

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการทำหน้าที่ให้บริการดูแลสุขภาพของประชาชน ทำหน้าที่เป็นผู้รับผิดชอบสุขภาพของครอบครัวอย่างแท้จริง ให้บริการครอบคลุมทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการดูแลรักษาเบื้องต้น รวมทั้งการประสานงานกับองค์กร/หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างครบถ้วน เป็นระบบบริการสุขภาพแบบองค์รวม คือ การดูแลสุขภาพของบุคคลในครอบครัวที่มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานและมีความต่อเนื่อง (วิพุธ พูลเจริญ และคณะ, 2543; ทศนา บุญทอง, 2543) แต่จากสภาพกระแสการเปลี่ยนแปลงทำให้การให้บริการของพยาบาลวิชาชีพต้องปรับเปลี่ยนไปอย่างมาก เพราะนอกจากต้องใช้รูปแบบการให้บริการเชิงรุกแล้ว พยาบาลยังต้องเป็นผู้มีความสามารถในการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ ในการแก้ปัญหาสุขภาพ โดยจะเห็นได้จากพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบันต้องมีความสามารถในการทำวิจัยและการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ตลอดจนการจัดการองค์ความรู้และขยายขอบเขตความรู้ทางการพยาบาล (วรวรรณ วาณิชยเจริญชัย, 2550; อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2550) ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลจึงต้องเตรียมความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเหล่านี้ให้แก่นักศึกษาพยาบาล

การจัดการศึกษาเพื่อผลิตบุคลากรด้านการพยาบาล เป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงของสถาบันการศึกษาพยาบาล สำหรับการจัดการศึกษาเพื่อผลิตและพัฒนากำลังคนตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุขนั้น สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่มีหน้าที่รับผิดชอบงานดังกล่าว ปัจจุบันมีวิทยาลัยพยาบาล จำนวน 29 แห่ง ตั้งอยู่ทั่วประเทศจำแนกตามภูมิภาค โดยดำเนินการตามภารกิจของสถาบันอุดมศึกษาในการผลิตบัณฑิตพยาบาลในระดับปริญญาตรีตามมาตรฐานการจัดการระดับอุดมศึกษาของชาติ โดยมีปรัชญาคือ “ผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มุ่งเน้นชุมชน เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในท้องถิ่นและระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข (สถาบันพระบรมราชชนก, 2553) มีเป้าหมายสูงสุดในการผลิตบัณฑิตพยาบาลของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกคือ ต้องการได้บัณฑิตที่พึงประสงค์ที่สามารถให้บริการด้วยความเข้าใจศักยภาพ ความต้องการของประชาชน

อาจารย์พยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่ต้องจัดการศึกษาที่มีคุณภาพและผลิตบัณฑิตที่ได้มาตรฐาน สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ได้มุ่งเน้นการจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ โดยสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมผู้เรียนให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ เตรียมความพร้อมของนักศึกษาให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญา รวมทั้งสร้างเสริมประสบการณ์ทักษะทางวิชาชีพและเตรียมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ (กมลวรรณ หอมนาน และคณะ, 2542) ซึ่งองค์ประกอบที่สำคัญที่มีผลต่อคุณภาพการศึกษาและความสำเร็จในการจัดการศึกษาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ประกอบด้วย 3 ประการคือ 1) ปัจจัยนำเข้า (Input) ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้สอน ผู้เรียน หลักสูตรและสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอน 2) กระบวนการ (Process) ที่เป็นการนำตัวป้อนหรือสิ่งนำเข้าที่เป็นวัตถุดิบในระบบการจัดการเรียนการสอนมาดำเนินการเพื่อให้เกิดการผลิต ทั้งนี้ กระบวนการเรียนการสอนต้องมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของการสอน การประเมินผู้เรียนและผู้สอน การจัดการเรียนการสอน การประเมินผลการเรียนการสอน และข้อมูลย้อนกลับ 3) ผลลัพธ์ (Output) เป็นองค์ประกอบสุดท้ายของกระบวนการเรียนการสอนคือ ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งในด้านพุทธิพิสัย ทักษะพิสัย จิตพิสัย ตามจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนที่สถาบันการศึกษากำหนด (ประนอม รอดคำดี, 2541; ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู, 2548; Mounier, 2001) จะเห็นได้ว่า อาจารย์พยาบาลจะเป็นปัจจัยนำเข้าที่มีความสำคัญในการจัดการศึกษา เป็นแบบอย่างด้านวิชาชีพให้กับนักศึกษาพยาบาล (Jintana Yunibband, 1998) ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในการจัดการศึกษาที่ดี กล่าวคือ สมรรถนะอาจารย์พยาบาลมีความสำคัญต่อความสำเร็จของสถาบันการศึกษาและนักศึกษาพยาบาลเนื่องจากอาจารย์พยาบาลที่มีสมรรถนะที่ดี จะช่วยเสริมสร้างความพร้อมของบัณฑิตพยาบาลที่ก้าวออกจากรั้วสถาบันการศึกษาเพื่อไปปฏิบัติหน้าที่ได้เหมาะสมตามความคาดหวังของประชาชนที่ฝากความหวังด้านสุขภาพอนามัยไว้กับผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (Krisman-Scott, Kershbaumer & Thompson, 1998)

ปัญหาความขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะความต้องการในหลายภาคส่วน ทั้งความต้องการพยาบาลทดแทนในกระทรวงสาธารณสุขที่เกิดการลาออกจากระบบจากหลายสาเหตุ โดยเฉพาะการออกไปให้บริการในหน่วยงานของเอกชน (สภาการพยาบาล, 2551) การเกิดปัญหาสถานการณ์ความไม่สงบในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ตลอดจนเพื่อตอบสนองต่อความต้องการขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จึงส่งผลให้ต้องมีการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลเพิ่มขึ้น (สถาบันพระบรมราชชนก, 2553; ขนิษฐา นันทบุตร, 2552) ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมักเป็นหน่วยงานหลักที่ได้รับมอบหมายให้เร่งผลิตพยาบาลเพิ่มขึ้นจำนวนมาก

เพื่อให้เพียงพอต่อความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข หรือการสนับสนุนความต้องการพยาบาลของหน่วยงานอื่น (สถาบันพระบรมราชชนก, 2553; สภาการพยาบาล, 2551) จึงยิ่งส่งผลต่อการจัดการศึกษาพยาบาลและความต้องการอาจารย์พยาบาลเพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากความขาดแคลนอาจารย์ในวิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังมีอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลจำนวนหนึ่งที่มีการลาออก โอน/ย้าย อย่างต่อเนื่อง (กระทรวงสาธารณสุข, 2551) จึงนำไปสู่การแก้ไขปัญหานี้ โดยมีแนวทางในการรับโอน/ย้ายจากพยาบาลวิชาชีพมาเป็นอาจารย์พยาบาล แต่ก็มีปัญหาในเรื่องความขาดแคลนพยาบาลของโรงพยาบาลเช่นกัน ทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการโอนย้ายมาเป็นอาจารย์ได้เพียงจำนวนน้อย และมีแนวทางที่สำคัญคือ การวางแผนรับอาจารย์พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในระดับปริญญาตรีเข้ามาเป็นอาจารย์ (ประกาศกระทรวงสาธารณสุข, 2551) การรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเข้ามาเป็นอาจารย์พยาบาลนั้น อาจารย์ใหม่ที่เข้าทำงานในช่วงแรก (Novice: 0-3 ปี) จะมีสมรรถนะที่เป็นไปตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สภาการพยาบาล, 2552) ประกอบด้วย สมรรถนะ 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการ และการวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 8) ด้านสังคม นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงบทบาทจากนักศึกษาเป็นอาจารย์พยาบาลในขณะที่มีสมรรถนะเป็นพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นช่วงการเปลี่ยนผ่านที่สำคัญช่วงหนึ่งของชีวิตเนื่องจากยังขาดประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดจนต้องปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรและระบบงาน (ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม; สายพร รัตนเรืองวัฒนา และนิโลบล กนกสุนทรรัตน์, 2540) ทำให้ต้องเผชิญกับความวิตกกังวลและมีความเครียดสูง อาจมีความเหนื่อยหน่าย และส่งผลให้คุณภาพการทำงานต่ำลง (กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ, 2547) นอกจากนี้การเป็นพยาบาลจบใหม่ยังถูกคาดหวังว่า ต้องมีความรู้ทางการพยาบาลและสามารถประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยได้ประยุกต์ ใช้ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และมนุษยศาสตร์ในการปฏิบัติการพยาบาล ใช้การคงอยู่ของสุขภาพและระบบข้อมูลการพยาบาลเพื่อเป็นข้อมูลการบริหารการพยาบาล ประยุกต์ความรู้และใช้ทักษะการคิดวิจารณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล การรายงานและการบันทึกทางการพยาบาลอย่างชัดเจน รัดกุมและเหมาะสม ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และเคารพในคุณค่าแห่งวิชาชีพ รายงานสถานการณ์เสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นของผู้รับบริการ หรือวิชาชีพ ตลอดจนการอุทิศตนเพื่อผดุงสิทธิมนุษยชน และสร้างและคงไว้ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการ ตลอดจนเพื่อนร่วมวิชาชีพหรือต่างวิชาชีพ (CRNM consultant, 2007)

แนวทางการพัฒนาอาจารย์พยาบาลใหม่ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ประกอบด้วย การปฐมนิเทศอาจารย์ใหม่ในช่วง 1 สัปดาห์ถึง 1 เดือน เพื่อให้อาจารย์ใหม่มีความรู้

ความเข้าใจเกี่ยวกับโครงสร้าง ขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ลักษณะงานที่ปฏิบัติ สิทธิหน้าที่และสวัสดิการต่างๆ (สถาบันพระบรมราชชนก, 2553) การฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพประมาณ 3 เดือนถึง 1 ปี เพื่อให้อาจารย์ใหม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานด้านวิชาชีพการพยาบาล ให้มีทักษะด้านวิชาชีพมากยิ่งขึ้น หลังจากนั้นจะส่งให้เรียนในหลักสูตรการฝึกอบรมระยะสั้น สาขาการจัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ ระยะเวลา 4 เดือน เพื่อให้อาจารย์พยาบาลมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ มีความรู้ความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพพยาบาล มีความรู้และทักษะความเป็นครู รวมทั้งมีทักษะชีวิตที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม โดยการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่งเสริมการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงและนำผลการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอน (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ, 2552) ภายหลังการอบรม จึงจะให้ดูแลนักศึกษาพยาบาล โดยอาจารย์พยาบาลที่เป็นผู้มีประสบการณ์คอยเป็นที่ปรึกษาหรือบางวิทยาลัยพยาบาลก็ให้รับผิดชอบการสอนและนิเทศนักศึกษาพยาบาลด้วยตนเองทันทีที่กลับจากการอบรม ซึ่งแตกต่างจากรูปแบบการเตรียมความพร้อมของอาจารย์พยาบาลโดยระบบพี่เลี้ยง เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรทางการศึกษาหลังปริญญาตรี ของมหาวิทยาลัยวอลเวอร์แฮมตัน สหราชอาณาจักร (Wolverhampton, United Kingdom) (Ballard, Godfrey & Stoker, 1995) ผู้ที่จะเป็นอาจารย์ต้องผ่านหลักสูตรนี้ ใช้เวลาอบรม 1 ปี เพื่อเป็นการพัฒนาทักษะและเรียนรู้ในกระบวนการเรียนการสอน เป็นการพัฒนาตนเองและวิชาชีพของผู้เข้ารับการอบรม นอกจากนี้ยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่หลากหลายของการเป็นครูในระบบการศึกษาแบบใหม่ หลักสูตรจะใช้เวลาพัฒนาโดยใช้หลักพัฒนาสมรรถนะ ซึ่งมี 8 ด้าน ประกอบด้วย การวางแผนสำหรับการบริหารจัดการการเรียนรู้ หลักการเรียนรู้ การบริหารการเรียนรู้ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้และการสื่อสาร การวัดผล การประเมินผล การสื่อสาร และประเด็นแนวโน้มในวิชาชีพ อย่างไรก็ตามแม้ว่าวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกจะมีแนวทางการพัฒนาอาจารย์ใหม่กำหนดไว้ก็ตาม แต่ในความเป็นจริงก็ไม่ได้ดำเนินการเช่นนั้นทั้งหมด บางวิทยาลัยเมื่ออาจารย์ได้ผ่านการฝึกประสบการณ์ปฏิบัติด้านวิชาชีพ จะจัดให้อาจารย์ใหม่เรียนรู้การจัดการประสบการณ์ในคลินิกให้นักศึกษาพยาบาลร่วมกับอาจารย์พยาบาลพี่เลี้ยงประมาณ 1-2 เดือน จากนั้นจะจัดให้อาจารย์ใหม่ดูแลนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกภาคปฏิบัติทันที เนื่องจากมีข้อจำกัดในการที่จะส่งอาจารย์ใหม่เข้ารับการอบรมระยะสั้น สาขาการจัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ เพราะมักจำกัดจำนวนผู้เข้ารับการอบรม หากเป็นการอบรมหลักสูตรศาสตร์และศิลป์ซึ่งเป็นหลักสูตรอบรมระยะสั้นเพื่อการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพผู้การเป็นอาจารย์พยาบาลอย่างเป็นระบบ ให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้ความเข้าใจในศาสตร์ทางการศึกษาและได้รับการฝึกอบรมด้านทักษะการสอนทั้งในห้องเรียน และในคลินิกอย่างครบกระบวนการจัดการเรียนการสอน จะทำให้เพิ่มจำนวนอาจารย์พยาบาลที่มีคุณสมบัติพื้นฐานที่จะเป็นอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาลมากขึ้นในระยะเวลาที่เร็วขึ้น และเป็นการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพสู่การเป็น

อาจารย์พยาบาลที่สภากาพยาบาลรับรอง และนับให้ผู้ผ่านการอบรมนี้มีคุณสมบัติเป็นอาจารย์พยาบาลตามเกณฑ์ของสภากาพยาบาล โดยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้ารับการอบรมต้องมึประสบการณ์อย่างน้อย 3 ปี (มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2553) อาจารย์ใหม่ที่มาปฏิบัติงานในวิทยาลัยในช่วงแรกนี้จึงขาดคุณสมบัติที่จะเข้ารับการอบรมได้ อีกทั้งงบประมาณที่ต้องใช้ในการอบรมค่อนข้างสูง อาจสูงถึงรายละเอียด 40,000-50,000 บาท

ปัญหาของความต้องการใช้งานอาจารย์ใหม่เนื่องจากการขาดแคลนอาจารย์ ทำให้รูปแบบการพัฒนาอาจารย์ใหม่เป็นไปอย่างเร่งรีบ ขาดการเตรียมพัฒนาศักยภาพให้เป็นไปตามสมรรถนะที่คาดหวัง อาจส่งผลให้อาจารย์ใหม่สร้างประสบการณ์การเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาลไม่ได้ อย่างมีคุณภาพตามที่คาดหวังได้ไว้เป็นอย่างดี จึงพบว่าได้มีอาจารย์พยาบาลจำนวนหนึ่งที่สอนนักศึกษาโดยไม่มีประสบการณ์การสอน และไม่เคยได้รับการอบรมในเรื่องการเรียนการสอนมาก่อน โดยสะท้อนจากการศึกษาเรื่อง การศึกษาสมรรถนะและสภาพการพัฒนาอาจารย์พยาบาลใหม่ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก (รุ่งกาญจน์ วุฒิ, 2554) ที่ได้สอบถามอาจารย์ใหม่ที่ทำงานในช่วง 3 ปีแรก จำนวน 66 คน ได้ข้อมูลจากอาจารย์พยาบาลใหม่ว่าจุดอ่อนของตนเองคือ ขาดทักษะและประสบการณ์ในการทำหน้าที่อาจารย์พยาบาล ประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนมีน้อย ไม่มั่นใจในตนเองเนื่องจากประสบการณ์และความรู้ยังไม่มากพอที่จะถ่ายทอดให้นักศึกษาได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งสอดคล้องกับการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการมีสมรรถนะแห่งตนของอาจารย์พยาบาลใหม่พบว่า อาจารย์ใหม่ที่มีประสบการณ์น้อยจะมีสมรรถนะแห่งตนต่ำ (Nugent, Bradshaw & Kito, 1999) นอกจากนี้ยังพบข้อมูลว่า อาจารย์ใหม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการเป็นอาจารย์น้อย จึงต้องเรียนรู้ในการเป็นอาจารย์ด้วยตนเองอย่างมาก ไม่มีการจัดอาจารย์พี่เลี้ยงดูแลที่ชัดเจนส่วนใหญ่เรียนรู้จากการซักถามอาจารย์เก่าและอาจารย์ใหม่ที่มาพร้อมกัน การมอบหมายให้รับผิดชอบภาระงานสอนตั้งแต่ยังไม่ได้มารายงานตัวเป็นอาจารย์ การที่ต้องรับผิดชอบภาระงานมากทำให้ขาดการพัฒนาด้านการเรียนการสอน และยังคงปฏิบัติงานแทนอาจารย์ท่านอื่นๆ ที่ยังไม่ค่อยมีประสบการณ์ อาจารย์ใหม่จึงแสดงความต้องการในการเตรียมการเป็นอาจารย์พยาบาลโดยต้องการให้มีหลักสูตรสำหรับอาจารย์ใหม่ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา/มีประสบการณ์น้อย จัดให้อาจารย์ใหม่ได้มีการฝึกการสอนจริงภายในวิทยาลัย ตั้งแต่เริ่มแรก และให้มีทุกเรื่องของความเป็นครู ซึ่งตรงกับปัญหาของครูใหม่ปีแรกในสหรัฐอเมริกาที่ทำการศึกษาโดย Griffin et al (2009) พบว่า ปัญหาของครูใหม่ที่ทำงานในปีแรกจะมีปัญหาในการบริหารเวลา บริหารหลักสูตรและการสื่อสาร จึงต้องการให้มีการเตรียมในทุกเรื่องเช่นกัน นอกจากนี้ยังมีความต้องการว่าควรจัดให้มีอาจารย์พี่เลี้ยงให้การดูแลและสอนงาน และฝึกปฏิบัติงานจริงกับอาจารย์พี่เลี้ยงก่อนรับผิดชอบสอนนักศึกษา ตลอดจนส่งเสริมให้ได้รับการพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอนให้เร็ว ไม่ควรให้รอนานถึง 2-3 ปี เพราะช้าเกินไป สอดคล้องกับ

การศึกษาของบุหลัน ทองกลีบ (2535) ที่พบว่า อาจารย์ที่มีวุฒิในระดับปริญญาตรีจะมีปัญหาในการพัฒนาสมรรถนะทางวิชาการด้านการสอน และการใช้สื่อการสอน และอาจารย์ที่มีประสบการณ์การสอนที่แตกต่างกันจะมีปัญหาและความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะภาพทางด้านวิชาการโดยรวมที่แตกต่างกัน ดังนั้นหากให้อาจารย์ใหม่ที่ยังขาดประสบการณ์และยังไม่มีความพร้อมในการสอน มารับผิดชอบในการดูแลนักศึกษาพยาบาล จึงเป็นเรื่องที่อาจจะสร้างผลเสียให้แก่การศึกษาทางการพยาบาล และวิชาชีพการพยาบาลในอนาคต

การให้ข้อมูลของอาจารย์ใหม่ตามที่กล่าวไปข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า อาจารย์ใหม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในความเป็นครูน้อยมาก อีกทั้งการที่อาจารย์ใหม่ยังคงต้องปฏิบัติหน้าที่ในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติงานในสถานการณ์ที่หลากหลายและเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ ซึ่งต้องปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การเรียนรู้จากประสบการณ์หรือการปฏิบัติแบบสะท้อนคิด (Reflective Practice or Reflection on Practice) จึงมีความสำคัญต่อการคิดตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ โดยจะช่วยให้เกิดทักษะในการแก้ปัญหาที่ขัดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งช่วยให้เข้าใจเหตุผลของการปฏิบัติได้ดีขึ้น (Davies, 1995) นอกจากนี้ยังมีผลทำให้พยาบาลได้เรียนรู้และเข้าใจตนเองมากขึ้นส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์และมีความเอื้ออาทรเกิดขึ้น (Lauterbach, & Becker, 1998) การนำวิธีการสะท้อนคิดมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนจึงเป็นแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการเตรียมบุคลากรพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งการปฏิบัติแบบสะท้อนคิด (Reflective practice) เป็นได้ทั้งเครื่องมือในการพัฒนาและใช้ประสบการณ์นั้นสรุปเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาในอนาคต (Schon, 1983) ซึ่งจะรวมทั้งการพัฒนาตนเองและการพัฒนาวิชาชีพ มีความสร้างสรรค์ และเพิ่มความตระหนักที่บุคคลจะตัดสินใจนำสิ่งที่เกิดขึ้นไปใช้ในวิชาชีพ การใช้การปฏิบัติแบบสะท้อนคิด มีการใช้อย่างกว้างขวางทั้งในทางการพยาบาล การสอน การให้คำปรึกษาและการทำงานด้านสังคม (Smith, 2001; Grant & Zeichner, 1984; Kolb, 1984; Pollard et al, 2008; Brookfield, 1995; Gibbs, 1988) ซึ่ง Schon (1983) ได้แนะนำว่า การทำการสะท้อนคิดจะทำให้เกิดการพัฒนาของผู้ปฏิบัติงาน ที่จะต้องมีการประเมินการปฏิบัติงานของตนเองอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะใช้ทฤษฎีความเข้าใจโดยสะท้อนจากการนำประสบการณ์มาใช้ การฝึกการสะท้อนคิด จึงเป็นการพัฒนาผ่านกลยุทธ์ที่แตกต่างกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ อาจารย์ใหม่จะต้องมีการฝึกโดยอาศัยประสบการณ์ของแต่ละคน (Leino – Kilpi, 1990) การปฏิบัติแบบสะท้อนคิดจึงเป็นความสามารถที่สะท้อนผลจากการปฏิบัติ ซึ่งเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นคุณลักษณะอย่างหนึ่งของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ จึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเรียนรู้เชิงวิชาชีพที่มีฐานมาจากการปฏิบัติ โดยที่มีการเรียนรู้จากประสบการณ์ทางวิชาชีพของตนเอง มากกว่าการสอนอย่างเป็นทางการหรือการส่งต่อความรู้ให้แก่กัน ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่สำคัญที่สุดใน

การพัฒนาวิชาชีพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น จึงมีการนำมาใช้อย่างได้ผล โดยเฉพาะการพัฒนาผู้ปฏิบัติทั้งทางการศึกษาและทางด้านสุขภาพ (Boud, Keogh & Walker, 1985; Larrivee, 2000; Schon, 1983) การสะท้อนคิดจึงนับได้ว่าเป็นอีกวิธีทางหนึ่งที่จะนำมาใช้เพื่อการพัฒนาอาจารย์ใหม่ได้ โดยได้ทำการสังเคราะห์รูปแบบการสะท้อนคิดทั้งทางการพยาบาลและการศึกษา พบว่า มีลักษณะที่คล้ายกันคือ การอาศัยประสบการณ์และการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปสู่แนวปฏิบัติที่ดี ซึ่งจะเป็นทั้งการพัฒนาตนเองและการพัฒนาวิชาชีพทั้งในด้านการสอน ซึ่งเป็นบทบาทของวิชาชีพครู และการให้บริการแก่ผู้รับบริการซึ่งเป็นบทบาทที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาล อาจารย์พยาบาลจึงต้องสามารถแสดงบทบาททั้งสองส่วนนี้ได้เป็นอย่างดี จากข้อมูลที่ได้จากอาจารย์ใหม่ที่ได้สะท้อนถึงจุดอ่อนในการเตรียมอาจารย์พยาบาลแบบเดิมคือ อาจารย์ใหม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในการเป็นอาจารย์พยาบาลในเวลาอันสั้น ต้องเรียนรู้ในการเป็นอาจารย์พยาบาลด้วยตนเองอย่างมากทำให้ยังขาดทักษะและประสบการณ์ในการทำหน้าที่อาจารย์พยาบาล ประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนยังมีน้อย และไม่มั่นใจในตนเองที่จะถ่ายทอดให้นักศึกษาได้อย่างสมบูรณ์ จึงต้องการให้มีหลักสูตรสำหรับอาจารย์ใหม่ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษาหรือมีประสบการณ์น้อย มีระบบและขั้นตอนในการพัฒนาที่ชัดเจน ควรจัดให้มีอาจารย์ของวิทยาลัยเป็นพี่เลี้ยง มีการฝึกกับอาจารย์พี่เลี้ยง ตลอดจนมีแนวทางในการประเมินอาจารย์ใหม่เกี่ยวกับการเรียนการสอนเป็นระยะๆ (รุ่งกาญจน์ วุฒิ, 2554) สิ่งต่างๆ เหล่านี้จึงสะท้อนว่าระบบการพัฒนาอาจารย์ใหม่ ยังมีประเด็นที่ต้องให้ความสนใจและพัฒนาอย่างมาก ดังนั้นเมื่อพิจารณาจากหลักการและรูปแบบการสะท้อนคิด จึงสามารถสรุปได้ว่า ควรมีการเตรียมอาจารย์ใหม่ให้มีการฝึกตนเองตามหลักการสะท้อนคิดเพื่อเป็นการนำไปสู่การแสดงบทบาทที่ดีของอาจารย์ใหม่ได้ในอนาคต ซึ่งการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะใช้นิยามของการสอนแบบสะท้อนคิดจากรูปแบบของ Pollard et al (2008) Gibbs (1988) และ Clarke (2007) เป็นแนวทางเนื่องจากทำให้เกิดความชัดเจนในขั้นตอนการปฏิบัติและสามารถใช้ประกอบได้ทั้งการสอนในชั้นเรียนและการสอนภาคปฏิบัติในคลินิก ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในวิชาชีพพยาบาล

การสอนแบบสะท้อนคิด (Reflective teaching) เป็นกระบวนการที่เป็นพลวัตในการปฏิบัติการของผู้สอนที่ต้องมีการวางแผน จัดเตรียมการสอน และลงมือปฏิบัติ ผู้สอนแบบสะท้อนคิดต้องทำการติดตาม สังเกต และรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ถึงความสนใจ การปฏิบัติ และความรู้สึของผู้เรียน และทำให้มีหลักฐานที่จะวิเคราะห์และประเมินผล เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมและการตัดสินใจสุดท้ายจึงนำไปสู่การออกนโยบาย การวางแผน และจัดเตรียมการ ก่อนที่จะเกิดขึ้นตอนต่อไป การสอนด้วยวิธีการนี้จึงเป็นกระบวนการที่เป็นวงจรที่จะช่วยให้เกิดมาตรฐานของการสอนที่มีคุณภาพสูงยิ่งขึ้น Pollard et al (2008) ได้สรุปกระบวนการในการทำการสอนแบบสะท้อนคิด ประกอบด้วย การสะท้อนคิด การวางแผน การเตรียมการ การลงมือปฏิบัติ การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการ

ประเมินผล สำหรับรูปแบบการสอนแบบสะท้อนคิดของ Clarke (2007) เป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อการเตรียมนักศึกษาคู ให้ฝึกการปฏิบัติการสอน ซึ่งมีขั้นตอนคือ การวางแผน การลงมือสอน และการสรุปการสอน ส่วนรูปแบบการปฏิบัติแบบสะท้อนคิดของ Gibbs (1988) นอกจากจะเล่าประสบการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วยังเน้นให้บอกถึงอารมณ์และความรู้สึกที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับเหตุการณ์ในขณะนั้น นำไปสู่การสรุปสิ่งที่เกิดขึ้นหรือหาทางเลือกอื่นๆ รูปแบบของ Gibbs มีจุดเน้นที่สำคัญคือ ในระยะท้ายจะสรุปถึงสิ่งที่จะปฏิบัติหากมีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้นอีกเพื่อให้การปฏิบัติดีขึ้นเรื่อยๆ รูปแบบของ Gibbs จึงประกอบด้วย การอธิบายเหตุการณ์ (Description what happened?) ความรู้สึกที่เกิดขึ้น (Feeling) ตัดสินผลในสิ่งที่เกิดขึ้น (Evaluation) การวิเคราะห์สิ่งที่ได้ปฏิบัติในเหตุการณ์ (Analysis) การวิเคราะห์สิ่งอื่นที่ควรกระทำ (Analysis) และการปฏิบัติหากเกิดเหตุการณ์ซ้ำขึ้นอีก (Action) เมื่อนำรูปแบบทั้งหมดมาสังเคราะห์จึงได้เป็นรูปแบบการสอนแบบสะท้อนคิดด้วยตนเองที่จะมีขั้นตอนคือ การสะท้อนคิด การวางแผนและเตรียมการ การลงมือปฏิบัติ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และประเมิน และการตัดสินผล ซึ่งขั้นตอนเหล่านี้อาจารย์ใหม่ต้องปฏิบัติได้ด้วยตนเอง จึงจะทำให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในสิ่งที่ได้กระทำ และคิดหาแนวทางที่จะกระทำให้ดียิ่งขึ้นในครั้งต่อไป จึงจะทำให้อาจารย์ใหม่ได้มีการพัฒนาการสอนของตนเองอย่างต่อเนื่อง จนเกิดสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนตามที่คาดหวังได้

การเตรียอาจารย์ใหม่ให้เป็นผู้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานจะต้องคำนึงถึงสมรรถนะที่สอดคล้องตามบทบาทของความเป็นครูและพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะจะเป็นความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคลากรในองค์กรปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ ตามกฎหมาย หรืออำนาจตามกฎหมาย (Wright, 1998; สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2548; สำนักการพยาบาล, 2547; กรมการแพทย์, 2548) ในบทบาทของความเป็นครู นั้น มีข้อมูลว่า สมรรถนะของครูจะสัมพันธ์กับคุณภาพการสอน (Natapoff & Pennington, 1986) ครูต้องมีความเมตตากรุณาต่อผู้เรียน มีความเข้าใจและไวต่อความรู้สึกของผู้เรียน มีความขยันหมั่นเพียร บุคลิกภาพดี มีวุฒิภาวะรักและศรัทธาในวิชาชีพครู (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2544; ณรงค์ รมณียกุล, 2543) ส่วนสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพคือ มีความรู้พื้นฐานทางด้านวิชาชีพและความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง มีทักษะเพียงพอที่จะทำงานได้ตรงตามหลักการ เชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ มีความสามารถในการวิเคราะห์ ตัดสินใจ แก้ปัญหา รับผิดชอบ มีวินัย เข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ มีคุณธรรม จริยธรรม ยึดหยุ่น ยอมรับและปรับตัวได้ พัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล (มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์, 2543) การประเมินสมรรถนะจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบระดับความสามารถของตนเอง จึงนำไปสู่การพัฒนาตนเอง ที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้แก่ตนเองมากขึ้น โดยเฉพาะการเป็นอาจารย์พยาบาลที่ต้องมี

ทั้งความเป็นอาจารย์ และความเป็นพยาบาล และที่สำคัญที่สุดคือ สมรรถนะในการจัดการเรียนการสอนที่ชัดเจนและมีความเฉพาะตรงกับความต้องการของกลุ่มอาจารย์ใหม่ จึงนับได้ว่าเป็นการเตรียมบุคลากรที่จะเข้าสู่วิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพ และส่งผลต่อคุณภาพของบัณฑิต รวมทั้งยังสนับสนุนให้บรรลุปเป้าหมายของหน่วยงาน และหล่อหลอมไปสู่สมรรถนะขององค์กรที่ดีขึ้น (Wright, 1998; Dubois, Stern & Kemp, 2004; กรมการแพทย์, 2548) ซึ่งสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลตามกรอบแนวคิดของ Southern Regional Education Board (SREB: 2002) และ National League for Nursing (NLN: 2006) ซึ่ง จินตนา กล่อมศิริ (2549) ได้ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการวัดสมรรถนะของอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย ความสามารถในการจัดการศึกษาทางการพยาบาล 9 ด้านคือ ด้านบุคลิกลักษณะ ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการสนับสนุนผู้เรียนได้พัฒนาตนเอง ด้านการประเมินผลการเรียน ด้านการมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลหลักสูตร ด้านภาวะผู้นำ ด้านการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ด้านวิชาการ และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ ซึ่งนับว่าการวัดสมรรถนะด้วยแบบวัดนี้เป็นการวัดความสามารถในการเป็นอาจารย์พยาบาลที่ดีที่คาดหวังว่าควรจะเป็น หากมีสมรรถนะด้านใดที่ยังไม่เป็นไปตามที่คาดหวัง ก็จำเป็นต้องพัฒนาให้ตรงตามความจำเป็นนั้น เนื่องจากสมรรถนะเป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงาน จึงต้องมีการประเมินและการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลใหม่ เพื่อการพัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไข และสร้างความมั่นใจว่าอาจารย์ใหม่มีความสามารถในการจัดการเรียนการสอนหรือการเรียนรู้ให้ประสบผลสำเร็จได้ (Fay & Miller, 2000) การศึกษาของ รุ่งกาญจน์ วุฒิ (2554) พบว่า การประเมินสมรรถนะตนเองของอาจารย์ใหม่ที่ปฏิบัติงานในปีที่ 1-3 คะแนนสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง ขณะที่ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้องมีความคาดหวังว่าอาจารย์ใหม่ในแต่ละปี ต้องมีสมรรถนะอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนการประเมินสมรรถนะตนเองกับคะแนนความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้องในแต่ละปีพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงแสดงให้เห็นว่า สมรรถนะของอาจารย์พยาบาลใหม่ยังไม่สอดคล้องตรงกับความคาดหวังของผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะสมรรถนะที่สำคัญคือการจัดการเรียนการสอน ซึ่งการจัดการเรียนการสอนให้กับผู้เรียนในปัจจุบันต้องเน้นไปที่การจัดการเรียนรู้ที่จะต้องเกิดกับผู้เรียน การที่อาจารย์ใหม่จะต้องรับผิดชอบจัดการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนที่อยู่ในระดับอุดมศึกษา สิ่งที่ต้องคำนึงถึงก็คือ การจัดการเรียนรู้ให้เกิดแก่ผู้เรียนผู้ใหญ่ ซึ่งการเรียนแบบผู้ใหญ่ (Andragogy) จะแตกต่างกับการเรียนแบบเด็ก (Pedagogy) ตามที่ Knowles (1970 as cited in Knowles, Holton & Swanson, 2005) กล่าวว่า เป็นศิลป์และศาสตร์ในการช่วยให้ผู้ใหญ่เรียนรู้ โดยตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าผู้ใหญ่แต่ละคนเป็นผู้ซึ่งมีวุฒิภาวะที่สมบูรณ์ จึงมีความต้องการและความสามารถที่จะเป็นผู้นำตนเอง (Self-Directing) ในการใช้ประสบการณ์ในการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้จึงอยู่บนพื้นฐานของการใช้ประสบการณ์ของผู้ใหญ่เป็นสำคัญ ความพร้อมที่จะเรียนรู้

(Readiness to learn) และการเรียนรู้จะตอบสนองความต้องการ นำไปใช้แก้ปัญหาในชีวิตจริง การเรียนรู้จึงควรจัดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียน และจัดลำดับความสามารถและความพร้อมที่จะเรียนของผู้เรียนแต่ละคนในการนำไปสู่การเรียนรู้ (Orientation to learning) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่มีแนวโน้มที่ยึดศูนย์กลางของปัญหาในการเรียนรู้ และแรงจูงใจ (Motivation) ผู้ใหญ่จะมีการตอบสนองต่อแรงจูงใจภายนอกบางอย่าง แต่สิ่งที่เป็นแรงจูงใจที่มีพลังมากที่สุดคือ แรงขับจากภายในจะเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้ผู้ใหญ่ได้เรียนรู้ได้เป็นอย่างดี ซึ่งหากเชื่อมโยงทฤษฎีการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่กับการปฏิบัติแบบสะท้อนคิด จะพบว่า การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ที่เน้นประสบการณ์ในการเรียนรู้ และนำประสบการณ์นั้นเป็นแหล่งความรู้เพื่อที่จะพัฒนาตนเอง การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่จึงเป็นแนวคิดหนึ่งที่จะนำมาเชื่อมโยงกับการปฏิบัติแบบสะท้อนคิดได้ การทำความเข้าใจในการจัดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่อาจารย์ใหม่จะต้องศึกษาเนื่องจากการเป็นผู้ใหญ่ของตนเอง และเตรียมความพร้อมที่จะนำไปใช้เพื่อการจัดการเรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้เรียนผู้ใหญ่ด้วยเช่นกัน

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในครั้งนี้ โดยใช้หลักการพื้นฐานของทฤษฎีและแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาล การจัดการเรียนการสอน การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ การใช้กระบวนการพัฒนาโดยใช้รูปแบบการสอนแบบสะท้อนคิด ดังนั้นรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำเป็นต้องมีการศึกษาการพัฒนารูปแบบอย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกได้อย่างเหมาะสม สำหรับเป็นรูปแบบเพื่อการพัฒนาอาจารย์ใหม่ให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนตามที่คาดหวัง ส่งผลให้อาจารย์ใหม่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ตลอดจนช่วยสร้างเสริมศักยภาพของอาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพพยาบาลต่อไป

คำถามของการวิจัย

1. สภาพการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกเป็นอย่างไร

1.1 สมรรถนะการจัดการเรียนการสอนที่มีอยู่จริงในปัจจุบัน และที่คาดหวังตามการรับรู้ของอาจารย์ใหม่ ผู้บริหารและผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นอย่างไร

1.2 สมรรถนะที่จำเป็นของอาจารย์ใหม่ตามการรับรู้ของอาจารย์ใหม่ ผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง เป็นอย่างไร

1.3 สภาพการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในปัจจุบัน เป็นอย่างไร มีการใช้การสะท้อนคิดหรือไม่ อย่างไร

2.รูปแบบการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่โดยใช้กระบวนการ สะท้อนคิดที่มีคุณภาพ ควรเป็นอย่างไร

3.ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ ใหม่ ที่พัฒนาขึ้น เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1.ศึกษาสภาพการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในวิทยาลัย พยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

2.สร้างและหาคุณภาพของรูปแบบการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

3.ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ดังนี้

ขอบเขตด้านเนื้อหา

1.สภาพการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ในประเด็นสมรรถนะ การจัดการเรียนการสอนที่มีอยู่จริงในปัจจุบันและที่คาดหวัง สภาพการพัฒนาศมรรถนะการจัดการ เรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในปัจจุบัน และการใช้การสะท้อนคิดเพื่อการพัฒนาสมรรถนะการ จัดการเรียนการสอน

2.รูปแบบการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก โดยแนวคิด ทฤษฎีที่เป็นหลักการเพื่อการพัฒนาสมรรถนะการจัดการ เรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ครอบคลุมในเรื่อง ทฤษฎีและแนวคิดการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ การ พัฒนาศมรรถนะอาจารย์พยาบาล การจัดการเรียนการสอน การเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ และรูปแบบการ สอนแบบสะท้อนคิด

3.หลักการและวิธีการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียน การสอนของอาจารย์ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ครอบคลุมการประเมินตาม

เกณฑ์มาตรฐาน 4 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) มาตรฐานความเหมาะสม (Propriety) มาตรฐานความถูกต้องแม่นยำ (Accuracy) และมาตรฐานความเป็นประโยชน์ (Utility)

4. ประสิทธิภาพของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในการวิจัยครั้งนี้ศึกษาประสิทธิภาพในด้านต่างๆ ดังนี้

4.1 สมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเพื่อบ่งบอกถึงการจัดการศึกษาพยาบาล 7 ด้าน ได้แก่ บุคลิกลักษณะ การจัดการเรียนการสอน การสนับสนุนผู้เรียนได้พัฒนาตนเอง การประเมินผลการเรียน การพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน การจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ และคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ที่ประเมินโดยตนเอง อาจารย์พี่เลี้ยง และนักศึกษา

4.2 ความพึงพอใจของอาจารย์ใหม่ที่มีต่อการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอน

4.3 ผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้อำนวยการ รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ ผู้รับผิดชอบการพัฒนาอาจารย์ใหม่ อาจารย์พี่เลี้ยง และอาจารย์ใหม่ ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เขตภาคเหนือตอนบน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ขอบเขตด้านเวลา

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการในปีพุทธศักราช 2556-2557

นิยามศัพท์เฉพาะของการวิจัย

1. **อาจารย์ใหม่** หมายถึง อาจารย์พยาบาลซึ่งเป็นพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือผู้ที่ย้ายจากการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมาเป็นอาจารย์พยาบาล โดยได้เข้ามาปฏิบัติงานในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในเขตภาคเหนือตอนบน ในช่วง 3 ปีแรกของการปฏิบัติงาน

2. **สมรรถนะการจัดการเรียนการสอน** หมายถึง ความสามารถของอาจารย์ใหม่ในการจัดสถานการณ์หรือกิจกรรมเพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์และการเรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะประเมินจากสมรรถนะการจัดการเรียนการสอน 7 ด้าน ประกอบด้วย

2.1 ด้านบุคลิกลักษณะ หมายถึง การแสดงออกทางด้านพฤติกรรม อารมณ์ จิตใจ และทัศนคติของอาจารย์ใหม่ที่บ่งบอกถึงการเป็นครูที่ดีที่แสดงต่อนักศึกษาและบุคคลอื่นๆ อย่างสม่ำเสมอ

2.2 ด้านการจัดการเรียนการสอน หมายถึง ความสามารถจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้เรียนรู้ในการใช้ทักษะทางปัญญา โดยการวางแผนอย่างเป็นระบบ ใช้วิธีการสอนที่หลากหลาย ใช้สื่อการสอนอย่างเหมาะสม มุ่งมั่นในการสอน กระตุ้นการคิดการแสดงออกและสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ของนักศึกษา

2.3 ด้านการสนับสนุนผู้เรียนได้พัฒนาตนเอง หมายถึง ความสามารถในการช่วยให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเองสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพ สร้างความมีคุณค่าและพฤติกรรมได้ตามบทบาททีู่กคาดหวังได้มากที่สุด โดยสนับสนุนให้นักศึกษาพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

2.4 ด้านการประเมินผลการเรียน หมายถึง ความสามารถในการใช้กลยุทธ์การประเมินผลการเรียน ของนักศึกษาที่หลากหลาย ตรงตามสภาพจริง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ คลินิก และชุมชน และให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินผล

2.5 ด้านการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน หมายถึง การแสดงความสามารถของอาจารย์ใหม่ในการพัฒนากลยุทธ์การสอน บูรณาการนวัตกรรมและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน นำผลการประเมินการสอนมาพัฒนาการสอนอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา

2.6 ด้านการจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอน หมายถึง ความสามารถของอาจารย์ใหม่ในการใช้ พัฒนา ปรับปรุง/ปรับเปลี่ยน ประยุกต์ใช้ทรัพยากร อุปกรณ์การเรียนการสอนและสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ นโยบาย และส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา

2.7 ด้านคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง การประพฤติปฏิบัติตนถูกต้องตามหลัก คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพครูและพยาบาล เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาและสังคมเพื่อสร้างความศรัทธาในวิชาชีพครูและพยาบาล

3. รูปแบบ หมายถึง แบบแผนที่นำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ที่ได้มีการอธิบายเชิงหลักการและกระบวนการพัฒนา 3 ขั้นตอนคือ

3.1 ขั้นการเตรียมการ โดยมีกิจกรรมคือ กิจกรรมและการชี้แจงเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย การวิเคราะห์ตนเอง ความรู้เกี่ยวกับหลักสูตร การออกแบบการจัดการเรียนการสอน สมรรถนะของผู้สอน ลักษณะของผู้เรียน โดยเน้นการนำแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาเป็นสาระสำคัญในการชี้แจง

3.2 ขั้นการดำเนินการพัฒนา มีส่วนประกอบที่สำคัญ 2 ส่วนคือ บุคคล ได้แก่ อาจารย์ใหม่ อาจารย์พี่เลี้ยง เพื่อนร่วมงาน (ผู้เชี่ยวชาญในการประเมินแผนและการสอน) ผู้รับผิดชอบในการพัฒนาอาจารย์ใหม่ และวิธีการพัฒนา คือ รูปแบบการสะท้อนคิดด้วยตนเอง

3.3 ขั้นประเมินผล เป็นการตรวจสอบผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ

1) การประเมินสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ โดยผู้ประเมินได้แก่ อาจารย์ใหม่ ประเมินตนเอง อาจารย์พี่เลี้ยง และนักศึกษา 2) นักศึกษามีผลลัพธ์การเรียนรู้ผ่านเกณฑ์

4.รูปแบบการสะท้อนคิดด้วยตนเอง หมายถึง วิธีการที่ใช้พัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนคือ การสะท้อนคิด การวางแผนและเตรียมการ การลงมือปฏิบัติ การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และประเมิน และการตัดสินใจ

5.คุณภาพของรูปแบบ หมายถึง คุณลักษณะสำคัญของรูปแบบที่สามารถตอบสนองความต้องการและมีความเหมาะสมในการนำไปใช้พัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ โดยพิจารณาจากความเป็นไปได้ ความเหมาะสม ความถูกต้องแม่นยำ และความเป็นประโยชน์ของรูปแบบ

6.ประสิทธิผลของรูปแบบ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นกับอาจารย์ใหม่ ผู้เกี่ยวข้องและนักศึกษา หลังจากผ่านกระบวนการพัฒนาตามรูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

6.1 สมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ที่แสดงถึงความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมเพื่อบ่งบอกการจัดการศึกษาพยาบาล 7 ด้าน ที่ประเมินโดยตนเอง อาจารย์พี่เลี้ยง และนักศึกษา โดยต้องมีสมรรถนะทุกด้านอยู่ในระดับมากขึ้นไป และต้องมีคะแนนเฉลี่ยทุกด้านสูงกว่าก่อนการพัฒนา

6.2 ผลของการใช้รูปแบบ ซึ่งจะตรวจสอบได้จาก 2 ส่วนคือ

6.2.1 ความพึงพอใจของอาจารย์ใหม่ต่อการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ต้องผ่านเกณฑ์ในระดับมากขึ้นไป

6.2.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษา ต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 ขึ้นไป

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

การศึกษาเพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ในครั้งนี้ได้รับประโยชน์จากการวิจัย ดังนี้

- 1.ด้านการเตรียมอาจารย์ใหม่ ทำให้ทราบข้อมูลสภาพที่เป็นจริง และความต้องการในการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอน สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาอาจารย์ใหม่
- 2.ด้านการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ ได้รูปแบบและคู่มือการพัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ใหม่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกอย่างเป็นระบบ และมีคุณภาพที่สอดคล้องตามความต้องการของหน่วยงานและวิชาชีพ
- 3.ด้านการพัฒนาวิชาชีพ สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้ เพื่อการพัฒนาอาจารย์ใหม่ในแต่ละสถาบันให้มีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ อันจะนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพครูและพยาบาลให้ก้าวหน้าทางวิชาชีพต่อไป