



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาพยาบาลเป็นการเตรียมบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการบริการสังคมทางด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย โดยให้การพยาบาลอย่างองค์รวม ครอบคลุมบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม ครอบครัวและชุมชน ทั้งในสถานบริการในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุข และให้การพยาบาลเชิงรุกโดยการเข้าถึงชุมชน คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลคือ มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาล มีทักษะปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะด้านและสมรรถนะหลักอันได้แก่ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลด้านการบริหารการพยาบาล และด้านการวิจัยทางการพยาบาล อีกทั้งต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม รักษาจรรยาบรรณของวิชาชีพ และมีความรับผิดชอบต่อสังคม

นับจากช่วงเวลาในประเทศไทยประสบกับปัญหาเศรษฐกิจที่มีการเร่งรัดการผลิตบัณฑิตในหลายสาขาวิชารวมทั้งสาขาพยาบาลศาสตร์ ทำให้มีจำนวนนักศึกษาเพิ่มอย่างรวดเร็ว โดยในปี พ.ศ. 2539 เป็นช่วงวิกฤติของอุดมศึกษา เนื่องจากบัณฑิตมีคุณภาพลดลง ซึ่งมีสาเหตุจากกระบวนการเรียนรู้ไม่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง (วันชัย ศิริชนะ, 2544) ปัจจุบันคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลยังเป็นที่สงสัยของสังคมในด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติ และสมรรถนะของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งเกี่ยวเนื่องกับการยอมรับความเป็นวิชาชีพการพยาบาล ความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิตอันประกอบด้วยผู้รับบริการพยาบาลและผู้บังคับบัญชา ดังการวิจัยของ กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ (2544) ที่ทำการศึกษาคความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่จบการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั่วประเทศ พบว่า ผู้บังคับบัญชามีความคิดเห็นว่าการศึกษาพยาบาลยังไม่สามารถจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับการปฏิรูปสุขภาพในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การให้การรักษพยาบาลขั้นต้น การบริหารจัดการ และการติดต่อสื่อสาร

ผลการประเมินภายนอกของ สมศ. รอบที่ 2 (พ.ศ.2549-2553) แม้ว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลในกลุ่มพัฒนาสังคมจะมีคุณภาพระดับดีมากจำนวน 15 แห่ง แต่เมื่อพิจารณาตามมาตรฐาน พบว่าไม่มีสถาบันการศึกษาพยาบาลใดที่มีผลการประเมินมาตรฐานด้านหลักสูตรและการเรียนการสอนอยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้อาจเนื่องจากสถาบันได้มอบภารกิจให้กับอาจารย์ผู้สอนอย่างมาก คุณภาพจะเป็นอย่างไรจึงขึ้นอยู่กับความทุ่มเทของอาจารย์และจุดมุ่งหมายในการเรียนของผู้เรียน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2552)

การเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพเพื่อสนองต่อความต้องการของสังคม เนื่องจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การปฏิรูประบบสุขภาพ นโยบายสาธารณสุขในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 การมีรัฐธรรมนูญปี 2540 และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 ที่กำหนดให้สถานศึกษาพัฒนากระบวนการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน และให้สถานศึกษาทุกแห่งมีระบบการประกันคุณภาพ การศึกษาอันประกอบด้วยระบบการประกันคุณภาพภายในและระบบการประกันคุณภาพภายนอก ให้หน่วยงานต้นสังกัดและสถานศึกษาจัดให้มีระบบการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาและให้ถือว่าการประกันคุณภาพภายในเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการบริหารการศึกษาที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ด้วยความสำคัญดังกล่าว ระบบการศึกษาซึ่งจัดเป็นระบบการให้บริการจึงต้องมีการประกันคุณภาพการศึกษา สถานศึกษาทั้งภาครัฐและเอกชน ที่มีอำนาจหน้าที่หรือมีวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษาต้องจัดให้มีระบบประกันคุณภาพการศึกษา และจากผลการประเมินคุณภาพภายนอกโดยสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) ในรอบแรก สถาบันการศึกษาพยาบาลมีคุณภาพการจัดการศึกษาที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์บทสรุปสำหรับผู้บริหารของรายงานการประเมินภายนอกรอบแรกของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีผลการผ่านการสอบเพื่อรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลรอบแรกสอบผ่านไม่ถึงร้อยละ 70 เมื่อพิจารณาผลการประเมินร่วมกับมาตรฐานเชิงกระบวนการพบว่ามาตรฐานด้านการเรียนการสอนมีระดับคุณภาพพอใช้ถึงระดับดี ผู้ประเมินภายนอกให้ข้อเสนอแนะแก่สถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาระบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สอบได้ตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล และมีกระบวนการประเมินติดตามบัณฑิตเพื่อประเมินผลการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตที่มีรูปแบบชัดเจน

การพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์เกิดจากกระบวนการสำคัญคือ การจัดการเรียนการสอน ซึ่งเป็นขั้นตอนของการนำหลักสูตรไปใช้ องค์ประกอบสำคัญของการเรียนการสอนมี 5 ประการ ได้แก่ หลักสูตร ผู้สอน ผู้เรียน การเรียนการสอน และการวัดและประเมินผล โดยแต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กัน การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตมุ่งผลิตบัณฑิตให้เป็นไปตามมาตรฐานของวิชาชีพการพยาบาล และมาตรฐานการศึกษาของชาติ โดยมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลมีการกำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 ประกอบด้วยมาตรฐานในการประกอบวิชาชีพจำนวน 14 มาตรฐาน และจากการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 3 พ.ศ.2544 ทำให้ได้ข้อเสนอแนะต่อการจัดการศึกษาพยาบาล ในด้านหลักสูตรและ

การเรียนการสอนต้องจัดให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 โดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และมีรูปแบบการเรียนการสอนที่หลากหลายเหมาะสมกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้

ปัจจุบันสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการรับรองสถาบัน และให้ความเห็นชอบหลักสูตร ประกอบด้วย 6 สังกัด จำนวน 60 สถาบัน ได้แก่ สังกัดคณะกรรมการการอุดมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการจำนวน 16 สถาบัน สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 29 สถาบัน สังกัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 4 สถาบัน สังกัดสถาบันการศึกษาเอกชน จำนวน 9 สถาบัน และสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติและสังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดละ 1 สถาบัน (สภาการพยาบาล, 2551) การประกันคุณภาพระดับสถาบัน และการประกันคุณภาพหลักสูตร โดยหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับรองวิทยฐานะ (accreditation) ของสถาบันการศึกษาพยาบาล ได้แก่ สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) และหน่วยงานที่ทำหน้าที่รับรองวิทยฐานะของหลักสูตร ได้แก่ สภาการพยาบาลซึ่งจะมีการประเมินคุณภาพการศึกษาโดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับการแต่งตั้งจากสภาการพยาบาล และผลการรับรองสถาบันโดยสภาการพยาบาลนั้นให้การรับรองในระยะเวลาสูงสุด 5 ปี ซึ่งแต่ละสถาบันได้รับการรับรองในระยะเวลาที่แตกต่างกันสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างของคุณภาพของหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดคุณภาพการเรียนการสอนนั้น คือ กระบวนการที่ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นต่อการเรียนการสอนในด้านการใช้หลักสูตร อาจารย์ นักศึกษา กระบวนการจัดการเรียนการสอน และการวัดและประเมินผล อาจารย์นอกจากจะต้องมีความรู้ความสามารถเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลแล้วจะต้องมีความรู้ความสามารถในด้านวิชาการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการวิจัย นอกจากนี้ต้องเป็นผู้มีคุณลักษณะที่เหมาะสม คือ การมีบุคลิกภาพที่ดี เข้าใจตนเองและผู้อื่น มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และต่อการสอน นอกจากคุณสมบัติดังกล่าวแล้ว อาจารย์พยาบาลจะต้องมีความรู้และทักษะในการจัดการเรียนการสอน วิธีการสอน และจิตวิทยาการเรียนรู้ มีการวางแผนการสอนเป็นอย่างดีทั้งการสอนในชั้นเรียนและในคลินิก อีกทั้งมีการวางแผนเพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ รวมทั้งการใช้สื่อการเรียนการสอน และมีการวางแผนในการวัดและประเมินผลการเรียนรู้เป็นอย่างดี นั่นคือสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องมีระบบประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดคุณภาพต่อผลผลิตของสถาบัน

การประกันคุณภาพการศึกษาระดับสาขาพยาบาลศาสตร์แบ่งเป็น 2 ระดับคือ ระดับสถาบัน และระดับหลักสูตร แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การประกันคุณภาพเพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่ชัดเจน มีเพียงการพัฒนาแบบการควบคุมคุณภาพการแปลงหลักสูตรไปสู่การสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก (วรรณรัตน์ ใจเชื้อกุล , 2547)

การพัฒนา รูปแบบหรือระบบประกันคุณภาพส่วนใหญ่พัฒนาจากทฤษฎีเป็นฐาน แต่สถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จัดเป็นการศึกษาเฉพาะทางและเป็นการศึกษาเชิงวิชาชีพ มีคุณลักษณะที่แตกต่างจากสถาบันอุดมศึกษาอื่น การใช้รูปแบบการประกันคุณภาพทั่วไปมาปรับใช้จึงไม่เหมาะสม ดังเช่นการศึกษาของ พงศ์อิวัช วิวังสุ (2546) ทำการศึกษาโมเดลเชิงสาเหตุของการนำนโยบายสู่การปฏิบัติของสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งพบว่าโมเดลทั่วไปสามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 47 ทั้งนี้อาจเนื่องจากบริบทของสถาบันการศึกษาเฉพาะทางมีอัตลักษณ์ที่แตกต่างจากการศึกษาในระดับอุดมศึกษาอื่น ๆ การใช้โมเดลทั่วไปเพื่ออธิบายผลที่เกิดขึ้น จึงทำให้อธิบายได้น้อย และการพัฒนา รูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนจากการประเมินความต้องการจำเป็นของผู้เกี่ยวข้องจะทำให้รู้สภาพที่เป็นอยู่ เป้าหมายที่ต้องการและนำมาซึ่งการกำหนดระบบพัฒนาคุณภาพ แล้วยังเป็นกระบวนการที่ช่วยวางระบบการพัฒนาและบริหารคุณภาพ การติดตามตรวจสอบคุณภาพ และประเมินคุณภาพอีกด้วย (สุวิมล ว่องวานิช, 2548)

จากการศึกษาปัญหาการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนพบว่า มีการประเมินเมื่อสิ้นสุดภาคการศึกษาหรือเมื่อต้องรับการประเมิน ไม่มีกระบวนการบริหาร ควบคุม กำกับในระหว่างการจัดการเรียนการสอน การประเมินผลรูปแบบการประกันคุณภาพส่วนใหญ่เป็นการประเมินเฉพาะสถาบันหรือสังกัด ทำให้ไม่ได้สารสนเทศในการพัฒนาในภาพรวมที่ครบถ้วน และไม่สามารถสรุปอ้างอิงผลของรูปแบบประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอน อีกทั้งแต่ละพื้นที่ที่มีการดำเนินการที่ต่างกันอย่างสิ้นเชิง และในบางพื้นที่อาจมีกลุ่มตัวอย่างไม่เพียงพอต่อการวิเคราะห์ ทำให้ผลของการประเมินเป็นการสรุปเฉพาะบริบทที่ศึกษา ไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปสู่กลุ่มประชากรทั้งหมด ประกอบกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินแต่ละพื้นที่ก็มีความแตกต่างกัน (Turpin & Sinacore, 1991, Straw & Herrell, 2002) นอกจากนั้นข้อมูลที่ใช้ในการประเมินมีการกระจายและมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่แตกต่างกัน เมื่อการรวมข้อมูลในแต่ละพื้นที่ไม่เป็นไปในแนวทางเดียวกัน การสรุปผลรวมจากทุกพื้นที่ย่อมทำให้ผลการประเมินขาดความตรง จึงจำเป็นต้องมีการประเมินที่เพิ่มความสามารถในการสรุปอ้างอิงของพื้นที่ที่มีความหลากหลายนั่นคือ การประเมินพหุพื้นที่ (multi-site evaluation)

Sinacore & Turpin (1991) เป็นผู้นำเสนอวิธีวิทยาการประเมินพหุพื้นที่ (multi-site evaluation) หรืออาจเรียกอีกชื่อหนึ่งว่าการประเมินข้ามพื้นที่ (cross site evaluation) (Giard และคณะ, 2005) โดยการรวบรวมงานวิจัยที่มีลักษณะของการประเมินหลายพื้นที่ และนำมาสังเคราะห์เป็นหลักการพื้นฐานในการประเมินพหุพื้นที่ ซึ่งเป็นการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ทำให้มีอำนาจในการทดสอบทางสถิติเพิ่มขึ้น (statistical power) การทดสอบผลกระทบของกิจกรรมข้ามพื้นที่ที่แตกต่างกันทำให้ได้ข้อสรุปอ้างอิงในบริบทที่หลากหลาย (Straw & Herrell, 2002) รวมทั้งทำให้ได้บทเรียนจากโครงการอย่างรวดเร็วซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการกำหนดนโยบาย การสร้างทฤษฎี และการ

ปฏิบัติ นอกจากนั้นเป็นการประเมินที่เน้นการมีส่วนร่วมระหว่างนักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Worthen & Schmitz, 1997) บางองค์การถือว่าเป็นการสร้างความสามารถในการประเมินในชุมชนระดับท้องถิ่นระหว่างดำเนินการประเมินพหุพื้นที่ อีกทั้งทำให้นักประเมินตระหนักถึงการนำผลการประเมิน การประเมินพหุพื้นที่มีลักษณะที่แตกต่างจากการประเมินประเภทอื่น คือ ใช้ระยะเวลาอันเกี่ยวข้องกับภาคการศึกษาข้ามพื้นที่ และโครงการส่วนใหญ่เป็นโครงการที่ได้รับทุนจากหน่วยงานของรัฐบาลหรือองค์กรขนาดใหญ่ มุ่งความสามารถในการสรุปอ้างอิงผลการประเมิน (generalizability) แต่ละพื้นที่มีลักษณะที่เหมือนกันในการประเมิน ได้แก่ คุณลักษณะของพื้นที่ หรือวัตถุประสงค์ร่วม โดยกระบวนการประเมินจะสัมพันธ์กับผู้ให้ผลการประเมินเนื่องจากใช้แนวทางการประเมินแบบมีส่วนร่วม ทำให้มีผลเชิงนโยบายและสามารถใช้ในการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินพหุพื้นที่ ในปี 2002 – 2006 จำนวน 9 เรื่อง พบว่ามีการใช้การประเมินแบบพหุพื้นที่ใน 2 บริบท ได้แก่ บริบททางการบริการสังคม จำนวน 2 เรื่อง (Giard, 2005 & Schwerin และคณะ, 2002) บริบททางการศึกษาจำนวน 6 เรื่อง (Arnold, 2003; Hamilton and et al., 2003; Arnold, 2006; Wagner, Spiker & Linn, 2002; Johnson, 2003; Lawrenz & Huffman, 2003) และบริบททางการสาธารณสุขจำนวน 1 เรื่อง (Babor and et al., 2002) วัตถุประสงค์ที่ศึกษาแบ่งออกเป็น 5 ประการ ประการแรก มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลลัพธ์หรือประสิทธิผลของโปรแกรม (Arnold, 2003; Hamilton and et al., 2003; Schwerin and et al., 2002; Giard and et al., 2005; Wagner, Spiker & Linn, 2002; Johnson, 2003) ประการที่สอง เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรม (Babor and et al., 2002; Schwerin and et al., 2002) ประการที่สาม เพื่อนำเสนอโมเดลการประเมิน (Lawrenz & Huffman, 2003; Johnson, 2003) ประการที่สี่ เพื่อพัฒนาระบบการประเมิน (Arnold, 2006; Schwerin and et al., 2002) และ ประการสุดท้าย เพื่อเพิ่มความสามารถในการประเมินในระหว่างการประเมินพหุพื้นที่ (Arnold, 2006) ส่วนใหญ่ใช้สำหรับการประเมินโครงการทางการศึกษาเพื่อพัฒนาครูและนักเรียน แต่ยังไม่มีการนำมาใช้ในบริบทของการประกันคุณภาพการศึกษา

จากงานวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์และสภาพปัญหาเกี่ยวกับการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พบว่า ด้านปัจจัยสนับสนุน ส่วนใหญ่วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือและสื่อการเรียนการสอนมีจำนวนไม่เพียงพอต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เช่น การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นฐาน (problem-based learning) การเรียนแบบใช้การวิจัยเป็นฐาน (research based learning) เป็นต้น ห้องปฏิบัติการและห้องเรียนมีไม่เพียงพอ ด้านหลักสูตร ปรัชญา วัตถุประสงค์ และโครงสร้างหลักสูตร วิธีการสอนส่วนใหญ่อาจารย์ใช้วิธีการสอนแบบบรรยาย ผู้สอนเป็นผู้บอกเนื้อหาสาระแก่ผู้เรียนตามลำดับเนื้อหาของประมวลรายวิชา ซึ่งบางครั้ง

ขาดการเชื่อมโยงสู่การนำไปใช้จริง จึงเป็นการเรียนการสอนที่เน้นเนื้อหาสาระมากกว่า กระบวนการเรียนรู้ ผู้เรียนไม่ได้รับการกระตุ้นให้คิดและสร้างความรู้ด้วยตนเอง อาจารย์ต้องสอนหลายวิชาทำให้ไม่สามารถเตรียมการสอนได้เต็มที่ขาดทักษะในการเลือกเนื้อหา กิจกรรม เทคนิควิธีสอน การวัดและประเมินผล การจัดทำแผนการนิเทศ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่สอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษา สัดส่วนระหว่างอาจารย์นิเทศต่อจำนวนนักศึกษาไม่เหมาะสม อาจารย์ขาดความรู้ ความชำนาญในการวัดและประเมินผล และขาดทักษะในการสร้างเครื่องมือวัดและประเมินผล สำหรับนักศึกษามีความคิดเห็นต่อการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยมีความคิดเห็นว่ามีงานมาก ใช้เวลา ฟุ้งพ้อใจกับวิธีการสอนที่ครูเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ และขาดทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล (สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, 2538; วิภาภรณ์ บุญทา, 2541; กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ, 2544; สุรีย์ แสงรุ่งศรี, 2547) ด้านกระบวนการประกันคุณภาพการศึกษา รำไพ หมั่นสระเกษ (2549) มีข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลควรส่งเสริม สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของทีมงานและบุคลากรอย่างจริงจัง ควรเริ่มต้นพัฒนาระบบใหม่อีกครั้งโดยทำอย่างเป็นระบบ ต่อเนื่องคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ และควรพัฒนาบุคลากรทุกระดับให้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดำเนินการประกันคุณภาพการศึกษาให้มากขึ้น โดยพัฒนาหลายรูปแบบอย่างต่อเนื่อง

ด้วยเหตุผลที่กล่าวในข้างต้นจึงควรมีรูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ในบริบทของสังคมไทย เนื่องจากการนำรูปแบบการประกันคุณภาพของภาคอุตสาหกรรมมาใช้ในการศึกษาไม่ใช่ว่ามาตรฐานที่เหมาะสมทั้งหมด (Westerheijden, 2008) และเพื่อทำให้เกิดความมั่นใจต่อคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ และส่งผลต่อคุณภาพของบัณฑิตต่อไป ซึ่งปัจจุบันยังไม่มียานวิจัยใดที่มุ่งเน้นการพัฒนา รูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่ศึกษาจากบริบทของประเทศไทย ประกอบกับการพัฒนารูปแบบโดยทั่วไปเป็นการพัฒนาโดยการใช้เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการใช้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการพัฒนารูปแบบ แต่ยังไม่มีการพัฒนารูปแบบจากสารสนเทศที่ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งจะทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมกับการนำไปใช้ มีพื้นฐานการศึกษาจากสภาพจริงสามารถนำไปใช้ได้จริง

ด้วยความสำคัญดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ด้วยแนวคิดการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ และการประกันคุณภาพภายใน ร่วมกับการประยุกต์ใช้การประเมินพหุพื้นที่ และการประเมินความต้องการจำเป็น เพื่อพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่ง

จะทำให้ได้รูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่มีประสิทธิภาพ ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและความต้องการของสังคมต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ในการพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ จำเป็นต้องใช้สารสนเทศใดบ้าง
2. ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลมีความต้องการจำเป็นในการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นอย่างไร
3. รูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ในบริบทไทยควรเป็นอย่างไร
4. ประสิทธิภาพผลของรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์หลักของการวิจัยในครั้งนี้ คือ เพื่อพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ และมีวัตถุประสงค์ย่อยดังต่อไปนี้

1. เพื่อศึกษาสารสนเทศสำหรับการพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์
2. เพื่อประเมินความต้องการจำเป็นในการประกันคุณภาพการเรียนการสอนของผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อสร้างรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ในบริบทไทย
4. เพื่อตรวจสอบและประเมินรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พัฒนาขึ้น

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ครั้งนี้ ใช้แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็นและการประเมินพหุพื้นที่ ในการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่เป็นระบบประกอบด้วยปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์มีองค์ประกอบสำคัญ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) หลักสูตร (2) ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน (3) อาจารย์พยาบาล (4) การจัดการเรียนการสอน (5) การวัดและประเมินผล และ (6) นักศึกษา/บัณฑิตพยาบาล

การประเมินความต้องการจำเป็นด้านการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ เป็นความต้องการจำเป็นของสถาบันการศึกษาซึ่งผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้อง 3 ส่วน ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นการประเมินความต้องการจำเป็นในขั้นตอนการระบุความต้องการจำเป็น

การประเมินพหุพื้นที่ (multi-site evaluation) เป็นการประเมินคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ การสังเคราะห์ผลการประเมินภายนอกสถาบันการศึกษาพยาบาลของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) รอบที่ 2 ด้วยการวิเคราะห์อภิमान (meta-analysis) ร่วมกับการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการสำรวจ และเก็บรวบรวมเชิงคุณภาพ ซึ่งนำไปใช้ในขั้นตอนการพัฒนารูปแบบและการประเมินรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์

แหล่งข้อมูลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ประเภท แหล่งข้อมูลที่เป็นเอกสาร ได้แก่ เล่มรายงานการประเมินภายนอกสถาบันการศึกษาพยาบาลของสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) รอบที่ 2 จำนวน 37 เล่ม และแหล่งข้อมูลที่เป็นบุคคล ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล ซึ่งสถาบันการศึกษาพยาบาลที่นำมาศึกษาในครั้งนี้ เป็นสถาบันที่เป็นวิทยาลัย หรือโรงเรียน ที่จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 4 สังกัด ได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดรัฐอื่น ๆ และสังกัดอื่น ๆ

นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

การประกันคุณภาพการศึกษา หมายถึง หลักการ แนวทาง และกระบวนการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพทางการศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 3 ระบบ ได้แก่ การควบคุมคุณภาพ การตรวจสอบคุณภาพ และการประเมินคุณภาพ โดยการควบคุมคุณภาพเป็นการกำหนดมาตรฐานคุณภาพ และการพัฒนาสถานศึกษาให้เข้าสู่มาตรฐาน การตรวจสอบคุณภาพเป็นการตรวจสอบและติดตามผลการดำเนินงานให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด และการประเมินคุณภาพเป็นการประเมินคุณภาพของสถานศึกษา โดยหน่วยงานที่กำกับดูแลและหน่วยงานต้นสังกัด

คุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ หมายถึง ค่าเฉลี่ยคะแนนองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบผลการประเมินคุณภาพภายนอกโดยสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (สมศ.) รอบที่สอง ซึ่งเป็นผลการประเมินตามตัวบ่งชี้ในมาตรฐานที่ 1 (มาตรฐานด้านคุณภาพบัณฑิต) มาตรฐานที่ 5 (มาตรฐานด้านการพัฒนาสถาบันและบุคลากร) และมาตรฐานที่ 6 (มาตรฐานด้านหลักสูตรและการเรียนการสอน) และตัวบ่งชี้เฉพาะสาขาพยาบาลศาสตร์จำนวน 3 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ (1) ร้อยละของบัณฑิตสอบขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพได้

ในครั้งแรกเฉลี่ยในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา (2) ร้อยละของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาตามเวลาที่กำหนดไว้ในหลักสูตรเฉลี่ยในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา และ (3) จำนวนปีที่สภาการพยาบาลให้การรับรองสถาบัน

การพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ หมายถึง การวิจัยและพัฒนาหลักการ แนวทางและกระบวนการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์โดยใช้แนวคิด ทฤษฎีด้านการจัดการเรียนการสอน และการประกันคุณภาพภายใน ร่วมกับสารสนเทศที่ได้จากการประเมินความต้องการจำเป็นและประเมินพหุพื้นที่

รูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ หมายถึง หลักการ มาตรฐาน ตัวบ่งชี้ และองค์ประกอบในการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยการประยุกต์ใช้แนวคิดทฤษฎีการจัดการเรียนการสอน แนวคิดทฤษฎีการประกันคุณภาพการศึกษา แนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็น และผลจากการประเมินพหุพื้นที่

การประเมินพหุพื้นที่ หมายถึง กระบวนการและวิธีการในการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ถูกประเมินโดยทำกิจกรรมการประเมินข้ามพื้นที่ ได้แก่ สถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 37 สถาบัน (37 พื้นที่) และทำการประเมินประสิทธิผลในภาพรวมโดยคำนึงถึงโครงสร้างของข้อมูลที่ได้จากแต่ละพื้นที่ เพื่อนำไปกำหนดรูปแบบการประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์

ประสิทธิผลของรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นภายหลังจากการประเมินรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ที่พัฒนาขึ้นโดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีตัวบ่งชี้ประสิทธิผลของรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ 5 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ ความเป็นประโยชน์ ความเหมาะสม ความถูกต้อง ความเป็นไปได้ และความเป็นนวัตกรรม

การประเมินความต้องการจำเป็น หมายถึง กระบวนการในการตัดสินคุณค่าของความแตกต่างระหว่างสิ่งที่มุ่งหวังกับสิ่งที่เป็นอย่างจริงของการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ เป็นการประเมินความต้องการจำเป็นด้วยการระบุความต้องการจำเป็น (needs identification) ด้านการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ซึ่งเป็นความต้องการจำเป็นของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน ซึ่งได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาล

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ด้านนโยบาย ผลของการวิจัยจะทำให้ทราบคุณภาพโดยรวมและรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งสำนักงานประเมินคุณภาพและรับรองมาตรฐานการศึกษา (สมศ.) องค์การวิชาชีพ และต้นสังกัดของสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการประเมินคุณภาพ กำหนดนโยบายและสนับสนุนการเรียนการสอนสาขาพยาบาล

ศาสตร์ และในระดับสถาบันการศึกษาผู้บริหารสถาบันการศึกษาสามารถนำรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอน ที่พัฒนาขึ้นไปปรับใช้ในการประกันคุณภาพการเรียนการสอนของสถาบัน

2. ด้านองค์ความรู้ การวิจัยจะทำให้ได้ทราบสารสนเทศ และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ความต้องการจำเป็นของผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน และรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยในการกำหนดรูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอน ซึ่งเป็นกระบวนการที่สำคัญในการพัฒนาให้เกิดผลผลิตที่มีคุณภาพ

3. ด้านการนำไปใช้ ผลจากการวิจัยจะทำให้ได้รูปแบบการประกันคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ให้สอดคล้องกับการประเมินภายนอกและบริบทไทย

4. ด้านวิธีวิทยาการประเมิน แนวคิดการประเมินพหุพื้นที่โดยมุ่งประโยชน์ด้านความสามารถในการสรุปอ้างอิง (generalizability) และแนวคิดการประเมินความต้องการจำเป็นที่ผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ จะเป็นแนวทางในการพัฒนาศาสตร์ทางด้านวิธีวิทยาการประเมินต่อไป