่ละบุคคล	2	5	1	-	-
3.ชี้แนะวิธีแก้ไขปัญหาการเรียนแก่นักศึกษา	2	6	-	-	-
4.ชี้แนะแนวทางการปรับตัวเมื่อนักศึกษาเผชิญปัญหา	3	5	-	-	-
5.ส่งเสริมศักยภาพของนักศึกษาที่มีอยู่ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น	2	4	2	-	-
6.จัดสรรเวลาให้นักศึกษาเข้าพบเพื่อขอคำปรึกษา	4	3	1	-	-
รวมด้านการเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้	**Md=4.20**	**Q.D.=1.30**	**หมายถึงอยู่ในระดับดี**		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 10 (ต่อ)

(n=8)

คุณลักษณะอาจารย์	จำนวน (คน)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
มีความเอื้ออาทร					
7.สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ห่วงใยและส่งเสริมให้กำลังใจ	4	4	-	-	-
8.ช่วยสร้างแรงจูงใจในการเรียนให้เกิดแก่นักศึกษา	4	4	-	-	-
9.รับฟังปัญหาของนักศึกษาด้วยความตั้งใจ	3	5	-	-	-
10.เคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของนักศึกษา	3	5	-	-	-
11. ไม่ใช้ถ้อยคำตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น	4	3	1	-	-
12.ให้การช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	5	3	-	-	-
รวมด้านมีความเอื้ออาทร	**Md=4.46**	**Q.D.=1.20**	**หมายถึงอยู่ในระดับดี**		
มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก					
13.สามารถปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี	4	4	-	-	-
14.สามารถอธิบายเนื้อหาในวิชาที่สอนได้อย่างชัดเจน	3	4	1	-	-
15.สามารถประยุกต์ใช้ศาสตร์สาขาอื่นๆมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้	2	5	1	-	-
16.สามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติอย่างเกิดประโยชน์	5	3	-	-	-
17.สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในคลินิกได้เหมาะสมและทันเวลา	3	5	-	-	-
18.สามารถนำวิทยาการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	1	6	1	-	-
19.ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล	6	2	-	-	
รวมด้านมีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	**Md=4.28**	**Q.D.=1.04**	**หมายถึงอยู่ในระดับดี**		
รวมทุกด้าน	**Md=4.49**	**Q.D.=1.05**	**หมายถึงอยู่ในระดับดี**		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางพบว่าคุณลักษณะของอาจารย์ภาพรวมและรายด้านพบว่า อยู่ในระดับดีโดยด้านความเอื้ออาทรพบอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านการเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้พบในระดับน้อยที่สุด สรุปได้ว่าการประเมินคุณลักษณะอาจารย์ในภาพรวมและรายบุคคล (รายละเอียดในภาคผนวก ง) อยู่ในระดับดี นั่นคือคุณลักษณะของอาจารย์มีความสอดคล้องกับทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

หลังจากการที่อาจารย์ประเมินตนเองได้มีการรายงานผลในภาพรวมแก่หัวหน้าสาขาวิชาและแม้ว่าอาจารย์จะมีคุณลักษณะเหมาะสม แต่อาจารย์ได้มีการศึกษาดูงานที่หอผู้ป่วยก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมเพื่อศึกษาระบบการทำงานของเจ้าหน้าที่และขั้นตอนการทำกิจกรรมการพยาบาล

1.3 ประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก ผลการประเมินความพร้อมของแหล่งฝึกซึ่งประเมินโดยอาจารย์ ผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ความพร้อมของแหล่งฝึกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

(n=8)

ความพร้อมของแหล่งฝึก	จำนวน (คน)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
มีกรณีศึกษาให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ					
1.มีจำนวน case เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา	7	1	-	-	-
2. มีความหลากหลายของกลุ่มอาการหรือโรค	5	3	-	-	-
3. มีกิจกรรม (procedure) หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชา	6	2	-	-	-
รวมด้านมีกรณีศึกษาให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ	**Md = 4.83 Q.D. = 0.67 หมายถึงอยู่ในระดับดีมาก**				
เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา					
4. มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง	6	2	-	-	-
5. มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอและสามารถหยิบใช้ได้สะดวก	6	2	-	-	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 11 (ต่อ)

(n=8)

คุณลักษณะแหล่งฝึก	จำนวน (คน)				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
6. มีบรรยากาศที่เป็นกันเอง	6	2	-	-	-
7. มีทัศนคติที่ดีและมีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน	5	3	-	-	-
8. เจ้าหน้าที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล	4	4	-	-	-
รวมด้านเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา	**Md = 4.79 Q.D. = 0.86 หมายถึงอยู่ในระดับดีมาก**				
รวมทุกด้าน	**Md = 4.79 Q.D. = 0.80 หมายถึงอยู่ในระดับดีมาก**				

จากตารางพบว่าแหล่งฝึกมีผู้ป่วยให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ และเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา (รายละเอียดในภาคผนวก ง) แต่ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติอาจารย์ได้มีการชี้แจงเจ้าหน้าที่ของแหล่งฝึกเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการขึ้นฝึกปฏิบัติ ประเภทของผู้ป่วยและกิจกรรมการพยาบาลที่นักศึกษาต้องเก็บประสบการณ์ เพื่อสร้างความเข้าใจและสร้างความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่แหล่งฝึก

จากการประเมินปัจจัยนำเข้าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ความพร้อมของนักศึกษา พบว่านักศึกษามีความพร้อมในด้านความรู้ ทักษะปฏิบัติ และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง 2) คุณลักษณะของอาจารย์ พบว่าอาจารย์มีคุณลักษณะของการเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทร และมีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติ และ 3) ความพร้อมของแหล่งฝึก พบว่าแหล่งฝึกมีความเหมาะสมมีจำนวนคนไข้และกิจกรรมพยาบาลเพียงพอให้นักศึกษาขึ้นฝึก และเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา หลังจากปัจจัยนำเข้ามีความพร้อมจึงได้จัดการเรียนการ สอนในขั้นตอนต่อไป

2. ผลการประเมินระหว่างการดำเนินการเรียนการสอน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.1 ผลการประเมินกระบวนการเรียนการสอน ประเมินโดยนักศึกษาระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติ ทำการประเมิน 2 ครั้ง ทุก 7 วัน ผลการประเมินแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 การเปรียบเทียบผลการประเมินกระบวนการเรียนการสอนโดยนักศึกษาระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติ

(n=63)

ผลการประเมิน	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2	
การดำเนินการเรียนการสอน	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	30	47.62	29	46.03
ดี	32	50.79	34	53.97
ไม่ผ่านเกณฑ์	1	1.59	-	-

จากตารางที่ 12 พบว่า ผลการประเมินกระบวนการเรียนการสอนในครั้งแรกนักศึกษาจำนวน 1 คนประเมินไม่ผ่านเกณฑ์ แต่เมื่อประเมินครั้งที่ 2 พบว่าผ่านเกณฑ์หมด (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

2.2 ผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลระหว่างการขึ้นฝึกปฏิบัติ ประเมินโดยอาจารย์ผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 การเปรียบเทียบผลการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาลระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติ

(n=63)

ผลการปฏิบัติการพยาบาล	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	1	1.59	5	7.94
ดี	20	31.74	26	41.27
พอใช้	37	58.73	30	47.62
ไม่ผ่านเกณฑ์	5	7.94	2	3.17

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากตารางพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ มีผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้ขึ้นไป และมีแนวโน้มดีขึ้นโดยพบว่าเมื่อประเมินครั้งที่ 2 มีนักศึกษาอยู่ในระดับดีและดีเยี่ยมมีจำนวนมากขึ้น และมีส่วนน้อยที่อยู่ในระดับควรปรับปรุงและมีแนวโน้มน้อยลง

หลังจากการประเมินได้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล โดยลงในสมุดบันทึกประสบการณ์ นักศึกษาเมื่อได้รับข้อมูลย้อนกลับก็จะมีการพัฒนาตนเองในจุดที่ควรปรับปรุง

3. ผลการประเมินเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน เมื่อสิ้นสุดการขึ้นฝึกปฏิบัติได้ทำการประเมินในวันสุดท้ายของการขึ้นฝึกปฏิบัติ ซึ่งมีผลการประเมินดังนี้

3.1 ผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลและพัฒนาการของนักศึกษาพยาบาล ประเมินเมื่อสิ้นสุดการขึ้นฝึกปฏิบัติ ผลการประเมินได้แสดงในตารางที่ 14 และตารางที่ 15

ตารางที่ 14 แสดงผลการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ

(n=63)

ผลการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	13	20.63
ดี	40	63.49
พอใช้	9	14.29
ไม่ผ่านเกณฑ์	1	1.59

จากตารางที่ 14 หลังสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติพบว่ามีนักศึกษาอยู่ในระดับดีเยี่ยมมีจำนวนมากขึ้นกว่าการประเมิน 2 ครั้งแรก และมีนักศึกษาควรปรับปรุงจำนวน 1 คน จึงได้จัดให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติเพิ่ม 2 วันและทำรายงานกรณีศึกษาโดยหลังจากขึ้นฝึกเพิ่มนักศึกษาสามารถผ่านเกณฑ์การปฏิบัติการพยาบาล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 15 แสดงระดับพัฒนาการในด้านการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

(n=63)

ระดับพัฒนาการการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดี (60 ≤ X)	1	1.59
ค่อนข้างดี (40 ≤ X < 60)	8	12.70
พอใช้ (0< X < 40)	54	85.71

จากตารางที่ 15 พบว่านักศึกษาทุกคนมีพัฒนาการ โดยส่วนใหญ่มีพัฒนาการอยู่ในระดับพอใช้จำนวน 54 คน และรองลงมามีพัฒนาการในระดับค่อนข้างดีจำนวน 8 คน (รายละเอียดในภาคผนวก ง)

3.2 ผลการประเมินความรู้ โดยจัดให้นักศึกษาทดสอบความรู้โดยใช้แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนได้แสดงในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 คะแนนการทดสอบความรู้ของนักศึกษาพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน

(n=63)

ช่วงคะแนน	จำนวน	ร้อยละ	ความหมาย
ร้อยละ 81-100	12	19.05	ดีเยี่ยม
ร้อยละ 71-80	23	36.51	ดี
ร้อยละ 61-70	28	44.44	พอใช้

จากตารางเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ได้คะแนนอยู่ในพอใช้มีจำนวน 28 คน รองลงมาอยู่ในระดับดีจำนวน 23 คน และพบว่านักศึกษาสอบผ่านทุกคน

3.3 ผลของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน แสดงในตารางที่ 17

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางที่ 17 ระดับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

(n=63)

ระดับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	11	17.46
ดี	27	42.86
พอใช้	25	39.68

3.4 ผลการเปรียบเทียบคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของนักศึกษาก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติ ได้แสดงในตารางที่ 18

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติ

(n=63)

ลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ก่อนขึ้นฝึก		หลังขึ้นฝึก	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีเยี่ยม	3	4.76	17	26.98
ดี	56	88.89	46	73.02
ไม่ผ่าน	4	6.35	-	-

ผลการเปรียบเทียบ คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติและหลังขึ้นฝึกปฏิบัติพบว่า นักศึกษามีระดับการเรียนรู้ด้วยตนเองระดับดีเยี่ยมมากหลังขึ้นฝึกปฏิบัติมีจำนวนมากกว่าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ และเมื่อสิ้นสุดการขึ้นฝึกปฏิบัติ พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีจำนวน 4 คน รองลงมาอยู่ในระดับดีมากจำนวน 17 คน และไม่พบอยู่ในระดับไม่ผ่าน

4. ผลการประเมินกลไกเชิงสาเหตุของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ผลการประเมินกลไกเชิงสาเหตุของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของกิจกรรมและผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นจริงกับความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ระบุในทฤษฎีโปรแกรม ซึ่งผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลจากการสังเกต

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

และการสัมภาษณ์ และได้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์อิทธิพล (path analysis) โดยได้ผลดังนี้

4.1 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ระหว่างกิจกรรมและผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นจริงกับความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่ระบุในทฤษฎีโปรแกรม โดยนำสารสนเทศที่ประเมินได้จากการประเมินขณะดำเนินการเรียนการสอน และเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน นำมาวิเคราะห์อิทธิพลเพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงสาเหตุตามสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยกำหนดสัญลักษณ์แทนค่าสถิติดังนี้

χ^2 หมายถึง ดัชนีตรวจสอบความกลมกลืนประเภทค่าสถิติไค-สแควร์
R^2 หมายถึง สัมประสิทธิ์การทำนาย
RMR หมายถึง ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือ
GFI หมายถึง ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (goodness of fit index)
AGFI หมายถึง ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (adjusted goodness of fit index)
TE หมายถึง อิทธิพลโดยรวม
DE หมายถึง อิทธิพลทางตรง
IE หมายถึง อิทธิพลทางอ้อม

4.1.1 ผลการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แสดงในตารางที่ 19

ตารางที่ 19 สหสัมพันธ์ของตัวแปรในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

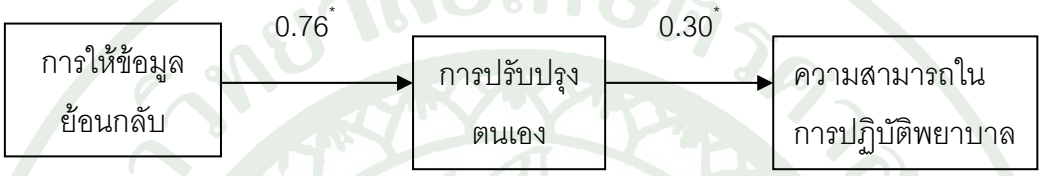
(n=63)

ตัวแปร	ให้ข้อมูลย้อนกลับ	การปรับปรุงตนเอง	ความสามารถในการปฏิบัติพยาบาล
ให้ข้อมูลย้อนกลับ	1.00		
การปรับปรุงตนเอง	0.756*	1.0	
ความสามารถในการปฏิบัติ	0.273*	0.302*	1.00

* $P < 0.05$

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.1.2 ผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลการทดสอบความกลมกลืนพบว่า ได้ค่าไคสแควร์มีค่า 0.32 p=0.57 ระดับองศาอิสระเท่ากับ 1 ดัชนี GFI มีค่าเท่ากับ 1.00 ดัชนี AGFI มีค่าเท่ากับ 0.98 ดัชนี RMR มีค่าเท่ากับ 0.018 ผลการทดสอบแสดงว่าโมเดลสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์อยู่ในเกณฑ์ดี ผลจากการวิเคราะห์อิทธิพลโมเดลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา แสดงในภาพที่ 14 และตารางที่ 20



ภาพที่ 14 โมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

ตารางที่ 20 ค่าอิทธิพลของตัวแปรในโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

(n=63)

ตัวแปรผล	**การปรับปรุงตนเอง**			**ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล**		
ตัวแปรสาเหตุ	**TE**	**IE**	**DE**	**TE**	**IE**	**DE**
ให้ข้อมูลย้อนกลับ	0.76*	-	0.76*	0.23*	0.23*	-
การปรับปรุงตนเอง	-	-	-	0.30*	-	0.30*

* P < 0.05

จากตารางพบว่าระดับความสามารถของการปฏิบัติการพยาบาลได้รับอิทธิพลทางตรงจากการที่นักศึกษามีการปรับปรุงตนเอง (0.30) และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากการให้ข้อมูลย้อนกลับ (0.23) และตัวแปรทั้งสองสามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรความสามารถของการปฏิบัติการพยาบาลได้ร้อยละ 9 และการที่นักศึกษามีการปรับปรุงตนเองได้รับอิทธิพลทางตรงจากการให้ข้อมูลย้อนกลับ (0.76) และสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับปรุงตนเองได้ร้อยละ 57

4.2 ผลการประเมินกลไกเชิงสาเหตุของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล จากการสังเกตและการสัมภาษณ์ พบดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.2.1 อาจารย์มีการประเมินความก้าวหน้าและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ จากผลการประเมินกระบวนการเรียนการสอนในครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 พบว่าอยู่ในระดับดี คือได้คะแนนมากกว่า 3.5 จากคะแนน 5 (รายละเอียดแสดงในภาคผนวก ง) และจากการสังเกตการสอนของอาจารย์พบว่า ทุกครั้งที่นักศึกษาส่งแผนการพยาบาลหรือกรณีศึกษา อาจารย์จะมีการตรวจและมีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาโดยเขียนเป็นรายละเอียด แก้ไขสิ่งที่ผิดหรือข้อเสนอแนะในส่วนที่ต้องปรับปรุงเพิ่มเติม นอกจากนี้ในระหว่างการทำกิจกรรมทางการพยาบาลของนักศึกษา อาจารย์จะประเมินนักศึกษาถึงความถูกต้องตามหลักการ การปฏิบัติมีความเหมาะ สมกับคนไข้แต่ละรายหรือไม่ หรือมีข้อผิดพลาดใดที่ต้องแก้ไข

4.2.2 นักศึกษามีการปรับปรุงและมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง จากการสัมภาษณ์อาจารย์และนักศึกษาพบว่า หลังจากได้รับข้อมูลย้อนกลับแล้วนักศึกษามีความกระตือรือร้นในการปรับปรุงตนเอง ดังคำกล่าวของนักศึกษาคนหนึ่งบอกว่า “หลังจากที่ได้รับงานคืนก็รีบแก้ไขส่งอาจารย์อีกทีในวันรุ่งขึ้น” และนักศึกษาอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “การให้ข้อมูลของอาจารย์ทำให้ได้แนวทางการทำงาน ไม่หลงทาง และต้องไปค้นหาเพิ่มเติมถึงจะทำได้” และอาจารย์ก็ให้ความเห็นว่านักศึกษามีการทำงานที่มีคุณภาพมากขึ้น โดยมีอาจารย์คนหนึ่งกล่าวว่า “นักศึกษาทำงานคล่องขึ้น เตรียมของครบ ไม่ต้องวิ่งไปหยิบทีละชิ้นเหมือนตอนขึ้นวอร์ดใหม่ ๆ” มีอาจารย์คนหนึ่งกล่าวว่า “นักศึกษาเขียนแผนการพยาบาลได้ดีขึ้น หลังจากที่ให้คำแนะนำไป” และจากการสังเกตของอาจารย์พบว่านักศึกษามีความกระตือรือร้นและมีผลงานดีขึ้น จากการที่พบว่านักศึกษาส่งงานตรงเวลา งานที่ต้องแก้ไขก็ทำส่งโดยไม่ต้องทวงถาม และเวลามีการทำกิจกรรมพยาบาลเช่นการใส่สายสวนปัสสาวะ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ก็จะรีบอาสาขอทำ ซึ่งหลัง จากการทำแล้วอาจารย์ก็จะให้ข้อเสนอแนะหรือสิ่งที่ต้องปรับปรุง และพบว่าเมื่อทำครั้งต่อไปนักศึกษาจะทำได้ดีขึ้น

4.2.3 นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล จากผลการประเมินพบว่านักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลดีขึ้นเป็นลำดับ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 12 และ 13 นอกจากนี้ยังพบว่าหลังจากที่มีการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา ทำให้นักศึกษามีการเขียนแผนการพยาบาลที่ครอบคลุมปัญหาของคนไข้มากขึ้น และมีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลกับคนไข้ด้วยความมั่นใจมากยิ่งขึ้น

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ได้มีการศึกษาใน 4 ด้านดังนี้

1. ด้านความเหมาะสม ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล มีความเหมาะสม ได้แก่มีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะที่จำเป็นแก่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ไม่ส่งผลด้านลบต่อผู้รับการประเมิน ซึ่งรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์ดังต่อไปนี้

มีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะในส่วนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำให้นักศึกษาไม่ถูกละเมิดสิทธิหรือถูกเปิดเผยข้อมูล โดยมีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล ดังตัวอย่างคำกล่าวของนักศึกษาที่กล่าวว่า “บางครั้งข้อบกพร่องของตนเองเราก็ไม่อยากให้เพื่อนรู้ การที่อาจารย์ให้เวลากับนักเรียนเป็นรายบุคคลทำให้ไม่อายเพื่อน การประเมินแบบนี้ดี” และนักศึกษาอีกคนกล่าวว่า “การสื่อสารกับอาจารย์บางครั้งก็ต้องการความเป็นส่วนตัว การใช้สมุดบันทึกและอาจารย์เรียกไปคุยทีละคนทำให้เรารู้สึกไว้วางใจและกล้าแสดงออก” ซึ่งอาจารย์ก็มีความเห็นเช่นเดียวกับนักศึกษา ดังตัวอย่างคำกล่าวของอาจารย์คนหนึ่งว่า “วิธีการแจ้งผลการประเมินนักศึกษาเป็นรายบุคคลไม่ว่าจะลงในสมุดบันทึกหรือเรียกไปคุย เป็นสิ่งที่ดีทำให้อาจารย์สามารถพูดได้อย่างตรง ๆ ไม่เช่นนั้นก็ต้องกังวลว่านักศึกษาจะอายคนอื่น” และอาจารย์บางคนมีความเห็นว่า “มีความเหมาะสม เห็นด้วยเพราะบางครั้งนักศึกษาที่ได้คะแนนน้อยเขาจะได้ไม่เสียความมั่นใจ” นอกจากนี้อาจารย์ยังได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษา ดังเช่นอาจารย์คนหนึ่งกล่าวว่า “การรายงานผลมีความเหมาะสม ได้ข้อมูลในส่วนที่ต้องใช้และทันเวลา” และอาจารย์อีกคนกล่าวว่า “ข้อมูลที่นักศึกษาประเมินมีประโยชน์และเพียงพอทำให้อาจารย์มีข้อมูลในการปรับปรุงการเรียนการสอน และเติมเต็มให้กับนักศึกษา” และ “ทำให้เห็นว่านักศึกษาประเมินตนเองอย่างไร บางอย่างนักศึกษาก็มองตัวเองไม่ออก อาจารย์ก็จะได้ช่วยชี้แนะ

2. ด้านความเป็นไปได้ พบว่าระบบประเมินนี้สามารถนำไปใช้ในการประเมินการเรียนการสอนได้จริงและได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้อง

2.1 ระบบประเมินนี้สามารถนำไปใช้ในการประเมินการเรียนการสอนได้จริง และได้รับความร่วมมือจากอาจารย์และนักศึกษาในการประเมิน ซึ่งการประเมินในแต่ละช่วงสามารถดำเนินการได้ตามที่ได้กำหนดไว้ในแผนการประเมินโดยมีรายละเอียดดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.1.1 การประเมินความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน อาจารย์ได้มีการประเมินความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยการจัดทดสอบความรู้และทดสอบการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา และได้มีการจัดให้นักศึกษาประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาได้มีการเตรียมตัวเพื่อรับการทดสอบ และนักศึกษาที่สอบไม่ผ่านก็ทำการวางแผนในการพัฒนาตนเองและปรึกษากับอาจารย์ ซึ่งระยะเวลามีความเพียงพอต่อการพัฒนาตนเอง

แหล่งฝึก ได้มีการประเมินแหล่งฝึกโดยอาจารย์ ซึ่งแหล่งฝึกมีความพร้อมในการให้นักศึกษาขึ้นฝึกประสบการณ์ มีจำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วยตามวัตถุประสงค์ของวิชา และได้มีการชี้แจงกับหัวหน้าหอผู้ป่วยถึงวัตถุประสงค์ของการขึ้นฝึกเพื่อให้เกิดความร่วมมือและความเข้าที่ตรงกัน

อาจารย์ได้มีการเตรียมความพร้อมของตนเอง โดยอาจารย์ที่ยังไม่เคยขึ้นสอนในแหล่งฝึกนั้นได้มีการไปศึกษาดูงานก่อน เพื่อนำมาวางแผนในการจัดการเรียนการสอน

2.1.2 การประเมินขณะดำเนินการเรียนการสอน ได้มีการแบ่งการประเมินออกเป็น 2 ช่วง ซึ่งอาจารย์และนักศึกษาได้ให้ความเห็นว่ามีความเหมาะสม โดยการขึ้นฝึกปฏิบัติทั้งหมด 21 วัน โดยทำการประเมินครั้งแรกเมื่อขึ้นฝึกไปแล้ว 7 วัน และครั้งที่ 2 เมื่อขึ้นฝึกไปแล้ว 14 วัน โดยการประเมินขณะขึ้นฝึกอาจารย์จะลงผลการประเมิน จุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาลงในสมุดประสบการณ์ของนักศึกษา และนักศึกษาจะนำไปวางแผนพัฒนาตนเอง ปรับปรุงตนเอง ซึ่งระยะเวลาในการประเมินมีความเหมาะสมและเป็นไปได้ เพียงพอต่อการพัฒนาตนเอง

2.1.3 การประเมินผลผลิต ได้ทำการประเมินในวันสุดท้ายของการขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยทำการทดสอบความรู้ของนักศึกษา และจัดให้นักศึกษาประเมินตนเองถึงคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.2 การได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้อง จากการสัมภาษณ์อาจารย์และนักศึกษาที่ได้ทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พบว่าส่วนใหญ่มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่ายอมรับได้ เพราะเป็นระบบการประเมินที่ทำให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการเรียน โดยนักศึกษาสะท้อนว่าการประเมินทำให้ต้องตื่นตัวตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำกล่าวของนักศึกษาคนหนึ่งว่า “การประเมินทำให้ตัวเองกระตือรือร้นมากขึ้น ยิ่งถึงเวลาใกล้จะประเมินจะตื่นตัวและขยันมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้เรารู้ว่าต้องเตรียมตัวในเรื่องอะไรบ้างก่อนขึ้นวอร์ด”

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ซึ่งอาจารย์ก็เห็นด้วยว่าระบบประเมินนี้น่าจะมีการนำไปใช้ในวิชาภาคปฏิบัติอื่น ๆ ด้วย โดยอาจารย์คนหนึ่งให้ความเห็นว่า "เป็นระบบประเมินที่สามารถนำไปใช้กับวิชาภาคปฏิบัติอื่น ๆ ได้ และอยากให้นำไปใช้กับนักศึกษาตั้งแต่ชั้นปีต้น ๆ เลย นักศึกษาจะได้มีความตื่นตัวและเข้าใจกับการเรียนภาคปฏิบัติมากขึ้น" และระบบการประเมินยังช่วยให้นักศึกษาได้ทราบข้อบกพร่องของตนเองที่ควรปรับปรุงแก้ไข โดยนักศึกษาไม่คิดว่าเป็นการจับผิด ดังตัวอย่างคำกล่าวของนักศึกษาคนหนึ่งว่า "ยอมรับได้เพราะทำให้ทราบข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อจะได้ปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น และจุดเด่นที่ดีอยู่แล้วเป็นการเสริมแรงให้กับตนเองทำให้มีกำลังใจมากขึ้น"

นักศึกษาบางคนก็มีความเห็นว่าอาจารย์ได้ให้ความสนใจนักศึกษามากขึ้น ตัวอย่างคำกล่าว "การประเมินแบบนี้ทำให้รู้สึกได้ว่าอาจารย์มีความสนใจนักศึกษามากขึ้น พูดคุยถึงการเรียนรู้ของนักศึกษาแต่ละคนมากขึ้น"

ส่วนอาจารย์มีความคิดเห็นว่าการมีระบบประเมินเข้ามาทำให้อาจารย์ได้ทำการประเมินอย่างมีระบบมากขึ้น มีความเข้าใจที่ตรงกันระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ดังตัวอย่างคำกล่าวของอาจารย์ท่านหนึ่งว่า "การประเมินครั้งนี้ไม่ยุ่งยากเพราะปกติก็ทำกันอยู่แล้วแต่การมีระบบประเมินนี้ทำให้การประเมินมีระบบมากขึ้น ชัดเจนมากขึ้นว่าจะทำอะไรเวลาไหน มีการเตรียมความพร้อมกัน มีการทำความเข้าใจกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียนถึงแนวทางการประเมิน ผู้เรียนก็ไม่ต้องสงสัยว่าอาจารย์จะประเมินอะไร" และอาจารย์บางท่านก็แสดงความเห็นว่าระบบประเมินนี้ได้รับการยอมรับ ดังคำกล่าว "อยากให้มีการใช้ระบบประเมินนี้กับวิชาภาคปฏิบัติอื่น ๆ ด้วย เพราะจะทำให้การจัดการเรียนการสอนและการประเมินมีระบบมากขึ้น และเครื่องมือที่ใช้ก็มีประโยชน์มากทำให้เกิดการรับรู้ร่วมกันการประเมินก็ใช้เกณฑ์เดียวกัน ทำให้มีความเป็นธรรมกับนักเรียนและเกิดการยอมรับ"

นอกจากนั้นแล้วระบบประเมินยังช่วยให้อาจารย์มีการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าวต่อไปนี้ "มีประโยชน์สำหรับอาจารย์ทุกคนทำให้ทราบถึงจุดบกพร่องของตนเองเพื่อจะได้ปรับปรุงและแก้ไขต่อไป ทำให้การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น นักเรียนก็ได้รับประโยชน์" "การประเมินก่อนการเรียนดี ทำให้นักศึกษาได้ตื่นตัวและเตรียมตัวมากขึ้น เวลาขึ้นวอร์ด ได้ใช้เวลาอย่างคุ้มค่าไม่ต้องมาสอนการพยาบาลพื้นฐานกันใหม่ เวลาขึ้นฝึกจะทำให้การเรียนการสอนไปได้เร็ว" และอาจารย์ใหม่คนหนึ่งได้กล่าวว่า"ระบบประเมินนี้ช่วยอาจารย์ใหม่ได้มาก เพราะมีการเตรียมการจัดการเรียนการสอนร่วมกันและอาจารย์มีการเตรียมตัวมากขึ้น รู้แนวทางการจัดการเรียนการสอน และสามารถ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประเมินนักศึกษาได้อย่างตรงไปตรงมาไม่ลำบากใจ และนักศึกษาก็เกิดการยอมรับในผลการประเมิน”

3. **ด้านความถูกต้อง** ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น มีความถูกต้องโดยพิจารณาจากเครื่องมือที่ใช้มีคุณภาพ ผลการประเมินมีความถูกต้องและมีความสอดคล้องภายในระหว่างผู้ประเมิน ดังรายละเอียดดังนี้

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินมีการผ่านกระบวนการตรวจสอบคุณภาพ จากผู้ทรงคุณวุฒิ และก่อนการนำไปใช้ได้มีการนำไปทดลองใช้ก่อน นั่นคือเครื่องมือที่นำมาใช้ในระบบประเมินมีคุณภาพทั้งด้านความตรง (content validity) และความเที่ยง

3.2 ระบบประเมินที่พัฒนาขึ้นนี้ให้ผลการประเมินที่มีความถูกต้อง นั่นคือระบบประเมินให้ผลการประเมินที่ถูกต้อง โดยพบว่า

3.2.1 ผลการประเมินมีความตรงเชิงพยากรณ์ (predictive validity) โดยพบว่าความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาหลังสิ้นสุดการเรียนการสอน มีความสัมพันธ์กับผลการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ดังแสดงในตารางที่ 21

ตารางที่ 21 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พอยท์ไบซีเรียลระหว่างคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษากับผลการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนฯ

(n=63)

ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลกับ	**n**	**R**	**t**
ผลการสอบขึ้นทะเบียน ฯ	63	.45	3.94

จากตารางแสดงว่าคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลหลังการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์กับผลการสอบเพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักศึกษาที่มีคะแนนความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูงมีแนวโน้มที่จะสอบผ่านสูงกว่านักศึกษาที่มีระดับคะแนนต่ำ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3.2.2 มีความสอดคล้องภายในระหว่างผู้ประเมิน พบว่าการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมีความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (inter-rater reliability) นั่นคือการให้คะแนนโดยอาจารย์กับการให้คะแนนโดยนักศึกษามีความสอดคล้องกัน ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่างผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาจารย์และนักศึกษาเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน แสดงในตารางที่ 22

ตารางที่ 22 แสดงความสัมพันธ์ของคะแนนการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา

(n=63)

ความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลที่ให้โดยอาจารย์กับ	**n**	**R**	**p-value**
นักศึกษา	63	.852	0.01

* P < 0.05

จากตารางที่ 22 แสดงว่า คะแนนที่ได้จากการประเมินโดยอาจารย์มีความสัมพันธ์กับคะแนนที่ได้จากการประเมินโดยนักศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 นั่นคือคะแนนที่ให้โดยอาจารย์มีแนวโน้มไปในทางเดียวกับคะแนนที่ให้โดยนักศึกษา

4. ด้านความเป็นประโยชน์ พบว่าจากการใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล นักศึกษามีผลการปฏิบัติการพยาบาลในระดับดีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ถึงแม้ว่ามีเพียง 1 คน ต้องปรับปรุงแต่นักศึกษาทุกคนก็มีพัฒนาการ ซึ่งแสดงรายละเอียดในตารางที่ 14 และตารางที่ 15

ตอนที่ 4 การเรียนรู้ที่ได้จากการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

1. ระบบการประเมินตนเองและการได้รับข้อมูลย้อนกลับ ทำให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการพัฒนาตนเอง จากการสังเกตและการสอบถามนักศึกษาพบว่าในการขึ้นฝึกปฏิบัตินักศึกษาได้มีการพัฒนาวิธีการเรียนของตนเอง นักศึกษามีความตั้งใจ มีความกระตือรือร้นค่อนข้างมากและทำกิจกรรมพยาบาลด้วยตนเอง โดยในช่วงแรกนักศึกษาบางคนอาจยังไม่ค่อยมีความมั่นใจในการทำกิจกรรมก็จะดูเพื่อนทำก่อนหรือสอบถามจากอาจารย์ อาจารย์ต้องให้กำลังใจว่านักศึกษาสามารถทำได้พอต่อมาเขาก็จะกล้าทำ เมื่อนักศึกษาทำถูกอาจารย์ก็กล่าวชมจะทำให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้เวลาตอนเย็นเมื่อลงจากการขึ้นฝึกในการหาความรู้เพิ่มเติมในประเด็นที่ยังไม่รู้หรือหาความรู้เพื่อมาอภิปรายแลกเปลี่ยนในวันรุ่งขึ้น โดยบางคนหาหนังสืออ่าน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ในห้องสมุด บางคนค้นหาในเว็บไซด์ นักศึกษารู้สึกดีกับการวางแผนการพัฒนาตนเองและทำได้ตามนั้นโดยมีนักศึกษาคนหนึ่งบอกว่า “รู้สึกดีเวลาวางแผนว่าจะทำอะไรแล้วทำได้ตามนั้น อย่างเช่นบอกว่าจะทำ mapping มาให้อาจารย์ดูแล้วทำเสร็จตามเวลา พอมาส่งอาจารย์ก็ชม รู้สึกว่าอาจารย์สนใจเรา” นักศึกษาได้มีการนำข้อมูลที่อาจารย์ประเมินและบอกถึงจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาไปใช้ในการปรับปรุงตนเอง โดยมีนักศึกษาบางคนบอกว่า “อาจารย์บอกว่าหนูยังไม่มั่นใจเวลาไปสอนสุขศึกษามารดา หนูก็เลยต้องมีการซ้อมก่อนโดยการพูดให้เพื่อนฟังและให้บอกว่าต้องปรับปรุงตรงไหน”

สรุปได้ว่านักศึกษามีความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน จากการที่มีการประเมินเป็นระยะๆ และได้ข้อมูลย้อนกลับทำให้นักศึกษามีพัฒนาการมากขึ้น มีความมั่นใจกล้าแสดงออกไม่เครียด กระตือรือร้น มีความรับผิดชอบต่อตนเองและกลุ่มมากขึ้น และรู้สึกว่าอาจารย์มีใกล้ชิดกับนักศึกษามากขึ้น

2. อาจารย์ควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาทุกคนได้แสดงความสามารถตามศักยภาพของตนเอง อาจารย์มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาในการทำกิจกรรมพยาบาลด้วยตนเอง เช่นการเจาะเลือดทารก การตรวจครรภ์ การสวนปัสสาวะคนไข้ ในครั้งแรกอาจารย์ก็จะทำให้ดูก่อนและเมื่อนักศึกษามีความมั่นใจอาจารย์ก็จะให้นักศึกษาทำเอง โดยอาจารย์กล่าวชมนักศึกษาที่ทำได้ดีเพื่อเป็นการเสริมแรง ดังคำกล่าวของอาจารย์ท่านหนึ่ง “อาจารย์ต้องทำให้ดูก่อนเพราะเทคนิคหรืออุปกรณ์ของแต่ละแหล่งฝึกจะมีความแตกต่างกันบ้าง เมื่อนักศึกษาเข้าใจก็จะเปิดโอกาสให้ทำเอง” ในส่วนของการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นก่อนและหลังทำกิจกรรม จะสังเกตได้ว่านักศึกษาที่มีความมั่นใจหรือเรียนเก่งก็จะชอบตอบ ส่วนนักศึกษาที่ไม่ค่อยเก่งจะไม่ค่อยกล้าตอบหรือบางครั้งตอบไม่ทันเพื่อน เนื่องจากกลัวตอบผิด อาจารย์นอกจากจะต้องกระตุ้นให้นักศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมแล้วอาจารย์ยังจะต้องจัดสรรให้นักศึกษาได้มีโอกาสพูดอย่างทั่วถึง และชี้แนวทางการวิเคราะห์หรือการเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติให้กับนักศึกษาที่ยังช้าอยู่ และก็พบว่านักศึกษาก็จะค่อย ๆ ปรับตัวและมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนมากขึ้น อาจารย์คนหนึ่งบอกว่า “นักศึกษาที่เก่งก็จะตอบได้เร็วทำให้เพื่อนบางคนไม่มีโอกาสตอบ ส่วนนักศึกษาที่ไม่เก่งก็ไม่กล้าตอบกลัวตอบผิด แต่พอบอกว่าให้แบ่งกันตอบเขาจะตอบช้าลงเพื่อให้เพื่อนได้ตอบบ้าง” เวลานักศึกษาอภิปรายได้ข้อสรุปแล้วบางครั้งอาจารย์ก็จะช่วยเสริมประเด็นที่น่าสนใจเพิ่มเติม นักศึกษาส่วนใหญ่ก็สามารถค้นคว้าหาความรู้ได้อย่างครบถ้วนและมีประโยชน์ มีนักศึกษาส่วนน้อยที่เรียนรู้ช้าอาจารย์ก็ได้มีการกระตุ้นและนักศึกษาก็ได้มีพัฒนาการเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. การกำหนดระยะเวลาในการประเมินต้องเพียงพอต่อการเรียนรู้และการปรับตัวของนักศึกษา และระยะห่างของการประเมินต้องให้เวลากับนักศึกษาเพียงพอต่อการพัฒนาปรับปรุงตนเอง เนื่องจากเป็นการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ มีจำนวนการขึ้นฝึกทั้งหมด 21 วัน ดังนั้นจึงแบ่งระยะเวลาในการประเมินเป็น 2 ช่วงคือ ทุก 7 วัน โดยอาจารย์ได้เริ่มสังเกตนักศึกษาตั้งแต่วันแรกและดูพัฒนาการของนักศึกษาจนถึงวันประเมิน อาจารย์แสดงความคิดเห็นว่าการประเมิน 2 ครั้งมีความเหมาะสม เพราะการประเมินครั้งแรกนักศึกษาจะได้ข้อมูลถึงการเรียนรู้และพัฒนาการของตนเอง และมีเวลาเพียงพอในการปรับปรุงตนเอง และพร้อมที่จะรับการประเมินอีกครั้ง ดังคำกล่าวของอาจารย์ที่ว่า “ประเมิน 2 ครั้งกำลังพอเหมาะ จะได้มีเวลาพอที่จะเห็นเด็ก และมีเวลาพอที่จะให้เขาปรับปรุง” และอาจารย์อีกคนหนึ่งกล่าว “ระยะเวลาประมาณหนึ่งสัปดาห์มีความเหมาะสมเพราะในช่วงเวลานั้นนักศึกษาก็มีโอกาสได้ฝึกประสบการณ์มากขึ้นและพัฒนาการเรียนรู้ของตนเองมากขึ้น” ซึ่งนักศึกษาก็ได้มีความเห็นว่าการประเมินทุก 7 วันมีความเหมาะสมดังตัวอย่างคำกล่าว “ทุก 7 วันดีแล้วเพราะมีเวลาในการพัฒนาตัวเอง และอ่านหนังสือเพิ่ม” อาจารย์คิดเห็นว่าระบบการประเมินทำให้อาจารย์สามารถดูแลนักศึกษาได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น การกำหนดระยะเวลาประเมินจะช่วยเตือนอาจารย์ว่าถึงเวลาต้องให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา ดังคำกล่าวของอาจารย์คนหนึ่งว่า “บางครั้งก็ห่วงแต่เรื่องสอนหรือบางครั้งประเมินแต่ไม่ได้บอกเด็ก แต่พอมีระบบการประเมินเข้ามาทำให้เรามีความสม่ำเสมอในการพูดคุย หรือให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับนักศึกษาเพื่อให้เขาได้ปรับปรุงตัวเอง”

4. เครื่องมือในการประเมินต้องมีความชัดเจนและง่ายต่อการใช้ จากการสังเกตพบว่าการมีเครื่องมือในการประเมินช่วยทำให้นักศึกษาและอาจารย์ทำการประเมินได้ง่ายขึ้น และมีความเข้าใจที่ตรงกันโดยเฉพาะแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะเป็นเกณฑ์การให้คะแนน (rubric scoring) เนื่องจากมีรายละเอียดของกิจกรรมและเกณฑ์ที่ชัดเจน ดังคำกล่าวของอาจารย์ผู้สอนคนหนึ่งว่า “แบบประเมินง่ายต่อการใช้ตรวจสอบความสามารถของนักศึกษาและชัดเจนเวลาไปคุยกับนักศึกษาว่าทำได้หรือทำไม่ได้ตรงไหนและเป็นเกณฑ์เดียวกันไม่ว่าใครจะมาประเมินอยากให้ใช้แบบประเมินนี้ในรายวิชาอื่น ๆ ด้วย” ส่วนแบบประเมินการเรียนการสอนก็ง่ายต่อการใช้ เพราะมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับใช้เวลาในการประเมินไม่นาน มีจำนวนข้อ 36 ข้อ ซึ่งนักศึกษาเห็นว่าไม่มากไป ดังที่นักศึกษาคนหนึ่งกล่าว “ใช้เวลาในการทำไม่มาก ข้อคำถามก็พอดีไม่มากไป แต่ว่าครอบคลุม” นอกจากนั้นเครื่องมือยังช่วยเสริมในการทำงานปกติทำให้อาจารย์ทำงานได้ง่ายขึ้นและยังทำให้มีเกณฑ์ที่ชัดเจนตรงกันระหว่างอาจารย์กับอาจารย์และระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. มีการสร้างเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี นักศึกษามีความร่วมมือและช่วยเหลือกันในการทำงาน มีความรับผิดชอบ มีการแบ่งหน้าที่กันในการทำงานและในการจัดสอนสุขศึกษา นักศึกษามีส่วนร่วมในการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น โต้แย้งและการตอบคำถาม อาจารย์ก็ได้ให้โอกาสนักศึกษาไปค้นคว้ามาตอบในภายหลังในคำถามที่ตอบไม่ได้ ซึ่งทำให้นักศึกษามีการพัฒนาตนเอง นักศึกษาที่ตอบได้อาจารย์ก็มีการกล่าวชมเชย พยาบาลที่หอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ทำกิจกรรมต่าง ๆ และตอบข้อซักถามของนักศึกษาเมื่อเวลาไปถาม บางครั้งก็ให้คำแนะนำ ซึ่งพยาบาลคนหนึ่งบอกว่า “ชอบเวลานักศึกษาไปฝึกเพราะนักศึกษาช่วยได้เยอะและดูแลคนไข้ใกล้ชิด และทำให้พี่ ๆ ต้องตื่นตัวด้านวิชาการไปด้วย” ซึ่งบรรยากาศในการเรียนการสอนที่มีความเป็นกันเอง มีความเป็นกัลยาณมิตรจะทำให้ลดความวิตกกังวลส่งผลให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้และกล้าแสดงออกมากขึ้น

ข้อวิจารณ์

จากผลการวิจัยเพื่อศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยใช้แนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐานสามารถนำมาอภิปรายได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลของการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ ได้มีแนวคิดการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ทฤษฎีมนุษยนิยม และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งแต่ละทฤษฎีมีความเชื่อและแนวคิดในการจัดการเรียนการสอนดังนี้ ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์เชื่อว่าความรู้เป็นสิ่งที่สร้างขึ้นภายในตัวผู้เรียนด้วยการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งต่าง ๆ โดยใช้ความรู้และประสบการณ์เดิมในการสร้างความรู้ใหม่ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนต้องเตรียมผู้เรียนให้มีความรู้และประสบการณ์เดิมอย่างเพียงพอ ส่วนทฤษฎีมนุษยนิยมมีความเชื่อว่ามนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นได้ มีความรับผิดชอบ การเรียนรู้เป็นกระบวนการจากภายในซึ่งผู้เรียนเป็นผู้ควบคุมการเรียนรู้ของตนเอง และการเรียนรู้เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (Knowles, Holton and Swanson, 2005) ผู้เรียนสามารถชี้นำตนเองในการเรียนรู้ได้ และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ได้ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ โดยผู้เรียนเป็นผู้ลงมือทำและสะท้อนคิดจากผลการปฏิบัติของตนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ (Lewis and Williams, 1994 cited Kolb, 1984) จากทฤษฎีดังกล่าวข้างต้นการจัดการเรียนการสอนจะต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดและปฏิบัติด้วยตัวเอง อาจารย์มีบทบาทเอื้ออำนวย

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ให้เกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม โดยให้นักศึกษามีส่วนร่วมเพื่อให้ผู้เรียนบรรลุผลสูงสุดตามศักยภาพของตนเอง และผู้เรียนต้องชี้นำตนเอง ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีความมุ่งหวังให้ผู้เรียนมีการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และเพิ่มคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติพบว่า จากแนวคิดทฤษฎีโปรแกรม การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลให้ประสบความสำเร็จต้องคำนึงถึงความสอดคล้องสัมพันธ์กันขององค์ประกอบต่อไปนี้ คือ ปัจจัยนำเข้า การดำเนินการเรียนการสอน และผลผลิต ซึ่งแต่ละองค์ประกอบหลักประกอบไปด้วยองค์ประกอบย่อยดังนี้ ปัจจัยนำเข้าต้องมีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์มีความเชื่อพื้นฐานว่าผู้เรียนสร้างความรู้ด้วยตนเอง ความรู้ใหม่จะสร้างจากความรู้และประสบการณ์ที่มีมาก่อน และใช้โครงสร้างทางปัญญาในการสร้างความรู้ใหม่ (Sternberg and Williams, 2002) ดังนั้นนักศึกษาจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะอย่างเพียงพอจึงจะสามารถสร้างความรู้ด้วยตนเองได้ คุณลักษณะของอาจารย์ตามทฤษฎีมนุษยนิยมอาจารย์จะมีบทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทร มีความไว้วางใจ (Knowles,1984) และมีความสามารถทางการพยาบาล และมีความพร้อมของแหล่งฝึก เนื่องจากตามทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ การเรียนรู้จะเกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม การเรียนภาค ปฏิบัติทางการพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญกับความพร้อมของแหล่งฝึก ปัจจัยด้านกระบวนการเรียนการสอน มีดังนี้ การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ ตามทฤษฎีมนุษยนิยมเชื่อว่าบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ต้องมีลักษณะสนับสนันให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น มีความรู้สึกและทัศนคติที่ดี มีการเรียนแบบร่วมมือ และมีปฏิสัมพันธ์ในกระบวนการเรียนรู้ (Pine and Boy, 1977) ดังนั้นการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์ นักศึกษาและพยาบาลก็จะช่วยให้บรรยากาศเอื้อต่อการพัฒนาผู้เรียน และการประเมินความก้าวหน้าและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ ด้วยแนวทางที่กล่าวมาจะก่อให้เกิดเกิดผลลัพธ์คือนักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและมีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ทฤษฎีโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้มีพื้นฐานแนวคิดมาจากองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ที่ประกอบไปด้วยปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการและผลผลิต (สิริยา สัมมาวาจ, 2544; Romiszowski, 1993) และสอดคล้องกับการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมของโครงการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (Self-help course) ซึ่งเป็นโครงการช่วยเหลือผู้หญิงที่เป็นมะเร็งเต้านมและได้รับการรักษาอยู่ในระยะฟื้นฟู โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและส่งเสริม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความเชื่อในตนเอง เพื่อให้ผู้หญิงเหล่านั้นสามารถดูแลตนเองในเบื้องต้นได้ ซึ่ง Sidani and Sechrest (1999) ได้พัฒนาทฤษฎีโปรแกรมของโครงการนี้อันประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ปัจจัยนำเข้าประกอบด้วยคุณลักษณะของผู้ป่วย ปัญหาของผู้ป่วยเช่นการรักษาที่ได้รับ อาการข้างเคียงจากการรักษา สถานบริการ กระบวนการประกอบด้วยความถี่ ความนานและระยะห่างของการได้รับบริการ และผลลัพธ์คือการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีตัวแปรคั่นกลางคือความสามารถในการดูแลตัวเองที่มากขึ้น ซึ่งโครงการนี้มีรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ลักษณะคล้ายคลึงกับการจัดการเรียนการสอนคือประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต

การประเมินโดยแนวคิดใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ทฤษฎีโปรแกรมจะถูกสร้างขึ้นในการออกแบบการประเมินการเรียนการสอนตามแนวคิดความเชื่อของทฤษฎีโปรแกรมที่นำมาใช้ในการประเมินเพื่อตรวจสอบ และจัดกระทำให้มีการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามทฤษฎี ซึ่งความสำเร็จของการประเมินตามแนวคิดนี้ขึ้นอยู่กับทฤษฎีที่สร้างขึ้นและการตรวจสอบความตรงของทฤษฎี วิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้วิธีการผสมผสานกันซึ่งได้นำเสนอไว้โดย Chen (1990) โดยเริ่มต้นผู้วิจัยได้ใช้วิธี Social science approach ซึ่งเป็นวิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรมโดยใช้สารสนเทศจาก 2 แหล่งคือ จากโครงการว่ามีการดำเนินงานอย่างไร และจากทฤษฎีทางสังคมศาสตร์ ในที่นี้ผู้วิจัยได้สกัดสารสนเทศที่เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติและแนวคิดจากทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ การเรียนรู้จากประสบการณ์ ทฤษฎีมนุษยนิยม ซึ่งเป็นทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จากนั้นตรวจสอบความตรงของทฤษฎีโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญทางด้านการเรียนการสอนทางการพยาบาลโดยวิธีการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การสร้างทฤษฎีโปรแกรมจากวิธีการนี้จะทำให้ผลการประเมินโดยใช้ทฤษฎีโปรแกรมมีความเป็นปรนัย (objectivity) (Chen, 1990: 67)

หลังจากการสร้างทฤษฎีโปรแกรมโดยวิธี Social science approach แล้ว ผู้วิจัยได้เน้นอีกด้านของคุณค่าของการประเมินคือ ด้านการตอบสนองความต้องการและมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ด้วยการสร้างทฤษฎีโปรแกรมโดยวิธี Stakeholder approach โดยก่อนการนำทฤษฎีโปรแกรมไปใช้ในการประเมิน ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์อาจารย์ที่จะมีส่วนร่วมในการประเมินครั้งนี้ จำนวน 6 คน เพื่อที่จะกำหนดทฤษฎีโปรแกรมให้มีความเหมาะสมกับความต้องการของอาจารย์ผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน ซึ่งอาจารย์ส่วนใหญ่ก็มีความเห็นด้วยกับทฤษฎีโปรแกรมที่ผู้วิจัยนำเสนอ โดยให้ความเห็นว่ามีความสอดคล้องกับการเรียนการสอน และผลการประเมินมีประโยชน์ต่อการนำไปปรับปรุงการเรียนการสอน และปัจจัยต่าง ๆ ก็เป็นเหตุเป็นผลที่จะสามารถพัฒนา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาได้ วิธีการนี้เป็นการสร้างทฤษฎีโปรแกรมที่จะตอบสนองต่อความคาดหวังของผู้ใช้ผลการประเมิน ถ้าผู้มีส่วนร่วมในการประเมินเห็นว่ามีประโยชน์และสามารถปฏิบัติได้ในสถานการณ์จริง ผลการประเมินตามทฤษฎีโปรแกรมในครั้งนี้ก็จะถูกนำไปใช้ประโยชน์อย่างแท้จริง

วิธีการสร้างทฤษฎีโปรแกรมในลักษณะนี้สอดคล้องกับ Carvalho and White (2004) ที่ได้พัฒนาทฤษฎีโปรแกรมของโครงการกองทุนสังคมเพื่อใช้ในการประเมินโครงการ โดยมีจุดมุ่งหมายให้เกิดความยั่งยืนในโครงการย่อยและการพัฒนาองค์กร โดยเริ่มพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีความรู้ในด้านทฤษฎี แล้วขั้นตอนสุดท้ายได้ทำการสัมภาษณ์สมาชิกในโครงการประเมิน เนื่องจากสมาชิกจะมีความรู้โดยตรงเกี่ยวกับการดำเนินโครงการที่เป็นอยู่จริงซึ่งเป็นมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทำให้ผลการประเมินมีประโยชน์และมีการนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาองค์กร

ตอนที่ 2 ผลของการพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน

การพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ผู้วิจัยได้เริ่มต้นจากการสังเคราะห์ข้อมูลจากทฤษฎี เอกสาร ตำราที่เกี่ยวข้องกับการออกแบบระบบ และศึกษาสภาพการประเมินการเรียนการสอนที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน หลังจากนั้นได้ออกแบบระบบ ศึกษานำร่องนำระบบประเมินไปทดลองใช้จริง และตรวจสอบคุณภาพของระบบ ผลของการพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ทำให้ได้ระบบประเมินการเรียนการสอนที่ประกอบ ด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กัน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ โดยระบบประเมินประกอบไปด้วย วัตถุประสงค์ ทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หลักการสำคัญของระบบ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และการให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยองค์ประกอบหลักของระบบประกอบไปด้วยองค์ประกอบย่อยดังนี้ ปัจจัยนำเข้าประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน คู่มือการประเมิน และเกณฑ์การตัดสิน กระบวนการประกอบด้วยการประเมินความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน การประเมินความก้าวหน้า การประเมินสรุปผลรวม ผลผลิตได้แก่ ผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา การให้ข้อมูลย้อนกลับมีการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จากผลของการพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ผู้วิจัยขอเสนอรายละเอียดในประเด็นที่สำคัญดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของระบบประเมินการเรียนการสอนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ในการประเมินการเรียนการสอนจำเป็นที่จะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ไว้อย่างชัดเจนแน่นอน เพราะวัตถุประสงค์จะเป็นตัวกำหนดทิศทางในการดำเนินการประเมิน สำหรับการวิจัยครั้งนี้เป็นการประเมินที่เน้นการตัดสินใจ (Decision-oriented evaluation) ดังนั้นวัตถุประสงค์ของการประเมินจึงเน้นที่การเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550) ผู้วิจัยจึงได้กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินคือ มุ่งเสนอสารสนเทศเพื่อประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เพื่อให้นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งผลจากการวิจัยในครั้งนี้พบว่านักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพิ่มขึ้นและส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี และหลังฝึกปฏิบัตินักศึกษามีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองดีกว่าก่อนขึ้นฝึก

2. หลักการสำคัญของระบบ เป็นระบบประเมินที่ใช้ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในการขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอนและกระบวนการประเมินโดยมุ่งเน้นการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาซึ่งประกอบด้วยการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปผล เนื่องจากการพัฒนาระบบประเมินนี้อยู่ภายใต้แนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลก่อน หลังจากนั้นได้นำทฤษฎีโปรแกรมมาใช้เป็นเป็นแนวทางในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน เนื่องจากการประเมินการเรียนการสอนในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือต้องการพัฒนาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา ดังนั้นกระบวนการพัฒนาในระหว่างการเรียนการสอนจึงมีความสำคัญ

การประเมินความก้าวหน้าจะให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์แก่นักศึกษาเพื่อแก้ไขข้อบกพร่องก่อนที่จะสิ้นสุดการปฏิบัติ ซึ่ง Scriven (1991 อ้างใน Patton, 1996) ได้กล่าวถึงการประเมินความก้าวหน้าคือการออกแบบการประเมินที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อสนับสนุนกระบวนการพัฒนาและดำเนินการโดยบุคคลที่สามารถทำให้เกิดการพัฒนาได้ ส่วนการประเมินสรุปผลจะดำเนินการในขั้นสุดท้ายของการประเมินเพื่อตรวจสอบนักศึกษาว่ามีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามที่คาดหวังไว้หรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับ Fine (1995) ที่ได้เสนอว่าการประเมินความก้าวหน้า

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เริ่มทำได้ตั้งแต่เริ่มโครงการและผลการประเมินสามารถรายงานได้ตลอดเวลาขณะดำเนินโครงการ การประเมินความก้าวหน้าจะประเมินการปฏิบัติจริงในโครงการเพื่อให้นำไปสู่ผลผลิตที่ต้องการ จะเห็นได้ว่าการประเมินความก้าวหน้าและการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบ เพราะการให้ข้อมูลย้อนกลับจะทำให้ผู้รับการประเมินทราบว่าจะต้องดำเนินการปรับปรุงในส่วนใด และเมื่อไปดำเนินการปรับปรุงตามนั้นก็จะนำไปสู่ผลผลิตที่ต้องการของระบบ

3. เกณฑ์การตัดสิน หมายถึงระดับที่ใช้ตัดสินความสำเร็จของการจัดการเรียนการสอน และผลลัพธ์ของการเรียนการสอน กระทำโดยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้ตามตัวบ่งชี้เพื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่เป็นมาตรฐานของสิ่งนั้น ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ได้ใช้เกณฑ์สมบูรณ์ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่มีแนวคิดการพัฒนามาจากหลักเหตุผลและมาตรฐานทางวิชาชีพ โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินในระดับผ่านคือต้องได้คะแนนมากกว่า 60 คะแนนจาก 100 คะแนน และ 3.5 คะแนน จาก 5 คะแนน ได้กำหนดเกณฑ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาการศึกษาพยาบาล และได้ผ่านการพิจารณาความเหมาะสมในการนำมาใช้โดยอาจารย์ผู้ร่วมสอนในรายวิชา ซึ่งศิริชัย กาญจนวาสี (2550) ได้กล่าวถึงการพัฒนาเกณฑ์ สามารถพัฒนามาจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับมาตรฐานอันเป็นที่ยอมรับทางวิชาชีพ หรือคุณภาพของสิ่งนั้นอันเป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง

4. การประเมินความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน เป็นการประเมินปัจจัยนำเข้าของการเรียนการสอน ประกอบด้วยการประเมินความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ และความพร้อมของแหล่งฝึก ผู้วิจัยได้ทำการประเมินก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์ เพื่อให้อาจารย์และนักศึกษาได้มีการเตรียมตัวและพัฒนาตนเองให้มีความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ผลการประเมินที่สำคัญมีรายละเอียดดังนี้

4.1 ผลการประเมินความพร้อมของนักศึกษา จากทฤษฎีโปรแกรมพบว่าความพร้อมของนักศึกษาที่มีผลต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติมี 3 องค์ประกอบดังนี้ นักศึกษามีความรู้พื้นฐานในรายวิชาอย่างเพียงพอต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ มีทักษะการพยาบาลที่เพียงพอต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ และมีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยผลการศึกษาความพร้อมของนักศึกษา พบว่าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัตินักศึกษามีความพร้อมทั้ง 3 ด้านดังนี้

4.1.1 ผลของการศึกษาความพร้อมด้านความรู้ พบว่านักศึกษามีความรู้เพียงพอที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติ การประเมินความรู้ของนักศึกษาทำโดยการทดสอบความรู้ โดยใช้แบบทดสอบปรนัย 40 ข้อ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และมีความยากง่ายรายข้ออยู่

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ระหว่าง 0.45-0.75 และค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.25-0.42 ซึ่งจัดว่าเป็นข้อสอบที่มีความยากอยู่ในระดับปานกลางและสามารถจำแนกผู้เรียนได้ ซึ่งมีความเหมาะสมกับการนำมาใช้ในการทดสอบหลังจากการทดสอบความรู้ได้รายงานผลเป็นรายบุคคลแก่นักศึกษา และภาพรวมแก่อาจารย์ และพบว่านักศึกษาที่สอบไม่ผ่านได้มีการวางแผนพัฒนาตนเอง โดยนักศึกษาได้อ่านหนังสือเพิ่มเติมและเข้าไปศึกษาในสื่อการสอนอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งการเรียนในสื่ออิเล็กทรอนิกส์จะช่วยทำให้จดจำได้มากขึ้น เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองอันจะนำไปสู่การมีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองและมีความพึงพอใจ จึงทำให้นักศึกษามีพัฒนาการในด้านความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ปณตพร คูณพันธ์ (2550) ที่พบว่าการใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์จะช่วยทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นและนักศึกษามีความพึงพอใจ และนอกจากนี้นักศึกษาได้มีการทำแผนภูมิมโนทัศน์ในเนื้อหาวิชามาส่ง ซึ่งทำให้อาจารย์ได้ทราบถึงความคิดและความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนของนักศึกษาและอาจารย์จะได้อธิบายให้เข้าใจถูกต้อง เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ได้ใช้แนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิส ซึ่งให้ความสำคัญกับความรู้และประสบการณ์เดิม การเรียนรู้เป็นการจัดโครงสร้างความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่องโดยนักศึกษาจะต้องมีความรู้พื้นฐาน หรือประสบการณ์เดิมอย่างเพียงพอเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมโนทัศน์ใหม่กับโครงสร้างความรู้ที่มีอยู่เดิม ความรู้ใหม่ที่ได้จะเป็นความรู้ที่มีความหมายแก่ผู้เรียน จะเห็นได้ว่าความรู้เดิมของผู้เรียนเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการเรียนรู้ใหม่ ดังนั้นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญซึ่งสอดคล้องกับ มยุรี ลี่ทองอิน และคณะ (2546) ที่ได้พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโดยให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมในการเรียนแก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีการเตรียมความพร้อมโดยการจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนค้นหาตนเอง วางเป้าหมายในการเรียนและประเมินตนเองด้วยการทบทวนความรู้เดิมก่อนเข้าสู่ความรู้ใหม่ และจัดสภาพแวดล้อมให้เป็นหอผู้ป่วยจำลองร่วมกับการใช้สื่อวีดิทัศน์ให้เห็นถึงบรรยากาศบนหอผู้ป่วยจริง จะเห็นได้ว่าเมื่อนักศึกษามีความรู้พื้นฐานเพียงพอที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติ เมื่อนักศึกษาพบสถานการณ์ของผู้ป่วย นักศึกษาก็จะสามารถนำความรู้ที่มีอยู่เดิมมาเชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงของผู้ป่วย โดยนักศึกษาจะมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางปัญญา (accommodation) ในการปรับเปลี่ยนส่วนที่เหมือนหรือแตกต่างกับความรู้ที่มีอยู่เดิม โดยจะพยายามปรับให้อยู่ในสภาวะสมดุล (equilibrium) ซึ่งจะทำให้นักศึกษาสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ของตนเองได้ (ไสว ฟักขาว, 2542)

4.1.2 ผลของการศึกษาการมีทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ประเมินโดยทำการทดสอบทักษะการพยาบาลในห้องปฏิบัติการพยาบาล พบว่ามีนักศึกษามีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกทุกคน โดยพบว่านักศึกษาที่สอบไม่ผ่านรอบแรกได้มีการพัฒนาตนเองโดยการศึกษาเพิ่มเติมจากสื่อวิดิทัศน์และเข้าฝึกเพิ่มเติมในห้องปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งในการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

วิจัยครั้งนี้เน้นที่การเรียนรู้โดยการสร้างความรู้ด้วยตนเอง ดังนั้นผู้เรียนจะต้องมีความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นพื้นฐานมาก่อนจึงจะสามารถสร้างความรู้ใหม่ที่เชื่อมโยงกับความรู้เดิมได้ ประกอบกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยที่ต้องระมัดระวังเรื่องความปลอดภัยและคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย นักศึกษาจำเป็นต้องมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องอย่างเพียงพอ เพื่อไม่ให้เกิดความผิดพลาดต่อผู้ป่วย และเมื่อนักศึกษาต้องลงมือปฏิบัติต่อผู้ป่วยนักศึกษาที่มีความมั่นใจในหลักการก็จะสามารถนำมาปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วยได้ โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนวิธีการบ้างตามแนวปฏิบัติของแต่ละโรงพยาบาลและสถานการณ์ของผู้ป่วยแต่ละราย

4.1.3 ผลของการศึกษาคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยได้จัดให้นักศึกษาประเมินตนเองในด้านคุณลักษณะการเรียนรูด้วยตนเอง ผลการประเมินพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีระดับคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับมาก ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติอาจารย์ประจำกลุ่มของนักศึกษาได้ให้คำแนะนำแก่นักศึกษาถึงความสำคัญและวิธีการเรียนที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยที่ผู้เรียนจะต้องเป็นผู้ริเริ่มการเรียนรู้ มีความกระตือรือร้น Knowles (1980) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ว่าผู้ใหญ่มีแรงจูงใจภายในต่อการนำตนเองไปสู่สิ่งที่อยากเรียนรู้และมีความสนใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิวะพร ภู่พันธ์ (2548) ซึ่งพบว่าปัจจัยด้านภายในตัวผู้เรียนมีอิทธิพลต่อความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเอง ดังนั้นการสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้จะช่วยส่งเสริมผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้โดยการนำตนเอง นอกจากนั้นอาจารย์ได้ให้คำแนะนำแก่นักศึกษาในการวางแผนการเรียน รู้จักการควบคุมการทำงานของตนเอง และมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง การสอนให้นักศึกษาเรียนด้วยตนเองอาจารย์จะต้องอธิบายความสำคัญและวิธีการที่ทำให้มีวินัยได้ด้วยตนเอง ผู้เรียนจะต้องมีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งความคิดเห็นของผู้เรียนต่อตนเองมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติ (สมจิตต์ บุญเลิศ และวรรณา รุ่งวณิชชา, 2543) การศึกษาครั้งนี้อาจารย์ได้มีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลในด้านคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยการให้คำแนะนำ สร้างความเข้าใจกับผู้เรียนถึงวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ วิบูลย์ลักษณ์ ปรียาวงศากุล (2547) ได้ศึกษาระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและได้พัฒนากิจกรรมที่ส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล พบว่ากิจกรรมที่เหมาะสมในการเตรียมความพร้อมคือ กิจกรรมส่งเสริมการอ่าน กิจกรรมการพัฒนาความคิดแบบบูรณาการ และการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

4.2 ผลการประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ จากแนวคิดการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีมนุษยนิยม ที่เน้นการกระบวนเรียนรู้มากกว่าเนื้อหา และอาจารย์ต้องมีความเข้าใจและตอบสนองความต้องการพื้นฐานของผู้เรียน ดังนั้นคุณลักษณะของอาจารย์ตามแนวคิดทฤษฎีควรมีคุณลักษณะของการเป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทร และมีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก

4.2.1 ผลการศึกษาคุณลักษณะของอาจารย์ด้านการเป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้ พบว่าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติอาจารย์มีคุณลักษณะด้านการเป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้ ซึ่งแนวคิดการจัดการเรียนการสอนตามทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และมนุษยนิยม อาจารย์จะต้องทำหน้าที่เป็นอำนวยการเรียนรู้แก่นักศึกษา และเน้นที่กระบวนการเรียนรู้ (Knowles, 1984) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ จินตวีพร แป้นแก้ว (2544) ที่กล่าวถึงบทบาทของอาจารย์ต้องทำหน้าที่เหมือนเป็นพี่เลี้ยง คอยให้คำแนะนำให้คำปรึกษา หรือผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้มากกว่าการเป็นผู้บอกความรู้ อาจารย์จะทำหน้าที่เป็นผู้แนะนำและจัดหาแหล่งข้อมูล แนะนำวิธีการที่จะได้มาซึ่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการสร้างความรู้ของนักศึกษา

4.2.2 ผลการศึกษาคุณลักษณะของอาจารย์ด้านความเอื้ออาทร ความเอื้ออาทรของอาจารย์พยาบาลในการสอนภาคปฏิบัติมีความสำคัญต่อนักศึกษา ทั้งนี้เมื่อนักศึกษาได้รับความเอื้ออาทรจากอาจารย์ จะทำให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นต่อตนเองและวิชาชีพ นอกจากนี้พฤติกรรมของอาจารย์ในการดูแลนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติ ส่งผลดีต่อทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษา (ศรีสุดา งามขำ, 2539) นอกจากนี้ Rogers (1969 อ้างใน อุ่นตา นพคุณ, 2527) ได้เสนอถึงบทบาทของอาจารย์ในการเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ต้องให้ความจริงใจต่อนักศึกษา มีความห่วงใย เคารพในเกียรติและเห็นคุณค่าของนักศึกษา และต้องช่วยสร้างแรงจูงใจในการเรียนให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาเพราะนักศึกษาต้องริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง นอกจากนี้การได้รับความช่วยเหลือคำแนะนำ ความไว้วางใจจากอาจารย์จะช่วยทำให้นักศึกษาสามารถปรับตัวในการฝึกปฏิบัติได้

4.2.3 ผลการศึกษาด้านความพร้อมของอาจารย์ในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติพบว่า อาจารย์มีความพร้อมด้านเนื้อหาและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ดังที่มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์ (2543) ได้กล่าวถึงอาจารย์พยาบาลมีความจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ และความชำนาญในการพยาบาลทั้งด้านทฤษฎีและการปฏิบัติ มีความสามารถในการประยุกต์ความรู้จากทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีความรอบรู้ในศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรีนวล สถิตวิทยานันท์ (2542) ที่พบว่าคุณลักษณะของ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

อาจารย์จะต้องมีความรู้และประสบการณ์ในสาขาที่สอน และสามารถแสวงหาความรู้ทางวิชาการใหม่ ๆ และจากการศึกษาของสุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา (2545) พบว่าความรู้ด้านการพยาบาลและความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ส่งผลต่อคุณภาพด้านความรู้และด้านทักษะของนักศึกษาพยาบาล การที่อาจารย์มีความเข้าใจในบทบาทของผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทรและมีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ จะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาให้สอดคล้องกับความเป็นจริงในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

4.3 ผลการศึกษาความพร้อมของแหล่งฝึก พบว่าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติแหล่งฝึกมีความพร้อมในด้านมีจำนวนและความหลากหลายของผู้ป่วยให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ และเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ในการวิจัยครั้งนี้พบว่าแหล่งฝึกมีจำนวนผู้ป่วยและมีกิจกรรมการพยาบาลที่หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชาเพียงพอต่อการให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติ การที่แหล่งฝึกมีผู้ป่วยที่หลากหลายจะช่วยให้นักศึกษาสามารถเลือกศึกษาผู้ป่วยในรายที่สนใจ การที่ได้เรียนรู้สิ่งที่ตนเองได้เลือกหรือสนใจจะทำให้นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง Dodds (1979) กล่าวถึงการฝึกปฏิบัตินักศึกษามีความต้องการทำกิจกรรมพยาบาลที่หลากหลาย พยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะมีบทบาทในการช่วยเหลือนักศึกษาในกิจกรรมทางการพยาบาลที่นักศึกษาไม่เคยทำ และยังต้องให้โอกาสในการเพิ่มพูนประสบการณ์การเรียนรู้ในหอผู้ป่วย นอกจากนี้บรรยากาศในหอผู้ป่วยที่มีความเป็นกันเองจะเป็นปัจจัยส่งเสริมการเรียนรู้ที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Wilson-Barrnet *et al.* (1995) พบว่าการทำงานเป็นทีมของบุคลากรและมีบรรยากาศที่กระตุ้น จะทำให้นักศึกษารู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนและการนิเทศที่ดี และนอกจากนั้น เนาวรัตน์ สุขณะล้ำ (2548) ได้ศึกษาพบว่าสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือและไว้วางใจของพยาบาลประจำการ ส่งผลต่อการปรับตัวในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้บุคลากรต่าง ๆ ในแหล่งฝึกรวมถึงพยาบาลประจำการจะเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษาในการหล่อหลอมคุณลักษณะของวิชาชีพ ดังการศึกษาของ Smith (1968) ที่พบว่าการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงมีความสำคัญต่อการหล่อหลอมคุณลักษณะวิชาชีพ บุคลิกภาพ และการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพราะนักศึกษาจะซึมซับบทบาทพยาบาลจากการสังเกตโดยตรง

สรุปได้ว่าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติมีความพร้อมของปัจจัยพื้นฐานในด้านการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้แก่นักศึกษา และความพร้อมของแหล่งฝึก ซึ่งเป็นปัจจัยนำเข้านำไปสู่กระบวนการประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

5. การประเมินความก้าวหน้าของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นการประเมินระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติ ซึ่งการขึ้นฝึกปฏิบัติในการศึกษาครั้งนี้ นักศึกษาจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติทั้งหมด 21 วัน วันละ 8 ชั่วโมง ผู้วิจัยได้ทำการประเมิน 2 ครั้ง โดยครั้งแรกประเมินเมื่อขึ้นฝึกไปแล้ว 7 วัน และประเมินครั้งที่ 2 เมื่อหลังขึ้นฝึกไปแล้ว 14 วัน การประเมินเช่นนี้เป็นการประเมินเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียนมีข้อดีคือนักศึกษาจะมีเวลาเพียงพอที่ใช้ในการปรับปรุงตนเองก่อนที่จะประเมินครั้งต่อไป เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้นักศึกษาเป็นผู้ประเมินโดยใช้แบบประเมินซึ่งมีเนื้อหาตามองค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม ได้แก่ อาจารย์มีการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา นักศึกษามีกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และการประเมินความก้าวหน้าและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้นักศึกษาปรับปรุงตนเอง และการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาโดยให้นักศึกษาประเมินตนเองและอาจารย์เป็นผู้ประเมินนักศึกษา หลังการประเมินได้รายงานผลการประเมินแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคลและอาจารย์เป็นรายกลุ่ม และนอกจากนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการสังเกตเพิ่ม ซึ่งผลการประเมินทั้ง 2 ครั้งอยู่ในระดับดีและมีแนวโน้มในระดับสูงขึ้น นั่นหมายถึงกระบวนการเรียนการสอนมีพัฒนาการมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นถึงผลของการประเมินเป็นไปตามทฤษฎี โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา อาจารย์จะมีบทบาทในการเอื้ออำนวยการเรียนรู้ อาจารย์ต้องเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เลือกผู้ป่วยตามความสนใจ โดยมีอาจารย์ให้คำแนะนำเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา จากแนวคิดของ Knowles (1984) ซึ่งเชื่อว่าผู้เรียนจะเรียนรู้ได้ดีถ้ามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ มีอิสระที่จะเลือกเรียนตามสิ่งที่ตนพอใจ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง นอกจากนี้ยังทำให้เกิดแรงจูงใจภายในซึ่งจะทำให้ผู้เรียนมีความตั้งใจในการปฏิบัติงานและเกิดการเรียนรู้ การใช้วิธีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนและหลังให้การพยาบาล (pre-post conference) มีส่วนช่วยให้นักศึกษาฝึกการวิเคราะห์สถานการณ์และใช้การตัดสินใจทางคลินิก และวางแผนการพยาบาล การประชุมปรึกษาทางการพยาบาลนี้นักศึกษาจะมีโอกาสเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันเห็นความเหมือนและแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละราย โดยอาจารย์มีส่วนร่วมในการช่วยชี้แนะการใช้คำถามกระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาคำตอบ จะทำให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และสามารถใช้ข้อมูลผู้ป่วยในการวางแผนการพยาบาลได้ ซึ่ง Brooks and Brooks (1995 อ้างใน Lunenberg, 1998) ก็ได้อธิบายบทบาทของผู้สอนตามแนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสว่าการใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนได้มีการโต้แย้งหรือปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งขึ้น และกระตุ้นให้เกิดการอภิปรายโต้แย้ง จะส่งผลให้ผู้เรียนได้มีพัฒนาการทางปัญญา อาจารย์ต้องช่วยเหลือนักศึกษาในการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละราย นอกจากนี้ยังต้องเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ปฏิบัติการพยาบาลจริงกับผู้ป่วย เนื่องจากการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติ การจัดให้นักศึกษาฝึกวิชาชีพในคลินิกจึงเป็นหัวใจสำคัญ เพราะเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ซึ่งอาจารย์อาจต้องสาธิตการทำกิจกรรมพยาบาลที่นักศึกษายังไม่เคยทำมาก่อน เพื่อให้นักศึกษามีความมั่นใจและลดข้อผิดพลาด

5.2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง ตามความเชื่อของทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์และและทฤษฎีมนุษยนิยมที่เชื่อว่า การเรียนรู้เป็นกระบวนการภายในซึ่งอยู่ในความควบคุมของผู้เรียนแต่ละคน โดยเริ่มต้นจากนักศึกษามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ และวางแผนในการเรียนของตนเองซึ่งจะทำให้นักศึกษามีความรับผิดชอบ โดย Knowles (1975 อ้างใน ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ, 2544) ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยการชี้นำตนเองว่าเป็นกระบวนการที่ผู้เรียนต้องริเริ่มด้วยตนเอง จะทำให้ผู้เรียนเรียนอย่างตั้งใจ มีจุดมุ่งหมายและมีแรงจูงใจสูง ทำให้ผู้เรียนกระตือรือร้นต่อการเรียนของตนเอง นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง การเรียนรู้จากประสบการณ์จริงจะเสริมสร้างให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีความหมาย การเรียนรู้ทักษะการปฏิบัติ ในครั้งแรกนักศึกษาอาจใช้วิธีการจำจากการสาธิตของอาจารย์หรือให้อาจารย์ชี้แนะ และเมื่อนักศึกษาได้ฝึกทำด้วยตัวเองก็จะเกิดประสบการณ์จากการกระทำ โดยจะเกิดการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับตนเอง และกับผู้ป่วยในแต่ละรายจนทำได้อย่างคล่องแคล่ว และจากประสบการณ์ที่ได้นักศึกษาก็จะสามารถสรุปเป็นข้อความรู้ใหม่ของตนเอง ตามแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Lewis and Williams, 1994 cited Dewey, 1971) และเนื่องจากการเรียนรู้เป็นกิจกรรมทางสังคมซึ่งเกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน นั่นคือการที่นักศึกษาได้ทำงานร่วมกับผู้อื่นก็จะเกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ซึ่งจะทำให้พบเห็นมุมมองที่แตกต่างกัน และเมื่อพินิจพิเคราะห์ความคิดเห็นของผู้อื่นจะทำให้นักศึกษาประเมินความรู้และความเข้าใจของตนเองว่าถูกต้องหรือมีเหตุผลเพียงพอหรือไม่ (จินตวีพร แป้นแก้ว, 2544; ไสว ฟักขาว, 2542; Eggen and Hein, 2003) โดยที่นักศึกษาจะต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อตรวจสอบและปรับความรู้ความเข้าใจตนเองให้สมเหตุสมผลเกิดเป็นความรู้ความเข้าใจใหม่ นอกจากนั้นการที่นักศึกษาได้ร่วมกันทำงานยังช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ของนักศึกษาที่เกิดขึ้นจะเป็นการเสริมประสิทธิภาพของการทำงานให้สูงขึ้นด้วย

5.3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ การประเมินและการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินความก้าวหน้าระหว่างเรียน เพื่อให้นักศึกษาทราบจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง และทราบว่าจะปฏิบัติอย่างไรเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทางการเรียน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การประเมินและการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนอย่างสม่ำเสมอโดยชี้ให้เห็นจุดเด่น การให้คำแนะนำ ชี้แนะ ให้กำลังใจ ข้อมูลเหล่านี้เป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการตรวจสอบความเข้าใจและความคาดหมายของตนเอง (อัครภูมิ จารุภากร และ พรพิไล เลิศวิชา, 2550: 226) เกิดการกระตุ้นการใฝ่รู้ ทำให้นักศึกษาเกิดความกระตือรือร้น ในขณะเดียวกันก็ชี้ให้เห็นถึงข้อบกพร่อง และบอกแนวทางการปรับปรุง เพื่อชี้ให้เห็นว่ามีจุดใดยังไปไม่ถึงเป้าหมายเพื่อเป็นการกระตุ้นการเรียนรู้ของนักศึกษาให้มีการปรับปรุงการเรียนรู้ของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุชาดา โรจนาศัย (2548) ที่พบว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับโดยเขียนข้อคิดเห็นเกี่ยวกับข้อบกพร่อง บอกแนว ทางการปรับปรุงและให้คะแนนจะส่งผลต่อพัฒนาการของนักศึกษา นอกจากนี้การประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับจะทำให้นักศึกษารับรู้ได้ว่าอาจารย์ให้ความสนใจในการเรียนรู้ของพวกเขาและอาจารย์ก็สามารถใช้ข้อมูลจากการประเมินนี้ปรับเปลี่ยนวิธีการสอนให้เหมาะสมกับนักศึกษาได้อย่างทันท่วงที

การประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของผู้เรียน Irons (2008 อ้างในดาวเรือง ลุมทอง, 2553) กล่าวว่าควรเป็นข้อมูลย้อนกลับที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพในการแนะนำนักศึกษา การให้ข้อมูลย้อนกลับจะทำให้นักศึกษารู้ถึงผลของกระทำของตนเองว่าถูกหรือผิด นักศึกษาจะรู้ถึงระดับความสามารถของตนเองว่าอยู่ในระดับใด มีสิ่งใดที่เป็นจุดอ่อน เป็นการสร้างความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ซึ่งทฤษฎีมนุษยนิยมเชื่อว่ามนุษย์จะมีศักยภาพในการพัฒนาตนเองให้ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ หากมีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และการตัดสินใจของตนเอง (Knowles, 1984) เมื่อนักศึกษารู้ถึงข้อบกพร่องของตนเองแล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขก็จะทำให้นักศึกษามีพัฒนาการในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมในส่วนของกลไกเชิงสาเหตุจากการศึกษาครั้งนี้ก็พบว่าระดับความสามารถของการปฏิบัติการพยาบาลได้รับอิทธิพลทางตรงจากการที่นักศึกษามีการปรับปรุงตนเอง และได้รับอิทธิพลทางอ้อมจากการให้ข้อมูลย้อนกลับ และการปรับปรุงตนเองได้รับอิทธิพลทางตรงจากการให้ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งสอดคล้องกับ ดาวเรือง ลุมทอง (2553) ที่ได้ศึกษาถึงผลของรูปแบบการให้ข้อมูลย้อนกลับที่มีต่อพัฒนาการของผลงานด้านทัศนศิลป์ โดยมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ 3 รูปแบบได้แก่รูปแบบทั่วไป รูปแบบชี้แนะเพื่อการปรับปรุง รูปแบบผสม พบว่านักศึกษาที่ได้รับข้อมูลย้อนกลับในทุกรูปแบบในภาพรวมมีพัฒนาการของผลงานศิลปะสูงขึ้น

5.4 การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในคลินิก การมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษากล้าแสดงออก ตามแนวคิดทฤษฎีมนุษยนิยมให้ความสำคัญกับความเป็นอิสระและเสรีภาพของผู้เรียนในการเรียนรู้ อาจารย์จะต้องเข้าใจถึงความต้องการพื้นฐานของ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ผู้เรียน ซึ่งนักศึกษาจะสามารถพัฒนาตนเองได้ดีเมื่ออยู่ในสภาวะที่ผ่อนคลายและเป็นอิสระ เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทำให้ต้องมีความรับผิดชอบสูง ตลอดจนต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวลสูง ซึ่งความวิตกกังวลจะเป็นสิ่งขัดขวางกระบวนการเรียนรู้ (อัครภูมิ จารุภากร และ พรพิไล เลิศวิชา, 2550) ดังนั้นบรรยากาศในการเรียนรู้ต้องมีลักษณะอบอุ่นและปลอดภัย การเสริมสร้างบรรยากาศให้มีสภาวะผ่อนคลายและอิสระจะทำให้นักศึกษาสามารถพัฒนาตนเองได้ดี นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนที่มีบรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้ จะทำให้นักศึกษากล้าแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ พรศิริ พันธสีและอรพินท์ สีขาว (2550) นิภาวรรณ เนินเพิ่มพิสุทธิ์ (2548) ธิดารัตน์ คณึงเพียร (2549) และการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกลุ่มเพื่อนนักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรในแหล่งฝึก จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของพิศดี มินศิริ (2547) ที่พบว่าบรรยากาศการเรียนการสอน ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

6. การประเมินสรุปผลรวม การประเมินผลลัพธ์ได้ดำเนินการในวันสุดท้ายของการขึ้นฝึกปฏิบัติเพื่อตรวจสอบผลลัพธ์ของการขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยพบว่า

6.1 ผลการเปรียบเทียบความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา หลังทดลองใช้ระบบประเมินการเรียนการสอน พบว่าความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังทดลองสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ แสดงให้เห็นว่าการใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นส่งต่อผลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา อันเป็นผลเนื่องจากสิ่งต่อไปนี้

6.1.1 นักศึกษามีความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ สืบเนื่องจากระบบประเมินการเรียนการสอนที่ต้องตรวจสอบความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ซึ่งจะทำให้นักศึกษามีความรู้พื้นฐานเพียงพอ กระบวนการเรียนรู้นักศึกษาจะต้องนำความรู้เดิมที่มีอยู่มาใช้เป็นฐานเพื่อสร้างข้อมูลใหม่ สร้างความเข้าใจใหม่ นั่นคือนักศึกษาจะเป็นผู้สร้างความรู้ใหม่จากความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ใหม่กับความรู้ความเข้าใจเดิม โดยใช้กระบวนการทางปัญญาของตนเอง ซึ่งจะทำให้นักศึกษามีความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น

6.1.2 การให้นักศึกษาได้ปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง การปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเป็นการเรียนรู้ที่มีเป้าหมาย นักศึกษาจะเกิดความตั้งใจในกระบวนการเรียนรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

นักศึกษาจะเกิดการสังเกตและไตร่ตรอง ลองกระทำ เกิดเป็นประสบการณ์จากการกระทำและเมื่อตรวจสอบการปฏิบัติก็จะเกิดยืนยันสิ่งที่รู้อยู่เดิม หรือปรับเปลี่ยนเป็นความรู้ใหม่ (ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ, 2544) การเรียนรู้ในการได้ลงมือทำจะเกิดจากการรับรู้และตรวจสอบตนเองในการทำงาน ความรู้ที่เกิดจากผลการกระทำ จะช่วยให้นักศึกษาได้รับความรู้ที่จำเป็นในการที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขการกระทำในระหว่างฝึกฝน เพื่อให้เกิดความรู้ที่แน่นขึ้น (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2551) ซึ่งจะทำให้นักศึกษามั่นใจและเกิดความภูมิใจที่ตนสามารถทำได้ นอกจากนี้การสะท้อนความคิดของนักศึกษา จะเป็นการกระตุ้นให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความหมายของสิ่งที่ตนเองสร้างขึ้น ซึ่งการที่นักศึกษาได้รับรู้ถึงความคิดของตนเองได้นั้น จะทำให้นักศึกษามีความสามารถในการแก้ปัญหา การคิดค้นหรือการสำรวจความรู้ใหม่ ๆ ในระดับที่สูงขึ้นด้วยตนเอง การเรียนรู้จากประสบการณ์จริงจะช่วยสร้างเสริมให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีความหมาย

6.1.3 การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้นักศึกษาได้อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นักศึกษาจะได้มีโอกาสเสนอความคิดเห็นของตนเอง ได้รับฟัง และสะท้อนความคิดของผู้อื่น จะช่วยทำให้นักศึกษาได้สร้างความเข้าใจใหม่หรือสะท้อนความเข้าใจเดิมที่มีอยู่ นักศึกษาจะได้เห็นการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลในมุมมองการคิดแบบต่าง ๆ เมื่อความเห็นของตนเองขัดแย้งกับความคิดเห็นของเพื่อนก็จะเกิดการโต้แย้ง และหาความรู้เพิ่มเติมเป็นการป้อนข้อมูลเข้าสู่วงจรการรับรู้จนสามารถค้นพบข้อสรุปได้ด้วยตนเอง เกิดเป็นการสร้างความรู้ใหม่ที่มีความหมายกับตนเอง การวิจัยครั้งนี้ได้จัดให้มีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน เป็นการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างนักศึกษา และอาจารย์อาจให้ข้อคิดเห็นชี้แนะส่วนที่ควรสนใจ หรือตั้งประเด็นคำถามเพื่อให้นักศึกษาคิด ซึ่งจะช่วยทำให้นักศึกษาสามารถวางแผน การดูแลผู้ป่วยในแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม และมีการขยายความใจในประเด็นต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เมื่อสิ้นสุดการปฏิบัติในแต่ละวันก็จะมีการประเมินผลการพยาบาล และหาข้อสรุปร่วมกัน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กล้าเผชิญ โชคบำรุง (2546) ที่พบว่าจัดการเรียนการสอนโดยวิธีนี้จะช่วยทำให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหา เกิดแนวคิดเชิงวิเคราะห์ สามารถเชื่อมโยงข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อสะท้อนปัญหาของผู้ป่วยได้ และพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่เป็นองค์รวมมากขึ้น

6.2 ผลการศึกษาการเปรียบเทียบคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังทดลองใช้ระบบการเรียนการสอน พบว่าคะแนนคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง แสดงให้เห็นว่าการใช้ระบบประเมินการเรียนการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสามารถพัฒนาคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาได้ อันเป็นผลเนื่องจากสิ่งต่อไปนี้

6.2.1 การมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการกำหนดเป้าหมายและวางแผน การเรียนการริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาตามความต้องการ โดยนักศึกษาจะเลือกผู้ป่วยที่สนใจศึกษาในแต่ละวันด้วยตัวเอง โดยมีอาจารย์ช่วยชี้แนะให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของวิชา การที่ผู้เรียนมีอิสระในการเลือกเรียนในสิ่งที่ตนเองสนใจ การได้เรียนตามความต้องการของตนเองจะเรียนรู้ได้ดีกว่าเป็นผู้รอรับจากผู้อื่น เพราะจะทำให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น รับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง (Driver and Bell, 1986) นอกจากนี้การที่หอผู้ป่วยมีผู้ป่วยที่หลากหลายเป็นการเอื้อให้นักศึกษามีทางเลือกที่หลากหลายมากขึ้น เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ทำในสิ่งที่สนใจ จะทำให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในการเรียน (ทิศนา แขมมณี, 2556) การเกิดแรงจูงใจจะเป็นแรง ผลักดันให้ผู้เรียนมีความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ โดยไม่ย่อท้อ มานะพยายาม มีการวางแผนการเรียน และมีลักษณะของการพึ่งตนเอง

6.2.2 การจัดการเรียนการสอนที่มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น โดยร่วมมือกันช่วยเหลือส่งเสริมซึ่งกันและกัน ในการวิจัยครั้งนี้ได้มีการจัดให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งการอภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกันระหว่างเพื่อนและอาจารย์ ส่งเสริมให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ นักศึกษาจะสามารถค้นหาคำตอบในส่วนที่เหมือนหรือแตกต่างจากของเพื่อน จนทำให้สามารถสร้างข้อสรุปได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดทักษะการแสวงหาความรู้ และได้ตรวจสอบความรู้ของตนเอง

6.2.3 การจัดให้มีการประเมินผลการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ มีการกิจกรรมให้นักศึกษาประเมินการเรียนรู้ของตนเอง โดยมีการประเมินทุก 7 วัน การประเมินตนเองจะทำให้เกิดการกระตุ้นการใฝ่รู้ทำให้นักศึกษาเกิดความกระตือรือร้นในการเรียน ซึ่งจะนำมาซึ่งการค้นหาสิ่งที่อยากเรียนรู้ทำให้เกิดการริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง นอกจากนั้นอาจารย์ยังประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาและให้ข้อมูลย้อนกลับ จะทำให้นักศึกษาใช้เป็นข้อมูลสำคัญในการตรวจสอบความเข้าใจและความคาดหมายของตนเอง ส่งผลให้นักศึกษามีการควบคุมตนเอง และมีการปรับปรุงตนเองจากผลการประเมิน นอกจากนี้การจัดบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดประสบการณ์ในการรู้จักตนเองตามสภาพความเป็นจริง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

7. การรายงานผลการประเมิน ซึ่งรายงานถึงระดับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และผลการประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้นักศึกษาแต่ละคนทราบว่าผลการประเมินของตนอยู่ในระดับใดโดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์ ทำให้เกิดประโยชน์คือผู้เรียนสามารถวิเคราะห์การเรียนรู้ของตนเองได้ว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ ต้องปรับปรุงพัฒนาตนเองในเรื่องใด อันเป็นคุณลักษณะอย่างหนึ่งของผู้ที่เรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนา

8. การให้ข้อมูลย้อนกลับ ในระบบประเมินมีการให้ข้อมูลย้อนกลับในระดับบุคคล คือแจ้งผลการประเมิน จุดเด่นและจุดที่ควรปรับปรุงแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล เพื่อให้นักศึกษานำผลการประเมินไปปรับปรุงตนเอง รวมถึงการปรับปรุงตนเองตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ และการให้ข้อมูลย้อนกลับในภาพรวมแก่อาจารย์เพื่อให้อาจารย์ปรับปรุงการสอน และติดตามพัฒนาการของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ Latham and Wexley (2001) ที่ได้กำหนดให้มีการรายงานผลการประเมินไปยังผู้รับการประเมินและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะได้ทราบข้อมูลซึ่งส่งผลให้เกิดการนำผลการประเมินไปพัฒนาปรับปรุงตนเอง นอกจากนี้มีการรายงานผลการประเมินในภาพรวมของกลุ่มไปยังอาจารย์และหัวหน้าสาขาวิชาเพื่อประโยชน์ในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนในครั้งต่อไป

ตอนที่ 3 ผลของการศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน

ผลการศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำระบบประเมินการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมายได้แก่นักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต ในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก ซึ่งการเรียนการสอนรายวิชาภาคปฏิบัติทุกรายวิชา และทุกสถาบันการศึกษาพยาบาล จะมีการจัดการศึกษาที่คล้ายคลึงกันนั่นคือต้องประกอบไปด้วย อาจารย์ นักศึกษา แหล่งฝึก กระบวนการเรียนการสอนและผลผลิต โดยมุ่งหวังให้นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนพยาบาล และทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลจะถูกกำกับมาตรฐานจากสภาการพยาบาล ดังนั้นกลุ่มเป้าหมายที่ทดลองใช้ระบบประเมินจึงมีความสอดคล้องกับสภาพการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยทั่วไป ซึ่งผลของการตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบประเมินผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งในเชิงคุณภาพ และเชิงปริมาณ โดยทำการตรวจสอบคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานการประเมินทั้ง 4 ด้าน ของ Joint Committee on Standards for

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Evaluation (1994) ได้แก่ ด้านความเหมาะสม ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ด้านความถูกต้องและความเป็นประโยชน์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านความเหมาะสม ผลการศึกษาพบว่าระบบประเมินมีความเหมาะสม โดยก่อนการนำระบบประเมินไปทดลองใช้ได้มีการทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลไปยังผู้บริหารสถาบันการศึกษา และผู้วิจัยได้มีการชี้แจงวัตถุประสงค์ กระบวนการประเมิน การรายงานผลการประเมิน ให้กับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้แก่ อาจารย์ นักศึกษา หัวหน้าสาขาวิชา เพื่อความเข้าใจและการรักษาความลับของข้อมูล ตลอดจนจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้เข้าร่วมวิจัย และให้กลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาลงนามการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และผู้บริหารสถาบันได้อนุญาตให้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลได้

การประเมินในครั้งนี้ได้มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคล โดยอาจารย์นิเทศน์ได้มีการลงบันทึกผลการประเมินไว้ในสมุดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติของนักศึกษา และพบว่าอาจารย์ได้มีการบันทึกผลการประเมิน โดยได้มีการเสนอทั้งจุดเด่น และจุดควรพัฒนาของนักศึกษา ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานของการประเมินด้านนี้ ที่ผลการประเมินต้องให้ข้อมูลเพียงพอต่อการนำไปใช้ในการพัฒนา สรุปได้ว่าระบบประเมินนี้มีคุณภาพด้านความเหมาะสม โดยมีการเปิดเผยข้อมูลเฉพาะในส่วนผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ทำให้นักศึกษาไม่ถูกละเมิดสิทธิหรือถูกเปิดเผยวิธีที่ใช้ในการประเมินไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง และมีการดำเนินการโดยให้ความสำคัญต่อสิทธิของผู้เกี่ยวข้องกับการประเมิน

2. ด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ผลการศึกษาด้านความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติพบว่าระบบประเมินนี้สามารถนำไปใช้ในการประเมินการเรียนการสอนได้จริง และได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้อง โดยอาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่ามีความเป็นไปได้ในการนำระบบประเมินไปใช้เพราะเป็นสิ่งที่ทำได้ไม่ยาก คุ้มค่ากับเวลา นอกจากนี้ยังทำให้การประเมินมีความเป็นระบบและมีความชัดเจนมากกว่าการประเมินที่ทำอยู่ในปัจจุบัน เป็นสิ่งที่ทำอยู่ในงานประจำและเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษาโดยตรง โดยเป็นผลมาจากการดำเนินการต่อไปนี้

2.1 การสัมภาษณ์อาจารย์ผู้มีส่วนร่วมในการประเมินก่อนที่จะนำระบบการประเมินไปใช้ ในประเด็นแนวทางการประเมิน ระยะเวลาในการประเมิน ความเหมาะสมของเครื่องมือ การกำหนดเกณฑ์การประเมินและวิธีการประเมิน ทำให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน นอกจากนี้การนำผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบการประเมินจะทำ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ให้ได้รับการยอมรับเพราะจะนำไปสู่ความรู้สึกว่ามีส่วนร่วมเป็นเจ้าของผลงาน และท้ายที่สุดจะทำให้เกิดการนำเอาผลการประเมินไปใช้ประโยชน์

2.2 การจัดการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับอาจารย์และนักศึกษาก่อนการใช้ระบบประเมิน ซึ่งทำให้ได้รับความร่วมมือและมีความเข้าใจที่ตรงกันในการปฏิบัติการประเมิน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ กฤษณา คิดดี (2547) และ จตุรงค์ อินทรรุ่ง (2551) ที่ได้จัดให้มีการประชุมชี้แจงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องก่อนดำเนินการประเมินเพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการประเมิน

3. ด้านความถูกต้อง ระบบประเมินการเรียนการสอนนี้มีความถูกต้องให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ โดยพบว่ามีความตรงเชิงพยากรณ์ พิจารณาจากผลการตัดสินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งจะเห็นว่าสารสนเทศที่ได้จากการประเมินมีความถูกต้องคือมีความสอดคล้องกับสภาพจริง ซึ่งเป็นผลมาจากเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินมีการพัฒนาตามหลักวิชาการและได้รับการตรวจสอบคุณภาพก่อนนำมาใช้ นอกจากนี้ยังพบว่ามีความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินซึ่งเป็นผลมาจากแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมีเนื้อหาตามกระบวนการพยาบาล มีความชัดเจน และมีลักษณะเป็นแบบการให้คะแนนแบบวิเคราะห์ (analytics scoring) ซึ่งมีการกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนตามองค์ประกอบย่อยของสิ่งที่ต้องการวัดโดยเป็นข้อความบรรยายถึงความสามารถในการแสดงออกไว้อย่างชัดเจน ทำให้ผู้ประเมินเกิดความเข้าใจที่ตรงกันและเกิดความแม่นยำในการประเมิน

4. ด้านความเป็นประโยชน์ ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติ การพยาบาลผ่านเกณฑ์ และมีพัฒนาการในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับพอใช้ถึงค่อนข้างดี ซึ่งเป็นผลมาจากนักศึกษาได้ใช้ประโยชน์จากผลการประเมินในการปรับปรุงพัฒนางานของตนเองจนทำให้นักศึกษามีพัฒนาการในด้านการปฏิบัติการพยาบาลมมากขึ้น ซึ่ง ศิริชัย กาญจนวาสี (2550) ได้กล่าวถึงปัจจัยสำคัญที่ช่วยส่งเสริมการนำผลการประเมินไปใช้ ได้แก่การประเมินที่ผลการประเมินต้องให้ข้อมูลตามที่ผู้ใช้ผลการประเมินอยากรู้ วิธีการประเมินมีคุณภาพ กระบวนการประเมินที่ตรงประเด็น และสามารถเข้าถึงผลการประเมินได้ ซึ่งเป็นผลจากสิ่งต่อไปนี้

4.1 ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นนี้จัดให้มีการประเมินอย่างสม่ำเสมอและมีการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาตนเองได้จริง ทำให้นักศึกษารู้จุดบกพร่องที่ควรแก้ไข

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

และเสริมจุดเด่นที่มีอยู่แล้ว อาจารย์ก็ได้ทราบความก้าวหน้าของนักศึกษาและได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันทันต่อสถานการณ์ที่จะนำข้อมูลไปใช้ และนอกจากนี้การประเมินยังทำให้นักศึกษามองเห็นเป้าหมายการเรียน ช่วยให้นักศึกษาตั้งความหวังเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของตนเองได้ มีความรับผิดชอบในงานของตนเองและมีเหตุผลในการยอมรับข้อผิดพลาดนั้น เพราะเนื่องจากระบบประเมินมีเครื่องมือ และเกณฑ์ที่ชัดเจนซึ่งผู้เรียนจะได้รับทราบก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติ

4.2 ระบบการประเมินนี้มีขั้นตอนการพัฒนาโดยอิงคุณค่าของการตอบสนองต่อความต้องการ(responsiveness) นั่นคือก่อนนำระบบประเมินไปใช้ผู้วิจัยได้มีการสัมภาษณ์อาจารย์ผู้ร่วมสอน (stakeholder approach) ถึงความต้องการสารสนเทศหรือผลการประเมินที่ตรงกับความต้องการเพื่อใช้เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนานักศึกษา และระยะเวลาประเมินที่เหมาะสมไม่ช้าไปเพราะจะทำให้แก้ไขไม่ทัน และไม่เร็วหรือมากไปจนเป็นภาระในการทำงานและเพื่อให้นักศึกษามีเวลาในการปรับปรุงตนเอง นอกจากนั้นกระบวนการดังกล่าวยังทำให้อาจารย์รู้สึกมีส่วนร่วมและเกิดการนำเอาผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับ Chen (1990) ที่กล่าวถึงคุณค่าของการประเมินจะต้องตอบสนองต่อความต้องการนั่นคือผลการประเมินจะต้องตรงประเด็น (relevance) และเป็นประโยชน์อย่างกว้างขวาง(broadness) ต่อความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งการตอบสนองต่อความต้องการนี้ต้องมีความทันกาล (timeliness)

ระบบการประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐานที่พัฒนาขึ้นและได้นำไปทดลองใช้ ได้เป็นไปตามที่ผู้วิจัยออกแบบไว้ และพบว่าระบบการประเมินจะประสบความสำเร็จได้ ขึ้นอยู่กับการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมที่มีความเที่ยงตรงและสอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอน เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลต้องง่ายต่อการนำไปใช้และสะท้อนสิ่งที่ต้องการวัดได้จริง จึงจะทำให้ผลการประเมินมีความถูกต้องเชื่อถือได้ และผลการประเมินที่มีประโยชน์สอดคล้องกับความต้องการจะนำไปสู่การนำผลการประเมินไปใช้ ส่วนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล จะประสบความสำเร็จมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา และมีการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์เป็นองค์ประกอบสำคัญ เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนรับรู้ถึงระดับความรู้ความสามารถของตนเอง จุดที่ต้องพัฒนา ทำให้เกิดการปรับปรุงการเรียนรู้ของตนเอง รู้จักการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เป็นผลให้นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และพัฒนาคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน สรุปสาระสำคัญของการวิจัยได้ดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะดังนี้

1.1 เพื่อศึกษาทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการจัดการเรียนการสอน

1.2 เพื่อออกแบบระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน

2. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวิธีดำเนินการวิจัย 4 ขั้นตอน ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 สร้างทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ มีขั้นตอนดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอน ทฤษฎีมนุษย์นิยม ทฤษฎีคอนสรัคติวิสต์ และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ เพื่อกำหนดโครงร่างทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

2. ตรวจสอบความเหมาะสมของทฤษฎีโปรแกรมโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล มีขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ระบบ โดยการศึกษาเอกสาร แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับระบบประเมิน และศึกษาสภาพปัจจุบัน เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดโครงร่างของระบบประเมิน

2. ออกแบบระบบ โดยกำหนดกรอบโครงสร้างของระบบประเมินตามแนวคิดเชิงระบบ และแนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน โดยการระบุรายละเอียดขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กันของระบบประเมิน

3. ตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของระบบการประเมินการเรียนการสอนโดยผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ผู้สอน

4. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินและคู่มือการประเมิน พร้อมทั้งตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

5. ศึกษานำร่องโดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาจำนวน 16 คน อาจารย์จำนวน 2 คน โดยก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติได้ทำการทดสอบความรู้ ทดสอบทักษะทางการพยาบาลและประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ของนักศึกษา ระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติได้ทำการประเมินกระบวนการเรียนการสอนโดยนักศึกษาเป็นผู้ประเมิน และการปฏิบัติการพยาบาลโดยอาจารย์เป็นผู้ประเมิน ในระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติทำการประเมินทั้งหมด 2 ครั้งทุก 7 วัน โดยทุกครั้งมีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา และเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติได้ทำการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอีกครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยได้สอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาและอาจารย์ในด้านความเหมาะสม ความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ความถูกต้องและความมีประโยชน์ของระบบการประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนที่ 3 ทดลองใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ดำเนินการทดลองใช้ระบบประเมินการเรียนการสอนกับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยรังสิต ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก ระยะเวลาในการทดลองใช้ระบบประเมินการเรียนการสอน 21 วัน วันละ 8 ชั่วโมง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติอาจารย์ทำการทดสอบความรู้ ทดสอบทักษะทางการพยาบาล ประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองนักศึกษา ประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ และตรวจสอบความพร้อมของแหล่งฝึก

2. ระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติทำการประเมินกระบวนการเรียนการสอน และการปฏิบัติการพยาบาลพร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยทำการประเมิน 2 ครั้ง ครั้งแรกประเมินหลังขึ้นฝึกปฏิบัติไปแล้ว 7 วัน ครั้งที่สองประเมินหลังขึ้นฝึกปฏิบัติไปแล้ว 14 วัน

3. เมื่อสิ้นสุดการขึ้นฝึกปฏิบัติทำการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล ทดสอบความรู้และประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

4. ตรวจสอบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ โดยการวิเคราะห์อิทธิพล

ขั้นตอนที่ 4 ศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

ดำเนินการตรวจสอบประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนหลังทดลองใช้โดยผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ จากผลการประเมิน การสอบถามนักศึกษาและอาจารย์ และสังเกตจากการดำเนินการตามแผนการประเมิน

ผลการวิจัย

จากการดำเนินการวิจัยข้างต้น ได้ผลการวิจัยดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ประกอบด้วย

1.1 ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความพร้อมของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ และความพร้อมของแหล่งฝึก

1.2 การดำเนินการเรียนการสอน ได้แก่ การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ

1.3 ผลผลิต ได้แก่ นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.4 ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุ ได้แก่ ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา เพื่อให้นักศึกษานำผลการประเมินไปปรับปรุงและพัฒนาตนเอง อันจะนำไปสู่ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา

2. ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามแนวคิดการประเมินที่ใช้ทฤษฎีเป็นฐาน ประกอบด้วยองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

2.1 วัตถุประสงค์ เพื่อเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาการเรียนการสอนภาค ปฏิบัติ เพื่อพัฒนานักศึกษาให้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.2 ทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ พัฒนาจากแนวคิดเชิงทฤษฎี ได้แก่ทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ทฤษฎีมนุษยนิยม และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์

2.3 หลักการสำคัญของระบบ เป็นระบบประเมินที่ใช้แนวคิดทฤษฎีโปรแกรมของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลในการขับเคลื่อนการจัดการเรียนการสอน และกระบวนการประเมินโดยมุ่งเน้นการให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็นประโยชน์ เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาซึ่งประกอบไปด้วยการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปผล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.4 ปัจจัยนำเข้า คือปัจจัยที่ต้องมีก่อนการดำเนินการประเมินประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมิน คู่มือการประเมิน และเกณฑ์การตัดสิน

2.5 กระบวนการ ประกอบด้วย การประเมินความพร้อมด้านปัจจัยพื้นฐาน การประเมินความก้าวหน้า การประเมินสรุปผลรวม

2.6 ผลผลิต ได้แก่ผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

2.7 การให้ข้อมูลย้อนกลับ มีการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม

3. ผลของการศึกษาประสิทธิภาพของระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล พบว่า

3.1 ระบบประเมินมีความเหมาะสม โดยระบบประเมินมีการให้ข้อมูลย้อนกลับเฉพาะที่จำเป็นแก่ผู้เกี่ยวข้อง และไม่ส่งผลด้านลบต่อผู้รับการประเมิน

3.2 ระบบประเมินมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ โดยระบบประเมินสามารถดำเนินการได้สำเร็จตามแผนการที่ได้กำหนดไว้ และได้รับการยอมรับจากผู้เกี่ยวข้อง

3.3 ระบบประเมินมีความถูกต้อง โดยพบว่าผลการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลมีความสอดคล้องกันระหว่างผู้ประเมิน และผลการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลมีความตรงเชิงพยากรณ์ นั่นคือผลการประเมินมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลการสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของนักศึกษา

3.4 ระบบประเมินมีประโยชน์ พบว่านักศึกษามีพัฒนาการในการปฏิบัติการพยาบาลสูงขึ้น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับอาจารย์พยาบาล และผู้มีความสนใจศึกษา เพื่อนำระบบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้ ในการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ดังต่อไปนี้

1. ก่อนเริ่มการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ อาจารย์ควรตรวจสอบความรู้และทักษะทางการพยาบาลพื้นฐานที่จำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ และจัดให้นักศึกษาประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยนักศึกษาที่ไม่ผ่านจะต้องพัฒนาตนเองและฝึกฝนเพิ่ม ดังนั้นควรตรวจสอบความพร้อมของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกประมาณ 1- 2 สัปดาห์ เพื่อให้นักศึกษามีเวลาเพียงพอในการพัฒนาตนเอง

2. ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ เนื่องจากเป็นการประเมินการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา และต้องการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาดังนั้น

2.1 อาจารย์จะต้องจัดประสบการณ์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยมีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง มีการตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิด จัดให้ฝึกการวิเคราะห์กรณีศึกษาอย่างสม่ำเสมอ และส่งเสริมให้นักศึกษาได้สะท้อนความคิดเห็น ตลอดจนตรวจสอบว่านักศึกษาแต่ละคนได้รับประสบการณ์ตามวัตถุประสงค์หรือไม่

2.2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างการเรียนรู้ด้วยตนเอง การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในรายวิชาอื่น ๆ และในทุกระดับชั้นปี ผู้สอนควรฝึกฝนให้นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลด้วยตนเองและสะท้อนคิดจากการปฏิบัติ มีการแลกเปลี่ยนความคิดกับผู้อื่นอย่างสม่ำเสมอ หมั่นตรวจสอบผลการเรียนรู้ของตนเอง เพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งต้องใช้เวลาในการฝึกฝน

2.3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ โดยนักศึกษาต้องประเมินการเรียนรู้ของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ส่วนอาจารย์ก็ต้องประเมินนักศึกษาและให้ข้อมูลย้อนกลับที่เป็น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประโยชน์ บอกถึงจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาของนักศึกษาแต่ละคน และนักศึกษาต้องนำผลการประเมินมาใช้ปรับปรุงพัฒนาตนเอง

2.4 การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ อาจารย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่แหล่งฝึก และนักศึกษาต้องมีสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกัน มีความไว้วางใจ และเปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ

3. สำหรับการนำระบบประเมินไปใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ อาจารย์ควรมีการศึกษาคู่มือการประเมินอย่างละเอียดและปฏิบัติตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ในคู่มือ

4. การนำระบบประเมินไปใช้ในอนาคต ควรนำระบบประเมินบรรจุไว้ในรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4) โดยให้ผู้รับผิดชอบวิชาเป็นผู้เอื้ออำนวยความสะดวกแทนผู้วิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษากลไกเชิงสาเหตุเฉพาะการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ซึ่งควรจะมีการศึกษากลไกเชิงสาเหตุอื่น ๆ ของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อประโยชน์ในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนและการประเมินให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

2. ในการพัฒนาระบบประเมินการเรียนการสอนจะพบว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อการพัฒนาเป็นกระบวนการสำคัญ ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาถึงรูปแบบของการให้ข้อมูลย้อนกลับด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของระบบประเมินด้านความมีประโยชน์

3. การพัฒนาระบบประเมินตนเองด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลผ่านทางระบบคอมพิวเตอร์ โดยออกแบบให้นักศึกษาประเมินตนเอง วางแผนการพัฒนาตนเองผ่านทางจอคอมพิวเตอร์ในทุกวิชาภาคปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกการควบคุมตนเอง และอาจารย์ยังสามารถติดตามความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่องของนักศึกษาได้ทุกชั้นปี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เอกสารและสิ่งอ้างอิง

กนกพร นทีธนสมบัติ. 2550. “คุณภาพการพยาบาลและการจัดการศึกษาพยาบาล.” **วารสาร มฉก. วิชาการ.** 11 (21): 34-52.

กระทรวงศึกษาธิการ. 2548. **ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรปริญญาตรี พ.ศ. 2548.** 21 กุมภาพันธ์ 2548.

_____. 2552. **ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552.** 16 พฤศจิกายน 2552.

กฤษณา คิดดี. 2547. **การพัฒนารูปแบบการประเมินการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กล้าเผชิญ โชคบำรุง. 2546. “การศึกษารูปแบบและประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการประชุมปรึกษาทางการพยาบาลในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาล 2 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปรับปรุง พ.ศ. 2544 ปีการศึกษา 2545.” **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.** 26 (2): 45-52.

กอบกุล พันธ์เจริญวรกุลและคณะ. 2544. “การวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย.” **ประมวลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ เรื่อง การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย ครั้งที่ 3.** กรุงเทพมหานคร: ศักดิโสภาการพิมพ์

จตุรงค์ อินทรรุ่ง. 2551. “การพัฒนาระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการครู.” **วารสารวิจัย มข.** 8 (4): 63-76.

จินตวีพร แป้นแก้ว. 2544. “การเรียนการสอนแบบคอนสตรักติวิซึม.” **วารสารการศึกษาพยาบาล.** 12 (3): 20-25.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

จิรดาวรรณ หันตุลา. 2550. **ทักษะการคิดและกระบวนการคิดของนักเรียนโดยใช้รูปแบบการสอนคอนสตรัคติวิสต์.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์ศึกษา, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ. 2544. **การศึกษาผู้ใหญ่: ปรัชญาตะวันตกและการปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ณัฐสุรางค์ บุญจันทร์, ถนอมขวัญ ทวีบูรณ์ และ สมจินต์ เพชรพันธ์ศรี. 2545. “ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมทางการเรียนการสอนที่มีผลต่อเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.” **วารสารพยาบาลศาสตร์.** 20 (2): 31-42.

ดาริณี สุวภาพ. 2548. **รายงานการวิจัยเรื่องการรับรู้ประสบการณ์การเรียนวิชาภาคปฏิบัติของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต.** คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยรังสิต.

_____., ปาริชาติ เทวพิทักษ์ และ ดวงพร ผาสุวรรณ. 2547. **รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสอบประเมินความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล.** คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยรังสิต.

ดรุณี รุจกรกานต์. 2541. **การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล.** ขอนแก่น: โรงพิมพ์ศิริภัณฑ์ออฟเซ็ท.

_____. 2552. “กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาพยาบาลศาสตร์เพื่อความเป็นเลิศในการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์.” **ประมวลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ เรื่องการสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการศึกษาพยาบาล ครั้งที่ 4, 18-20 มิถุนายน 2551.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพาณิชจำกัด.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ดาวเรือง ลุมทอง. 2553. **ผลของรูปแบบข้อมูลย้อนกลับที่มีต่อพัฒนาการของผลงานด้านทัศนศิลป์: การประยุกต์ใช้ข้อมูลย้อนกลับทั่วไปและข้อมูลชี้แนะเพื่อการปรับปรุง.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภาดา คุณาวิกติกุล. 2552. "ผลการดำเนินการตามมติสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3." **ประมวลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ เรื่องการสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการศึกษาพยาบาล ครั้งที่ 4.** กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.

ทิศนา แขมมณี. 2556. **ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ.** พิมพ์ครั้งที่ 14. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ทัศนา บุญทอง. 2544. "สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง." **เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3.** กรุงเทพมหานคร: ศักดิ์โสภาการพิมพ์.

ธิดารัตน์ คณึงเพียร. 2549. **รายงานการวิจัยเรื่องผลสัมฤทธิ์และพึงพอใจของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต เรื่องการพยาบาลเด็กออทิสติกของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์.** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี, กระทรวงสาธารณสุข.

นิภาวรรณ เนินเพิ่มพิสุทธิ์. 2548. **สภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ทางคลินิกในห้องคลอดตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา, มหาวิทยาลัยนเรศวร.

เนาวรัตน์ สุขณะล้ำ. 2548. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปณตพร คูณพันธ์. 2550. **การพัฒนาระบบการเรียนด้วยสื่ออิเลคทรอนิกส์เรื่องปุ๋ยอินทรีน้ำ.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีสารสนเทศการเกษตร และพัฒนาชนบท, มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี.

ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. 2551. **จิตวิทยาการศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดี จำกัด.

พิรุณพรรณ พลมุข. 2550. **ผลของการใช้รูปแบบการเรียนรู้ตามแนวคอนสตรัคติวิสต์ของ Underhill ที่มีต่อความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ในวิชาเคมี.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์ศึกษา, มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

พรทิพย์ บุญพวง และ จงรักษ์ อิฐรัตน์. 2546. “การพัฒนารูปแบบการประชุมปรึกษาหลังการปฏิบัติงานที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนวิชาภาคปฏิบัติทางการพยาบาล.” **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.** 26(2): 19-24.

พรศิริ พันธสี และ อรพินท์ สีขาว. 2550. **รายงานการวิจัยเรื่องผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล.** คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

พิศดี มินศิริ. 2547. **ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลเครือข่ายภาคกลาง ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวิจัยและสถิติทางการศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พิสณุ ฟองศรี. 2551. **การประเมินทางการศึกษา: แนวคิดสู่การปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ด่านสุทธาการพิมพ์ จำกัด.

มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์. 2543. **ระเบียบวิธีการสอนการพยาบาลในคลินิก.** นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

มยุรี ลี่ทองอินทร์ และคณะ. 2546. “การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางในวิชาปฏิบัติการบำบัดทางการพยาบาลเบื้องต้น.” **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.** 26 (2): 25-44.

รุ่งฤดี กล้าหาญ. 2555. **การพัฒนาระบบการประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและประเมินทางการศึกษา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

ราชบัณฑิตยสถาน. 2556. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนม พรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัด (มหาชน).

รัตนะ บัวสนธ์. 2550. **ทิศทางและอาณาบริเวณการประเมิน.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิบูลย์ลักษณ์ ปรียาวงศากุล. 2547. **รูปแบบการพัฒนานักศึกษาพยาบาลด้วยกิจกรรมที่ส่งเสริมความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มความสามารถในการเรียนรู้.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาอุดมศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิภาดา คุณาวิกติกุล. 2552. “ผลการดำเนินการตามมติสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3.” **การสร้างเอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการศึกษาพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.

ศิริชัย กาญจนวาสี. 2543. **การประเมินการสอนระดับอุดมศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: ทบวงมหาวิทยาลัย.

_____. 2550. **ทฤษฎีการประเมิน.** พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ศรีนวล สถิตวิทยานันท์. 2542. **การพัฒนารูปแบบการประเมินตนเองด้านการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบันฑิต สาขาการอุดมศึกษา, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ศรีสุดา งามขำ. 2539. **พฤติกรรมการดูแลนักศึกษาพยาบาลของอาจารย์พยาบาลในการสอนทางคลินิกและทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศิวะพร ภู่พันธ์. 2548. **ปัจจัยที่เป็นสาเหตุและผลของความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยมหาวิทยาลัย.

สุชาดา โรจนาศัย. 2548. **ผลของรูปแบบการให้ข้อมูลย้อนกลับที่แตกต่างกันต่อพัฒนาการทางทักษะการเขียนภาษาอังกฤษ ของผู้เรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น.** วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา. 2545. **ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยนเรศวร.

สุดใจ สุดชารี. 2549. **การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความคิดสร้างสรรค์ทางวิทยาศาสตร์เรื่องระบบสุริยะและพลังงานแสงของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ระหว่างการสอนตามโมเดลการเรียนรู้แบบคอนสตรัคติวิสต์.** วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน, มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์

สุนทรา โตบัว. 2546**. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร, มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สภาการพยาบาล. 2542. **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับ 2) พ.ศ. 2540.** กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.

สมจิตต์ บุญเลิศ และ วรรณา รุ่งวณิชชา. 2543. **รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีราชบุรี.** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี, กระทรวงสาธารณสุข.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2549. **วิธีวิทยาการประเมิน ศาสตร์แห่งคุณค่า.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิริยา สัมมาวาจ. 2544. “หลักการและเทคนิคการสอนในหอผู้ป่วย.” **วารสารการศึกษาพยาบาล.** 12 (1): 29-37.

ไสว ฟักขาว. 2542. **การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง.** กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏจันทรเกษม.

สุวิมล ว่องวาณิช. 2552. **โครงการอบรมเรื่องการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน.** ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัดสำเนา).

อัครภูมิ จารุภากร และ พรพิไล เลิศวิชา. 2550. **สมอง เรียน รู้.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์ จำกัด.

อุ่นตา นพคุณ. 2527. **การศึกษาผู้ใหญ่เชิงปรัชญา.** กรุงเทพมหานคร: กรุงสยามการพิมพ์.

เอมอร จังศิริพรปกรณ์. 2550. “การประเมินผลการเรียนรู้.” ใน สุวิมล ว่องวาณิช. (บรรณาธิการ). **การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 144-166.

อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2543. **การคิดอย่างมีวิจารณญาณ: การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: ธนาเพลส แอนด์กราฟฟิค.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Carvalho, S. and H. White. 2004. "Theory-based Evaluation: The case of Social Funds." **American Journal of Evaluation.** 25(2): 141-160.

Chen, H. T. 1990. **Theory-Driven Evaluation.** Califonia: Sage Publication,Inc.

Conley, V. C. 1973. **Curriculum and Instruction in Nursing.** Boston: Little Bruwn and Company.

Donaldson, S. I. and L. E. Gooler. 2003. "Theory – driven evaluation in action: lessons from a $20 million statewide Work and Health Initiative." **Evaluation and Program Planning.** 26: 355-366.

Donaldson, J. H. and M. Gray. 2012. "Systematic Review of Grading Practice: Is there Evidence of Grade Inflation." **Nurse Education in Practice.** 12: 101-114.

Driver, R. H. and B. Bell. 1986. "Students' Thinking and the Learning of Science: A Constructivist View." **School Science Review.** 67: 443-456

Edward, P. 1985. **System analysis Design and Development: With Structured Concepts.** New York: Holt Rinehart and Winston.

Eggen, P. and D. Kauchak. 1997. **Educational Psychology: Windows on Classroom.** New Jersy: Prentice-Hall, Inc.

Fine, A. 1995. **Evaluation for Education and Psychology.** California: SAGE Publications, Inc.

Fitz Gerald, J and A. F. Fitz Gerald. 1987. **Fundamental of System Analysis: Using Structured Analysis and Design Techniques.** 3rd ed. New York: John Wiley & Sons.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Garnett, P. J. and D. F. Treagust. 1992. "Conceptual Difficulties Experienced by Senior High School Student of Electrochemistry: Electric circuits and electrolytic cell." **Journal of Research in Science Teaching.** 29(10): 1079-1099.

Halstead, J. A. *et al*. 2005. **Core competencies of nurse educators with Statements National League for Nursing.** (Online). http://www.nln.org/profdev/corecompetencies.htm., Febuary 20, 2012.

Hanson, K. J. and T. E. Stenving. 2008. "The good clinical nursing educator and the baccalaureate nursing clinical experience: attributes and praxis." **Journal of Nurse Education.** 47(1): 38-42.

Hayter J. 1967. "Guidline Selection Learning Experience." **Nursing Outlook.** 15: 63-65.

Henson, K. T. and B. F. Eller. 1999. **Educational Psychology for Effective Teaching.** Belmont: Wadswortt Publishing Company.

Hinchliff, S. M. 1979. **Teaching Clinical Nursing.** 2nd ed. London: Churchill Livingstone.

Joint Committee on Standards of Educational Evaluation. 1994. **The Program Evaluation Standards.** 2nd ed. London: SAGE Publications.

Kanjanawasee, S. 1989**. Alternative Strategies for Policy Analysis: An assessment of School Effects an Students' Cognitive and Effective Mathematics Outcomes in Lower Secondary School in Thailand.** Doctor of Philosophy Thesis in Measurement and Evaluation, University of California.

King, I. 1986. **Theory for Nursing: Concepts, Process and System.** New York: John Wiley & Sons.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Knowles, M. S. 1980. **The Modern Practices of Adult Education.** Chicago: Follett.

_____. 1984. **The Adult Learner: A Neglected Species.** 3rd ed. Houston: Gulf Publishing Company.

_____., E. F. Holton, and R. A. Swans. 2005. **The Adult Learner: The Definitive Classic in Adult Education and Human Resource Development.** 6th ed. Califonia: Elsevier Inc.

Latham, G. P. and K. N. Waxley. 2001. **Increasing Productivity Through Performance Appraisal.** California: Addison-Wesley Publishing.

Lewis, L. H. and C. J. Williams. 1994. "Experiential Learning: Past and Present." **New Directions for Adult and Continuing Education** 62: 5-16.

Lunenburg, F. 1998. "Constructivism and Technology: Instructional Designs for Successful Education Reform." **Journal of Instructional Psychology.** 25(2): 75-81.

Makarem, S. *et al*. 2001. "Teaching Effectiveness and Learning Outcomes of Baccalaureate Nursing Students in a Critical Care Practicum: A Lebanese Experience." **Nursing Outlook.** 49(1): 43-49.

Mark, M. M. 1990. "From program theory to tests of program theory." **New Directions for Program Evaluation.** 47(Fall): 37-52.

Moothart, M. M. 1999. **A Theory – Driven, Multiple – Case Study Program Evaluation of A School – Based Depression Prevention Intervention.** Doctor of Philosophy Thesis in Education, University of Iowa.

Patton, M. Q. 1996. "A World Larger than Formative and Summative." **Evaluation Practice.** 17(2): 131-144.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Pine, G. J. and A. V. Boy. 1977. **Learner Centered Teaching: A Humanistic View.** Colorado: Love Publishing Company.

Rogers, P. J. *et al*. 2000. "Program theory Evaluation: Practice, promise, and problems." **New Directions for Evaluation.** 87 (Fall): 5-138.

Roger, P. J. 2005. "Program theory: Not whether Program work But How They Work." In E. Stern. (ed.). **Evaluation Research Methods.** Great Britain: T J International Ltd.

Romiszowski, A. J. 1993. **Designing Instructional System.** New York: Nichols Publishing.

Schweer, J. E. 1976. **Creative Teaching in Clinical Nursing.** Saint Louis: The C.V. Mosby Co.

Smith, A. W. 1978. "System conceptual." **Encyclopedia of Professional Management.** 1: 1130-1132.

_____. 1993**. Management System: Analysis and Application.** Japan: CBS College Publishing.

Smith, D.W. 1968. **Perspectives on Clinical Teaching.** New York: Springer Publishing Company Inc.

Sidani, S., and L. Sechrest. 1999. "Putting Program Theory into Operaion." **American Journal of Evaluation.** 20: 227-238.

Stufflebeam D. L. 2001. "Evaluation Models." **New Directions for Evaluation.** 89: 7-98.

Sternberg, R. J. and W.M. Williams. 2002. **Educational Psychology.** 5th ed. Boston: Allyn and Bacon.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Sutherland, P. (ed). 1997. **Adult Learning: a Reader.** London: Kogan page. Cited D. Kolb. 1984. **Experiential Learning.** New Jersey: Prentice-Hall.

Wilson-Barnett, J. *et al*. 1995. "Clinical Support and The Project 2000 Nursing Student: Factors Influencing this Process." **Journal of Advanced Nursing.** 21 (2): 1152-1158.

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามผู้ทรงคุณวุฒิและการวิเคราะห์ข้อมูล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถาม

การเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามทฤษฎีโปรแกรมและระบบประเมิน

การเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

1.1 เพื่อตรวจสอบยืนยันถึงทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ซึ่งการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติได้พัฒนามาจาก แนวคิดทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ และทฤษฎีมนุษยนิยม โดยที่ผู้วิจัยได้สังเคราะห์จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนทางการพยาบาล

1.2 เพื่อพิจารณาระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติว่ามีความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติจริงหรือไม่ ในประเด็นช่วงเวลาในการประเมิน วิธีการประเมิน เกณฑ์การตัดสิน และวิธีการพัฒนาตนเองถ้าไม่ผ่านเกณฑ์

2. การตอบแบบสอบถามฉบับนี้ผู้วิจัยต้องการให้ท่านพิจารณาว่าองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนสอดคล้องกับทฤษฎีที่กล่าวมาข้างต้นหรือไม่ เพื่อผู้วิจัยจะนำมาเป็นแนวทางการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลได้อย่างเที่ยงตรงและครอบคลุมในแต่ละองค์ประกอบ

3. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ ตอนที่ 1 องค์ประกอบและตัวบ่งชี้พฤติกรรมการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามทฤษฎีโปรแกรม ตอนที่ 2 ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ตอนที่ 3 ระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

4. การตอบแบบสอบถามขอความกรุณาให้ท่านแสดงความคิดเห็นด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน หากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโปรดให้ข้อเสนอแนะลงในช่องด้านขวามือของแบบสอบถาม

ตอนที่ 1 องค์ประกอบและตัวบ่งชี้พฤติกรรมการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลตามทฤษฎีโปรแกรม

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	**องค์ประกอบย่อย**	**ตัวบ่งชี้พฤติกรรม**	**สอดคล้อง**	**ไม่สอดคล้อง**	**ไม่แน่ใจ**	**ข้อเสนอแนะ**
1. คุณลักษณะของอาจารย์ หมายถึง อาจารย์ต้องเป็นผู้	**1.1 เป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้** หมายถึง เป็นผู้อำนวยความสะดวก จัดแหล่ง	ช่วยแนะนำให้นักศึกษาวิเคราะห์หรือระบุความต้องการของตนเองได้				
		แนะนำแหล่งข้อมูลในการค้นคว้า				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
เอื้ออำนวยในการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทรต่อนักศึกษา มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลและความสามารถในการจัดการเรียนการสอน	เรียนรู้ ให้คำแนะนำต่างๆ และช่วยเหลือผู้เรียนในการเรียนรู้	ให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษาในด้านการเรียน				
		ให้คำปรึกษาแนะนำทั้งทางด้านวิชาการและด้านสังคมแก่นักศึกษา				
		ส่งเสริมศักยภาพของนักศึกษาที่มีอยู่ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น				
	1.2 มีความเอื้ออาทร หมายถึงการดูแลหรือการแสดงออกของอาจารย์ในการเอาใจใส่ ให้กำลังใจ ช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ แก่นักศึกษาด้วยความรู้สึกอย่างจริงใจ ให้เกียรติและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล	สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ห่วงใยและส่งเสริมให้กำลังใจ				
		ช่วยสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดแก่นักศึกษา				
		เป็นผู้ให้คำแนะนำหรือให้การปรึกษาและรับฟังปัญหาของนักศึกษา				
		ให้เกียรติซึ่งกันและกัน เคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของนักศึกษา				
		ให้การยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล				
		มีศิลปะในการพูด ไม่ใช้ถ้อยคำตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วย				
		ให้ข้อมูลย้อนกลับในทางสร้างสรรค์และเป็นจริงเป็นระยะๆอย่างสม่ำเสมอ				
	1.3 มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก หมายถึงมีความรู้ในเนื้อหาวิชาที่สอนและมีความสามารถใน	มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี				
		มีความกระจ่างชัดเจนในเนื้อหาวิชาที่สอน				
		เข้าใจศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
	การปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี และเป็นแบบอย่างที่ดี	สามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติอย่างเกิดประโยชน์				
		มีความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ				
		นำวิทยาการใหม่มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล				
		ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล				
	1.4 มีความสามารถในการจัดการเรียนการสอน หมายถึงการจัดการเรียนการสอนที่ให้โอกาสผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเลือกวิธีการเรียนตามความถนัดและความสนใจ ส่งเสริมการเรียนรู้จากการลงมือทำ และเปิดโอกาสให้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน มีการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับอย่างสม่ำเสมอ	มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่นักศึกษาได้				
		ให้นักศึกษาได้เลือกวิธีการเรียนหรือแหล่งเรียนรู้ตามความถนัดหรือความสนใจ				
		มีการจัดประสบการณ์เพื่อให้นักศึกษาได้เลือกศึกษาตามความสนใจที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของวิชา				
		มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง				
		มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้คิดและแสดงความคิดเห็น				
		มีการจัดให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน				
		เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ประเมินตนเอง				
		ให้ความสำคัญกับการประเมินและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
2. คุณลักษณะนักศึกษา หมายถึง นักศึกษาจะต้องมีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความรู้และทักษะพื้นฐานอย่างเพียงพอที่จะสามารถเชื่อมโยงความรู้เดิมกับความรู้ใหม่และนำไปสู่การสร้างความรู้ใหม่ได้	**2.1 มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง** หมายถึง นักศึกษามีการริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความรับผิดชอบ กระตือรือร้นใฝ่รู้ เชื่อมั่นในตนเอง มีการวางแผนการเรียนและสามารถเลือกใช้ข้อมูลจากแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ต่างๆ ได้ และสามารถประเมินตนเองได้	เรียนด้วยความอยากรู้				
		มีความกระตือรือร้นในการเรียน				
		สามารถระบุสิ่งที่ต้องการเรียนได้				
		กำหนดเป้าหมายในการเรียนของตนเองได้ชัดเจน				
		เป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง				
		มีการทบทวนตรวจสอบแผนการทำงานตนเอง				
		มีการประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง				
		พร้อมที่จะปรับปรุงตนเองจากผลการประเมิน				
		เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง				
		มีการวางแผนการเรียนของตนเอง				
		มีการวางแผนการเรียนของตนเอง				
		สามารถเลือกใช้แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ได้				
		ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ถูกต้องแม่นตรง				
		สามารถประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้				
	2.2 มีความรู้พื้นฐานอย่างเพียงพอ หมายถึง นักศึกษามีความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการเรียนภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลมารดาและทารก	มีความรู้ในเรื่องมโนทัศน์การพยาบาลมารดาและทารก				
		มีความรู้ในเรื่องการการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยเจริญพันธุ์				
		ความรู้ในเรื่องกระบวนการปฏิสนธิและส่งเสริมพัฒนาการทารกในครรภ์				
		มีความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคมของสตรีระยะตั้งครรภ์				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
		มีความรู้ในเรื่องการพยาบาลมารดาหลังคลอด				
		มีความรู้ในเรื่องการพยาบาลทารกแรกเกิด				
	2.3 มีทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ หมายถึงมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลที่จำเป็นเพื่อเป็นพื้นฐานในการขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลมารดาและทารก	มีทักษะในการตรวจครรภ์				
		มีทักษะในการใส่สายสวนปัสสาวะ				
		มีทักษะในการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ				
		มีทักษะในการฉีดยา				
		มีทักษะในการอาบน้ำทารก				
		มีทักษะในการตรวจร่างกายทารก				
		มีทักษะในการในการอุ้มทารก				
3. คุณลักษณะของแหล่งฝึก หมายถึงแหล่งฝึกบนหอผู้ป่วยมี caseให้นักศึกษาได้เลือกตามความสนใจและเอื้อต่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา มีบรรยากาศที่เป็นกันเองและเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา	**3.1 มี case ให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ** หมายถึงแหล่งฝึกมีจำนวน case เพียงพอและมีความหลากหลายของโรคหรือกลุ่มอาการและมีกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของวิชา	มีจำนวน case เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา				
		มีความหลากหลายของกลุ่มอาการหรือโรค				
		มีกิจกรรม (procedure) หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชา				
	3.2 เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา หมายถึงเจ้าหน้าที่แหล่งฝึกมีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนการสอน มีการเปิด	มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง				
		มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอและสามารถหยิบใช้ได้สะดวก				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
	โอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง มีอุปกรณ์เพียงพอ มีบรรยากาศเป็นกันเอง และเป็นแบบอย่างที่ดี	มีบรรยากาศที่เป็นกันเอง				
		มีทัศนคติที่ดีและมีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน				
		เจ้าหน้าที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล				
4. การดำเนินการเรียนการสอน	**4.1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา** หมายถึงอาจารย์จัดสถานการณ์ตามวัตถุประสงค์ของวิชา โดยให้นักศึกษาได้มีโอกาสเลือกในสิ่งที่สนใจ เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติ มีการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติ มีการจัดเวลาอย่างเหมาะสม มีการกระตุ้นให้นักศึกษาคิดและค้นหาคำตอบ จัดให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน อาจารย์และเจ้าหน้าที่เป็นแบบอย่างที่ดีและเอื้ออำนวยต่อ	มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือกประสบการณ์ที่สนใจศึกษาโดยอาจารย์ให้คำแนะนำ				
		มีการจัดประสบการณ์ทางคลินิกที่สำคัญให้แก่นักศึกษา				
		เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์				
		จัดกิจกรรมการเรียนรู้จากง่ายไปหายาก				
		มีการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม				
		มีการจัดสรรเวลาในการจัดประสบการณ์ทางคลินิกอย่างเหมาะสม				
		มีการจัด Pre-Post conference และมีการใช้คำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิด โดยฝึกให้นักศึกษาระบุปัญหา กำหนดทางเลือกและวิธีการแก้ปัญหา				
		มีการสอนโดยเน้นการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง				
		ส่งเสริมให้นักศึกษาค้นหาคำตอบด้วยตนเองโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
	การเรียนรู้ของนักศึกษา	มีการตั้งคำถามและซักถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาคำตอบ				
		ตอบคำถามที่ผู้เรียนสงสัยได้อย่างชัดเจนตรงประเด็น				
		ให้อิสระแก่นักศึกษาในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ				
		กระตุ้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน				
		อาจารย์เป็นแบบอย่างในด้านคุณธรรม จริยธรรมและค่านิยมที่ดี				
		อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล				
		เจ้าหน้าที่แหล่งฝึกเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล				
	4.2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง หมายถึงนักศึกษาเป็นผู้สร้างความรู้ใหม่ด้วยตนเองโดยการเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์เดิมกับประสบการณ์ใหม่โดยการปรับเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ให้สมเหตุสมผลมากขึ้น โดยนักศึกษาเป็นผู้ลงมือปฏิบัติ และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม	นักศึกษามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ของตนเอง				
		นักศึกษามีการวางแผนการเรียนของตนเอง				
		นักศึกษาลงมือปฏิบัติการพยาบาลจริง				
		นักศึกษาเชื่อมโยงประสบการณ์กับความต้องการของตนเองได้				
		นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์และความรู้เดิมได้				
		นักศึกษาแสวงหาความรู้เพิ่มเติมในประสบการณ์ใหม่				
		นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
		นักศึกษามีปฏิสัมพันธ์ในการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ				
		นักศึกษามีส่วนร่วมในการทำงานภายในกลุ่มของนักศึกษา				
		นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อการเรียนและการกระทำของตนเอง				
		นักศึกษามีความตรงต่อเวลา				
		นักศึกษาให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและตระหนักถึงความรับรับผิดชอบในวิชาชีพ				
	4.3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ หมายถึงมีการประเมินในระหว่างการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อประโยชน์ในการพัฒนา และเปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมิน	อาจารย์มีการประเมินอย่างสม่ำเสมอ				
		อาจารย์มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อรู้จุดเด่นและจุดบกพร่อง				
		นักศึกษามีการนำเอาผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาตนเอง				
		นักศึกษามีการประเมินตนเอง				
		นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมิน				
	4.4 บรรยากาศกัลยาณมิตร หมายถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน มีความไว้วางใจให้	มีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาด้วยกัน				
		อาจารย์มีความเป็นกันเองและมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา				
		นักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
	ให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแบบสองทางและยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล	อาจารย์ให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจ				
		มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน				
		อาจารย์ให้อิสระนักศึกษาในการแสดงความคิดเห็นและการซักถาม				
		อาจารย์และนักศึกษามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแบบสองทาง				
		อาจารย์ให้ความสนใจนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน				
		มีการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล				
5.ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ความสามารถในการให้การพยาบาลโดยการใช้กระบวนการพยาบาล	**5.1 การประเมินสภาพ** หมายถึงการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการเพื่อจะนำมาใช้ในการระบุปัญหาและวางแผนการพยาบาล	นักศึกษามีความสามารถในการซักประวัติ				
		นักศึกษามีความสามารถในการตรวจร่างกาย				
		นักศึกษามีความสามารถในการตรวจหรือแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจพิเศษ				
	5.2 การวินิจฉัยการพยาบาล หมายถึงการระบุปัญหาของผู้รับบริการ	นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดปัญหาทางการพยาบาล				
		นักศึกษามีความสามารถในการใช้ข้อมูลสนับสนุน				
	5.3 การวางแผนการพยาบาล หมายถึงแนวทางการให้การพยาบาลได้ถูกต้องตามปัญหาหรือ	นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล				
		นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดเกณฑ์การประเมินผล				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบของทฤษฎีโปรแกรม	องค์ประกอบย่อย	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
	ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	นักศึกษามีความสามารถในการระบุกิจกรรมพยาบาล				
	5.4 การปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง ขั้นตอนการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติเพื่อให้ได้ผลตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้	นักศึกษาสามารถบอกหลักการและเหตุผลของกิจกรรม				
		นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการพยาบาล				
		นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามลำดับความสำคัญของปัญหา				
		นักศึกษามีความสามารถในตัดสินใจแก้ปัญหา				
		นักศึกษามีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุมก่อนและหลังการพยาบาล				
		นักศึกษามีความสามารถในการบันทึกทางการพยาบาล				
	5.5 การประเมินผล หมายถึง การติดตามประเมินผลสำเร็จของการให้การพยาบาล	นักศึกษามีความสามารถในติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง				
		นักศึกษามีความสามารถในปรับแผนการพยาบาลตามการประเมินผล/ปัญหาที่เปลี่ยนไป				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 2 ปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

องค์ประกอบหลัก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
คุณลักษณะของนักศึกษา***ส่งผล****ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้*				
คุณลักษณะของอาจารย์***ส่งผล****ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้*				
คุณลักษณะของแหล่งฝึก***ส่งผล****ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้*				
การดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ***ส่งผล****ให้เกิดผล การเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่ดี*				
คุณลักษณะของนักศึกษา ประกอบด้วยคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง				
คุณลักษณะของนักศึกษา ประกอบด้วยมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลอย่างเพียงพอ				
คุณลักษณะของนักศึกษา ประกอบด้วยมีทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ				
คุณลักษณะของอาจารย์ ประกอบด้วยการเป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้				
คุณลักษณะของอาจารย์ ประกอบด้วยมีความเอื้ออาทร				
คุณลักษณะของอาจารย์ ประกอบด้วยการมีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาล				
คุณลักษณะของแหล่งฝึก ประกอบด้วยการมี case อย่างเพียงพอ				
คุณลักษณะของแหล่งฝึก ประกอบด้วยการเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา				
การดำเนินการเรียนการสอน ประกอบด้วยการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบหลัก	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
การดำเนินการเรียนการสอน ประกอบด้วย กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง บรรยากาศกัลยาณมิตร และการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ				
การดำเนินการเรียนการสอน ประกอบด้วย บรรยากาศกัลยาณมิตร				
การดำเนินการเรียนการสอน ประกอบด้วยการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ				
ผลการเรียนรู้ ประกอบด้วยความสามารถทางการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง				
ผลการเรียนรู้ ประกอบด้วยคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง				

ตอนที่ 3 ระบบการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ข้อเสนอแนะ
1. การประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติควรประเมินเมื่อใด			
1.1 ประเมินครั้งที่ 1 เมื่อ 1 สัปดาห์ก่อนการเปิดเรียนภาคปฏิบัติ	(.....)	(.....)	
1.2 ประเมินครั้งที่ 2 เมื่อเปิดเรียนไปแล้ว 7 วัน	(.....)	(.....)	
1.3 ประเมินครั้งที่ 3 เมื่อเปิดเรียนไปแล้ว 14 วัน	(.....)	(.....)	
1.4 ประเมินครั้งที่ 4 เมื่อปิดเรียน	(.....)	(.....)	
2. ก่อนฝึกภาคปฏิบัตินักศึกษาควรได้รับการทดสอบความรู้พื้นฐานและทักษะทางการพยาบาลที่เกี่ยวกับวิชาที่จะฝึก	(.....)	(.....)	
3. ก่อนการสอนภาคปฏิบัติอาจารย์ควรตรวจสอบคุณลักษณะของอาจารย์โดยการประเมินตนเอง	(.....)	(.....)	
4. ก่อนการสอนภาคปฏิบัติอาจารย์ควรตรวจสอบคุณลักษณะของแหล่งฝึกโดยการประเมินแหล่งฝึก	(.....)	(.....)	
5. การประเมินการดำเนินการเรียนการสอนควรประเมินการจัดประสบการณ์ กระบวนการเรียนรู้ การประเมินอย่างสม่ำเสมอและบรรยากาศการเรียนรู้	(.....)	(.....)	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ข้อเสนอแนะ
6. การประเมินผลการเรียนรู้เมื่อปิดเรียน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการประเมินต่อไปนี้อย่างไร			
6.1 การทดสอบความรู้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล	(.....)	(.....)	
6.2 การประเมินการปฏิบัติการพยาบาล(กระบวนการพยาบาล)	(.....)	(.....)	
6.3 อื่น ๆ			
7. การประเมินผลการเรียนรู้ควรกำหนดเกณฑ์ดังต่อไปนี้			
7.1 นักศึกษาได้คะแนนสอบไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60	(.....)	(.....)	
7.2 นักศึกษาได้คะแนนการปฏิบัติการพยาบาลไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60	(.....)	(.....)	
7.3 นักศึกษาได้คะแนนประเมินไม่ต่ำกว่า 3.5 จาก 5 คะแนน	(.....)	(.....)	

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่ท่านได้กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้ข้อมูลในครั้งนี้ ข้อคิดเห็นของท่านเป็นประโยชน์อย่างยิ่งที่ผู้วิจัยจะได้นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลต่อไป

ปาริชาติ เทวพิทักษ์
นิสิตปริญญาเอก สาขาการวิจัยและประเมินทางการศึกษา
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบสอบถามสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ
เรื่องเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ในการนำไปใช้เพื่อการประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล

2. ในการตอบแบบสอบถามขอความกรุณาให้ท่านแสดงความคิดเห็นด้วยการทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน หากมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมโปรดให้ข้อเสนอแนะลงในช่องด้านขวามือของแบบสอบถาม

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
1. การประเมินภาวะสุขภาพ	1.1 การซักประวัติ	4=ทำได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=ทำได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ทำได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง				
	1.2 การตรวจร่างกาย	4=ทำได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=ทำได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ทำได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง				
	1.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ	4=ทำได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=ทำได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ทำได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
2. การวินิจฉัยการพยาบาล	2.1 การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล	4=ระบุปัญหาได้ครบถ้วนสอดคล้องกับผู้รับบริการ 3=ระบุปัญหาได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ระบุปัญหาได้ครบถ้วนโดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ระบุปัญหาได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง				
	2.2 การระบุข้อมูลสนับสนุนได้ตรงกับปัญหา	4=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้ครบถ้วน 3=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ระบุได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง				
3. การวางแผนการพยาบาล	3.1 การกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล	4=กำหนดวัตถุประสงค์สำคัญได้ครบถ้วน (91-100%) 3=กำหนดวัตถุประสงค์ได้เกือบครบ (71-90%) 2=กำหนดวัตถุประสงค์ได้ถูกต้องบางส่วน (51-70%) 1=กำหนดวัตถุประสงค์ได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)				
	3.2 การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล	4=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้ครบถ้วน (91-100%) 3=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้เกือบครบ (71-90%) 2=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้บางส่วน (51-70%) 1=กำหนดเกณฑ์การประเมิน				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
	3.3 การระบุกิจกรรมพยาบาล	ได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)				
	3.4 การบอกหลักการและเหตุผลของกิจกรรมพยาบาล	4=ระบุกิจกรรมได้ครบถ้วน (91-100%) 3=ระบุกิจกรรมได้เกือบครบ (71-90%) 2=ระบุกิจกรรมได้บางส่วน (51-70%) 1=ระบุกิจกรรมได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)				
		4=บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้อง (91-100%) 3=บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ (71-90%) 2=บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องเป็นบางส่วน (51-70%) 1=บอกหลักการหรือเหตุผลได้น้อยมาก (≤50%)				
4. การปฏิบัติการพยาบาล	4.1 ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการพยาบาล	4=ปฏิบัติได้ถูกต้องด้วยตนเอง 3=ปฏิบัติได้เมื่อได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ปฏิบัติได้หลังได้รับคำแนะนำและต้องติดตามการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด 1=ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำอย่างมาก				
	4.2 ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามลำดับความสำคัญของปัญหา	4=ปฏิบัติได้ถูกต้องตามลำดับความสำคัญด้วยตนเอง 3=ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้เมื่อได้รับคำแนะนำเล็กน้อย				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้ พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
		2=ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้หลังได้รับคำแนะนำและต้องติดตามการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด 1=ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำอย่างมาก				
	4.3 ตัดสินใจแก้ปัญหาได้	4=ตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง 3=ตัดสินใจแก้ปัญหาได้เมื่อได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ตัดสินใจแก้ปัญหาได้เมื่อได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำ				
	4.4 การบันทึกทางการพยาบาล	4=สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องด้วยตนเอง 3=สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=บันทึกได้ไม่ถูกต้อง / ควรปรับปรุง				
	4.5 ความรับผิดชอบต่อหน้าที่	4=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการตรงเวลาได้ด้วยตนเอง 3=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนบ้าง 2=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนบ่อยๆ				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ข้อเสนอแนะ
		1=ไม่สามารถให้การพยาบาลตรงเวลา / ควรปรับปรุง				
	4.6 การอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุมก่อนและหลังการพยาบาล	4=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลทุกครั้ง 3=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลเป็นบางครั้ง 2=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลน้อยครั้ง 1=แสดงเหตุผลไม่ได้				
5. การประเมินผล	5.1 ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4=ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้ด้วยตนเอง 3=ประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ไม่สามารถทำได้ / ควรปรับปรุง				
	5.2 การปรับ$แผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไป	4=มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้ด้วยตนเอง 3=มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำโดยต้องบอกให้ทำ / ควรปรับปรุง				

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 แสดงผลการตรวจสอบยืนยันทฤษฎีโปรแกรมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
องค์ประกอบ 1 คุณลักษณะอาจารย์					
องค์ประกอบย่อย 1.1 เป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้					
1.1 แนะนำแหล่งข้อมูลในการค้นคว้า	9		1	0.9	-
1.2 ช่วยเหลือนักศึกษาในการวางแผนการเรียนรู้	9		1	0.9	ชี้แนะวางแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักศึกษาแต่ละบุคคล
1.3 ให้การช่วยเหลือแก่นักศึกษาในด้านการเรียน	7	1	2	0.7	ชี้แนะวิธีแก้ไขปัญหาการเรียนแก่นักศึกษา
1.4 ให้คำปรึกษาแนะนำทั้งทางด้านวิชาการและด้านสังคมแก่นักศึกษา	8		2	0.8	ชี้แนะแนวทางการปรับตัวเมื่อนักศึกษาเผชิญปัญหา
1.5 ส่งเสริมศักยภาพของนักศึกษาที่มีอยู่ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น	8	1	1	0.8	-
					จัดสรรเวลาให้นักศึกษาเข้าพบเพื่อขอคำปรึกษา
องค์ประกอบย่อย 1.2 มีความเอื้ออาทร					
1.2.1 สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ห่วงใยและส่งเสริมให้กำลังใจ	8	1	1	0.8	-
1.2.2 ช่วยสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดแก่นักศึกษา	9		1	0.9	ช่วยสร้างแรงจูงใจในการเรียนให้เกิดแก่นักศึกษา
1.2.3 เป็นผู้ให้คำแนะนำหรือให้การปรึกษาและรับฟังปัญหาของนักศึกษา	8		2	0.8	รับฟังปัญหาของนักศึกษาด้วยความตั้งใจ
1.2.4 ให้เกียรติซึ่งกันและกัน เคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของนักศึกษา	9		1	0.9	เคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของนักศึกษา
1.2.5. มีศิลปะในการพูด ไม่ใช้ถ้อยคำตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วย	10			1.0	ไม่ใช้ถ้อยคำตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
1.2.6 ให้การยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล	9		1	0.9	ให้การช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล
องค์ประกอบย่อย 1.3 มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก					
1.3.1 มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี	9		1	0.9	สามารถปฏิบัติการพยาบาลในสาขาวิชาที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี
1.3.2 มีความกระจ่างชัดเจนในเนื้อหาวิชาที่สอน	9		1	0.9	สามารถอธิบายเนื้อหาในวิชาที่สอนได้อย่างชัดเจน
1.3.3 เข้าใจศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล	9		1	0.9	สามารถประยุกต์ใช้ศาสตร์สาขาอื่นๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้
1.3.4 สามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติอย่างเกิดประโยชน์	10			1.0	-
1.3.5 มีความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ขอบเขตความรับผิดชอบ	8	1	1	0.8	สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในคลินิกได้เหมาะสมและทันเวลา
1.3.6 นำวิทยาการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล	10			1.0	สามารถนำวิทยาการใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
1.3.7 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล	10			1.0	-
องค์ประกอบ 2 คุณลักษณะนักศึกษา					
องค์ประกอบย่อย 2.1 มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
2.1.1 เรียนด้วยความอยากรู้	8	1	1	0.8	มีการค้นหาคำตอบในสิ่งที่สนใจด้วยความอยากรู้
2.1.2 มีความกระตือรือร้นในการเรียน	9		1	0.9	-
2.1.3 สามารถระบุสิ่งที่ต้องการเรียนได้	8		1	0.8	สามารถบอกได้ว่าตนเองต้องการเรียนสิ่งใด
2.1.4 กำหนดเป้าหมายในการเรียนของตนเองได้ชัดเจน	10			1.0	-
2.1.5 เป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง	8		2	0.8	-
2.1.6 มีการทบทวนตรวจสอบแผนการทำงานตนเอง	7	1	2	0.7	-
2.1.7 มีการประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง	8		2	0.8	-
2.1.8 พร้อมที่จะปรับปรุงตนเองจากผลการประเมิน	8		2	0.8	มีการปรับปรุงตนเองจากผลการประเมิน
2.1.9 เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง	9	1	1	0.9	-
2.1.10 มีการวางแผนการเรียนของตนเอง	10			1.0	-
2.1.11 สามารถเลือกใช้แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ได้	8		2	0.8	-
2.1.12 ประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ถูกต้องแม่นตรง	7		3	0.7	สามารถคัดสรรข้อมูลที่เหมาะสมในการเรียนได้
2.1.13 สามารถประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้	8		2	0.8	-
องค์ประกอบย่อย 2.2 มีความรู้พื้นฐานอย่างเพียงพอ					
2.2.1 มีความรู้ในเรื่องมโนทัศน์การพยาบาลมารดาและทารก	8		2	0.8	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
2.2.2 มีความรู้ในเรื่องการการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยเจริญพันธุ์	8		2	0.8	
2.2.3 มีความรู้ในเรื่องกระบวนการปฏิสนธิและส่งเสริมพัฒนาการของทารกในครรภ์	8		2	0.8	
2.2.4 มีความรู้ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคมของสตรีระยะตั้งครรภ์	8		2	0.8	-
2.2.5 มีความรู้ในเรื่องการพยาบาลมารดาหลังคลอด	8		2	0.8	-
2.2.6 มีความรู้ในเรื่องการพยาบาลทารกแรกเกิด	8		2	0.8	-
องค์ประกอบย่อย 2.3 มีทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ					
2.3.1.มีทักษะในการตรวจครรภ์	9		1	0.9	-
2.3.2.มีทักษะในการใส่สายสวนปัสสาวะ	8		1	0.8	-
2.3.3 มีทักษะในการให้สารน้ำทาง หลอดเลือดดำ	9		1	0.9	-
2.3.4 มีทักษะในการตรวจร่างกายทารก	9		1	0.9	-
2.3.5 มีทักษะในการอาบน้ำทารก	9		1	0.9	-
2.3.6 มีทักษะในการอุ้มทารก	9		1	0.9	-
องค์ประกอบ 3 คุณลักษณะของแหล่งฝึก					
องค์ประกอบย่อย 3.1 มี case ให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ					
3.1.1 มีจำนวน case เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา	10			1.0	-
3.1.2 มีความหลากหลายของกลุ่มอาการหรือโรค	10			1.0	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
3.1.3 มีกิจกรรม (procedure) หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชา	9		1	0.9	มีกิจกรรมการพยาบาลที่หลากหลายสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา
องค์ประกอบย่อย 3.2 เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา					
3.2.1 มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง	9		1	0.9	-
3.2.3 มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอและสามารถหยิบใช้ได้สะดวก	10			1.0	มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอ
3.2.4 มีทัศนคติที่ดีและมีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน	8		2	0.8	มีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน
องค์ประกอบ 3 คุณลักษณะของแหล่งฝึก					
องค์ประกอบย่อย 3.1 มี case ให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ					
3.1.1 มีจำนวน case เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา	10			1.0	-
3.1.2 มีความหลากหลายของกลุ่มอาการหรือโรค	10			1.0	-
3.1.3 มีกิจกรรม (procedure) หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชา	9		1	0.9	มีกิจกรรมการพยาบาลที่หลากหลายสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา
องค์ประกอบย่อย 3.2 เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา					
3.2.1 มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง	9		1	0.9	-
3.2.2 มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอและสามารถหยิบใช้ได้สะดวก	10			1.0	มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
3.2.3 มีบรรยากาศที่เป็นกันเอง	9		1	0.9	-
3.2.4 มีทัศนคติที่ดีและมีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน	8		2	0.8	มีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน
3.2.5 เจ้าหน้าที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล	9		1	0.9	-
องค์ประกอบ 4 การดำเนินการเรียนการสอน องค์ประกอบย่อย 4.1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา					
4.1.1 มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือกประสบการณ์ที่สนใจศึกษาโดยอาจารย์ให้คำแนะนำ	7		3	0.7	-
4.1.2 มีการจัดประสบการณ์ทางคลินิกที่สำคัญให้แก่นักศึกษา	7	1		0.7	จัดประสบการณ์ทางคลินิกอย่างครบถ้วนที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา
4.1.3 เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง	9		1	0.9	กระตุ้นให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง
4.1.4 จัดกิจกรรมการเรียนรู้จากง่ายไปหายาก	9		1	0.9	-
4.1.5 ให้นักศึกษาได้เลือกวิธีการเรียนหรือแหล่งเรียนรู้ตามความถนัดหรือความสนใจ	7	1		0.7	ตัดออก
4.1.6 มีการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม	9		1	0.9	-
4.1.7 มีการจัดสรรเวลาในการจัดประสบการณ์ทางคลินิกอย่างเหมาะสม	8		2	0.8	มีการจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆในคลินิกอย่างเหมาะสม

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
4.1.8 มีการจัด Pre-Post conference และมีการใช้คำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดโดย ฝึกให้นักศึกษาระบุปัญหา กำหนดทางเลือกและวิธีการแก้ปัญหา	9		1	0.9	มีการใช้คำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดในขณะ Pre-Post conference
4.1.9 มีการสอนโดยเน้นการวิเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง	9		1	0.9	ฝึกให้นักศึกษาวิเคราะห์กรณีศึกษาอย่างสม่ำเสมอ
4.1.10 ส่งเสริมให้นักศึกษาค้นหาคำตอบด้วยตนเองโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ	8		2	0.8	กระตุ้นให้นักศึกษาค้นหาคำตอบด้วยตนเองโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแหล่งประโยชน์ต่างๆ
4.1.11 มีการตั้งคำถามและซักถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาคำตอบ	8		2	0.8	-
4.1.12 ตอบคำถามที่ผู้เรียนสงสัยได้อย่างชัดเจนตรงประเด็น	9		1	0.9	-
4.1.13 ให้อิสระแก่นักศึกษาในการแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจ	9		1	0.9	เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็น
4.1.14 กระตุ้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน	9		1	0.9	-
4.1.15 มีการจัดให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน	9		1	0.9	ส่งเสริมให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน
4.1.16 อาจารย์เป็นแบบอย่างในด้านคุณธรรมจริยธรรมและค่านิยมที่ดี	8		2	0.8	ตัดออก
4.1.17 อาจารย์เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล	8		2	0.8	ตัดออก
4.1.18 เจ้าหน้าที่แหล่งฝึกเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล	8		2	0.8	สาธิตหัตถการที่สำคัญและเปิดโอกาสให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
องค์ประกอบย่อย 4.2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง					
4.2.1 นักศึกษามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ของตนเอง	9		1	0.9	-
4.2.2 นักศึกษามีการวางแผนการเรียนของตนเอง	9		1	0.9	-
4.2.3 นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลจริง	7	1	2	0.7	ลงมือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง
4.2.4 นักศึกษาเชื่อมโยงประสบการณ์กับความต้องการของตนเองได้	8		2	0.8	ตัดออก
4.2.5 นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์และความรู้เดิมได้	8		2	0.8	สามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์และความรู้เดิมได้
4.2.6 นักศึกษาแสวงหาความรู้เพิ่มเติมในประสบการณ์ใหม่	8		2	0.8	มีการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเมื่อพบประสบการณ์ใหม่
4.2.7 นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ	8		2	0.8	มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ
4.2.8 นักศึกษามีปฏิสัมพันธ์ในการเรียนการสอนอย่างสม่ำเสมอ	8		2	0.8	ตัดออก
4.2.9 นักศึกษามีส่วนร่วมในการทำงานภายในกลุ่มของนักศึกษา	8	1	1	0.8	-
4.2.10 นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อการเรียนและการกระทำของตนเอง	8		2	0.8	ทำงานตามที่ได้รับมอบหมายทุกครั้ง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
4.2.11 นักศึกษามีความตรงต่อเวลา	8	1	1	0.8	มีความตรงต่อเวลาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ
4.2.12 นักศึกษาให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วยและตระหนักถึงความรับรับผิดชอบในวิชาชีพ	8	1	1	0.8	ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย
องค์ประกอบย่อย 4.3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ					
4.3.1 อาจารย์มีการประเมินอย่างสม่ำเสมอ	8		2	0.8	มีการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ
4.3.2 อาจารย์มีการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาเพื่อรู้จุดเด่นและจุดบกพร่อง	9	1		0.9	มีการประเมินเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งจุดเด่นและจุดบกพร่องแก่นักศึกษา
4.3.3 นักศึกษามีการนำเอาผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาตนเอง	8		1	0.8	-
4.3.4 นักศึกษามีการประเมินตนเอง	8	1		0.8	มีการประเมินการเรียนรู้ของตนเองอย่างสม่ำเสมอ
4.3.5 นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมิน	8	1		0.8	มีการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา
องค์ประกอบย่อย 4.4 เสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้					
4.4.1 มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาด้วยกัน	8			0.8	-
4.4.2 อาจารย์มีความเป็นกันเองและมีสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษา	9			0.9	มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
4.4.3 นักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย	7			0.7	มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาและเจ้าหน้าที่แหล่งฝึก
4.4.4 อาจารย์ให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจ	8			0.8	ตัดออก
4.4.5 มีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน	8			0.8	ตัดออก
4.4.6 อาจารย์ให้อิสระนักศึกษาในการแสดงความคิดเห็นและการซักถาม	8			0.8	นักศึกษาสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ
4.4.7 อาจารย์และนักศึกษามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแบบสองทาง	9			0.9	มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ
4.4.8 อาจารย์ให้ความสนใจนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	9			0.9	มีการปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน
4.4.9 มีการคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล	6			0.6	ตัดออก
องค์ประกอบ 5 ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล					
องค์ประกอบย่อย 5.1 การประเมินสภาพ					
5.1.1 นักศึกษามีความสามารถในการซักประวัติ	9		1	0.9	-
5.1.3 นักศึกษามีความสามารถในการตรวจหรือแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/การตรวจพิเศษ	9		1	0.9	-
องค์ประกอบย่อย 5.2 การวินิจฉัยการพยาบาล					
5.2.1 นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดปัญหาทางการพยาบาล	8		2	0.8	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
5.2.2 นักศึกษามีความสามารถในการใช้ข้อมูลสนับสนุน	7		3	0.7	นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้สอดคล้องกับปัญหาทางการพยาบาล
องค์ประกอบย่อย 5.3 การวางแผนการพยาบาล					
5.3.1 นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล	9		1	0.9	นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายของการพยาบาล
5.3.2 นักศึกษามีความสามารถในการกำหนดเกณฑ์การประเมินผล	9		1	0.9	-
5.3.3 นักศึกษามีความสามารถในการระบุกิจกรรมพยาบาล	9		1	0.9	-
5.3.4 นักศึกษาสามารถบอกหลักการและเหตุผลของกิจกรรม	9		1	0.9	-
องค์ประกอบย่อย 5.4 การปฏิบัติการพยาบาล					
5.4.1 นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการพยาบาล	9		1	0.9	-
5.4.2 นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามลำดับความสำคัญของปัญหา	9		1	0.9	-
5.4.3 นักศึกษามีความสามารถในตัดสินใจแก้ปัญหา	9		1	0.9	-
5.4.4 นักศึกษามีความสามารถในการบันทึกทางการพยาบาล	9		1	0.9	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 1 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ/องค์ประกอบย่อย/ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
5.4.3 นักศึกษามีความสามารถในตัดสินใจแก้ปัญหา	9		1	0.9	-
5.4.5 นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อหน้าที่	8		2	0.8	นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาล
5.4.6 นักศึกษามีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุมก่อนและหลังการพยาบาล	8		2	0.8	-
องค์ประกอบย่อย 5.5 การประเมินผล					
5.5.1 นักศึกษามีความสามารถในติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	8	1	1	0.8	นักศึกษามีความสามารถในการติดตามประเมินผลตามเป้าหมายและเกณฑ์การประเมินผลอย่างต่อเนื่อง
5.5.2 นักศึกษามีความสามารถในปรับแผนการพยาบาลตามการประเมินผล/ปัญหาที่เปลี่ยนไป	9		1	0.9	-

ตารางผนวกที่ 2 แสดงผลการตรวจสอบยืนยันปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=10)

องค์ประกอบ	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
1. ความพร้อมของนักศึกษาด้านคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง**ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	9		1	0.9	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 2 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
2. ความพร้อมของนักศึกษาด้านมีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลอย่างเพียงพอ**ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	9		1	0.9	-
3. ความพร้อมของนักศึกษาด้านมีทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ**ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	9		1	0.9	-
4. คุณลักษณะของอาจารย์ด้านการเป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้ **ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	9		1	0.9	-
5. คุณลักษณะของอาจารย์ด้านมีความเอื้ออาทร **ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	9		1	0.9	-
6. คุณลักษณะของอาจารย์ด้านการมีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาล**ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	9		1	0.9	-
7. คุณลักษณะของแหล่งฝึกด้านการมี case อย่างเพียงพอ **ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	8		2	0.8	มี Case อย่างเพียงพอและครอบคลุมวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติ
8. คุณลักษณะของแหล่งฝึกด้านการเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา**ส่งผล**ให้เกิดการดำเนินการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพได้	9		1	0.9	-
9. การดำเนินการเรียนการสอนด้านการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา**ส่งผล**ให้เกิดผลการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่ดีได้	9		1	0.9	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 2 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
10. การดำเนินการเรียนการสอนด้านกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง **ส่งผล**ให้เกิดผลการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่ดีได้	9		1	0.9	-
11. การดำเนินการเรียนการสอนด้านการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ**ส่งผล**ให้เกิดผลการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่ดีได้	9		1	0.9	-
12. การดำเนินการเรียนการสอนด้านการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียน**ส่งผล**ให้เกิดผลการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาลที่ดีได้	9		1	0.9	-
13. **ผลการเรียนรู้** ประกอบด้วยความสามารถทางการพยาบาล	7		3	0.7	-
14. **ผลการเรียนรู้** ประกอบด้วยคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	7		3	0.7	-

ตารางผนวกที่ 3 แสดงผลการตรวจสอบยืนยันระบบประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=10)

องค์ประกอบ	**ความคิดเห็น**			**IOC**	**การปรับปรุง**
	สอดคล้อง	**ไม่สอดคล้อง**	**ไม่แน่ใจ**		
1. การประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติควรประเมินเมื่อใด					
1.1 ประเมินครั้งที่ 1 เมื่อ 1 สัปดาห์ก่อนการเปิดเรียนภาคปฏิบัติ	9		1	0.9	
1.2 ประเมินครั้งที่ 2 เมื่อเปิดเรียนไปแล้ว 7 วัน	7	1	2	0.7	
1.3 ประเมินครั้งที่ 3 เมื่อเปิดเรียนไปแล้ว 14 วัน	7	1	2	0.7	
1.4 ประเมินครั้งที่ 4 เมื่อปิดเรียน	9		1	0.9	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 3 (ต่อ)

(n=10)

องค์ประกอบ	ความคิดเห็น			IOC	การปรับปรุง
	สอดคล้อง	ไม่สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ		
2. ก่อนฝึกภาคปฏิบัตินักศึกษาควรได้รับการทดสอบความรู้พื้นฐานและทักษะทางการพยาบาลที่เกี่ยวกับวิชาที่จะฝึก	8		2	0.8	
3. ก่อนการสอนภาคปฏิบัติอาจารย์ควรตรวจสอบคุณลักษณะของอาจารย์โดยการประเมินตนเอง	8	1	1	0.8	
4. ก่อนการสอนภาคปฏิบัติอาจารย์ควรตรวจสอบคุณลักษณะของแหล่งฝึกโดยการประเมินแหล่งฝึก	7	1	2	0.7	
5. การประเมินกระบวนการเรียนการสอนประกอบด้วยการจัดประสบการณ์ กระบวนการเรียนรู้ การประเมินอย่างสม่ำเสมอและบรรยากาศการเรียนรู้	7	1	2	0.7	
6. การประเมินผลการเรียนรู้เมื่อปิดเรียน ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการประเมินต่อไปนี้อย่างไร					
6.1 การทดสอบความรู้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล	8		2	0.8	
6.2 การประเมินการปฏิบัติการพยาบาล	9		1	0.9	
7. การประเมินควรกำหนดเกณฑ์ดังต่อไปนี้					
7.1 นักศึกษาได้คะแนนสอบไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60	8	1	1	0.8	
7.2 นักศึกษาได้คะแนนการปฏิบัติการพยาบาลไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60	8	1	1	0.8	
7.3 นักศึกษาได้คะแนนไม่ต่ำกว่า 3.5 จาก 5 คะแนน	8	1	1	0.8	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวก 4 แสดงผลการตรวจสอบความตรงของเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติการพยาบาล โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=5)

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็น			IOC	รายการปรับปรุง
			เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ		
1. การประเมินภาวะสุขภาพ	1.1 การซักประวัติ	4=ทำได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=ทำได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ทำได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง	4	1		0.8	4=รวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=รวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=รวบรวมข้อมูลได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=รวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง
	1.2 การตรวจร่างกาย	4=ทำได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=ทำได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ทำได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง	5			1.0	-
	1.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ	4=ทำได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=ทำได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ทำได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง	4	1		0.8	4=รวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนด้วยตนเอง 3=รวบรวมข้อมูลได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=รวบรวมข้อมูลได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=รวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง
2. การวินิจฉัยการพยาบาล	2.1 การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล	4=ระบุปัญหาได้ครบถ้วนสอดคล้องกับผู้รับบริการ 3=ระบุปัญหาได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ระบุปัญหาได้ครบถ้วนโดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ระบุปัญหาได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง	5			1.0	4=ระบุปัญหาที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับผู้รับบริการได้ครบถ้วน (>90%) 3=ระบุปัญหาที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับผู้รับบริการได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%) 2=ระบุปัญหาที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับผู้รับบริการได้เป็นบางส่วน (51-70%)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 4 (ต่อ)

(n=5)

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็น			IOC	รายการปรับปรุง
			เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ		
							1=ระบุปัญหาไม่ได้ / ควรปรับปรุง (≤50%)
	2.2 การระบุข้อมูลสนับสนุนได้ตรงกับปัญหา	4=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้ครบถ้วน 3=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ระบุได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง	5			1.0	4=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้ครบถ้วนด้วยตนเอง (>90%) 3=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%) 2=ระบุข้อมูลสนับสนุนได้เป็นบางส่วน (51-70%) 1=ระบุข้อมูลสนับสนุนไม่ได้ / ควรปรับปรุง (≤50%)
3. การวางแผนการพยาบาล	3.1 การกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล	4=กำหนดวัตถุประสงค์สำคัญได้ครบถ้วน (91-100%) 3=กำหนดวัตถุประสงค์ได้เกือบครบ (71-90%) 2=กำหนดวัตถุประสงค์ได้ถูกต้องบางส่วน (51-70%) 1=กำหนดวัตถุประสงค์ได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)	3	2		0.6	3=กำหนดวัตถุประสงค์ได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%) 2=กำหนดวัตถุประสงค์ได้เป็นบางส่วน (51-70%)
	3.2 การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล	4=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้ครบถ้วน (91-100%) 3=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้เกือบครบ (71-90%) 2=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้บางส่วน (51-70%) 1=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)	3	2		0.6	4=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์อย่างครบถ้วน (>90%) 3=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%) 2=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้บางส่วน (51-70%) 1=กำหนดเกณฑ์การประเมินได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 4 (ต่อ)

(n=5)

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็น			IOC	รายการปรับปรุง
			เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ		
	3.3 การระบุกิจกรรมพยาบาล	4=ระบุกิจกรรมได้ครบถ้วน (91-100%) 3=ระบุกิจกรรมได้เกือบครบ (71-90%) 2=ระบุกิจกรรมได้บางส่วน (51-70%) 1=ระบุกิจกรรมได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)	4		1	0.8	3=ระบุกิจกรรมได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%)
	3.4 การบอกหลักการและเหตุผลของกิจกรรมพยาบาล	4=บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้อง (91-100%) 3=บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ (71-90%) 2=บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องเป็นบางส่วน (51-70%) 1=บอกหลักการหรือเหตุผลได้น้อยมาก (≤50%)	3	1	1	0.6	4=บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (>90%)
4. การปฏิบัติการพยาบาล	4.1 ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการพยาบาล	4=ปฏิบัติได้ถูกต้องด้วยตนเอง 3=ปฏิบัติได้เมื่อได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ปฏิบัติได้หลังได้รับคำแนะนำและต้องติดตามการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด 1=ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำอย่างมาก	4		1	0.8	1=ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำ/ควรปรับปรุง
	4.2 ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามลำดับความสำคัญของปัญหา	4=ปฏิบัติได้ถูกต้องตามลำดับความสำคัญด้วยตนเอง 3=ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้เมื่อได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้หลังได้รับคำแนะนำและต้องติดตามการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด	4		1	0.8	2=ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้หลังได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำ/ควรปรับปรุง

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 4 (ต่อ)

(n=5)

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็น			IOC	รายการปรับปรุง
			เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ		
		1=ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำอย่างมาก					
	4.3 ตัดสินใจแก้ปัญหาได้	4=ตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง 3=ตัดสินใจแก้ปัญหาได้เมื่อได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ตัดสินใจแก้ปัญหาได้เมื่อได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำ	5			1.0	-
	4.4 การบันทึกทางการพยาบาล	4=สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องด้วยตนเอง 3=สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=บันทึกได้ไม่ถูกต้อง / ควรปรับปรุง	5			1.0	4=บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วนด้วยตนเอง 3=บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=บันทึกได้ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน
	4.5 ความรับผิดชอบต่อหน้าที่	4=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการตรงเวลาได้ด้วยตนเอง 3=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนบ้าง 2=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนบ่อยๆ 1=ไม่สามารถให้การพยาบาลตรงเวลา / ควรปรับปรุง	4	1		0.8	4=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการครบถ้วนตรงเวลาได้ด้วยตนเอง 3=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการครบถ้วนตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนเป็นบางครั้ง 2=ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการครบถ้วนตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนบ่อยๆ 1=ไม่สามารถให้การพยาบาลครบถ้วนตรงเวลา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 4 (ต่อ)

(n=5)

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	เกณฑ์การประเมิน	ความคิดเห็น			IOC	รายการปรับปรุง
			เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ		
							/ ควรปรับปรุง
	4.6 การอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุมก่อนและหลังการพยาบาล	4=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลทุกครั้ง 3=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลเป็นบางครั้ง 2=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลน้อยครั้ง 1=แสดงเหตุผลไม่ได้	4	1		0.8	4=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์อย่างสม่ำเสมอ 3=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์เป็นบางครั้ง 2=แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์น้อยครั้ง 1=แสดงเหตุผลไม่ได้
5. การประเมินผล	5.1 ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4=ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้ด้วยตนเอง 3=ประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=ประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ไม่สามารถทำได้ / ควรปรับปรุง	5			1.0	-
	5.2 การปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไป	4=มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้ด้วยตนเอง 3=มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย 2=มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก 1=ทำโดยต้องบอกให้ทำ / ควรปรับปรุง	5			1.0	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบปรนัยวิชาการพยาบาลมารดาและทารกของผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
1. จากข้อมูลปี 2552 มีจำนวนทารกเกิดมีชีพทั้งหมด 30,000 คน ทารกเกิดมีชีพที่ตายก่อนอายุครบ 7 วันมีจำนวน 6 คน ทารกเกิดมีชีพที่ตายก่อนอายุครบ 1 ปีมีจำนวน 12 คน อัตราตายของทารก (Infant mortality rate) คือข้อใด ก. 0.20 ข. 0.25 ค. 0.40 ง. 0.50	0.8	
2. ผู้คลอดบุตรรายใดสามารถใช้สิทธิบัตรทองตามระบบประกันสุขภาพในการคลอดบุตรได้ ก. นาง ก. รับราชการ มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลรัฐบาล ข. นาง ข. ทำงานการไฟฟ้า ต้องการคลอดบุตรที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ค. นาง ค. ไม่ได้ทำงาน มาคลอดบุตรคนที่ 4 ที่โรงพยาบาลที่ตนมีสิทธิบัตรทอง ง. นาง ง. อาชีพขายข้าวแกง คลอดบุตรก่อนกำหนดที่โรงพยาบาลรัฐบาลต่างจังหวัดที่ไม่ใช่โรงพยาบาลที่ตนมีสิทธิ	0.8	ง. นาง ง. อาชีพขายข้าวแกง คลอดบุตรก่อนกำหนดที่โรงพยาบาลรัฐบาลต่างจังหวัด
3. ในการให้คำปรึกษาทางพันธุกรรม เวลาที่เหมาะสมที่สุดควรทำเมื่อใด ก. ขณะที่ฝ่ายหญิงเริ่มตั้งครรภ์ ข. เมื่อคู่สมรสวางแผนที่จะมีบุตร ค. เมื่อคู่สมรสพร้อมและต้องการได้รับคำปรึกษา ง. ก่อนที่ฝ่ายหญิงและฝ่ายชายจะตกลงแต่งงานกัน	0.6	
4. ครอบครัวหนึ่ง สามีเป็นโรค Thalassemia ชนิด Homozygous HbE ส่วนมารดาเป็นปกติ บุตรมีโอกาสเป็นโรค Thalassemia กี่เปอร์เซนต์ ก. 0% ข. 25% ค. 50% ง 100%	0.6	
5. การมีเพศสัมพันธ์ช่วงใดมีโอกาสตั้งครรภ์ได้ง่าย ก. ก่อนมีรอบเดือน 7 วัน ข. ช่วงวันที่มีมูกใสลักษณะเหนียวยืดได้ ค. ช่วงวันที่อุณหภูมิร่างกายลดลง 0.5°C ง. ช่วงวันที่ช่องคลอดแห้ง ไม่มีมูกออกจากช่องคลอด	1.0	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
6. หญิงรายหนึ่งรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 28 เม็ด ให้ประวัติว่าลืมรับประทานยาคุมมา 2 วัน พยาบาลจะให้คำแนะนำอย่างไร ก. หยุดยาและใช้ถุงยางอนามัย ข. รับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติและใช้ถุงยางอนามัย ค. รับประทานยา 2 เม็ดทันที ที่นึกขึ้นได้ และรับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติ ง. รับประทานยาเพิ่ม 1 เม็ดตอนเช้า 2 วัน และรับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติ	1.0	ก. หยุดยาและใช้ถุงยางอนามัยจนกว่าประจำเดือนจะมา
7. มารดาหลังคลอดบุตรมีประวัติเป็นโรคเบาหวาน ท่านจะแนะนำวิธีการคุมกำเนิดชนิดใด ก. ใส่ห่วงอนามัย ข. ถุงยางอนามัย ค. ยาเม็ดคุมกำเนิด ง. ยาฝังคุมกำเนิด	1.0	-
8. สตรีรายหนึ่งมีรอบเดือนที่สั้นที่สุด 26 วัน รอบประจำเดือนที่ยาวที่สุด 31 วัน ถ้าประจำเดือนวันแรกของเดือนพฤษภาคมคือวันที่ 10 ระยะไม่ปลอดภัยที่จะตั้งครรภ์ของสตรีรายนี้คือข้อใด ก. วันที่ 7-14 พฤษภาคม ข. วันที่ 17-29 พฤษภาคม ค. วันที่ 20-27 พฤษภาคม ง. วันที่ 24-31 พฤษภาคม	0.8	-
9. พยาบาลจะแนะนำให้สตรีตั้งครรภ์หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมีที่จะทำให้ทารกในครรภ์พิการสูงสุดในช่วงอายุครรภ์เท่าใด ก. เริ่มปฏิสนธิ-2 สัปดาห์ ข. 3-8 สัปดาห์ ค. 9-12 สัปดาห์ ง. 13- 20 สัปดาห์	0.6	-
10. บุหรี่มีผลต่อการตั้งครรภ์อย่างไร ก. ทารกในครรภ์บวมน้ำ ข. ทารกในครรภ์ติดเชื้อได้ง่าย ค. ทารกในครรภ์มีแขนขาพิการ ง. ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า	0.6	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
11. พยาบาลควรแนะนำหญิงตั้งครรภ์ในการกระตุ้นพัฒนาการทารกในครรภ์ด้านการมองเห็นด้วยการใช้ไฟฉายบริเวณหน้าท้องมารดาควรเริ่มปฏิบัติเมื่ออายุครรภ์เท่าใด ก. เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ ข. 20 สัปดาห์ ขึ้นไป ค. 28 สัปดาห์ ขึ้นไป ง. 32 สัปดาห์ ขึ้นไป	1.0	ก. 20 สัปดาห์ ขึ้นไป ข. 24 สัปดาห์ ขึ้นไป
12. Positive signs มีอาการหรืออาการแสดงอย่างไร ก. มีอาการแพ้ท้อง ข. ขาดประจำเดือน ค. ฟังได้ยินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ง. ตรวจการตั้งครรภ์จากปัสสาวะได้ผล positive	0.8	-
13. สตรีตั้งครรภ์รายหนึ่ง ให้ประวัติว่าวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย คือวันที่ 20 เมษายน 2554 และได้มาฝากครรภ์ครั้งแรกวันที่ 13 สิงหาคม 2554 หญิงตั้งครรภ์รายนี้มีอายุครรภ์เท่าไรในวันมาฝากครรภ์ ก. 16^{+3} สัปดาห์ ข. 16^{+4} สัปดาห์ ค. 17^{+3} สัปดาห์ ง. 17^{+4} สัปดาห์	0.6	สตรีตั้งครรภ์รายหนึ่ง มาฝากครรภ์ครั้งแรกวันที่ 13 สิงหาคม 2554 ให้ประวัติว่าวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย คือวันที่ 20 เมษายน 2554 หญิงตั้งครรภ์รายนี้มีอายุครรภ์เท่าไร
14. สตรีตั้งครรภ์รายหนึ่ง จากการตรวจครรภ์และวัดความยาวจากยอดมดลูกถึงขอบบนของกระดูกหัวหน่าวได้ 21 เซนติเมตร ตามหลักของ McDonald สตรีรายนี้ตั้งครรภ์ได้กี่สัปดาห์ ก. 24 สัปดาห์ ข. 26 สัปดาห์ ค. 28 สัปดาห์ ง. 30 สัปดาห์	0.8	ก. 20 สัปดาห์ ข. 21 สัปดาห์ ค. 22 สัปดาห์ ง. 24 สัปดาห์
15. จากการตรวจครรภ์พบว่าส่วนนำเป็นศีรษะและเข้าสู่อุ้งเชิงกรานแล้ว เป็นการตรวจพบจากการตรวจครรภ์ในท่าใด ก. Fundal Grip ข. Umbilical Grip ค. Pawlik's Grip ง. Bilateral Grip	0.8	การตรวจครรภ์ในท่าใดที่สามารถประเมินว่าส่วนนำเป็นศีรษะและเข้าสู่เชิงกรานแล้ว

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
16. ทารกในท่า LOP จะฟังเสียงหัวใจทารกได้บริเวณใด ก. ด้านซ้าย ระดับสะดือ ข. ด้านขวา เหนือสะดือ ค. ด้านซ้าย ต่ำกว่าสะดือ ง. ด้านขวา ต่ำกว่าสะดือ	0.8	ก.ด้านซ้าย ระดับสะดือของมารดา ข.ด้านขวา ระดับสะดือของมารดา ค.ด้านซ้าย ต่ำกว่าสะดือค่อนไปทางริมตัวมารดา ง.ด้านขวา ต่ำกว่าสะดือค่อนไปทางกึ่งกลางลำตัวมาดา
17. หญิงตั้งครรภ์รายใดมีโอกาสเกิด Supine hypotensive syndrome ได้ ก. นาง ก กำลังซักผ้า ข. นาง ข กำลังนั่งดูโทรทัศน์ ค. นาง ค กำลังเดินซื้อของที่ตลาดนัด ง. นาง ง กำลังนอนรอให้ตรวจครรภ์	0.6	-
18. ข้อใดเป็นคำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์ที่รับประทานยาบำรุงธาตุเหล็ก ก. รับประทานยาก่อนอาหาร 30 นาที ข. รับประทานยาก่อนอาหาร พร้อมกับดื่มนมตาม ค. รับประทานยาหลังอาหาร พร้อมกับดื่มนมตาม ง. รับประทานยาหลังอาหารทันที และห่างจากการดื่มนม 2 ชั่วโมง	1.0	-
19. ข้อใดเป็นคำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการเป็นตะคริวที่ขา ก. ให้นอนยกเท้าสูง 15 องศา ข. ให้เกร็งและคลายกล้ามเนื้อขาสลับกัน ค. ประคบขาด้วยความเย็นสลับกับความร้อน ง. ให้เหยียดขาให้ตรง และดันปลายเท้าเข้าหาลำตัว	0.8	-
20. สตรีตั้งครรภ์ครั้งแรก มาฝากครรภ์ครั้งแรกวันที่ 6 กรกฎาคม 2554 มีอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักเข็มแรก พยาบาลควรนัดให้สตรีรายนี้มาฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 เมื่อใด ก. 6 สิงหาคม 2554 ข. 6 กันยายน 2554 ค. 6 ตุลาคม 2554 ง. 6 พฤศจิกายน 2554	1.0	-
21. สตรีตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 12 สัปดาห์และได้รับการเจาะเลือดครั้งแรก พยาบาลจะนัดให้สตรีรายนี้มารับการเจาะเลือดครั้งที่ 2 เมื่อใด ก. 24 สัปดาห์ ข. 28 สัปดาห์ ค. 32 สัปดาห์ ง. 36 สัปดาห์	0.8	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
22. พยาบาลจะให้คำแนะนำการนับลูกดิ้นแก่สตรีตั้งครรภ์อย่างไร ก. นับทุก 2-3 ชั่วโมงนานครั้งละ 30 นาที ข. นับก่อนอาหาร วันละ 3 มื้อหลัก นานครั้งละ 1 ชั่วโมง ค. นับหลังตื่นนอนและก่อนเข้านอน นานครั้งละ 30 นาที ง. นับหลังอาหาร วันละ 3 มื้อหลัก นานครั้งละ 1 ชั่วโมง	0.6	-
23. หากตรวจครรภ์ พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีหัวนมบอด พยาบาลควรแนะนำอย่างไร ก. แนะนำให้ทำ Waller test ข. แนะนำให้ใช้ Breast pump ค. แนะนำให้ใช้ Nipple puller ง. แนะนำให้ทำ Hoffman' maneuver	0.8	พยาบาลควรให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ที่มีหัวนมสั้นอย่างไร
24. สตรีตั้งครรภ์อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ รายใดต่อไปนี้ที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด ก. มีน้ำใสๆ ไหลออกทางช่องคลอด ข. เจ็บหัวหน่าว มีมูกขาวออกทางช่องคลอด ค. ลูกดิ้นน้อยลงจากวันละ 20 ครั้ง เหลือวันละ 14 ครั้ง ง. มีอาการเจ็บครรภ์วันละ 5 ครั้ง ครั้งละ 10 วินาทีเมื่อเปลี่ยนอริยาบทแล้วดีขึ้น	0.8	-
25. วิธีการหายใจเพื่อบรรเทาอาการเจ็บครรภ์ในระยะ Active phase คือข้อใด ก. Pushing Breathing ข. Pant Blow Breathing ค. Slow-Deep Chest Breathing ง. Accelerated-Decelerated Breathing	1.0	หญิงตั้งครรภ์รายหนึ่ง ปากมดลูกเปิด 6 เซนติเมตร มีอาการเจ็บครรภ์ พยาบาลควรแนะนำวิธีบรรเทาอาการเจ็บครรภ์อย่างไร
26. การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะ Reactionary fever ที่เหมาะสมที่สุดคือข้อใด ก. เช็ดตัวเพื่อลดไข้ ข. ให้มารดานอนพักบนเตียง ค. ให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา ง. ให้รับประทานอาหารและน้ำดื่มอย่างเพียงพอ	1.0	มารดาหลังคลอดวันแรกมีไข้ 38 องศาเซลเซียส พยาบาลควรให้การดูแลมารดารายนี้อย่างไร
27. มารดาหลังคลอด 1 วันมีอาการอ่อนเพลีย ไม่ค่อยลุกเดิน และไม่ค่อยอุ้มบุตร พฤติกรรมของมารดารายนี้อยู่ในระยะใด ก. Letting-go phase ข. Taking-in phase ค. Letting-hold phase ง. Taking-hold phase	1.0	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
28. ในระยะ Taking-hold phase พยาบาลควรมีบทบาทอย่างไร ก. ให้มารดาได้พักผ่อนมากๆ ข. เอาทารกไปช่วยเลี้ยงใน Nursery ค. ฝึกมารดาให้อาบน้ำบุตรด้วยตนเอง ง. ช่วยเหลือให้มารดาได้รับน้ำและอาหารอย่างเพียงพอ	0.8	-
29. มารดาหลังคลอดวันที่ 4 มีน้ำคาวปลาลักษณะสีน้ำตาลจางจำนวนน้อยลง เป็นลักษณะของน้ำคาวปลาชนิดใด ก. Lochia alba ข. Lochia rubra ค. Lochia serosa ง. Bleeding per vagina	0.8	-
30. พยาบาลควรแนะนำมารดาหลังคลอดที่มีหัวนมสั้นให้อุ้มบุตรดูดนมตนเองในท่าใด ก. Cradle ข. Football hold ค. Cross-Cradle ง. Across the Lap	0.6	พยาบาลควรแนะนำมารดาหลังคลอดที่มีเต้านมใหญ่ให้อุ้มบุตรดูดนมตนเองในท่าใด
31. การประเมินมารดาหลังคลอดวันแรกข้อใดผิดปกติ ก. แผลฝีเย็บบวมตึง ข. มดลูกแข็งอยู่ระดับสะดือ ค. วัดอุณหภูมิกายได้ 37.7 องศาเซลเซียส ง. น้ำคาวปลาออกชุ่มผ้าอนามัย 1 ผืนใน 45 นาที	1.0	-
32. มารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดารายใดเสี่ยงต่อการเกิด After pain มากที่สุด ก. ครรภ์แฝด ข. บุตรตัวโต ค. คลอดบุตรท้องแรก ง. คลอดบุตรก่อนกำหนด	1.0	-
33. มารดาหลังคลอด 6 ชั่วโมงรายหนึ่ง มีอาการอ่อนเพลีย บ่นปวดแผลฝีเย็บ พยาบาลตรวจพบแผลบวมเล็กน้อย มดลูกนิ่มอยู่เหนือระดับสะดือ หน้าท้องเป็นสองลอน ยังไม่ถ่ายปัสสาวะ เลือดออกชุ่มผ้าอนามัยครึ่งผืน พยาบาลควรทำอย่างไรเป็นอันดับแรก ก. ช่วยคลึงมดลูกให้แข็ง ข. ให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา ค. กระตุ้นให้ถ่ายปัสสาวะ ถ้าปัสสาวะไม่ได้ให้สวนปัสสาวะ ง. กระตุ้นให้รับประทานอาหารและดื่มน้ำวันละ 2000-3000 ซี.ซี.	1.0	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
34. อาการของมารดาหลังคลอดรายใด ที่ไม่จำเป็นต้องมาพบแพทย์ ก. หลังคลอดวันที่ 3 มีอาการคัดตึงเต้านมและเจ็บมากขึ้นเมื่อบุตรดูดนม ข. หลังคลอดวันที่ 4 พบก้อนแข็งเหนือระดับหัวหน่าว 1 นิ้ว ค. หลังคลอดวันที่ 5 กลั้นปัสสาวะบ่อยเมื่อปัสสาวะแต่ละครั้งจะแสบขัด ง. หลังคลอดวันที่ 10 น้ำคาวปลามีลักษณะสีครีม	0.6	อาการและอาการแสดงของมารดาหลังคลอดในข้อใด ที่พยาบาลแนะนำให้มาพบแพทย์
35. จากการตรวจร่างกายทารก ข้อใดพบว่าทารกมี sucking reflex ก. เมื่อหัวนมมากระทบริมฝีปากทารกจะดูดทันที ข. เมื่อนมเข้าปากทารก ทารกจะแสดงอาการกลืนทันที ค. เมื่อหัวนมมารดาเข้าปากทารก ทารกจะใช้ลิ้นดุนหัวนมออก ง. เมื่อเอานิ้วเขี่ยที่ข้างแก้ม ทารกจะหันไปด้านนั้นแล้วทำท่าดูด	0.8	-
36. จากการตรวจร่างกายทารกแรกเกิด ลักษณะในข้อใดเป็นทารกคลอดครบกำหนด ก. ผิวลอก ลานนมมีขนาด 0.6 mm. ข. ลายฝ่าเท้าชัดเจน 2 ใน 3 เส้นยาวถึงปลายนิ้ว ค. ผิวบางใสมองเห็นหลอดเลือด เห็นคลิตอริสชัดเจน ง. หูพับแล้วคืนรูปได้ช้า แคมใหญ่คลุมแคมเล็กไม่มิด	0.6	ข้อใดเป็นลักษณะของทารกคลอดครบกำหนด
37. ข้อใดเป็นสัญญาณชีพที่ผิดปกติของทารกแรกเกิด ก. อุณหภูมิกาย 36.4°C ข. อัตราการหายใจ 50 ครั้ง/นาที ค. ความดันโลหิต 60/38 mmHg ง. อัตราการเต้นของหัวใจ 120 ครั้ง/นาที	0.8	-
38. ทารกแรกเกิดจะได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค หลังฉีดไปแล้ว 3 สัปดาห์จะพบตุ่มหนองบริเวณที่ฉีด ท่านจะให้คำแนะนำแก่มารดาอย่างไร ก. รีบพาไปพบแพทย์ ข. ใช้ Betadine ทาแผลเช้า-เย็น ค. สะกิดตุ่มหนองแล้วเช็ดด้วย 70%Alcohol ง. เช็ดทำความสะอาดแผลด้วยสำลีชุบน้ำต้มสุก	0.8	-
39. พยาบาลจะช่วยป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำจากการระเหยได้อย่างไร ก. เช็ดมือให้แห้งก่อนอุ้มทารก ข. นำทารกให้นอนห่างจากพัดลม ค. หลังอาบน้ำทารกแล้วรีบเช็ดตัวให้แห้ง ง. วางเบาะทารกให้ห่างจากผนังห้อง 1 เมตร	1.0	-

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 5 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
40. ทารกหลังคลอด 1 วัน มีเลือดซึมที่ปลายสะดือ จะให้การดูแลอย่างไร ก. ฉีดวิตามินเค ข. รายงานแพทย์ ค. กดบริเวณสะดือ 15 นาที ง. ผูกสายสะดือใหม่ให้แน่น	1.0	ทารกหลังคลอด 12 ชั่วโมง มีเลือดซึมที่ปลายสะดือ การพยาบาลข้อใดถูกต้อง

ตารางผนวกที่ 6 แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบอัตนัยประยุกต์ กรณีศึกษาที่ 1 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
กรณีที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ G1P0 อายุ 20 ปี ส่วนสูง 160 ซม. น้ำ หนักก่อนตั้งครรภ์ 52 กก. ให้ประวัติว่าประจำเดือนเดือนมกราคม มาวันที่ 27-31 มา 3 วัน ปริมาณเลือดเท่าปกติ เดือนกุมภาพันธ์ มาวันที่ 26-29 มา 3 วัน ปริมาณเลือดออกเล็กน้อย วันนี้วันที่ 18 กันยายน **คำถาม ข้อ 1** จากข้อมูลข้างต้นหญิงตั้งครรภ์รายนี้มีอายุครรภ์เท่าใด และกำหนดวันคลอด (EDC) เมื่อใด **แนวทางคำตอบ** 1. อายุครรภ์ 33^{+3} สัปดาห์ 2. กำหนดวันคลอด วันที่ 3 พฤศจิกายน	0.8	
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 5 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 2 คะแนน แต่ไม่เกิน 4 คะแนน	0.8	
ข้อมูลเพิ่มเติม **LAB I** วันที่ 12 มิถุนายน Hct 33%, MCV 82% VDRL NR, Anti HIV NR, HBs Ag Neg	0.8	

อายุครรภ์	วันที่	น น.	ระดับมดลูก	BP	
19^{+4}	12 มิ.ย.	55	1FB< O	120/74	FBC 1 tab
23^{+3}		58	1FB> O	116/76	
27^{+4}		60	$1/4^{+}$ > O	122/76	
31^{+2}		63	2/4 > O	124/74	สอนนับลูกดิ้น
33^{+3}	18 ก.ย.	63.	$2/4^{+}$ > O	118/80	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 6 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
วันนี้มาตรวจครรภ์ บ่นว่าหลังกินอาหารมีจุกแน่นท้อง รับประทานอาหารได้น้อยลง และนับลูกดิ้นยังไม่ค่อยถูก ไม่ค่อยได้รับประทานเนื้อสัตว์และไข่ กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ **คำถาม ข้อ 2** จากข้อมูลดังกล่าวให้บอกภาวะที่ไม่ปกติของหญิงตั้งครรภ์รายนี้ **แนวทางคำตอบ** 1. น้ำหนักขึ้น 0.5 กก./ 2 สัปดาห์ 2. Hct 31% 3. กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ 4. ไม่ค่อยรับประทานเนื้อสัตว์และไข่ 5. รับประทานอาหารได้น้อยลง 6. บ่นว่าหลังกินอาหารมีจุกแน่นท้อง 7. นับลูกดิ้นยังไม่ถูก 8. ครรภ์แรก		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 7 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 4 คะแนน	0.8	
คำถาม ข้อ 3 จงบอกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของสตรีตั้งครรภ์รายนี้ **แนวทางคำตอบ** 1. สตรีตั้งครรภ์มีภาวะซีด 2. ไม่สุขสบายเนื่องจากแน่นอึดอัดท้อง 3. ส่งเสริมความรู้ในไตรมาส 3	0.8	
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 5 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 2 คะแนน แต่ไม่เกิน 5 คะแนน	0.8	
คำถาม ข้อ 4 จงบอกข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “สตรีตั้งครรภ์มีภาวะซีด” **แนวทางคำตอบ** 1. Hct 31% 2. กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ 3. ไม่ค่อยกินเนื้อสัตว์และไข่	0.8	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 3 คะแนน	0.8	
คำถาม ข้อ 5 จงบอกกิจกรรมการพยาบาลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “สตรีตั้งครรภ์มีภาวะซีด” **แนวทางคำตอบ** 1. แนะนำอาหารที่มีธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นจากเดิม เช่นไข่ ตับ เครื่องในสัตว์ ผักใบเขียว 2. ส่งเสริมให้มารดารับประทานยาบำรุงเลือด ให้ทานสม่ำเสมอทุกวัน วันละ 1 เม็ด และไม่รับประทานพร้อมนม	0.8	
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 5 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 2 คะแนน	0.8	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 6 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
ข้อมูลเพิ่มเติม กิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญคือ แนะนำอาหารที่มีธาตุเหล็กเพิ่มขึ้น ส่งเสริมให้มารดารับประทานยาบำรุงเลือดอย่างสม่ำเสมอและไม่รับประทานพร้อมนม	0.8	
คำถาม ข้อ 6 จงบอกเกณฑ์การประเมินผลความสำเร็จของกิจกรรมการพยาบาล **แนวทางคำตอบ** 1. หญิงตั้งครรภ์บอกได้ว่าธาตุเหล็กมีอยู่ในอาหารประเภทใด 2. หญิงตั้งครรภ์บอกว่าจะรับประทานยาสม่ำเสมอ		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 3 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 2 คะแนน	0.8	

ตารางผนวกที่ 7 แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบอัตนัยประยุกต์ กรณีศึกษาที่ 2 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
กรณีที่ 2 มารดาคลอดปกติ G2P2 ทารกเพศชาย หลังคลอด 4 ชั่วโมงมีอาการอ่อนเพลีย Blood loss จาก LR ได้ 350 ซี.ซี. ใช้ระยะเวลาการคลอดทั้งหมด 14 ชั่วโมง สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.7 °C ชีพจร 76 ครั้ง/นาที RR 20 ครั้ง/นาที BP 100/70 mmHg.	1.0	
คำถาม ข้อ 1 จากข้อมูลข้างต้นท่านจะต้องประเมินอะไรเพิ่มเติมบ้างเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสนับสนุนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล **แนวทางคำตอบ** 1. มดลูก 2. เลือดที่ออกทางช่องคลอด 3. แผลฝีเย็บ 4. กระเพาะปัสสาวะ 5. เต้านมและหัวนม 6. สภาพร่างกาย 7. ทารก 8. ภูมิหลัง		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 5 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 4 คะแนน	0.8	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 7 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
ข้อมูลเพิ่มเติม จากการประเมิน พบว่ามดลูกนิ่มลอยอยู่เหนือระดับสะดือ 2 นิ้วมือ มีเลือดออกชุ่มผ้าอนามัย ¾ ผืนใน 1 ชั่วโมง หน้าท้องเป็น 2 ลอน กระเพาะปัสสาวะโป่งตึง แผลฝีเย็บตัดแบบ RML ลักษณะแผลบวมตึง เต้านมมีน้ำนมสีเหลืองใสออกเล็กน้อย มารดาบอกว่าเวียนศีรษะและบ่นปวดแผลฝีเย็บ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ VDRL non reactive, anti HIV negative, HBs Ag positive, Hct 33%	0.8	
คำถาม ข้อ 2 จากข้อมูลดังกล่าวให้บอกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยลำดับตามความสำคัญ		
แนวทางคำตอบ 1. มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดเนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี 2. มารดาไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ 3. ทารกมีโอกาสติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 7 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 2 คะแนน แต่ไม่เกิน 6 คะแนน	0.8	
คำถาม ข้อ 3 จงบอกข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดเนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี”	0.8	
แนวทางคำตอบ ข้อ 3 1. มดลูกนิ่มลอยอยู่เหนือระดับสะดือ 2 นิ้วมือ 2. เลือดออกชุ่มผ้าอนามัย ¾ ผืน 3. กระเพาะปัสสาวะโป่งตึง		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 4 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 2 คะแนน	0.8	
คำถาม ข้อ 4 จงบอกกิจกรรมการพยาบาลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดเนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี”	1.0	
แนวทางคำตอบ 1. ดูแลให้ได้พักผ่อนบนเตียง จัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด และช่วยเหลือการทำกิจกรรม 2. กระตุ้นให้มารดาปัสสาวะเองบนเตียง โดยการให้ดื่มน้ำหรือใช้น้ำราดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ หลังจากปัสสาวะแล้วให้ทำความสะอาด (Flushing) 3. ถ้ามารดาไม่สามารถปัสสาวะเองได้ ให้สวนปัสสาวะทิ้ง (intermittent cath) 4. คลึงมดลูกให้แข็งโดยใช้มือคลึงบริเวณยอดมดลูกพร้อมทั้งแนะนำมารดาให้สังเกตมดลูกและคลึงมดลูก 5. ประเมินระดับยอดมดลูกทุกวัน 6. สังเกตปริมาณของเลือดที่ออก (bleeding per vagina/lochia) 7. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง 8. ประเมินแผลฝีเย็บ ว่ามีเลือดออกหรือมี Haematoma หรือไม่ 9. ดูแลให้รับประทานอ่อนย่อยง่าย รับประทานน้ำวันละ 2,000-3,000 ซี.ซี. 10. เมื่อมารดาพร้อมกระตุ้นให้บุตรดูดนมมารดา		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 7 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 10 นาที	0.8	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 5 คะแนน	0.8	
ข้อมูลเพิ่มเติม กิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญคือ กระตุ้นให้มารดาปัสสาวะ คลึงมดลูกให้แข็ง ประเมินปริมาณเลือดที่ออก ประเมินแผลฝีเย็บ ประเมินสัญญาณชีพ และกระตุ้นให้บุตรดูดนมมารดา	1.0	
คำถาม ข้อ 5 จงบอกเกณฑ์การประเมินผลความสำเร็จของกิจกรรมการพยาบาล		
แนวทางคำตอบ		
1. เลือดออกชุ่มผ้าอนามัยน้อยกว่า 1 ผืนใน 1 ชั่วโมง และรวมทั้งหมดไม่เกิน 500 ซี.ซี.		
2. มดลูกแข็งดี อยู่ระดับต่ำกว่าสะดือ		
3. กระเพาะปัสสาวะว่าง		
4. แผลฝีเย็บไม่มี Haematoma		
5. สัญญาณชีพ BT 36.5-37.7°C Pulse 60-100 ครั้ง/นาที RR 16-24 ครั้ง/นาที BP 90/60-140/90 mmHg		
6. บุตรดูดนมมารดาได้		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 4 นาที	0.8	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 3 คะแนน	0.8	

ตารางผนวกที่ 8 แสดงผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของข้อสอบอัตนัยประยุกต์ กรณีศึกษาที่ 3 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
กรณีที่ 3 มารดาคลอดปกติ G2P2 ทารกน้ำหนัก 3000 กรัม หลังคลอดวันที่ 3 มารดาเต้านมคัดตึงเห็นเส้นเลือดที่เต้านมชัดเจนบ่นปวด บุตรร้องกวนดูดนมไม่ได้ มารดากังวลกลัวไม่มีนมให้บุตร มดลูกอยู่ระดับ 5 นิ้วเหนือ SP แผลบวมเล็กน้อย น้ำคาวปลาสีแดงออกชุ่มผ้าอนามัย ½ ผืนใน 4 ชั่วโมง	0.8	
สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.4 °C ชีพจร 80 ครั้ง/นาที RR 20 ครั้ง/นาที BP 100/76 mmHg.		
คำถาม ข้อ 1 จากข้อมูลดังกล่าวให้บอกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล		
แนวทางคำตอบ		
1. มารดาไม่สุขสบายเนื่องจากคัดตึงเต้านม		
2. มารดาวิตกกังวลกลัวให้นมบุตรไม่ได้		
3. มารดาไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ		

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 8 (ต่อ)

(n=5)

ข้อสอบ	IOC	ข้อเสนอแนะ
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 5 นาที	0.8	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 2 คะแนน แต่ไม่เกิน 5 คะแนน	0.8	
คำถาม ข้อ 2 จงบอกข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “มารดาไม่สุขสบายเนื่องจากปวดเต้านม”	1.0	
แนวทางคำตอบ		
1. เต้านมคัดตึง 2. บ่นปวด		
3. ทารกร้องกวนดูดนมไม่ได้ 4. เห็นเส้นเลือดที่เต้านม		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 3 นาที	0.6	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 3 คะแนน	0.8	
คำถาม ข้อ 3 จงบอกกิจกรรมการพยาบาลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “มารดาไม่สุขสบายเนื่องจากคัดตึงเต้านม”	1.0	
แนวทางคำตอบ		
1. นวดเต้านม		
2. ประคบเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำอุ่นสลับน้ำเย็นก่อนให้บุตรดูดนม นานประมาณ 30 นาที		
3. กระตุ้นให้บุตรดูดนมทั้ง 2 ข้าง ทุก 2-3 ชั่วโมง		
4. เปลี่ยนท่าดูดนมบ่อย ๆ		
5. แนะนำมารดาให้ใส่เสื้อชั้นในเพื่อประคองเต้านม		
6. แนะนำให้ทำความสะอาดร่างกายโดยการอาบน้ำตามปกติ หรือใช้น้ำอุ่น		
7. ดูแลให้ parecetamal 2 tab prn. ตามแผนการรักษา		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 10 นาที	0.8	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อ ได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 5 คะแนน	0.8	
ข้อมูลเพิ่มเติม กิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญคือ การนวดเต้านมและประคบเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำอุ่นสลับน้ำเย็นก่อนให้บุตรดูดนม กระตุ้นให้บุตรดูดนมทั้ง 2 ข้าง และเปลี่ยนท่าดูดนมบ่อย ๆ แนะนำมารดาให้ใส่เสื้อชั้นในเพื่อประคองเต้านม และแนะนำให้ทำความสะอาดร่างกายโดยการอาบน้ำตามปกติ หรือใช้น้ำอุ่น	1.0	
คำถาม ข้อ 4 จงบอกเกณฑ์การประเมินผลความสำเร็จของกิจกรรมการพยาบาล		
แนวทางคำตอบ ข้อ 4		
1. อาการคัดเต้านมลดลง		
2. บุตรดูดนมมารดาได้ถูกต้อง		
3. บุตรหลับนาน 2-3 ชั่วโมง		
4. บุตรขับถ่ายปกติ		
5. มารดาตอบคำถามถึงวิธีการปฏิบัติตัวได้		
เวลาที่ใช้ในการทำข้อสอบ 3 นาที	0.8	
เกณฑ์การให้คะแนน ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน แต่ไม่เกิน 2 คะแนน	0.6	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินและการวิเคราะห์ข้อมูล

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบทดสอบวิชาการพยาบาลมารดาและทารก

คำชี้แจง

1. แบบทดสอบฉบับนี้มีทั้งหมด 8 หน้า มีจำนวน 40 ข้อ ให้เวลาในการทำแบบทดสอบ 1 ชั่วโมง
2. แบบทดสอบเป็นแบบเลือกตอบ ให้ผู้สอบกาเครื่องหมายในข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว ให้ทำในกระดาษคอมพิวเตอร์
3. เมื่อหมดเวลาให้หยุดทำข้อสอบทันที และส่งคืนแบบทดสอบและกระดาษคำตอบคืนให้ครบ

---

1. จากข้อมูลปี 2552 มีจำนวนทารกเกิดมีชีพทั้งหมด 30,000 คน ทารกเกิดมีชีพที่ตายก่อนอายุครบ 7 วันมีจำนวน 6 คน ทารกเกิดมีชีพที่ตายก่อนอายุครบ 1 ปีมีจำนวน 12 คน อัตราตายของทารก (Infant mortality rate) คือข้อใด

ก. 0.2 ข. 0.25

ค. 0.4 ง. 0.5

2. ผู้คลอดบุตรรายใดสามารถใช้สิทธิบัตรทองตามระบบประกันสุขภาพในการคลอดบุตรได้

ก. นาง ก. รับราชการ มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลรัฐบาล

ข. นาง ข. ทำงานการไฟฟ้า มาคลอดบุตรที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน

ค. นาง ค. ไม่ได้ทำงาน มาคลอดบุตรคนที่ 4 ที่โรงพยาบาลที่ตนมีสิทธิบัตรทอง

ง. นาง ง. อาชีพขายข้าวแกง คลอดบุตรก่อนกำหนดที่โรงพยาบาลรัฐบาลต่างจังหวัด

3. การให้คำปรึกษาทางพันธุกรรม เวลาที่เหมาะสมที่สุดควรทำเมื่อใด

ก. ขณะที่ฝ่ายหญิงเริ่มตั้งครรภ์

ข. เมื่อคู่สมรสวางแผนที่จะมีบุตร

ค. เมื่อคู่สมรสพร้อมและต้องการได้รับคำปรึกษา

ง. ก่อนที่ฝ่ายหญิงและฝ่ายชายจะตกลงแต่งงานกัน

4. ครอบครัวหนึ่ง บิดาเป็นโรค Thalassemia ชนิด Homozygous HbE ส่วนมารดาเป็นปกติ บุตรมีโอกาสเป็นโรค Thalassemia กี่เปอร์เซนต์

ก. 0% ข. 25%

ค. 50% ง .100%

5. การมีเพศสัมพันธ์ช่วงใดทำให้คู่สมรสมีโอกาสตั้งครรภ์ได้มากที่สุด

ก. ก่อนมีรอบเดือน 7 วัน ข. ช่วงวันที่มีมูกใสลักษณะเหนียวยืดได้

ค. ช่วงวันที่อุณหภูมิร่างกายลดลง 0.5°C ง. ช่วงวันที่ช่องคลอดแห้ง ไม่มีมูกออกจากช่องคลอด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

6. หญิงรายหนึ่งรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิด 28 เม็ด ให้ประวัติว่าลืมรับประทานยาคุมมา 2 วัน พยาบาลจะให้คำแนะนำอย่างไร

ก. หยุดยาและใช้ถุงยางอนามัยจนกว่าประจำเดือนจะมา

ข. รับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติและใช้ถุงยางอนามัย

ค. รับประทานยา 2 เม็ดทันที ที่นึกขึ้นได้ และรับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติ

ง. รับประทานยาเพิ่ม 1 เม็ดตอนเช้า 2 วัน และรับประทานยาเม็ดต่อไปตามปกติ

7. มารดาหลังคลอดบุตรมีประวัติเป็นโรคเบาหวาน ท่านจะแนะนำวิธีการคุมกำเนิดชนิดใด

ก. ใส่ห่วงอนามัย ข. ถุงยางอนามัย

ค. ยาเม็ดคุมกำเนิด ง. ยาฝังคุมกำเนิด

8. สตรีรายหนึ่งมีรอบเดือนที่สั้นที่สุด 26 วัน รอบประจำเดือนที่ยาวที่สุด 31 วัน ถ้าประจำเดือนวันแรกของเดือนพฤษภาคมคือวันที่ 10 ระยะไม่ปลอดภัยที่จะตั้งครรภ์ของสตรีรายนี้คือข้อใด

ก. วันที่ 7-14 พฤษภาคม ข. วันที่ 18-30 พฤษภาคม

ค. วันที่ 20-27 พฤษภาคม ง. วันที่ 24-31 พฤษภาคม

9. พยาบาลจะแนะนำให้หญิงตั้งครรภ์หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมีที่จะทำให้ทารกในครรภ์พิการสูงสุดในช่วงอายุครรภ์เท่าใด

ก. เริ่มปฏิสนธิ-2 สัปดาห์ ข. 3-8 สัปดาห์

ค. 9-12 สัปดาห์ ง. 13- 20 สัปดาห์

10. บุหรี่มีผลต่อการตั้งครรภ์อย่างไร

ก. ทารกในครรภ์บวมน้ำ ข. ทารกในครรภ์ติดเชื้อได้ง่าย

ค. ทารกในครรภ์มีแขนขาพิการ ง. ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้า

11. พยาบาลควรแนะนำหญิงตั้งครรภ์กระตุ้นพัฒนาการทารกในครรภ์ด้านการมองเห็นด้วยการใช้ไฟฉายส่องบริเวณหน้าท้องตนเอง ควรเริ่มเมื่ออายุครรภ์เท่าใด

ก. 20 สัปดาห์ ขึ้นไป ข. 24 สัปดาห์ ขึ้นไป

ค. 28 สัปดาห์ ขึ้นไป ง. 32 สัปดาห์ ขึ้นไป

12. Positive signs มีอาการหรืออาการแสดงอย่างไร

ก. มีอาการแพ้ท้อง ข. ขาดประจำเดือน

ค. ฟังได้ยินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ง. ตรวจการตั้งครรภ์จากปัสสาวะได้ผล positive

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

13. หญิงตั้งครรภ์รายหนึ่ง มาฝากครรภ์ครั้งแรกวันที่ 13 สิงหาคม 2554 ให้ประวัติว่าวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย คือวันที่ 20 เมษายน 2554 หญิงตั้งครรภ์รายนี้มีอายุครรภ์เท่าไร

ก. 16^{+3} สัปดาห์ ข. 16^{+4} สัปดาห์

ค. 17^{+3} สัปดาห์ ง. 17^{+4} สัปดาห์

14. หญิงตั้งครรภ์รายหนึ่ง จากการตรวจครรภ์และวัดความยาวจากยอดมดลูกถึงขอบบนของกระดูกหัวหน่าวได้ 21 เซนติเมตร ตามหลักของ McDonald หญิงรายนี้ตั้งครรภ์ได้กี่สัปดาห์

ก. 20 สัปดาห์ ข. 21 สัปดาห์

ค. 22 สัปดาห์ ง. 24 สัปดาห์

15. การตรวจครรภ์ในท่าใดที่สามารถประเมินว่าส่วนนำเป็นศีรษะและเข้าสู่อุ้งเชิงกรานแล้ว

ก. Fundal Grip ข. Umbilical Grip

ค. Pawlik's Grip ง. Bilateral Grip

16. ทารกท่า LOP จะฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ได้บริเวณใด

ก. ด้านซ้าย ระดับสะดือของมารดา

ข. ด้านขวา เหนือสะดือของมารดา

ค. ด้านซ้าย ต่ำกว่าสะดือค่อนไปทางริมตัวมารดา

ง. ด้านขวา ต่ำกว่าสะดือค่อนไปทางกึ่งกลางลำตัวมารดา

17. หญิงตั้งครรภ์รายใดมีโอกาสเกิด Supine hypotensive syndrome ได้

ก. นาง ก กำลังนั่งซักผ้า ข. นาง ข กำลังนั่งดูโทรทัศน์

ค. นาง ค กำลังเดินซื้อของที่ตลาดนัด ง. นาง ง กำลังนอนหงายรอให้ตรวจครรภ์

18. ข้อใดเป็นคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ที่รับประทานยาบำรุงธาตุเหล็ก

ก. รับประทานยาก่อนอาหาร 30 นาที

ข. รับประทานยาก่อนอาหาร พร้อมกับดื่มนมตาม

ค. รับประทานยาหลังอาหาร พร้อมกับดื่มนมตาม

ง. รับประทานยาหลังอาหารทันที และห่างจากการดื่มนม 2 ชั่วโมง

19. ข้อใดเป็นคำแนะนำแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการเป็นตะคริวที่ขา

ก. ให้นอนยกเท้าสูง 15 องศา

ข. ให้เกร็งและคลายกล้ามเนื้อขาสลับกัน

ค. ประคบขาด้วยความเย็นสลับกับความร้อน

ง. ให้เหยียดขาให้ตรง และดันปลายเท้าเข้าหาลำตัว

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

20. หญิงตั้งครรภ์ครั้งแรก มาฝากครรภ์วันที่ 6 กรกฎาคม 2554 มีอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักเข็มแรก พยาบาลควรนัดให้หญิงรายนี้มาฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 เมื่อใด

ก. 6 สิงหาคม 2554 ข. 6 กันยายน 2554

ค. 6 ตุลาคม 2554 ง. 6 พฤศจิกายน 2554

21. หญิงตั้งครรภ์มาฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ 12 สัปดาห์และได้รับการเจาะเลือดครั้งแรก พยาบาลจะนัดให้หญิงรายนี้มารับการเจาะเลือดครั้งที่ 2 เมื่อใด

ก. 24 สัปดาห์ ข. 28 สัปดาห์

ค. 32 สัปดาห์ ง. 36 สัปดาห์

22. พยาบาลจะให้คำแนะนำการนับลูกดิ้นแก่หญิงตั้งครรภ์อย่างไร

ก. นับทุก 2-3 ชั่วโมงนานครั้งละ 30 นาที

ข. นับก่อนอาหาร วันละ 3 มื้อหลัก นานครั้งละ 1 ชั่วโมง

ค. นับหลังตื่นนอนและก่อนเข้านอน นานครั้งละ 30 นาที

ง. นับหลังอาหาร วันละ 3 มื้อหลัก นานครั้งละ 1 ชั่วโมง

23. พยาบาลควรให้คำแนะนำหญิงตั้งครรภ์ที่มีหัวนมสั้นอย่างไร

ก. แนะนำให้ทำ Waller test ข. แนะนำให้ใช้ Breast pump

ค. แนะนำให้ใช้ Nipple puller ง. แนะนำให้ทำ Hoffman' maneuver

24. หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ 36 สัปดาห์ มีอาการหรืออาการแสดงต่อไปนี้ที่ต้องมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

ก. มีน้ำใสๆ ไหลออกทางช่องคลอด

ข. เจ็บหัวหน่าว มีมูกสีขาวออกทางช่องคลอด

ค. ลูกดิ้นจากวันละ 20 ครั้ง เหลือวันละ 14 ครั้ง

ง. มีอาการเจ็บครรภ์วันละ 5 ครั้ง ครั้งละ 10 วินาทีเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถแล้วดีขึ้น

25. หญิงตั้งครรภ์รายหนึ่ง ปากมดลูกเปิด 6 เซนติเมตร มีอาการเจ็บครรภ์ พยาบาลควรแนะนำวิธีบรรเทาอาการเจ็บครรภ์อย่างไร

ก. Pushing Breathing ข. Pant Blow Breathing

ค. Slow-Deep Chest Breathing ง. Accelerated-Decelerated Breathing

26. มารดาหลังคลอดวันแรกมีไข้ 38 องศาเซลเซียส พยาบาลควรให้การดูแลมารดารายนี้อย่างไร

ก. เช็ดตัวเพื่อลดไข้ ข. ให้มารดานอนพักบนเตียง

ค. ให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา ง. ให้รับประทานอาหารและน้ำดื่มอย่างเพียงพอ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

27. มารดาหลังคลอด 1 วันมีอาการอ่อนเพลีย ไม่ค่อยลุกเดิน และไม่ค่อยอุ้มบุตร พฤติกรรมของมารดารายนี้อยู่ในระยะใด

ก. Letting-go phase
ข. Taking-in phase
ค. Letting-hold phase
ง. Taking-hold phase

28. ในระยะ Taking-hold phase พยาบาลควรมีบทบาทอย่างไร

ก. ให้มารดาได้พักผ่อนมากๆ
ข. เอาทารกไปช่วยเลี้ยงใน Nursery
ค. ฝึกมารดาให้อาบน้ำบุตรด้วยตนเอง
ง. ช่วยเหลือให้มารดาได้รับน้ำและอาหารอย่างเพียงพอ

29. มารดาหลังคลอดวันที่ 4 มีน้ำคาวปลาลักษณะสีน้ำตาลจางจำนวนน้อยลง เป็นลักษณะของน้ำคาวปลา ชนิดใด

ก. Lochia alba
ข. Lochia rubra
ค. Lochia serosa
ง. Bleeding per vagina

30. พยาบาลควรแนะนำมารดาหลังคลอดที่มีเต้านมใหญ่ให้อุ้มบุตรดูดนมตนเองในท่าใด

ก. Cradle
ข. Football hold
ค. Cross-Cradle
ง. Across the Lap

31. การประเมินมารดาหลังคลอดวันแรกข้อใดผิดปกติ

ก. แผลฝีเย็บบวมตึง
ข. มดลูกแข็งอยู่ระดับสะดือ
ค. วัดอุณหภูมิกายได้ 37.7 องศาเซลเซียส
ง. น้ำคาวปลาออกชุ่มผ้าอนามัย 1 ผืนใน 45 นาที

32. มารดาหลังคลอดที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาภาวะใดที่เสี่ยงต่อการเกิด After pain มากที่สุด

ก. ครรภ์แฝด
ข. ทารกตัวโต
ค. คลอดบุตรครรภ์แรก
ง. คลอดบุตรก่อนกำหนด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

33. มารดาหลังคลอด 6 ชั่วโมงรายหนึ่ง มีอาการอ่อนเพลีย บ่นปวดแผลฝีเย็บ พยาบาลตรวจพบแผลบวมเล็กน้อย มดลูกนิ่มอยู่เหนือระดับสะดือ หน้าท้องเป็นสองลอน ยังไม่ถ่ายปัสสาวะ เลือดออกชุ่มผ้าอนามัยครึ่งผืน พยาบาลควรทำอย่างไรเป็นอันดับแรก

ก. รีบคลึงมดลูกให้แข็ง

ข. ให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา

ค. กระตุ้นให้ถ่ายปัสสาวะ ถ้าปัสสาวะไม่ได้ให้สวนปัสสาวะ

ง. กระตุ้นให้รับประทานอาหารและดื่มน้ำวันละ 2000-3000 ซี.ซี.

34. อาการและอาการแสดงของมารดาหลังคลอดในข้อใด ที่พยาบาลแนะนำให้มาพบแพทย์

ก. หลังคลอดวันที่ 3 มีอาการคัดตึงเต้านมและเจ็บมากขึ้นเมื่อบุตรดูดนม

ข. หลังคลอดวันที่ 4 พบก้อนแข็งเหนือระดับหัวหน่าว 1 นิ้ว

ค. หลังคลอดวันที่ 5 กลั้นปัสสาวะบ่อยเมื่อปัสสาวะแต่ละครั้งจะแสบขัด

ง. หลังคลอดวันที่ 10 น้ำคาวปลามีลักษณะสีครีม

35. ในการทดสอบปฏิกิริยาตอบสนองของทารกโดยการเอาของใส่มือทารกแล้วทารกจะกำ และเมื่อดึงของออกจากมือจะกำแน่นมากขึ้นแสดงว่าทารกมี reflex ในข้อใด

ก. Moro reflex

ข. Grasping reflex

ค. Sucking reflex

ง. Stepping reflex

36. ข้อใดเป็นลักษณะของทารกคลอดครบกำหนด

ก. ผิวลอก ลานนมมีขนาด 0.6 mm.

ข. ลายฝ่าเท้าชัดเจน 2 ใน 3 เส้นยาวถึงปลายนิ้ว

ค. ผิวบางใสมองเห็นหลอดเลือด เห็น คลิตอริสชัดเจน

ง. หูพับแล้วคืนรูปได้ช้า แคมใหญ่คลุมแคมเล็กไม่มิด

37. ข้อใดเป็นสัญญาณชีพที่ผิดปกติของทารกแรกเกิด

ก. อุณหภูมิกาย 36.4°C

ข. อัตราการหายใจ 50 ครั้ง/นาที

ค. ความดันโลหิต 60/38 mmHg

ง. อัตราการเต้นของหัวใจ 120 ครั้ง/นาที

38. ทารกแรกเกิดจะได้รับวัคซีนป้องกันวัณโรค หลังฉีดไปแล้ว 3 สัปดาห์จะพบตุ่มหนองบริเวณที่ฉีด ท่านจะให้คำแนะนำแก่มารดาอย่างไร

ก. รีบนำไปพบแพทย์

ข. ใช้ Betadine ทาตุ่มหนองเช้า-เย็น

ค. สะกิดตุ่มหนองแล้วเช็ดด้วย 70%Alcohol

ง. เช็ดทำความสะอาดตุ่มหนองด้วยสำลีชุบน้ำต้มสุก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

39. พยาบาลจะช่วยป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำจากการระเหยได้อย่างไร

ก. เช็ดมือให้แห้งก่อนอุ้มทารก

ข. นำทารกให้นอนห่างจากพัดลม

ค. หลังอาบน้ำทารกแล้วรีบเช็ดตัวให้แห้ง

ง. วางเบาะทารกให้ห่างจากผนังห้อง 1 เมตร

40. ทารกหลังคลอด 12 ชั่วโมง มีเลือดซึมที่ปลายสะดือ การพยาบาลข้อใดถูกต้อง

ก. ฉีดวิตามินเค

ข. รายงานแพทย์

ค. กดบริเวณสะดือ 15 นาที

ง. ผูกสายสะดือใหม่ให้แน่น

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ (MEQ)

วิชาการพยาบาลมารดาและทารก

นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยรังสิต

คำชี้แจง

โปรดอ่านคำชี้แจงให้เข้าใจก่อนลงมือทำข้อสอบ หากมีข้อสงสัยให้สอบถามกรรมการคุมสอบก่อนลงมือทำข้อสอบ

1.ให้เขียนชื่อ นามสกุล รหัสนักศึกษาลงในกระดาษข้อสอบทุกหน้าก่อนลงมือทำข้อสอบ

2. ข้อสอบแต่ละข้อจะกำหนดเวลาในการทำข้อสอบไว้ ให้นักศึกษาใช้เวลาทำข้อสอบแต่ละข้อภายในเวลาที่กำหนด

3. ลงมือทำข้อสอบเมื่อกรรมการคุมสอบอนุญาตให้ลงมือทำได้

4. หยิบข้อสอบออกจากซองทีละแผ่น เริ่มตั้งแต่ข้อที่ 1 เมื่อทำเสร็จให้ตรวจสอบให้แน่ใจในคำตอบแล้วใส่ข้อสอบหน้าที่ทำเสร็จแล้วในซอง

5. ใส่ข้อสอบที่ทำเสร็จแล้วลงในซองทีละแผ่น ห้ามหยิบข้อสอบที่ทำเสร็จแล้วในซองมาแก้ไขหากฝ่าฝืนกรรมการคุมสอบจะให้ยุติการสอบทันที

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 1	เวลา 4 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 1	คะแนน 4 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 2 คะแนน)	รหัส .....

สถานการณ์ หญิงตั้งครรภ์ G1P0 อายุ 20 ปี ให้ประวัติว่าประจำเดือนเดือนมกราคมมา วันที่ 27-31 ปริมาณเลือดปกติ เดือนกุมภาพันธ์ มาวันที่ 26-27 ปริมาณเลือดออกเล็กน้อย วันนี้วันที่ 18 กันยายน 2554

คำถาม จากข้อมูลข้างต้นหญิงตั้งครรภ์รายนี้มีอายุครรภ์เท่าใด และกำหนดวันคลอด (EDC) เมื่อใด

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 1	เวลา 5 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 2	คะแนน 7 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

ข้อมูลเพิ่มเติม

หญิงตั้งครรภ์ G1P0 ส่วนสูง 160 ซม. น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 52 กก. วันนี้อายุครรภ์ 33^{+3} สัปดาห์ ใบฝากครรภ์มีรายละเอียดดังนี้

อายุครรภ์	วันที่	น้ำหนัก	ระดับมดลูก	FHS	BP	Alb/S	
19^{+4}	12 มิ.ย.54	55	1FB< O	+ve	120/74	N/N	FBC 1 tab
23^{+3}		58	1FB> O	+ve	116/76	N/N	
27^{+4}		60	$1/4^{+}$ > O	+ve	122/76	N/N	
31^{+2}		63	2/4 > O	+ve	124/74	N/N	สอนนับลูกดิ้น
33^{+3}	18 ก.ย.54	63.5	$2/4^{+}$ > O	+ve	118/80	N/N	

LAB I วันที่ 12 มิถุนายน Hct 33%, MCV 82%, VDRL NR, Anti HIV NR, HBs Ag Neg

LAB II วันที่ 18 กันยายน Hct 31%, MCV 81%, VDRL NR, Anti HIV NR, HBs Ag Neg

วันนี้ (18 ก.ย.54) มาตรวจครรภ์ บ่นมาหลังกินอาหารมีจุกแน่นท้อง รับประทานอาหารได้น้อยลง และนับลูกดิ้นยังไม่ค่อยถูก ไม่ค่อยรับประทานเนื้อสัตว์และไข่ กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ

คำถาม จากข้อมูลดังกล่าวให้บอกข้อมูลที่เป็นภาวะหรือพฤติกรรมที่ไม่เป็นปกติของหญิงตั้งครรภ์รายนี้

คำตอบ

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 1	เวลา 5 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 3	คะแนน 6 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 2 คะแนน)	รหัส .....

ข้อมูล

หญิงตั้งครรภ์ G1P0 ส่วนสูง 160 ซม. น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 52 กก. วันนี้อายุครรภ์ 33^{+3} สัปดาห์ ใบฝากครรภ์มีรายละเอียดดังนี้

อายุครรภ์	วันที่	น้ำหนัก	ระดับมดลูก	FHS	BP	Alb/S	
19^{+4}	12 มิ.ย.54	55	1FB< O	+ve	120/74	N/N	FBC 1 tab
23^{+3}		58	1FB> O	+ve	116/76	N/N	
27^{+4}		60	$1/4^{+}$ > O	+ve	122/76	N/N	
31^{+2}		63	2/4 > O	+ve	124/74	N/N	สอนนับลูกดิ้น
33^{+3}	18 ก.ย.54	63.5	$2/4^{+}$ > O	+ve	118/80	N/N	

LAB I วันที่ 12 มิถุนายน Hct 33%, MCV 82%, VDRL NR, Anti HIV NR, HBs Ag Neg

LAB II วันที่ 18 กันยายน Hct 31%, MCV 81%, VDRL NR, Anti HIV NR, HBs Ag Neg

วันนี้ (18 ก.ย.54) มาตรวจครรภ์ บ่นมาหลังกินอาหารมีจุกแน่นท้อง รับประทานอาหารได้น้อยลง และนับลูกดิ้นยังไม่ค่อยถูก ไม่ค่อยรับประทานเนื้อสัตว์และไข่ กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ

คำถาม จงบอกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลของสตรีตั้งครรภ์รายนี้

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 1	**เวลา 2 นาที**	**ชื่อ .....**
ข้อ 4	**คะแนน 3 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)**	**รหัส .....**

ข้อมูล

หญิงตั้งครรภ์ G1P0 ส่วนสูง 160 ซม. น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 52 กก. วันนี้อายุครรภ์ 33^{+3} สัปดาห์ ใบฝากครรภ์มีรายละเอียดดังนี้

อายุครรภ์	วันที่	น้ำหนัก	ระดับมดลูก	FHS	BP	Alb/S	
19^{+4}	12 มิ.ย.54	55	1FB< O	+ve	120/74	N/N	FBC 1 tab
23^{+3}		58	1FB> O	+ve	116/76	N/N	
27^{+4}		60	$1/4^{+}$ > O	+ve	122/76	N/N	
31^{+2}		63	2/4 > O	+ve	124/74	N/N	สอนนับลูกดิ้น
33^{+3}	18 ก.ย.54	63.5	$2/4^{+}$ > O	+ve	118/80	N/N	

LAB I วันที่ 12 มิถุนายน Hct 33%, MCV 82%, VDRL NR, Anti HIV NR, HBs Ag Neg

LAB II วันที่ 18 กันยายน Hct 31%, MCV 81%, VDRL NR, Anti HIV NR, HBs Ag Neg

วันนี้ (18 ก.ย.54) มาตรวจครรภ์ บ่นมาหลังกินอาหารมีจุกแน่นท้อง รับประทานอาหารได้น้อยลง และนับลูกดิ้นยังไม่ค่อยถูก ไม่ค่อยรับประทานเนื้อสัตว์และไข่ กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ

คำถาม จงบอกข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “สตรีตั้งครรภ์มีภาวะซีด”

คำตอบ

…… ……..

……..

……

……..

……..

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 1	เวลา 4 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 5	คะแนน 3 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

คำถาม จงบอกกิจกรรมการพยาบาลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “สตรีตั้งครรภ์มีภาวะซีด”

คำตอบ

……..
……..
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 1	เวลา 3 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 6	คะแนน 2 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

คำถาม จงบอกเกณฑ์การประเมินผลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “สตรีตั้งครรภ์มีภาวะซีด”

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 2	เวลา 4 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 1	คะแนน 5 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

สถานการณ์

มารดาคลอดปกติ G2P2 ทารกเพศชาย Blood loss จาก LR ได้ 350 ซี.ซี. ใช้ระยะเวลาการคลอดทั้งหมด 14 ชั่วโมง หลังคลอด 4 ชั่วโมง มารดามีอาการอ่อนเพลีย

สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.7 °C ชีพจร 76 ครั้ง/นาที RR 20 ครั้ง/นาที BP 100/70 mmHg.

คำถาม จากข้อมูลข้างต้นท่านจะต้องประเมินอะไรเพิ่มเติมบ้างเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการสนับสนุนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

คำตอบ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 2	เวลา 5 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 2	คะแนน 6 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 2 คะแนน)	รหัส .....

สถานการณ์ มารดาคลอดปกติ G2P2 ทารกเพศชาย Blood loss จาก LR ได้ 350 ซี.ซี. ใช้ระยะเวลาการคลอดทั้งหมด 14 ชั่วโมง หลังคลอด 4 ชั่วโมง มารดามีอาการอ่อนเพลีย

สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.7 °C ชีพจร 76 ครั้ง/นาที RR 20 ครั้ง/นาที BP 100/70 mmHg.

ข้อมูลเพิ่มเติม จากการประเมิน พบว่ามดลูกนิ่มลอยอยู่เหนือระดับสะดือ 2 นิ้วมือ มีเลือดออก ชุ่มผ้าอนามัย ¾ ผืนใน 1 ชั่วโมง หน้าท้องเป็น 2 ลอน กระเพาะปัสสาวะโป่งตึง แผลฝีเย็บตัดแบบ RML ลักษณะแผลบวมตึง เต้านมมีน้ำนมสีเหลืองใสออกเล็กน้อย มารดาบอกว่าเวียนศีรษะ และ บ่นปวดแผลฝีเย็บ

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ VDRL non reactive, anti HIV negative, HBs Ag positive, Hct 33%

คำถาม จากข้อมูลดังกล่าวให้บอกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยลำดับตามความสำคัญ

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 2	เวลา 3 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 3	คะแนน 3 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

สถานการณ์

มารดาคลอดปกติ G2P2 ทารกเพศชาย Blood loss จาก LR ได้ 350 ซี.ซี. ใช้ระยะเวลาการคลอดทั้งหมด 14 ชั่วโมง หลังคลอด 4 ชั่วโมง มารดามีอาการอ่อนเพลีย สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.7 °C ชีพจร 76 ครั้ง/นาที RR 20 ครั้ง/นาที BP 100/70 mmHg.

จากการประเมิน พบว่ามดลูกนิ่มลอยอยู่เหนือระดับสะดือ 2 นิ้วมือ มีเลือดออกชุ่มผ้าอนามัย ¾ ผืนใน 1 ชั่วโมง หน้าท้องเป็น 2 ลอน กระเพาะปัสสาวะโป่งตึง แผลฝีเย็บตัดแบบ RML ลักษณะแผลบวมตึง เต้านมมีน้ำนมสีเหลืองใสออกเล็กน้อย มารดาบอกว่าเวียนศีรษะและบ่นปวดแผลฝีเย็บ

ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ VDRL non reactive, anti HIV negative, HBs Ag positive, Hct 33%

คำถาม จงระบุข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดเนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี”

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 2	**เวลา 10 นาที**	**ชื่อ .....**
ข้อ 4	**คะแนน 7 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)**	**รหัส .....**

คำถาม จงบอกกิจกรรมการพยาบาลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดเนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี”

คำตอบ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 2	เวลา 3 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 5	คะแนน 4 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

คำถาม จงบอกเกณฑ์การประเมินผลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดเนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี”

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 3	เวลา 5 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 1	คะแนน 6 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 2 คะแนน)	รหัส .....

สถานการณ์

มารดาคลอดปกติ G2P2 ทารกน้ำหนัก 3000 กรัม หลังคลอดวันที่ 3 มารดาเต้านมคัดตึง เห็นเส้นเลือดที่เต้านมชัดเจนบ่นปวด บุตรร้องกวนดูดนมไม่ได้ มารดากังวลกลัวไม่มีนมให้บุตร มดลูกอยู่ระดับ 5 นิ้วเหนือ SP บ่นปวดแผลฝีเย็บ แผลบวมเล็กน้อย น้ำคาวปลาสีแดงออกชุ่มผ้าอนามัย ½ ผืนใน 4 ชั่วโมง

สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.4 °C ชีพจร 80 ครั้ง/นาที RR 20 ครั้ง/นาที BP 100/76 mmHg.

คำถาม จากข้อมูลดังกล่าวให้บอกข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 3	เวลา 3 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 2	คะแนน 4 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

สถานการณ์

มารดาคลอดปกติ G2P2 ทารกน้ำหนัก 3000 กรัม หลังคลอดวันที่ 3 มารดาเต้านมคัดตึงเห็นเส้นเลือดที่เต้านมชัดเจนบ่นปวด บุตรร้องกวนดูดนมไม่ได้ มารดากังวลกลัวไม่มีนมให้บุตร มดลูกอยู่ระดับ 5 นิ้วเหนือ SP บ่นปวดแผลฝีเย็บ แผลบวมเล็กน้อย น้ำคาวปลาสีแดงออกชุ่มผ้าอนามัย ½ ผืนใน 4 ชั่วโมง สัญญาณชีพ อุณหภูมิ 37.4 °C ชีพจร 80 ครั้ง/นาที RR 20 ครั้ง/นาที BP 100/76 mmHg

คำถาม จงบอกข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “การให้นมบุตรไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากเต้านมคัดตึง”

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 3	เวลา 10 นาที	ชื่อ .....
ข้อ 3	คะแนน 6 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)	รหัส .....

คำถาม จงบอกกิจกรรมการพยาบาลของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “การให้นมบุตรไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากเต้านมคัดตึง”

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สถานการณ์ที่ 3	**เวลา 3 นาที**	**ชื่อ .....**
ข้อ 4	**คะแนน 4 คะแนน(ตอบถูก 1 ข้อได้ 1 คะแนน)**	**รหัส .....**

คำถาม จงบอกเกณฑ์การประเมินของข้อวินิจฉัยการพยาบาล “การให้นมบุตรไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากเต้านมคัดตึง”

คำตอบ

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวทางคำตอบ สถานการณ์ที่ 1

ข้อที่ 1

1. อายุครรภ์ 33^{+3} สัปดาห์
2. กำหนดวันคลอด วันที่ 3 พฤศจิกายน 2554

ข้อที่ 2

1. น้ำหนักขึ้น 0.5 กิโลกรัมใน 2 สัปดาห์
2. Hct 31%
3. กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ
4. ไม่ค่อยรับประทานเนื้อสัตว์และไข่
5. รับประทานอาหารได้น้อยลง
6. บ่นว่าหลังกินอาหารมีจุกแน่นท้อง
7. นับลูกดิ้นยังไม่ถูก
8. ขนาดของทารกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์

ข้อที่ 3

1. สตรีตั้งครรภ์มีภาวะซีด
2. ไม่สุขสบายเนื่องจากแน่นอึดอัดท้อง
3. พร่องความรู้ในการนับลูกดิ้น / การประเมินสุขภาพทารกในครรภ์ไม่เหมาะสมเนื่องจากขาดความรู้

ข้อที่ 4

1. Hct 31%
2. กินยาบำรุงเลือดไม่สม่ำเสมอ
3. ไม่ค่อยกินเนื้อสัตว์และไข่

ข้อที่ 5

1. แนะนำอาหารที่มีธาตุเหล็กเพิ่มขึ้นจากเดิม เช่น ไข่ ตับ เครื่องในสัตว์ ผักใบเขียว
2. ส่งเสริมให้มารดารับประทานยาบำรุงเลือด ให้ทานสม่ำเสมอทุกวัน วันละ 1 เม็ดหลังอาหารทันที และไม่รับประทานพร้อมนม
3. ประเมินหาสาเหตุการรับประทานยาไม่สม่ำเสมอและร่วมวางแผนแก้ไขตามสาเหตุของปัญหา

ข้อที่ 6

1. หญิงตั้งครรภ์บอกได้ว่าธาตุเหล็กมีอยู่ในอาหารประเภทใด
2. หญิงตั้งครรภ์บอกว่าจะรับประทานยาสม่ำเสมอ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แนวทางคำตอบ สถานการณ์ที่ 2

ข้อที่ 1

1. การหดรัดตัวและระดับของมดลูก
2. ปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอด
3. ลักษณะแผลฝีเย็บ
4. กระเพาะปัสสาวะ
5. เต้านม
6. สภาพร่างกาย
7. น้ำหนักตัวของทารก
8. ภูมิหลัง

ข้อที่ 2

1. มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดเนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี
2. มารดาไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ
3. ทารกมีโอกาสติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

ข้อที่ 3

1. มดลูกนิ่มลอยอยู่เหนือระดับสะดือ 2 นิ้วมือ
2. เลือดออกชุ่มผ้าอนามัย ¾ ผืน
3. กระเพาะปัสสาวะโป่งตึง

ข้อที่ 4

1. กระตุ้นให้มารดาปัสสาวะเองบนเตียง โดยการให้ดื่มน้ำหรือใช้น้ำราดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ หลังจากปัสสาวะแล้วให้ทำความสะอาด (Flushing) ถ้ามารดาไม่สามารถปัสสาวะเองได้ให้สวนปัสสาวะทิ้ง

2. คลึงมดลูกให้แข็งโดยใช้มือคลึงบริเวณยอดมดลูกพร้อมทั้งแนะนำมารดาให้สังเกตมดลูกและคลึงมดลูก

3. สังเกตปริมาณของเลือดที่ออก (bleeding per vagina/lochia)

4. ประเมินแผลฝีเย็บ ว่ามีเลือดออกหรือมี Haematoma หรือไม่

5. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง

6. ดูแลให้รับประทานอ่อนย่อยง่าย รับประทานน้ำวันละ 2,000-3,000 ซี.ซี.

7. เมื่อมารดาพร้อมกระตุ้นให้บุตรดูดนมมารดา

8. ดูแลให้ได้พักผ่อนบนเตียง จัดสภาพแวดล้อมให้สะอาด และช่วยเหลือการทำกิจกรรม

9. ประเมินระดับยอดมดลูกทุกวัน

ข้อที่ 5

1. เลือดออกชุ่มผ้าอนามัยน้อยกว่า 1 ผืนใน 1 ชั่วโมง และรวมทั้งหมดไม่เกิน 500 ซี.ซี.
2. มดลูกแข็งดี อยู่ระดับต่ำกว่าสะดือ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

3. กระเพาะปัสสาวะว่าง

4. แผลฝีเย็บไม่มี Haematoma

5. สัญญาณชีพ BT 36.5-37.7°C Pulse 60-100 ครั้ง/นาที RR 16-24 ครั้ง/นาที BP 90/60-140/90 mmHg

6. ทารกดูดนมได้ดี

แนวทางคำตอบ สถานการณ์ที่ 3

ข้อที่ 1

1. การให้นมบุตรไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากเต้านมคัดตึง
2. มารดาไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ
3. มารดาวิตกกังวลกลัวให้นมบุตรไม่ได้

ข้อที่ 2

1. หลังคลอดวันที่ 3 มีเต้านมคัดตึง
2. เห็นเส้นเลือดที่เต้านมชัดเจน
3. บ่นปวด
4. ทารกร้องกวนดูดนมไม่ได้
5. วิตกกังวลกลัวไม่มีน้ำนมให้บุตร

ข้อที่ 3

1. ประคบเต้านมด้วยผ้าชุบน้ำเย็นก่อนให้บุตรดูดนม นานประมาณ 30 นาที
2. นวดเต้านม
3. บีบน้ำนมออกจนลานนมนุ่ม
4. กระตุ้นให้บุตรดูดนมจนเกลี้ยงเต้าทั้ง 2 ข้าง ทุก 2-3 ชั่วโมง
5. ดูแลให้ paracetamal 2 tab prn. ตามแผนการรักษา
6. ประเมินหาสาเหตุของการเกิดเต้านมคัดตึงและแนะนำวิธีแก้ไขตามสาเหตุ
7. แนะนำมารดาให้ใส่เสื้อชั้นในเพื่อประคองเต้านม

ข้อที่ 4

1. เต้านม ลานนมนุ่ม
2. บุตรดูดนมมารดาได้ถูกต้อง ดูดถูกวิธี ขณะลูกดูดมารดาไม่บ่นเจ็บ
3. บุตรหลับนาน 2-3 ชั่วโมง
4. บุตรขับถ่าย 4-5 ครั้งต่อวัน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามข้อเท็จจริงของนักศึกษาถึงลักษณะพฤติกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาตรวจสอบคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง เมื่ออ่านข้อความแล้ว ขอให้นักศึกษาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา โดยแบบสอบถามแบ่งเป็น 5 ระดับดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับมาก

3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงเป็นบางครั้ง

2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับน้อย

1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับน้อยที่สุดหรือไม่จริง

ชื่อนักศึกษา _____ **รหัส** _____ **วันที่** _____

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
การริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง 1. มีการค้นหาคำตอบในสิ่งที่สนใจด้วยความอยากรู้					
2. มีความกระตือรือร้นในการเรียน					
3. สามารถบอกได้ว่าตนเองต้องการเรียนสิ่งใด					
4. สามารถกำหนดเป้าหมายในการเรียนของตนเองได้ชัดเจน					
มีการควบคุมตนเอง 5. เป็นผู้มีความรับผิดชอบ					
6. มีการทบทวนตรวจสอบแผนการทำงานตนเอง					
7. มีการประเมินการปฏิบัติงานของตนเอง					
8. มีการปรับปรุงตนเองจากผลการประเมิน					
9. เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง					
มีทักษะการแสวงหาความรู้ 10. มีการวางแผนการเรียนของตนเอง					
11. สามารถเลือกใช้แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ได้					
12. สามารถคัดสรรข้อมูลที่เหมาะสมในการเรียนได้					
13. สามารถประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบตรวจสอบทักษะทางการพยาบาล

คำชี้แจง

แบบตรวจสอบรายการทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลมารดาและทารกฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบความสามารถพื้นฐานของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก โดยทดสอบในห้องปฏิบัติการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ ในการใช้แบบตรวจสอบรายการฉบับนี้ ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับการปฏิบัติที่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งมีความหมายดังนี้

ผ่าน หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้

ไม่ผ่าน หมายถึง นักศึกษาสามารถทำได้แต่ไม่สมบูรณ์

ชื่อนักศึกษา _____ รหัส _____

ทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลมารดาและทารก	ระดับการปฏิบัติ	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. การตรวจครรภ์		
2. การใส่สายสวนปัสสาวะ		
3. การตรวจร่างกายทารก		
4. การอาบน้ำทารก		
5. การอุ้มทารก		
6. การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ		

รวมรายการที่ผ่าน _____ รวมรายการที่ไม่ผ่าน _____

ผู้ประเมิน _____ วันที่ _____

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบประเมินคุณลักษณะของอาจารย์

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาจารย์ประเมินตนเองเพื่อตรวจสอบคุณลักษณะการเป็นผู้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทรและความพร้อมในด้านเนื้อหาวิชาและความสามารถปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก โดยเป็นการตรวจสอบตนเองก่อนจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก เมื่ออ่านข้อความแล้วขอให้ท่าน ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง เป็นความจริงในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง เป็นความจริงในระดับมาก

3 หมายถึง ไม่แน่ใจ

2 หมายถึง เป็นความจริงในระดับน้อย

1 หมายถึง เป็นความจริงในระดับในระดับน้อยที่สุด

ชื่ออาจารย์ _____ วันที่ _____

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. เป็นผู้เอื้ออำนวยในการเรียนรู้					
1.1 แนะนำแหล่งข้อมูลในการค้นคว้าแก่นักศึกษา					
1.2 ชี้แนะวางแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับนักศึกษาแต่ละบุคคล					
1.3 ชี้แนะวิธีแก้ไขปัญหาการเรียนแก่นักศึกษา					
1.4 ชี้แนะแนวทางการปรับตัวเมื่อนักศึกษาเผชิญปัญหา					
1.5 ส่งเสริมศักยภาพของนักศึกษาที่มีอยู่ให้เพิ่มพูนยิ่งขึ้น					
1.6 จัดสรรเวลาให้นักศึกษาเข้าพบเพื่อขอคำปรึกษา					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
2. มีความเอื้ออาทร 2.1 สร้างบรรยากาศที่อบอุ่น ห่วงใยและส่งเสริมให้กำลังใจ					
2.2 ช่วยสร้างแรงจูงใจในการเรียนให้เกิดแก่นักศึกษา					
2.3 รับฟังปัญหาของนักศึกษาด้วยความตั้งใจ					
2.4 เคารพในเกียรติและศักดิ์ศรีของนักศึกษา					
2.5 ไม่ใช้ถ้อยคำตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น					
2.6 ให้การช่วยเหลือโดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล					
3. มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก 3.1 สามารถปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่รับผิดชอบได้เป็นอย่างดี					
3.2 สามารถอธิบายเนื้อหาในวิชาที่สอนได้อย่างชัดเจน					
3.3 สามารถประยุกต์ใช้ศาสตร์สาขาอื่นๆมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้					
3.4 สามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติอย่างเกิดประโยชน์					
3.5 สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในคลินิกได้เหมาะสมและทันเวลา					
3.6 สามารถนำวิทยาการใหม่ๆมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม					
3.7 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณลักษณะของแหล่งฝึก โดยให้อาจารย์ประเมินแหล่งฝึก เพื่อตรวจสอบความพร้อมของแหล่งฝึกด้านการมีจำนวนคนไข้อย่างเพียงพอและการเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยเป็นการประเมินก่อนจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก เมื่ออ่านข้อความแล้วขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งมีความหมายดังนี้

5 คะแนน หมายถึง มีความเห็นในข้อรายการนั้นในระดับมากที่สุด
4 คะแนน หมายถึง มีความเห็นในข้อรายการนั้นในระดับมาก
3 คะแนน หมายถึง มีความเห็นในข้อรายการนั้นในระดับปานกลาง
2 คะแนน หมายถึง มีความเห็นในข้อรายการนั้นในระดับน้อย
1 คะแนน หมายถึง มีความเห็นในข้อรายการนั้นในระดับน้อยที่สุด

ชื่อแหล่งฝึก _____

รายการ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. มี case ให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ 1.1 มีจำนวน case เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา					
1.2 มีความหลากหลายของกลุ่มอาการหรือโรค					
1.3 มีกิจกรรม (procedure) หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชา					
2. เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา 2.1 มีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง					
2.2 มีอุปกรณ์ของใช้เพียงพอและสามารถหยิบใช้ได้สะดวก					
2.3 มีบรรยากาศที่เป็นกันเอง					
2.4 มีทัศนคติที่ดีและมีความเข้าใจต่อการจัดการเรียนการสอน					
2.5 เจ้าหน้าที่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล					

ผู้ประเมิน _____ วันที่ _____

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอน

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาถึงเรื่องการดำเนินการเรียน การสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบการดำเนินการเรียนการสอน โดยแบบสอบถามฉบับนี้มีทั้งหมด 4 ตอนคือ ตอนที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง ตอนที่ 3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ ตอนที่ 4 การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ เมื่ออ่านข้อความแล้ว ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริง ซึ่งมีความหมายดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงมากที่สุด
4 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับมาก
3 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงเป็นบางครั้ง
2 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับน้อย
1 หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับข้อเท็จจริงในระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เลือก Case ที่สนใจศึกษาโดยอาจารย์ให้คำแนะนำ					
2	จัดประสบการณ์ทางคลินิกอย่างครบถ้วนที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา					
3	สาธิตหัตถการที่สำคัญและเปิดโอกาสให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับ					
4	กระตุ้นให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง					
5	จัดกิจกรรมการเรียนรู้จากง่ายไปหายาก					
6	มีการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีมาสู่การปฏิบัติอย่างเหมาะสม					
7	มีการจัดสรรเวลาในการทำกิจกรรมต่างๆในคลินิกอย่างเหมาะสม					
8	มีการจัด Pre-Post conference					
9	มีการฝึกให้นักศึกษาวิเคราะห์กรณีศึกษาอย่างสม่ำเสมอ					
10	มีการตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดหาคำตอบ					
11	กระตุ้นให้นักศึกษาค้นหาคำตอบด้วยตนเองโดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
12	ตอบคำถามที่ผู้เรียนสงสัยได้อย่างชัดเจนตรงประเด็น					
13	เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็น					
14	กระตุ้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอน					
15	ส่งเสริมให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน					

ตอนที่ 2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง

	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	มีการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ของตนเอง					
2	มีการวางแผนการเรียนของตนเอง					
3	ลงมือปฏิบัติการพยาบาลด้วยตนเอง					
4	มีการวางแผนการพยาบาลทุกครั้งที่ได้รับมอบหมาย					
5	สามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ใหม่กับประสบการณ์และความรู้เดิม					
6	มีการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเมื่อพบประสบการณ์ใหม่					
7	มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่มอย่างสม่ำเสมอ					
8	มีส่วนร่วมในการทำงานภายในกลุ่มของนักศึกษา					
9	ทำงานตามที่ได้รับมอบหมายทุกครั้ง					
10	มีความตรงต่อเวลาขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ					

ตอนที่ 3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ

	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	มีการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ					
2	มีการประเมินการเรียนรู้ของตนเองอย่างสม่ำเสมอ					
3	มีการนำเอาผลการประเมินมาใช้ในการพัฒนาตนเอง					
4	มีการประเมินเพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งจุดเด่นและจุดบกพร่องแก่นักศึกษา					
5	มีการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 4 การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้

	รายการ	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1	มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษาด้วยกัน					
2	มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์และนักศึกษา					
3	มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษากับเจ้าหน้าที่แหล่งฝึก					
4	นักศึกษาสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ					
5	มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ					
6	มีการปฏิบัติต่อนักศึกษาทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน					

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้เป็นแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในการลงแบบตรวจสอบรายการฉบับนี้ ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความคิดเห็นที่ตรงกับความเป็นจริง

ชื่อนักศึกษา ..... วันที่ .....

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ระดับการให้คะแนน			
		4	3	2	1
1. การประเมินภาวะสุขภาพ	1.1 การซักประวัติ	รวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนด้วยตนเอง	รวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	รวบรวมข้อมูลได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก	รวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง
	1.2 การตรวจร่างกาย	ทำได้ครบถ้วนด้วยตนเอง	ทำได้ครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	ทำได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก	ทำได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง
	1.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ	รวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนด้วยตนเอง	รวบรวมข้อมูลได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	รวบรวมข้อมูลได้โดยต้องได้รับคำแนะนำอย่างมาก	รวบรวมข้อมูลได้ไม่ครบถ้วน / ควรปรับปรุง
2. การวินิจฉัยการพยาบาล	2.1 การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ระบุปัญหาที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับผู้รับบริการได้ครบถ้วน (>90%)	ระบุปัญหาที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับผู้รับบริการได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%)	ระบุปัญหาที่เป็นปัจจุบันสอดคล้องกับผู้รับบริการได้เป็นบางส่วน (51-70%)	ระบุปัญหาไม่ได้ / ควรปรับปรุง (≤50%)
	2.2 การลำดับความสำคัญของปัญหา	สามารถลำดับความสำคัญของปัญหาได้สอดคล้องกับผู้รับบริการ	สามารถลำดับความสำคัญของปัญหาได้สอดคล้องกับผู้รับบริการโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	สามารถลำดับความสำคัญของปัญหาได้สอดคล้องกับผู้รับบริการโดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก	ไม่สามารถลำดับความสำคัญของปัญหาได้
	2.3 การระบุข้อมูลสนับสนุนได้ตรงกับปัญหา	ระบุข้อมูลสนับสนุนได้ครบถ้วนด้วยตนเอง (>90%)	ระบุข้อมูลสนับสนุนได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%)	ระบุข้อมูลสนับสนุนได้เป็นบางส่วน (51-70%)	ระบุข้อมูลสนับสนุนไม่ได้ / ควรปรับปรุง (≤50%)
3. การวางแผนการพยาบาล	3.1 การกำหนดวัตถุประสงค์การพยาบาล	กำหนดวัตถุประสงค์ได้ครบถ้วน (>90%)	กำหนดวัตถุประสงค์ได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%)	กำหนดวัตถุประสงค์ได้ถูกต้องบางส่วน (51-70%)	กำหนดวัตถุประสงค์ได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50)

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ระดับการให้คะแนน			
		4	3	2	1
	3.2 การกำหนดเกณฑ์การประเมินผล	กำหนดเกณฑ์การประเมินได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์อย่างครบถ้วน (>90%)	กำหนดเกณฑ์การประเมินได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%)	กำหนดเกณฑ์การประเมินได้บางส่วน (51-70%)	กำหนดเกณฑ์การประเมินได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง (≤50%)
	3.3 การระบุกิจกรรมพยาบาล	ระบุกิจกรรมได้ครบถ้วน (>90%)	ระบุกิจกรรมได้เป็นส่วนใหญ่ (71-90%)	ระบุกิจกรรมได้บางส่วน (51-70%)	ระบุกิจกรรมได้น้อยมาก / ควรปรับปรุง(≤50)
4. การปฏิบัติการพยาบาล	4.1 การบอกหลักการและเหตุผลของกิจกรรมพยาบาล	บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ (>90%)	บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ (71-90%)	บอกหลักการหรือเหตุผลได้ถูกต้องเป็นบางส่วน (51-70%)	บอกหลักการหรือเหตุผลได้น้อยมาก (≤50)
	4.2 ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามหลักการพยาบาล	ปฏิบัติได้ถูกต้องด้วยตนเอง	ปฏิบัติได้หลังได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	ปฏิบัติได้หลังได้รับคำแนะนำและต้องติดตามการปฏิบัติอย่างใกล้ชิด	ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำ / ควรปรับปรุง
	4.3 ปฏิบัติการพยาบาลถูกต้องตามลำดับความสำคัญของปัญหา	ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้ด้วยตนเอง	ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้หลังได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	ปฏิบัติตามลำดับความสำคัญได้หลังได้รับคำแนะนำอย่างมาก	ปฏิบัติไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำ / ควรปรับปรุง
	4.4 ความรับผิดชอบต่อหน้าที่	ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการครบถ้วนตรงเวลาได้ด้วยตนเอง	ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการครบถ้วนตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนเป็นบางครั้ง	ให้การพยาบาลต่อผู้รับบริการครบถ้วนตรงเวลาโดยต้องกระตุ้นเตือนบ่อยๆ	ไม่สามารถให้การพยาบาลตรงเวลา / ควรปรับปรุง
	4.5 ตัดสินใจแก้ปัญหาได้	ตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง	ตัดสินใจแก้ปัญหาได้หลังได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	ตัดสินใจแก้ปัญหาได้หลังได้รับคำแนะนำอย่างมาก	ทำไม่ได้หลังได้รับคำแนะนำ
	4.6 ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการอย่างสม่ำเสมอ	ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการบ่อยครั้ง	ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการเป็นบางครั้ง	ปฏิบัติการพยาบาลโดยไม่คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

องค์ประกอบ	ตัวบ่งชี้พฤติกรรม	ระดับการให้คะแนน			
		4	3	2	1
	4.7 ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมกาย อารมณ์ จิต วิญญาณและสังคม	ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมกาย อารมณ์ จิต วิญญาณและสังคม อย่างสม่ำเสมอ	ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมกาย อารมณ์ จิต วิญญาณและสังคม บ่อยครั้ง	ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมกาย อารมณ์ จิต วิญญาณและสังคม เป็นบางครั้ง	ปฏิบัติไม่ได้ / ควรปรับปรุง
	4.8 การบันทึกทางการพยาบาล	บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วนด้วยตนเอง	บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	บันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วนโดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก	บันทึกได้ไม่ถูกต้องหรือไม่ครบถ้วน
	4.9 อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการประชุมก่อนและหลังการพยาบาล	แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์อย่างสม่ำเสมอ	แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์เป็นบางครั้ง	แสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผลและเป็นประโยชน์น้อยครั้ง	แสดงเหตุผลไม่ได้
5. การประเมินผล	5.1 ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	ติดตามประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้ด้วยตนเอง	ประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	ประเมินผลตามวัตถุประสงค์ได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก	ไม่สามารถทำได้ / ควรปรับปรุง
	5.2 การปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไป	มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้ด้วยตนเอง	มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้โดยได้รับคำแนะนำเล็กน้อย	มีการปรับแผนการพยาบาลตามปัญหาที่เปลี่ยนไปได้โดยได้รับคำแนะนำอย่างมาก	ทำโดยต้องบอกให้ทำ / ควรปรับปรุง

คะแนนที่ได้ _____ คะแนน คะแนนรวมคิดเป็นร้อยละ (____ x 100) / 80 = _____

ผู้ประเมิน _____ วันที่ _____

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 9 ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบปรนัย

(n=40)

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	.53	.25
2	.50	.28
3	.70	.25
4	.53	.33
5	.55	.33
6	.70	.25
7	.70	.33
8	.60	.25
9	.45	.35
10	.60	.33
11	.53	.25
12	.63	.27
13	.72	.25
14	.45	.25
15	.55	.33
16	.57	.25
17	.75	.25
18	.72	.25
19	.65	.33
20	.47	.25
21	.68	.25
22	.70	.25
23	.72	.25
24	.68	.33
25	.65	.25
26	.68	.25
27	.50	.33

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 9 (ต่อ)

(n=40)

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
28	.65	.25
29	.63	.33
30	.50	.28
31	.63	.28
32	.72	.33
33	.72	.33
34	.70	.42
35	.65	.25
36	.57	.35
37	.55	.33
38	.72	.25
39	.72	.25
40	.57	.28

ตารางผนวกที่ 10 ค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกของแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์

(n=35)

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	.40	.40
2	.61	.25
3	.60	.21
4	.57	.32
5	.70	.21
6	.60	.32
7	.70	.25
8	.61	.22
9	.74	.22
10	.72	.21
11	.74	.22

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 10 (ต่อ)

(n=35)

ข้อที่	ค่าความยากง่าย (p)	ค่าอำนาจจำแนก (r)
12	.65	.22
13	.61	.25
15	.56	.25

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ค

คู่มือการประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คู่มือการดำเนินการประเมินการเรียนการสอน
ภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

โดย
ว่าที่ร.ต.อ.หญิงปาริชาติ เทวพิทักษ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

คำนำ

คู่มือสำหรับการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล สร้างจากแนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีโปรแกรมเป็นพื้นฐานในการออกแบบการประเมิน โดยมีความเชื่อในหลักการจัดการเรียนการสอนภายใต้ทฤษฎีคอนสตรัคติวิส ทฤษฎีมนุษยนิยม แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ เพื่อมุ่งหวังให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยได้มีการพัฒนาระบบการประเมินเข้ากับเนื้อหารายวิชาการปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก คู่มือฉบับนี้ประกอบไปด้วยเนื้อหา 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดหลักการในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

ตอนที่ 2 ขั้นตอนในการประเมินการเรียนการสอนประกอบไปด้วย การประชุมชี้แจงและศึกษาคู่มือการประเมิน การรวบรวมข้อมูลการประเมิน การวิเคราะห์ผลการประเมิน การตัดสินผลการประเมินและการแจ้งผลการประเมิน

ตอนที่ 3 ภาคผนวก ประกอบด้วย

ภาคผนวก ก ตารางการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนในวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก

ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลจะทำให้อาจารย์ได้มองเห็นแนวทางในการประเมินและสามารถทำการประเมินการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ว่าที่ร.ต.อ.หญิงปาริชาติ เทวพิทักษ์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
31 ตุลาคม 2554

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

การคำชี้แจง

ในการนำคู่มือไปใช้ในการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล มีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1.ศึกษาแนวคิดหลักการในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

2. ดำเนินการจัดการเรียนการสอน

3. ดำเนินการประเมินการเรียนการสอนตามขั้นตอนดังนี้

3.1 ขั้นเตรียมการ ทำการประเมินความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา คุณลักษณะของอาจารย์ และความพร้อมของแหล่งฝึก

3.2 ขั้นดำเนินการเรียนการสอน ทำการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา และประเมินการจัดประสบการณ์การเรียนการสอน กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง บรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ

3.3 ขั้นสิ้นสุดการเรียนการสอน ทำการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ความรู้และคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา

4. เริ่มดำเนินการประเมินตามระยะเวลาที่กำหนด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

สารบัญ

หน้า

ตอนที่ 1 แนวคิดหลักการในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล 4

1.1 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล 4

1.2 แนวคิดการประเมินการเรียนการสอน 4

1.3 กระบวนการประเมินเชิงระบบ 5

1.4 กรอบแนวคิดในการประเมิน 8

ตอนที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการประเมินการเรียนการสอน 8

2.1 ขั้นตอนการดำเนินการเรียนการสอนและการประเมิน 9

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลและเกณฑ์การตัดสิน 12

ตอนที่ 3 ภาคผนวก 15

ภาคผนวก ก ตารางดำเนินงานประเมิน 16

ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน 17

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 1 แนวคิดหลักการในการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

1.1 แนวคิดการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมีทฤษฎีที่ใช้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอนคือทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ ทฤษฎีมนุษยนิยม และแนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งแนวคิดทฤษฎีดังกล่าวมีความเชื่อว่า มนุษย์มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง มีความรับผิดชอบ มีอิสระ ความรู้เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ด้วยตนเองจากการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น โดยการแลกเปลี่ยนความรู้ความคิดที่เหมือนหรือแตกต่างกันแล้วสร้างความรู้ความเข้าใจใหม่ที่สมเหตุสมผลมากขึ้น และการได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองจะทำให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์จากผลของการปฏิบัติและสามารถนำไปใช้ได้เมื่อเผชิญกับปัญหาใหม่

การจัดการเรียนการสอนจะให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ และตัวผู้เรียนมากกว่าเนื้อหาวิชาและผู้สอน เป็นการให้ผู้เรียนใช้กระบวนการสร้างความรู้ด้วยตนเองโดยผู้เรียนสามารถค้นหาความต้องการและความสนใจของตนเอง มีอิสระและรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง มีการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียน การทำกิจกรรมตลอดจนการประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง มีการสร้างความรู้ด้วยการลงมือปฏิบัติจริง และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้อื่น โดยมีอาจารย์เป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้และมีบรรยากาศแบบกัลยาณมิตร

เนื่องจากการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนทางการพยาบาล การตรวจสอบการจัดการเรียนการสอนว่ามีคุณภาพและบรรลุเป้าหมายคือความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาหรือไม่ จึงจำเป็นต้องมีการประเมินการเรียนการสอนซึ่งจะเป็นเครื่องมือสำคัญในการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันแล้วนำข้อมูลที่ได้มาเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่ควรจะเป็นว่ามีความแตกต่างกันอย่างไรเพื่อให้ได้สารสนเทศมาใช้ในการวางแผนและปรับปรุงการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

1.2 แนวคิดการประเมินการเรียนการสอน

การประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยใช้แนวคิดทฤษฎีเป็นฐาน เป็นการประเมินที่ได้นำองค์ประกอบการเรียนการสอนที่อยู่ภายใต้แนวคิดทฤษฎีดังกล่าวข้างต้น มากำหนดเป็นกรอบแนวทางในการประเมิน โดยใช้เป็นแนวทางในการระบุประเด็นสำคัญในการประเมินและการเก็บรวบรวมข้อมูลตามองค์ประกอบของทฤษฎีที่กำหนดขึ้น โดยมีการประเมินในประเด็นต่อไปนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1. การประเมินปัจจัยนำเข้าเป็นการประเมินก่อนมีการขึ้นฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วยการประเมิน

1.1 คุณลักษณะของอาจารย์ในด้านการเป็นผู้อำนวยการเรียนรู้ มีความเอื้ออาทร และมีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ความพร้อมของนักศึกษาในด้านมีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติ

1.3 ความพร้อมของแหล่งฝึกในด้านมีcase ที่หลากหลายตามวัตถุประสงค์ของวิชาและเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

2. การประเมินการดำเนินการเรียนการสอนเป็นการประเมินขณะการฝึกภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยการประเมิน

2.1 การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

2.2 กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเอง

2.3 การประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ

2.4 การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้

3. การประเมินผลลัพธ์เป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยการประเมิน

3.1 ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

3.2 คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ซึ่งในการประเมินการเรียนการสอนได้นำแนวคิดเชิงระบบมาใช้ เป็นระบบประเมินที่มุ่งตรวจสอบการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยให้ข้อมูลย้อนกลับระหว่างการเรียนการสอนแก่อาจารย์และนักศึกษาเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาได้รับการพัฒนาความสามารถทางการพยาบาลอย่างเต็มศักยภาพ

ระบบประเมินนี้เป็นระบบประเมินที่เน้นการให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างรวดเร็ว (immediately feedback) ในระหว่างการดำเนินการเรียนการสอนเพื่อให้สามารถปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอนได้ทัน และส่งเสริมให้นักศึกษามีการตรวจสอบพัฒนาการการเรียนรู้ของตนเองอย่างต่อเนื่องจนมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้การแนะนำช่วยเหลือจากอาจารย์ (self-directing) ผลลัพธ์ที่คาดหวังของระบบคือความ สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.3 กระบวนการประเมินเชิงระบบ

ประกอบไปด้วยขั้นตอนที่สำคัญคือ

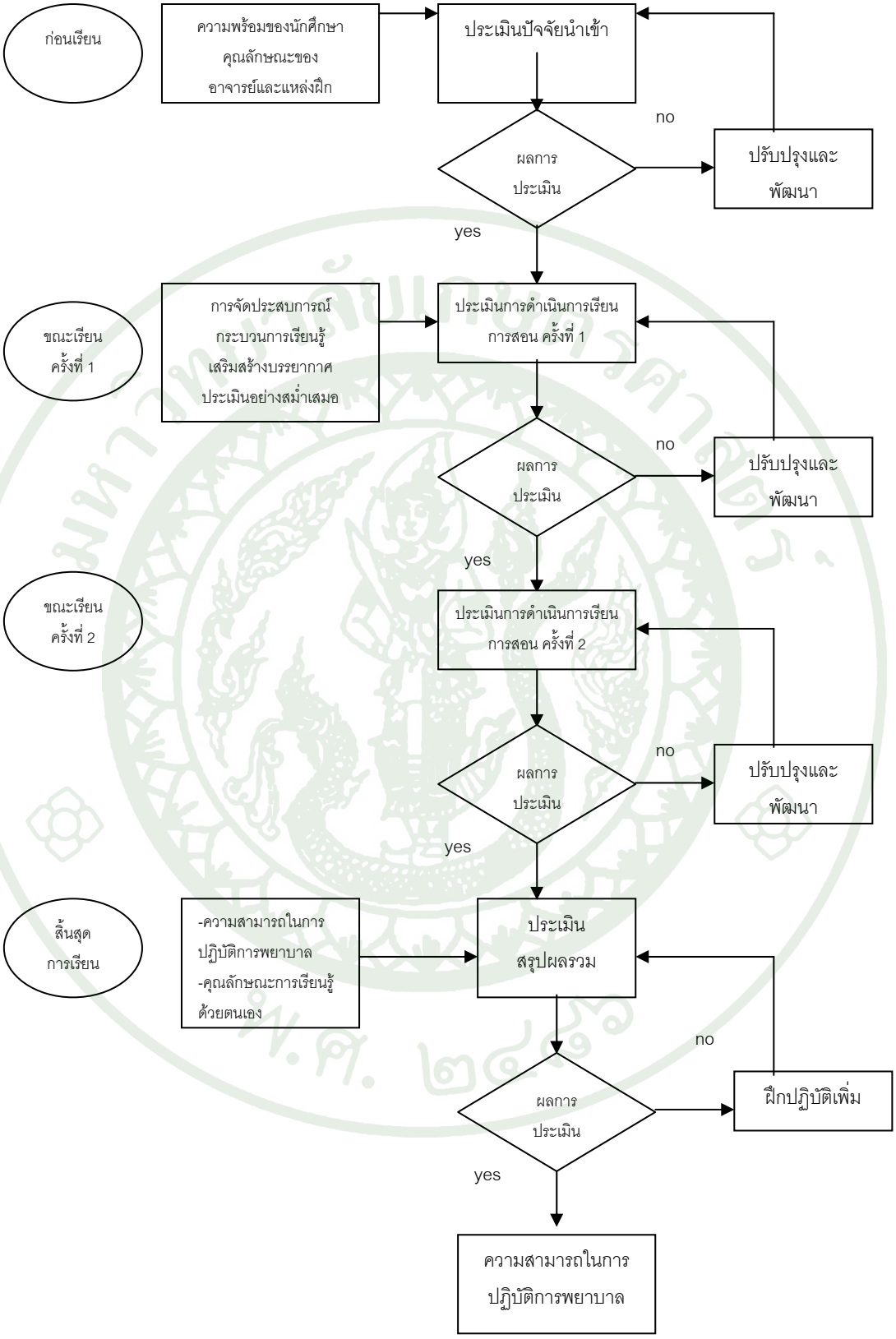
1. ก่อนเริ่มเปิดเรียน ทำการตรวจสอบความรู้ ทักษะพื้นฐานทางการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา และตรวจสอบคุณลักษณะของอาจารย์และแหล่งฝึก

2. ระบบจะให้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับความรู้ ทักษะพื้นฐานทางการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง คุณลักษณะของอาจารย์และแหล่งฝึกเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงและพัฒนาตนเองและการตัดสินใจพิจารณาคัดเลือกแหล่งฝึก

3. ในขณะดำเนินการเรียนการสอนจะมีการประเมินความสามารถทางการพยาบาลของนักศึกษาอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นข้อมูลให้นักศึกษาได้ทราบจุดเด่นและจุดที่ต้องพัฒนาโดยนักศึกษาจะต้องพัฒนาตนเองจากการศึกษาเพิ่มเติม จากเอกสารตำรา สื่อ e-learning หรือ การฝึกปฏิบัติเพิ่มในห้องปฏิบัติการ (LAB)

4. เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนมีการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา ดังเสนอเป็นแผนภาพดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์



ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

1.4 กรอบแนวคิดในการประเมินเสนอเป็นแผนภาพดังนี้

ตอนที่ 2 ขั้นตอนการดำเนินการประเมินการเรียนการสอน

2.1 ขั้นตอนการดำเนินการเรียนการสอนและการประเมิน

ขั้นตอนในการดำเนินการประเมินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นการตรวจสอบความสอดคล้องว่าองค์ประกอบต่าง ๆ ของการเรียนการสอนเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ ระบบการประเมินจะมีการให้ข้อมูลป้อนกลับเป็นระยะเพื่อประโยชน์ในการปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน

กิจกรรมการเรียนการสอน	สิ่งที่มุ่งประเมิน	ระยะเวลาประเมิน	เครื่องมือ	ผู้ประเมิน/บทบาทผู้เกี่ยวข้อง
-ขั้นเตรียมการ- ***1.การกำหนดสถานที่ฝึก*** 1.1 มีการประเมินแหล่งฝึกในด้านการมี case ที่หลากหลายตามวัตถุประสงค์และมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 1.2 เลือกโรงพยาบาลที่จะเป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติที่มีความพร้อมในด้านผู้รับบริการที่ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของรายวิชา 1.3 ประสานงานแหล่งฝึกและประชุมชี้แจงเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา	คุณลักษณะของแหล่งฝึก	ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	แบบประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก	อาจารย์ที่เคยสอนในแหล่งฝึกทำการประเมินแหล่งฝึก
2.การเตรียมนักศึกษา 2.1 ตรวจสอบความรู้และทักษะพื้นฐานและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน 2.3 เตรียมความพร้อมของนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติ โดยมีการแบ่งฐานต่างๆ ให้นักศึกษาได้ฝึกทบทวนในห้องปฏิบัติการ 2.3 ปฐมนิเทศรายวิชาเพื่อชี้แจงรายละเอียดกฎระเบียบ แนวปฏิบัติต่างๆ ของสถานที่ฝึกปฏิบัติก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	ความรู้และทักษะพื้นฐานของนักศึกษา คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา	ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	- แบบทดสอบความรู้ - แบบตรวจสอบทักษะ - แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้ดำเนินการจัดสอบ ใช้เวลาในการทำ 1 ชั่วโมง อาจารย์เป็นผู้ดำเนินการจัดทดสอบทักษะการพยาบาลใน ห้องปฏิบัติการพยาบาล (ห้อง LAB)
3. การเตรียมอาจารย์ 3.1 ตรวจสอบคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ความเอื้ออาทร และความรู้และทักษะทางการพยาบาลของอาจารย์ 3.2 เตรียมความรู้และทักษะปฏิบัติการโดยส่งอาจารย์เข้าฝึกงานในพื้นที่ที่จะต้องสอนปฏิบัติใน area ใหม่	คุณลักษณะของอาจารย์	ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	แบบประเมินคุณลักษณะของอาจารย์	อาจารย์ประเมินตนเอง
-ขั้นดำเนินการเรียนการสอน- ***4.บทบาทของอาจารย์*** 4.1 เปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือก case ตามความสนใจและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชา	การจัดประสบการณ์การเรียนการสอน	ขณะฝึกปฏิบัติ 7 วัน และ 14 วัน	- แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอน	นักศึกษาประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กิจกรรมการเรียนการสอน	สิ่งที่มุ่งประเมิน	ระยะเวลาประเมิน	เครื่องมือ	ผู้ประเมิน/บทบาทผู้เกี่ยวข้อง
4.2 จัด Pre-post conference ทุกวัน 4.3 สาธิตทักษะปฏิบัติที่สำคัญ 4.4 ให้คำแนะนำหรือให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติงานแก่นักศึกษา 4.5 ช่วยเหลือนักศึกษาในการเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีกับการปฏิบัติ 4.6 ตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาคิดและหาคำตอบด้วยตนเอง และกระตุ้นให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ 4.7 สังเกตและบันทึกพฤติกรรมขณะปฏิบัติงาน และให้ข้อมูลป้อนกลับแก่นักศึกษาเป็นรายบุคคลโดยชี้จุดเด่นและจุดที่ต้องพัฒนา 4.8 ตรวจสอบแผนการพยาบาลและการปฏิบัติตามแผนการพยาบาลของนักศึกษาและให้ข้อมูลป้อนกลับแก่นักศึกษาอย่างสม่ำเสมอ 4.9 ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา 4.10 ตรวจสอบการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษา 4.11 สังเกตการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการทำ case conference และประเมินคุณภาพของรายงานตลอดจนการตอบคำถามของนักศึกษาในขณะนำเสนอ case	การเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการประเมินความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ		- แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา	อาจารย์ประเมินนักศึกษาและนักศึกษาประเมินตนเอง
5. บทบาทของนักศึกษา 5.1 วางแผนการเรียนรู้ของตนเองโดยมีอาจารย์นิเทศให้คำแนะนำ 5.2 รับมอบหมาย case เป็นรายบุคคล แผนกฝากครรภ์วันละ 1-2 ราย แผนกรอคลอดวันละ 1 ราย และหลังคลอดวันละ 1 ราย 5.3 จัดอภิปรายกรณีศึกษาในแผนกฝากครรภ์ทุกวัน	กระบวนการเรียนรู้ที่เน้นการสร้างความรู้ด้วยตนเองการเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้และการประเมิน	ขณะฝึกปฏิบัติ 7 วัน และ 14 วัน	- แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอน - แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา	นักศึกษาประเมินตนเองและอาจารย์ประเมินนักศึกษา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

กิจกรรมการเรียนการสอน	สิ่งที่มุ่งประเมิน	ระยะเวลาประเมิน	เครื่องมือ	ผู้ประเมิน/บทบาทผู้เกี่ยวข้อง
5.4 วางแผนการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่ได้เขียนไว้ พร้อมทั้งประเมินผลหลังการปฏิบัติ 5.5 ลงมือปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล (procedure) ต่าง ๆ ด้วยตนเอง 5.6 ทำงานต่าง ๆ ตามที่อาจารย์มอบหมายอย่างมีคุณภาพและส่งงานตรงเวลา 5.7 มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ในขณะPre - Post conference กรณีศึกษาทุกวัน 5.8 มีการประเมินการเรียนรู้ของตนเองและนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาตนเอง 5.9 สอนสุขศึกษาเป็นรายบุคคลและเป็นรายกลุ่ม และเขียนแผนการสอนส่งอาจารย์ก่อนสอน 3 วัน 5.10 ทำรายงาน case study คนละ 1 ราย และเลือก case study จากในกลุ่มมาทำเป็น case conference 1 รายและนำเสนอหน้าชั้นเรียนพร้อมรายงานฉบับสมบูรณ์	ความก้าวหน้าอย่างสม่ำเสมอ			
6. การประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา 6.1 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล 6.2 ประเมินรายงานกรณีศึกษาและการนำเสนอ 6.3 ประเมินความรู้ทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล	ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล	สิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ	- แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา - แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์	- อาจารย์ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา - อาจารย์ดำเนินการจัดการสอบความรู้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลและเกณฑ์การตัดสิน

หลังจากรวบรวมข้อมูลจากเครื่องมือต่าง ๆ แล้ว ให้นำมาวิเคราะห์ดังนี้

1. แบบทดสอบความรู้ มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้ ข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน รวมคะแนนที่ได้ของแต่ละบุคคล แล้วคำนวณหาค่าร้อยละของคะแนนรายบุคคล

เกณฑ์การตัดสิน ผ่าน ได้คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 ขึ้นไป

ไม่ผ่าน ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60

2. แบบตรวจสอบทักษะทางการพยาบาล นักศึกษาสามารถทำได้คือผ่าน ถ้าไม่สามารถทำได้คือไม่ผ่าน รวมรายการที่ผ่านและไม่ผ่านของนักศึกษารายบุคคล

เกณฑ์การตัดสิน นักศึกษาผ่านทุกรายการ

3. แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง นำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าเฉลี่ยรายด้านและภาพรวม

4. แบบประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ นำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าเฉลี่ยรายด้านและภาพรวม

5. แบบประเมินคุณลักษณะของแหล่งฝึก นำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าเฉลี่ยรายด้านและภาพรวม

6. แบบประเมินกระบวนการเรียนการสอน นำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาค่าเฉลี่ยรายด้านและภาพรวม

แบบประเมินที่ 3, 4, 5 และ 6 มีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

คะแนน 4.50 – 5.00 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

คะแนน 3.50 – 4.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับมาก

คะแนน 2.50 – 3.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

คะแนน 1.50 – 2.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับน้อย

คะแนน 1.00 – 1.49 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์การตัดสิน ได้คะแนนมากกว่า 3.50 ขึ้นไป

7. แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา นำคะแนนที่ได้ทั้งหมดมาคำนวณหาค่าร้อยละ ดังนี้

คำนวณหาค่าร้อยละ (คะแนนที่ได้ x 100) / 80 = _____

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

เกณฑ์การให้คะแนน ได้คะแนนร้อยละ 81-100 หมายถึงมีความสามารถในระดับดีเยี่ยม
ได้คะแนนร้อยละ 71-80 หมายถึงมีความสามารถในระดับดี
ได้คะแนนร้อยละ 61-70 หมายถึงมีความสามารถในระดับพอใช้
ได้คะแนนร้อยละ ≤ 60 หมายถึงไม่ผ่าน/ควรปรับปรุง

8. แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์ ให้คะแนนตามเกณฑ์การให้คะแนนที่ระบุไว้ในแบบทดสอบ นำคะแนนที่ได้ทั้งหมดมาคำนวณหาค่าร้อยละดังนี้

คำนวณหาค่าร้อยละ (คะแนนที่ได้ x 100) / 80 = _____

เกณฑ์การให้คะแนน ได้คะแนนร้อยละ 81-100 หมายถึงคะแนนอยู่ในระดับดีเยี่ยม
ได้คะแนนร้อยละ 71-80 หมายถึงคะแนนอยู่ในระดับดี
ได้คะแนนร้อยละ 61-70 หมายถึงคะแนนอยู่ในระดับพอใช้
ได้คะแนนร้อยละ ≤ 60 หมายถึงไม่ผ่าน/ควรปรับปรุง

เกณฑ์การตัดสิน ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ขึ้นไป

9. รายงานของนักศึกษา

การส่งงานครบตามกำหนดเวลา

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตอนที่ 3 ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางการดำเนินการประเมิน

ระยะเวลา	วันที่	กิจกรรม	ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
ขั้นเตรียมการ	23 ก.พ. 55	อาจารย์ประเมินตนเองและแหล่งฝึก	อาจารย์และหัวหน้ากลุ่มวิชา	-แบบประเมินคุณลักษณะของอาจารย์ -แบบประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก
	25-26 ก.พ. 55	สอบทักษะในห้อง LAB	นักศึกษา	แบบตรวจสอบทักษะทางการพยาบาล
	25 ก.พ. 55	ทดสอบความรู้และประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา	นักศึกษา	-แบบประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง -แบบทดสอบการพยาบาลมารดาและทารก
ขณะดำเนินการเรียนการสอน 7 วันและ 14 วัน	12 มี.ค. 55	ปฐมนิเทศวิชา ชี้แจงการเรียนการสอนและระบบประเมิน	อาจารย์และนักศึกษา	
	21 มี.ค. 55	ประเมินการเรียนการสอนครั้งที่ 1	อาจารย์และนักศึกษา	-แบบประเมินการเรียนการสอน -แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
	30 มี.ค. 55	ประเมินการเรียนการสอนครั้งที่ 2	อาจารย์และนักศึกษา	-แบบประเมินการเรียนการสอน -แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
สิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ	10-11 เม.ย. 55	-นักศึกษานำเสนอ case -ประเมินการเรียนการสอนครั้งที่ 3 -อาจารย์รวบรวมผลงานนักศึกษา	อาจารย์และนักศึกษา	-แบบประเมินการเรียนการสอน -แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล
	11 เม.ย. 55	สอบ MEQ	นักศึกษา	แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์
	18 เม.ย. 55	รายงานผลการประเมิน	อาจารย์และนักศึกษาและหัวหน้ากลุ่มวิชา	

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก ง

ผลการประเมิน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 11 ผลการประเมินคุณลักษณะของอาจารย์เป็นรายบุคคล

(n=8)

อาจารย์	การเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้	มีความเอื้ออาทร	มีความพร้อมในด้านเนื้อหาและการปฏิบัติการพยาบาล	รวมทุกด้าน	ผลการประเมิน
คนที่ 1	4.67	5.00	4.71	4.79	ผ่าน
คนที่ 2	4.50	4.8	4.71	4.67	ผ่าน
คนที่ 3	4.00	3.83	4.00	3.94	ผ่าน
คนที่ 4	4.33	4.50	4.71	4.53	ผ่าน
คนที่ 5	4.67	4.50	4.71	4.63	ผ่าน
คนที่ 6	3.33	4.00	3.43	3.59	ผ่าน
คนที่ 7	4.50	5.00	4.43	4.65	ผ่าน
คนที่ 8	3.83	4.00	4.00	3.95	ผ่าน

ตารางผนวกที่ 12 ผลการประเมินความพร้อมของแหล่งฝึก

(n=6)

โรงพยาบาล	มี case เพียงพอ	เอื้อต่อการเรียนรู้	รวมทุกด้าน	ผลการประเมิน
รพ.ที่ 1 แผนกฝากครรภ์	5	4.94	4.94	ผ่าน
รพ.ที่ 1 แผนกหลังคลอด	5	4.74	4.82	ผ่าน
รพ.ที่ 2 แผนกฝากครรภ์	4.3	4.0	4.13	ผ่าน
รพ.ที่ 2 แผนกหลังคลอด	4.67	4.8	4.75	ผ่าน
รพ.ที่ 3 แผนกฝากครรภ์	4.67	4.8	4.75	ผ่าน
รพ.ที่ 3 แผนกหลังคลอด	4.33	5	4.67	ผ่าน

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 13 คะแนนการประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาก่อนและหลังฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการการพยาบาลมารดาและทารก

(n=63)

นักศึกษาคนที่	คะแนนประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1	3.80	3.85
2	4.08	4.23
3	3.77	3.77
4	3.53	4.08
5	3.55	4.23
6	3.62	3.78
7	4.56	4.62
8	3.57	3.85
9	3.55	4.62
10	3.53	4.62
11	3.52	3.85
12	3.63	4.62
13	3.57	4.00
14	4.38	3.68
15	3.62	4.77
16	3.53	4.23
17	3.65	3.85
18	3.83	4.69
19	4.56	4.62
20	4.22	4.46
21	4.15	4.38
22	3.63	3.92
23	3.46	4.53
24	3.77	3.85
25	3.53	3.92

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 13 (ต่อ)

(n=63)

นักศึกษาคนที่	คะแนนประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	
	ครั้งที่ 1	**ครั้งที่ 2**
26	3.55	4.00
27	3.33	3.92
28	3.58	4.23
29	3.62	3.69
30	3.63	4.00
31	3.38	3.62
32	3.53	4.08
33	4.31	4.38
34	4.07	3.54
35	3.55	4.15
36	3.52	3.92
37	3.32	3.54
38	3.70	3.92
39	3.00	4.08
40	3.55	4.38
41	4.23	4.32
42	3.53	4.92
43	3.53	4.85
44	3.53	4.23
45	4.15	4.77
46	3.78	4.92
47	3.55	4.77
48	3.57	4.46
49	4.38	4.69
50	3.83	4.08
51	3.68	4.69

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 13 (ต่อ)

(n=63)

นักศึกษาคนที่	คะแนนประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง	
	ครั้งที่ 1	**ครั้งที่ 2**
52	4.20	4.77
53	4.23	4.69
54	3.55	4.46
55	3.68	4.69
56	3.78	4.62
57	3.53	3.77
58	3.67	3.85
59	3.85	3.87
60	3.55	4.38
61	3.93	4.23
62	3.53	4.08
63	3.55	3.77

ตารางผนวกที่ 14 ผลการประเมินกระบวนการเรียนการสอน

(n=63)

นักศึกษาคนที่	คะแนนประเมินกระบวนการเรียนการสอน	
	ครั้งที่ 1	**ครั้งที่ 2**
1	4.1	4.6
2	3.9	4.4
3	4.1	4.3
4	3.8	3.9
5	4.0	4.6
6	4.3	4.3
7	4.7	4.7
8	4.0	4.7
9	4.6	4.8

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 14 (ต่อ)

(n=63)

นักศึกษาคนที่	คะแนนประเมินกระบวนการเรียนการสอน	
	ครั้งที่ 1	**ครั้งที่ 2**
10	3.7	4.6
11	4.3	4.6
12	4.1	4.7
13	4.1	4.3
14	4.7	4.9
15	4.0	4.6
16	4.6	4.8
17	4.0	4.7
18	4.6	4.9
19	4.6	4.4
20	4.4	4.1
21	4.1	4.0
22	4.3	4.4
23	4.2	4.4
24	4.5	4.4
25	4.4	4.4
26	4	3.7
27	4.1	4.5
28	4.4	4.8
29	4.4	4.0
30	4.7	4.4
31	4.3	4.0
32	4.7	4.9
33	4.5	4.9
34	4.4	4.8
34	4.5	4.8
36	4.3	4.6

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 14 (ต่อ)

(n=63)

นักศึกษาคนที่	คะแนนประเมินกระบวนการเรียนการสอน	
	ครั้งที่ 1	**ครั้งที่ 2**
37	4.3	4.6
38	4.7	4.9
39	4.5	4.6
40	4.7	4.8
41	4.5	4.5
42	4.6	4.9
43	4.6	4.9
44	4.2	4.4
45	4.3	4.5
46	4.1	4.9
47	4.6	4.8
48	4.4	4.3
49	4.7	4.9
50	3.9	4.2
51	4.6	4.8
52	4.7	4.8
53	4.2	4.6
54	4.5	4.8
55	4.6	4.8
56	4.7	4.6
57	4.6	4.7
58	3.7	3.6
59	4.2	4.4
60	4.5	4.7
61	4.0	4.1
62	3.3	4.1
63	3.5	4.3

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 15 คะแนนปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลประเมินโดยอาจารย์และคะแนนพัฒนาการ

(n=63)

นักศึกษา	คะแนนประเมินปฏิบัติการพยาบาล			คะแนน	การแปลผล
คนที่	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	พัฒนาการ	
1	63	67	68	29.41	พอใช้
2	59	67	67	38.10	พอใช้
3	55	55	61	24.00	พอใช้
4	52	55	55	10.71	พอใช้
5	47	53	58	33.33	พอใช้
6	57	60	60	13.04	พอใช้
7	55	55	58	12.00	พอใช้
8	54	59	56	7.69	พอใช้
9	59	59	66	33.33	พอใช้
10	54	59	65	42.31	ค่อนข้างดี
11	51	52	55	13.79	พอใช้
12	55	53	62	28.00	พอใช้
13	52	53	64	42.86	ค่อนข้างดี
14	60	59	63	15.00	พอใช้
15	54	62	70	61.54	ดี
16	54	54	58	15.38	พอใช้
17	53	53	59	22.22	พอใช้
18	61	55	62	5.26	พอใช้
19	55	55	60	20.00	พอใช้
20	52	55	60	28.57	พอใช้
21	53	54	61	29.63	พอใช้
22	55	57	59	16.00	พอใช้
23	45	47	47	5.71	พอใช้
24	55	55	62	28.00	พอใช้
25	54	54	65	42.31	ค่อนข้างดี

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 15 (ต่อ)

(n=63)

นักศึกษา	คะแนนประเมินปฏิบัติการพยาบาล			คะแนน	การแปลผล
คนที่	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	พัฒนาการ	
26	53	53	55	7.41	พอใช้
27	56	55	61	20.83	พอใช้
28	53	55	58	18.52	พอใช้
29	57	56	63	26.09	พอใช้
30	50	51	58	26.67	พอใช้
31	51	55	60	31.03	พอใช้
32	67	70	69	15.38	พอใช้
33	57	57	60	13.04	พอใช้
34	57	56	63	26.09	พอใช้
35	58	61	68	45.45	ค่อนข้างดี
36	57	67	68	47.83	ค่อนข้างดี
37	57	57	58	4.35	พอใช้
38	50	55	55	16.67	พอใช้
39	57	61	62	21.74	พอใช้
40	55	57	57	8.00	พอใช้
41	56	57	59	12.50	พอใช้
42	55	59	61	24.00	พอใช้
43	53	57	57	14.82	พอใช้
44	50	54	55	16.67	พอใช้
45	55	57	59	16.00	พอใช้
46	50	57	57	23.33	พอใช้
47	51	56	65	48.28	ค่อนข้างดี
48	56	56	58	8.33	พอใช้
49	61	63	65	21.05	พอใช้
50	54	56	59	19.23	พอใช้
51	55	58	59	16.04	พอใช้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ตารางผนวกที่ 15 (ต่อ)

(n=63)

นักศึกษา	คะแนนประเมินปฏิบัติการพยาบาล			คะแนน	การแปลผล
คนที่	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	พัฒนาการ	
52	53	54	57	14.81	พอใช้
53	47	47	53	18.18	พอใช้
54	62	68	65	16.67	พอใช้
55	57	58	58	4.35	พอใช้
56	56	62	63	29.17	พอใช้
57	57	59	60	13.04	พอใช้
58	49	58	63	45.16	ค่อนข้างดี
59	58	61	65	31.82	พอใช้
60	59	60	62	14.29	พอใช้
61	47	50	52	9.09	พอใช้
62	49	57	62	41.94	ค่อนข้างดี
63	47	54	55	21.21	พอใช้

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบทฤษฎีโปรแกรม

1. รศ.ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. รศ.ดร.วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
3. รศ.ศรีสมบูรณ์ มุสิกสุคนธ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผศ.ดร.ดาริณี สุวภาพ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด
5. นาวาอากาศตรีหญิง ดร.ภัทราภรณ์ ภัทรโยธิน	วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
6. พันตรีหญิง ดร.วรรณรัตน์ ศรีกนก	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
7. ดร.มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
8. ดร.มนสภรณ์ วิทูรเมธา	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต
9. ดร.นภาพร แก้วนิมิตรชัย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
10. ดร.วารุณี ลัภนโชคดี	คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผศ.ดร.ศิริวรรณ ยืนยง	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. ดร.ประภา รัตตสัมพันธ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
3. ผศ.สุดาพร กมลวารินทร์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
4. ผศ.ชฎาภรณ์ วัฒนวิไล	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
5. ผศ.ภัทรพร อรัณยภาค	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม

รายนามผู้เชี่ยวชาญการสอนการพยาบาลมารดาและทารกที่ทดลองทำข้อสอบอัตนัยประยุกต์

1. อาจารย์ดวงพร ผาสุวรรณ	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
2. อาจารย์นงนภัส วิสุทธิ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
3. อาจารย์ภัทรวดี ผลโภค	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต
4. อาจารย์มยุรัตน์ รักเกียรติ์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

รายนามอาจารย์ผู้ร่วมสอน

1. อาจารย์ดวงพร ผาสุวรรณ
2. อาจารย์ภัทรวดี ผลโภค
3. อาจารย์มยุรัตน์ รักเกียรติ์
4. อาจารย์ศศิพินทุ์ ศุภมนตรี
5. อาจารย์มาณี จันทร์โสภา
6. อาจารย์สุทธดา ตั้งอยู่ดี
7. อาจารย์ธัญญารัตน์ กุลณีจิตต์เมธี
8. อาจารย์ปาริชาติ เทวพิทักษ์

รายนามนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง

1. นางสาวกาญจนาพร วงษ์สมศรี.
2. นางสาวสุธรรมมา สารมานิตย์
3. นางสาวผกามาศ ละอองศรี
4. นางสาวใหม่ธัญญา พิมพาสีดา
5. นางสาวน้ำทิพย์ เรืองชยจตุพร
6. นางสาววนัญญา สังข์ศรี
7. นางสาวสรัญญา สมสะอาด
8. นางสาวศุภัชญา เวฬุวนารักษ์
9. นางสาวหทัยรัตน์ โสภาพ
10. นางสาวภาวดี ปรีชาสิทธิคุณ
11. นางสาวปวีณา นาคมอญ
12. นางสาวสาวิตรี เลิกจิ๋ว
13. นางสาววิมลรัตน์ คนซื่อ
14. นางสาววรัญญา ปิตะฝ่าย
15. นางสาวสุนิสา สุขบุญสังข์
16. นางสาวเพชรไพรินทร์ สุริยะ
17. นางสาวสุวิมล ศึกษา
18. นางสาวพัชรี อินทพรม
33. นางสาวพุทธิดา สุวรรณชัย
34. นางสาวแก้วตา บุญประกอบ
35. นางสาวพิมพา สอนเดช
36. นางสาววารี ปุริมาตร
37. นางสาวสราวัลย์ ต่อสกุล
38. นางสาวจันทร์จิรา ชะมินชัย
39. นางสาวกัลยรัตน์ กัญหา
40. นายธนากรณ์ วิเชียรรมย์
41. นางสาวกิตติยาภา เริ่มหาสุข
42. นางสาวลดาวัลย์ มณีรุ่ง
43. นางสาวฐิตวดี สีดาพันธ์
44. นางสาวบังอร พันธ์ผา
45. นางสาววิจิตรา บุญมา
46. นางสาวปัทมา มุ่ยฮะสูญ
47. นางสาววัลลภา มาลัย
48. นางสาวกันตินันท์ เกษกุล
49. นางสาวเย็นจิตต์ พิพัฒน์พงษ์
50. นางสาวอชิรญาณ์ ภิเศก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

19. นางสาวเบญจวรรณ เพ็งแจ่ม
20. นางสาวรัชฌีย์ สีอุดทา
21. นางสาวปฏิมาภรณ์ มีละภักดิ์
22. นางสาวกัลยรัตน์ สัมฤทธิ์
23. นางสาวธนภรณ์ สุ่มคอย
24. นางสาวระวิวรรณ มณฑาทอง
25. นางสาวนันท์พนิตา ปิ่นสวัสดิ์
26. นางสาวธัญลักษณ์ มีน้อย
27. นางสาวธนิตา บูรณะประดิษฐ์
28. นางสาวรัตนาวดี โคตรชัย
29. นางสาวสุพัสตรา พึ่งสูงเนิน
30. นางสาวจุฬาลักษณ์ จันทนวล
31. นางสาวกุลธิดา ไวแสน
32. นายพีระวุธ เขียวชอุ่ม
51. นางสาวเมย์จิตตา เชื้อสะอาด
52. นางสาวสรัญญา วิชัยกุล
53. นางสาวกรุณา ภาคพูล
54. นางสาวชนัตพร มาลีแก้ว
55. นางสาวจิตอารีย์ อยู่ยอด
56. นางสาวอาริสา ไสแสง
57. นางสาวจินดาวรรณ พันธุ์ดี
58. นางสาวณัฐธิสา สาระสระน้อย
59. นางสาวปาณัสม์กัญ หลักบุญ
60. นางสาวปฐมา นนทะโคตร
61. นางสาวมนริษา จักษุจินดา
62. นางสาวจิราวัลย์ สีหาปัญ
63. นางสาวสุพัตรา เกตุฟัก

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ประวัติการศึกษาและการทำงาน

ชื่อ-นามสกุล	ว่าที่ร้อยตำรวจเอกหญิงปาริชาติ เทวพิทักษ์
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
ประวัติการศึกษา	พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
	ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (เทคโนโลยีการศึกษา)
	มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	อาจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลสตรีและเด็ก
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต

ลิขสิทธิ์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์