

การวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมืออรรถพลัง



ร้อยตำรวจเอกหญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2545

ISBN 974-17-3044-6

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A RESEARCH AND DEVELOPMENT OF THE EVALUATION SYSTEM OF STUDENT
NURSES' LEARNING BASED ON THE COLLABORATIVE EVALUATION APPROACH



Pol.Capt. Thipkhumporn Keskomon

สถาบันวิทยบริการ

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Doctor of Philosophy in Educational Measurement and Evaluation

Department of Educational Research

Faculty of Education

Chulalongkorn University

Academic year 2002

ISBN 974-17-3044-6

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง
โดย	ร้อยตำรวจเอกหญิงทิพย์ขัมพร เกษโกมล
สาขาวิชา	การวัดและประเมินผลการศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา	ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.นงลักษณ์ วิรัชชัย
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิมล ว่องวานิช

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยรับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะครุศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.ไพฑูรย์ สินลารัตน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.นงลักษณ์ วิรัชชัย)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิมล ว่องวานิช)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี ภาชา)

..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.เอมอร จังศิริพรปกรณ์)

ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล : การวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (A RESEARCH AND DEVELOPMENT OF THE EVALUATION SYSTEM OF STUDENT NURSES' LEARNING BASED ON THE COLLABORATIVE EVALUATION APPROACH) อ. ที่ปรึกษา: ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร. นงลักษณ์ วิรัชชัย, อ.ที่ปรึกษาร่วม: รองศาสตราจารย์ ดร.สุวิมล ว่องวานิช, 279 หน้า, ISBN 974-17-3044-6

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้าง ทดลองใช้ และตรวจสอบระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง แผนแบบการวิจัยเป็นการวิจัยและพัฒนาการศึกษาผลการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นใช้แผนการวิจัยแบบกึ่งทดลอง กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยหัวหน้าฝ่าย 8 คน คณาจารย์ 34 คน และนักศึกษาพยาบาล 183 คน จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้การสังเกต การสัมภาษณ์ และการสำรวจ การบันทึกประจำวัน การระดมความคิด การรวบรวมข้อมูลจากเอกสาร การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติภาคบรรยาย การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ความแปรปรวน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ

จากการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเป็นเวลา 7 เดือน ตั้งแต่เดือนเมษายน – ตุลาคม 2545 ผลการวิจัยพบว่า (1) ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังประกอบด้วย 4 ระบบย่อยได้แก่ ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ (2) กระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังประกอบด้วย การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุน การกำกับติดตาม และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (3) ค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษาทุกตัวเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของทุกกลุ่มมีค่าสูงขึ้นจากระดับปานกลางก่อนการใช้ระบบเป็นระดับค่อนข้างมากหลังการใช้ระบบ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นตัวแปรเกี่ยวกับการเปิดโอกาสในการให้ข้อมูลป้อนกลับ ความพร้อมที่จะพัฒนาองค์การและตนเองเรื่องการประเมิน ความสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประเมิน ความสามารถแสดงหลักฐานเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิด การยอมรับความคิดเห็นที่ได้จากการอภิปรายหรือประชุมร่วมกัน และการมีส่วนร่วมในการสร้างคู่มือ แนวทาง หรือขั้นตอนการประเมิน ในกลุ่มของหัวหน้าฝ่าย (4) ปัญหาและอุปสรรคจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ได้แก่ การขาดความเข้าใจในระบบของผู้บริหาร การขาดความตระหนักในคุณค่าและความพร้อมของผู้ใช้ระบบ และความไม่ต่อเนื่องของการนำระบบไปใช้ (5) ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในกลุ่มคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลได้แก่ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน (6) กระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่เหมาะสม คือรูปแบบที่สนับสนุนกระบวนการกลุ่มในการกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ทางเลือกที่ยืดหยุ่นหลายทางเลือก การแก้ปัญหา ร่วมกัน และการสร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย และดำเนินกิจกรรมการประเมินทั้ง 16 ขั้นตอน

ภาควิชา.....วิจัยการศึกษา..... ลายมือชื่อนิสิต.....
สาขาวิชา...การวัดและประเมินผลการศึกษา..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....
ปีการศึกษา.....2545..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4284912527 : MAJOR EDUCATIONAL MEASUREMENT AND EVALUATION

KEY WORD: EVALUATION SYSTEM/ COLLABORATIVE EVALUATION

THIPKHUMPORN KESKOMON: A RESEARCH AND DEVELOPMENT OF THE EVALUATION SYSTEM OF STUDENT NURSES' LEARNING BASED ON THE COLLABORATIVE EVALUATION APPROACH. THESIS ADVISOR: PROF. NONGLAK WIRATCHAI, Ph.D., THESIS COADVISOR: ASSOC.PROF. SUWIMON WONGWANICH, Ph.D., 279 pp. ISBN 974-17-3044-6.

The purposes of this research were to develop, experiment, and validate the evaluation system of student nurses' learning based on the collaborative evaluation approach. The research design was a research and development. The design for studying the results of the developed system was a quasi-experiment. The sample consisted of 8 administrators, 34 teachers, and 183 student nurses from the Police Nursing College. Data was collected by means of observation, interview, survey, diary, and data recording from document. Content analysis was employed for qualitative data, whereas descriptive statistics, comparison of means, analysis of variance and multiple regression analysis were employed for quantitative data.

Practicing the developed system for 7 months: April-October, 2002, resulted as follows:

(a) the evaluation system of student nurses' learning consisted of 4 sub-systems: interaction building, data base, action evaluation, and feedback; (b) the development processes to support the Police Nursing College for the collaborative evaluation included awareness building, supporting, monitoring, and feedback; (c) there were statistically significant differences between posttest means and pretest means in all variables of collaborative evaluation in all groups except the opportunity to feedback, the readiness to develop the institution and himself in evaluation, the capacity to advice the evaluation method and to resolve misconception, the acceptance in consensus, and the participation to make guidelines of the administrator group; (d) the problems and obstacles from using developed system were lack of understanding system of administrators, lack of awareness and readiness of system user, and inconsistent use of system; (e) the factors that influenced on the successful collaborative evaluation in the teacher and the student nurse group were supporting, ability to evaluate, and working condition; (f) the appropriate development processes to support the Police Nursing College for the collaborative evaluation and the pattern of the evaluation system of student nurses' learning were the processes which encouraged group process in goal setting, many flexible choices, shared problem solving, and democratic setting with 16- step pattern.

Department.....Educational Research.....Student's signature.....

Field of study..Educational Measurement and Evaluation ..Advisor's signature.....

Academic year.....2002.....Co-advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสะดวกช่วยเหลือ และเอาใจใส่อย่างดียิ่งจากท่าน ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร. นงลักษณ์ วิรัชชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ รศ.ดร.สุวิมล ว่องวานิช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ซึ่งได้ให้คำแนะนำและข้อคิดเห็นต่าง ๆ ในการวิจัยด้วยดีตลอดมา ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร.ศิริชัย กาญจนวาสี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รศ.ดร.ยุวดี ภาชา และ อาจารย์ ดร.เอมอร จังศิริพรภรณ์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงวิทยานิพนธ์ให้มีคุณภาพมากขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ พล.ต.ต.ไพโรจน์ จันทร์โสม ผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ที่อนุญาตให้ดำเนินการวิจัย และ พ.ต.อ.หญิงเรจินทร กลันทปุระ รองผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พ.ต.อ.หญิงกาญจนบุผา ศรีวิเชียร และ พ.ต.ท.หญิงเทวี เศรษฐภักดี ผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการร่วมประชุมระดมความคิดร่างระบบที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ พ.ต.อ.หญิงยุพิน เนียมแสง พ.ต.อ.หญิงอารีย์ ยมกกูล พ.ต.อ.หญิงพูนทรัพย์ ดีมาก พ.ต.อ.หญิงพิมล พันธุ์วิล พ.ต.อ.หญิงวัลภา บุรณกลัศ พ.ต.ท.หญิงเตือนใจ เจริญบุตร พ.ต.ท.หญิงดวงสมร เหว่ววิวัฒน์ และ พ.ต.ท.หญิงประภาพรพรณ เปลียนแก้ว ที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการร่วมประชุมระดมความคิดร่างระบบที่พัฒนาขึ้น และร่วมดำเนินการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ พ.ต.ท.หญิงเสาวณีย์ ทองจิ๋ว พ.ต.ท.หญิงสุรีย์วรรณ ภูริปัญญาคุณ พ.ต.ท.หญิงกาญจนา ปัญญานนท์วาท พ.ต.ท.หญิงกานดามณี พานแสง พ.ต.ท.หญิงใจไล เทียงกมล พ.ต.ท.หญิงอรวรรณ เชิดสุริยา พ.ต.ท.หญิงกัณณิกา มหัจฉริยพันธุ์ พ.ต.ท.หญิงพูลสุข ทองซัช และ พ.ต.ต.หญิงสถาพร กลางคาร ผู้รับผิดชอบรายวิชาที่ทดลองใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์พยาบาลตำรวจ เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝึก และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลตำรวจทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมในการวิจัย

ท้ายที่สุด ขอกราบขอบพระคุณคุณย่าสาคร คุณพ่อบุญ และคุณแม่กัณณิกา ศรีอนงค์ และขอขอบคุณ เพื่อนนิสิตปริญญาเอก พ.ต.ท.ศักดิ์ชัย ด.ญ.กัญญณัฐ และด.ญ.ณัฐนิษฐ์ เกษโกมล ที่เป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือตลอดมา

ร.ต.อ.หญิงทิพย์ฉิมพร เกษโกมล

สารบัญ

บทที่	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญภาพ.....	ฏ
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	8
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	12
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	15
ตอนที่ 1 มโนทัศน์การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	15
1.1 ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	15
1.1.1 ความหมายของการประเมิน.....	15
1.1.2 ความหมายของการร่วมมือรวมพลัง.....	20
1.1.3 ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	23
1.2 หลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	24
1.3 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	25
1.4 การประเมินเชิงปฏิบัติการ.....	27
1.5 การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังกับการประเมินและการวิจัยในรูปแบบอื่น ที่เน้นความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย.....	34
ตอนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	38
2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	39
2.1.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย.....	39

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2.1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง.....	40
2.1.2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง.....	40
2.1.2.2 เงื่อนไขจำเป็นสำหรับการร่วมมือรวมพลัง.....	43
2.1.2.3 วิธีการพัฒนาให้เกิดการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง.....	43
2.1.2.4 การประเมินการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง.....	44
2.1.2.5 องค์ประกอบของระบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	45
2.1.2.6 การพัฒนาให้องค์การเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	45
2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศจากการประเมิน.....	47
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	48
ตอนที่ 3 มโนทัศน์เกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน.....	66
3.1 การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน.....	66
3.2 หลักการที่นำมาใช้ในระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน.....	67
3.3 แนวทางการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน.....	67
3.4 ระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน.....	68
3.5 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	69
ตอนที่ 4 บริบทและปัญหาการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ.....	71
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	73
4 ผลการวิจัย.....	83
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ฉบับร่าง).....	83
1. การบรรยายลักษณะระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ก่อนใช้แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	85
2. การเตรียมการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล....	93
3. ผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ฉบับร่าง).....	100

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ตอนที่ 2 ผลการทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	
ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	111
1. ผลการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	
ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	111
2. ผลการศึกษาองค์ประกอบของระบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	121
3. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรม และผลที่เกิดขึ้นจากการประเมิน	
แบบร่วมมือรวมพลัง.....	129
4. ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบ	
การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิด	
การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	152
ตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา	
พยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	156
1. ผลการวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิด	
การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	157
2. ผลการวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานของระบบการประเมินการเรียนรู้	
ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	159
3. การตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา	
พยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	163
4. การนำเสนอระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	
ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	166
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	170
5.1 สรุปผลการวิจัย.....	171
5.2 อภิปรายผล.....	179
5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	184
5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	184
รายการอ้างอิง.....	185
ภาคผนวก.....	191

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ก ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ.....	192
ข สรุปประมวลรายวิชาของภาควิชาที่ทดลองใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น.....	217
ค ตารางโครงสร้างเนื้อหาและตัวอย่างแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	220
ง เครื่องมือที่ภาควิชาพัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้.....	241
จ สรุปรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการวิจัย.....	264
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	279



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
2.1 ความเหมือนและความแตกต่างของการประเมินใน 4 ยุค.....	21
2.2 ลักษณะของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและการประเมินแบบดั้งเดิม.....	26
2.3 รูปแบบการประเมินและการวิจัยที่ให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ที่จำแนกตามกลุ่มของเป้าหมายในการศึกษา.....	37
2.4 การจำแนกรูปแบบการประเมินและการวิจัยที่ให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยจัดกลุ่มตามประเภทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระดับการมีส่วนร่วม และผู้รับผิดชอบ และทำการประเมิน.....	38
2.5 ชนิดและจำนวนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ระบุในงานวิจัยเชิงประเมินที่ผู้วิจัยศึกษา จำนวน 5 เรื่อง.....	50
2.6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยเชิงประเมินใน 5 เรื่องที่ศึกษา.....	63
3.1 บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในระยาะที่ 1 ของการดำเนินการวิจัยการวิจัย.....	81
3.2 บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในระยาะที่ 2 ของการดำเนินการวิจัยการวิจัย.....	83
3.3 บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในระยาะที่ 3 ของการดำเนินการวิจัยการวิจัย.....	83
4.1 ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลจากการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิม.....	93
4.2 จำนวนรายวิชาของภาควิชาต่าง ๆ ทั้งที่ใช้และไม่ใช้ระบบในภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2545.....	95
4.3 ลักษณะรายวิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น.....	96
4.4 ความสมัครใจและเหตุผลของภาควิชาในการเลือกรายวิชาเพื่อใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น....	97
4.5 จำนวนคณาจารย์ที่สอนในรายวิชาที่ใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จำแนกตามรายวิชา และหน่วยฝึก.....	99
4.6 การพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ของภาควิชาที่ใช้ระบบก่อนเปิดภาคการศึกษา.....	110
4.7 การพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ของภาควิชาที่ใช้ระบบขณะจัดการเรียนการสอนและการประเมิน.....	112
4.8 การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบ.....	117

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.9 สรุปกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	120
4.10 การมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบ...	122
4.11 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามจำแนกตามรายวิชา.....	125
4.12 การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้ของรายวิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น.....	129
4.13 ค่าสถิติพื้นฐานของปริมาณงาน(คิดเป็นร้อยละ) ของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลในกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	131
4.14 ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนคณาจารย์ผู้ร่วมกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจำแนกตามประเภทผู้ตอบ.....	132
4.15 ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนนักศึกษาพยาบาลผู้ร่วมกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจำแนกตามประเภทผู้ตอบ.....	134
4.16 ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย และ/หรือ ผู้รับผิดชอบรายวิชาเกี่ยวกับข้อดีจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ที่มีต่อคณาจารย์.....	137
4.17 ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย และ/หรือ ผู้รับผิดชอบรายวิชาเกี่ยวกับข้อดีจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ที่มีต่อนักศึกษาพยาบาล.....	138
4.18 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับจุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้น.....	139
4.19 ร้อยละของความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับจุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้น.....	139
4.20 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้วยดัชนีวัดความหนาแน่น (Index of Concentration) ในรายวิชาที่ใช้ระบบในปีการศึกษา 2544 และ 2545.....	142
4.21 ร้อยละของความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์เกี่ยวกับความร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น.....	143
4.22 ร้อยละของความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น.....	143

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.23 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรมการประเมิน ผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ ก่อนและหลังการใช้ระบบ.....	145
4.24 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลต่อกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรมการประเมิน ผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ.....	146
4.25 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อกิจกรรมการประเมินแบบ ร่วมมือรวมพลังของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ.....	147
4.26 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ ก่อนและหลังการใช้ระบบ.....	148
4.27 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อผลจากการทำงานร่วมกัน ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ.....	149
4.28 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรมการประเมิน ต่อผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์หลังการใช้ระบบ.....	150
4.29 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่ส่งผลกิจกรรมการประเมิน ต่อผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลหลังการใช้ระบบ..	151
4.30 ร้อยละของการแสดงความคิดเห็นของคณาจารย์เกี่ยวกับจุดบกพร่องของ การนำระบบไปใช้.....	153
4.31 ร้อยละของการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับจุดบกพร่องของ การนำระบบไปใช้.....	153
4.32 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ตามความคิดเห็นของ หัวหน้าฝ่าย และ/หรือผู้รับผิดชอบรายวิชา.....	155
4.33 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาคณะพยาบาลตำรวจเกิดการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลังของภาควิชาที่ใช้ระบบ.....	158
4.34 ความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังกับองค์ประกอบของระบบที่พัฒนาขึ้น...	169

สารบัญภาพ

ภาพประกอบ	หน้า
1.1 กระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	9
1.2 องค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนตามแนวคิด การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	9
1.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินผลการเรียนรู้ตามแนวคิด การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	11
2.1 รูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแบบเกิดขึ้นกลับไปมาได้ระหว่างครู ในโรงเรียนกับคณาจารย์ในมหาวิทยาลัย.....	51
2.2 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของการมีส่วนร่วม ในการเป็นหุ้นส่วนทางการศึกษาของเขตพื้นที่การศึกษา.....	52
2.3 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของกลุ่มภาคศึกษามัธยมศึกษา.....	53
2.4 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในโปรแกรมการศึกษาคู.....	54
2.5 รูปแบบและขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังสำหรับโรงเรียน ระดับกลางในเมืองกิลฟอร์ด.....	56
2.6 รูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในการให้เกรดนักศึกษาในรายวิชา ที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือ.....	57
2.7 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในการให้เกรดนักศึกษาในรายวิชา ที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือ.....	58
2.8 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังระหว่างทีมนักวิจัยกับหน่วยงานให้ บริการสาธารณสุขในโครงการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยาสำหรับหนุ่มสาวที่ใช้ยาเสพติด....	59
2.9 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังระหว่างทีมวิจัยกับหน่วยงานให้ บริการสาธารณสุขในการป้องกันเชื้อเอดส์.....	60
2.10 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ได้จากการวิจัยเชิงประเมิน 5 เรื่อง.....	61
2.11 รูปแบบแสดงทิศทางการวิเคราะห์วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม.....	66
3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	82
4.1 กระบวนการในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาล ตำรวจใช้อยู่เดิม.....	87
4.2 การดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารเพื่อพัฒนาระบบการประเมิน การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....	106

สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพประกอบ

หน้า

- 4.3 การดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับคณาจารย์เพื่อพัฒนาระบบการประเมินการ
เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง.....114



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การประเมินเป็นกิจกรรมเพื่อค้นหาความจริงด้านคุณค่าของสิ่งที่สนใจ ภายใต้บริบทของสังคมและมีความเกี่ยวข้องกับใกล้ชิดกับการจัดการศึกษา (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2537) แต่การประเมินในยุคแรกมีจุดอ่อน แนวคิดของการประเมินจึงเปลี่ยนแปลงไป รูปแบบของการประเมิน และบทบาทของนักประเมินจึงเปลี่ยนแปลงไปด้วย

การเปลี่ยนแปลงรูปแบบการประเมิน และบทบาทของนักประเมินเปลี่ยนไปตามยุคของการประเมิน ซึ่ง Guba และ Lincoln (1989) ได้ศึกษาและแบ่งการประเมินออกเป็น 4 ยุค ยุคแรก การประเมินหมายถึง การวัดผล ยุคที่สอง การประเมินเป็นการตรวจสอบความสอดคล้องของผลที่ได้กับวัตถุประสงค์ทางการศึกษาที่กำหนด เพื่อบรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์การทางการศึกษา ยุคที่สาม การประเมินเป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน ผู้ตัดสินคุณค่าอาจจะเป็นนักประเมินหรือผู้มีอำนาจในโครงการ ขึ้นอยู่กับเป้าหมายของการประเมินที่เน้นประโยชน์ในการตัดสินใจอย่างเดียว หรือเน้นประโยชน์หลายอย่างตามมุมมองแบบพหุนิยมในการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน จาก 3 ยุคดังกล่าว พบว่าการประเมินโดยรูปแบบดั้งเดิมมีจุดอ่อนเกี่ยวกับวิธีการประเมินที่ได้ข้อมูลในเชิงปริมาณ และไม่สามารถประเมินความแตกต่างในคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินได้ รวมทั้งผู้มีส่วนร่วมในการประเมินไม่มีความเป็นตัวแทน ดังนั้นในยุคที่สี่ของการประเมิน การประเมินจึงมีความหมายเปลี่ยนแปลงไปเป็น กระบวนการที่นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน โดยการหาฉันทามติร่วมกันและใช้การร่วมมือรวมพลัง

เมื่อรูปแบบของการประเมินเปลี่ยนแปลง บทบาทของนักประเมินก็เปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยนักประเมินในยุคที่หนึ่ง เป็นนักวัดผล ยุคที่สอง เป็นทั้งนักวัดผลและผู้บรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนของสิ่งที่มุ่งประเมิน ยุคที่สาม เป็นผู้เสนอสารสนเทศ เพื่อช่วยในการตัดสินใจและเป็นผู้ตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน เพิ่มขึ้นจากบทบาทในยุคที่หนึ่งและสอง และยุคที่สี่ของการประเมิน นักประเมินมีบทบาทเป็นผู้อำนวยการความสะดวก ผู้ร่วมมือรวมพลัง ผู้เจรจาต่อรองและผู้ประสานงานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการหาฉันทามติเกี่ยวกับคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน รวมทั้งยังมีบทบาทเหมือนกับนักประเมินใน 3 ยุคที่ผ่านมา

การประเมินรูปแบบหนึ่งในยุคที่สี่ของการประเมินคือ การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งเน้นความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินและนำผลการประเมินไปใช้ การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หมายถึง กระบวนการทำงานร่วมกันระหว่างนักประเมินกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย งานที่ต้องทำร่วมกัน ได้แก่ กิจกรรมการประเมินทุกขั้นตอน ตั้งแต่การริเริ่มทำการประเมิน วางแนวทางการประเมิน กำหนดวัตถุประสงค์ ออกแบบ วิเคราะห์ข้อมูล ตีความข้อค้นพบ อภิปรายผล เปรียบเทียบ หาฉันทามติ ให้ข้อเสนอแนะ แจกจ่ายข้อค้นพบ และติดตามการนำผลการประเมินไปใช้ การทำกิจกรรมดังกล่าว ผู้มีส่วนร่วมในโครงการทุกคนจะต้องสร้างเป้าหมายร่วมกัน มีความพร้อมทางจิตใจที่จะพัฒนาตนเอง เห็นคุณค่าของการร่วมมือ ยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีทักษะในการทำงานและการสร้างความสัมพันธ์โดยมีบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ และการได้รับประโยชน์จากการร่วมมืออย่างเท่าเทียมกัน

รูปแบบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่นำมาใช้มากขึ้นในปัจจุบัน ได้แก่ การประเมินเชิงปฏิบัติการ (action evaluation) Rothman (1998) ได้พัฒนาการประเมินเชิงปฏิบัติการขึ้นจากแนวคิดของการร่วมมือรวมพลัง และการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยสนใจบริบทของความจริงจัง และการแก้ปัญหาแบบร่วมมือรวมพลัง และเป็นกระบวนการประเมินที่ใช้ผู้ปฏิบัติเป็นแรงขับ (practitioner-driven evaluation process) เนื่องจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้กำหนดนโยบายและยุทธวิธีในการทำให้บรรลุเป้าหมายด้วยตนเอง และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนเป้าหมายและยุทธวิธีดังกล่าวตามสภาพเหตุการณ์ที่เป็นจริงตลอดเวลาที่ดำเนินการประเมิน การประเมินเชิงปฏิบัติการใช้การสะท้อนกลับ (reflection) และการวิเคราะห์เป้าหมาย และการจูงใจแบบตอบสนอง (reflexive analysis of goals and motivation) ซึ่งสามารถนำมาใช้พัฒนาบุคลากรองค์กร และวิชาชีพได้ กระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการ มี 3 ชั้น ชั้นแรก เป็นขั้นตั้งเป้าหมายร่วมกัน การสร้างทีม และการตัดสินใจร่วมกันภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม ชั้นที่สอง ชั้นติดตามความก้าวหน้า เป็นขั้นนิยามเป้าหมาย นิยามตัวบ่งชี้ความสำเร็จและวิธีการวัดความสำเร็จ สร้างเกณฑ์การประเมิน จัดทำแผนการปฏิบัติ และลงมือปฏิบัติ และขั้นสุดท้าย การประเมินสรุปรวมแบบร่วมมือรวมพลัง

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ยังมีลักษณะที่คล้ายคลึงกับการประเมินและการวิจัยรูปแบบอื่นที่ให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้แก่ การประเมินแบบมีส่วนร่วม (participatory evaluation) การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน (stakeholder-based evaluation) การประเมินที่เน้นโรงเรียนเป็นฐาน (school-based evaluation) การประเมินแบบประชาธิปไตย (democratic evaluation) การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ (empowerment evaluation)

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) การวิจัยปฏิบัติการแบบ
 ถ้ายโอนอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (emancipatory action research) และการแสวงหา
 ความรู้โดยการปฏิบัติงานร่วมกัน (co-operative action inquiry) ความคล้ายคลึงของรูปแบบ
 การประเมินเหล่านี้ นอกจากการให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแล้ว ยังมีความคล้ายคลึงกัน
 ที่เป้าหมายในการศึกษา Cousins และ Whitmore (1998) กล่าวถึงเป้าหมายของการประเมิน
 และการวิจัยว่ามี 3 ประการ ประการแรก คือเป้าหมายทางการปฏิบัติ ซึ่งหมายถึงการใช้ประโยชน์
 จากผลการประเมินเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการแก้ปัญหาของโครงการ ประการที่สอง คือ
 เป้าหมายทางการเมือง ซึ่งหมายถึงการสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีส่วนร่วมใน
 การประเมินหรือการวิจัย และประการที่สาม คือเป้าหมายทางปรัชญา ซึ่งหมายถึงการเกิดความรู้
 ในเชิงวิทยาศาสตร์จากการประเมินหรือการวิจัย และนำความรู้ที่ได้ไปใช้

นอกจากความคล้ายคลึงกันที่เป้าหมายในการศึกษาแล้ว ยังมีความคล้ายคลึงที่การมี
 ส่วนร่วมในการประเมินและการวิจัย ผู้รับผิดชอบและทำการประเมินและการวิจัย รวมทั้งชนิดของ
 ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อย่างไรก็ตามรูปแบบการประเมินและการวิจัยเหล่านี้ก็ยังมี ความแตกต่างกันใน
 ประเด็นดังกล่าวอีกด้วย กล่าวคือเป้าหมายหลักในการศึกษาอาจจะเป็นเป้าหมายหลักทางการ
 ปฏิบัติ ทางการเมือง หรือทางปรัชญา สำหรับระดับการมีส่วนร่วม อาจจะมีส่วนร่วมในทุกชั้นหรือ
 บางชั้นตอน ส่วนผู้รับผิดชอบในการตัดสินใจและทำการประเมิน อาจจะเป็นนักประเมินฝ่ายเดียว
 นักประเมินร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเท่า ๆ กัน หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายเดียว นอกจากนี้ชนิด
 ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อาจจะเป็นทุกกลุ่มที่เกี่ยวข้อง หรือเฉพาะบางกลุ่มที่สำคัญ

แนวคิดทฤษฎีที่นำมาใช้อธิบายการประเมินแบบร่วมมีอรวมพลังมี 3 แนวคิดที่สำคัญ
 ได้แก่ แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง และ
 แนวคิดเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศที่ได้จากการประเมิน

แนวคิดแรก แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยทั่วไป
 หมายถึง ผู้ที่มีอิทธิพลต่อหรือได้รับอิทธิพลจากงานหรือระบบขององค์การ หรือผลสัมฤทธิ์ตาม
 วัตถุประสงค์ขององค์การ Ramage(1999) กล่าวถึงมโนทัศน์ของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียว่าอยู่ในทฤษฎี
 องค์การและทฤษฎีระบบ โดยทฤษฎีองค์การใช้แนวคิดเกี่ยวกับมุมมองแบบพหุนิยม ดังนั้นความ
 ต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง สำหรับทฤษฎีระบบกล่าวว่า ระบบ
 ในที่นี้เป็นระบบเปิดแบบประชาธิปไตย จึงมีความขัดแย้งทางความคิดเกิดขึ้นซึ่งเป็นสิ่งที่ดี เพราะ
 แสดงให้เห็นว่าคนมั่นใจและไว้วางใจ ที่จะเปิดเผยความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเอง เป็นการ
 ขจัดอำนาจแบบเก่าออกไป นอกจากนี้ระบบเปิดยังสนับสนุนการสนทนาทั้งในรูปแบบส่วนตัว และ
 สาธารณะ ทำให้ความสัมพันธ์ที่มีต่อกันใกล้ชิดมากยิ่งขึ้น

แนวคิดที่สอง แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลังซึ่งมี 4 แนวคิดทฤษฎีหลักได้แก่ ทฤษฎีทางวัฒนธรรมสังคมตามสถานการณ์ (situative-sociocultural theory) เป็นทฤษฎีที่เน้นเรื่อง กิจกรรมของกลุ่มเป็นระบบสังคมที่ซับซ้อนมากกว่าเหตุการณ์เดียวภายในใจของแต่ละบุคคล จากมุมมองนี้กลุ่มพัฒนาความคิดที่หลากหลาย และทำการเจรจาต่อรองตลอดเวลา ทฤษฎีการประมวลสารสนเทศของกลุ่ม (group information processing theory) เป็นทฤษฎีที่เน้นการแบ่งปันสารสนเทศ แนวคิดเกี่ยวกับการโต้แย้งด้วยเหตุผล(reasoned argumentation) เป็นแนวคิดที่เน้นกระบวนการอิสระของกลุ่มให้ทำงานอย่างมีเหตุผล และการตัดสินใจของกลุ่มควรพิจารณาความคิดเห็นของทุกฝ่าย และทำอย่างรอบคอบ และทฤษฎีสติปัญญาสังคม (sociocognitive theory) เป็นทฤษฎีที่เน้นความสนใจเกี่ยวกับความขัดแย้งเชิงมโนทัศน์ และวิธีการแก้ปัญหาในการพัฒนาความเข้าใจร่วมกัน จากมุมมองนี้การเรียนรู้เป็นผลของการนำความรู้ใหม่เข้ามารวมกับความเข้าใจในปัจจุบัน เมื่อสารสนเทศสอดคล้องกับความเข้าใจที่มีมาก่อน หรือทำการจัดมโนทัศน์ของความเข้าใจเดิมใหม่ เมื่อความคิดใหม่ขัดแย้งกับความคิดเดิม ดังนั้นการแก้ไขความเข้าใจที่ไม่ตรงกันของสมาชิก เป็นคุณลักษณะสำคัญอีกประการหนึ่งของการสร้างความรู้ (Derry et al., 2000)

แนวคิดสุดท้าย แนวคิดเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศที่ได้จากการประเมินซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายหลักของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง Weiss (1998) ได้กล่าวถึงผู้ใช้สารสนเทศ จุดมุ่งหมายในการใช้และสารสนเทศที่นำไปใช้ดังนี้ ผู้ใช้สารสนเทศ ได้แก่ ผู้ให้การสนับสนุน ผู้ให้ทุน ผู้กำหนดนโยบาย ผู้อำนวยการ ผู้ปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ สาธารณชน สังคม ชุมชน ผู้รับบริการ หรือนักการศึกษา จุดมุ่งหมายของการใช้สารสนเทศที่ได้จากการประเมิน มี 4 ประการ ประการที่หนึ่ง เพื่อเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ ประการที่สอง เพื่อเป็นฐานความคิดโดยข้อค้นพบที่ได้อาจเปลี่ยนแปลงความเข้าใจในโครงการที่กำลังดำเนินอยู่ ประการที่สาม เพื่อเป็นเครื่องมือในการชักชวน หรือสนับสนุนคนที่พร้อมจะเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานในโครงการ ประการสุดท้าย เพื่อการสรุปอ้างอิงเมื่อทำการศึกษาในลักษณะที่คล้ายกัน และสารสนเทศที่นำไปใช้ ได้แก่ ข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ และข้อเท็จจริงจากการประเมิน ตัวบ่งชี้ที่เป็นจุดเน้นในการศึกษา การออกแบบการประเมิน และวิธีการศึกษา

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีเงื่อนไขจำเป็นอยู่ 4 ประการ ประการแรก การยอมรับนับถือและไว้วางใจในความสามารถของแต่ละคนและทีม ประการที่สอง ผู้มีส่วนร่วมในโครงการมีความเชี่ยวชาญที่จะเสนอความเชี่ยวชาญของตนแก่ผู้อื่นที่ต้องการ ประการที่สาม ความตั้งใจของทุกฝ่ายที่จะใช้เวลาร่วมกันในการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ และประการสุดท้าย การวางแผนการทำงานร่วมกัน (Axian และ Axinn, 1997)

วิธีการทำให้เกิดการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง มี 6 ประเด็นที่ควรได้รับการพิจารณา ได้แก่ (1) การมีส่วนร่วม (2) การให้ข้อมูลป้อนกลับ (3) การให้ความรู้หรือวิธีการปฏิบัติ (4) การวัดความสำเร็จหรือการพัฒนาวิธีการประเมิน (5) การสนับสนุน และ (6) การเอาชนะอุปสรรค (Federal ARD Program Manager's Resource Manual, 2001)

องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 3 ประการ องค์ประกอบแรก การมีส่วนร่วม การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมและรับผิดชอบในการทำกิจกรรมการประเมิน เพื่อให้เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน องค์ประกอบที่สอง ความสัมพันธ์ระหว่างกัน การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอจำเป็นในการดำเนินกิจกรรมการประเมินร่วมกัน องค์ประกอบสุดท้าย การตอบสนองในรูปแบบของการให้ข้อมูลป้อนกลับเนื่องจากมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันตลอดวงจรการประเมินที่มีขั้นตอนการดำเนินงานซ้ำ ๆ กัน การได้ข้อมูลป้อนกลับจะนำไปใช้ปรับปรุงแผนการดำเนินงาน

การพัฒนาให้องค์ก่เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง พิจารณาจาก 3 ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประเด็นแรก องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่คาดหวังให้เกิดขึ้น ได้แก่ การมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ระหว่างกันในทีม และการตอบสนองในรูปแบบของการให้ข้อมูลป้อนกลับ ประเด็นที่สอง ประสิทธิภาพของการร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ ทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องมีจิตใจที่พร้อมจะพัฒนา ตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของการร่วมมือ ให้การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความสามารถในการวางแผน จัดการกับความขัดแย้ง และทำงานเป็นทีมได้ นอกจากนี้ทุกคนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการร่วมมือรวมพลังจะต้องมีบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในการร่วมมือกัน และได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกัน ประเด็นสุดท้าย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ การมีส่วนร่วม การให้ข้อมูลป้อนกลับ การให้ความรู้หรือวิธีการปฏิบัติ การวัดความสำเร็จหรือวิธีการประเมิน การสนับสนุน และการเอาชนะอุปสรรค ดังนั้นกระบวนการพัฒนาให้องค์ก่เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจึงมี 4 ประการ คือ การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อให้องค์ก่ทำการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังอย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จ

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเป็นรูปแบบการประเมินที่สามารถนำมาใช้ได้จริงในเชิง
 ประจักษ์แต่ยังพบว่ามีน้อยมาก งานวิจัยที่ผู้วิจัยศึกษาเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง
 ในปีล่าสุด จำนวน 5 เรื่อง ผลการศึกษาพบว่า บริบทที่ทำการศึกษากับการประเมินแบบ
 ร่วมมือรวมพลังมี 2 บริบทที่สำคัญ ได้แก่ บริบททางการศึกษา (Parent, Osguthorpe และ
 Williams, 2001; Straphan, Cooper และ Ward, 2001; Rainsbury, Hodges, Sutherland และ
 Barrow, 1998) และบริบททางการบริการสาธารณสุข (Weike, Edgington และ Kipke, 1999;
 Klein, Williams และ Witbrodt, 1999) วัตถุประสงค์ที่ศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ประการ ประการที่
 หนึ่ง เพื่อพัฒนาโมเดลใหม่จากหลักฐานที่ได้จากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจำนวน 3
 กรณีศึกษา (Parent, Osguthorpe และ Williams, 2001) ประการที่สอง เพื่อบรรยายกระบวนการ
 ร่วมมือรวมพลังระหว่างทีมนักวิจัยกับทีมผู้ให้บริการสาธารณสุข (Weike, Edgington และ Kipke,
 1999; Klein, Williams และ Witbrodt, 1999) และประการสุดท้าย เพื่อศึกษาการนำผลการ
 ประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ในการปรับปรุงโรงเรียน และทบทวนแผนการสำรวจโรงเรียน
 ระดับกลางของเขตพื้นที่การศึกษา (Straphan, Cooper และ Ward, 2001) และการประเมินผล
 สัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาในรายวิชาที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือ (Rainsbury, Hodges,
 Sutherland และ Barrow, 1998)

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ที่นำมาใช้ในบริบททางการศึกษาเริ่มมีมากขึ้น แต่การ
 นำมาใช้ในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนยังพบว่ามีน้อยมาก และส่วนใหญ่เป็นการประเมิน
 สรุปรวมผลการเรียนรู้ ไม่ใช่เพื่อติดตามความก้าวหน้า ในยุคปฏิรูปการศึกษารูปแบบการประเมิน
 การเรียนรู้ของผู้เรียนเปลี่ยนแปลงไป โดยสถานศึกษาจะพิจารณาพัฒนาการของผู้เรียน ความ
 ประพฤติ และทำการสังเกตพฤติกรรมกรรมการเรียน และการร่วมกิจกรรมร่วมกับการทดสอบ ทำให้
 รูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนมีความหลากหลาย และมีจุดมุ่งหมายทั้งเพื่อติดตาม
 ความก้าวหน้าและเพื่อสรุปรวมผลการเรียนรู้ของผู้เรียน หลังจากการประกาศใช้พระราชบัญญัติ
 การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แล้ว หน่วยงานต่าง ๆ ทางการศึกษาได้เร่งปรับปรุงการจัด
 การศึกษารวมทั้งการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน แต่ผู้วิจัยพบว่าสถาบันการศึกษาทางวิชาชีพ
 โดยเฉพาะในวิชาชีพพยาบาลยังมีการปรับปรุงการจัดการศึกษา และการประเมินการเรียนรู้ของ
 ผู้เรียนตามแนวปฏิรูปการศึกษาค่อนข้างน้อย และมีได้คำนึงถึงการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน
 เพื่อติดตามความก้าวหน้าเท่าที่ควร

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเหมาะสมกับการจัดการศึกษาในยุคปฏิรูปการศึกษาที่ให้
 ความสำคัญกับกระบวนการทำงานที่เน้นการติดตามความก้าวหน้าของกลุ่มทำให้สามารถพัฒนา
 ผู้เรียนได้ทั้งโดยส่วนตัวและในวิชาชีพ การพัฒนาดังกล่าวเป็นผลมาจากเป้าหมายหลักของ

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เพื่อการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในระหว่างที่โครงการดำเนินอยู่และในโครงการใหม่ นอกจากนี้ลักษณะธรรมชาติของวิชาทางการแพทย์ มีลักษณะของการทำงานเป็นทีม ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจะมีผู้สอนมากกว่า 1 คน เนื่องจากความเชี่ยวชาญของผู้สอนในแต่ละเรื่องแตกต่างกันถึงแม้ว่าจะอยู่ในภาควิชาเดียวกัน และเนื้อหาในแต่ละรายวิชา มีรายละเอียดมาก การเรียนการสอนเน้นความสำคัญของการทดลองและการปฏิบัติจริง ทำให้ต้องใช้ความร่วมมือจากผู้สอนหลายคน กระบวนการจัดการเรียนการสอนและการประเมินจึงต้องการความร่วมมือระหว่างผู้สอนทั้งภายใน และภายนอกสถานศึกษา ส่งผลให้การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนควรเป็นการร่วมมือระหว่างทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ถึงแม้ว่าการศึกษาพยาบาลควรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน แต่ผู้วิจัยยังไม่พบเลยว่า มีการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องใช้วิธีการร่วมมือรวมพลังในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และจากการประชุมสัมมนาทางการแพทย์เกี่ยวกับการวัดและประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมา ผู้วิจัยยังไม่พบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้แนวคิดของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเช่นกัน ปัญหาในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาพบว่า วิธีการประเมินไม่โปร่งใส ไม่ใช้มาตรฐานเดียวกัน ผู้ประเมินไม่มีความรู้ในการประเมินนักศึกษาพยาบาลเท่าที่ควร เครื่องมือไม่ได้รับการตรวจสอบคุณภาพ นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของตนเองน้อยมาก ไม่มีการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อปรับปรุง จึงไม่มีการนำผลการประเมินไปใช้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

คำถามวิจัย

คำถามวิจัยในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่

1. การพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง มีแนวทางการปฏิบัติอย่างไร
2. องค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีอะไรบ้าง และวิธีการปฏิบัติในแต่ละองค์ประกอบดำเนินการอย่างไร
3. ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีอะไรบ้าง
4. ปัญหา และอุปสรรคของการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการนำระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้มีอะไรบ้าง

5. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ ในการนำระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้มีอะไรบ้าง

6. รูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่นำมาใช้มีลักษณะอย่างไร

7. การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังรูปแบบใดที่ควรนำไปใช้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. สร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

2. ทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

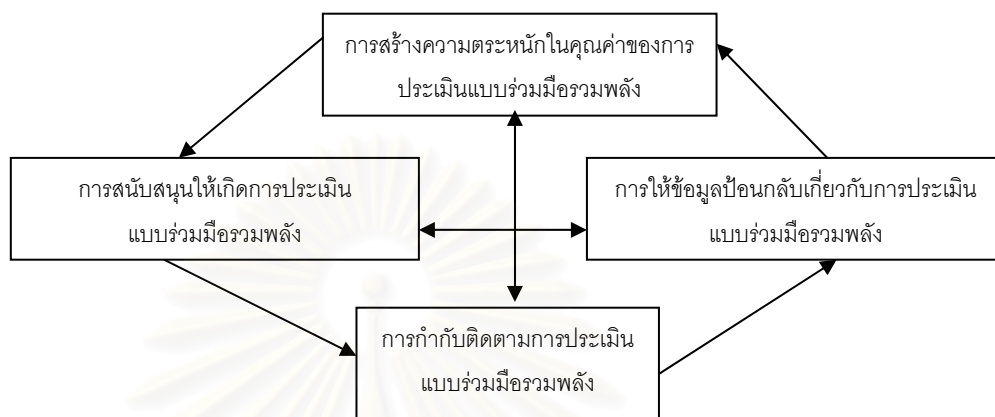
3. ตรวจสอบระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีกรอบแนวคิดที่เป็นตัวกำหนดแนวทางการวิจัย 3 กรอบแนวคิด ดังต่อไปนี้
 กรอบแนวคิดที่ 1 กระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง
 กรอบแนวคิดที่ 2 องค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และกรอบแนวคิดที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

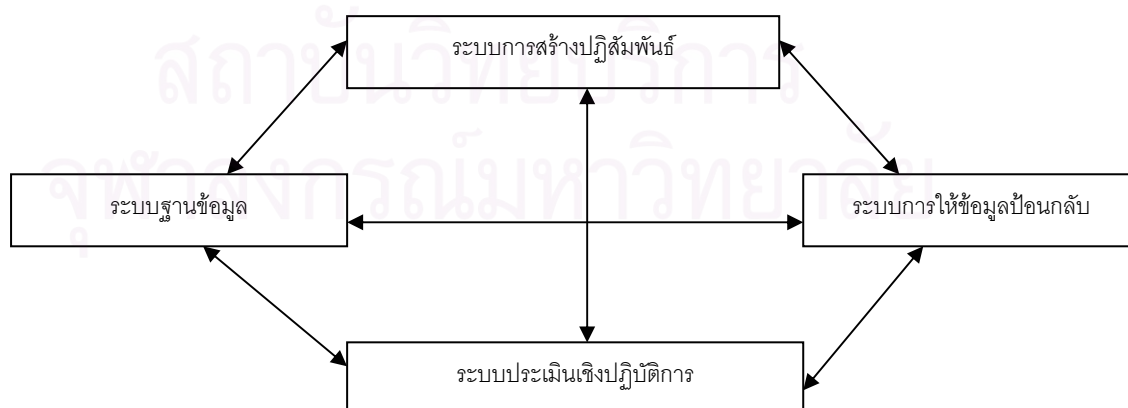
กรอบแนวคิดที่ 1 การพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยพิจารณาเอกสารที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังพบว่า มี 3 ประเด็นสำคัญ ที่มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประสิทธิภาพของการร่วมมือรวมพลัง และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำเสนอกระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 4 ประการดังนี้ ประการแรก การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประการที่สอง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประการที่สาม การกำกับติดตามให้เกิดการ

ประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประการสุดท้าย การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ดังแสดงในภาพ 1.1



ภาพ 1.1 กระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

กรอบแนวคิดที่ 2 องค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ใช้หลักการและขั้นตอนของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในรูปแบบของการประเมินเชิงปฏิบัติการจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงเสนอองค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบแรก ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ องค์ประกอบที่สอง ระบบฐานข้อมูล องค์ประกอบที่สาม ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และองค์ประกอบสุดท้าย ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ ดังแสดงในภาพ 1.2



ภาพที่ 1.2 องค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

กรอบแนวคิดที่ 3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยสรุปปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยแบ่งปัจจัยออกเป็น 4 ด้านดังนี้

ปัจจัยแรก ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ได้แก่ ความต้องการพัฒนาตนเองและองค์การของตนในเรื่องการประเมินและความมั่นใจว่าตนเองสามารถมีส่วนร่วมในการประเมินอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์

ปัจจัยที่สอง ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ได้แก่ การได้รับโอกาสในการมีส่วนร่วม และการให้ข้อมูลป้อนกลับ การได้รับความรู้เกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติงานแบบร่วมมือรวมพลัง การพัฒนาวิธีการประเมิน การได้รับการสนับสนุนเรื่อง เงิน เวลา สถานที่ ทักษะการทำงานร่วมกัน สิ่งจูงใจ และการสนับสนุนในการเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ

ปัจจัยที่สาม ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ได้แก่ ความรู้ในการประเมิน ความรู้เกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง ความสามารถในการประเมิน การวางแผนและการร่วมกำหนดเป้าหมาย การจัดการกับความขัดแย้ง การแก้ปัญหา การสร้างเครื่องมือ การให้ข้อมูลป้อนกลับ และการอำนวยความสะดวก

ปัจจัยสุดท้าย ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน ได้แก่ การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ผู้มีส่วนร่วมในโครงการเสนอความเชี่ยวชาญของตนแก่ผู้อื่นตามที่ต้องการ ความตั้งใจของทุกฝ่ายที่จะใช้เวลา่วมกันในการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ และการวางแผนการทำงานร่วมกัน

ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งก่อให้เกิดผล 3 ประการ ประการแรก ผลจากการทำงานร่วมกัน ได้แก่ การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังร่วมกัน การเจรจาต่อรอง การพัฒนาบรรทัดฐานของกลุ่มหรือขั้นตอนการปฏิบัติ การแบ่งปันความรู้ การเอาใจใส่ในผลผลิต การโต้แย้งโดยใช้เหตุผล และการแก้ไขความขัดแย้ง ประการที่สอง ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ ได้แก่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน การนำผลการประเมินไปใช้ และความพึงพอใจในการประเมิน ประการสุดท้ายผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความพึงพอใจในการประเมิน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และพัฒนาการทางการเรียน ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและผลที่เกิดขึ้น แสดงในภาพ



ภาพ 1.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยเลือกศึกษาแบบเจาะจงในการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้กับภาควิชาต่าง ๆ ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นหน่วยงานต้นสังกัดของผู้วิจัย และมีความเป็นไปได้ในการนำระบบดังกล่าวไปใช้

การตรวจสอบคุณภาพของระบบที่พัฒนา มีวิธีการตรวจสอบ 2 วิธี คือการระดมความคิดจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผลทางการศึกษาและด้านบริหารการศึกษา และหัวหน้าภาควิชา และการนำระบบไปใช้จริงในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 8 ภาควิชา การเลือกวิชาเพื่อนำระบบไปใช้ เลือกทั้งภาควิชาที่สนใจและไม่สนใจ โดยเลือกรายวิชาใน 3 ลักษณะ คือ รายวิชาที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติรวมอยู่ในวิชาเดียวกัน รายวิชาภาคทฤษฎี และรายวิชาภาคปฏิบัติเพื่อศึกษาความเป็นไปได้ในทุกบริบท

ประชากรที่ศึกษาได้แก่ คณาจารย์ใน 9 ภาควิชา รวม 42 คน และนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 จำนวน 183 คน

ระยะเวลาที่ทำศึกษาคือ ภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2544 และภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2545

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หมายถึง กระบวนการที่คณาจารย์ในแต่ละภาควิชา ร่วมกัน หรือร่วมกับนักศึกษาพยาบาลในการดำเนินกิจกรรมการประเมินตั้งแต่การสำรวจปัญหา และเป้าหมาย วางแผนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย นำแผนไปปฏิบัติ เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล อภิปรายผล เปรียบเทียบ เปรียบเทียบ ให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะ ปรับปรุงแผนการ ปฏิบัติ สรุปผล รายงานผลและแจกจ่ายข้อค้นพบร่วมกัน โดยมีการพบปะสนทนาและประชุม ร่วมกันเป็นระยะ ๆ ตลอดกระบวนการประเมิน

รูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หมายถึง การดำเนินกิจกรรมการประเมิน ร่วมกันโดยมีการปฏิบัติที่ต่างกันภายในองค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งได้แก่ (1) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมินคือ ไม่มีส่วนร่วม มีส่วนร่วมบางส่วนหรือเล็กน้อย หรือมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ (2) ความสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้มีส่วนร่วมในทีมประเมินเป็นไปในทางบวก หรือทางลบ และ (3) การให้ข้อมูลป้อนกลับโดยการแสดงออกแบบทันที หรือภายหลัง ในรูปแบบที่เป็นทางการ หรือไม่ทางการ

การพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หมายถึง การที่ผู้บริหารและคณาจารย์ในภาควิชาดำเนินงานดังต่อไปนี้ การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเพื่อให้เกิดปัจจัย กระบวนการ และผลลัพธ์จากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หมายถึง การดำเนินงานตามชุดขององค์ประกอบเชิงโครงสร้างที่มีความสัมพันธ์กัน และมีจุดมุ่งหมายร่วมกันในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล องค์ประกอบเชิงโครงสร้างได้แก่ ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ

ความสำเร็จของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นใน 3 ลักษณะ คือ ผลจากการทำงานร่วมกัน ได้แก่ การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังร่วมกัน การเจรจาต่อรอง การพัฒนาบรรทัดฐานของกลุ่มหรือขั้นตอนการปฏิบัติ การแบ่งปันความรู้ การเอาใจใส่ในผลผลิต การโต้แย้งโดยใช้เหตุผล และการแก้ไขความขัดแย้ง ประการที่สอง ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์และประชากรสุดท้าย ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการดำเนินการประเมินต่อการจัดการเรียนการสอนและการประเมินตามปกติ การนำผลการประเมินไปใช้ และความพึงพอใจในการประเมิน

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หมายถึง องค์ประกอบที่เป็นสาเหตุให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งส่งผลต่อความสำเร็จของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล มี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ คือ ความต้องการพัฒนาองค์การและตนเองในเรื่องการประเมิน และความมั่นใจในความสามารถที่จะมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์ (2) ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก คือ การมีส่วนร่วม การให้ข้อมูลป้อนกลับ การได้รับความรู้และวิธีการปฏิบัติงานแบบร่วมมือรวมพลัง การพัฒนาวิธีการประเมิน การได้รับการสนับสนุนเรื่อง เงิน เวลา สถานที่ ทักษะการทำงานร่วมกัน สิ่งจูงใจ และการสนับสนุนในการเอาชนะอุปสรรค (3) ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน คือ ความรู้ในการประเมินและการร่วมมือรวมพลัง ความสามารถในการประเมิน การวางแผนและการร่วมกำหนดเป้าหมาย การจัดการกับความขัดแย้ง การแก้ปัญหา การสร้างเครื่องมือประเมิน การให้

ข้อมูลป้อนกลับ และการอำนวยความสะดวก และ (4) ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน คือ การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ผู้มีส่วนร่วมเสนอความเชี่ยวชาญของตนแก่ผู้อื่นตามที่ต้องการ ความตั้งใจที่จะใช้เวลาร่วมกันในการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ และการวางแผนการทำงานร่วมกัน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้วิธีการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และได้ระบบและรูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวความคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่พัฒนาขึ้น ซึ่งสามารถขยายผลต่อไปยังภาควิชาและวิทยาลัยพยาบาลอื่นได้
2. บุคลากรที่ร่วมมือรวมพลังในการประเมิน มีความสามารถในการประเมิน
3. ได้รูปแบบการวิจัยที่เป็นการวิจัยและพัฒนา เกี่ยวกับการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ระบบและรูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวความคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่พัฒนาขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการวัดและประเมินผลทางการศึกษา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาบทความ งานวิจัย และตำราที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน ผู้วิจัยนำเสนอเนื้อหาโดยแบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ ตอนที่ 1 มโนทัศน์การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ตอนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ตอนที่ 3 มโนทัศน์เกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน และตอนที่ 4 บริบทและปัญหาการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ รายละเอียดของแต่ละตอนมีดังนี้

ตอนที่ 1 มโนทัศน์การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

สาระในตอนนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง หลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ขั้นตอนการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การประเมินเชิงปฏิบัติการ ซึ่งเป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังกับการประเมินและการวิจัยรูปแบบอื่นที่เน้นความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ดังมีรายละเอียดในแต่ละส่วนดังนี้

1.1 ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ผู้วิจัยแยกคำว่า การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังออกเป็น 2 คำที่สำคัญ คือ การประเมินและการร่วมมือรวมพลัง การนำเสนอสาระในส่วนนี้ผู้วิจัยจะนำเสนอความหมายของการประเมิน และความหมายของการร่วมมือรวมพลังแล้วนำเสนอความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในตอนต่อไป โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 หัวข้อดังนี้

1.1.1 ความหมายของการประเมิน

การประเมินมีความหมายเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา นับตั้งแต่ช่วงเวลา ค.ศ. 1901-1930 นักประเมินในระยะแรกใช้คำว่า การวัดและการประเมินในความหมายเดียวกัน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2537: 12) ต่อมา Guba และ Lincoln (1989) ได้ศึกษาและแบ่งความหมายของการประเมินออกเป็น 4 ยุค ตามลำดับการเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการประเมิน ได้แก่ ยุคที่หนึ่ง ยุคของการวัดผล ยุคที่สอง ยุคของการบรรยายสิ่งที่มุ่งประเมิน ยุคที่สาม ยุคของการตัดสินคุณค่าสิ่งที่มุ่งประเมิน และยุคสุดท้าย ยุคที่สี่ของการประเมิน ซึ่งเป็นยุคสุดท้ายที่ Guba และ Lincoln ได้ศึกษาไว้ในขณะนั้น รายละเอียดของแต่ละยุคมีดังนี้คือ

ยุคที่หนึ่ง ยุคของการวัดผล

ศิริชัย กาญจนวาสี (2537) ได้ศึกษาความหมายของการประเมินในยุคแรกและสรุปว่ายุคของการวัดผลอันเป็นยุคแรกของการประเมินนั้นการวัดผลและการประเมินมีความหมายคล้ายกัน แต่ต่อมาความหมายของการประเมินได้แยกออกจากความหมายของการวัดผล ดังที่ Thorndike และ Hagen (1969: 10) ได้กล่าวไว้ว่า การประเมินเป็นกระบวนการที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับการวัดผล เพียงแต่การประเมินมีความเฉพาะเจาะจงมากกว่า และต้องอาศัยการวินิจฉัยว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ เทคนิคการวัดผลที่ดีจึงเป็นเงื่อนไขจำเป็นสำหรับการประเมินที่ถูกต้อง ในช่วงปลายของยุคแรก การประเมินได้รับการยอมรับว่าเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องมาจากการวัดผล และการประเมินที่ถูกต้องเป็นผลมาจากการวัดผลที่ดี ถึงแม้ว่า 2 คำนี้จะเริ่มมีความหมายที่ต่างกัน แต่ก็ยังมีความสัมพันธ์กันอย่างมาก

บทบาทของนักประเมินในยุคนี้ เป็นนักวัดผลที่มีประสบการณ์ในการสร้างและใช้เครื่องมือวัดทางจิตวิทยา ซึ่งส่วนใหญ่ได้แก่แบบทดสอบสำหรับวัดความจำของผู้เรียน (Guba และ Lincoln, 1989)

ยุคที่สอง ยุคของการบรรยายสิ่งที่มุ่งประเมิน

สิ่งที่มุ่งประเมินในยุคที่หนึ่งคือความรู้ของผู้เรียน แต่การวัดความรู้ในข้อเท็จจริงตามที่ครูสอนไม่เพียงพอที่จะใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอนได้ จึงมีการขยายขอบเขตของสิ่งที่มุ่งประเมินในการประเมินยุคที่สอง ในยุคนี้ Ralph Tyler (1930-1945) ผู้ได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการประเมินผลทางการศึกษา ได้เปลี่ยนแปลงขั้นตอนการปฏิบัติการประเมินในการปรับปรุงหลักสูตร และเพื่อให้มั่นใจว่าหลักสูตรนั้นใช้ได้ดีจึงวัดผลการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรว่าบรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรหรือไม่ อย่างไร และบรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนในการออกแบบหลักสูตรทางการศึกษา แนวคิดของ Tyler ทำให้ความหมายของการประเมินในยุคที่สองเน้นความสำคัญของการบรรยายสิ่งที่มุ่งประเมินเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ได้กำหนดไว้ นั่นคือ การประเมิน หมายถึง กระบวนการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างผลการดำเนินงานกับวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2537: 15; สุวิมล ว่องวาณิช, 2538: 52)

เมื่อความหมายของการประเมินเปลี่ยนไป บทบาทของนักประเมินในยุคนี้จึงเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย นอกจากเป็นนักวัดผลเหมือนในยุคที่หนึ่งแล้ว นักประเมินยังทำหน้าที่เพิ่มขึ้นในการบรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์การ โดยการประเมินตามวัตถุประสงค์ทางการศึกษาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร

ยุคที่สาม ยุคของการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน

Guba และ Lincoln (1989) กล่าวถึงความหมายของการประเมินในยุคที่สามว่า เป็นการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน สำหรับผู้ทำการตัดสินใจคุณค่าในช่วงแรกของยุคนี้ได้แก่ ผู้มีอำนาจหรือผู้บริหารของโครงการ ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจในการตัดสินใจที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไขปรับปรุงขั้นตอนการดำเนินงาน ยุติ หรือขยายโครงการ แต่ต่อมานักประเมินได้รับการยกย่องว่าเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญในหลักการสังเกตและการใช้เหตุผล นักประเมินจึงมีหน้าที่เป็นผู้ตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน นอกเหนือจากหน้าที่ในการนำเสนอสารสนเทศให้แก่ผู้มีอำนาจในการตัดสินใจของโครงการ ดังนั้น ความหมายของการประเมินเกี่ยวกับการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินจึงแบ่งออกเป็น 2 ความหมายซึ่งสอดคล้องกับที่นักประเมินในยุคหลังได้แบ่งความหมายของการประเมินไว้ดังนี้คือ การประเมิน หมายถึงกระบวนการระบุและเสนอสารสนเทศเพื่อช่วยในการตัดสินใจ และการประเมิน หมายถึงการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2537; สุวิมล ว่องวานิช, 2538)

นักประเมินซึ่งมีแนวคิดว่าการประเมินหมายถึง การเสนอสารสนเทศเพื่อช่วยผู้มีอำนาจของโครงการทำการตัดสินใจคุณค่าของโครงการ ได้แก่ Cronbach (1963); Alkin (1969) และ Stufflebeam และคณะ (1971) โดย Cronbach (1963) กล่าวว่า การประเมินเป็นกระบวนการที่เป็นระบบในการเก็บรวบรวมข้อมูล และใช้สารสนเทศสำหรับการตัดสินใจเปลี่ยนแปลง แก้ไข ปรับปรุงการดำเนินงาน ยุติ หรือขยายโครงการ Alkin (1969) กล่าวว่า การประเมินเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดความมั่นใจในการตัดสินใจ การเลือกสารสนเทศที่เหมาะสมและการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อที่จะรายงานข้อมูล และสรุปสารสนเทศซึ่งเป็นประโยชน์ต่อผู้ตัดสินใจในการเลือกทางเลือกที่เหมาะสม และ Stufflebeam และคณะ (1971) กล่าวว่า การประเมินเป็นการระบุปัญหา การจัดหา และการเสนอสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ตัดสินใจเลือกวิธีการดำเนินงานที่เหมาะสม แนวคิดของการประเมินในกลุ่มนี้จึงเป็นการนำเสนอสารสนเทศที่ผู้ใช้สารสนเทศต้องการ เพื่อตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ

ความหมายของการประเมินในอีกแนวคิดหนึ่ง มาจากการยอมรับกันโดยทั่วไปว่า นักประเมินเป็นผู้เชี่ยวชาญในหลักการสังเกตและการใช้เหตุผล ดังนั้นนักประเมินจึงเป็นผู้มีความเหมาะสมในการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินได้ตรงตามความต้องการของผู้ใช้สารสนเทศและถือว่านักประเมินได้ทำหน้าที่ของตนเองอย่างสมบูรณ์แล้ว นักประเมินที่เสนอแนวคิดนี้ที่สำคัญได้แก่ Scriven (1967); Stake (1975) และ Einer (1979) โดย Scriven (1967) เป็นผู้ให้แนวคิดและเป็นผู้บุกเบิกความหมายของการประเมินว่า การประเมิน คือการตัดสินใจคุณค่า

ของสิ่งที่มุ่งประเมิน เพราะเป้าหมายของการประเมินอยู่ที่การตัดสินคุณค่า และ Scriven ได้เสนอ การประเมินความต้องการจำเป็น เพื่อใช้เป็นเกณฑ์หนึ่งในการตัดสินคุณค่าของโครงการอีกด้วย Stake (1975) เน้นว่านักประเมินจะต้องทำการบรรยายความสัมพันธ์และความสอดคล้องของสิ่งที่ คาดหวัง สิ่งที่เกิดขึ้นจริงและมาตรฐานให้ครอบคลุมสิ่งที่มุ่งประเมินทั้งก่อนเริ่มโครงการ ระหว่าง ดำเนินโครงการและผลลัพธ์ของโครงการ และ Einer (1979) ได้เสนอว่า การประเมินต้องใช้ศิลปะ ของการรับรู้อันประณีตที่ได้จากการฝึกฝนและประสบการณ์ กับศิลปะการถ่ายทอดความรู้สิ่งที่ กลับกรองผ่านเกณฑ์ มาตรฐาน เพื่อสะท้อนคุณค่าของสิ่งนั้นออกมา (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2537)

แนวคิดของการประเมินในกลุ่มนี้ กล่าวถึงการตัดสินคุณค่าสิ่งที่มุ่งประเมิน โดยไม่เพียงแต่ทำการประเมินผลลัพธ์ของโครงการเท่านั้น แต่ยังทำการประเมินความต้องการ จำเป็นก่อนเริ่มโครงการ ประเมินกระบวนการระหว่างที่โครงการกำลังดำเนินอยู่ และประเมิน ผลลัพธ์เมื่อสิ้นสุดโครงการด้วย ผู้ทำการตัดสินคุณค่าได้แก่นักประเมิน โดยทำการตัดสินคุณค่า ของโครงการเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐานที่ได้กำหนดขึ้นอย่างครอบคลุม สอดคล้องกับที่ ศิริชัย กาญจนวาสี (2537) ได้กล่าวถึงการตัดสินคุณค่าไว้ว่า นักประเมินจะต้องสรุปอ้างอิงสิ่งที่ เป็น ตัวแทนของคุณค่าซึ่งสามารถสังเกตได้โดยตรงเพื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์หรือมาตรฐาน เกณฑ์ หมายถึง ระดับที่บอกความสำเร็จของการดำเนินงานหรือผลที่ได้รับ และมาตรฐานหมายถึง ระดับ การปฏิบัติที่แสดงถึงความสำเร็จอันเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

เมื่อความหมายของการประเมินเปลี่ยนไป เป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่ง ประเมิน บทบาทของนักประเมินในยุคนี้จึงขยายออกไป โดยนักประเมินทำหน้าที่เป็นทั้งนัก วัตถุประสงค์ นักบรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์การ ผู้เสนอสารสนเทศเพื่อช่วยผู้มีอำนาจของ โครงการในการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ และเป็นผู้ทำการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินด้วย ตนเอง

ยุคที่สี่ของการประเมิน

เนื่องจากการประเมินใน 3 ยุคแรกมีจุดอ่อนหลายประการ คือ ผู้มีส่วนได้ ส่วนเสียที่เข้ามามีส่วนร่วมในโครงการไม่มีความเป็นตัวแทน จึงเกิดความไม่ยุติธรรมในการ ตัดสินใจเกี่ยวกับกระบวนการประเมินและการนำผลการประเมินไปใช้ นอกจากนี้ยังพบว่าคุณค่า ของสิ่งที่มุ่งประเมินมีความแตกต่างกัน แต่วิธีการประเมินที่นำมาใช้ใน 3 ยุคแรก ไม่มีวิธีการใดที่ เหมาะสมสำหรับนำมาใช้ในการประเมินสิ่งที่แตกต่างกันเหล่านี้ และวิธีการประเมินใน 3 ยุคแรก เป็นวิธีการทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้เทคนิคเชิงปริมาณ ไม่มีความยืดหยุ่นตามบริบทเฉพาะที่แตกต่าง กันของสิ่งที่มุ่งประเมิน ผลที่ได้จากการประเมินจึงไม่สามารถเจาะคำตอบได้ เพราะถือว่าเป็น ความจริงทางวิทยาศาสตร์

จากเหตุผลดังกล่าว Guba และ Lincoln ได้เสนอความหมายของการประเมินไว้ดังนี้ การประเมินในยุคที่สี่ เป็นกระบวนการที่นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินโดยการหาฉันทามติร่วมกัน และโดยการร่วมมือรวมพลัง กระบวนการที่ Guba และ Lincoln กล่าวถึงได้แก่ (1) กระบวนการที่เก็บรวบรวมข้อมูลและตีความข้อมูลไปพร้อมกัน (2) กระบวนการเฉพาะที่ไม่สามารถสรุปอ้างอิงไปยังบริบทอื่นได้ เนื่องจากผลลัพธ์ที่ได้ขึ้นอยู่กับบริบท ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และคุณค่าเฉพาะที่มุ่งประเมินนั้น (3) กระบวนการที่รวมลักษณะทางสังคม วัฒนธรรม และการเมืองเข้าด้วยกัน (4) กระบวนการที่นักประเมิน ผู้รับบริการ ผู้ให้การสนับสนุนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้สอนและผู้เรียนรู้จากซึ่งกันและกัน (5) กระบวนการที่มีความต่อเนื่อง ย้อนกลับได้ สามารถเริ่มวงจรใหม่ได้ และทันสมัย (6) กระบวนการที่มีจุดเน้นอยู่ที่ปัจจัยป้องกันจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและกิจกรรมที่สัมพันธ์กันในแต่ละช่วง จึงไม่สามารถออกแบบการประเมินได้อย่างเต็มที่ (7) กระบวนการที่ผู้มีส่วนร่วมรับผิดชอบในผลของการกระทำร่วมกัน และ (8) กระบวนการที่นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียใช้การอภิปรายอย่างมีเหตุผล Guba และ Lincoln ได้เสนอวิธีการประเมินเชิงคุณภาพด้วย เพื่อให้ได้สารสนเทศจากการประเมินที่มีความยืดหยุ่นตามบริบทเฉพาะที่แตกต่างกันของสิ่งที่มุ่งประเมิน และสามารถเจาะต่อร่องเพื่อให้ได้ฉันทามติเกี่ยวกับคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน

สำหรับบทบาทของนักประเมินในยุคที่สี่นี้ นักประเมินไม่เพียงเป็นผู้เชี่ยวชาญในเทคนิคการวัดผล การบรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนของสิ่งที่มุ่งประเมิน การเสนอสารสนเทศเพื่อช่วยผู้มีอำนาจของโครงการทำการตัดสินใจ และตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินเท่านั้น แต่นักประเมินในยุคนี้ยังต้องมีความสามารถเป็นผู้อำนวยการความสะดวก ผู้ร่วมมือรวมพลัง ผู้เจรจาต่อรอง และผู้ประสานงานระหว่างที่นักประเมินภายนอกกับผู้มีอำนาจในโครงการ นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้ที่มีความอดทน มีความสุภาพ เปิดเผย มีความสามารถในการปรับตัวและมีอารมณ์ขันอีกด้วย

จากความหมายของการประเมินใน 4 ยุคดังกล่าวสรุปได้ว่าความหมายของการประเมินเปลี่ยนแปลงไปตามยุคของการประเมิน ซึ่งแบ่งออกเป็น 4 ยุค ยุคแรก การประเมินหมายถึง การวัดผล ยุคที่สอง การประเมินเป็นการตรวจสอบความสอดคล้องของผลที่ได้กับวัตถุประสงค์ทางการศึกษาที่กำหนด เพื่อบรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์การ ยุคที่สาม การประเมินเป็นการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน ผู้ตัดสินคุณค่าอาจจะเป็นนักประเมินเองหรือผู้มีอำนาจในโครงการ และยุคที่สี่ของการประเมิน การประเมินหมายถึง กระบวนการที่นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน โดยการหาฉันทามติร่วมกันและใช้การร่วมมือรวมพลัง

นอกจากความหมายของการประเมินที่เปลี่ยนแปลงไป บทบาทของนักประเมินได้เปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยบทบาทของนักประเมินในยุคที่หนึ่ง เป็นนักวัดผล ยุคที่สองเป็นทั้งนักวัดผล และผู้บรรยายจุดแข็งและจุดอ่อนของสิ่งที่มุ่งประเมิน ยุคที่สามเป็นผู้เสนอสารสนเทศเพื่อช่วยในการตัดสินใจ และเป็นผู้ตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินเพิ่มขึ้นจากบทบาทในยุคที่หนึ่งและสอง และยุคที่สี่ของการประเมิน นักประเมินมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก ผู้ร่วมมือรวมพลัง ผู้เจรจาต่อรอง และผู้ประสานงานกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการหาฉันทามติเกี่ยวกับคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน รวมทั้งยังมีบทบาทเหมือนนักประเมินใน 3 ยุคที่ผ่านมาด้วย

จากสาระของการประเมินใน 4 ยุค ผู้วิจัยนำเสนอการเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างของการประเมินทั้ง 4 ยุคในประเด็นต่าง ๆ ดังแสดงในตาราง 2.1

1.1.2 ความหมายของการร่วมมือรวมพลัง

การร่วมมือรวมพลัง เป็นคำสำคัญอีกคำหนึ่งของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยจะนำเสนอความหมายจากพจนานุกรม แล้วจึงนำเสนอความหมายที่นักการศึกษาได้กล่าวถึง รวมทั้งสรุปความหมายของการร่วมมือรวมพลังจากความหมายในพจนานุกรม และที่นักการศึกษาได้กล่าวถึงไว้ดังนี้

Webster's New Twentieth Century Dictionary, Unabridged (2nd ed.) (1983) ให้ความหมายของคำว่า ร่วมมือรวมพลัง (collaborate) ว่าเป็นคำที่มีรากศัพท์มาจากภาษาลาติน ประกอบด้วยคำว่า com และ laborare ซึ่งหมายถึง ร่วมกัน และ ทำงาน เมื่อรวมคำ 2 คำนี้เข้าด้วยกัน จึงมีความหมายว่าทำงานร่วมกัน

Axian และ Axinn (1997: 93) และ Dickenson-Hazard (1999: 261) ให้ความหมายของการร่วมมือรวมพลังสอดคล้องกับความหมายในพจนานุกรม Dickenson-Hazard (1999: 261) และ Rainforth และ York-Barr (1997: 17-18) ให้ความหมายของการร่วมมือรวมพลังในรูปแบบของกระบวนการทำงานและเงื่อนไขที่ส่งผลให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การสร้างเป้าหมายร่วมกัน ซึ่งจะทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน และการร่วมมือรวมพลังจะมีประสิทธิภาพได้ ทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องมีจิตใจที่พร้อมจะพัฒนาตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของการร่วมมือ ให้การยอมรับไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความสามารถในการวางแผน จัดการกับความขัดแย้ง และทำงานเป็นทีมได้ สำหรับบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังนั้น Rainforth และ York-Barr (1997: 17) และ Bown (1977 อ้างถึงใน Oja และ Smulyan, 1989: 16) กล่าวว่า ทุกคนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการร่วมมือรวมพลังจะต้องมีบทบาท หน้าที่และความรับผิดชอบในการร่วมมือกันและได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกัน

ตาราง 2.1 ความเหมือนและความแตกต่างของการประเมินใน 4 ยุค

ประเด็น	ยุคที่หนึ่ง	ยุคที่สอง	ยุคที่สาม	ยุคที่สี่
1.ความหมายของการประเมิน	การวัดผล	การตรวจสอบความสอดคล้องของผลที่ได้กับวัตถุประสงค์ที่กำหนด	การตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มีมุ่งประเมิน	กระบวนการที่นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มีมุ่งประเมินโดยการหาฉันทามติ และใช้การร่วมมือรวมพลัง
2.จุดมุ่งหมายของการประเมิน	เพื่อวัดความรู้ของผู้เรียน	เพื่อบรรยายความสำเร็จของการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตร	เพื่อตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มีมุ่งประเมิน	เพื่อตัดสินคุณค่าของสิ่งที่มีมุ่งประเมิน โดยการหาฉันทามติ และการร่วมมือรวมพลัง
3.ผู้กำหนดเป้าหมายการประเมิน	นักประเมิน			นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
4.บุคคลสำคัญ	ผู้ให้ทุน ผู้บริหาร ผู้มีอำนาจตัดสินใจ และนักประเมิน			ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติในโครงการสมาชิกในชุมชน
5.การประเมินความต้องการจำเป็น	ไม่มี		มี	
6.ระดับการมีส่วนร่วม	น้อยมาก โดยผู้มีอำนาจเพียงให้คำปรึกษาเท่านั้น		น้อย โดยผู้มีอำนาจให้คำปรึกษาและตัดสินใจ	มาก โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการประเมิน และการนำผลการประเมินไปใช้
7.การสร้างเครือข่ายการประเมิน	จำกัดการสร้างเครือข่ายการประเมิน			มีการให้ความร่วมมือทั้งในและนอกโครงการ
8.การเสริมพลังอำนาจผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ไม่มี			มี
9.กระบวนการตัดสินใจ	แบบปิด			เปิดเผย
10.บทบาทของนักประเมิน	นักวัดผล	นักวัดผล และผู้บรรยายจุดแข็งและจุดอ่อน	นักวัดผล ผู้บรรยายจุดแข็งและจุดอ่อน ผู้เสนอสารสนเทศ และผู้ตัดสินคุณค่า	นักวัดผล ผู้บรรยายจุดแข็งและจุดอ่อน ผู้เสนอสารสนเทศ และผู้ตัดสินคุณค่า ผู้อำนวยการ สะดวก ผู้ร่วมมือรวมพลัง และผู้ประสานงาน
11.ผู้ทำการประเมินและรับผิดชอบ	นักประเมินภายนอก			นักประเมินภายนอกและภายใน หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียร่วมกัน

การร่วมมือรวมพลังมีความหมายที่ใกล้เคียงกับคำว่า การปรึกษาหารือ และการทำงานเป็นทีม Dettmer, Thurston และ Dyck (1993) อธิบายความเหมือนและความแตกต่างของคำทั้ง 3 คำไว้ดังนี้ การปรึกษาหารือ (consultation) การทำงานเป็นทีม (team working) และ การร่วมมือรวมพลัง (collaboration) มีความหมายเหมือนกัน คือ เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่มาทำงานร่วมกัน เพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน แต่ศัพท์ทั้ง 3 คำนี้ก็มีความแตกต่างกัน คือ ในการปรึกษาหารือ ผู้ให้คำปรึกษา และผู้รับคำปรึกษามีระดับของความรู้ความเชี่ยวชาญต่างกัน เช่น ครูขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับความผิดปกติด้านการพูดของเด็กพิเศษมากกว่าครู แต่ครูสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้เชี่ยวชาญในเรื่องพฤติกรรมของเด็กได้ เพราะครูมีความใกล้ชิดกับเด็กมากกว่า เป็นต้น สำหรับการงานเป็นทีม สมาชิกของทีมจะมีบทบาทของผู้นำและผู้ตาม ซึ่งไม่ขึ้นอยู่กับความรู้และความเชี่ยวชาญของสมาชิกในทีม แต่ขึ้นอยู่กับความรับผิดชอบในโครงการ เช่น ผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการเด็กพิเศษเป็นสมาชิกคนหนึ่งของทีม ทั้ง ๆ ที่มีความชำนาญและเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กพิเศษมากกว่านักสังคมสงเคราะห์ แต่นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้รับผิดชอบโดยตรงของโครงการในการให้บริการเด็กพิเศษ จึงมีบทบาทเป็นหัวหน้าโครงการ เป็นต้น สำหรับการร่วมมือรวมพลัง การดำเนินกิจกรรมของผู้ร่วมมือรวมพลังจะเท่าเทียมกัน เช่น ครูกับผู้เชี่ยวชาญด้านการพูดของเด็กพิเศษ ซึ่งมีความรู้เกี่ยวกับความผิดปกติทางการพูดของเด็กพิเศษมาอภิปรายร่วมกัน เพื่อกำหนดปัญหาให้ชัดเจนและเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ นอกจากนี้ Friend และ Cook (1992 อ้างถึงใน Dettmer, Thurston และ Dyck, 1993) ยังได้อธิบายเพิ่มเติมว่า การร่วมมือรวมพลัง สามารถถูกนำมาใช้ในกระบวนการปรึกษาหารือได้ในทุกขั้นตอน ซึ่งจะทำให้การปรึกษาหารือมีประสิทธิภาพมากกว่าแบบเดิม

จากความหมายของการร่วมมือรวมพลังดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยนำเสนอความหมายของการร่วมมือรวมพลังได้ดังนี้ การร่วมมือรวมพลัง เป็นการทำงานร่วมกันของผู้มีส่วนร่วม โดยผู้มีส่วนร่วมทุกคนจะสร้างเป้าหมายร่วมกัน และมีจิตใจที่พร้อมจะพัฒนา ตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของการร่วมมือกันในการทำงาน ยอมรับและไว้วางใจกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความสามารถในการวางแผน จัดการกับความขัดแย้ง และทำงานเป็นทีมได้ การร่วมมือรวมพลังที่มีประสิทธิภาพ ผู้ร่วมมือรวมพลังจะต้องมีบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ และการได้รับประโยชน์จากการร่วมมืออย่างเท่าเทียมกัน

1.1.3 ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

จากความหมายของการประเมิน และความหมายของการร่วมมือรวมพลังในหัวข้อ 1.1.1 และ 1.1.2 ผู้วิจัยรวมความหมายทั้งสองเป็นความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังดังนี้ การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เป็นการดำเนินงานร่วมกันของนักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมิน งานที่ทำร่วมกัน ได้แก่ กิจกรรมการประเมินทุกขั้นตอนตั้งแต่การริเริ่มและวางแผนการประเมิน การกำหนดวัตถุประสงค์ การออกแบบการประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูล การตีความข้อค้นพบ การอภิปรายผล การสรุปผล การให้ข้อเสนอแนะ และการแจกจ่ายข้อค้นพบ ตลอดจนการติดตามการนำผลการประเมินไปใช้ การทำกิจกรรมดังกล่าวผู้มีส่วนร่วมทุกคนต้องสร้างเป้าหมายร่วม มีความพร้อมทางด้านจิตใจที่จะพัฒนาตนเอง เห็นคุณค่าของการร่วมมือยอมรับไว้วางใจกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และมีทักษะในการวางแผน จัดการกับความขัดแย้ง โดยการเจรจาต่อรองเพื่อหาฉันทามติ ในการทำงานทุกคนจะต้องทำงานเป็นทีมอย่างเท่าเทียมกันในบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบ และการได้รับประโยชน์จากการร่วมมือกัน

สำหรับบทบาทของนักประเมิน นักประเมินจะเป็นสมาชิกคนหนึ่งในทีมการประเมิน เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการพัฒนาเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้ามามีส่วนร่วม และนักประเมินยังเป็นผู้มีความเชี่ยวชาญทางเทคนิคการประเมิน และเป็นผู้ร่วมมือรวมพลังในการช่วยออกแบบการประเมิน เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอข้อมูล เชื่อมโยงสิ่งที่ทีมการประเมินกำลังเรียนรู้กับสิ่งที่เคยเรียนรู้มาแล้ว เป็นผู้เสนอความคิดและให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับข้อค้นพบ สร้างกรอบแนวคิดเพื่อแนะนำการแสวงหาความรู้ ทำให้ได้ข้อค้นพบที่สมเหตุผล เป็นผู้เชื่อมโยงการติดต่อสื่อสาร ให้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในกิจกรรมการประเมิน ผู้เจรจาต่อรอง และผู้ประสานงานโครงการในการวางแผนและใช้ข้อค้นพบในการประเมิน เพื่อการวางแผนต่อไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ Ashton (1998) ได้กล่าวถึงบทบาทของนักประเมินแบบร่วมมือรวมพลังว่าเป็นผู้ให้การสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมาย Ashton ยังได้เสนอแนะทักษะที่จำเป็นสำหรับนักประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 5 ประการดังนี้ (1) ทักษะในการติดต่อสื่อสาร (2) ทักษะในการอำนวยความสะดวก (3) ความรู้ในการสร้างเครื่องมือ และการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (4) ความสามารถในการร่วมกำหนดผลลัพธ์สุดท้าย และให้คำแนะนำ และ (5) ความสามารถในการร่วมมือกับทีมในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการปฏิบัติซึ่งจะสร้างความรู้สึกร่วมเป็นเจ้าของทั้งกระบวนการและผลลัพธ์

ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ที่ได้จากการรวมความหมายของการประเมิน และการร่วมมือรวมพลังดังกล่าวข้างต้นเป็นความหมายกว้าง ๆ ไม่เฉพาะเจาะจงในบริบทใด สอดคล้องกับที่ Patton (1997: 99) ได้กล่าวไว้ว่า เนื่องจากไม่มีคำจำกัดความที่เฉพาะเจาะจงของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ดังนั้นการนำการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ในบริบทต่าง ๆ จึงควรนิยามความหมายของวลีเหล่านี้ในแต่ละบริบทนั้นด้วย ดังตัวอย่างการศึกษาของ Straphan, Cooper และ Ward (2001) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิรูปโรงเรียนระดับกลางโดยใช้การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ได้ให้ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในบริบทที่ทำการประเมินนั้นว่า การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เป็นกระบวนการที่นักประเมินอภิปรายร่วมกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พัฒนาการปรับปรุงโรงเรียน และทบทวนแผนการสำรวจโรงเรียนระดับกลาง และตัวอย่างของการให้ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในบทความของ Chalmer (2001) กล่าวถึงการนำการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมาใช้ในการประเมินทางจิตวิทยา และให้ความหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไว้ว่า การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เป็นกระบวนการแก้ปัญหาโดยนำบุคคลที่ได้รับผลจากปัญหามาทำงานร่วมกัน เพื่อหาข้อยุติเกี่ยวกับวิธีการแก้ปัญหาจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน

1.2 หลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

หลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ผู้วิจัยนำเสนอในส่วนนี้ เป็นหลักการที่ได้มาจากการศึกษาวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการร่วมมือรวมพลัง และการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยสรุปหลักการในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้ ดังนี้

(1) การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ควรเน้นที่เป้าหมาย กิจกรรมและการดำเนินการของโครงการ (Johnson, Willeke และ Steinner, 1998; Parent, Osguthorpe และ Williams, 2001; Macpherson, 1998; Patton, 1997) โดยใช้กลไกของการให้ข้อมูลป้อนกลับที่ต่อเนื่อง เพื่อช่วยเพิ่มแนวโน้มของความสำเร็จ (Ashton, 1998)

(2) นักประเมินคือผู้อำนวยการความสะดวก ให้การสนับสนุนความร่วมมือของทีม เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญทางเทคนิคการประเมิน เป็นผู้เสนอความคิด และให้ข้อสังเกตเกี่ยวกับข้อค้นพบ เป็นผู้เชื่อมโยงการติดต่อสื่อสาร ผู้ร่วมมือรวมพลัง ผู้เจรจาต่อรอง และผู้ประสานงานระหว่างผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน (Guba และ Lincoln, 1989; Patton, 1997; Torres et al., 2000)

(3) บทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบในการประเมินของนักประเมินและผู้มีส่วนร่วม ควรเท่าเทียม หรือใกล้เคียงกัน (Patton, 1997; Brandon, 1998)

(4) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียควรเข้ามาทำงานร่วมกัน โดยเข้ามาพร้อมกัน กระตือรือร้นในการประเมินทุกขั้นตอนและไว้วางใจซึ่งกันและกัน กิจกรรมเหล่านี้นำไปสู่ความรู้สึกเป็นเจ้าของกระบวนการและผลลัพธ์จากการทำงานร่วมกัน และเข้าใจปัญหาและผลสำเร็จร่วมกัน (Parent, Osguthorpe และ Williams, 2001; Axian และ Axinn, 1997; Ashton, 1998)

(5) ผู้มีส่วนร่วมทุกคนต้องสร้างสัมพันธภาพในการทำงานร่วมกัน การสร้างสัมพันธภาพจะต้องใช้เวลา ความอดทน การเปิดใจ และการตระหนักถึงความแตกต่างในความสนใจ ความคิดเห็น และการเรียนรู้เกี่ยวกับโครงการของผู้มีส่วนร่วมด้วย (Macpherson, 1998; Ashton, 1998)

(6) ผู้มีส่วนร่วมทุกคนจะต้องมีความสามารถในการทำงานร่วมกัน และมีบทบาทในการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมการทำงานและการนำผลที่ได้ไปใช้อย่างเท่าเทียมกัน (Macpherson, 1998; Ashton, 1998)

จากความหมาย และหลักการของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในหัวข้อ 1.1 และ 1.2 ผู้วิจัยสรุปลักษณะของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและการประเมินแบบดั้งเดิมได้ ดังแสดงในตาราง 2.2

1.3 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ที่ผู้วิจัยนำเสนอในส่วนี้ เป็นขั้นตอนที่ได้มาจากการสังเคราะห์งานวิจัย ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจำนวน 5 เรื่องในปีล่าสุด (Parent, Osguthorpe และ Williams, 2001; Straphan, Cooper และ Ward, 2001; Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow, 1998; Weike, Edgington และ Kipke, 1999; Klein, Williams และ Witbrodt, 1999) ผู้วิจัยสรุปเป็นขั้นตอนการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้ 9 ขั้นตอนดังนี้

(1) การริเริ่มโครงการประเมินหรือการสำรวจ

(2) การประชุมเพื่อนิยามปัญหา จากการประชุมจุดแข็งและจุดอ่อนของการร่วมมือรวมพลัง การประเมินระดับความสำคัญของกิจกรรมก่อนเริ่มโครงการประเมิน การวิเคราะห์ข้อมูล การสำรวจ การวิเคราะห์ผลการสอบ หรือข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

(3) การพัฒนารูปแบบหรือวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

(4) การประชุมวางแผนการให้บริการหรือการปฏิบัติงานและการวางแผนการประเมิน

(5) การประชุมกำหนดภาระหน้าที่ในการดำเนินงาน

(6) การดำเนินการตามแผนที่ได้วางไว้

(7) การประชุม เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับผลการประเมิน เพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับ และข้อเสนอแนะ เพื่อการปรับปรุงรูปแบบหรือวิธีการประเมิน และปรับปรุงแผนการดำเนินงานหรือแผนการประเมิน เริ่มวงจรซ้ำจนเสร็จสิ้นระยะเวลาการประเมิน

(8) การรายงานผลการประเมินและให้ข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงานและการประเมินในครั้งต่อไป

(9) การนำผลการประเมินไปใช้ เพื่อการพัฒนาหรือปรับปรุงการปฏิบัติงานและการประเมิน

ตาราง 2.2 ลักษณะของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและการประเมินแบบดั้งเดิม

ประเด็น	การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	การประเมินแบบดั้งเดิม
ผู้ประเมิน	คนภายในโครงการหรือองค์การ	คนภายนอกหรือผู้เชี่ยวชาญ
เทคนิคการประเมิน	ไม่ซับซ้อน ทุกคนสามารถใช้ได้	ซับซ้อน ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ใช้
เวลาที่ประเมิน	รวมอยู่ในการทำงาน	แยกจากการทำงานจริง
วิธีการประเมิน	การบรรยายเชิงลึกและเชิงปริมาณ	เชิงปริมาณ
การดำเนินกิจกรรมการประเมิน	ทำงานร่วมกัน	แยกกันทำ
กระบวนการประเมิน	การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เจาะจาะ ต่อรอง ตัดสินใจโดยใช้ฉันทามติ ให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ไม่มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เจาะจาะ ต่อรอง ตัดสินใจโดยใช้ฉันทามติ หรือให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
การมีส่วนร่วมในการประเมิน	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วม	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้ให้ข้อมูล
การใช้ผลการประเมิน	สำหรับการตัดสินใจและการวางแผนโครงการของตนที่กำลังดำเนินอยู่และในอนาคต	สำหรับการตัดสินใจและการวางแผนโครงการในอนาคตโดยผู้มีอำนาจในโครงการ
ปฏิกิริยาต่อผลทางลบ	ไม่กลัวผลทางลบ	กลัวผลทางลบ
ผลที่ได้ต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีส่วนร่วมในการประเมิน	ความสัมพันธ์ระหว่างกันเข้มแข็งขึ้น ความสามารถในการประเมินเพิ่มขึ้น และเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการ และผลลัพธ์การประเมิน	ไม่ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างกัน ไม่สามารถทำการประเมินได้ และไม่เกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลลัพธ์การประเมิน

1.4 การประเมินเชิงปฏิบัติการ (Action Evaluation)

การประเมินเชิงปฏิบัติการ เป็นรูปแบบหนึ่งของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และเป็นการประเมินที่ทำโดยสมาชิกภายในองค์กรเป็นผู้ริเริ่ม เพราะมีความเข้าใจในบริบทและปัญหา รวมทั้งจุดแข็งและจุดอ่อนขององค์กรของตนเป็นอย่างดี การประเมินสามารถทำไปพร้อมกับการทำงานจริงในชีวิตประจำวัน และผลที่ได้จะมีคุณค่าต่อองค์กรอย่างสูง เพราะความสำเร็จมาจากเป้าหมายที่สมาชิกในองค์กรช่วยกันสร้างขึ้นเอง และจะนำผลการประเมินไปใช้เพื่อการพัฒนาบุคลากร องค์กร หรือวิชาชีพมากขึ้น Rothman (1998) เป็นผู้พัฒนาวิธีการประเมินเชิงปฏิบัติการ โดยสนใจบริบทของการแก้ไขความขัดแย้ง และกระบวนการแก้ปัญหาแบบร่วมมือรวมพลัง เพื่อสร้างวิธีการช่วยผู้ปฏิบัติปรับปรุงการปฏิบัติและแก้ไขความขัดแย้งด้วยการประเมินที่มีประสิทธิผล Darling (1999) กล่าวถึงวิธีวิทยาของการประเมินเชิงปฏิบัติการว่าเป็นกระบวนการประเมินที่ใช้ผู้ปฏิบัติการประเมินเป็นแรงขับ (practitioner - driven evaluation process) เพราะมีการพัฒนาเป้าหมาย และเกณฑ์ความสำเร็จ รวมทั้งการปรับเป้าหมายและเกณฑ์โดยผู้มีส่วนร่วมในโครงการ กระบวนการประเมินใช้การสะท้อนกลับ (reflection) และการวิเคราะห์เป้าหมาย และการจูนใจแบบตอบสนอง (reflexive analysis of goals and motivations) เพื่อทำการพัฒนาตนเอง องค์กร และวิชาชีพโดยผ่านโครงการ

การประเมินเชิงปฏิบัติการ(action evaluation) เป็นการใช้วิธีวิทยาของการวิจัยร่วมกับขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับการช่วยนิยาม ส่งเสริม และประเมินความสำเร็จในกระบวนการแก้ไขความขัดแย้ง ความพยายามในการพัฒนาชุมชนและองค์กร การสร้างและการเพิ่มโปรแกรมการศึกษา (Rothman and Friedman,1999; Proust, 1999) การประเมินเชิงปฏิบัติการแตกต่างจากการประเมินแบบดั้งเดิมที่การประเมินเชิงปฏิบัติการ (1) เน้นที่การส่งเสริมผลลัพธ์ที่ประสบความสำเร็จ (2) พัฒนาโครงการและการนำโครงการไปปฏิบัติตั้งแต่ระยะเริ่มต้น (3) ใช้การพัฒนาเป้าหมายและมาตรฐานภายใน เพื่อนิยามและประเมินความสำเร็จ (4) ใช้วงจร การสะท้อนกลับ-การกระทำ-การสะท้อนกลับ-การกระทำ เพื่อปรับเปลี่ยนและปรับปรุงแผนการปฏิบัติตลอดโครงการ ดังนั้นการปฏิบัติจะสอดคล้องกับเป้าหมายมากขึ้น (5) รวมกระบวนการคิดใหม่เข้าสู่วัฒนธรรมองค์กร ช่วยองค์กรให้เป็นองค์กรการเรียนรู้มากขึ้น และ (6) ระบุความคิดที่อาจขัดแย้ง และสร้างสถานที่ที่ปลอดภัยสำหรับการมีส่วนร่วม

1.4.1 ลักษณะของการประเมินเชิงปฏิบัติการ

Rothman (2000) กล่าวว่า การประเมินเชิงปฏิบัติการมีจุดกำเนิดจากวิธีการร่วมมือรวมพลัง แต่ที่ชัดเจนที่สุดมีหลักฐานว่ามาจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมีลักษณะดังนี้

(1) มีข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้มีส่วนร่วมชัดเจน และข้อตกลงเบื้องต้นถูกตรวจสอบด้วยการปฏิบัติ

(2) มีจุดมุ่งหมายและความตั้งใจเพื่อสร้างทางเลือกแสวงหาความรู้ที่มีประโยชน์ และมีความตรง บรรยายงานและให้สารสนเทศเกี่ยวกับความสามารถเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติ

(3) เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคน เป็นผู้มีส่วนร่วมในกระบวนการประเมิน เน้นที่การสร้างเงื่อนไขของการแสวงหาความรู้แบบร่วมมือรวมพลัง

(4) ต้องการตรวจสอบการปฏิบัติและการสะท้อนกลับเพื่อตรวจสอบทั้งพฤติกรรม และคุณค่าจากเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงคุณค่าหรือพฤติกรรม

นอกจากนี้ การประเมินเชิงปฏิบัติการยังใช้ข้อตกลงเบื้องต้นของวิธีการร่วมมือรวมพลัง เพื่อเข้าใจและเพิ่มพฤติกรรมในองค์การ ได้แก่

(1) เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มีส่วนร่วมในกระบวนการ ปรับปรุงผลลัพธ์ และก่อให้เกิดความผูกพัน และความรู้สึกเป็นเจ้าของระหว่างผู้มีส่วนร่วม (Ross, 2000; Fetterman, 1998)

(2) มีการตั้งเป้าหมาย และการประเมินเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและเกิดซ้ำ ซึ่งสะท้อนความเกี่ยวข้องที่เกิดขึ้นในองค์การ และเปลี่ยนบริบทและสิ่งแวดล้อมที่ทำการประเมิน (Rothman, 1998)

(3) ให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้นิยามความสำเร็จ และกำกับติดตามการพัฒนาตนเองมากเท่าไรการบรรลุผลสำเร็จก็ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น

(4) ทำให้ความขัดแย้ง และความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นสามารถนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ความสร้างสรรค์ และการเจริญเติบโต

1.4.2 กระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการ

การประเมินเชิงปฏิบัติการมี 3 ชั้น ได้แก่ ชั้นเริ่มต้น (baseline stage) ชั้นติดตามความก้าวหน้า (formative stage) และชั้นสรุปรวม (summative stage)

ชั้นที่ 1 ชั้นเริ่มต้น

ชั้นเริ่มต้น เป็นการดำเนินงานเชิงระบบเกี่ยวกับการตั้งเป้าหมายร่วมกัน การสร้างทีม และการตัดสินใจแบบมีส่วนร่วมภายในกลุ่มหรือระหว่างกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยมีการดำเนินงานประกอบด้วย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การให้ข้อมูลป้อนกลับ และการเจรจาต่อรอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล นักประเมินเชิงปฏิบัติการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมายจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียกลุ่มต่าง ๆ และสรุปข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมายใน 3 ลักษณะ คือ เป้าหมายร่วมกัน (shared goals) เป้าหมายเฉพาะ (unique goals) และเป้าหมายที่ขัดแย้งกัน (contrasting goals) ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การเก็บรวบรวมข้อมูลเริ่มจากคำถามพื้นฐาน 3 คำถาม คำถามแรก เป้าหมายอะไรที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีในตอนเริ่มต้นโดยดูวิสัยทัศน์เกี่ยวกับความสำเร็จกับความจริงในปัจจุบัน คำถามที่สอง ทำไมผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่หลากหลายสนใจเป้าหมายนั้น การจูงใจอะไรที่กำลังผลักดันไปยังเป้าหมายที่เป็นผลลัพธ์ อะไรคือทฤษฎีของการปฏิบัติและข้อตกลงเบื้องต้นที่แนะนำแนวทางการปฏิบัติ และคำถามที่สาม จะบรรลุเป้าหมายที่ระบุอย่างมีประสิทธิภาพได้อย่างไร กระบวนการปฏิบัติอะไรที่ควรใช้ตามเป้าหมายและการจูงใจที่สร้างขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตอบคำถามดังกล่าวแล้ว นักประเมินเชิงปฏิบัติการทำการจัดระบบ และวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียโดยแยกเป็นการสังเคราะห์เป้าหมายร่วมกัน (ผู้ตอบมากกว่าหรือเท่ากับสองคนเป็นผู้ตอบ) เป้าหมายเฉพาะ (ผู้ตอบเพียงคนเดียวเป็นผู้ตอบ) และเป้าหมายที่ขัดแย้งกัน (ผู้ตอบมากกว่าหรือเท่ากับสองคนที่ตอบตรงข้ามกัน) นักประเมินเชิงปฏิบัติการอาจจะสรุปรวมและแสดงรายการวิสัยทัศน์ของคุณค่าแต่ละคนในเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกัน เป้าหมายที่ขัดแย้งกัน และเป้าหมายเฉพาะของแต่ละบุคคล แล้วนำมาจัดพิมพ์

การให้ข้อมูลป้อนกลับ เป็นการประชุมโดยนักประเมินเชิงปฏิบัติการเป็นผู้อำนวยความสะดวก ขั้นตอนนี้เริ่มด้วยคำถามว่า “ทำไม” เพราะต้องการให้ผู้มีส่วนร่วมพิจารณาถึงการจูงใจ คุณค่า เมื่อเริ่มสำรวจเป้าหมายของตนเองและของกลุ่ม กระบวนการประชุมทำให้สมาชิกเรียนรู้จากกันและกัน และจำแนกความแตกต่างเกี่ยวกับการจูงใจในสิ่งแวดล้อมที่มั่นคงและปลอดภัย จากนั้นนักประเมินเชิงปฏิบัติการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับ “อะไร” โดยเชิญให้ตรวจสอบเป้าหมายที่มีร่วมกัน และช่วยกันทำให้เป้าหมายเฉพาะและเป้าหมายที่ขัดแย้งชัดเจนขึ้น ในขณะที่นักประเมินเชิงปฏิบัติการหาฉันทามติเกี่ยวกับเป้าหมาย ที่ประชุมจะเจรจาต่อรองจนได้ฉันทามติของเป้าหมายร่วมกันและจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมาย หลังเสร็จสิ้นกระบวนการนี้ นักประเมินเชิงปฏิบัติการเปรียบเทียบเป้าหมายร่วมกันในกลุ่มที่ต่างกัน และทำซ้ำกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม

ขั้นที่ 2 ขั้นติดตามความก้าวหน้า

ขั้นติดตามความก้าวหน้า เป็นการดำเนินงานระหว่างขั้นตอนการนิยามเป้าหมาย การปฏิบัติ งานที่มุ่งไปสู่เป้าหมาย ผู้มีส่วนร่วมสำรวจจุดแข็งและจุดอ่อนเกี่ยวกับความก้าวหน้า แล้วสร้างเกณฑ์การประเมินโดยใช้เป้าหมายที่เกี่ยวข้อง ผู้มีส่วนร่วมอาจปรับเป้าหมายและพัฒนายุทธวิธีในการเอาชนะอุปสรรคเพื่อการบรรลุผล ระบุความต้องการจำเป็นที่จะทำ และทำโดยใคร ทำเมื่อใด เพื่อจะบรรลุเป้าหมายเหล่านี้ ขั้นนี้เป็นการทำความเข้าใจที่ลึกซึ้งขึ้นเกี่ยวกับเป้าหมายของโครงการและอุปสรรคที่ต้องการเอาชนะ

ขั้นติดตามความก้าวหน้าคาบเกี่ยวกับขั้นเริ่มต้น เพราะแผนการปฏิบัติ ซึ่งเป็นผลผลิตของขั้นเริ่มต้น กลายมาเป็นข้อมูลสำคัญในระยะเวลาติดตามความก้าวหน้า ผู้มีส่วนร่วมในโครงการเปรียบเทียบความตั้งใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในโครงการ การติดตามความก้าวหน้าไม่ใช่กลไกการควบคุมโครงการ แต่เป็นกลไกช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียตระหนักถึงการค้นพบช่องว่าง และมีโอกาสปรับเปลี่ยนการออกแบบโครงการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับช่องว่างระหว่างทฤษฎีที่สร้างขึ้นกับการปฏิบัติจริง (Friedman and Rothman, 1999) ขั้นติดตามความก้าวหน้ามีการดำเนินงานประกอบด้วย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การให้ข้อมูลป้อนกลับ และการเจรจาต่อรอง

การเก็บรวบรวมข้อมูล เน้นที่การประเมินกระบวนการมากกว่าผลลัพธ์ วัตถุประสงค์สำคัญของการเก็บรวบรวมข้อมูล คือการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการที่สำคัญที่สุดและสะท้อนความคิดที่แตกต่างกันของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย บทบาทของนักประเมินเชิงปฏิบัติการคือ การวิเคราะห์ข้อมูลและการสังเคราะห์กระบวนการเป็นภาพรวมที่ค่อนข้างลึกซึ้งและต่อเนื่อง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล วิธีเก็บรวบรวมข้อมูลที่นิยมใช้กันมากในการประเมินเชิงปฏิบัติการมี 6 วิธี ดังนี้

(1) บันทึกรายการโครงการ (project log) บันทึกรายการโครงการเป็นรายงานเหตุการณ์ ปัญหา ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการได้จดบันทึกไว้ ลักษณะของการบันทึกที่ไม่มีรูปแบบมาตรฐาน ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสามารถบันทึกข้อมูลและสิ่งที่ตนเองปรารถนาและนำไปแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้มีส่วนร่วมทุกคน

(2) สมุดบันทึก (diary) สมุดบันทึกเป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ผู้บันทึกไม่ต้องการเปิดเผย เพราะบางความคิดและบางเหตุการณ์อาจจะเป็นความลับ ดังนั้น ผู้มีส่วนร่วมแต่ละคนจะได้รับสมุดบันทึกที่ใช้บันทึกข้อมูล ซึ่งนักประเมินเชิงปฏิบัติการจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ การขอใช้ข้อมูลต้องได้รับคำอนุญาตจากผู้บันทึกข้อมูลก่อน

(3) อุบัติการณ์สำคัญ (critical incident) ข้อมูลจากอุบัติเหตุสำคัญเน้นเหตุการณ์เฉพาะที่เกิดขึ้นไปแล้วซึ่งมีความสำคัญต่อโครงการ ผู้มีส่วนร่วมถูกขอให้อธิบายอุบัติเหตุสำคัญ และบอกเรื่องราวและคิดถึงเหตุการณ์ที่สะท้อนความก้าวหน้าที่ยอมรับ และ/หรือปัญหาที่เผชิญในโครงการ ข้อมูลอุบัติเหตุสำคัญจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ต่างกัน จะให้มุมมองและการตีความที่แตกต่างกัน

(4) กรณีส่วนตัว (personal case) กรณีส่วนตัวแสดงอุบัติเหตุสำคัญเฉพาะบุคคลที่เน้นความพยายามในการจัดการกับปัญหาสำคัญและความขัดแย้ง กรณีส่วนตัวเป็นข้อมูลสั้น ๆ เกี่ยวกับภูมิหลังของอุบัติเหตุ การบรรยายหรือสนทนาสิ่งที่ผู้เขียนพยายามที่จะจัดการกับปัญหาที่แท้จริง บันทึกความคิดและความรู้สึกที่พูดไม่ได้ในขณะที่กำลังพยายามจัดการกับปัญหา และบรรยายสั้น ๆ ถึงผลที่ตามมา กรณีส่วนตัวให้ข้อมูลมากเกี่ยวกับการค้นพบเป้าหมาย และยุทธวิธีการปฏิบัติของผู้มีส่วนร่วมในโครงการมีประโยชน์ในการเรียนรู้แต่ละคน และให้ข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกระดับ

(5) การสัมภาษณ์ (interview) นักประเมินเชิงปฏิบัติการอาจจะเลือกสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการ แบบรายบุคคล หรือเป็นกลุ่ม การสัมภาษณ์อาจจะทำเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ ความคิด และความรู้สึกหรืออาจจะเป็นการเสริมวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบอื่น

(6) การเขียนบันทึกส่วนตัวแบบตอบสนอง (reflexive journals writing) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียอาจเขียนบันทึกในการตอบคำถาม อะไร ทำไม และอย่างไร รวมทั้งความรู้สึก ความคิดเห็น ความรู้สึกสะท้อน และการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ระหว่างทำการประเมิน

การวิเคราะห์ข้อมูล นักประเมินเชิงปฏิบัติการจัดระบบข้อมูลและวิเคราะห์ให้ได้ภาพของโครงการรวม 3 ภาพ ภาพแรก ครอบคลุม เป็นภาพร่างเกี่ยวกับประวัติของโครงการจากระยะสุดท้ายของขั้นเริ่มต้นจนถึงระยะสุดท้ายของขั้นติดตามความก้าวหน้า โดยให้ภาพเหตุการณ์สำคัญที่เกิดขึ้นแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคน ภาพที่สอง ภาพความก้าวหน้า เป็นรายงานความก้าวหน้าว่าโครงการเกิดขึ้นที่ไหน และคาดว่าจะอะไรจะเกิดขึ้นเทียบกับสิ่งที่เกิดขึ้นจริงจากแผนปฏิบัติในขั้นเริ่มต้นกับข้อมูลที่รวบรวมได้ในขั้นติดตามความก้าวหน้า และการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายและประโยชน์ของสิ่งที่เกิดขึ้นจริง รายงานความก้าวหน้าจะตอบคำถามต่อไปนี้ เป้าหมายใดวัดความก้าวหน้าได้ เป้าหมายใดวัดความก้าวหน้าไม่ได้หรือเป็นลบ เป้าหมายในการปฏิบัติแตกต่างจากเป้าหมายที่เขียนไว้ในขั้นเริ่มต้นอย่างไร เป้าหมายใหม่เป้าหมายใดที่คงอยู่ตลอดเวลา เป้าหมายที่มีอยู่เป้าหมายใดเปลี่ยนไปตลอดเวลา ภาพที่สาม ภาพแผนที่ซึ่งแสดงปัญหาสำคัญในการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นติดตามความก้าวหน้า นักประเมินเชิงปฏิบัติการระบุแผนที่

กระบวนการที่อธิบายข้อค้นพบเกี่ยวกับรายงานความก้าวหน้า แผนที่แสดงปัญหาโดยทั่วไปแสดง ความเชื่อมโยงเชิงสาเหตุระหว่างปรากฏการณ์ที่เป็นปัญหา เงื่อนไขภายใต้สิ่งที่มันเกิดขึ้น ยุทธวิธี ที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการใช้จัดการ ผลของการใช้ยุทธวิธีเหล่านี้ และผลสรุประยะยาวของ กระบวนการ แผนที่จะแสดงปัญหาที่ช่วยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในโครงการเข้าใจการเปลี่ยนแปลง การให้ผู้มีส่วนร่วมในโครงการเข้ามาเกี่ยวข้องข้องในการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะแรกไม่มีความจำเป็น แต่การเข้ามาเกี่ยวข้องข้องในการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มความตรงของการค้นพบ และการเรียนรู้ให้แก่ผู้มีส่วน ร่วม

การให้ข้อมูลป้อนกลับ วัตถุประสงค์ของการให้ข้อมูลป้อนกลับมี 4 ประการ ประการแรก เพื่อทดสอบความตรงของการวิเคราะห์ ประการที่สอง เพื่อให้ความรู้ที่สำคัญต่อการ แก้ปัญหาหรือการให้ความกระจ่างกรณีที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความไม่แน่ใจ ประการที่สาม เพื่อ สะท้อนการแสวงหาความรู้เข้าสู่โครงการและสิ่งที่เกิดขึ้น ประการสุดท้าย เพื่อให้พื้นฐานการ ทบทวนแผนการปฏิบัติทั้งในเรื่องเป้าหมายของโครงการและยุทธวิธีในการปฏิบัติ

การดำเนินงานในขั้นติดตามความก้าวหน้า ไม่ใช่กระบวนการที่กระทำครั้ง เดียวแต่เป็นกระบวนการเชิงทดลองที่มีการปรับ การทำซ้ำและเกิดการเรียนรู้ การดำเนินงานแต่ละ ขั้นตอนทำซ้ำเป็นวงจรเริ่มต้นจากการวางแผน การปฏิบัติ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ การให้ข้อมูลป้อนกลับ และการออกแบบการวางแผนการปฏิบัติใหม่ ลักษณะสำคัญของขั้นนี้คือ ผู้ มีส่วนได้ส่วนเสียที่เข้าร่วมในโครงการต้องมีความเป็นมิตรมากเท่าที่เป็นไปได้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ในโครงการจะค่อย ๆ ทราบเป้าหมาย และความต้องการที่จะบรรลุเป้าหมายของโครงการที่ชัดเจน ที่ละน้อย

ขั้นที่ 3 ขั้นสรุปรวม

หลังจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนิยาม กำหนดเป้าหมาย และสร้างเกณฑ์การ ประเมินจากเป้าหมาย รวมทั้งมีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย จะตรวจสอบว่าโครงการบรรลุเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และถามตนเองว่าทำไมจึงบรรลุเป้าหมาย หรือทำไมจึงไม่บรรลุเป้าหมาย และจะทำให้ผลการดำเนินงานแตกต่างจากเดิมหรือทำให้ดีขึ้นได้ อย่างไร Rothman และ Friedman (1999) กล่าวว่าขั้นสรุปรวมนี้เน้นที่การตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่า โดยรวมของโครงการ และศักยภาพในการนำประสบการณ์สะสมของโครงการไปใช้ในสถานการณ์ ที่คล้ายกัน

1.4.3 บทบาทของนักประเมินเชิงปฏิบัติการ

Rothman (2000) กล่าวถึงบทบาทของนักประเมินเชิงปฏิบัติการว่ามีความสำคัญต่อความสำเร็จของการประเมินเชิงปฏิบัติการ บทบาทสำคัญมี 6 บทบาท คือบทบาทในฐานะผู้ให้คำปรึกษาหารือ ที่เน้นกระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการโดยไม่ใช่ผู้ตัดสินใจ บทบาทในฐานะผู้อำนวยความสะดวกในกระบวนการสนทนา การเจรจาต่อรอง การหาฉันทามติ และอำนวยความสะดวกในการพัฒนาส่วนบุคคล บทบาทในฐานะผู้พัฒนาการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับเป้าหมายจากกลุ่มต่าง ๆ และสรุปข้อมูลเป็นเป้าหมายร่วมกัน เป้าหมายเฉพาะบุคคลและเป้าหมายขัดแย้งกัน โดยครั้งแรกทำในแต่ละกลุ่ม แล้วทำการเปรียบเทียบเป้าหมายระหว่างกลุ่ม บทบาทในฐานะผู้ทบทวนสิ่งที่เกี่ยวข้องทั้งหมด บทบาทในฐานะผู้มีส่วนร่วมในงานประเมินแบบร่วมมือรวมถึงที่แท้จริง มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่และเข้าร่วมอย่างกระตือรือร้นในการประเมิน ซึ่งแตกต่างจากการประเมินในรูปแบบดั้งเดิมที่กลัวความลำเอียงอันเกิดจากผู้วิจัย และบทบาทในฐานะผู้แนะนำแนวทางการตัดสินใจเกี่ยวกับโครงการ ให้ความรู้เกี่ยวกับการวางแผน การเตรียมและพัฒนาโครงการและเทคโนโลยี และให้ทิศทางและพัฒนาความไว้วางใจ กระตุ้นการสะท้อนกลับของตนเองและการคิดเกี่ยวกับบริบท เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย นักประเมินเชิงปฏิบัติการจะมีบทบาททั้งคนนอกและคนในทีม การค้นพบความสมดุลที่เหมาะสมของบทบาทของคนนอกและคนในทีมเป็นสิ่งที่ทำหาย แต่มีความสำคัญต่อความสำเร็จของกระบวนการ (Bing and Cobb, 1998)

1.4.4 บทเรียนสำหรับนักประเมินเชิงปฏิบัติการ

Bing และ Cobb (1998) กล่าวถึงบทเรียนสำหรับนักประเมินเชิงปฏิบัติการที่สำคัญว่ามี 3 บทเรียน บทเรียนแรกเกี่ยวข้องกับคำถามว่า อะไรคือเป้าหมายเริ่มต้นของนักประเมินเชิงปฏิบัติการ เป้าหมายสำคัญคือการนำผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการเข้าสู่กระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการโดยพิจารณา ดังนี้ ถ้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสงสัยวิธีการประเมินและมีความศรัทธาไม่มากต่อกระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการ เขาจะไม่เข้าร่วมในกระบวนการ ถ้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นด้วยว่าการประเมินเชิงปฏิบัติการเป็นความคิดที่ดี แต่ยังคงสงสัยในความสามารถที่จะเพิ่มคุณค่าให้แก่งานของเขา เขาจะมีส่วนร่วมเพียงบางส่วน หรือเล็กน้อย ถ้าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยอมรับและเข้าใจในวิธีการประเมินเชิงปฏิบัติการ และเชื่อว่าการประเมินนี้สามารถเพิ่มคุณค่าให้แก่งานของเขาได้ เขาจะมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินอย่างเต็มที่ สำหรับเหตุผลที่ไม่เข้าร่วมอาจเนื่องมาจาก ความไม่เข้าใจในวิธีการประเมินหรืออาจจะต้องการคำอธิบายมากขึ้นเกี่ยวกับวิธีการปรับใช้ให้ตรงตามความต้องการของตน หรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของโครงการอาจจะเข้าใจกระบวนการประเมินโดยตลอด แต่ไม่เห็นด้วยกับการนำมาปฏิบัติ

บทเรียนที่สอง เกี่ยวข้องกับคำถามที่ว่าทำไมจึงสร้างเป้าหมายในการมีส่วนร่วม บทเรียนที่สอง บอกเหตุผลของการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการประเมิน นักประเมินเชิงปฏิบัติการต้องพัฒนาความไว้วางใจ และความสัมพันธ์ทางบวกกับกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตามรูปแบบการประเมินแบบดั้งเดิม ใช้นักประเมินจากภายนอกทำการประเมินความสำเร็จหรือความล้มเหลวของโครงการโดยวิธีการศึกษาแบบย้อนหลัง แต่การประเมินเชิงปฏิบัติการนักประเมินเป็นผู้ริเริ่มโครงการในขั้นแรกสุด และทำงานใกล้ชิดกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความสัมพันธ์ที่นักประเมินเชิงปฏิบัติการพัฒนากับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แตกต่างจากความสัมพันธ์ในการประเมินแบบดั้งเดิม นักประเมินเชิงปฏิบัติการมีส่วนร่วมเต็มที่ในโครงการ และให้สารสนเทศเกี่ยวกับการวางแผน การเตรียมและการพัฒนา นักประเมินเชิงปฏิบัติการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องตั้งแต่เริ่มโครงการ ทำให้เป็นที่ยอมรับและไว้วางใจจากผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย อย่างไรก็ตามนักประเมินเชิงปฏิบัติการจะต้องมีความเป็นตัวของตัวเอง

บทเรียนสุดท้าย เกี่ยวข้องกับคำถามที่ว่า เป้าหมายที่สร้างขึ้นเพื่อให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในโครงการสามารถปฏิบัติได้อย่างไร บทเรียนนี้ เป็นวิธีการพัฒนาทักษะการคิดแบบตอบสนองระหว่างผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การตอบสนองสามารถสำรวจความสัมพันธ์ระหว่างความคิด ความเชื่อ และการตัดสินใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย สนับสนุนให้สังเกตการกระทำของตนเอง เข้าใจเหตุผลและการจูงใจเบื้องหลังการเลือก โดยพิจารณาปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเอง ผู้อื่น และบริบท และใช้ความรู้ที่ตัดสินใจในอนาคต Rothman (1998) กล่าวว่า การตอบสนองมี 2 ชนิด ชนิดแรกเป็นการตอบสนองโดยอัตโนมัติ ซึ่งเป็นการตอบสนองทางจิตวิทยาเป็นเรื่องเดียวกับกริยาและปฏิกิริยา ชนิดที่สอง เป็นการตอบสนองทางความคิดอย่างช้า ๆ โดยคิดถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้น วิเคราะห์คำตอบก่อนตอบสนอง การตอบสนองสำคัญต่อความสำเร็จในการประเมินเชิงปฏิบัติการเพราะการประเมินเชิงปฏิบัติการต้องการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียสำรวจปฏิสัมพันธ์ระหว่างเป้าหมาย ความเชื่อ การจูงใจ และบริบทของโครงการ

1.5 การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังกับการประเมินและการวิจัยรูปแบบอื่น ที่เน้นความสำคัญของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมิน ร่วมรับผิดชอบและมีอำนาจในการตัดสินใจในกิจกรรมการประเมินร่วมกับนักประเมิน รูปแบบการประเมินนี้ มีส่วนคล้ายคลึงกับการประเมินและการวิจัยในรูปแบบอื่นที่ให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ได้แก่ การประเมินแบบมีส่วนร่วม การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน การประเมินที่เน้นโรงเรียนเป็นฐาน การประเมินแบบประชาธิปไตย การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม การวิจัยปฏิบัติการแบบถ้อยแถลงอำนาจไปสู่ผู้มี

ส่วนได้ส่วนเสีย และการแสวงหาความรู้โดยการปฏิบัติงานร่วมกัน การประเมินและการวิจัยแต่ละแบบมีความหมายดังต่อไปนี้

การประเมินแบบมีส่วนร่วม (participatory evaluation) เป็นกระบวนการมีส่วนร่วมที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาดำเนินงานต่าง ๆ ในการประเมิน Cousins และ Whitmore (1998) แบ่งการประเมินแบบมีส่วนร่วมออกเป็น 2 ชนิด ได้แก่ การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการปฏิบัติ (practical participatory evaluation) และการประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการเปลี่ยนแปลง (transformative participatory evaluation) การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการปฏิบัติ มีเป้าหมายหลัก เพื่อนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ในการเปลี่ยนแปลงขั้นตอนการปฏิบัติงาน แต่การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการเปลี่ยนแปลง มีเป้าหมายหลักเพื่อเสริมพลังอำนาจแก่ผู้มีส่วนร่วมให้สามารถทำการประเมินได้เอง

การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน (stakeholder - based evaluation) เป็นการประเมินที่ให้ความสำคัญ และเน้นการตอบสนองความต้องการผลการประเมินของกลุ่มผู้สนใจ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินหลายฝ่าย (Cousins และ Whitmore, 1998)

การประเมินที่เน้นโรงเรียนเป็นฐาน (school-based evaluation) เป็นการประเมินที่นำไปใช้ในโรงเรียน โดยให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาทุกระยะของการประเมิน (Alvik, 1995)

การประเมินแบบประชาธิปไตย (democratic evaluation) เป็นการประเมินที่เน้นการใช้ประโยชน์สูงสุดจากการประเมินที่มีความคิดเห็นของคนในสังคมแตกต่างกัน (Cousins และ Whitmore, 1998)

การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ (empowerment evaluation) เป็นการประเมินที่ใช้มนทัศน์และเทคนิคการประเมินเพื่อส่งเสริมการกำหนดการกระทำของตนเอง โดยมีจุดเน้นที่การช่วยผู้มีส่วนร่วมให้สามารถทำการประเมินได้เอง (Fetterman, Kaftarian และ Wandersman, 1996)

การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (participatory action research) เป็นการแสวงหาความรู้หรือความจริงจากการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามาดำเนินกิจกรรมการวิจัย โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยตรวจสอบความจริงและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางการปฏิบัติ (Cousins และ Whitmore, 1998) ลักษณะของการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ไม่เน้นความสำคัญของการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนอย่างเท่าเทียมกัน อาจมีความแตกต่างกันได้ในเรื่องระดับของการมีส่วนร่วม โดยผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละคนอาจมีส่วนร่วมแตกต่างกันก็ได้

การวิจัยปฏิบัติการแบบถ่ายโอนอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (emancipatory action research) เป็นการแสวงหาความรู้ โดยมีการฝึกอบรมให้แก่ผู้มีส่วนร่วมที่มีความตั้งใจในการทำงานวิจัยเป็นอย่างมาก และผู้มีส่วนร่วมเหล่านี้มีอำนาจในการตัดสินใจในกระบวนการแสวงหาความรู้ และสามารถทำวิจัยได้เอง (Cousins และ Whitmore, 1998) ลักษณะของการวิจัยปฏิบัติการแบบถ่ายโอนอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นการเน้นความสำคัญของการมอบอำนาจโดยตรง แต่ไม่เน้นความสำคัญของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการปฏิบัติงานแบบที่มีสิทธิประโยชน์เท่าเทียมกันตามแบบของการร่วมมือรวมพลัง

การแสวงหาความรู้โดยการปฏิบัติงานร่วมกัน (cooperative action inquiry) เป็นการแสวงหาความรู้โดยผู้มีส่วนร่วมทุกคนมาทำงานร่วมกัน (Cousins และ Whitmore, 1998) คำว่าการปฏิบัติงานร่วมกัน มีความหมายเหมือนกับ การร่วมมือรวมพลัง ตรงที่ผู้มีส่วนร่วมเข้ามาทำงานร่วมกัน แต่คำทั้งสองก็มีความหมายที่แตกต่างกัน ดังที่ Hord (1981 อ้างถึงใน Oja และ Smulyan, 1989) ได้จำแนกความแตกต่างของการปฏิบัติงานร่วมกัน (cooperation) กับการร่วมมือรวมพลัง (collaboration) ไว้ว่า การปฏิบัติงานร่วมกัน ผู้มีส่วนร่วมแต่ละฝ่ายดำเนินการให้บรรลุตามเป้าหมาย โดยไม่ได้เข้ามาทำงานพร้อมกันในทุกๆระยะหรือทุกขั้นตอนของโครงการ แต่การร่วมมือรวมพลัง ผู้มีส่วนร่วมทำงานด้วยกันในทุกๆระยะหรือทุกขั้นตอนของโครงการ และมีการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ระหว่างกัน ถึงแม้รูปแบบการประเมินและการวิจัยดังกล่าวข้างต้นจะมีจุดเน้นที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเหมือนกัน แต่ความเหมือนและความแตกต่างกันของรูปแบบการประเมินและการวิจัยเหล่านี้ยังขึ้นอยู่กับเป้าหมายในการศึกษา Cousins และ Whitmore (1998) ได้จำแนกเป้าหมายของการประเมินและการวิจัยออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ เป้าหมายทางการปฏิบัติ เป้าหมายทางการเมือง และเป้าหมายทางปรัชญา เป้าหมายทางการปฏิบัติ หมายถึง การใช้ประโยชน์จากผลการประเมิน เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจและการแก้ปัญหาของโครงการ เป้าหมายทางการเมือง หมายถึง การสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีส่วนร่วมในการประเมินหรือการวิจัย และเป้าหมายทางปรัชญา หมายถึง การเกิดความรู้ในเชิงวิทยาศาสตร์จากการประเมินหรือวิจัย เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติ Cousins และ Whitmore ได้กล่าวถึงเป้าหมายในการศึกษาของรูปแบบการประเมินและการวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มรูปแบบการประเมินและการวิจัยดังกล่าว โดยใช้เป้าหมายหลักหรือเป้าหมายสำคัญเป็นเกณฑ์ในการจัดกลุ่มตามมโนทัศน์ที่ Cousins และ Whitmore ได้เสนอไว้ ดังแสดงในตาราง 2.3

ตาราง 2.3 รูปแบบการประเมินและการวิจัยที่ให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่จำแนกตามกลุ่มของเป้าหมายในการศึกษา

เป้าหมายทางการปฏิบัติ	เป้าหมายทางการเมือง	เป้าหมายทางปรัชญา
-การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการปฏิบัติ -การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน -การประเมินที่เน้นโรงเรียนเป็นฐาน -การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม	-การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการเปลี่ยนแปลง -การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน -การประเมินแบบประชาธิปไตย -การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ -การวิจัยปฏิบัติการแบบถ่ายโอนอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	-การแสวงหาความรู้โดยการปฏิบัติงานร่วมกัน -การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

ที่มา: Cousins, J. B. and Whitmore, E. (1998) Framing participatory evaluation. In Whitmore, E. (ed.) Understanding and Practicing Participatory Evaluation. pp.1-14. San Francisco: Jossey-Bass.

ข้อสังเกตในการใช้ประโยชน์จากตารางที่ 3 นี้โดยตรงที่ว่า การจัดกลุ่มรูปแบบการประเมินและการวิจัยตามเป้าหมายหลัก มิได้จำกัดว่ารูปแบบการประเมินและการวิจัยเหล่านั้นทำเพื่อเป้าหมายหลักเพียงอย่างเดียว เพราะรูปแบบการประเมินและการวิจัยแต่ละแบบในกลุ่มที่มีเป้าหมายหลักทางการปฏิบัติ อาจมีเป้าหมายรองทางการเมืองและทางปรัชญาด้วย

จากตารางที่ 2.3 พบว่า รูปแบบการประเมินและการวิจัยที่มีเป้าหมายหลักทางการปฏิบัติ ได้แก่ การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการปฏิบัติ การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน การประเมินที่เน้นโรงเรียนเป็นฐาน และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม สำหรับรูปแบบการประเมินและการวิจัยที่มีเป้าหมายทางการเมือง ได้แก่ การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการเปลี่ยนแปลง การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน (ในบางเรื่อง) การประเมินแบบประชาธิปไตย การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ การวิจัยปฏิบัติการแบบถ่ายโอนอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และรูปแบบการประเมินและการวิจัยที่มีเป้าหมายทางปรัชญา ได้แก่ การแสวงหาความรู้โดยการปฏิบัติงานร่วมกัน และการวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

นอกจากการใช้เป้าหมายในการศึกษา เป็นเกณฑ์การจำแนกรูปแบบการประเมินและการวิจัยดังกล่าวแล้ว รูปแบบการประเมินและการวิจัยเหล่านี้ยังมีความเหมือนกันและความแตกต่างกันตามประเภทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีส่วนร่วมในการประเมิน ระดับการมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมิน และผู้รับผิดชอบและทำการประเมิน (Cousins และ Earl, 1992; 1995; Cousins, Donohue และ Bloom, 1996; Cousins และ Whitmore, 1998) ดังแสดงในตาราง 2.4

ตาราง 2.4 การจำแนกรูปแบบการประเมินและการวิจัยที่ให้ความสำคัญกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยจัดกลุ่มตามประเภทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ระดับการมีส่วนร่วม และผู้รับผิดชอบและทำการประเมิน

ประเภทของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเฉพาะที่สำคัญ		ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่ม	
	ทุกขั้นตอน	บางขั้นตอน	ทุกขั้นตอน	บางขั้นตอน
ผู้รับผิดชอบและทำการประเมิน นักประเมิน 100%				-การประเมินที่เน้นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นฐาน
นักประเมินและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียฝ่ายละ 50%	-การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการปฏิบัติ -การประเมินที่เน้นโรงเรียนเป็นฐาน* -การวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม*		-การประเมินแบบมีส่วนร่วมที่เน้นการเปลี่ยนแปลง	-การประเมินแบบประชาธิปไตย*
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 100 %	-การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ ** -การวิจัยปฏิบัติการแบบถ่ายโอนอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย -การแสวงหาความรู้โดยการปฏิบัติงานร่วมกัน		-การประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ ** -การวิจัยปฏิบัติการแบบถ่ายโอนอำนาจไปสู่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย -การแสวงหาความรู้โดยการปฏิบัติงานร่วมกัน	

หมายเหตุ * Cousins และ Whitmore (1998) จัดรูปแบบการประเมินเหล่านี้เป็นการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

** Cousins, Donohue และ Bloom (1996) จำแนกไว้

ตอนที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

สาระในตอนที่ 2 นี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอแนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 2 ส่วน คือแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง รายละเอียดของแต่ละส่วนมีดังนี้

2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างนักประเมินกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป้าหมายหลักของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง คือการนำผลการประเมินไปใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงานในโครงการ ดังนั้นแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง และแนวคิดเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศจากการประเมิน จึงเป็นแนวคิดที่นำมาใช้อธิบายการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การนำเสนอสาระในส่วนนี้ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 หัวข้อ ดังนี้

2.1.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

Ramage (1999) กล่าวว่ามโนทัศน์เกี่ยวกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เป็นมโนทัศน์ที่สำคัญ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง บุคคลหรือกลุ่มคนที่สามารถมีอิทธิพลต่อ หรือได้รับอิทธิพลจากงานหรือระบบขององค์การ หรือผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ขององค์การ บุคคลหรือกลุ่มคนเหล่านี้ อาจจะประกอบด้วย ลูกจ้าง ลูกค้า ผู้ร่วมงาน ผู้จัดการ สหพันธ์ รัฐบาลในระดับต่าง ๆ ชุมชนท้องถิ่น กลุ่มที่ได้รับความกดดันหรือผู้แข่งขัน มโนทัศน์เกี่ยวกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสียปรากฏอยู่ในทฤษฎีองค์การและทฤษฎีระบบ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้ ทฤษฎีองค์การ กล่าวว่า คนอาจได้รับการจัดกระทำให้เป็นจุดหมายปลายทางที่สิ่งอื่นมีผลมากกว่าที่จะเป็นวิธีการหรือผู้ดำเนินการไปสู่จุดหมายปลายทาง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีสิทธิ์ที่จะเป็นเจ้าขององค์การหรือระบบตามแนวคิดแบบพหุนิยม จึงมีความจำเป็นทางศีลธรรมที่จะต้องทำตามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกคน สำหรับทฤษฎีระบบซึ่งเป็นระบบเปิด องค์ประกอบทุกส่วนมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันภายในระบบ ระบบเปิด หมายถึง การเคลื่อนไหวแบบประชาธิปไตยและการแก้ปัญหาความขัดแย้งของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ทำงานร่วมกัน การลดความขัดแย้งใช้กระบวนการคิด 2 ทาง ซึ่งเปรียบเทียบความคิดเห็นภายในกลุ่ม การให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในระบบ จะสนับสนุนเรื่องการสนทนาทั้งรูปแบบส่วนตัวและสาธารณะ สมาชิกในกลุ่มไม่จำเป็นต้องมีความเห็นพ้อง เพราะสิ่งที่ต้องการคือการเห็นแต่แต่ละคนแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกัน ลักษณะของความขัดแย้งในความคิดเห็นเช่นนี้ เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกลุ่ม เพราะจะไม่มีบรรยากาศของการมีอำนาจตามสายการบังคับบัญชา ระบบอาวุโสหรือคนส่วนใหญ่ จึงทำให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่ต้องกลัวการแสดงความคิดเห็นที่แตกต่างกัน แต่จะเป็นบรรยากาศของความไว้วางใจว่าปลอดภัยที่จะเสี่ยงและเปิดเผย

2.1.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง

การนำเสนอสาระในส่วนนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 6 หัวข้อดังนี้ หัวข้อแรก แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง หัวข้อที่สอง เจาะลึกจำเป็นสำหรับการร่วมมือรวมพลัง หัวข้อที่สาม วิธีการพัฒนาให้เกิดการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง หัวข้อที่สี่ การประเมินการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง หัวข้อที่ห้า องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และหัวข้อสุดท้าย การพัฒนาให้องค์การเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

2.1.2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง มี 4 แนวคิดทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีวิวัฒนาการทางสังคมตามสถานการณ์ ทฤษฎีการประมวลผลสารสนเทศของกลุ่ม แนวคิดการโต้แย้งโดยใช้เหตุผล และทฤษฎีสติปัญญาสังคม รายละเอียดมีดังนี้

(1) ทฤษฎีวิวัฒนาการทางสังคมตามสถานการณ์ กล่าวว่า สติปัญญาของมนุษย์เริ่มต้นในสังคมหรือวัฒนธรรมของตน และสติปัญญาของมนุษย์เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมมากกว่าเกิดขึ้นภายในตัวบุคคล นักการศึกษาได้นำแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับวิวัฒนาการทางสังคมมาศึกษาในการแก้ปัญหาแบบร่วมมือรวมพลัง ผลที่ได้พบว่าผู้เรียนสนับสนุน ส่งเสริม และแนะนำซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เรียนสามารถสรุปโดยใช้หลักฐานที่ได้จากการทดลองและแก้ไขความขัดแย้งโดยการโต้แย้งด้วยเหตุผลอีกด้วย (Fordan และ Cazden, 1985 อ้างถึงใน Hsiao, 2001) ทฤษฎีวิวัฒนาการทางสังคมตามสถานการณ์ให้มโนทัศน์เกี่ยวกับกิจกรรมของชุมชนว่าเป็นระบบสังคมที่ซับซ้อนมากกว่าเหตุการณ์เดียวภายในจิตใจของแต่ละบุคคล จากมุมมองนี้ กลุ่มควรแสดงพฤติกรรมที่สำคัญ 4 ประการ ประการแรก การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน โดยสมาชิกที่มีความรู้และประสบการณ์มากกว่าจะใช้เวลาในการสอนสมาชิกใหม่ ประการที่สอง การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังร่วมกัน ซึ่งมาจากเป้าหมายและเป็นความคิดที่เหมือนกันในเชิงมโนทัศน์ของสมาชิก ประการที่สาม การเจรจาต่อรอง ประการสุดท้าย การพัฒนาบรรทัดฐานของกลุ่มหรือขั้นตอนการปฏิบัติสำหรับใช้เครื่องมือหรือทรัพยากรอื่น เพื่อให้สมาชิกปฏิบัติงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน การเรียนรู้จากซึ่งกันและกันเกิดจากการที่สมาชิกของทีมที่มีความรู้และประสบการณ์มากกว่า จะใช้เวลาสอนสมาชิกใหม่ที่มีความรู้และประสบการณ์น้อยกว่า (apprenticeship model) Wilson และ Cole (1994 อ้างถึงใน Hsiao, 2001) อธิบายลักษณะสำคัญของรูปแบบของการสอนผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์น้อยกว่าโดยผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์มากกว่าว่ามีลักษณะที่เกี่ยวข้องกับสิ่งต่อไปนี้ เนื้อหาที่สอน การเรียนรู้ตามสถานการณ์ การเป็นตัวแบบให้ผู้เรียน การแนะนำผู้เรียน การสร้างทักษะการเรียนรู้ การสะท้อนกลับ การสำรวจ และลำดับของความซับซ้อน รูปแบบดังกล่าวเป็นส่วนสำคัญของ

ทฤษฎีการเรียนรู้วัฒนธรรมทางสังคม โดยทั่วไปมุมมองของวัฒนธรรมทางสังคม ให้แต่ละคนมีส่วนร่วมในชุมชนหรือบริบททางสังคมโดยเข้ามาเพื่อทำให้เกิดความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และคุณค่าที่เหมาะสมภายในบริบทนั้น แต่การถ่ายทอดความรู้ ทักษะ พฤติกรรม และคุณค่าไม่ใช่การถ่ายทอดโดยตรงจากบริบทไปสู่แต่ละบุคคล แต่เป็นการทำให้ความรู้และประสบการณ์ที่มีมาก่อนมีความเหมาะสมมากขึ้น โดยแต่ละคนแสดงบทบาทที่กระตือรือร้นในการถ่ายทอดบริบททางสังคมเหล่านั้น (Puhn, 1998) แนวคิดของวัฒนธรรมทางสังคม ยังเกี่ยวข้องกับการใช้สติปัญญาตามสถานการณ์ เพราะงานที่ใช้สติปัญญาทุกชนิดมีส่วนประกอบทางสังคมรวมอยู่ด้วย การเรียนรู้ตามสถานการณ์เป็นกระบวนการที่ใหม่ของการเรียนรู้ โดยเน้นการสอนความรู้และประสบการณ์ การแนะนำ การร่วมมือรวมพลัง การปฏิบัติหลายอย่าง การสร้างทักษะการเรียนรู้ เรื่องราว และเทคโนโลยี (Brown, Collins และ Duguid, 1989 อ้างถึงใน Hsiao, 2001) การเรียนรู้ตามสถานการณ์เน้นการแบ่งปันและการทำงานร่วมกัน และเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนทำงานจริงในบริบทจริง แต่การเรียนรู้ตามสถานการณ์มักจะเป็นไปโดยไม่ได้ตั้งใจมากกว่าการมีจุดมุ่งหมาย (Hsiao, 2001)

การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังร่วมกัน เป็นความคิดที่เหมือนกันเชิงมโนทัศน์ของสมาชิกในกลุ่ม ความคิดที่เหมือนกันนี้เป็นมโนทัศน์ที่ได้จากความคิดหรือมุมมองที่ต่างกันของสมาชิกในกลุ่มแต่มีความคล้ายคลึงกัน หลักฐานของการกำหนดความคิดที่เหมือนกันเชิงมโนทัศน์ดังกล่าว คือ การจัดกลุ่มคำสำคัญที่ใช้ซ้ำ ๆ กันตลอดเวลาในเป้าหมายที่สำคัญ

การเจรจาต่อรอง ชุมชนที่เน้นผลผลิตทำการเจรจาต่อรองความรู้ในงานแบบร่วมมือรวมพลังด้วยการมีปฏิสัมพันธ์ทั้งการพูดและเขียน การวัดการเจรจาต่อรองวัดจาก ความถี่ และคุณภาพของการเจรจาต่อรองดังนี้ เมื่อมีการเสนอความคิดเพื่อการอภิปรายสมาชิกในทีมสามารถ ยืนยันความเข้าใจ เปลี่ยนความเข้าใจที่ผิด รวมสารสนเทศจากแหล่งภายนอก ขยายความคิดเชิงมโนทัศน์ภายใต้หัวข้อที่อภิปราย ตั้งคำถามที่ทำให้หัวข้อที่อภิปรายชัดเจน คัดค้านความเข้าใจในบางสิ่ง และยอมรับความคิดที่พัฒนาขึ้นจากการอภิปรายร่วมกัน

การพัฒนาบรรทัดฐานของกลุ่ม หรือขั้นตอนการปฏิบัติ เป็นดัชนีสำคัญใช้วัดความสมบูรณ์และความอยู่รอดของกลุ่มโดยรวม ใช้ตรวจสอบว่ามีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันและมีการทำงานในกลุ่ม โดยการใช้เครื่องมือหรือตัวแทนของสมาชิกที่มีอยู่

(2) ทฤษฎีการประมวลสารสนเทศของกลุ่ม เน้นการแบ่งปันสารสนเทศที่ใช้ในงานแบบร่วมมือรวมพลัง จากมุมมองนี้ มีตัวบ่งชี้ที่สำคัญ 2 ตัว คือ การแบ่งปันความรู้ และการเอาใจใส่ในผลผลิต การแบ่งปันความรู้ หมายถึงการแบ่งปันความรู้ให้แก่ทุกสังคม วัฒนธรรม และวิชาชีพ การแบ่งปันความรู้วัดได้จาก จำนวนของความรู้ที่ให้ และประสิทธิภาพของการแบ่งปัน

ความรู้ การแบ่งปันความรู้ของกลุ่มจะสัมพันธ์กับคุณลักษณะและงานของกลุ่ม รวมทั้งบริบทของการติดต่อสื่อสาร ประโยชน์ของการแบ่งปันความรู้ คือ การแบ่งปันความรู้ช่วยให้สมาชิกในกลุ่มเข้าใจองค์การและมีส่วนร่วมมากขึ้น (Rafael และ Ravid, 2001) การเอาใจใส่ในผลผลิต หมายถึง การปฏิบัติในการหลีกเลี่ยงสิ่งที่ขัดขวาง หรือเผชิญปัญหาอย่างท้าทาย เพื่อประกันว่ากลุ่มทำหน้าที่มุ่งไปสู่ผลผลิตที่ต้องการ

(3) แนวคิดการโต้แย้งโดยใช้เหตุผล หรือ การใช้เหตุผลในการโต้แย้ง การโต้แย้งที่ใช้หลักฐานหรือใช้เหตุผล ควรแสดงบทบาทในการเจรจาต่อรองที่ใช้ในการสร้างความรู้ทางสังคมในกลุ่มร่วมมือรวมพลัง Derry et al. (2000) กล่าวถึง การโต้แย้งที่มีความตรงว่ามีลักษณะดังต่อไปนี้ การกล่าวถึงข้อสันนิษฐานอย่างน้อย 1 ข้อความ ที่ประกอบด้วยข้อเท็จจริงหรือความคิดเห็น โดยจะพบคำในข้อความที่แสดงข้อสันนิษฐาน เช่น “เนื่องจาก” “เพราะว่า” “ในขณะที่” เป็นต้น การกล่าวถึงข้อสรุปอย่างน้อย 1 ข้อความ ที่แสดงการตัดสินใจโดยใช้หลักฐานข้อสันนิษฐาน อาจพบคำว่า “ดังนั้น” เป็นต้น การกล่าวถึงข้อตกลงเบื้องต้น การกล่าวถึงคำขยาย การกล่าวถึงประเด็นโต้แย้งกับข้อโต้แย้งเดิม การหักล้างประเด็นโต้แย้งกับข้อโต้แย้งเดิม Derry et al. ยังได้กล่าวว่า การโต้แย้งโดยใช้เหตุผลเป็นมาตรฐานของกลุ่มสำหรับการมีปฏิสัมพันธ์ (reasoned argumentation as a normative standard for interaction) ซึ่งเน้นว่า กลุ่มทำงานที่มีอิสระควรมีหลักฐานและใช้เหตุผลที่ดี การตัดสินใจของกลุ่มควรมีการชั่งน้ำหนักของข้อโต้แย้งอย่างรอบคอบจากทุกฝ่าย การโต้แย้งในการสนทนา (dialogic argumentation) เป็นลักษณะสำคัญของกระบวนการกลุ่ม

การประเมินการใช้เหตุผลในการโต้แย้ง ประเมินได้ใน 2 ระดับคือ ระดับบุคคลและระดับกลุ่ม การประเมินระดับบุคคล ประเมินจากงานเขียน การสัมภาษณ์ หรือการมีส่วนร่วมในการอภิปรายกลุ่ม การประเมินระดับกลุ่ม ประเมินจากงานเขียน บันทึก การอภิปรายกลุ่ม เป็นต้น

(4) ทฤษฎีสติปัญญาสังคม ทฤษฎีนี้เน้นความสนใจในบทบาทของความขัดแย้งเชิงโน้มน้าวและการแก้ไขความขัดแย้งให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน จากมุมมองนี้การเรียนรู้คือ ผลของการนำความรู้ใหม่รวมเป็นความเข้าใจในปัจจุบัน เมื่อสารสนเทศสอดคล้องกับสิ่งที่ตนคิดมาก่อน หรือจัดมโนทัศน์ของสิ่งที่เข้าใจมาก่อนเสียใหม่เมื่อสารสนเทศใหม่ขัดแย้งกับสิ่งที่ตนคิดมาก่อน การแก้ปัญหาคือความเข้าใจที่ไม่ตรงกันของสมาชิกจึงเป็นคุณลักษณะสำคัญอีกประการหนึ่งของความรู้ที่สร้างความเป็นจริงในสังคม

Tedesco และ Self (2000) กล่าวว่า ความขัดแย้งในกระบวนการตัดสินใจแก้ปัญหาของกลุ่มเกิดขึ้นโดยการสนทนา แต่ความขัดแย้งสามารถถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือเพื่อสร้างข้อยุติในการแก้ปัญหา เพื่อหลีกเลี่ยงการคิดตามกลุ่ม (groupthink) และเพื่อเพิ่มผลผลิตของกลุ่มรวมทั้งเกิดการเรียนรู้ อย่างไรก็ตาม ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในระดับบุคคลบางที่อาจจะทำให้ความสามัคคีในกลุ่มลดลง และขัดขวางการแก้ปัญหาของกลุ่ม ดังนั้นผู้อำนวยการหรือผู้ประสานงานของกลุ่มจะต้องตรวจสอบการเกิดความขัดแย้งและวิธีการที่เป็นไปได้ทั้งหมดที่เป็นผลมาจากความขัดแย้งเหล่านั้นซึ่งเป็นข้อเสนอแนะให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในกลุ่ม

2.1.2.2 เงื่อนไขจำเป็นสำหรับการร่วมมือรวมพลัง มี 4 ประการ ประการแรก การยอมรับนับถือและไว้วางใจในความสามารถของแต่ละคนและทีมที่เกี่ยวข้อง ประการที่สอง ผู้มีส่วนร่วมในโครงการแต่ละคนมีความเชี่ยวชาญที่จะเสนอความเชี่ยวชาญของตนแก่ผู้อื่นตามที่ต้องการ ประการที่สาม ความตั้งใจของทุกฝ่ายที่จะใช้เวลา่วมกันในการสื่อสารอย่างเพียงพอ และประการสุดท้าย การวางแผนการทำงานร่วมกัน (Axian และ Axinn, 1997)

2.1.2.3 วิธีการพัฒนาให้เกิดการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง Federal ARD Program Manager's Resource Manual (2001) กล่าวว่า มีประเด็นที่ผู้พัฒนาการทำงานแบบร่วมมือรวมพลังควรคำนึงถึงก่อนเริ่มกระบวนการพัฒนา 6 ประเด็นคือ

ประเด็นที่ 1 การมีส่วนร่วม เป็นการให้ผู้มีส่วนร่วมได้ส่วนเสียเข้ามาเกี่ยวข้องในการปฏิบัติ บริหารจัดการ และประเมินโครงการ ผู้มีส่วนร่วมได้ส่วนเสียควรเป็นบุคคลที่มีความเหมาะสมหรือทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ข้อดีของการมีส่วนร่วม คือ การลดความเสี่ยงให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เมื่อผู้มีส่วนร่วมที่มีความสนใจแตกต่างกันเข้าร่วมกระบวนการแบบร่วมมือรวมพลัง จะเกิดความขัดแย้งขึ้นได้ อย่างไรก็ตามบรรยากาศในการมีส่วนร่วมควรทำให้ผู้มีส่วนร่วมเกิดความรู้สึกมั่นใจว่าตนสามารถมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์ และมีความเสี่ยงน้อยที่สุด

ประเด็นที่ 2 การให้ข้อมูลป้อนกลับ เป็นการให้โอกาสและวิธีการสำหรับผู้มีส่วนร่วมทุกคนในการตอบสนองต่อข้อเสนอของกลุ่ม ถ้ามีส่วนร่วมอย่างเดียวโดยไม่มี การให้ข้อมูลป้อนกลับ การมีส่วนร่วมจะไม่เกิดประโยชน์ บรรยากาศของการให้โอกาสในการให้ข้อมูลป้อนกลับจะต้องเปิดกว้าง และให้ผู้มีส่วนร่วมมีปฏิสัมพันธ์ทุกระยะ วงจรของการให้ข้อมูลป้อนกลับจะมี 3 ชั้น ชั้นที่หนึ่ง การให้โอกาสและวิธีการแก่ผู้มีส่วนร่วมในการตอบสนอง ชั้นที่สอง การพิจารณาและการใช้ข้อคิดเห็นที่ได้จากผู้มีส่วนร่วม ชั้นสุดท้าย การรายงานต่อผู้มีส่วนร่วมถึงวิธีการใช้ข้อคิดเห็นเหล่านั้น

ประเด็นที่ 3 การให้ความรู้และวิธีปฏิบัติ เป็นการนำเสนอแนวคิดและวิธีการอย่างสั้น ๆ เกี่ยวกับการดำเนินงานแบบร่วมมือรวมพลัง รูปแบบของการให้ความรู้และวิธีการปฏิบัติ อาจจะเป็นการฝึกอบรมหรือเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันตลอดกระบวนการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง

ประเด็นที่ 4 การวัดความสำเร็จ เป็นการพัฒนาวิธีการประเมินที่เหมาะสม โดยการนิยามความสำเร็จ สร้างเป้าหมายและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความสำเร็จของงานแบบร่วมมือรวมพลัง

ประเด็นที่ 5 การสนับสนุน เป็นการให้สิ่งจูงใจหรือการอำนวยความสะดวกในการดำเนินงานแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ การให้เงิน เวลา สถานที่ และทักษะในการทำงานร่วมกัน หรือเป็นสิ่งที่แสดงถึงความปรารถนาที่ต้องการจะปรับปรุง เช่น การปรับปรุงการติดต่อสื่อสาร หรือความสัมพันธ์ในการทำงาน เป็นต้น สิ่งจูงใจที่มีอยู่อาจจะไม่เพียงพอที่จะสนับสนุนการมีส่วนร่วมในโครงการ หรืออาจจะขัดแย้งกับเป้าหมายของโครงการ ดังนั้นอาจมีการนำเสนอสิ่งสนับสนุน หรือสิ่งจูงใจใหม่ที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินการ

ประเด็นที่ 6 การเอาชนะอุปสรรค อุปสรรค เป็นสิ่งที่ขัดขวางความสำเร็จในงานแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้ปฏิบัติงานแบบร่วมมือรวมพลังควรระบุอุปสรรคและวางแผนการเอาชนะอุปสรรคเหล่านั้น วิธีการหนึ่งในหลายวิธีที่ดีที่สุดของการระบุอุปสรรค คือการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วม อีกวิธีหนึ่ง คือ การให้สารสนเทศและความรู้ที่ถูกต้องในการเอาชนะอุปสรรค

2.1.2.4 การประเมินการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง

การร่วมมือรวมพลังเป็นกลไกสำหรับการเรียนรู้และสำคัญต่อการศึกษากการประเมินการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้มีส่วนร่วมต้องบูรณาการความรู้ของตนเข้ากับความรู้ของกลุ่มด้วยการเจรจาต่อรองทำให้ ผู้มีส่วนร่วมพัฒนาความเข้าใจร่วมกัน การประเมินการทำงานแบบร่วมมือรวมพลังสามารถประเมินได้ทั้งเชิงปริมาณ เชิงคุณภาพ และโครงสร้างโดยรวม เช่น การวัดผลผลิตที่เกิดขึ้นเป็นการวัดเชิงปริมาณ ความสัมพันธ์ของคุณลักษณะของกระบวนการกลุ่มที่แตกต่างกันต่อผลการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล เป็นการวัดเชิงคุณภาพ และการทบทวนขอบเขตการปฏิบัติที่ให้ผลที่แตกต่างกันมีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจและการพัฒนาสมาชิกแต่ละคนเป็นการวัดโครงสร้างโดยรวมหรือโครงสร้างเชิงสาเหตุ เป็นต้น การทำงานแบบร่วมมือรวมพลังให้ความสำคัญกับหน่วยการวิเคราะห์ ซึ่งอาจจะเป็นรายบุคคลหรือกลุ่ม กรณีที่หน่วยการวิเคราะห์เป็นรายบุคคล การประเมินจะสนใจการตอบสนองว่าแต่ละคนเรียนรู้ะไรจากการมีปฏิสัมพันธ์

ภายในบริบทของการร่วมมือรวมพลัง และเรียนรู้สิ่งเหล่านั้นได้อย่างไร กรณีที่หน่วยวิเคราะห์เป็นกลุ่ม การประเมินจะสนใจคุณลักษณะของกลุ่ม

2.1.2.5 องค์ประกอบของระบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยสรุปองค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังว่ามี 3 องค์ประกอบที่สำคัญดังนี้ องค์ประกอบแรก การมีส่วนร่วม (Participation = P) ระดับการมีส่วนร่วมแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ (1) ไม่มีส่วนร่วม พบในกรณีที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียไม่เห็นด้วยหรือสงสัยวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (2) มีส่วนร่วมบางส่วนหรือเล็กน้อย พบในกรณีที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นด้วยว่าวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเป็นแนวคิดที่ดี แต่ยังไม่มีความสามารถที่จะเพิ่มคุณค่าให้กับงานของตน (3) มีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ พบในกรณีที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยอมรับและเข้าใจวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและมีความเชื่อว่า การประเมินรูปแบบนี้สามารถเพิ่มคุณค่าให้แก่งานของตนองค์ประกอบที่สอง ความสัมพันธ์ระหว่างกัน (Interrelationship=R) ชนิดของความสัมพันธ์แบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ (1) ความสัมพันธ์ทางบวก หมายถึง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นสมาชิกของทีมประเมินยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ติดต่อสื่อสารระหว่างกันทั้งโดยส่วนตัวและแบบสาธารณะ (2) ความสัมพันธ์ทางลบ หมายถึง ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เป็นสมาชิกของทีมประเมินขาดการยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน ติดต่อสื่อสารระหว่างกันทั้งโดยส่วนตัวและแบบสาธารณะน้อยมาก องค์ประกอบสุดท้าย การตอบสนองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในกระบวนการประเมิน การตอบสนองส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback=F) ซึ่งสามารถพิจารณาได้ใน 2 ลักษณะ ลักษณะแรกใช้ช่วงเวลายาวเป็นตัวกำหนด คือการให้ข้อมูลป้อนกลับทันที กับการให้ข้อมูลป้อนกลับในภายหลัง อีกลักษณะหนึ่งคือรูปแบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ ได้แก่ รูปแบบที่เป็นทางการ เป็นลายลักษณ์อักษร หรือใช้การประชุมและการอภิปรายร่วมกันแบบเป็นทางการ และรูปแบบที่ไม่เป็นทางการโดยการสนทนาส่วนตัว

2.1.2.6 การพัฒนาให้องค์การเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การพัฒนาให้องค์การเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเป็นกระบวนการกำหนดชุดขององค์ประกอบเชิงโครงสร้างที่แสดงถึงการดำเนินงานให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังอย่างต่อเนื่อง การกำหนดชุดขององค์ประกอบเหล่านี้ พิจารณาจาก 3 ประเด็นสำคัญเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประเด็นแรก องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ การมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ระหว่างกัน และการตอบสนองในรูปแบบของการให้ข้อมูลป้อนกลับ ประเด็นที่สอง ประสิทธิภาพของการร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ ทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องมีจิตใจที่พร้อมจะพัฒนา ตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของการร่วมมือ

ให้การยอมรับไว้วางใจซึ่งกันและกัน มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความสามารถในการวางแผน จัดการกับความขัดแย้ง และทำงานเป็นทีมได้ และทุกคนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการร่วมมือรวมพลังจะต้องมีบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในการร่วมมือกันและได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกัน ประเด็นสุดท้าย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ การมีส่วนร่วม การให้ข้อมูลป้อนกลับ การให้ความรู้หรือวิธีการปฏิบัติ การวัดความสำเร็จหรือวิธีการประเมิน การสนับสนุน และการเอาชนะอุปสรรค ดังนั้นการพัฒนาให้องค์การเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จึงมี 4 องค์ประกอบที่สำคัญได้แก่ (1) การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งเป็นปัจจัยแรกสุดที่ควรเกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติการประเมินเชิงปฏิบัติการทุกคน ถ้าผู้ปฏิบัติยอมรับและเห็นคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้ปฏิบัติจะดำเนินการในขั้นตอนต่อไป (2) การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการประเมิน การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน การสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ความสามารถในการประเมิน การทำงานเป็นทีมแบบเสมอภาคกัน ความสามารถในการวางแผน การจัดการกับความขัดแย้ง การให้ข้อมูลป้อนกลับ การสร้างสิ่งจูงใจภายในและภายนอกทีมประเมิน รวมทั้งการเอาชนะอุปสรรคที่เกิดขึ้น บทบาทของผู้วิจัยเป็นผู้เสนอแนวคิดแก่ผู้บริหารในหน่วยงาน ให้คำปรึกษาและอำนวยความสะดวกในการสนับสนุนด้านต่าง ๆ รูปแบบของการนำเสนอแนวคิด อาจทำในรูปแบบของการประชุมสัมมนา การนำเสนอเอกสาร หรือการสนทนาแบบไม่เป็นทางการ บทบาทของผู้บริหารเป็นผู้สนับสนุนโดยตรงและบริหารจัดการในหน่วยงานของตน (3) การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัย ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติการประเมินเชิงปฏิบัติการจะทำการสังเกตกิจกรรมการดำเนินงานต่าง ๆ จากผู้บริหารและทีมประเมินทั้งแบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสอบถาม การสัมภาษณ์ หรือการสนทากลุ่ม รวมทั้งพิจารณาบันทึกส่วนตัวของผู้มีส่วนร่วม เพื่อติดตามว่า ในองค์การหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติมีการดำเนินงานตามที่ได้วางแผนไว้หรือไม่ (4) การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัย ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติการประเมินเชิงปฏิบัติการดำเนินการต่อการติดตามความก้าวหน้า โดยจะให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการดำเนินงานเป็นระยะ ๆ พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยประชุมอภิปรายร่วมกัน สนทนาแบบไม่เป็นทางการโดยส่วนตัว หรือนำเสนอข้อมูลแบบเป็นลายลักษณ์อักษรต่อทีมประเมินและผู้บริหาร องค์ประกอบทั้งสี่ประการนี้จะดำเนินการเป็นวงจรซ้ำ ๆ กันและต่อเนื่อง จนพบความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศจากการประเมิน

แนวคิดเกี่ยวกับการใช้สารสนเทศจากการประเมิน ตามแนวคิดของ Weiss (1998) มีอยู่ 3 ประการ ประการแรก ใครเป็นผู้ใช้ ประการที่สอง การนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ จะนำไปใช้อย่างไร ประการสุดท้ายคือ สารสนเทศที่นำไปใช้คืออะไร รายละเอียดของการใช้สารสนเทศที่ได้จากการประเมิน แบ่งตามกลุ่มผู้ใช้สารสนเทศที่ได้จากการประเมินได้ 5 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้การสนับสนุน และผู้ให้ทุนในการประเมิน จะนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ เพื่อเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ โดยนำข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ และข้อเท็จจริงจากการประเมินไปใช้

กลุ่มที่ 2 ผู้กำหนดนโยบาย ผู้อำนวยการ ผู้จัดการ ผู้ปฏิบัติ และเจ้าหน้าที่ในองค์กร จะนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้เพื่อเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ เพื่อเป็นฐานความคิดโดยข้อค้นพบที่ได้ อาจเปลี่ยนแปลงความเข้าใจในโครงการที่กำลังดำเนินอยู่ทำให้เกิดความคิดใหม่ เรียนรู้จุดอ่อน จุดแข็ง และทิศทางที่เป็นไปได้มากขึ้น และเพื่อเป็นเครื่องมือในการชักชวนหรือสนับสนุนคนที่พร้อมจะเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานในโครงการ โดยนำข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ และข้อเท็จจริงจากการประเมินไปใช้เพื่อแสดงผลและรูปแบบการจัดการ หรือใช้เพื่อเป็นเครื่องมือรับผิดชอบผลการกระทำ

กลุ่มที่ 3 สาธารณชน สังคม ชุมชน ผู้รับบริการ จะนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้เพื่อเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ และเพื่อเป็นฐานความคิดโดยข้อค้นพบที่ได้ อาจเปลี่ยนแปลงความเข้าใจในโครงการที่กำลังดำเนินอยู่ ทำให้เกิดความคิดใหม่ เรียนรู้จุดอ่อน จุดแข็ง และทิศทางที่เป็นไปได้มากขึ้น โดยนำข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะและข้อเท็จจริงจากการประเมินไปใช้

กลุ่มที่ 4 นักการศึกษา จะนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้เพื่อเป็นเครื่องมือในการตัดสินใจ เพื่อเป็นฐานความคิดโดยข้อค้นพบที่ได้ อาจเปลี่ยนแปลงความเข้าใจในโครงการที่กำลังดำเนินอยู่ ทำให้เกิดความคิดใหม่ เรียนรู้จุดอ่อน จุดแข็ง และทิศทางที่เป็นไปได้มากขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือในการชักชวน หรือสนับสนุนคนที่พร้อมจะเปลี่ยนแปลงการดำเนินงานในโครงการ และเพื่อการสรุปอ้างอิง เมื่อทำการศึกษาในลักษณะที่คล้ายกัน โดยนำข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ และข้อเท็จจริงจากการประเมิน ตัวชี้วัดที่เป็นจุดเน้นในการศึกษา การออกแบบการประเมิน และ วิธีการศึกษาไปใช้

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การนำเสนอสาระในส่วนนี้ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอสาระที่ได้จากการศึกษางานวิจัยเชิงประเมินปีล่าสุดจำนวน 5 เรื่อง ออกเป็น 7 หัวข้อ คือบริบทที่ทำการศึกษ วัตถุประสงค์ในการศึกษา ชนิดและจำนวนของผู้ร่วมมือรวมพลัง รูปแบบและขั้นตอนของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และผลการศึกษา

บริบทที่ทำการศึกษา

จากการศึกษางานวิจัยเชิงประเมินเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ในปีล่าสุดจำนวน 5 เรื่อง ผู้วิจัยแบ่งการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังตามบริบทที่ทำการศึกษาออกได้เป็น 2 บริบทที่สำคัญ ได้แก่ บริบททางการศึกษา (Parent, Osguthorpe และ Williams, 2001; Straphan, Cooper และ Ward, 2001; Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow, 1998) และบริบททางการบริการสาธารณสุข (Weike, Edgington และ Kipke, 1999; Klein, Williams และ Witbrodt, 1999)

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

งานวิจัยเชิงประเมินทั้ง 5 เรื่องนี้มีวัตถุประสงค์ในการศึกษา แบ่งออกได้เป็น 3 ประการ คือ เพื่อพัฒนาโมเดลใหม่ จากหลักฐานที่ได้จากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจำนวน 3 กรณีศึกษา (Parent, Osguthorpe และ Williams, 2001) เพื่อบรรยายกระบวนการร่วมมือรวมพลังระหว่างทีมนักวิจัยกับทีมผู้ให้บริการทางสาธารณสุข (Weike, Edgington และ Kipke, 1999; Klein, Williams และ Witbrodt, 1999) และเพื่อศึกษาการนำผลการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ปรับปรุงโรงเรียน และทบทวนแผนการสำรวจโรงเรียนระดับกลางของเขตพื้นที่การศึกษา (Straphan, Cooper และ Ward, 2001) และการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาในรายวิชาที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือ (Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow, 1998) จากงานวิจัยเชิงประเมินทั้ง 5 เรื่องนี้ ผู้วิจัยพบว่างานวิจัยเชิงประเมินใน 4 เรื่องแรกมีเป้าหมายในการศึกษาทั้ง 3 เป้าหมาย คือ นำผลที่ได้จากการประเมินมาใช้เปลี่ยนแปลงขั้นตอนการปฏิบัติในโครงการหรือสร้างรูปแบบการประเมินใหม่ซึ่งเป็นเป้าหมายทางการปฏิบัติ มีการร่วมมือรวมพลังในการทำการประเมิน สอนและเรียนรู้การทำการประเมินระหว่างทำงานร่วมกันซึ่งเป็นเป้าหมายทางการเมือง และได้ความรู้ในเชิงวิทยาศาสตร์ที่ได้จากการทำวิจัยเชิงประเมินไปใช้ซึ่งเป็นเป้าหมายทางปรัชญา แต่งานวิจัยเรื่องสุดท้ายไม่มีการเสริมพลังอำนาจในการประเมินแก่นักศึกษาและนายจ้าง จึงมีเป้าหมายในการศึกษาทางการปฏิบัติและทางปรัชญาเท่านั้น

ชนิดและจำนวนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

จากการศึกษางานวิจัยเชิงประเมินทั้ง 5 เรื่องนี้ เกี่ยวกับชนิดของผู้ร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยสามารถสรุปชนิดของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงประเมิน ได้แก่ คณาจารย์ในมหาวิทยาลัย หรือนักวิจัยของหน่วยงานวิจัย กลุ่มที่ให้บริการทางการศึกษา หรือบริการทางสาธารณสุข ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ร่วมมือรวมพลังกับกลุ่มผู้มีความรู้และประสบการณ์การทำวิจัยเชิงประเมิน ได้แก่ ครูในโรงเรียน หรือ เจ้าหน้าที่ของหน่วยให้บริการทางสาธารณสุข และกลุ่มผู้มีส่วนร่วมในโครงการนอกเหนือจาก 2 กลุ่มที่กล่าวมาแล้ว ได้แก่ นักเรียน นักศึกษา ครูก่อนประจำการ นายจ้าง ผู้รับบริการในและนอกโครงการ ผู้ให้ทุน สมาชิกในครอบครัวของผู้รับบริการ ผู้บริหารของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สมาชิกของชุมชน จากงานวิจัยเชิงประเมินทั้ง 5 เรื่อง ผู้วิจัยพบว่าลักษณะของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมิน ได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องทุกกลุ่ม

สำหรับจำนวนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น เนื่องจากรายงานการวิจัยเชิงประเมินบางเรื่องไม่ได้แสดงจำนวนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในบางกลุ่มไว้ จึงไม่สามารถสรุปจำนวนที่แน่นอนของแต่ละกลุ่มได้ แต่สามารถสรุปจำนวนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในแต่ละกลุ่มอย่างคร่าว ๆ ได้ดังนี้ กลุ่มผู้มีความรู้และประสบการณ์ในการทำวิจัยเชิงประเมินมีจำนวนอย่างน้อย 1 คน กลุ่มที่ให้บริการทางการศึกษาและผู้ให้บริการทางสาธารณสุข 4-17 คน กลุ่มผู้มีส่วนร่วมในโครงการกลุ่มอื่นอย่างน้อย 17 คน ชนิดและจำนวนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ระบุไว้ในรายงานวิจัยเชิงประเมินของงานวิจัยทั้ง 5 เรื่องแสดงในตาราง 2.5

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 2.5 ชนิดและจำนวนของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ระบุในงานวิจัยเชิงประเมินที่ผู้วิจัยศึกษา จำนวน 5 เรื่อง

Parent, Osguthorpe และ Williams (2001)			Straphan, Cooper และ Ward (2001)	Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow (1998)	Weike, Edgington และ Kipke (1999)	Klein, Williams และ Witbrodt (1999)
กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	กรณีศึกษาที่ 3				
<p>1. ผู้บริหารของเขตพื้นที่การศึกษา (ผู้เริ่มการสำรวจ)</p> <p>2. ครูในโรงเรียนประถมศึกษาทุกคนของเขตพื้นที่การศึกษา</p> <p>3. ตัวแทนคณาจารย์ในมหาวิทยาลัย</p> <p>4. ตัวแทนครูในโรงเรียน (ไม่ระบุจำนวน แต่มีการตั้งคณะกรรมการทำงานจากผู้ร่วมมือรวมพลังในข้อ 3 และ 4 จำนวน 6 ชุด)</p>	<p>1. ผู้บริหารของเขตพื้นที่การศึกษา 1 คน</p> <p>2. คณาจารย์ในภาควิชามัธยมศึกษา 2 คน (ผู้บริหารและคณาจารย์ในข้อ 1 และ 2 เป็นผู้ริเริ่มโครงการประเมิน)</p> <p>3. ครูก่อนประจำการทุกคน</p> <p>4. ครูต้นแบบ 1 คน</p> <p>5. ครูประจำชั้น</p> <p>6. ครูผู้ช่วยสอน</p> <p>7. คณาจารย์จากมหาวิทยาลัย 5 คน</p>	<p>1. ครูในโรงเรียน</p> <p>2. คณาจารย์ในมหาวิทยาลัย (ไม่ระบุจำนวน แต่แบ่งผู้ร่วมมือรวมพลังออกเป็น คณะกรรมการ 2 คณะ)</p>	<p>ในโครงการนี้มีทีมผู้นำ 17 ทีม จาก 17 โรงเรียน ทีมนักวิจัย 4 คน งานวิจัยให้ตัวอย่างของทีมผู้นำ 1 โรงเรียน ประกอบด้วยผู้ร่วมมือรวมพลังคือ</p> <p>1. ครูและผู้บริหาร 17 คน</p> <p>2. ผู้วิจัย 1 คน</p> <p>3. นักเรียน 17 คน</p>	<p>1. นักวิชาการ 3 คน</p> <p>2. นายจ้าง 16 คน</p> <p>3. นักศึกษา 19 คน</p>	<p>1. หน่วยงานวิจัย 4 คน ได้แก่ นักประเมินผู้ทำหน้าที่เป็นหัวหน้า ผู้ประสานงานของโครงการ ผู้วิเคราะห์ข้อมูล และผู้ช่วยโครงการ</p> <p>2. หน่วยงานให้บริการทางสาธารณสุข 4 คน ได้แก่ ผู้อำนวยการของหน่วยงาน ผู้ช่วยโครงการ และสมาชิกเจ้าหน้าที่กลุ่มเพื่อน 2 คน</p> <p>3. หนุ่มสาวผู้เข้าร่วมในโครงการแลกเปลี่ยนเซมิซิดยา</p> <p>4. หนุ่มสาวในท้องถนน</p> <p>5. หนุ่มสาวที่ไม่มีบ้าน</p> <p>6. หนุ่มสาวที่หนีออกจากบ้าน</p>	<p>1. ผู้ให้บริการสาธารณสุขในชุมชน</p> <p>2. นักประเมินโครงการหรือนักวิจัยเชิงประเมิน</p> <p>3. คนในครอบครัวของผู้มีส่วนร่วม</p> <p>4. ผู้ให้ทุน</p> <p>5. ผู้บริหารแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>6. สมาชิกของชุมชน</p> <p>7. ผู้ป่วยในคลินิก (งานวิจัยนี้ไม่ได้ระบุจำนวนของผู้ร่วมมือรวมพลัง)</p>

รูปแบบและขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง
 ผู้วิจัยนำเสนอรูปแบบและขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจาก
 งานวิจัยเชิงประเมินทั้ง 5 เรื่อง และจะทำการสรุปรูปแบบและขั้นตอนที่ได้จากการวิจัยเชิงประเมิน
 เป็นกรอบแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในเชิงประจักษ์ดังนี้

Parent, Osguthorpe และ Williams (2001) ทำการสังเคราะห์กรณีศึกษา 3 กรณี จาก
 การวิจัยเชิงประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและนำเสนอรูปแบบใหม่ของการประเมินแบบร่วมมือรวม
 พลัง ที่สามารถเกิดขึ้นกลับไปได้ระหว่างครูในโรงเรียนกับคณาจารย์ในมหาวิทยาลัยดังแสดงใน
 ภาพ 2.1

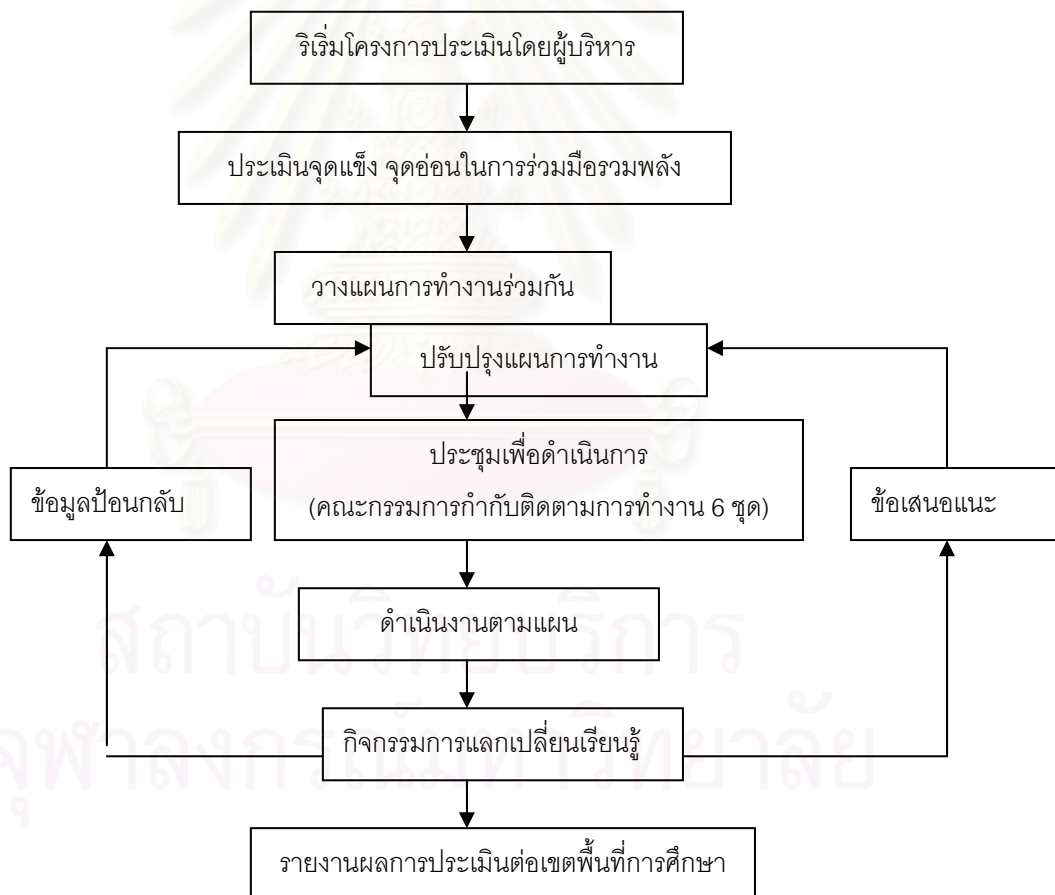


ภาพ 2.1 รูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแบบเกิดขึ้นกลับไปได้ระหว่างครูในโรงเรียนกับคณาจารย์ในมหาวิทยาลัย

ที่มา: Parent, S. B., Osguthorpe, R. T. and Williams, D. D. 2001. A New Model for School-University Collaboration Evaluation. Available from: www.wgu.edu/wgu/academics/syd-aera-paper.pdf

จากภาพ 2.1 พบว่าประเด็นสำคัญที่จะทำการประเมิน นำไปสู่การพัฒนาปรากฏการณ์ 1 ปรากฏการณ์ คือ การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแบบเกิดขึ้นกลับไปกลับมา ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรม 2 ชนิด คือ กิจกรรมการประเมินและการร่วมมือรวมพลัง ปรากฏการณ์และกิจกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นในบริบทที่ซับซ้อนได้แก่ บริบททางการศึกษาและการเป็นหุ้นส่วน และได้รับอิทธิพลจากเงื่อนไขตัวกลาง ได้แก่ ทรัพยากร กล่าวคือ เวลา สถานที่ เงิน และทักษะ การประเมินที่เน้นโรงเรียนเป็นฐาน การประเมินที่เน้นมหาวิทยาลัยเป็นฐาน และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นคือ การยอมรับนับถือและการไว้วางใจซึ่งกันและกัน ทุกปัจจัยนี้นำไปสู่ผลลัพธ์ คือ ความเป็นเจ้าของในการประเมินร่วมกัน

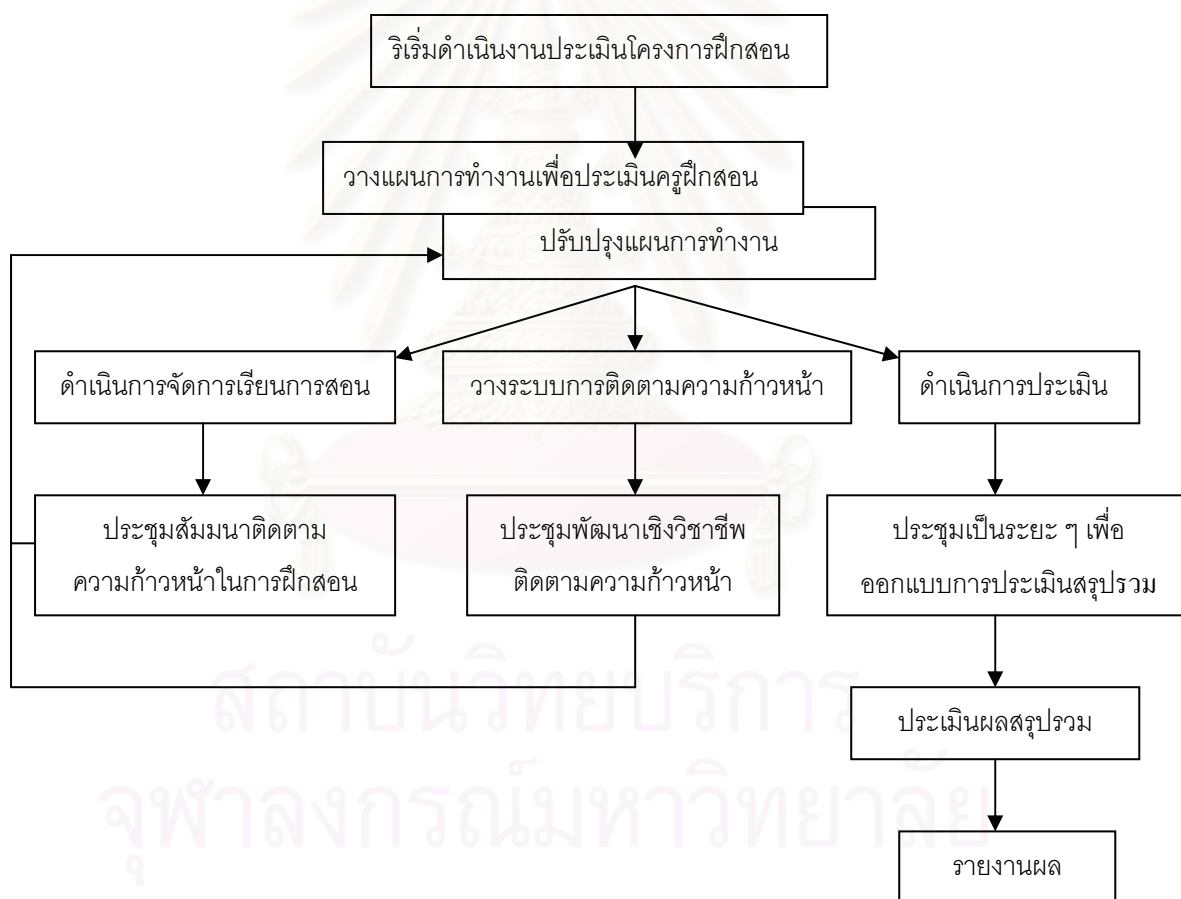
Parent, Osguthorpe และ Williams ทำการศึกษาระดับปริญญาตรี 3 กรณี แต่ละกรณีมีขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ดังแสดงในภาพ 2.2, 2.3 และ 2.4 ตามลำดับดังนี้



ภาพ 2.2 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของการมีส่วนร่วมในการเป็นหุ้นส่วนทางการศึกษา
ของเขตพื้นที่การศึกษา

ที่มา: Parent, S. B., Osguthorpe, R. T. and Williams, D. D. 2001. A New Model for School-University
Collaboration Evaluation. Available from: www.wgu.edu/wgu/academics/syd-aera-paper.pdf

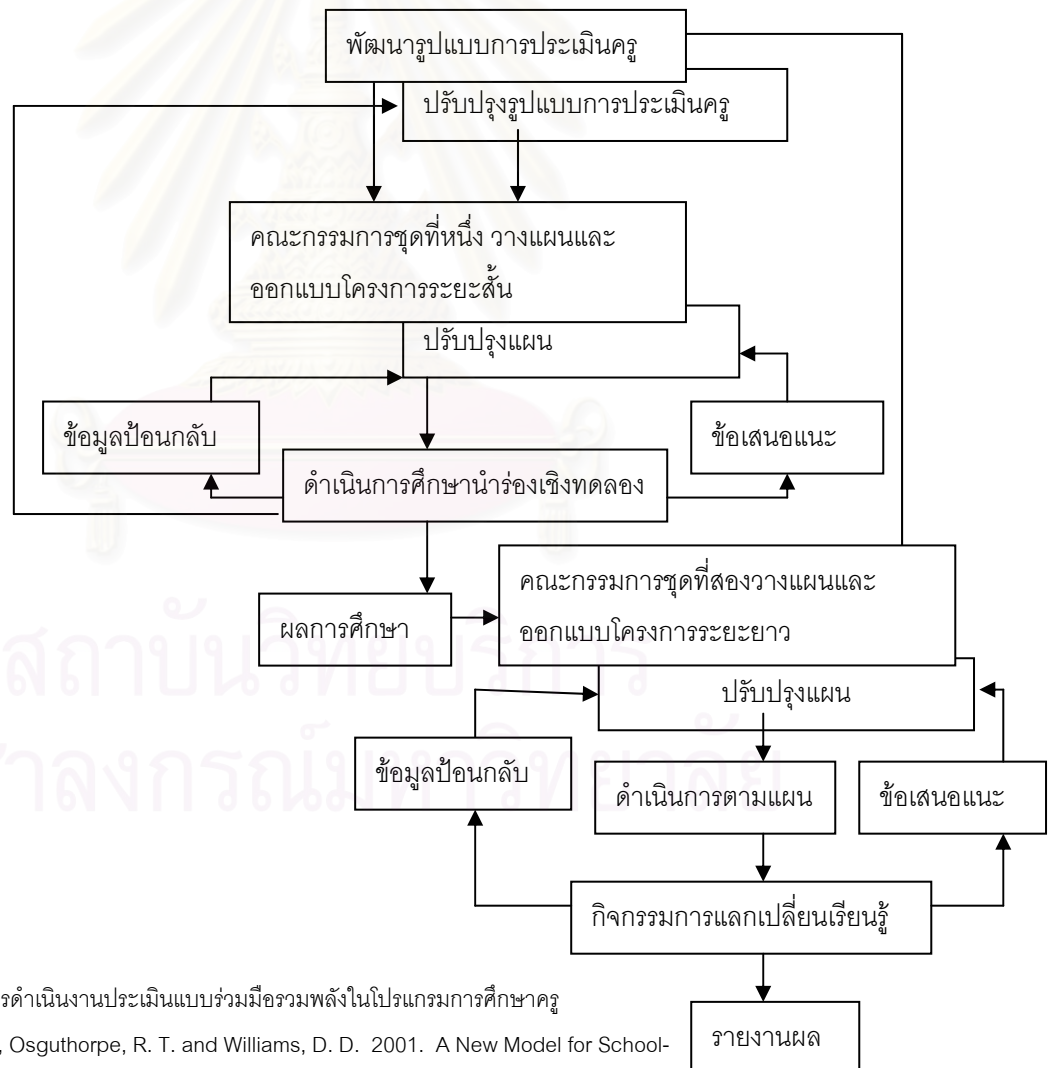
จากภาพ 2.2 ผู้บริหารเขตพื้นที่การศึกษาริเริ่มพัฒนาการสำรวจ เพื่อประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนของการเป็นหุ้นส่วนทางการศึกษาระหว่างมหาวิทยาลัยกับโรงเรียน ในเขตพื้นที่การศึกษา ต่อมาคณาจารย์ในมหาวิทยาลัยและครูในโรงเรียนวางแผนการทำงานร่วมกัน และประชุมปฏิบัติการเป็นเวลา 1 วัน เพื่อจัดลำดับการเปลี่ยนแปลงความเป็นหุ้นส่วนทางการศึกษาที่ระบุในผลการสำรวจ ขณะฝึกปฏิบัติการมีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อกำกับติดตามการทำงาน 6 ชุด หลังจากนั้นเริ่มเปลี่ยนแปลงการทำงานของหุ้นส่วนทางการศึกษาตามแผนที่ได้วางไว้ ผลที่ได้จากกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการประเมินเป็นข้อมูลป้อนกลับ และข้อเสนอแนะกลับไปปรับปรุงแผนการทำงาน และขั้นตอนสุดท้ายคณะกรรมการทั้ง 6 ชุด รายงานผลต่อหน่วยงานกลางของเขตพื้นที่การศึกษา



ภาพ 2.3 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในโครงการของกลุ่มภาควิชามัธยมศึกษา

ที่มา: Parent, S. B., Osguthorpe, R. T. and Williams, D. D. 2001. A New Model for School-University Collaboration Evaluation. Available from: www.wgu.edu/wgu/academics/syd-aera-paper.pdf

จากภาพ 2.3 ผู้บริหารของเขตพื้นที่การศึกษา 1 คน กับผู้เชี่ยวชาญในภาคศึกษามัธยมศึกษา 2 คน ริเริ่มการประเมินในโครงการฝึกสอน และวางแผนการทำงานเพื่อประเมินครูฝึกสอน หลังการวางแผน ครูก่อนประจำการสังเกตชั้นเรียนและเริ่มฝึกสอนนักเรียนในโรงเรียนรัฐบาลเป็นเวลา 1 ภาคการศึกษา ในระหว่างนั้นทำการสัมมนาทุกสัปดาห์ ระหว่างการสัมมนา กลุ่มครูก่อนประจำการร่วมมือรวมพลังวางระบบ และทำการประเมินการปฏิบัติเพื่อติดตามความก้าวหน้าร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย 2 คน และ ครูต้นแบบ 1 คน ขณะเดียวกันครูผู้ช่วยครูประจำชั้นและครูก่อนประจำการร่วมมือรวมพลังในการประเมินเพื่อติดตามความก้าวหน้ากับผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย 2 คน และครูต้นแบบ 1 คน ระหว่างการประชุมพัฒนาเชิงวิชาชีพ และผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย 5 คนกับครูต้นแบบ ดำเนินการประเมินโดยประชุมร่วมกันเป็นระยะ ๆ เพื่อออกแบบการประเมินสรุปรวม ทำการประเมินสรุปรวม และรายงานผล



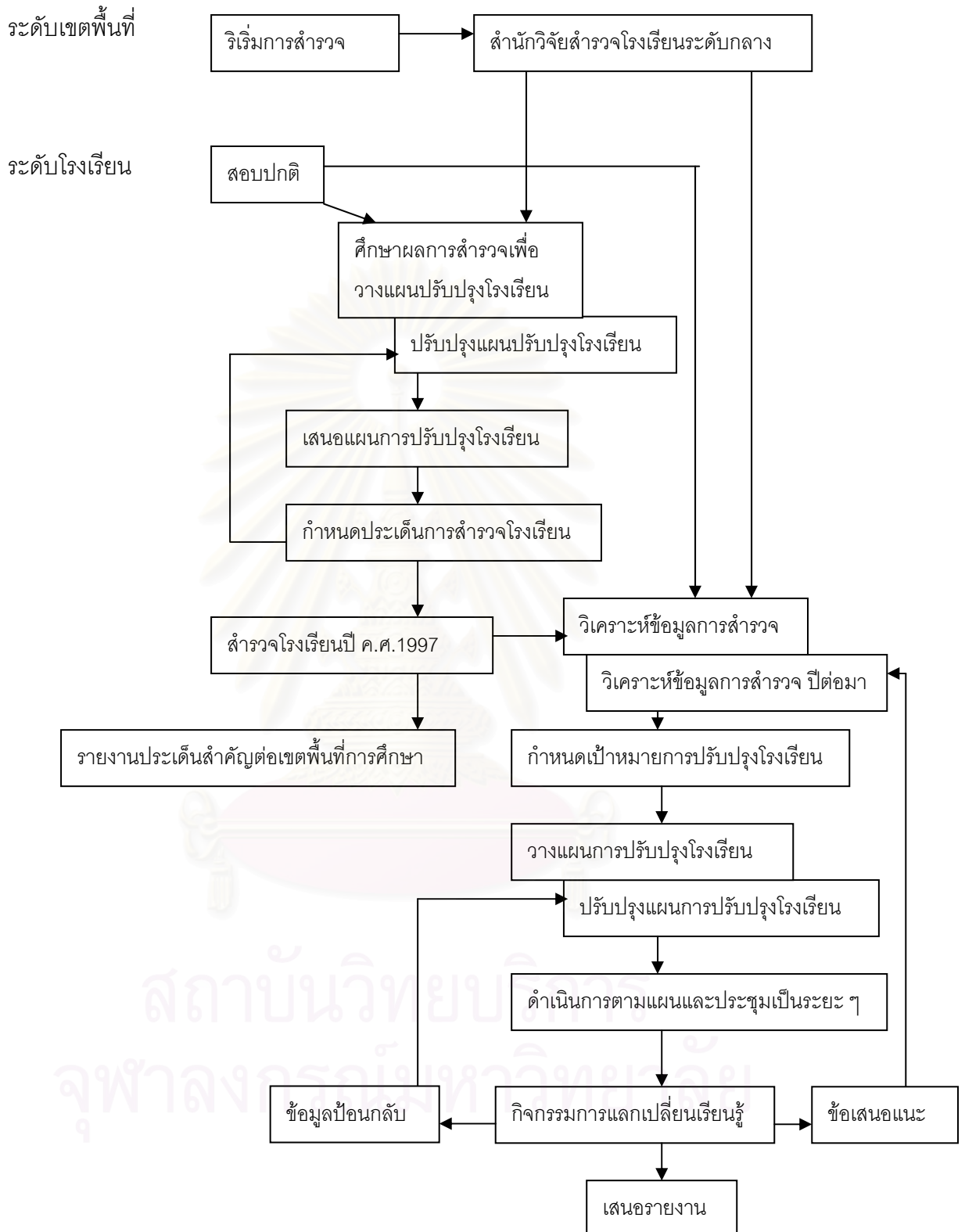
ภาพ 2.4 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในโปรแกรมการศึกษาครู

ที่มา: Parent, S. B., Osguthorpe, R. T. and Williams, D. D. 2001. A New Model for School-University Collaboration Evaluation. Available from: www.wgu.edu/wgu/academics/syd-aera-paper.pdf

จากภาพ 2.4 คณะศึกษาศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ และคณะศิลปศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และครูในโรงเรียนร่วมกันพัฒนารูปแบบการประเมินครู โดยใช้เวลา 7 สัปดาห์ และแบ่งนักการศึกษาจากมหาวิทยาลัยและโรงเรียนออกเป็น 2 คณะ เพื่อวางแผนโปรแกรมการศึกษาคู และออกแบบโครงการระยะสั้น นำโครงการมาทดลองใช้กับครูก่อนประจำการซึ่งเป็นการศึกษานำร่องโครงการระยะสั้นเชิงทดลอง ใช้เวลา 2 ปี และออกแบบโครงการระยะยาว ซึ่งเป็นผลจากโครงการระยะสั้น ใช้เวลา 3 ปี หลังจากดำเนินการตามแผน ก็ทำการปรับปรุงแผนและเริ่มดำเนินการตามแผนใหม่ ขั้นสุดท้าย รายงานผลที่ได้ หลังจากดำเนินการตามแผน จะมีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะ เพื่อทำการปรับปรุงแผนการดำเนินงาน เป็นวงจรต่อเนื่องกันไป

Straphan, Cooper และ Ward (2001) เสนอรูปแบบและขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังสำหรับโรงเรียนระดับกลางในเมืองกิลฟอร์ด ดังแสดงในภาพ 2.5

จากภาพ 2.5 เขตพื้นที่การศึกษาริเริ่มการสำรวจโรงเรียนระดับกลาง และสำนักวิจัยของเขตพื้นที่การศึกษาสำรวจโรงเรียนระดับกลาง โรงเรียนระดับกลางนำข้อมูลการสอบตามปกติของโรงเรียนและข้อมูลการสำรวจจากสำนักวิจัยมาศึกษา เพื่อวางแผนการปรับปรุงโรงเรียนระดับกลาง โรงเรียนเสนอแผนการปรับปรุงโรงเรียนต่อเขตพื้นที่การศึกษา และกำหนดประเด็นการสำรวจโรงเรียนของตน โรงเรียนทำการสำรวจโรงเรียนของตนในปี ค.ศ. 1997 และรายงานประเด็นสำคัญต่อเขตพื้นที่การศึกษาโรงเรียนนำผลการสำรวจและผลการสอบมาวิเคราะห์ เพื่อกำหนดเป้าหมายในการปรับปรุงโรงเรียน วางแผนปรับปรุงโรงเรียน ดำเนินการตามแผนและทำการประชุมเป็นระยะ ๆ และนำผลการศึกษาเสนอต่อเขตพื้นที่การศึกษา เมื่อกำหนดประเด็นการสำรวจใหม่ หรือดำเนินการตามแผนการปรับปรุงโรงเรียนแล้ว ผลที่ได้จะนำมาปรับปรุงแผนที่ได้วางไว้เป็นวงจรต่อเนื่องกันไป และในการศึกษานี้จะทำการวางแผน และปรับปรุงแผนต่อเนื่องกันไปทุกปี จนกระทั่งถึงปี ค.ศ. 2001

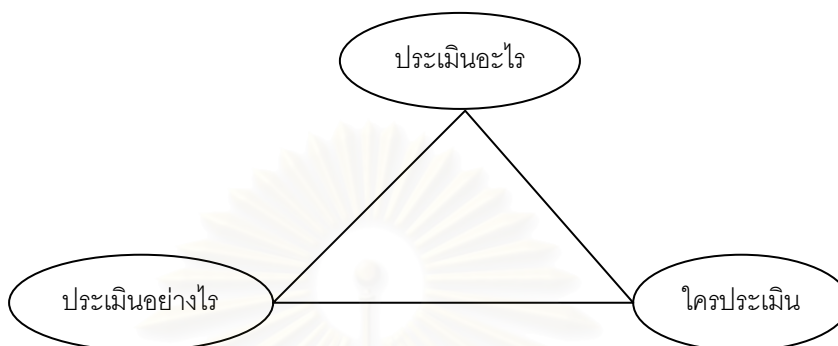


ภาพ 2.5 รูปแบบและขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบมีส่วนร่วมพร้อมพลังสำหรับโรงเรียนระดับกลางในเมืองกิลฟอร์ด

ที่มา: Straphan, D. , Cooper, J. and Ward, M. 2001. Middle school reform through and dialogue:

collaborative evaluation with 17 leadership teams. *Evaluation Review* 25 (1): 72-99.

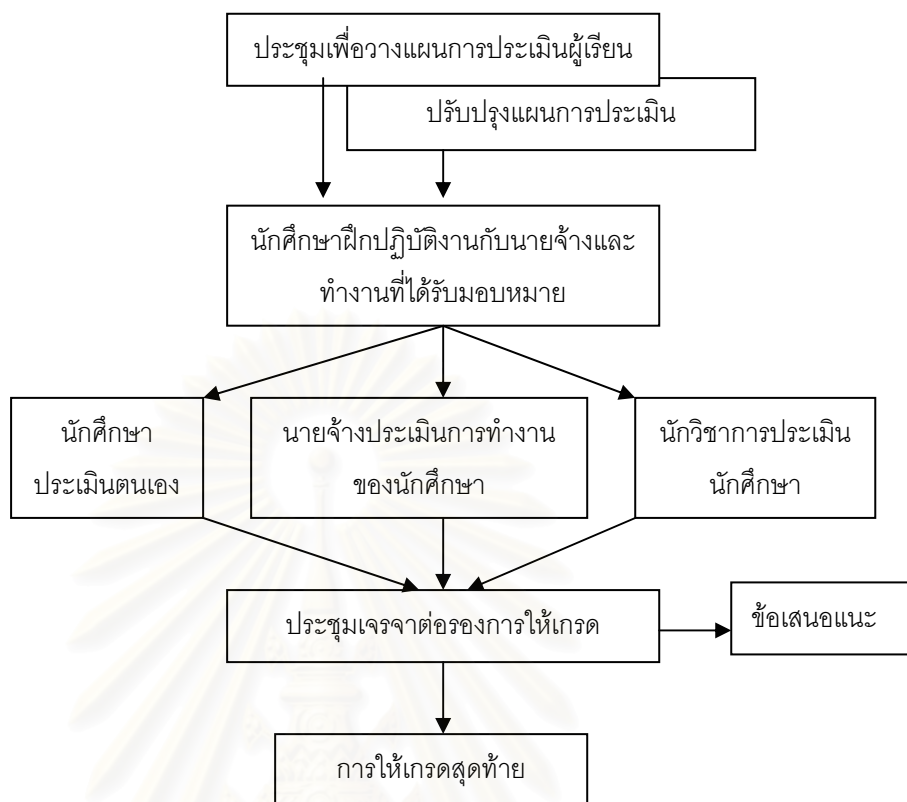
Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow (1998) เสนอรูปแบบและขั้นตอนการให้เกรดนักศึกษาในรายวิชาที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือ ดังแสดงในภาพ 2.6 และ 2.7 ตามลำดับ



ภาพ 2.6 รูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในการให้เกรดนักศึกษาในรายวิชาที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือ
ที่มา: Rainsbury, E. , Hodges, D. , Sutherland, J. and Barrow, M. 1998. Academic, Employer and student collaborative assessment in work-based cooperative education courses. *Assessment & Evaluation in Higher Education* 23 (3): 313-324.

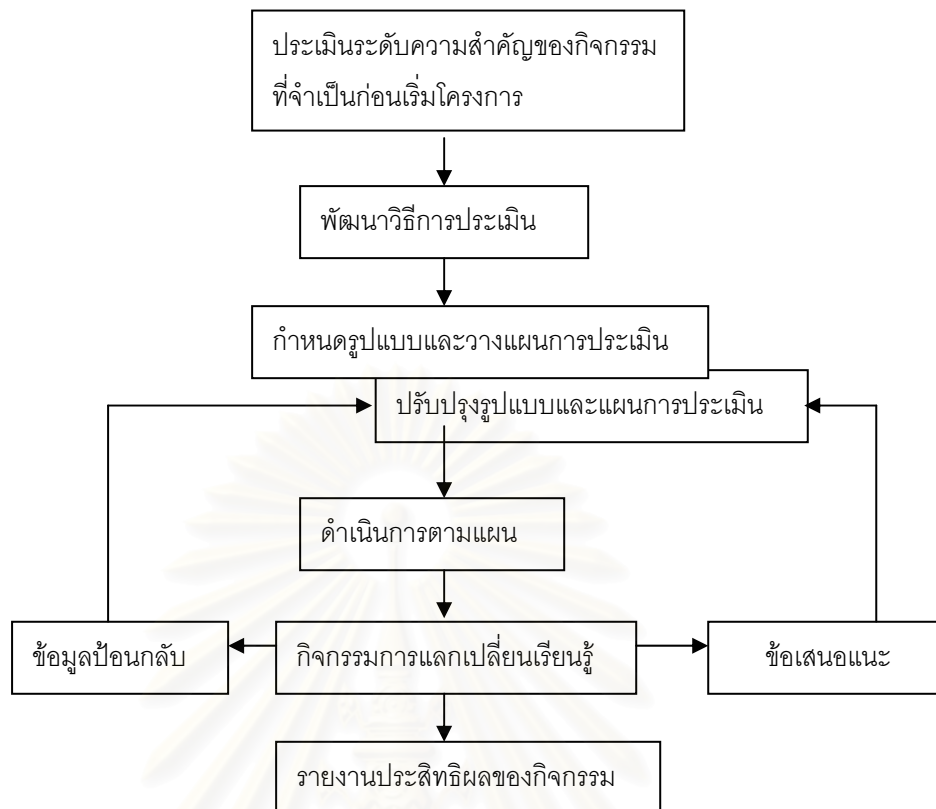
จากภาพ 2.6 สิ่งที่ประเมิน ได้แก่ โครงการที่มอบหมาย ทักษะส่วนตัวในการทำงาน ทักษะระหว่างบุคคลในการทำงาน ความสามารถทางสติปัญญา ได้แก่ การประยุกต์ความรู้ในสถานการณ์เชิงธุรกิจ การบูรณาการความสามารถส่วนตัวกับการฝึกวิชาชีพ ความคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณ การตั้งเป้าหมาย การวางแผน การออกแบบ การนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ที่ไม่แน่ใจ วิธีการประเมิน ได้แก่ การให้เกรดผ่าน A⁺ ถึง C⁻ เกรดไม่ผ่าน D หรือ E โดยประเมิน 4 กลุ่มข้างต้น ด้วยการให้เกรด แล้วแปลงเป็นคะแนนกลุ่มละ 12.5% เมื่อรวมคะแนนแล้วแปลงคะแนนเป็นเกรดอีกครั้ง ผู้ประเมิน ได้แก่ นักศึกษาประเมินตนเองตามเกณฑ์ นายจ้างประเมินสรุปรวมและนักวิชาการซึ่งเป็นผู้ช่วยประเมินทำการประเมินนักศึกษา โดยใช้หลักฐานจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา ซึ่งเป็นหลักฐานทางอ้อม

จากภาพ 2.7 นักศึกษา นายจ้าง และนักวิชาการ ประชุมเพื่อบอกความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติของนักศึกษา บอกกลุ่มงานและทักษะที่จะประเมิน ชี้แจงการให้คะแนนแต่ละกลุ่มงาน อธิบายเกณฑ์ และการให้เกรด หลังจากการประชุมแล้วนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานกับนายจ้าง และทำงานที่ได้รับมอบหมาย เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาประเมินตนเอง นายจ้างประเมินการทำงาน และนักวิชาการประเมินนักศึกษาจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หลังจากแต่ละฝ่ายทำการประเมินนักศึกษาแล้ว ได้ทำการประชุมเจรจาต่อรองการให้เกรด และให้เกรดสุดท้าย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะสำหรับการประเมินครั้งต่อไป



ภาพ 2.7 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในการให้เกรดนักศึกษาในรายวิชาที่เน้นการทำงานแบบร่วมมือ
ที่มา: Rainsbury, E. , Hodges, D. , Sutherland, J. and Barrow, M. 1998. Academic, Employer and
student collaborative assessment in work-based cooperative education courses. **Assessment &
Evaluation in Higher Education** 23 (3): 313-324.

Weike, Edgington และ Kipke (1999) เสนอขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบ
ร่วมมือรวมพลังระหว่างที่นักวิจัยกับหน่วยงานให้บริการสาธารณสุข ในโครงการแลกเปลี่ยนเข็ม
ฉีดยาสำหรับหนุ่มสาวที่เข้ายาเสพติด ดังแสดงในภาพ 2.8

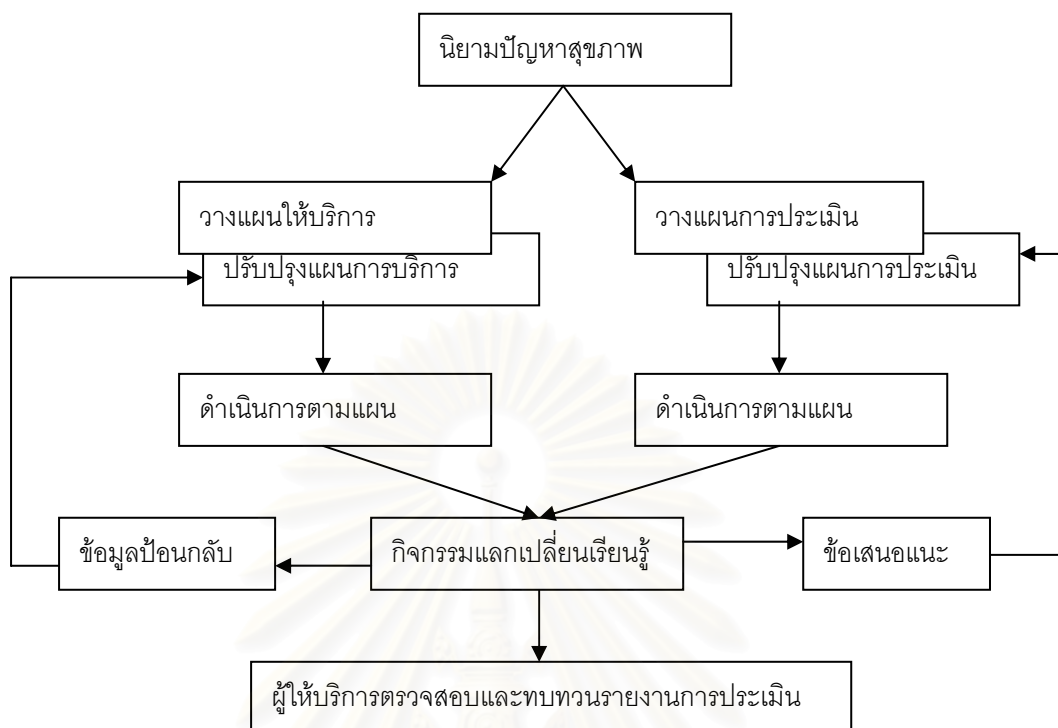


ภาพ 2.8 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังระหว่างทีมนักวิจัยกับหน่วยงานให้บริการสาธารณสุข
ในโครงการแลกเปลี่ยนเข็มฉีดยาสำหรับหนุ่มสาวที่ใช้ยาเสพติด

ที่มา: Weiker, R. L. , Edgington, R. and Kipke, M. D. 1999. A collaborative evaluation of a needle exchange program for youth. *Heath Education & Behavior* 26(2): 213-224.

จากภาพ 2.8 ทีมประเมินทำการประเมินระดับความสำคัญของกิจกรรมที่จำเป็นก่อนเริ่มโครงการ และการพัฒนาวิธีการประเมินการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี และการประเมินกิจกรรมการลดอันตรายที่มีต่อกลุ่มเป้าหมาย ต่อมากำหนดรูปแบบและวางแผนการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในการให้บริการสาธารณสุข และประเมินกิจกรรมที่พึงปรารถนาและประเมินประสิทธิผลของกิจกรรม หลังจากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นแล้ว มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะ นำไปใช้ในการปรับปรุงรูปแบบและแผนการประเมินและขั้นสุดท้ายรายงานประสิทธิผลของกิจกรรม

Klein, Williams และ Witbrodt (1999) เสนอขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ระหว่างทีมนักวิจัยกับหน่วยงานให้บริการสาธารณสุขในการป้องกันเชื้อเอชไอวีในคลินิกชาวอเมริกันที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นสตรีชนกลุ่มน้อยชาวอินเดียนอเมริกัน ดังแสดงในภาพ 2.9

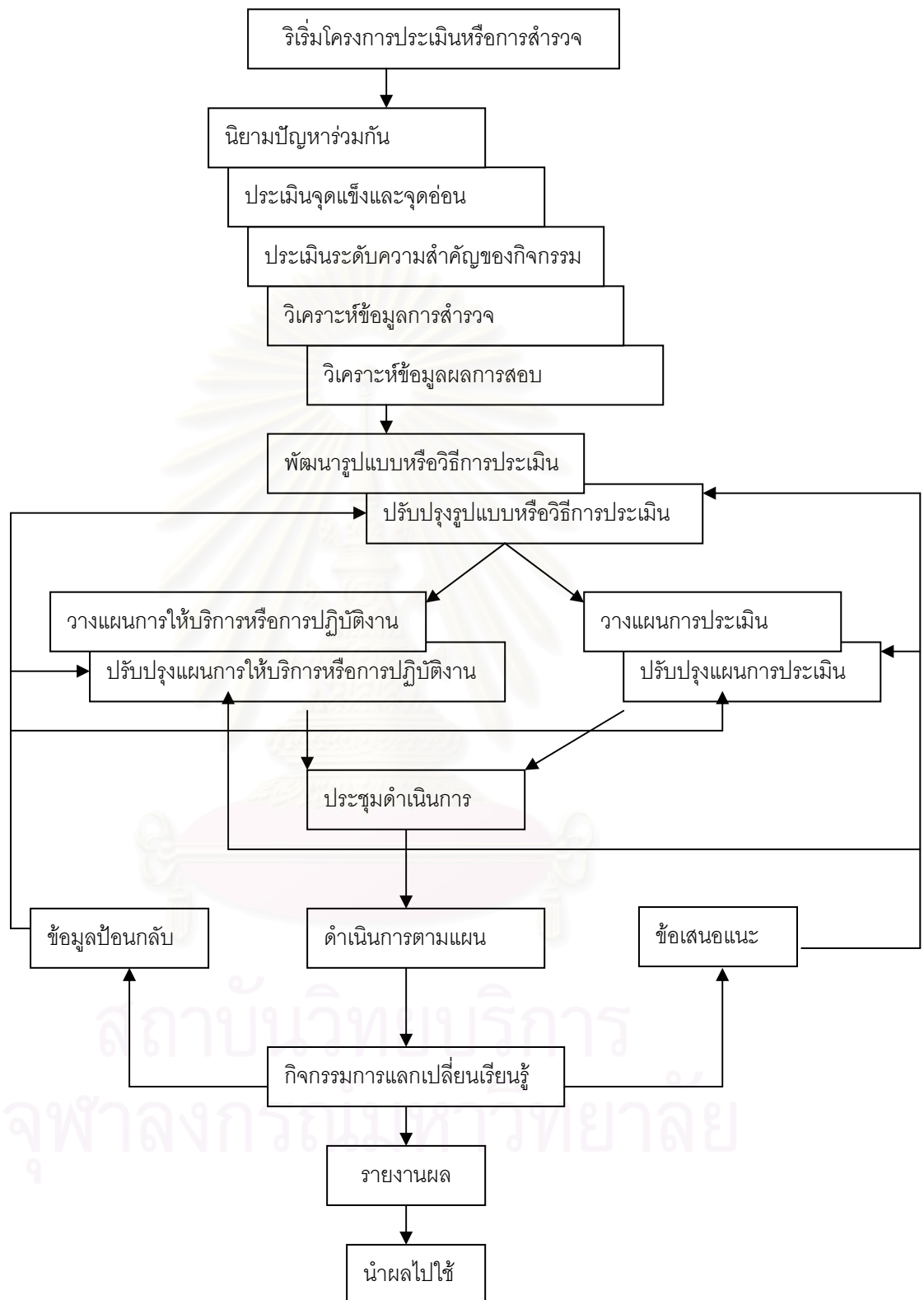


ภาพ 2.9 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังระหว่างทีมนักวิจัยกับหน่วยงานให้บริการสาธารณสุข ในการป้องกันเชื้อเอชไอวี

ที่มา: Klein, D. K., Williams, D. , and Witbrodt, J. 1999. The collaboration process in HIV prevention and evaluation in an Urban American Indian Clinic for women. *Health Education & Behavior* 26(2) : 239-249.

จากภาพ 2.9 ทีมวิจัยนิยามปัญหาสุขภาพร่วมกัน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ขั้นตอนการให้บริการและการประเมิน และออกแบบขั้นตอนการปฏิบัติในการให้บริการร่วมกัน โดยให้สตรีกลุ่มเป้าหมายมีส่วนร่วมในการอภิปรายประเด็นที่ส่งผลถึงการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ และทำการเสริมพลังอำนาจแก่สตรี ขณะเดียวกันออกแบบการประเมินร่วมกันโดยวางแผนประเมิน เพื่อติดตามความก้าวหน้า กระบวนการ และผลลัพธ์ ผูกอบรมผู้ให้บริการเกี่ยวกับการเก็บรวบรวม ข้อมูล นำโครงการไปปฏิบัติ และทำการประเมินไปพร้อมกันตลอดโครงการ โดยนักประเมินเป็นผู้ทำการประเมิน และวิเคราะห์ผล สรุปผล มีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ให้ข้อมูลป้อนกลับและ ข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแผนการให้บริการและแผนการประเมิน และขั้นตอนสุดท้ายผู้ให้บริการเป็นผู้ตรวจสอบและทบทวนรายงาน

จากขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ทีมนักวิจัยเชิงประเมินได้นำเสนอไว้ ผู้วิจัยเสนอขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังดังแสดงในภาพ 2.10



ภาพ 2.10 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ได้จากงานวิจัยเชิงประเมิน 5 เรื่อง

จากภาพ 2.10 ขั้นตอนการดำเนินงานประเมินเริ่มต้นจากการริเริ่มโครงการประเมินหรือการสำรวจข้อมูลที่น่าสนใจ แล้วทำการนิยามปัญหาพร้อมกัน หรือประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนของความร่วมมือ หรือประเมินระดับความสำคัญของกิจกรรมก่อนเริ่มโครงการประเมิน หรือวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจ หรือวิเคราะห์ข้อมูลผลการสอบ หรือวิเคราะห์ข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้นทำการพัฒนารูปแบบหรือวิธีการประเมิน และทำการวางแผนการให้บริการหรือแผนการปฏิบัติงานรวมทั้งวางแผนการประเมินร่วมกัน เมื่อวางแผนร่วมกันแล้ว ประชุมเพื่อดำเนินการตามแผนที่ได้วางไว้และดำเนินการตามแผน หลังจากดำเนินการตามแผนแล้วทำกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะ เพื่อไปปรับปรุงรูปแบบหรือวิธีการประเมิน ปรับปรุงแผนการให้บริการหรือการปฏิบัติงาน และปรับปรุงแผนการประเมิน ดำเนินการซ้ำเป็นวงจร จนกระทั่งรายงานผล และนำผลการประเมินไปใช้ในการประเมินครั้งต่อไป

ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

ระยะเวลาที่นักวิจัยเชิงประเมินใช้ในการศึกษาของตนในงานวิจัย แตกต่างกันมาก โดยมีตั้งแต่การใช้เวลาในการประชุมเชิงปฏิบัติการเพียง 1 วัน ไปจนถึงระยะเวลาที่ทำการศึกษาเป็นเวลา 5 ปี และงานวิจัยบางเรื่องไม่ได้ระบุระยะเวลาที่ชัดเจนในการทำการศึกษาของตนไว้ ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาทั้ง 5 เรื่องมีดังนี้

Parent, Osguthorpe และ Williams (2001) ทำการศึกษาด้วยกรณีศึกษา 3 กรณี กรณีศึกษาที่ 1 ใช้ระยะเวลาในการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการเพียง 1 วัน โดยไม่ได้กล่าวถึงระยะเวลาตั้งแต่การริเริ่มทำการประเมิน การสำรวจ จนกระทั่งรายงานผลการทำงานต่อเขตพื้นที่การศึกษา กรณีศึกษาที่ 2 ใช้ระยะเวลาในการจัดการเรียนการสอน 1 ภาคการศึกษา และกรณีศึกษาที่ 3 ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 5 ปี

Straphan, Cooper และ Ward (2001) ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 2 ปี

Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow (1998) ใช้เวลาในการศึกษา 1 ภาคการศึกษา คือภาคฤดูร้อน จำนวน 160 ชั่วโมง

Weike, Edgington และ Kipke (1999) ทำการศึกษาต่อเนื่อง เก็บรวบรวมข้อมูลทุก 6 เดือน

Klein, Williams และ Witbrodt (1999) ไม่ได้ระบุระยะเวลาในการศึกษา แต่การทำการทดสอบก่อนและหลังโครงการใช้ระยะเวลา ห่างกัน 4 เดือน

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

จากการศึกษาวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในงานวิจัยเชิงประเมินทั้ง 5 เรื่อง ผู้วิจัยสรุปวิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละการศึกษาดังแสดงในตาราง 2.6

ตาราง 2.6 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยเชิงประเมิณใน 5 เรื่องที่ศึกษา

วิธีการ	Parent, Osguthorpe และ Williams (2001)	Straphan, Cooper และ Ward (2001)	Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow (1998)	Weike, Edgington และ Kipke (1999)	Klein, Williams และ Witbrodt (1999)
การสังเกต	✓	-	-	✓	✓
การบันทึกภาคสนาม	✓	-	-	-	✓
การบันทึกส่วนตัว	-	-	-	✓	-
การสัมภาษณ์	✓	✓	✓	✓	✓
รายบุคคล	✓	-	✓	-	✓
เชิงชาติพันธุ์วรรณนา	-	-	-	✓	-
กลุ่มเล็ก(การสนทนากลุ่ม)	-	✓	✓	✓	✓
การวิเคราะห์เอกสาร	✓	-	-	-	-
รายงานสรุปจากการประชุม	✓				
ผลการสำรวจภายใน	✓				
รายงานการประเมิน	✓	-	-	-	-
บทความที่ตีพิมพ์	✓				
ฐานข้อมูล					
การสำรวจด้วยแบบสอบถาม	✓	✓	✓	✓	✓
การวิเคราะห์กรณีศึกษา	✓	-	-	-	-
การทดสอบ	-	-	-	-	✓
การบันทึกการวิจัยเชิงปฏิบัติการ	-	-	-	-	✓

จากตาราง 2.6 การวิจัยเชิงประเมินทั้ง 5 เรื่อง ใช้การสำรวจด้วยแบบสอบถาม และการสัมภาษณ์ แต่การสัมภาษณ์มี 3 รูปแบบ คือ การสัมภาษณ์แบบรายบุคคล การสัมภาษณ์เชิงชาติพันธุ์วรรณนา และการสัมภาษณ์แบบกลุ่มเล็กหรือการสนทนากลุ่ม รองลงมาจึงงานวิจัยเชิงประเมิน 3 เรื่องที่ใช้ การสังเกต โดยมีวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสังเกตใน 2 ลักษณะ คือ การบันทึกภาคสนาม และ การบันทึกส่วนตัว สำหรับวิธีการที่เหลือเป็นวิธีการที่ใช้เฉพาะการศึกษาบางเรื่อง ได้แก่ การวิเคราะห์เอกสาร การวิเคราะห์กรณีศึกษา การทดสอบ และการบันทึกการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

ผลการศึกษา

จากการศึกษางานวิจัยเชิงประเมินที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยสรุปผลการศึกษาของแต่ละการศึกษาได้ดังนี้ คือ

Parent, Osguthorpe และ Williams (2001) ได้โมเดลการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังโมเดลใหม่ โดยใช้หลักฐานจากการศึกษาด้วยกรณีศึกษา 3 กรณี พบว่ารูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีองค์ประกอบดังนี้

(1) ประเด็นที่ประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่เกิดกลับไปกลับมาระหว่างครูในโรงเรียนกับคณาจารย์ในมหาวิทยาลัย

(2) กิจกรรมการประเมิน การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีกิจกรรม 2 อย่าง คือ กิจกรรมการประเมิน และกิจกรรมการร่วมมือรวมพลัง

(3) ผลที่พึงปรารถนา กิจกรรมการประเมินและการร่วมมือรวมพลังเป็นสาเหตุให้เกิดการเป็นเจ้าของผลการประเมิน ซึ่งเป็นผลที่พึงปรารถนาในโมเดล

(4) เงื่อนไขคั่นกลาง กิจกรรมการประเมินและการร่วมมือรวมพลัง ยังสามารถได้รับอิทธิพลจากเงื่อนไขคั่นกลาง เงื่อนไขเหล่านี้สามารถเอื้อประโยชน์ และเป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมการประเมินและการร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ เวลา สถานที่ เงิน ทักษะการประเมิน และการยอมรับไว้วางใจซึ่งกันและกัน

(5) บริบทที่ศึกษา ได้แก่ บริบททางการศึกษาและการมีส่วนร่วม

(6) กระบวนการประเมิน กระบวนการประเมินดำเนินไปอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา

Straphan, Cooper และ Ward (2001) ศึกษาการนำผลการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ในการปรับปรุงโรงเรียน ผลการศึกษาพบว่า จากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของทีมผู้นำกับทีมนักวิจัยในการสำรวจประเด็นสำคัญของโรงเรียนที่ต้องปรับปรุงทั้งในปีแรก และปีที่ 2 คล้ายคลึงกัน แต่ในปีที่ 2 มีการเชื่อมโยงระหว่างประเด็นที่ต้องการการปรับปรุงของโรงเรียนมากขึ้น

และมีความชัดเจนมากขึ้น นำไปสู่การปรับปรุงโรงเรียนในภาพรวมมากกว่าการมองที่ประเด็นเฉพาะ ผลที่ได้นำไปสู่การทบทวนแผนการสำรวจโรงเรียนระดับกลางของเขตพื้นที่การศึกษาอย่างลึกซึ้ง และพัฒนาแผนการปรับปรุงโรงเรียนต่อไป

ข้อค้นพบอื่น ได้แก่ การให้ผู้มีส่วนร่วมได้อภิปรายข้อมูลเชิงประเมินเพื่อสะท้อน สารสนเทศที่จำเป็นต่อการร่วมมือรวมพลัง นักประเมินภายนอก และนักประเมินภายใน ทำงานด้วยกันอย่างสมบูรณมากขึ้น และสารสนเทศที่ได้ คือวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เหมาะสมกับความ ต้องการจำเป็นของแต่ละโรงเรียน ให้ตัวอย่างของการประเมินเพื่อติดตามความก้าวหน้า และเป็น การประเมินการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตลอดเวลา

Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow (1998) ศึกษาการนำผลการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลังไปใช้สำหรับการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา ในรายวิชาที่เน้น การทำงานแบบร่วมมือ ผลการศึกษาพบว่า ผลจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจากผู้ประเมิน ทั้ง 3 ฝ่าย คือนักวิชาการ นายจ้าง และนักศึกษา ได้แก่เกรดของนักศึกษา หลังจากนั้นนำเกรดที่ได้ เข้าสู่กระบวนการเจรจาต่อรองเพื่อให้ได้เกรดสุดท้าย และได้ข้อมูลป้อนกลับเชิงคุณภาพจากผู้ ประเมินทั้ง 3 ฝ่าย ทั้งผลทางบวกและทางลบ ดังนี้ คือ ผลทางบวกได้แก่ (1) กระบวนการประชุมให้ ข้อมูลป้อนกลับที่มีคุณค่า (2) ทุกฝ่ายให้ความช่วยเหลือ เกิดกระบวนการเจรจาต่อรอง ส่วนผลทาง ลบ ได้แก่ (1) นักศึกษากล่าวว่านายจ้างไม่ให้ข้อมูลป้อนกลับที่ดี และมีข้อจำกัดในความสามารถทำ การประเมิน (2) หลักฐานที่ใช้ในการประเมินเป็นหลักฐานทางอ้อมไม่ได้พิจารณาที่นักศึกษาโดยตรง

Weike, Edgington และ Kipke (1999) และ Klein, Williams และ Witbrodt (1999) ได้ทำการวิจัยเชิงประเมิน เพื่อบรรยายกระบวนการร่วมมือรวมพลังระหว่างทีมนักวิจัยกับทีมผู้ ให้บริการทางสาธารณสุข ผลที่ได้จากการศึกษาทั้ง 2 เรื่องมีดังนี้ ผู้วิจัยเชิงประเมินได้บทเรียนสำคัญ คือ ได้ประโยชน์จากการรวมหลักการการลดอันตรายจากการติดเชื้อโรคเอดส์ในกลุ่มเป้าหมายหนุ่ม สาวที่ใช้เข็มฉีดยาร่วมกัน และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นสตรีชาวอินเดียนอเมริกัน เข้าสู่วิธีการวิจัย และ พบว่าหน่วยงานวิจัยสามารถทำวิจัยเชิงประเมินร่วมกับหน่วยงานบริการทางสาธารณสุขได้ Weike, Edgington และ Kipke (1999) รายงานกระบวนการร่วมมือรวมพลังในการวิจัยเชิงประเมินดังนี้ (1) ระบุคำถามวิจัยสำคัญร่วมกันตามความต้องการจำเป็นของผู้มีส่วนร่วม (2) ออกแบบการ ประเมินที่ไม่จำกัดการให้บริการชุมชน (3) สัมภาษณ์ผลลัพธ์ของการดำเนินงานร่วมกัน ทั้งผลระหว่าง ทางและผลที่ไม่ได้คาดหวัง (4) ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ หน่วยงานและชุมชน โดยผ่านกระบวนการวิจัย (5) ศึกษาผลกระทบของการวิจัยต่อสิ่งแวดล้อม

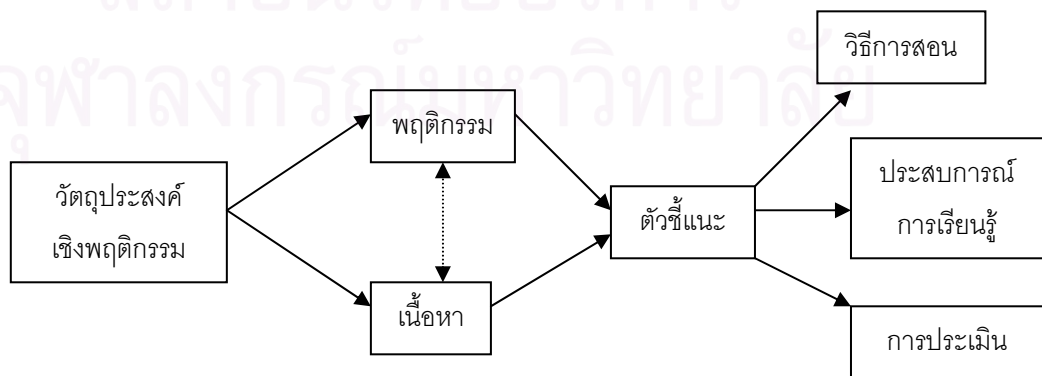
(6) อภิปรายการเปลี่ยนแปลงโครงการที่ส่งผลต่อการทำวิจัยเชิงประเมิน (7) สื่อสารเน้นชุมชนในรูปแบบที่คงที่ และสื่อสารหลายระดับ (8) แจกจ่ายข้อค้นพบกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และ Klein, Williams และ Witbrodt (1999) รายงานกระบวนการร่วมมือรวมพลังดังนี้ นักประเมินมีหน้าที่ ทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง รายงานความก้าวหน้า บันทึกเอกสารของโครงการ ดำเนินการในกระบวนการร่วมมือรวมพลัง ผู้ให้บริการสาธารณสุขมีหน้าที่ ติดต่อกับผู้รับบริการ สังเกตการณ์ในคลินิก ประเมินความต้องการจำเป็นของชุมชน ประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมมือรวมพลัง ในการทำวิจัยเชิงประเมินได้แก่ นักประเมิน และผู้ให้บริการสาธารณสุขรู้จักคุ้นเคยงานที่สำคัญและทราบข้อจำกัดของแต่ละฝ่าย ทั้ง 2 ฝ่ายเปิดเผยข้อมูลและประสบการณ์ทางคลินิกต่อกัน และทั้ง 2 ฝ่ายบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

ตอนที่ 3 มโนทัศน์เกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน

ในตอนที 3 นี้ ผู้วิจัยจะนำเสนอสาระเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน หลักการที่นำมาใช้ในระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน แนวทางในการนำระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนไปใช้ ระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน และปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน โดยแบ่งออกเป็น 5 หัวข้อดังนี้

3.1 การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน

การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน เป็นกระบวนการที่ตัดสินว่าผู้เรียนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่กำหนดไว้หรือไม่ และจุดเน้นการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนอยู่ที่เอกัตบุคคล ไม่ใช่ที่ความแตกต่างระหว่างบุคคล กล่าวคือเน้นว่าผู้เรียนเรียนรู้อะไรโดยเทียบกับวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2538: 2) วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน (Reilly, 1980: 35) ดังแสดงในภาพ 2.11



ภาพ 2.11 รูปแบบแสดงทิศทางการวิเคราะห์วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม

การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ 3 ประการ ประการแรก เพื่อบ่งชี้ว่าผู้เรียนมีความรู้และทักษะขั้นพื้นฐานที่เพียงพอหรือไม่ ประการที่สอง เพื่อวินิจฉัยจุดเด่นและจุดด้อยของผู้เรียนโดยการสังเกตจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และประการสุดท้าย เพื่อบ่งชี้ระดับผล การเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2538) และการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน ยังเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการจัดการเรียนการสอนซึ่งสามารถทำได้ทั้งภายในและระหว่างระยะ ต่าง ๆ ของการจัดการเรียนการสอน รวมถึงในระยะสิ้นสุดการเรียนการสอน

3.2 หลักการที่นำมาใช้ในระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน

การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่เดิมมีจุดอ่อนหลายประการ การประเมินการเรียนรู้ ของผู้เรียนแบบใหม่ควรนำแนวคิดของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งเป็นแนวคิดที่เหมาะสม กับการศึกษาในยุคปฏิรูป ที่ต้องการให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมิน และมี เป้าหมายหลักที่การนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ ดังนั้นการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน จึงต้องการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายเข้ามาดำเนินกิจกรรมการประเมิน รับผิดชอบ และตัดสินใจใน กระบวนการประเมิน การนำแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมาใช้ ทำให้การดำเนินการ ประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนจะต้องคำนึงถึง 3 ลักษณะของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ การมีส่วนร่วมในการประเมิน ความสัมพันธ์ระหว่างกัน และการตอบสนองในรูปแบบของการให้ ข้อมูลป้อนกลับตลอดวงจรการประเมิน การนำแนวคิดของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมาใช้ใน การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน ยังจะต้องนำรูปแบบการประเมินเชิงปฏิบัติการ ที่ใช้แนวคิดของการ ประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและการวิจัยเชิงปฏิบัติการเข้ามาใช้ร่วมด้วย เพราะการประเมินการ เรียนรู้ของผู้เรียนกระทำโดยบุคลากรในองค์กรที่จะดำเนินการประเมินเชิงปฏิบัติการ เพื่อการ พัฒนาและปรับปรุงการประเมินการเรียนรู้ในองค์กรของตน จึงไม่กลัวอคติที่จะเกิดขึ้นกับผู้วิจัยหรือ ผู้ปฏิบัติการประเมิน

3.3 แนวทางการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน

การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน ควรประกอบด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้

(1) การสร้างทีมการประเมิน ผู้สอนที่รับผิดชอบรายวิชาเป็นบุคคลหลักที่มีหน้าที่ดูแล กระบวนการประเมินทั้งระบบ

(2) การพัฒนาผู้ประเมิน ผู้ประเมิน ได้แก่ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่ายที่เข้ามาเกี่ยวข้อง และผู้เรียนทุกคน หัวข้อในการพัฒนาได้แก่ กิจกรรมการประเมินทุกขั้นตอนและทุกระยะ แนวคิดและ วิธีการของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในรูปแบบของการประเมินเชิงปฏิบัติการ

(3) การนำวิธีการพัฒนาให้ทีมประเมินทำการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ ได้แก่ การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

(4) การดำเนินการตามขั้นตอนการประเมินเชิงปฏิบัติการ ได้แก่ การกำหนดเป้าหมาย การประเมินร่วมกัน การนำเป้าหมายมานิยามตัวบ่งชี้และวิธีการวัดความสำเร็จ การสร้างเกณฑ์การประเมิน การจัดทำแผนการปฏิบัติ การลงมือปฏิบัติ การประเมินความก้าวหน้า และการประเมินสรุปรวม

(5) การนำเสนอผลการประเมินเพื่อการพัฒนาผู้เรียน ซึ่งอาจทำในรูปแบบการประชุมสัมมนา และการให้ข้อมูลป้อนกลับเป็นรายบุคคลในรูปแบบเอกสาร หรือการสนทนาส่วนตัว

3.4 ระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน

ระบบ เป็นองค์ประกอบเชิงโครงสร้างที่ช่วยให้เราวิเคราะห์คุณลักษณะของสิ่งที่มีมุ่งศึกษา โดยแสดงการดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่องและสัมพันธ์กัน และมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน (Levinger, 2001)

ระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน หมายถึง กระบวนการกำหนดองค์ประกอบเชิงโครงสร้างซึ่งแสดงการดำเนินกิจกรรมที่ต่อเนื่องและสัมพันธ์กัน และมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน ซึ่งให้กรอบที่ช่วยวิเคราะห์คุณลักษณะที่มีมุ่งประเมิน การประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนแนวปฏิรูปการศึกษา ควรใช้หลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และใช้แนวทางของการประเมินเชิงปฏิบัติการดังกล่าวข้างต้น ดังนั้นจากหลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและการดำเนินกิจกรรมการประเมินเชิงปฏิบัติการ ผู้วิจัยสรุปชุดขององค์ประกอบเชิงโครงสร้างของระบบการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนมี 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบแรก ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ (Interaction Building System) ภายในกลุ่มผู้สอน ผู้เรียน และระหว่างกลุ่มผู้สอนและผู้เรียน ซึ่งหมายถึง การติดต่อสื่อสารระหว่างกันทั้งในรูปแบบส่วนตัวและสาธารณะ เกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนและการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน การทำงานร่วมกัน และความรู้สึกที่ดีต่อกัน องค์ประกอบแรกนี้มีแนวคิดมาจากองค์ประกอบที่หนึ่งและสองของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง คือการมีส่วนร่วม และความสัมพันธ์ระหว่างกัน นอกจากนี้จากขั้นตอนการประเมินเชิงปฏิบัติการขั้นเริ่มต้น ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องสร้างเป้าหมายร่วมกัน ดังนั้นจึงต้องสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันก่อนดำเนินการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนในขั้นต่อไป องค์ประกอบที่สอง ระบบฐานข้อมูล (Data Base System) ซึ่งหมายถึง การจัดเตรียมคู่มือและเครื่องมือประเมิน การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดเก็บและการค้นคืนผลการประเมิน การรายงานผลการประเมิน และการใช้ผลการประเมิน

ภายในกรอบของระยะเวลาที่กำหนด องค์ประกอบที่สองนี้มีแนวคิดมาจากขั้นตอนการประเมิน โดยทั่วไป และเป้าหมายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังคือการนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ องค์ประกอบที่สาม ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ (Action Evaluation System) ซึ่งหมายถึงการบริหารจัดการให้เป็นไปตามขั้นตอนของการประเมินเชิงปฏิบัติการ กล่าวคือเป็นการบริหารจัดการให้เกิดขั้นตอนการดำเนินงานประเมินใน 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นเริ่มต้น ซึ่งเป็นขั้นของการสร้างทีมประเมิน การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ขั้นติดตามความก้าวหน้าจะดำเนินการนิยามเป้าหมาย การสร้างเกณฑ์การประเมินตามคุณลักษณะของผู้เรียนในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยซึ่งเป็นเป้าหมายที่คาดหวังให้เกิดขึ้นกับผู้เรียนทุกคน ในขั้นนี้จะดำเนินการวางแผนและปฏิบัติตามแผน โดยไม่ตัดสินคุณค่าแต่จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบกับเป้าหมาย และสามารถกำหนดเป้าหมายใหม่หรือปรับเปลี่ยนเป้าหมายและวิธีการให้บรรลุเป้าหมายที่เหมาะสมยิ่งขึ้นได้ และขั้นสรุปรวม เป็นขั้นที่ตัดสินคุณค่าโดยภาพรวมของการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน องค์ประกอบสุดท้าย ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ ซึ่งหมายถึง การปฏิบัติตาม 3 ขั้นของวงจรการให้ข้อมูลป้อนกลับ ได้แก่ ขั้นแรก การให้โอกาสและวิธีการแก่ผู้มีส่วนร่วมในการตอบสนอง ขั้นที่สอง การพิจารณาและการใช้ข้อคิดเห็นที่ได้จากผู้มีส่วนร่วม และขั้นสุดท้าย การรายงานต่อผู้มีส่วนร่วมถึงวิธีการใช้ข้อคิดเห็นเหล่านั้น องค์ประกอบสุดท้ายนี้มีแนวคิดมาจากองค์ประกอบสุดท้ายของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง คือ การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

3.5 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

นักการศึกษา ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลังที่ผู้วิจัยสามารถสรุปเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังดังนี้

Dickenson-Hazard (1999: 261) และ Rainforth และ York-Barr (1997: 17-18) กล่าวถึงประสิทธิภาพของการร่วมมือรวมพลังเกิดจากการที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องมีจิตใจที่พร้อมจะพัฒนา ตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของการร่วมมือ ยอมรับไว้วางใจซึ่งกันและกัน สร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความสามารถในการวางแผน จัดการกับความขัดแย้ง และทำงานเป็นทีมได้ สำหรับบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังนั้น Rainforth และ York-Barr (1997: 17) และ Bown (1977 อ้างถึงใน Oja และ Smulyan, 1989: 16) กล่าวว่าทุกคนที่เกี่ยวข้องในกระบวนการร่วมมือรวมพลังจะต้องมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในการร่วมมือและได้รับประโยชน์จากการมีส่วนร่วมอย่างเท่าเทียมกัน

Federal ARD Program Manager's Resource Manual (2001) กล่าวถึงประเด็นที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการทำงานแบบร่วมมือรวมพลังไว้ 6 ประการ ได้แก่ (1) การมีส่วนร่วม (2) การให้ข้อมูลป้อนกลับ (3) การให้ความรู้หรือวิธีการปฏิบัติ (4) การวัดความสำเร็จหรือวิธีการประเมิน (5) การสนับสนุน และ (6) การเอาชนะอุปสรรค

Ashton ได้เสนอแนะทักษะที่จำเป็นสำหรับนักประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 5 ประการ ดังนี้ (1) ทักษะการติดต่อสื่อสาร (2) ทักษะการอำนวยความสะดวก (3) ความรู้ในการสร้างเครื่องมือและการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ (4) ความสามารถร่วมกำหนดผลลัพธ์สุดท้าย และการให้คำแนะนำ และ (5) ความสามารถในการร่วมมือกับทีมในการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการปฏิบัติที่จะสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นเจ้าของทั้งกระบวนการและผลลัพธ์

ปัจจัยเหล่านี้จะนำไปสู่กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรมดังกล่าวจะส่งผลถึงความสำเร็จจากการดำเนินการประเมินร่วมกัน ความสำเร็จของการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง พิจารณาจากสิ่งที่เกิดขึ้นจากการทำงานแบบร่วมมือรวมพลังตามแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการร่วมมือรวมพลัง โดยใช้กลุ่มเป็นหน่วยการวิเคราะห์ ได้แก่ (1) การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน (2) การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังร่วมกัน (3) การเจรจาต่อรอง (4) การพัฒนาบรรทัดฐานหรือขั้นตอนการปฏิบัติ (5) การแบ่งปันความรู้ (6) การเอาใจใส่ในผลผลิต (7) การใช้เหตุผลในการโต้แย้ง และ (8) การแก้ไขความขัดแย้ง และจากหลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การดำเนินกิจกรรมการประเมินร่วมกันทำให้เกิดความรู้สึกร่วมกันเป็นเจ้าของในกระบวนการ และผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน (Parent, Osguthorpe และ Williams, 2001; Axian และ Axinn, 1997; Ashton, 1998) กรณีที่นำการทำงานแบบร่วมมือรวมพลังมาใช้ในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียน ผลของการประเมินจะมีผลกระทบต่อผู้เรียนทั้งในด้านความพึงพอใจในการประเมินและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน และมีผลกระทบต่อผู้สอนทั้งในด้านความพึงพอใจในการประเมินและการรวมวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเข้าในการทำงานปกติ

ตอนที่ 4 บริบทและปัญหาการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ

ในตอนี่ 4 นี้ ผู้วิจัยนำเสนอสาระเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และปัญหาการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ดังนี้

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรดังนี้

“วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ มีความเชื่อว่าพยาบาลวิชาชีพที่จะสามารถให้บริการแก่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์สูงนั้น จะต้องมีความรู้ทั่วไปและความรู้ด้านวิชาชีพอย่างเพียงพอในการที่จะรับผิดชอบทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เกี่ยวกับการป้องกันโรค ส่งเสริมฟื้นฟู และดำรงไว้ซึ่งอนามัยที่สมบูรณ์ของประชาชน รวมทั้งการจำแนก วิเคราะห์ และวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล และให้การรักษาโรคภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนดไว้ นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ยึดมั่นในจรรยาวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม ศีลธรรม สามารถปรับปรุงและพัฒนาตนเองในทางที่ดี มีคุณสมบัติของพลเมืองดี รวมทั้งดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีสมรรถภาพ และวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ มุ่งให้ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีคุณสมบัติดังนี้ (1) สามารถนำความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ในการรักษาพยาบาล การปฏิบัติงานทั่วไปในสถานที่ และชุมชนได้เหมาะสมกับสถานการณ์ และวิวัฒนาการของวิชาชีพและสังคม (2) สามารถให้การพยาบาลอย่างมีระบบ โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ (3) สามารถจำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหา วางแผนเพื่อการพยาบาลตามปัญหาอาการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมแต่ละราย (4) สามารถประสานงาน ร่วมงาน เสนอความคิดเห็นได้อย่างทันที่ทั้งในด้านวิชาชีพ และการดำรงชีพในสังคม (5) สามารถให้การส่งเสริม ฟื้นฟู ป้องกันโรค และรักษาไว้ซึ่งอนามัยของประชาชน (6) สามารถประกอบกิจกรรมด้วยความรอบคอบ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความคิดริเริ่ม ค้นคว้า ศึกษาปัญหาต่าง ๆ แก้ปัญหาด้วยสติปัญญา มีการยืดหยุ่น และมองการณ์ไกล (7) สามารถให้การรักษาโรคได้ภายในขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ให้ด้วยความรับผิดชอบ สามารถทำการพยาบาลภาคสนามตามแผนงานของกรมตำรวจ (8) สามารถพัฒนาตนเอง และร่วมพัฒนาวิชาชีพในทางริเริ่มสร้างสรรค์ และ (9) ยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตย คุณธรรมของพลเมืองดี และในจรรยาบรรณวิชาชีพ” (วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ, 2532)

โครงสร้างการบริหารงาน

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจแบ่งสายงานทางวิชาการออกเป็น 9 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ กระดูกและอุบัติเหตุ ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ ภาควิชาหลักการพยาบาล ภาควิชาการพยาบาลอายุศาสตร์และภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป แต่ละภาควิชาประกอบด้วยหัวหน้าภาควิชา และคณาจารย์ประจำภาควิชา ภาควิชาละ 3 - 6 คน รวมจำนวนคณาจารย์ทั้งสิ้น 48 คน

จำนวนนักศึกษา

ปีการศึกษา 2544 นักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 1 มีจำนวน 70 คน นักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 2 มีจำนวน 62 คน นักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 3 มีจำนวน 51 คน และนักศึกษาศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 4 มีจำนวน 66 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 249 คน

การจัดการเรียนการสอน

การจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจแบ่งออกเป็น 5 หมวดวิชาดังนี้ หมวดวิชาที่ 1 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป 36 หน่วยกิต หมวดวิชาที่ 2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ 24 หน่วยกิต หมวดวิชาที่ 3 หมวดวิชาชีพ 76 หน่วยกิต หมวดวิชาที่ 4 หมวดวิชาเลือก 8 หน่วยกิต รวม 144 หน่วยกิต และหมวดวิชาที่ 5 หมวดวิชาการตำรวจไม่มีหน่วยกิต แต่กำหนดจำนวนชั่วโมง 320 ชั่วโมง

ปัญหาการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ

ปัญหาการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจในแต่ละภาควิชา มีลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้แก่

1. ไม่มีการกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินร่วมกัน โดยทำตามของเดิมที่มีมา
2. ไม่มีการประชุมวางแผนการประเมิน แต่เป็นการสั่งการ ผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบหมายจะเป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด
3. ไม่มีการกำหนดภาระหน้าที่และขอบข่ายของงานที่ชัดเจน
4. มาตรฐานการประเมินแตกต่างกัน เนื่องจาก
 - 4.1 ไม่ใช้วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมเป็นตัวชี้แนะวิธีการประเมิน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก
 - ก. ไม่ทราบว่าต้องใช้
 - ข. ไม่เห็นความสำคัญ
 - ค. ไม่เห็นด้วยกับสิ่งที่ส่งมา
 - 4.2 ไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์การประเมิน
 - 4.3 เครื่องมือประเมิน ไม่มีการตรวจสอบความตรงของการใช้เครื่องมือ
 - 4.4 ไม่มีการแจ้งผลการประเมิน
 - 4.5 ไม่มีการนำผลการประเมินไปใช้เพราะไม่เชื่อถือผลการประเมิน
5. นักศึกษาพยาบาลตำรวจ ไม่มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของตนเอง
6. ผู้ประเมินไม่มีความสามารถในการประเมินเท่าที่ควร

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการวิจัยแบบการวิจัยและพัฒนาในการออกแบบการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตอบคำถามวิจัย โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลหลายแหล่งด้วยวิธีการหลายวิธีและทำการตรวจสอบข้อมูลโดยวิธีการสามเส้า (triangulation) เพื่อตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องของข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ การสอบถาม การสังเกต การบันทึกประจำวัน การสัมภาษณ์ การระดมความคิด และการวิเคราะห์เอกสาร และผลงานระหว่างดำเนินการวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ทดลองใช้ และตรวจสอบระบบที่พัฒนาขึ้น การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะดังนี้

ระยะที่ 1 การสร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาให้องค์กเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง
2. ศึกษาบริบท และจุดอ่อนของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบเดิมที่ใช้ในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
3. สังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและองค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และแนวทางการดำเนินงานของแต่ละองค์ประกอบ
4. ประชุมระดมความคิดกับผู้ทรงคุณวุฒิและหัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ประจำภาควิชา เกี่ยวกับองค์ประกอบ และแนวทางการดำเนินงานในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้ทรงคุณวุฒิได้แก่ คณาจารย์ด้านการวัดและประเมินผล การศึกษาหรือด้านบริหารการศึกษา จำนวน 3 คน
5. สรุปผลการประชุมระดมความคิดร่วมกัน
6. ร่างวิธีการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ระยะที่ 2 การทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยนำวิธีการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้

1.1 สร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยนำเสนอแนวคิดของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และตัวอย่างงานวิจัยที่ประสบความสำเร็จแก่หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ในรูปแบบของเอกสารและดำเนินการตามแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมความคิดร่วมกัน

1.2 สนับสนุนคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลทำการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยสนับสนุนการเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ ทรัพยากรการประเมิน การสร้างสิ่งจูงใจและการเอาชนะอุปสรรค การพัฒนาความรู้ความสามารถในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และให้ทุกฝ่ายมีส่วนร่วม ทำงานเป็นทีม และมีความเสมอภาคในการทำงานร่วมกัน โดยผู้วิจัยเป็นที่ปรึกษาและอำนวยความสะดวกในเรื่องต่าง ๆ ตามผู้ที่เกี่ยวข้องต้องการและดำเนินการตามแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมความคิดร่วมกัน

1.3 กำกับติดตามการปฏิบัติตามบทบาท และหน้าที่ของผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ให้ใช้แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังตามข้อสรุปจากการประชุมระดมความคิดร่วมกัน

1.4 ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับความก้าวหน้าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังตามแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมความคิดร่วมกัน

2. หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ประจําภาควิชาฯนำวิธีการพัฒนาให้ภาควิชาเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ในภาควิชาของตน โดยดำเนินการตามข้อ 1

3. คณาจารย์นำระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ โดยดำเนินการตามแนวทางการปฏิบัติดังนี้

3.1 สร้างปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มคณาจารย์ นักศึกษาพยาบาล และระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล และทำกิจกรรมการประเมินร่วมกันตามแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมความคิดร่วมกัน

3.2 จัดระบบฐานข้อมูลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมความคิดร่วมกัน

3.3 ประเมินเชิงปฏิบัติการ โดยบริหารจัดการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลดำเนินการตามขั้นตอนการประเมินเชิงปฏิบัติการใน 3 ขั้นตอน คือ ขั้นเริ่มต้น ขั้นติดตามความก้าวหน้า และขั้นสรุปรวมแบบร่วมมือรวมพลัง

3.4 ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง เกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยดำเนินการตามแนวทางที่ได้จากการประชุมระดมความคิดร่วมกัน

4. ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากภาควิชาให้เลือกรายวิชาที่จะทดลองใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นอย่างน้อยภาควิชาละ 1 รายวิชาโดยพิจารณาจากผู้รับผิดชอบรายวิชาที่สมัครใจและไม่สมัครใจจำนวนอย่างละ 4 ภาควิชา การเลือกรายวิชาเลือกใน 3 ลักษณะ คือรายวิชาที่จัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รายวิชาภาคทฤษฎี และรายวิชาภาคปฏิบัติ

5. ผู้วิจัยวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับ วิธีการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ข้อมูลป้อนกลับที่ได้ผู้วิจัยนำมาใช้ในการปรับปรุงแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลในขั้นต่อไป

6. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังสำหรับหัวหน้าฝ่าย (สบ 4) คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลหลังเสร็จสิ้นโครงการวิจัยการวิจัย โดยดำเนินการดังนี้

6.1 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดและตัวแปรที่ต้องการวัด

6.2 กำหนดตารางวิเคราะห์เนื้อหา

6.3 กำหนดรูปแบบของแบบสอบถาม ลักษณะของตัวเลือกตอบ จำนวนข้อ และการกำหนดน้ำหนักของแต่ละตัวแปร

6.4 เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาความตรงด้านเนื้อหาและปรับปรุงแก้ไข

6.5 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้กับนิสิตปริญญาเอก 2 คน และคณาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจที่ไม่ได้อยู่ในโครงการวิจัยจำนวน 3 คน เพื่อพิจารณาความเข้าใจในการตอบแบบสอบถาม และการใช้ภาษา

6.6 ปรับปรุงแบบสอบถามหลังการทดลองใช้

7. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลผลที่เกิดขึ้น จากการนำวิธีการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตาม แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ได้แก่ องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ ระบบที่พัฒนาขึ้นดังนี้

7.1 องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ การมีส่วนร่วมในการประเมิน ความสัมพันธ์ระหว่างกันภายในทีม และการให้ข้อมูลป้อนกลับ

ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ การสังเกตและทำการบันทึกภาคสนาม การ สัมภาษณ์ การบันทึกส่วนตัวของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสังเกต แบบบันทึก สมุดบันทึก ส่วนตัว แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

7.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ ปัจจัยด้านความพร้อมทาง จิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน

ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ การสอบถาม การสังเกตและทำการบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์คณาจารย์ การบันทึกส่วนตัวของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล การวิเคราะห์ เอกสารและรายงานการประชุม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม แบบสังเกต แบบบันทึก สมุดบันทึกส่วนตัว แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ตัวอย่างข้อความในแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินแบบร่วมมือ รวมพลังได้แก่

น้อย ←-----> มาก น้อย ←-----> มาก

ข้อความ	ความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความ									
	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1. ท่านพร้อมที่จะช่วยวิทยาลัยพยาบาลพัฒนาเรื่องการประเมิน										
2. ท่านพร้อมที่จะพัฒนาตนเองเรื่องการประเมิน										

7.3 กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ การดำเนินกิจกรรมการประเมินทุกขั้นตอนร่วมกัน

ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ การสอบถาม การสังเกตและทำการบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์คณาจารย์ การบันทึกส่วนตัวของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล การวิเคราะห์เอกสารและรายงานการประชุม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม แบบสังเกต แบบบันทึกสมุดบันทึกส่วนตัว แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ตัวอย่างข้อความในแบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่

กิจกรรม	(1)	(2)	
	ปริมาณงานของท่าน (ร้อยละ)	จำนวนผู้ร่วมกิจกรรม (คน)	
		คณาจารย์	นักศึกษา
1. การร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน			
2. การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน			

7.4 ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ (1) ผลจากการทำงานร่วมกัน (2) ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และ (3) ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล

ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ การสอบถาม การสังเกตและทำการบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์คณาจารย์ การบันทึกส่วนตัวของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล การวิเคราะห์เอกสารและรายงานการประชุม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถาม แบบสังเกต แบบบันทึกสมุดบันทึกส่วนตัว แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง

ตัวอย่างข้อความในแบบสอบถามเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่

ข้อความ	ความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความ									
	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.ท่านมีส่วนร่วมกำหนดเป้าหมายสำคัญในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
2.ท่านสามารถแสดงหลักฐานสนับสนุนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้เกี่ยวข้องได้										

7.5 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลได้แก่ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ การสังเกตและทำการบันทึกภาคสนาม การสัมภาษณ์คณาจารย์ การบันทึกส่วนตัวของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล การวิเคราะห์เอกสาร และรายงานการประชุม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสังเกต แบบบันทึก สมุดบันทึกส่วนตัว แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง และแบบสอบถามปลายเปิด

ระยะที่ 3 การตรวจสอบระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. วิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในแต่ละภาควิชา เกณฑ์การพิจารณาเกี่ยวกับความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังพิจารณาจาก (1) ผู้ดำเนินกิจกรรมมากกว่า 1 คน (2) การใช้กระบวนการกลุ่ม (3) ความยืดหยุ่นของวิธีการปฏิบัติ (4) ทางเลือกในการปฏิบัติหลายทางเลือก (5) การสนับสนุนการมีส่วนร่วม (6) การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม (7) การแก้ปัญหาาร่วมกัน และ (8) การสร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

2. วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เกณฑ์การพิจารณาเกี่ยวกับ ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับมีดังนี้

(1) ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ พิจารณาจากการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่มคณาจารย์ภายในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล และระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลทั้งในรูปแบบส่วนตัวและสาธารณะ การทำงานร่วมกัน และความรู้สึกที่ดีต่อกันในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

(2) ระบบฐานข้อมูล พิจารณาจากการพัฒนาคู่มือ เครื่องมือ เกณฑ์การประเมิน การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การรายงานผลการประเมิน การจัดเก็บและการค้นคืนผลการประเมิน และการนำผลการประเมินไปใช้ภายในกรอบของเวลาที่กำหนด

(3) ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ พิจารณาจากการบริหารจัดการให้ดำเนินการตามขั้นตอนการประเมินเชิงปฏิบัติการได้แก่ การวางแผน การกำกับติดตาม และการปรับปรุงแผนการประเมิน

(4) ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ พิจารณาจากความถี่และรูปแบบของการให้ข้อมูลป้อนกลับของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องตามวงจรการให้ข้อมูลป้อนกลับ 3 ขั้นตอน คือ การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน การพิจารณาและใช้ข้อมูล และการรายงานการใช้ข้อมูล

3. การตรวจสอบคุณภาพของระบบที่พัฒนาขึ้น คุณภาพของระบบที่พัฒนาขึ้นพิจารณาจาก

3.1 การดำเนินกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยพบการดำเนินการตามองค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ การมีส่วนร่วม การมีความสัมพันธ์ระหว่างกัน และการให้ข้อมูลป้อนกลับในขณะดำเนินกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การมีส่วนร่วม พิจารณาจากการเข้าร่วมประชุม สัมมนา ดำเนินการประเมินตั้งแต่การกำหนดเป้าหมายร่วมกันจนกระทั่งการแจกจ่ายข้อค้นพบที่ได้จากการประเมินร่วมกัน โดยพิจารณาความมากน้อยในการมีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอน

ความสัมพันธ์ระหว่างกัน พิจารณาจากรูปแบบและความถี่ในการติดต่อสื่อสารระหว่างกันเกี่ยวกับการดำเนินงานในระบบที่พัฒนาขึ้น

การให้ข้อมูลป้อนกลับ พิจารณาจากคุณภาพของการให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในระบบที่พัฒนาขึ้น รวมทั้งรูปแบบและระยะเวลาที่ให้

3.2 กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเชิงทฤษฎีได้แก่ การดำเนินกิจกรรมการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (1) การกำหนดเป้าหมายการประเมินร่วมกันมีความชัดเจน
- (2) การบรรยายกระบวนการประเมินชัดเจน
- (3) การสร้างเกณฑ์การประเมินครอบคลุม ชัดเจน
- (4) การพัฒนาเครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกันมีความตรงและความเที่ยง
- (5) การเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่งและหลายวิธี
- (6) การจัดระบบควบคุมการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการรายงานร่วมกัน
- (7) การกำกับติดตามผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกัน เพื่อพัฒนา
นักศึกษาพยาบาลและคณาจารย์
- (8) การประเมินสรุปรวมร่วมกัน

(9) การตัดเกรดที่มีความยุติธรรม โปร่งใส และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสถาบัน

3.3 ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยพิจารณาจากผล 3 ประการ ได้แก่

(1) ผลจากการทำงานร่วมกันได้แก่ การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวังร่วมกัน การเจรจาต่อรอง การพัฒนาบรรทัดฐานของกลุ่มหรือขั้นตอนการปฏิบัติ การแบ่งปันความรู้ การเอาใจใส่ในผลผลิต การโต้แย้งโดยใช้เหตุผล และการแก้ไขความขัดแย้ง โดยมีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นเพิ่มขึ้นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(2) ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ได้แก่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการดำเนินการประเมินต่อการจัดการเรียนการสอนและการประเมินตามปกติ การนำผลการประเมินไปใช้ และความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในการวิจัย ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล และผลของระบบที่พัฒนาขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นเพิ่มขึ้นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

(3) ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้แก่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการดำเนินการประเมินต่อการจัดการเรียนการสอนและการประเมินตามปกติ การนำผลการประเมินไปใช้ และความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้เกี่ยวข้องในการวิจัย ผลที่เกิดขึ้นกับตนเอง และผลของระบบที่พัฒนาขึ้น โดยมีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นเพิ่มขึ้นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 การนำเสนอระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยทั้ง 3 ระยะ แสดงในภาพ 3.1

ประชากรในการศึกษา

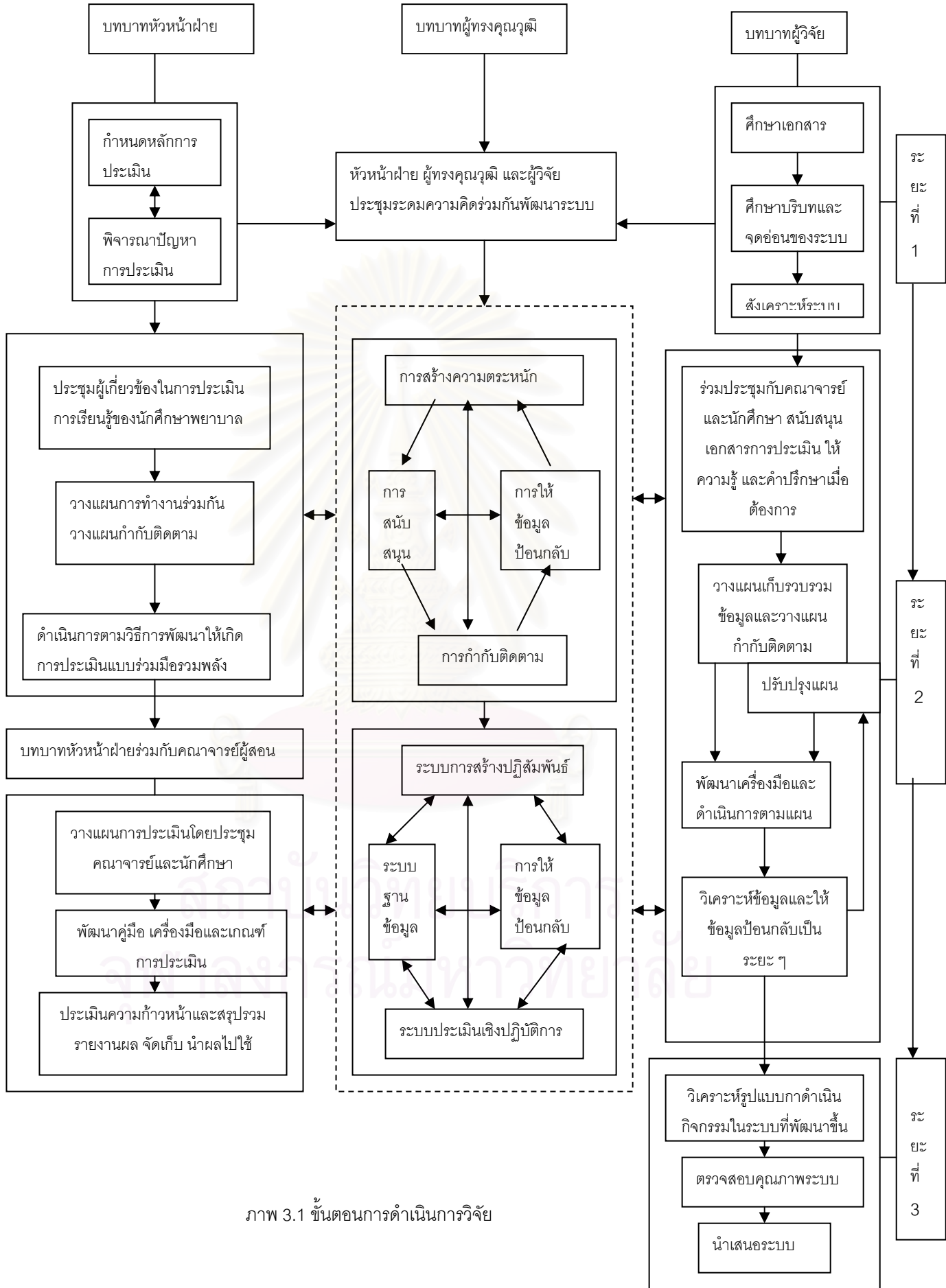
ประชากรในการศึกษาครั้งนี้ คณาจารย์ได้แก่ คณาจารย์พยาบาลในแต่ละภาควิชา รวม 42 คน และนักศึกษาพยาบาลได้แก่ นักศึกษาพยาบาลตำรวจชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 จำนวน 183 คน

บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในการวิจัย

ผู้เกี่ยวข้องในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ประจำภาควิชา คณาจารย์ นักศึกษาพยาบาลตำรวจ และผู้วิจัย ซึ่งมีบทบาทในแต่ละระยะของการดำเนินการวิจัย ดังแสดงในตาราง 3.1, 3.2 และ 3.3

ตาราง 3.1 บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในระยะที่ 1 ของการดำเนินการวิจัย

ระยะที่	ผู้เกี่ยวข้อง	บทบาท
1	ผู้วิจัย	1.ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง 2.ศึกษาบริบทและจุดอ่อนของระบบการประเมินแบบเดิม 3.สังเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบ และแนวทางการดำเนินงานในระบบ 4.ปรับแก้องค์ประกอบ และแนวทางการดำเนินงานในระบบตามผู้ทรงคุณวุฒิ และหัวหน้าฝ่าย เสนอแนะ 5.ร่วมร่างวิธีการพัฒนาให้องค์การเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง
	ผู้ทรงคุณวุฒิ	ประชุมระดมความคิดร่วมกับผู้วิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบ และแนวทางการดำเนินงานในระบบ
	หัวหน้าฝ่าย (สบ 4)	ประชุมระดมความคิดร่วมกับผู้วิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบ และแนวทางการดำเนินงานในระบบ



ภาพ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

ตาราง 3.2 บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในระยาะที่ 2 ของการดำเนินการวิจัย

ระยะที่	ผู้เกี่ยวข้อง	บทบาท
2	ผู้วิจัย	<ol style="list-style-type: none"> นำระบบไปใช้ สร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ให้การสนับสนุนปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ และกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแก่หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ตามที่ต้องการ กำกับติดตามบทบาทและการปฏิบัติของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล วางแผนและเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการวิจัย
	หัวหน้าฝ่าย (สภ 4)	<ol style="list-style-type: none"> สร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ให้การสนับสนุนปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จ และกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแก่คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล กำกับติดตามบทบาทและการปฏิบัติของ คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้วิจัย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องแก่ผู้วิจัย
	คณาจารย์	<ol style="list-style-type: none"> ดำเนินการประเมินเชิงปฏิบัติการ สร้างปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล จัดระบบฐานข้อมูลการประเมิน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้วิจัย หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้วิจัย
	นักศึกษา พยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> ร่วมดำเนินการประเมินเชิงปฏิบัติการ และให้ข้อมูลกับคณาจารย์ตามแผนการประเมิน ให้ข้อมูลป้อนกลับแก่ผู้วิจัยและคณาจารย์ ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องแก่ผู้วิจัย

ตาราง 3.3 บทบาทของผู้เกี่ยวข้องในระยาะที่ 3 ของการดำเนินการวิจัย

ระยะที่	ผู้เกี่ยวข้อง	บทบาท
3	ผู้วิจัย	<ol style="list-style-type: none"> วิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง วิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตรวจสอบคุณภาพของระบบที่พัฒนาขึ้น

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยและพัฒนากระบวนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 3 ประการคือ เพื่อสร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เพื่อทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และเพื่อตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การเสนอผลการวิจัยจึงแบ่งออกเป็น 3 ตอน ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ฉบับร่าง) ตอนที่ 2 ผลการทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

จากขั้นตอนการดำเนินการวิจัยในบทที่ 3 ซึ่งเป็นระยะของการพัฒนาระบบประกอบด้วยการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการออกแบบระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การดำเนินการดังกล่าวเกิดขึ้นในเวลาเดียวกัน ผู้วิจัยจึงนำเสนอผลการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังร่วมกับผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ฉบับร่าง)

การเสนอผลการวิจัยในตอนนี้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ส่วนที่ 1 การบรรยายลักษณะระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ก่อนใช้แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ส่วนที่ 2 การเตรียมการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ส่วนที่ 3 ผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ฉบับร่าง)

ส่วนที่ 1 การบรรยายลักษณะระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจก่อนใช้แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เป็นสถาบันการศึกษาเฉพาะทางในสังกัดสำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ และเป็นสถาบันสมทบของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งทำการพัฒนาหลักสูตรขึ้นใช้เองและดำเนินการจัดการเรียนการสอนเป็นลำดับขั้นดังนี้

1. การกำหนดผู้รับผิดชอบรายวิชา ภาควิชากำหนดผู้รับผิดชอบรายวิชาโดยดำเนินการประชุมคณาจารย์เฉพาะในภาควิชาของตน เพื่อกำหนดผู้รับผิดชอบจัดการเรียนการสอนรายวิชาต่าง ๆ ตลอดปีการศึกษา ถ้ารายวิชาได้มีการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีหรือภาคปฏิบัติอย่างใด ๆ ภาควิชาจะกำหนดผู้รับผิดชอบรายวิชาเพียง 1 คนเท่านั้น สำหรับรายวิชาได้มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ภาควิชาจะกำหนดผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น 2 คน สำหรับรับผิดชอบภาคทฤษฎี 1 คน และรับผิดชอบภาคปฏิบัติ 1 คน

2. การประชุมวางแผนการจัดการเรียนการสอน ทุกภาควิชาดำเนินการประชุมคณาจารย์เฉพาะในภาควิชาของตนเพื่อวางแผนการจัดการเรียนการสอนร่วมกัน

3. การติดต่อประสานผู้เกี่ยวข้อง ผู้รับผิดชอบรายวิชาติดต่อประสานกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อขอความร่วมมือในการจัดการเรียนการสอน โดยผู้รับผิดชอบรายวิชาติดต่อประสานกับคณาจารย์ในภาควิชาอื่น และ/หรือคณาจารย์ภายนอก และ/หรือหน่วยฝึกที่ร่วมจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเกี่ยวกับวัน เวลา และเนื้อหาในรายวิชา และติดต่อประสานกับงานบริการการศึกษาเกี่ยวกับการกำหนดตารางเรียน

4. การแต่งตั้งคณาจารย์ผู้สอนในรายวิชา ผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเป็นผู้ออกคำสั่งแต่งตั้งคณาจารย์ผู้ทำหน้าที่สอนนักศึกษาพยาบาลในปีการศึกษานั้น โดยภาควิชาเป็นผู้เสนอรายชื่อคณาจารย์ผู้สอนภายหลังการติดต่อประสานกับผู้เกี่ยวข้องแล้ว

5. การแจ้งแผนการจัดการเรียนการสอนแก่คณาจารย์ ผู้รับผิดชอบรายวิชาแจ้งแผนการเรียนการสอนแก่คณาจารย์ทั้งภายใน และภายนอกภาควิชาหรือภายนอกหน่วยงานรวมทั้งแหล่งฝึกต่าง ๆ เพื่อให้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนเป็นไปในแนวทางเดียวกันตามที่ภาควิชาหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้กำหนด

6. การปรับปรุงคู่มือประจำรายวิชา คู่มือประจำรายวิชาภาคทฤษฎีประกอบด้วยประมวลการสอนและตารางเรียน คู่มือประจำรายวิชาภาคปฏิบัติประกอบด้วยประมวลการสอน ตารางการฝึกปฏิบัติการพยาบาล คำแนะนำในการเรียนการสอน ระเบียบการปฏิบัติ สรุปความรู้ในรายวิชา สมุดหรือแบบบันทึกประสบการณ์บังคับและประสบการณ์ทั่วไป สมุดตารางแผนการพยาบาล และกรณีศึกษา แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล และแบบฟอร์มต่าง ๆ โดยแต่ละภาควิชาได้

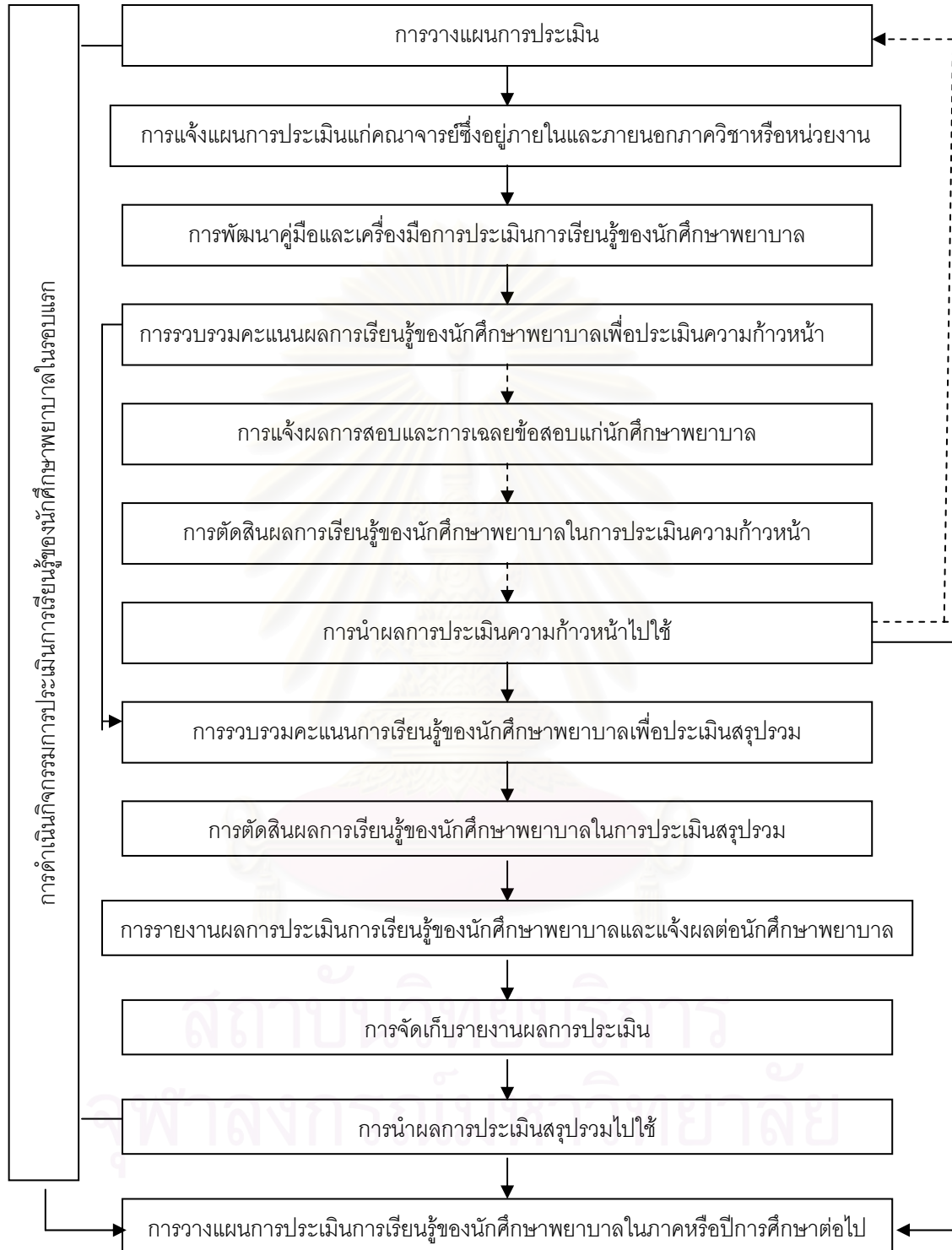
ดำเนินการปรับปรุงคู่มือประจำรายวิชาเป็นระยะ ๆ

7. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนตามแผนที่วางไว้ ลักษณะการจัดการเรียนการสอนมี 2 แบบ แบบแรกคณาจารย์หลายคนทำหน้าที่สอนในรายวิชาเดียวกัน โดยแบ่งเนื้อหาวิชาออกเป็นหัวข้อต่าง ๆ บางหัวข้อใช้การสอนเป็นทีม ส่วนใหญ่ต่างคนต่างสอนในหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย กิจกรรมการเรียนการสอนโดยทั่วไปขึ้นอยู่กับคณาจารย์ผู้สอนแต่ละคน โดยใช้ประมวลรายวิชาหรือคู่มือประจำรายวิชาเป็นหลัก ซึ่งคณาจารย์บางคนอาจไม่ปฏิบัติตามประมวลรายวิชาหรือคู่มือประจำรายวิชา แบบที่สอง คณาจารย์ 1 คน รับผิดชอบสอนหลายรายวิชาไม่เฉพาะในภาควิชาของตน โดยคณาจารย์ของแต่ละภาควิชา จะช่วยสอนในรายวิชาที่ตนเองมีความรู้และประสบการณ์หรือได้รับมอบหมายจากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

สำหรับการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ มีระบบการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่สอดคล้องกับการวัดและประเมินผลในระดับอุดมศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัยและข้อบังคับของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2538 และดำเนินการตัดเกรดตามระเบียบของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยมีรายละเอียดดังนี้

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ดำเนินกิจกรรมการประเมินควบคู่ไปกับการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลภาคทฤษฎี คะแนนส่วนใหญ่ประมาณร้อยละ 80 มาจากการสอบวัดความรู้ทางสติปัญญาโดยแบบทดสอบที่คณาจารย์สร้างขึ้น ถึงแม้ว่าจะมีการแบ่งสอบหลายครั้งตามเนื้อหาวิชาหรือตามจำนวนคณาจารย์ผู้สอน แต่การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลยังเป็นบทบาทของการประเมินสรุปรวมเท่านั้น สำหรับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติ มีวิธีการประเมินทั้งความรู้ทางสติปัญญาโดยการทดสอบก่อนและหลังฝึกปฏิบัติการพยาบาลด้วยแบบทดสอบ การสอบปากเปล่า การประชุมปรึกษา การอภิปราย การนำเสนอผลงาน และการประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล โดยการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาลจริง การสอนสุขศึกษา การเขียนแผนการพยาบาลกรณีศึกษา และงานที่ได้รับมอบหมาย นอกจากนี้ยังมีการประเมินจรรยาพยาบาลและการประเมินบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาลอีกด้วย ผู้กำหนดวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้แก่คณาจารย์ผู้สอน และทุกภาควิชาจะดำเนินการตัดเกรดทั้งแบบอิงกลุ่มและอิงเกณฑ์ตามคู่มือการวัดและประเมินผลที่ เรืองจิตร กลั่นทบุระ และทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล (2541) จัดทำขึ้น คู่มือดังกล่าวได้ใช้มาจนถึงปัจจุบัน กระบวนการในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิมแสดงในภาพ 4.1 การนำเสนอภาพ 4.1 ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ดังนี้

-----> หมายถึง การดำเนินกิจกรรมน้อย
 —————> หมายถึงการดำเนินกิจกรรมมาก



ภาพ 4.1 กระบวนการในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจใช้อยู่เดิม

จากภาพ 4.1 สรุปกระบวนการในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจใช้อยู่เดิม มี 12 ขั้นตอนดังนี้

1. การวางแผนการประเมิน ภาควิชาดำเนินการวางแผนการประเมินแยกเป็น 2 แบบ แบบแรก ภาควิชาจัดการประชุมวางแผนการประเมินร่วมกัน โดยมี 6 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ หลักสูตรพยาบาล และการพยาบาลอายุรศาสตร์ แบบที่สอง ผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้วางแผนการประเมิน โดยมี 2 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานในรายวิชาโภชนบำบัด และภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุในรายวิชาบริหารการพยาบาล 1

2. การแจ้งแผนการประเมินแก่คณาจารย์ ซึ่งอยู่ภายในและภายนอกภาควิชาหรือหน่วยงาน เพื่อให้ดำเนินการประเมินเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ตามที่ภาควิชาหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้กำหนดแผนการประเมินจะอยู่ในประมวลรายวิชาหรือคู่มือประจำรายวิชาซึ่งภาควิชาจะแจ้งแผนการประเมินแก่ผู้เกี่ยวข้องอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร

3. การพัฒนาเครื่องมือและเครื่องมือประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทุกภาควิชาสร้างแบบทดสอบและเครื่องมือต่าง ๆ ในการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลขึ้นใช้เอง โดยยังไม่มีมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทุกชนิดยกเว้นแบบทดสอบแต่มีการปรับปรุงให้เหมาะสมแบบค่อยเป็นค่อยไปเท่านั้น

4. การรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อประเมินความก้าวหน้า รายวิชาภาคทฤษฎีส่วนใหญ่จัดการสอบครั้งเดียว ถึงแม้ว่าบางรายวิชาจะจัดสอบหลายครั้งแต่เป็นการแบ่งวัดความรู้ด้านเนื้อหาเท่านั้นและไม่มีการประเมินความก้าวหน้า สำหรับรายวิชาภาคปฏิบัติ จะรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ตามงานที่มอบหมายหรือประสบการณ์บังคับ และประสบการณ์ทั่วไปทางการพยาบาลตลอดภาคการศึกษาโดยคณาจารย์ ซึ่งส่วนหนึ่งเป็นการประเมินความก้าวหน้าในความสามารถทางการปฏิบัติ และทางสติปัญญา เมื่อพบว่าไม่ผ่านประสบการณ์บังคับหรือวัตถุประสงค์ทางการศึกษา

5. การแจ้งผลการสอบและการเฉลยข้อสอบแก่นักศึกษาพยาบาล ทุกภาควิชาแจ้งผลการสอบแก่นักศึกษาพยาบาลทุกครั้ง และคณาจารย์บางคนเฉลยข้อสอบแก่นักศึกษาพยาบาล

6. การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ไม่มีการประเมินความก้าวหน้าของผลการเรียนรู้รายวิชาภาคทฤษฎีของนักศึกษาพยาบาล แต่มีการพิจารณาตัดสินผลการเรียนรู้รายวิชาภาคปฏิบัติโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลในแต่ละเรื่อง หรือเกณฑ์ทางวิชาการตามเนื้อหาวิชานั้น ๆ

7. การนำผลการประเมินความก้าวหน้าไปใช้ คณะจารย์ใช้ผลการประเมินความก้าวหน้าของผลการเรียนรู้รายวิชาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล เพื่อปรับปรุงแผนการจัดการเรียนการสอน และวิธีการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มต่อไปหรือในภาคหรือปีการศึกษาต่อไป สำหรับนักศึกษาพยาบาลมีการนำผลการประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตนไปใช้เพื่อพัฒนาตนเอง เมื่อนักศึกษาพยาบาลไม่ผ่านการประเมินตามมาตรฐานการพยาบาลขั้นต่ำ หรือสอบไม่ผ่านตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาในภาคการศึกษานั้น ทั้งนี้นักศึกษาได้รับการแจ้งจากคณาจารย์

8. การรวบรวมคะแนนผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อประเมินสรุปรวม ทุกภาควิชา รวบรวมคะแนนผลการเรียนรู้รายวิชาภาคทฤษฎีของนักศึกษาพยาบาลจากการสอบ งานที่ได้รับมอบหมาย ความสนใจในการเรียน และการร่วมกิจกรรมในชั้นเรียน และรวบรวมคะแนนผลการเรียนรู้รายวิชาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจากการสังเกตการปฏิบัติการพยาบาล จรรยาพยาบาล บุคลิกภาพและงานที่ได้รับมอบหมายตามรายละเอียดของประมวลรายวิชา การรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล มักจะเป็นไปด้วยความล่าช้าสำหรับคณาจารย์บางคน

9. การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการประเมินสรุปรวม มี 3 แบบ คือ แบบอิงกลุ่ม แบบอิงเกณฑ์ และแบบอิงทั้งกลุ่มและเกณฑ์ การประเมินสรุปรวมรายวิชาภาคทฤษฎีทุกรายวิชา ใช้การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบอิงกลุ่ม การประเมินสรุปรวมรายวิชาภาคปฏิบัติ และรายวิชาที่จัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ใช้การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลทั้งแบบอิงกลุ่มและอิงเกณฑ์ ผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้ดำเนินการตัดเกรดตามคู่มือการวัดและประเมินผลของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พ.ศ. 2541 ระยะเวลาในการรวบรวมคะแนน และตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลประมาณ 1-2 เดือน

10. การรายงานผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและการแจ้งผลการประเมินต่อนักศึกษาพยาบาล ทุกภาควิชาส่งผลการตัดสินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไปยังงานบริการการศึกษา เพื่อจัดเก็บผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไว้เป็นหลักฐานและแจ้งต่อนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นทางการ

11. การจัดเก็บรายงานผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลเพื่อเป็นหลักฐาน ทุกภาควิชาจัดเก็บรายงานผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลในสมุดบันทึก หรือในแฟ้ม ซึ่งสะดวกต่อการค้นหา แต่อาจมีในบางปีการศึกษาที่หลักฐานการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไม่อยู่ในที่เดียวกันและหาไม่พบ

12. การนำผลการประเมินสรุปรวมไปใช้ ทุกภาควิชา นำผลการประเมินการเรียนรู้สรุปรวมของนักศึกษาพยาบาลไปใช้ปรับปรุงการวางแผนจัดการเรียนการสอน และวิธีการประเมินในภาคการศึกษาหรือปีการศึกษาต่อไป

จากการวิเคราะห์กระบวนการในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิม 12 ขั้นตอน พบว่ามีประเด็นที่ไม่สอดคล้องกับหลักการและขั้นตอนการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 5 ประการดังนี้

1. การมีส่วนร่วมประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

ตามหลักการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังผู้มีส่วนร่วมคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญได้แก่ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิมมีรายละเอียดดังนี้

ก. การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ การมีส่วนร่วมของคณาจารย์แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 เริ่มมีการร่วมมือรวมพลังบ้างแล้ว แต่ยังเป็นในลักษณะสั่งการจากผู้บังคับบัญชาไปสู่ผู้ปฏิบัติ หรือเป็นลักษณะของการทำงานเป็นที่ระหว่างคณาจารย์หรือผู้เกี่ยวข้อง โดยร่วมมือกันวางแผนการประเมิน ดำเนินการประเมินตามแผนที่วางไว้ ตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและแก้ปัญหาร่วมกันแต่การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ภายนอกภาควิชาหรือภายนอกหน่วยงานหรือแหล่งฝึกยังมีน้อยมาก กลุ่มที่ 2 ไม่มีการร่วมมือรวมพลัง ผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้วางแผนการประเมิน คณาจารย์ประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรูปแบบและวิธีการของตน ผู้รับผิดชอบรายวิชารวบรวมคะแนนและตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามเกณฑ์ที่กำหนด

ข. การมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล จากขั้นตอนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิมพบว่า นักศึกษาพยาบาลไม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการประเมินการเรียนรู้ของตนเองและเพื่อน

2. การประชุมร่วมกัน

ตามขั้นตอนการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้มีส่วนร่วมจะมีการประชุมร่วมกันเพื่อวิเคราะห์ปัญหา จุดแข็ง จุดอ่อน วางแผนการทำงาน ปรับเปลี่ยนแผนงาน พัฒนาเครื่องมือที่มีคุณภาพ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกิจกรรมที่ทำร่วมกัน แต่จากขั้นตอนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิม พบว่าภาควิชาที่ประชุมวางแผนการประเมิน และตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกันมีเพียง 3 ภาควิชาเท่านั้น ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน และภาควิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์

นอกจากนี้ยังพบว่า ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์เพียงภาควิชาเดียวที่มีการประชุมเกี่ยวกับการสร้างข้อสอบที่มีคุณภาพ แต่ไม่พบว่ามีการประชุมเกี่ยวกับการวิเคราะห์ปัญหา จุดอ่อน จุดแข็ง การปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้มีส่วนร่วมเลย จำนวนครั้งของการประชุมเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลคือ 1-3 ครั้ง

3. การติดต่อสื่อสารระหว่างกัน การติดต่อสื่อสารระหว่างคณาจารย์ภายในภาควิชากับคณาจารย์ภายนอกภาควิชา หรือนอกหน่วยงาน หรือแหล่งฝึกและนักศึกษาพยาบาลเป็นการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียวเป็นส่วนใหญ่ การติดต่อประสานงานเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลใช้รูปแบบที่เป็นทางการ และเป็นลายลักษณ์อักษร ซึ่งเป็นการแจ้งให้ทราบข้อมูลต่าง ๆ จึงทำให้การให้ข้อมูลป้อนกลับระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องมีน้อยมาก ผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล จึงเพียงตอบรับหรือปฏิเสธ และรับทราบข้อมูลหรือความต้องการของภาควิชาเท่านั้น จำนวนครั้งของการติดต่อสื่อสารระหว่างกันเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอย่างต่ำ 4 ครั้ง คือ การแจ้งแผนการประเมินแก่คณาจารย์ การรวบรวมคะแนนการเรียนรู้จากคณาจารย์ในขณะจัดการเรียนการสอนและหลังเสร็จสิ้นการสอน และการรายงานผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล จำนวนครั้งของการติดต่อสื่อสารระหว่างกันเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสูงสุดไม่เกิน 12 ครั้ง ตามขั้นตอนในกระบวนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิม

4. การนำผลการประเมินไปใช้ การนำผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไปใช้เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลในขณะที่ดำเนินการจัดการเรียนการสอนพบว่ามีน้อยมาก ถึงแม้ว่าภาควิชาจะประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างการจัดการเรียนการสอน แต่นักศึกษาพยาบาลนำผลการประเมินไปใช้ เมื่อไม่ผ่านการประเมินตามมาตรฐานการพยาบาลขั้นต่ำ หรือไม่ผ่านวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของรายวิชาเท่านั้น

5. ลักษณะการประเมิน แบ่งออกเป็น 4 หัวข้อคือ ลำดับขั้นของการประเมิน เครื่องมือประเมิน เกณฑ์การประเมิน และผลการประเมิน

5.1 ลำดับขั้นของการประเมิน การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามหลักการประเมินการเรียนรู้ควรมี 2 ระยะคือ การประเมินความก้าวหน้า และการประเมินสรุปรวม แต่จากระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิมพบว่า

ก. การประเมินความก้าวหน้า รายวิชาภาคทฤษฎีไม่มีการประเมินความก้าวหน้า รายวิชาภาคปฏิบัติมีการประเมินความก้าวหน้า จากการสอบวัดความรู้ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยฝึก โดยคณาจารย์ในเทศประจำหน่วยฝึกหรือภาควิชาเป็นผู้ดำเนินการสอบการปฏิบัติการพยาบาลจากการปฏิบัติการพยาบาลจริงโดยคณาจารย์ในเทศประจำหน่วยฝึกเป็นผู้ดำเนินการ

ข. การประเมินสรุปรวม รายวิชาภาคทฤษฎีทำครั้งเดียวโดยการสอบข้อเขียน การเขียนรายงานและการมอบหมายงาน รายวิชาภาคปฏิบัติทำการประเมินสรุปรวมก่อนการเปลี่ยนหน่วยฝึก ด้วยการให้คะแนนในแบบประเมินที่จัดไว้โดยคณาจารย์และเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝึก

5.2 เครื่องมือประเมิน ทุกภาควิชาใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวัดผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยคณาจารย์พัฒนาแบบสอบถามขึ้นใช้เอง ไม่มีการพิจารณาปรับปรุงข้อสอบร่วมกัน ยกเว้นภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ที่มีการประชุมพิจารณาข้อสอบร่วมกันแต่ทำได้เพียงบางส่วนในรายวิชาเท่านั้น สำหรับเครื่องมืออื่นที่ใช้ในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ไม่มีภาควิชาใดดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แต่มีการปรับปรุงเครื่องมือเหล่านั้นให้เหมาะสมต่อการใช้

5.3 เกณฑ์การประเมิน รายวิชาภาคทฤษฎีใช้การสอบข้อเขียนเพื่อวัดความรู้ความสามารถทางสติปัญญา และตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบอิงกลุ่ม โดยตัดเกรด 8 เกรด ตามระเบียบการตัดเกรดของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทั้งนี้จำนวนเกรดที่ตัดสินจริงขึ้นอยู่กับภาระกระจายของคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลด้วย รายวิชาภาคปฏิบัติมีทั้งการประเมินแบบอิงกลุ่มและอิงเกณฑ์ เช่น รายวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 หรืออิงเกณฑ์อย่างเดียว เช่น รายวิชาหลักการพยาบาล 3 รายวิชาที่จัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ใช้การประเมินแบบอิงกลุ่มในการตัดเกรด แต่มีเกณฑ์ประเมินการปฏิบัติงานบังคับในส่วนของภาคปฏิบัติร่วมด้วย

5.4 ผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิม ก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นกับรายวิชาที่เกี่ยวข้องแสดงในตาราง 4.1

จากตาราง 4.1 รายวิชาที่เกี่ยวข้องก่อนการใช้ระบบ มีร้อยละของจำนวนผู้ได้เกรดในแต่ละเกรดแตกต่างกัน ดังนี้ เกรด A, B⁺, B, C⁺, C, D⁺ และ D มีร้อยละของจำนวนผู้ได้เกรดอยู่ในช่วง 3.92 - 24.24, 0 - 64.52, 15.69 - 54.55, 0 - 23.54, 0 - 24.19, 0 - 15.69 และ 0 - 11.76 ตามลำดับ โดยพบว่ารายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 โภชนบำบัด การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 และการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 มีการกระจายของเกรดที่ใกล้เคียงกันโดยมีค่าดัชนีความหนาแน่น (Index of concentration) อยู่ในช่วง 0.17 - 0.24 แต่รายวิชาบริหารการพยาบาล 1 ซึ่งคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาใช้วิธีการตัดเกรดแบบเดิมคือ ไม่มีเกรด B⁺ C⁺ และ D⁺ จึงทำให้การกระจายของเกรดต่ำ โดยมีค่าดัชนีความหนาแน่นเท่ากับ 0.40 สำหรับรายวิชาหลักการพยาบาล 3 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 มีการกระจายของเกรดใกล้เคียงกันโดยมีค่าดัชนีความหนาแน่นเท่ากับ 0.48 และ 0.43 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องมาจากข้อกำหนดของรายวิชาในภาคปฏิบัติที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องได้เกรดไม่ต่ำกว่าเกรด C จึงทำให้การกระจายของเกรดต่ำ

ตาราง 4.1 ผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลจากการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้
ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิมในรายวิชาที่เกี่ยวข้องก่อนการใช้ระบบ

เกรด	ร้อยละของจำนวนผู้ได้เกรดในรายวิชา							
	จิตวิทยา 3	การ พยาบาล กุมารเวช ศาสตร์1	บริหาร การ พยาบาล 1	โภชน บำบัด	การ พยาบาล อนามัย ชุมชน1	การ พยาบาล สูตินรีเวช ศาสตร์1	หลักการ พยาบาล 3	การ พยาบาล อายุร ศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 5
A	8.06	14.52	24.24	11.29	19.70	3.92	16.13	21.57
B ⁺	30.65	9.68	0	11.29	21.21	7.84	64.52	58.82
B	25.81	27.42	54.55	27.42	36.36	15.69	19.39	19.61
C ⁺	22.58	17.74	0	19.35	13.64	23.53	0	0
C	12.90	24.19	19.70	19.35	9.09	21.57	0	0
D ⁺	0	3.23	0	6.45	0	15.69	0	0
D	0	3.23	0	4.84	0	11.76	0	0
Index of concentration	0.23	0.19	0.40	0.18	0.24	0.17	0.48	0.43

ส่วนที่ 2 การเตรียมการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

การดำเนินงานในโครงการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจอย่างเป็นทางการเพื่อทำการวิจัยเรื่อง “การวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง” ผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญและอนุญาตให้ทำการวิจัยโดยมอบหมายให้ พ.ต.อ.หญิง ยุพิน เนียมแสง ประธานคณะกรรมการวิจัย เป็นหัวหน้าโครงการวิจัยร่วมดำเนินการวิจัยและอำนวยความสะดวกในการทำวิจัย นอกจากนี้ยังมี พ.ต.อ.หญิง ดร.เริงจิตร์ กลั่นทูลุระ รองผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ (2) ซึ่งเป็นประธานคณะกรรมการบริหารวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการวิจัยครั้งนี้คอยให้การสนับสนุนและกำกับติดตามการดำเนินการวิจัยให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย

การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ระยะแรก การกำหนดองค์ประกอบ ความสัมพันธ์ และแนวทางในแต่ละองค์ประกอบของระบบที่พัฒนาขึ้น ระยะที่สอง การใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น และระยะสุดท้าย การนำเสนอระบบและรูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่เหมาะสม ซึ่งในระยะที่สองคือ การใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการใช้ระบบกับภาควิชาที่จัดการศึกษา ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2545 โดยมีรายวิชาที่คณาจารย์สมัครใจและไม่สมัครใจ รายละเอียดของจำนวนรายวิชา ลักษณะรายวิชา ความสมัครใจของภาควิชาและจำนวนคณาจารย์ในการใช้ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นมีดังนี้

(1) รายวิชาที่ใช้ระบบ รายวิชาที่ใช้ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นมีจำนวน 8 รายวิชา จากทั้งหมด 18 รายวิชา จำนวนรายวิชาของแต่ละภาควิชา จำนวนรายวิชาที่ใช้ระบบ และจำนวนรายวิชาที่ไม่ใช้ระบบแสดงในตาราง 4.2

จากตาราง 4.2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจแบ่งออกเป็น 9 ภาควิชา ซึ่งในภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2545 มี 8 ภาควิชาที่รับผิดชอบในรายวิชาต่าง ๆ จำนวน 18 รายวิชา ทุกภาควิชาเข้าร่วมใช้ระบบภาควิชาละ 1 รายวิชา โดยมีรายละเอียดดังนี้ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ และหลักการพยาบาล มีรายวิชาที่รับผิดชอบเพียงรายวิชาเดียว ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ และการพยาบาลอนามัยชุมชน มีรายวิชาที่รับผิดชอบ 2 รายวิชา แต่เลือกใช้ระบบเพียง 1 รายวิชาเท่านั้น ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ มีรายวิชาที่รับผิดชอบ 2 รายวิชา แต่เลือกใช้ระบบเพียง 1 รายวิชาเท่านั้น เนื่องจากภาควิชานี้มีจำนวนคณาจารย์เพียง 3 คนเท่านั้น และรายวิชาที่ใช้ระบบเป็นรายวิชาภาคปฏิบัติ ที่ต้องขอความร่วมมือจากคณาจารย์ภาควิชาอื่นและหน่วยฝึกเป็นอย่างมาก สำหรับภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานมีรายวิชาที่รับผิดชอบทั้งหมด 8 รายวิชา แต่มีเพียงรายวิชาเดียวเป็นพื้นฐานวิชาชีพทางการพยาบาลอีก 7 รายวิชาเป็นรายวิชาพื้นฐานทั่วไป วิชาเลือก และวิชาตำรวจ ซึ่งคณาจารย์ผู้สอนเป็นคณาจารย์ภายนอกหน่วยงานเป็นส่วนใหญ่ ผู้รับผิดชอบรายวิชาจึงเลือกรายวิชาที่ใช้ระบบเพียงรายวิชาเดียว

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 4.2 จำนวนรายวิชาของภาควิชาต่าง ๆ ทั้งที่ใช้และไม่ใช้ระบบในภาคการศึกษาด้าน ปีการศึกษา 2545

ภาควิชา	จำนวนรายวิชา	จำนวนรายวิชาที่ใช้ระบบ	จำนวนรายวิชาที่ไม่ใช้ระบบ
การพยาบาลจิตเวชศาสตร์	1	1	-
การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	1	1	-
การพยาบาลศัลยศาสตร์ กระดูกและอุบัติเหตุ	2	1	1
วิทยาศาสตร์พื้นฐาน	8	1	7
การพยาบาลอนามัยชุมชน	2	1	1
การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์	1	1	-
หลักการพยาบาล	1	1	-
การพยาบาลอายุรศาสตร์	2	1	1
การพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป	-	-	-
รวม	18	8	10

(2) ลักษณะรายวิชาที่ใช้ระบบ รายละเอียดของรายวิชาที่ใช้ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นแสดงในตาราง 4.3

จากตาราง 4.3 ลักษณะรายวิชาที่ใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 3 ลักษณะ คือ รายวิชาภาคทฤษฎีจำนวน 3 รายวิชา ได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และบริหารการพยาบาล 1 รายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจำนวน 3 รายวิชา ได้แก่ รายวิชาโภชนบำบัด การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 และการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 และรายวิชาภาคปฏิบัติจำนวน 2 รายวิชา ได้แก่ รายวิชาหลักการพยาบาล 3 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 โดยรายวิชาที่จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 70 คน ได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 โภชนบำบัด และหลักการพยาบาล 3 รายวิชาที่จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 62 คน ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 รายวิชาที่จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 51 คน ได้แก่ รายวิชาบริหารการพยาบาล 1 และการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 รายวิชาภาคทฤษฎีจะเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ รายวิชาภาคปฏิบัติจะเรียนในหน่วยฝึกของโรงพยาบาลตำรวจ และศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร

ตาราง 4.3 ลักษณะรายวิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ลักษณะวิชา	รายวิชา	สถานที่เรียน/หน่วยฝึก	นักศึกษาพยาบาลตำรวจ		
			ปีที่ 2 (70)	ปีที่ 3 (62)	ปีที่ 4 (51)
ภาคทฤษฎี	จิตวิทยา 3	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	✓		
	การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	✓		
	บริหารการพยาบาล 1	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ			✓
ภาคทฤษฎี และปฏิบัติ	โภชนบำบัด	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	✓		
		โภชนาการ	✓		
	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ			✓
		ศูนย์บริการสาธารณสุข			✓
	การพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ 1	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ		✓	
		หน่วยฝากครรภ์		✓	
		ห้องตรวจนรีเวช		✓	
		ห้องคลอด		✓	
ภาคปฏิบัติ	หลักการพยาบาล 3	คุณวิศาล 1	✓		
		เฉลิมพระเกียรติ 4/1	✓		
		ข้าราชการตำรวจ 2	✓		
		ข้าราชการตำรวจ 3	✓		
		เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระราชินี 4	✓		
		ห้องบริบาลเด็ก	✓		
	การพยาบาลอายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 5	หอผู้ป่วยหนักอุบัติเหตุ		✓	
		หอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม		✓	
		ห้องฉุกเฉิน		✓	
		เฉลิมพระเกียรติ 4/2		✓	

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บแทนจำนวนนักศึกษา

(3) ความสนใจของภาคีวิชาการในการเลือกรายวิชาที่ใช้ระบบ การวิจัยครั้งนี้มีทั้งภาคีวิชาการที่สนใจและไม่สนใจในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความสนใจและเหตุผลของภาคีวิชาการในการเลือกรายวิชาเพื่อใช้ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นแสดงในตาราง 4.4

ตาราง 4.4 ความสมัครใจและเหตุผลของภาควิชาในการเลือกรายวิชาเพื่อใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ภาควิชา	การเลือกรายวิชาเพื่อใช้ระบบ			
	สมัครใจ	เหตุผลที่สมัครใจ	ไม่สมัครใจ	เหตุผลที่ไม่สมัครใจ
การพยาบาลจิตเวชศาสตร์	-	-	✓	คณาจารย์บางคนในภาควิชาไม่เห็นด้วย
การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	✓	หัวหน้าฝ่ายยินดีให้ความร่วมมือ	-	-
การพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ	-	-	✓	ผู้รับผิดชอบรายวิชาไม่อยู่ขณะเริ่มโครงการ
วิทยาศาสตร์พื้นฐาน	✓	ผู้รับผิดชอบรายวิชานิติให้ความร่วมมือ	-	-
การพยาบาลอนามัยชุมชน	✓	คณาจารย์ทุกคนในภาควิชายินดีให้ความร่วมมือ	-	-
การพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์	✓	คณาจารย์ทุกคนในภาควิชายินดีให้ความร่วมมือ	-	-
หลักการพยาบาล	-	-	✓	จำนวนคณาจารย์ในภาควิชา มี 3 คน
การพยาบาลอายุรศาสตร์	-	-	✓	จำนวนคณาจารย์ในภาควิชา มี 3 คน
การพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป	ไม่มีรายวิชาที่รับผิดชอบในภาคการศึกษาด้าน			

จากตาราง 4.4 ภาควิชาที่สมัครใจใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 4 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาศาสตร์พื้นฐาน การพยาบาลอนามัยชุมชน และการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ เหตุผลของความสมัครใจครั้งนี้ส่วนใหญ่ เนื่องมาจากความยินดีในการให้ความร่วมมือของคณาจารย์ทุกคนในภาควิชา หัวหน้าฝ่าย หรือผู้รับผิดชอบรายวิชา ซึ่งเชื่อว่าตนเองสามารถดำเนินการให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้ ภาควิชาที่ไม่สมัครใจใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 4 ภาควิชา ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ หลักการพยาบาล และการพยาบาลอายุรศาสตร์ โดยมีเหตุผลของความไม่สมัครใจแตกต่างกัน เช่น การไม่เห็นด้วยของคณาจารย์บางคนในภาควิชา และอาจไม่ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด หรือความไม่แน่ใจของหัวหน้าฝ่ายว่าผู้รับผิดชอบรายวิชาจะดำเนินการได้ตามที่ต้องการหรือไม่ หรือจำนวนคณาจารย์ในภาควิชามีน้อย และรายวิชาที่ใช้ระบบเป็นรายวิชาที่ต้องมีการประสานกับคณาจารย์ภายนอกภาควิชา และภายนอกหน่วยงาน ซึ่งอาจ

ดำเนินการได้ไม่ทั่วถึง อย่างไรก็ตามก็ทุกภาควิชาเห็นความสำคัญและประโยชน์ของโครงการวิจัยที่มีต่อภาควิชาและนักศึกษาพยาบาล

(4) จำนวนคณาจารย์ที่เกี่ยวข้องในการใช้ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้น จำแนกตามรายวิชา และหน่วยฝึกดังแสดงในตาราง 4.5

จากตาราง 4.5 เมื่อพิจารณาจำนวนคณาจารย์ในรายวิชาที่ใช้ระบบจะพบว่า รายวิชาภาคทฤษฎีต้องการจำนวนคณาจารย์ประมาณ 1 - 7 คน และรายวิชาภาคปฏิบัติต้องการจำนวนคณาจารย์ประมาณ 7 - 19 คน อย่างไรก็ตามก็จำนวนคณาจารย์ในเทศของนักศึกษาพยาบาลแต่ละกลุ่มในรายวิชาภาคปฏิบัติจะไม่เกิน 3 คน การที่จำนวนคณาจารย์ในเทศในรายวิชาภาคปฏิบัติมากแสดงถึงการสลับกันนิเทศนักศึกษาพยาบาล หรือคณาจารย์บางคนไม่สามารถอยู่ประจำหน่วยฝึกได้ครบระยะเวลาที่นักศึกษาพยาบาลฝึกภาคปฏิบัติ เนื่องจากภารกิจอื่นหรือการเรียนการสอนในรายวิชาอื่น และเมื่อพิจารณาจำนวนคณาจารย์ของแต่ละภาควิชา โดยไม่นับซ้ำพบว่าคณาจารย์ที่เข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้มีจำนวนทั้งสิ้น 42 คน แต่เมื่อรวมจำนวนคณาจารย์ในรายวิชาจะมากกว่าจำนวนคณาจารย์ที่เข้าร่วมโครงการวิจัยเนื่องจากคณาจารย์ 1 คน สอนมากกว่า 1 รายวิชา

สำหรับบทบาทของผู้วิจัย ผู้วิจัยมีบทบาท 3 บทบาท บทบาทแรก บทบาทในฐานะผู้วิจัย บทบาทที่สอง บทบาทในฐานะผู้ถ่ายทอดความรู้ และบทบาทสุดท้าย บทบาทในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแบบมีส่วนร่วม

บทบาทแรก บทบาทในฐานะผู้วิจัย ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้บริหาร คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลทุกคนทราบว่า การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ดำเนินงานตามแนวทางการวิจัยปฏิบัติการเพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง บุคลากรหลักที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบคือคณาจารย์ผู้รับผิดชอบสอน ผู้วิจัยเพียงแต่เข้ามามีส่วนร่วมขอเรียนรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ที่คณาจารย์ร่วมกันพัฒนา ภารกิจสำคัญของผู้วิจัยคือการสรุประบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่พัฒนาขึ้นโดยผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายนำเสนอเป็นระบบเพื่อใช้งานในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจต่อไป

ตาราง 4.5 จำนวนคณาจารย์ที่สอนในรายวิชาที่ใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือหรือรวมพลัง จำแนกตามรายวิชา และหน่วยฝึก

รายวิชา	สถานที่เรียน/หน่วยฝึก	จำนวนคณาจารย์ (คน)									รวมจำนวน คณาจารย์ ในรายวิชา (คน)
		ภาควิชา									
		พจ.	พก.	พป.	วฐ.	พช.	พน.	ลพ.	พอ.	พศ.	
จิตวิทยา 3	วิทยาลัยพยาบาล	5									5
การพยาบาล กุมารเวช ศาสตร์1	วิทยาลัยพยาบาล		6					1			7
บริหารการ พยาบาล1	วิทยาลัยพยาบาล			4					1	1	6
โภชนบำบัด	วิทยาลัยพยาบาล				1						1
	โภชนาการ				1						
การพยาบาล อนามัยชุมชน 1	วิทยาลัยพยาบาล		1			5					6
	ศูนย์บริการสาธารณสุข					ศูนย์ ละ 1					
การพยาบาล สูตินรีเวช ศาสตร์1	วิทยาลัยพยาบาล						6				7
	ฝากครรภ์		1					1			
	นรีเวช							1			
	ห้องคลอด							3			
หลักการ พยาบาล3	คุณวิศาล1*	1		1		1				1	19
	เฉลิมพระเกียรติ4/1*	1		2		1				1	
	ข้าราชการตำรวจ2*	1			1				1		
	ข้าราชการตำรวจ3*	1			1			1			
	เฉลิมพระเกียรติราชินี4		2								
	บริบาลเด็ก		2								
การพยาบาล อายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์5	ผู้ป่วยหนักอุบัติเหตุ*					1				2	9
	ผู้ป่วยหนักอายุรกรรม*							1	1		
	ฉุกเฉิน			1	1						
	ฉ.ก.4/2									2	
จำนวนคณาจารย์ของภาควิชาไม่นับซ้ำ (คน)		5	6	5	4	5	6	3	3	5	42

* หน่วยฝึกที่มีจำนวนคณาจารย์นิเทศการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มละ 2-3 คนเท่านั้น

บทบาทที่สอง บทบาทในฐานะผู้ถ่ายทอดความรู้ การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจำกัดบทบาทของผู้วิจัยเป็นเพียงผู้ถ่ายทอดความรู้ ในฐานะผู้ชี้แนะ/ผู้ให้ความช่วยเหลือเสนอแนะทางเลือกเกี่ยวกับวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตัดสินใจเกี่ยวกับการประเมินด้วยตนเอง

บทบาทสุดท้าย บทบาทในฐานะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยนำเสนอแนวคิดการประเมินแบบมีส่วนร่วมรวมพลัง เพื่อใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้บริหารซึ่งได้แก่ ผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาล โดยนำเสนอร่วมกับการขออนุญาตทำวิจัย และนำเสนอต่อรองผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายหรือตัวแทนประจำภาควิชา โดยนำเสนอพร้อมการประชุมให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งที่ 1/2545 วันที่ 24 เมษายน 2545 หลังจากนั้นผู้วิจัยยุติบทบาทนี้โดยสิ้นเชิง

ส่วนที่ 3 ผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบมีส่วนร่วมรวมพลัง (ฉบับร่าง)

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ได้เริ่มพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบมีส่วนร่วมรวมพลัง ก่อนเปิดภาคการศึกษาต้นในเดือนเมษายน 2545 โดยประธานคณะกรรมการวิจัยได้ประสานไปยังหัวหน้าฝ่ายประจำภาควิชาต่าง ๆ และผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อประชุมร่วมกันเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบมีส่วนร่วมรวมพลัง ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย หัวหน้าฝ่ายหรือตัวแทนของทุกภาควิชาจำนวน 9 คน ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประธานคณะกรรมการวิจัย เลขานุการคณะกรรมการวิจัย และผู้วิจัย รวมจำนวนทั้งสิ้น 14 คน การประชุมจัดขึ้นรวม 4 ครั้ง ที่ประชุมกำหนดวัตถุประสงค์ของการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบมีส่วนร่วมรวมพลัง 4 ประการ ประการแรก เพื่อดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ประการที่สอง เพื่อให้มีความสำคัญ และเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินและนำผลการประเมินไปใช้เพื่อการปรับปรุงและการพัฒนาการเรียนรู้อของนักศึกษาพยาบาล ประการที่สาม เพื่อเพิ่มความยุติธรรมและการยอมรับในผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ประการสุดท้าย เพื่อให้สิทธิในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

การประชุมครั้งแรก วันที่ 24 เมษายน 2545 ก่อนการประชุมได้เกิดเหตุขัดข้องเนื่องจากฝนตกหนักและไฟฟ้าดับทั้งวิทยาลัยพยาบาล ทำให้ไม่สามารถทำการประชุมในห้องประชุมที่จัดเตรียมไว้ได้ หัวหน้าฝ่าย(สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ พ.ต.อ.หญิง อารีย์ ยมกกุล ได้ตรวจสอบห้องประชุมชั้น 2 และให้ผู้วิจัยแจ้งผู้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงสถานที่ประชุมทันที ผู้เข้าร่วมประชุมทุกคนมาประชุมพร้อมเพรียงกันโดยใช้แสงสว่างจากภายนอก และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

การประชุมเริ่มขึ้นในเวลา 14.00 น. วาระการประชุมมี 2 เรื่อง เรื่องแรกประธานคณะอนุกรรมการวิจัย ซึ่งเป็นประธานการประชุมได้แจ้งที่ประชุมให้ทราบเกี่ยวกับการขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยของผู้วิจัย ซึ่งรายละเอียดได้เคยแจ้งแก่หัวหน้าฝ่ายมาก่อนแล้ว และผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจได้อนุมัติ และมอบหมายให้คณะอนุกรรมการวิจัยดำเนินการต่อไป คณะอนุกรรมการวิจัยเห็นว่าการทำวิจัยครั้งนี้มีความสำคัญและเป็นประโยชน์ต่อภาควิชาและวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จึงเชิญให้ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลโดยสรุปเกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการวิจัย พร้อมทั้งตอบข้อซักถามต่าง ๆ ผู้ร่วมประชุมได้ซักถามเกี่ยวกับวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งผู้วิจัยได้ใช้การยกตัวอย่างและตั้งคำถามกลับให้ที่ประชุมพิจารณาด้วยตนเองว่า สถานการณ์ที่ผู้ร่วมประชุมยกขึ้นมาพิจารณาเป็นการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังหรือไม่ หลังจากการอภิปรายร่วมกัน ผู้ร่วมประชุมมีความเข้าใจและยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย เรื่องที่สอง ผู้วิจัยได้สอบถามถึงวิธีการประเมิน ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินงาน และผลที่ได้รับจากการประเมินที่ให้อยู่ ผู้ร่วมประชุมได้ให้รายละเอียดและร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและแนวทางการแก้ไขเกี่ยวกับการประเมิน การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจปฏิบัติมา พร้อมทั้งสรุปแนวทางการแก้ปัญหาโดยใช้แนวคิดของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การประชุมครั้งที่ 2 วันที่ 7 พฤษภาคม 2545 วาระการประชุมมี 2 เรื่อง เรื่องแรก การรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 1/2545 เรื่องที่สอง การกำหนดแนวทางการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประธานคณะอนุกรรมการวิจัยได้เสนอกิจกรรมหลักในการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 2 กิจกรรม กิจกรรมแรก การให้ผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้ร่วมประชุมได้ร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเหตุผล และวิธีการที่ให้ผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และได้ให้คำจำกัดความของผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจรวมทั้งคำจำกัดความของผู้ประเมินทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ กิจกรรมที่ 2 การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้ร่วมประชุมได้

ร่วมกันเสนอ ความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และที่ประชุมมีมติให้มีการประชุมชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ แก่ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย และจัดการประชุมวิชาการเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่คณาจารย์ทุกคน สำหรับวัตถุประสงค์ของการจัดการประชุมมีดังนี้ (1) เพื่อทำความเข้าใจในเรื่องการทำวิจัยเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (2) เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษา และ (3) เพื่อเตรียมการดำเนินงานที่จะปฏิบัติในภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2545 บทบาทของผู้วิจัยในการประชุมครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้เสนอข้อมูลและร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมและแนวทางการดำเนินงาน รวมทั้งเสนอให้ความช่วยเหลือในเรื่องเอกสารประกอบการประชุมวิชาการ และวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลถ้าที่ประชุมต้องการ

การประชุมครั้งที่ 3 วันที่ 13 พฤษภาคม 2545 วาระการประชุมมี 3 เรื่อง เรื่องแรก การรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 2/2545 เรื่องที่สอง การกำหนดแนวทางการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ต่อ) กิจกรรมที่ 3 คือการกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ที่ประชุมมีมติว่าการกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารวิชาการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และกิจกรรมที่ 4 คือการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เรื่องที่สาม การร่างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ที่ประชุมได้เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และให้ผู้เข้าร่วมประชุมร่วมกันอภิปราย ผลการประชุมได้องค์ประกอบทั้งสิ้น 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบแรก ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ องค์ประกอบที่สอง ระบบฐานข้อมูล องค์ประกอบที่สาม ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และองค์ประกอบสุดท้าย ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ

ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณาจารย์ ระหว่างคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล และระหว่างนักศึกษาพยาบาล ระบบฐานข้อมูล เป็นการเตรียมคู่มือและเครื่องมือประเมิน การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การจัดเก็บและการค้นคืนผลการประเมิน การรายงานผลการประเมิน และการใช้ผลการประเมินในระยะเวลาการจัดการเรียนการสอน และการประเมินตามปกติ ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ เป็นการบริหารจัดการให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังทั้ง 3 ขั้นตอน คือ ขั้นกำหนดเป้าหมายร่วมกัน ขั้นติดตามความก้าวหน้า และขั้นสรุปรวม และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ เป็นการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน การพิจารณาและใช้ข้อมูล รวมทั้งการรายงานการใช้ข้อมูล

การประชุมครั้งสุดท้าย วันที่ 15 พฤษภาคม 2545 วาระการประชุมมี 2 เรื่อง เรื่องแรก การรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 3/2545 เรื่องที่สอง การพิจารณาความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการประชุมสรุปว่า กิจกรรมการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เริ่มต้นที่กิจกรรมแรกคือ การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแล้วจึงสนับสนุน กำกับติดตาม และให้ข้อมูลป้อนกลับ กิจกรรมเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นเป็นวงจรได้ ถ้าพบว่าวิทยาลัยพยาบาลตำรวจยังไม่เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สำหรับระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ทุกองค์ประกอบของระบบสามารถเกิดขึ้นพร้อมกันและสัมพันธ์กันในทุกคู่ขององค์ประกอบ

หลังจากการประชุมให้ความร่วมมือในการวิจัยของผู้วิจัยทั้ง 4 ครั้ง รองผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ (2) ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการวิจัยครั้งนี้ และเป็นประธานคณะกรรมการบริหารวิชาการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ได้ร่วมกับประธานคณะอนุกรรมการวิจัยจัดการประชุมวิชาการ เรื่อง “การพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง” ในวันที่ 29 พฤษภาคม 2545 เพื่อสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง แก่คณาจารย์ทั้งภายในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝึกกิจกรรมในการประชุมวิชาการ ได้แก่ (1) การชี้แจงเหตุผล ความสำคัญ และประโยชน์ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยรองผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ (2) การเน้นความสำคัญในบทบาทของผู้ประเมิน การชี้แจงกระบวนการและวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยประธานคณะอนุกรรมการวิจัย (3) การเสนอเอกสารเกี่ยวกับการประเมินและผล การประเมินนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมา และ (4) การประชุมระดมความคิดของคณาจารย์กับเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝึกและระหว่างคณาจารย์ในแต่ละภาควิชาในการวางแผนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในภาคการศึกษาต้น

ผลการประชุมระดมความคิดของคณาจารย์กับเจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝึก และระหว่างคณาจารย์ในภาควิชา ได้กระบวนการในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 12 ขั้นตอนเหมือนที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจใช้อยู่เดิมแต่ให้เพิ่มรายละเอียดของกิจกรรมการร่วมมือรวมพลังดังนี้

1. การวางแผนการประเมิน คณาจารย์ผู้เกี่ยวข้องในรายวิชา และนักศึกษาพยาบาลควรเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการประเมิน โดยการประชุมร่วมกันตั้งแต่ขั้นตอนแรกของการประเมิน และควรเข้ามาพร้อมกัน

2. การแจ้งแผนการประเมินแก่คณาจารย์ ซึ่งอยู่ภายในและภายนอกภาควิชาหรือหน่วยงาน เพื่อให้ดำเนินการประเมินเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ทั้งในรูปแบบที่เป็นลายลักษณ์อักษรและการสนทนาส่วนตัว เมื่อมีการปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน

3. การพัฒนาคู่มือและเครื่องมือประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยให้คณาจารย์ผู้เกี่ยวข้องในรายวิชา และนักศึกษาพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาคู่มือและเครื่องมือประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และมีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4. การรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อประเมินความก้าวหน้า ภาควิชาควรประเมินเพื่อติดตามความก้าวหน้าของนักศึกษาพยาบาล และรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลและส่วนอื่นต่อไป

5. การแจ้งผลการสอบและการเฉลยข้อสอบแก่นักศึกษาพยาบาล ภาควิชาควรแจ้งผลการสอบแก่นักศึกษาพยาบาลทุกครั้ง และภาควิชาควรดำเนินการเฉลยข้อสอบแก่นักศึกษาพยาบาล อภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน

6. การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาควรมีการประเมินความก้าวหน้าในผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามเกณฑ์ที่คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลได้กำหนดไว้ร่วมกัน

7. การนำผลการประเมินความก้าวหน้าไปใช้ คณาจารย์ควรใช้ผลการประเมินความก้าวหน้าของนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงแผนการจัดการเรียนการสอน และวิธีการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทั้งในกลุ่มเดิมหรือในภาคหรือปีการศึกษานี้ และในกลุ่มหรือภาคหรือปีการศึกษาต่อไป สำหรับนักศึกษาพยาบาลควรนำผลการประเมินความก้าวหน้าในผลการเรียนรู้ของตนไปใช้เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

8. การรวบรวมคะแนนผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อประเมินสรุปรวม ภาควิชาควรรวบรวมคะแนนผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทั้งในรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากหลายแหล่ง และดำเนินการภายในระยะเวลาที่กำหนด

9. การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการประเมินสรุปรวม ภาควิชาควรตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการประเมินสรุปรวม ตามเกณฑ์ที่คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลได้กำหนดไว้ร่วมกัน และดำเนินการตัดเกรดตามคู่มือการวัดและประเมินผลของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พ.ศ. 2541 ระยะเวลาในการรวบรวมคะแนน และตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลควรอยู่ในระยะเวลาที่กำหนด

10. การรายงานผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและการแจ้งผลการประเมินต่อนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาควรส่งผลการตัดสินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไปยังงานบริการการศึกษา เพื่อจัดเก็บผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไว้เป็นหลักฐานและแจ้งต่อนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นทางการในระยะเวลาที่กำหนด

11. การจัดเก็บรายงานผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลภายในภาควิชา เพื่อเป็นหลักฐาน ภาควิชาควรจัดเก็บรายงานผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลซึ่งสะดวกต่อการค้นคืนและการแสดงหลักฐาน หรือเมื่อผู้เกี่ยวข้องกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต้องการข้อมูล

12. การนำผลการประเมินสรุปรวมไปใช้ ภาควิชาควรนำผลการประเมินการเรียนรู้สรุปรวมของนักศึกษาพยาบาลไปใช้ในการปรับปรุงการวางแผนจัดการเรียนการสอนและวิธีการประเมินในภาคการศึกษาหรือปีการศึกษาต่อไป

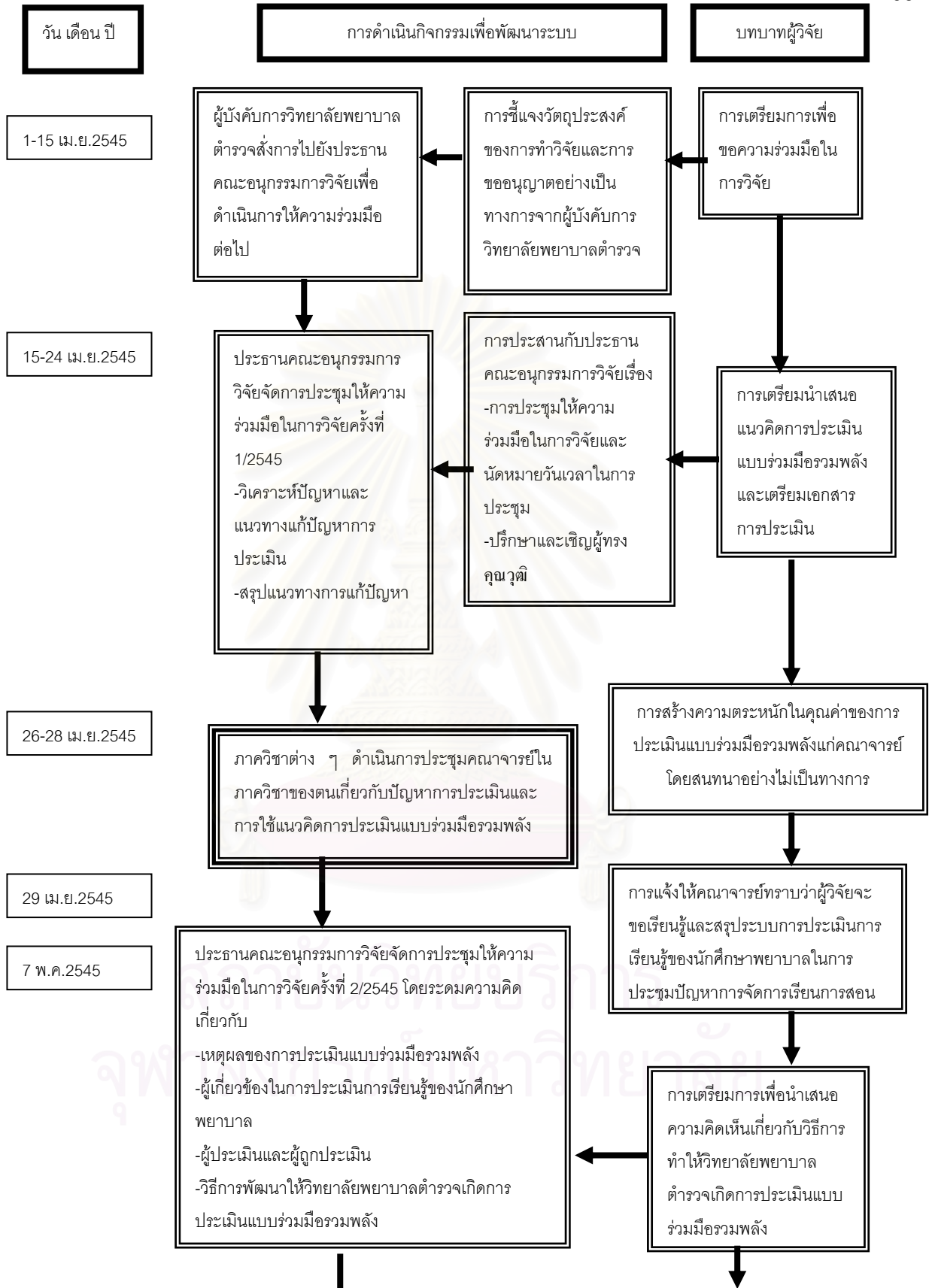
การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแบ่งออกเป็น 2 ระดับคือ การดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารในช่วงก่อนเปิดภาคการศึกษา และการดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลในช่วงการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน การนำเสนอกิจกรรมใน 2 ระดับนี้ ผู้วิจัยแยกการนำเสนอโดยนำเสนอการดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารในส่วนนี้ แต่จะนำเสนอการดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลในตอนที 2 ส่วนแรก

การดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหาร เพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังก่อนเปิดภาคการศึกษาแสดงในภาพ 4.2 การนำเสนอภาพ 4.3 ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ ดังนี้

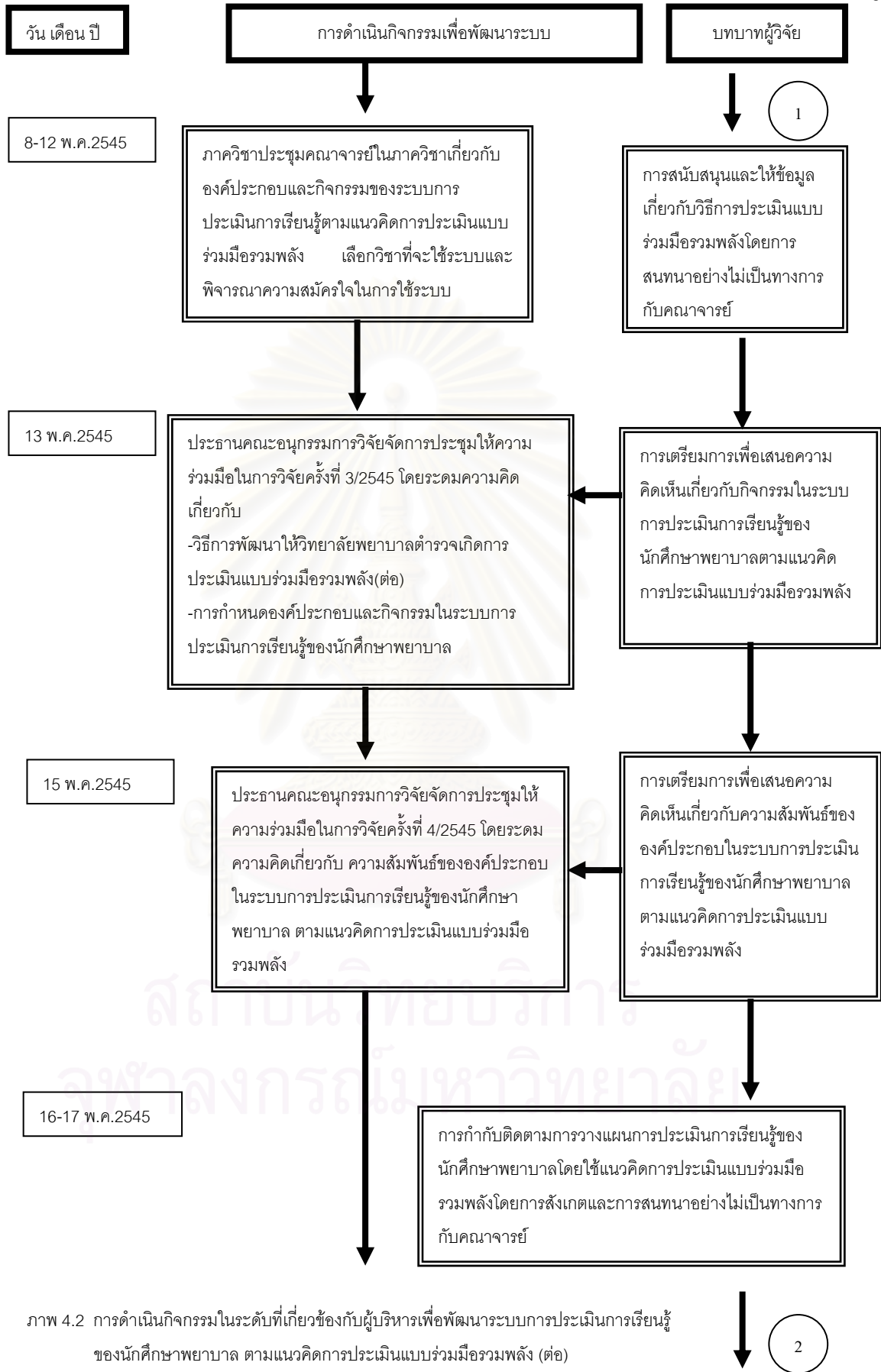
 หมายถึง กิจกรรมการประเมินในระบบใหม่ มีการร่วมมือรวมพลัง

 หมายถึง กิจกรรมการประเมินในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มีการร่วมมือรวมพลัง

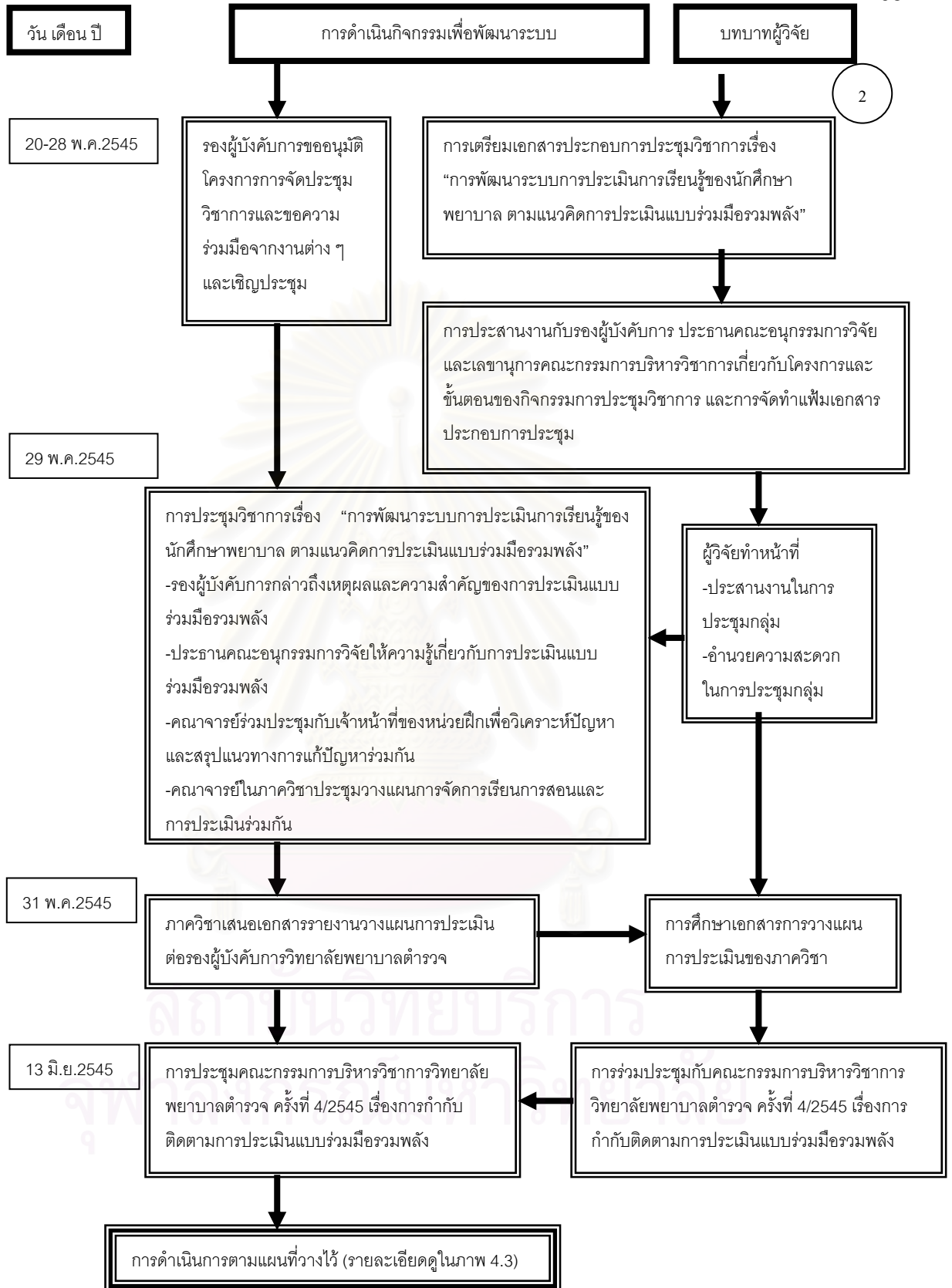
จากภาพ 4.2 พบว่า กระบวนการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 4 ประการคือ ประการแรก การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประการที่สอง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประการที่สาม การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประการสุดท้าย การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง



ภาพ 4.2 การดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารเพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง



ภาพ 4.2 การดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารเพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ต่อ)



ภาพ 4.2 การดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารเพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ต่อ)

1. การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนนี้เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหาร และคณาจารย์เห็นความสำคัญของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยผู้วิจัยเสนอข้อมูลให้ผู้บริหารของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การดำเนินการขั้นนี้ผู้วิจัยเข้าชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขออนุญาตในการทำวิจัยจากผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญของการทำวิจัยว่าเป็นประโยชน์ต่อวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และนักศึกษาพยาบาลจึงอนุญาตให้ทำการวิจัยได้ และได้สั่งการให้ประธานคณะกรรมการวิจัย พ.ต.อ.หญิง ยุพิน เนียมแสง เป็นผู้รับผิดชอบและให้ความร่วมมือประสานผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย

2. การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

บทบาทของหัวหน้าฝ่าย ในการสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีดังนี้ การเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้นักศึกษาพยาบาล ร่วมกันระดมความคิดวางแผนการประเมินในวันที่ 29 พฤษภาคม 2545 การประชุมปรึกษาหารือระหว่างคณาจารย์ในภาควิชา คณาจารย์ผู้สอนในรายวิชาซึ่งอยู่นอกภาควิชาและหน่วยฝึกต่าง ๆ โดยสร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย และสร้างปฏิสัมพันธ์ในทางบวกระหว่างกันเพื่อสนับสนุนการยอมรับนับถือและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน การให้คำแนะนำวิธีดำเนินการ จัดเอกสารใส่แฟ้มให้อ่าน กระตุ้นการประชุมกลุ่มให้ดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

3. การกำกับติดตามการประเมินร่วมมือรวมพลัง

การประชุมครั้งที่ 3/2545 การให้ความร่วมมือในการวิจัย ผู้เข้าร่วมประชุมมีมติว่าการกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ควรเป็นหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารวิชาการ

4. การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

หัวหน้าฝ่ายประจำภาควิชา และผู้วิจัยให้และรับข้อมูลป้อนกลับระหว่างกันเกี่ยวกับการดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังโดยการประชุมและการสนทนาส่วนตัวอย่างไม่เป็นทางการ สรุปกิจกรรม และความถี่ของกิจกรรมการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังก่อนเปิดภาคการศึกษาแสดงในตาราง 4.6

ตาราง 4.6 การพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของภาควิชาที่ใช้ระบบ
ก่อนเปิดภาคการศึกษา

กิจกรรม	ภาควิชา(จำนวนครั้ง)							
	พจ.	พก.	พบ.	วฐ.	พช.	พน.	ลพ.	พอ.
<u>การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบ ร่วมมือรวมพลัง</u>								
1.ประชุมหัวหน้าฝ่ายเพื่อระดมความคิด	4	4	4	4	4	4	4	4
2.ประชุมวิชาการเรื่อง “การพัฒนาระบบการประเมินการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลัง”	1	1	1	1	1	1	1	1
3.ประชุมร่วมกับแหล่งฝึก	-	1	-	1	-	1	1	1
4.ประชุมคณาจารย์ในภาควิชาอย่างเป็นทางการ	1	2	1	1	2	2	1	1
5.สนทนาอย่างไม่เป็นทางการกับคณาจารย์	2	3	1	1	2	2	1	2
6.เสนอเอกสารการประเมิน	1	1	-	-	-	-	-	-
7.อธิบายแนวคิด หลักการ วิธีการ วัตถุประสงค์	1	1	-	-	1	1	-	1
8.ขอความร่วมมือและข้อเสนอแนะ	1	1	-	-	1	1	-	1
<u>การสนับสนุน</u>								
1.ประชุมคณาจารย์ในภาควิชาอย่างเป็นทางการ	1	2	1	1	2	2	1	1
2.กระตุ้นการประชุมกลุ่ม	-	-	-	-	-	2	-	-
3.จัดเอกสารใส่แฟ้ม/แจกเอกสารและอุปกรณ์ที่จำเป็น	1	1	-	-	-	-	-	-
4.เป็นที่ปรึกษา ช่วยวางแผน และแนะนำ	2	2	-	-	1	1	-	1
<u>การกำกับติดตาม</u>								
1.ร่วมวางแผนการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน	1	1	1	1	1	1	1	1
<u>การให้ข้อมูลป้อนกลับ</u>								
1.รายงานในที่ประชุม	4	4	4	4	4	4	4	4
2.รายงานด้วยวาจาโดยส่วนตัว	2	4	1	2	2	5	1	2

หมายเหตุ พจ. = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

พก. = ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

พบ. = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ

วฐ. = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

พช. = ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

พน. = ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์

ลพ. = ภาควิชาหลักการพยาบาล

พอ. = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ตอนที่ 2 ผลการทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การเสนอผลการวิจัยในตอนนี้นำออกเป็น 4 ส่วน ส่วนที่ 1 ผลการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาองค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรม และผลที่เกิดจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และส่วนที่ 4 ผลการศึกษาค้นคว้าและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง รายละเอียดของผลการวิจัยแต่ละส่วนมีดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

หลังจากดำเนินกิจกรรมในระดับที่เกี่ยวข้องกับผู้บริหารในการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแล้ว เมื่อเปิดภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2545 หัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์ ดำเนินการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังขณะจัดการเรียนการสอน และการประเมินดังแสดงในตาราง 4.7

จากตาราง 4.7 พบว่า (1) ทุกภาควิชาสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังโดยการประชุมคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล รองลงมาคือ การสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ (2) ทุกภาควิชานับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยการประชุมคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล และคณาจารย์ให้เวลากับนักศึกษามากขึ้น รองลงมาคือการที่หัวหน้าฝ่าย ประสานงานกับหน่วยงานอื่นแทน แต่วิธีการที่ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ปฏิบัติเพียงภาควิชาเดียว คือ การให้รางวัล คำชมเชย และเลี้ยงอาหารขณะประชุม นอกจากนี้หัวหน้าฝ่ายยังร่วมสอนในทีม ให้เวลากับกลุ่ม เป็นที่ปรึกษา ช่วยวางแผน จัดสรรเวลาแก่คณาจารย์ในการประชุมและดำเนินกิจกรรมการประเมินร่วมกัน และคณาจารย์จัดสรรเวลาในการพบ และประชุม นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการประเมินร่วมกันโดยใช้เวลาในชั่วโมงเรียนของหัวหน้าฝ่าย หรือนอกเวลาเรียน ภาควิชาได้ประสานกับผู้วิจัยให้สนับสนุนคณาจารย์ในเรื่องเอกสารการประเมิน ความช่วยเหลือ คำชี้แนะและทางเลือกเกี่ยวกับวิธีการวัดและประเมินผลทางการศึกษาตามที่คณาจารย์ต้องการ และสนับสนุนนักศึกษาพยาบาล โดยการเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในวันแรกของการเปิดภาคการศึกษาและร่วมกับนิสิตปริญญาเอก 2 คน นำเสนอแนวทางและวิธีการวัดและประเมินผลทางการศึกษาแก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ในวันที่ 20 - 21

ตาราง 4.7 การพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของภาควิชาที่ใช้ระบบ
ขณะจัดการเรียนการสอนและการประเมิน

กิจกรรม	ภาควิชา							
	พจ.	พก.	พบ.	วฐ.	พช.	พน.	ลพ.	พอ.
การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง								
1.ประชุมคณาจารย์และนักศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.สนทนารูปแบบไม่เป็นทางการกับคณาจารย์/เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝึก	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
การสนับสนุน								
1.ประชุมคณาจารย์และนักศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.ลดภารกิจอื่นของคณาจารย์ลง	✓	-	-	-	-	-	-	-
3.ให้เวลาแก่นักศึกษามากขึ้น	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
4.ประสานงานกับหน่วยงานอื่นแทน	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	✓
5.ประสานกับคณาจารย์และนักศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นเพื่อแก้ปัญหาร่วมกัน	-	✓	-	-	-	✓	-	✓
6.ให้รางวัล/ คำชมเชย/ เลี้ยงอาหารขณะประชุม	✓	-	-	-	-	-	-	-
การกำกับติดตาม								
1.ร่วมวางแผนการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.นิเทศขณะทำการสอนและการประเมิน/นิเทศหน่วยฝึก	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓
3.สอบถามด้วยวาจาโดยส่วนตัวจากคณาจารย์ นักศึกษา และผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นระยะ ๆ	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓
4.ทำการประชุมเพื่อรับฟังปัญหาและพิจารณาแก้ปัญหา ร่วมกับทุกฝ่าย	✓	✓	-	-	✓	✓	-	-
5.ขอเอกสารการประเมิน	-	-	-	-	-	✓	-	-
6.ปฏิบัติจริงเพื่อเข้าถึงการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	-	-	-	-	-	✓	-	-
7.อ่านบันทึกของคณาจารย์และนักศึกษา	-	-	-	✓	-	✓	✓	✓
การให้ข้อมูลป้อนกลับ								
1.รายงานด้วยวาจาโดยส่วนตัว ทันที	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.รายงานในที่ประชุม	✓	✓	-	-	✓	✓	-	-
3.เขียนรายงานบันทึกผลงานที่บรรลุวัตถุประสงค์	✓	-	-	-	-	-	-	-
4.เสนอเอกสารการประเมิน	-	-	-	-	-	✓	-	-
5.เขียนในบันทึกประจำวันของนักศึกษาพยาบาล	-	-	-	✓	-	✓	✓	✓

หมายเหตุ พจ. = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

พก. = ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

พบ. = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ วฐ. = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

พช. = ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

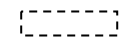
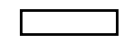


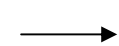
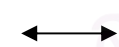




พน. = ภาควิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์

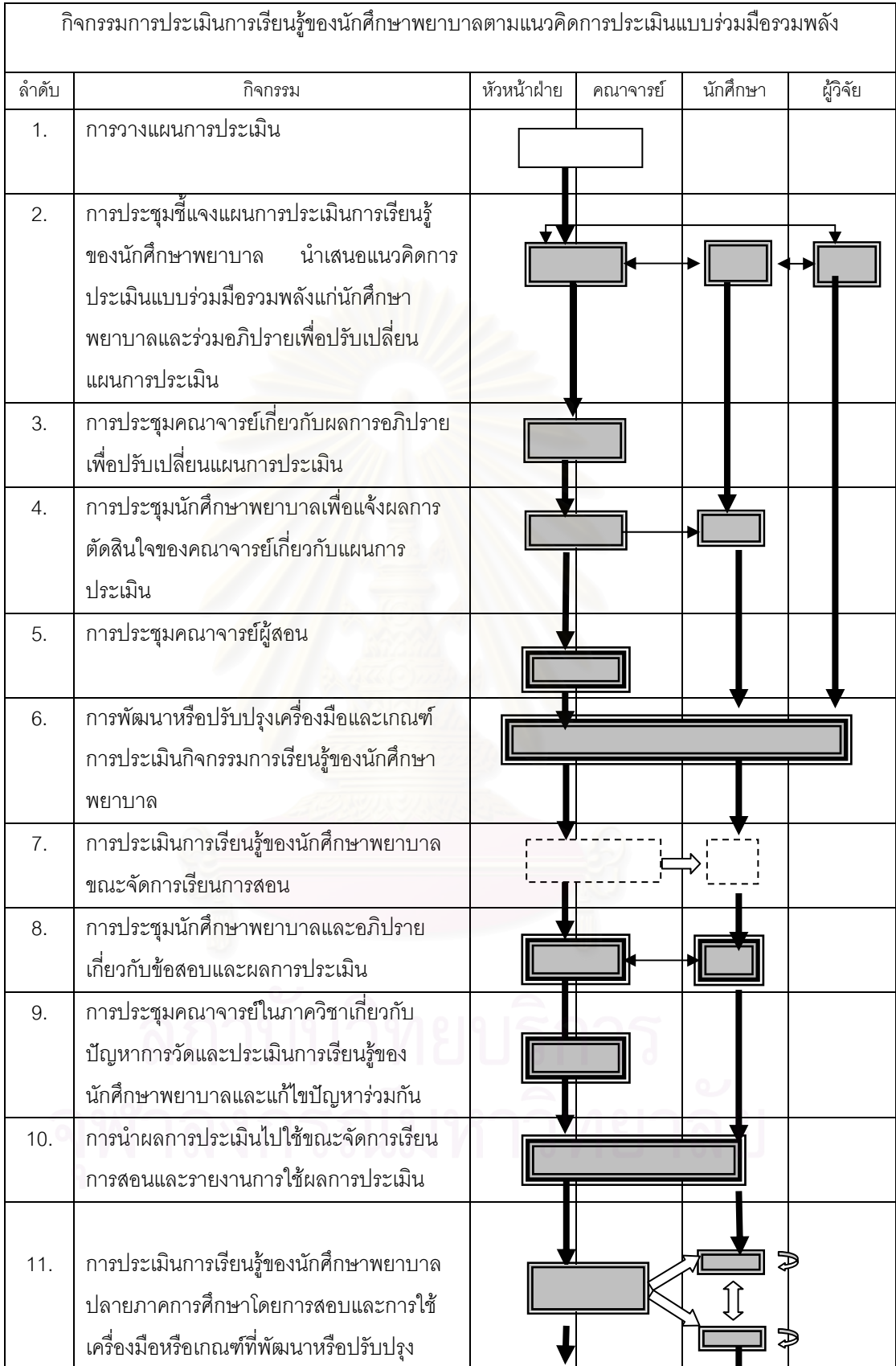
ลพ. = ภาควิชาหลักการพยาบาล

พอ. = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

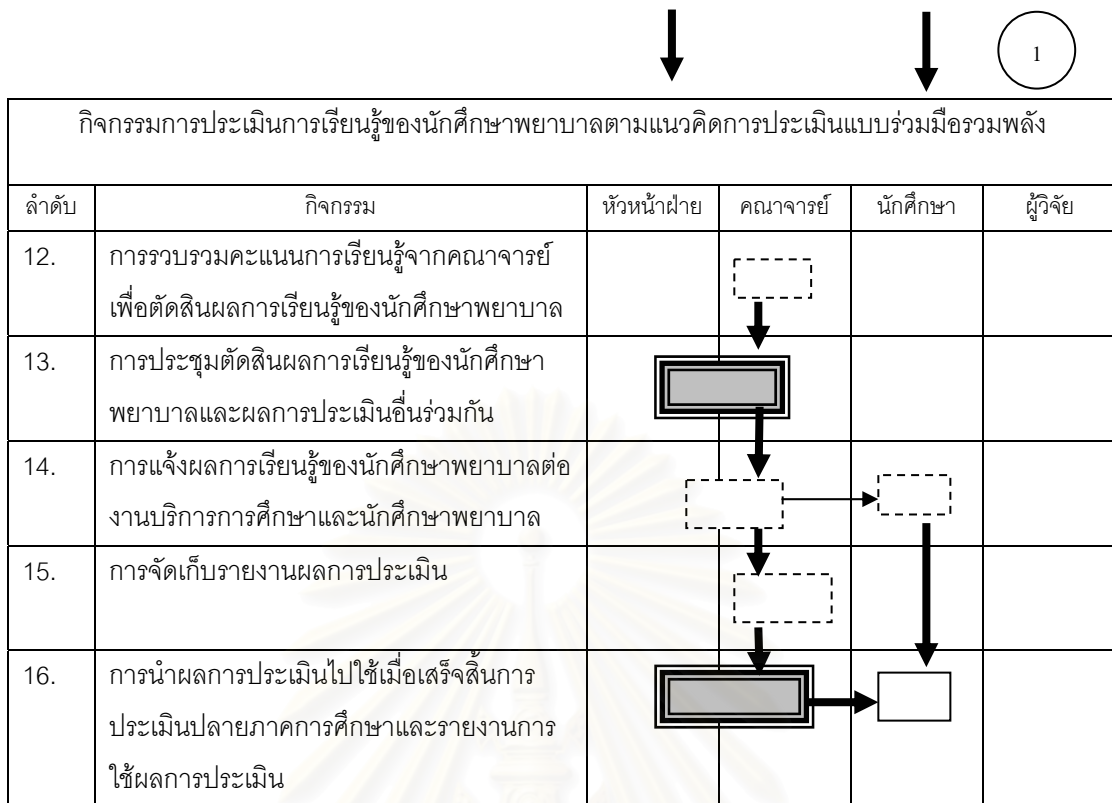
สิงหาคม 2545 ตามที่ผู้วิจัยได้รับมอบหมายจากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ (3) ทุกภาคศึกษากำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยการร่วมประชุมวางแผนการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน รองลงมาคือ นิเทศขณะทำการสอนและการประเมิน นิเทศหน่วยฝึก และวิธีการที่มีเพียงภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ทำเพียงภาควิชาเดียว คือ การขอคู่มือเอกสารการประเมินและการปฏิบัติจริงเพื่อเข้าถึงการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามในระดับหน่วยงาน รองผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ (2) ได้สรุปบทบาทหน้าที่ของการกำกับติดตามในการประชุมบริหารวิชาการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจครั้งที่ 4/2545 วันที่ 13 มิถุนายน 2545 ว่า “หัวหน้าฝ่าย(สพ 4) ทุกท่านควรติดตามการประเมินการสอนทั้งในห้องเรียนและการสอนบนหอผู้ป่วย ซึ่งต้องทำอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง และจะเป็นเรื่องสืบเนื่องทุกเดือน” และ (4) ทุกภาควิชาให้ข้อมูลป้อนกลับ โดยการรายงานด้วยวาจาโดยส่วนตัวทันที รองลงมาคือการรายงานในที่ประชุม และวิธีการที่มีเพียงภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ทำเพียงภาควิชาเดียวคือ การเสนอเอกสารการประเมินเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง

การนำระบบการประเมินการเรียนรู้อของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ นักศึกษาพยาบาล และผู้วิจัยดำเนินการดังแสดงในภาพ 4.3 การนำเสนอภาพ 4.3 ผู้วิจัยกำหนดสัญลักษณ์ ดังนี้

-  หมายถึง กิจกรรมการประเมินในระบบเดิม ยังไม่มีการร่วมมือรวมพลัง
-  หมายถึง กิจกรรมการประเมินในระบบเดิม มีการร่วมมือรวมพลัง
-  หมายถึง กิจกรรมการประเมินในระบบใหม่ มีการร่วมมือรวมพลัง
-  หมายถึง กิจกรรมการประเมินในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มีการร่วมมือรวมพลัง
-  หมายถึง การสื่อสารทางเดียว
-  หมายถึง การสื่อสารสองทาง
-  หมายถึง จุดเชื่อมโยง
-  หมายถึง การประเมินตนเอง
-  หมายถึง การประเมินโดยเพื่อน
-  หมายถึง การประเมินโดยคณาจารย์



ภาพ 4.3 การดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง



ภาพ 4.3 การดำเนินงานในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาระบบ การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (ต่อ)

จากภาพ 4.3 พบว่าการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิด การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง มีการดำเนินกิจกรรมการประเมินทั้งหมด 16 ขั้นตอน รายละเอียด มีดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 หัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์ประชุมวางแผนการประเมินร่วมกัน ขั้นตอนนี้เป็น ขั้นตอนในระบบการประเมินเดิมที่ใช้อยู่ แต่มีการร่วมมือรวมพลังแล้ว การที่นักศึกษายังไม่เข้ามามี ส่วนร่วมในการวางแผนการประเมิน เนื่องจากระยะเวลาเริ่มโครงการวิจัยอยู่ในช่วงปิดภาคการศึกษา แต่คณาจารย์ต้องเตรียมการจัดการเรียนการสอนและการประเมินก่อน

ขั้นตอนที่ 2 คณาจารย์ประจำรายวิชาประชุมนักศึกษาพยาบาล เพื่อชี้แจงการวางแผนการ ประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแก่นักศึกษา พยาบาล โดยผู้ประชุมชี้แจงแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ลักษณะแรก หัวหน้าฝ่ายประจำภาควิชาเป็นผู้ ประชุมชี้แจง ได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 ลักษณะที่สอง คณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้ชี้แจง ได้แก่ รายวิชาบริหารการพยาบาล 1 โภชนบำบัด หลักการพยาบาล 3 และการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 ลักษณะที่สาม คณาจารย์ทุกคนใน ภาควิชาร่วมประชุมชี้แจง ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และการพยาบาลอนามัย

ชุมชน 1 พร้อมกันนี้หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาได้ประสานกับผู้วิจัยในการเข้าร่วมประชุมชี้แจงร่วมกัน หลังจากการชี้แจงแผนการประเมินและการนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแล้ว คณะอาจารย์ได้เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน โดยมีวิธีการที่แตกต่างกัน 3 ลักษณะ ลักษณะแรก คณะอาจารย์เสนอให้นักศึกษาพยาบาลแบ่งกลุ่ม เพื่อแสดงความคิดเห็นและอภิปรายภายในกลุ่ม ได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 และการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 ลักษณะที่สอง คณะอาจารย์เสนอให้นักศึกษาพยาบาลทั้งชั้นเรียนแสดงความคิดเห็นและอภิปรายร่วมกัน ได้แก่ รายวิชาบริหารการพยาบาล 1 โภชนบำบัด การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 หลักการพยาบาล 3 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 ลักษณะที่สาม คณะอาจารย์เสนอให้นักศึกษาพยาบาลเขียนแสดงความคิดเห็นเป็นรายบุคคล ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 และคณะอาจารย์สรุปความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในช่วงพักถัดไป ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ มีการร่วมมือรวมพลัง และเป็นขั้นตอนหนึ่งของการประเมินเชิงปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ 3 หัวหน้าฝ่ายประชุมคณะอาจารย์เกี่ยวกับผลการอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน รายวิชาที่หัวหน้าฝ่ายประชุมคณาจารย์ในภาควิชาเกี่ยวกับผลการอภิปราย เพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน ได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 สำหรับรายวิชาอื่น หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาเป็นผู้ตัดสินใจในการยอมรับหรือปฏิเสธความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลทันทีในขณะประชุมร่วมกัน ในกรณีที่ปฏิเสธ หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาจะชี้แจงนักศึกษาพยาบาล โดยใช้เหตุผลหรือใช้การเจรจาต่อรอง และการหาฉันทามติซึ่งทั้ง 2 ฝ่ายยอมรับ ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ มีการร่วมมือรวมพลัง และเป็นขั้นตอนหนึ่งของการประเมินเชิงปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ 4 หัวหน้าฝ่ายประชุมนักศึกษาพยาบาลเพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์เกี่ยวกับแผนการประเมิน รายวิชาที่หัวหน้าฝ่ายแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์แก่นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับแผนการประเมิน ได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ มีการร่วมมือรวมพลัง และเป็นขั้นตอนหนึ่งของการประเมินเชิงปฏิบัติการ

ขั้นตอนที่ 5 หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาประชุมคณาจารย์ผู้สอน หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาประชุมคณาจารย์ผู้สอนทั้งในภาคและนอกภาควิชาทุกรายวิชา เพื่อชี้แจงแผนการประเมิน นอกจากการประชุมชี้แจงแล้ว หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชา ได้ร่วมอภิปรายกับคณาจารย์ผู้เข้าร่วมประชุมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนและการประเมินอีกด้วย ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มีการร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 6 คณาจารย์และ/หรือนักศึกษาพยาบาลพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทุกรายวิชาที่ใช้ระบบยกเว้นรายวิชาหลักการพยาบาล 3 คณาจารย์และ/หรือนักศึกษาพยาบาลทำการพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบดังแสดงในตาราง 4.8 ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มีการร่วมมือรวมพลัง

ตาราง 4.8 การพัฒนาหรือการปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบ

รายวิชา	การพัฒนาและปรับปรุง	
	เครื่องมือประเมิน	เกณฑ์การประเมิน
จิตวิทยา 3	คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลปรับปรุงแบบประเมินเพื่อนของนักศึกษาพยาบาล	คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลร่วมกันกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการจัดบอร์ดวิชาการ
การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1	คณาจารย์ร่วมกันปรับปรุงแบบประเมินตนเองของนักศึกษาพยาบาล	คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลร่วมกันกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนงานที่มอบหมาย
บริหารการพยาบาล 1	1. คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลพัฒนาแบบประเมินตนเองในรายวิชาบริหารการพยาบาล 1 2. คณาจารย์เสนอให้นักศึกษาพยาบาลออกข้อสอบในรายวิชาบริหารการพยาบาล 1 และคณาจารย์นำมาปรับปรุงเพื่อวัดการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	-
โภชนบำบัด	คณาจารย์ปรับปรุงแบบประเมินภาวะโภชนาการในคลินิกและให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการทดลองใช้และเสนอแนะปัญหาเพื่อการปรับปรุงแบบประเมิน	คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนการออกหน่วยของนักศึกษาพยาบาล
การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลพัฒนาแบบประเมินการนำเสนอผลงานและการทำงานกลุ่ม	-
การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1	1. คณาจารย์เสนอให้นักศึกษาออกข้อสอบเกี่ยวกับการพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์และรีเวช คณาจารย์นำมาปรับปรุงและคัดเลือกเป็นข้อสอบหลังการฝึกปฏิบัติ 2. คณาจารย์ร่วมกันพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติกรพยาบาลในห้องรับใหม่ของหน่วยคลอด	-
หลักการพยาบาล 3	-	-
การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5	คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลสร้างแบบประเมินผู้ฟังการนำเสนอผลงานในขณะประชุมปรึกษาร่วมกันระหว่างคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลในหน่วยฝึกห้องฉุกเฉิน	คณาจารย์ในภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ร่วมกันกำหนดเกณฑ์การตัดเกรดของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5

ขั้นตอนที่ 7 คณาจารย์ประจำรายวิชา ดำเนินการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ขณะจัดการเรียนการสอนดังนี้ รายวิชาจิตวิทยา 3 ประเมินจากการสอบวัดความรู้ 1 ครั้ง รายวิชา การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 ประเมินจากการสอบวัดความรู้ 4 ครั้ง รายวิชาบริหารการพยาบาล 1 ประเมินจากการทำรายงานและการนำเสนอผลงาน รายวิชาโภชนบำบัด ประเมินจากการสอบก่อน การฝึกปฏิบัติการทางคลินิก การปฏิบัติการทางคลินิก และบันทึกประจำวันของนักศึกษาพยาบาล รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 ประเมินจากการนำเสนอผลงาน การสอนสุขศึกษา การผลิตสื่อ การสอน การทำแผนที่ การทำแผนงาน การปฏิบัติการอนามัยชุมชนและอนามัยโรงเรียน และการทำ แบบฝึกหัด รายวิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 ประเมินจากการสอบวัดความรู้ 4 ครั้ง การสอบ ก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาหลักการพยาบาล 3 ประเมินจาก การสอบวัดความรู้ก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การสอบทักษะและ ประสพการณ์บังคับ และบันทึกประจำวันของนักศึกษาพยาบาล รายวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 5 ประเมินจากการสอบวัดความรู้ก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาล การปฏิบัติการ พยาบาล และบันทึกประจำวันของนักศึกษาพยาบาล ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบเดิม ไม่มีการ ร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 8 หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาแจ้งผลการประเมินระหว่างการจัดการเรียน การสอนแก่นักศึกษาพยาบาล รายวิชาที่คณาจารย์ประจำภาควิชาทำการสอบ จะทำการเฉลย ข้อสอบและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมินคือ รายวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มี การร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 9 หัวหน้าฝ่ายประชุมคณาจารย์ในภาควิชาเกี่ยวกับปัญหาการวัดและประเมินการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและการแก้ไขปัญหาพร้อมกัน รายวิชาที่หัวหน้าฝ่ายดำเนินการประชุม คณาจารย์ในภาควิชาเกี่ยวกับปัญหาการวัด และประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและ ดำเนินการแก้ไขปัญหาพร้อมกันคือ รายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 การพยาบาล อนามัยชุมชน 1 และการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ ปรับปรุง จากระบบเดิมให้มีการร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 10 คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียน การสอน รายวิชาที่คณาจารย์นำผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลไปใช้ขณะจัดการ เรียนการสอนคือ รายวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 โดย นำไปแนะนำให้นักศึกษาปรับปรุงและพัฒนาตนเองในเรื่องความรู้ รายวิชาโภชนบำบัด

โดยนำไปปรับปรุงแบบประเมิน และวิธีการประเมินการปฏิบัติการทางคลินิกในกลุ่มต่อไป และ
 รายวิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 โดยนำไปปรับปรุงการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน
 หลังจากการนำไปใช้ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลรายงานการใช้ผลการประเมินระหว่างกัน
 ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มีการร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 11 คณาจารย์ประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลจากการสอบวัดความรู้ทุก
 รายวิชา และประเมินจากการปฏิบัติการพยาบาลจริงในรายวิชาโภชนบำบัด การพยาบาลอนามัย
 ชุมชน 1 การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 หลักการพยาบาล 3 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-
 ศัลยศาสตร์ 5 รวมทั้งให้นักศึกษาประเมินตนเอง ประเมินเพื่อน และประเมินการทำกิจกรรมต่าง ๆ
 ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ มีการร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 12 คณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชารวบรวมคะแนนการเรียนรู้ออกจากคณาจารย์ผู้สอน
 เพื่อตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งระยะเวลาในการรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ใช้เวลา
 ประมาณ 2-4 สัปดาห์ ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบเดิม ไม่มีการร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 13 คณาจารย์ตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่น
 ร่วมกัน รายวิชาที่ดำเนินการประชุมตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่น
 ร่วมกันได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การ
 พยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 ถึงแม้ว่าคณาจารย์
 ผู้รับผิดชอบรายวิชาอื่นไม่ได้ประชุมตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกัน แต่คณาจารย์
 ผู้รับผิดชอบในรายวิชาเหล่านั้น ได้ดำเนินการตัดสินผลการเรียนรู้ตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ร่วมกัน
 ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มีการร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 14 หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาแจ้งผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
 ต่องานบริการการศึกษา และนักศึกษาพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ขณะเดียวกันคณาจารย์
 ผู้รับผิดชอบรายวิชาแจ้งผลการประเมินแก่นักศึกษาพยาบาล เฉพาะรายวิชาที่รับผิดชอบในภาควิชา
 ของตน ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบเดิม ไม่มีการร่วมมือรวมพลัง

ขั้นตอนที่ 15 คณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาจัดเก็บรายงานผลการประเมินในสมุด และ/หรือ
 แฟ้มเอกสารซึ่งง่ายต่อการค้นคืนและตรวจสอบ ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบเดิม ไม่มีการร่วมมือ
 รวมพลัง

ขั้นตอนที่ 16 คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลนำผลการประเมินไปใช้เมื่อเสร็จสิ้นการ
 ประเมินปลายภาคการศึกษา โดยนำไปใช้ปรับปรุงวิธีการประเมิน กิจกรรมการเรียนการสอน และ
 การเรียนรู้ของนักศึกษาในภาคหรือปีการศึกษาต่อไป นอกจากนี้คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาล

อนามัยชุมชน ได้นำผลการประเมินเพื่อนไปใช้จัดกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติการ
อนามัยชุมชนภาคการศึกษาที่ 2 อีกด้วย หลังจากการนำผลการประเมินไปใช้ คณะกรรมาธิการ
ใช้ผลการประเมินระหว่างกัน ขั้นตอนนี้เป็นกิจกรรมในระบบใหม่ ปรับปรุงจากระบบเดิมให้มีการ
ร่วมมือรวมพลัง

สรุปกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบ
ร่วมมือรวมพลัง 16 ขั้นตอนของภาควิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นดังแสดงในตาราง 4.9

ตาราง 4.9 สรุปกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

กิจกรรมการประเมิน	ภาควิชา							
	พจ.	พก.	พป.	วฐ.	พช.	พน.	ลพ.	พอ.
1.การวางแผนการประเมิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.การประชุมชี้แจงแผนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล นำเสนอแนวคิด การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแก่นักศึกษาพยาบาลและร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยน แผนการประเมิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3.การประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับผลการอภิปราย เพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน	✓	✓	-	-	-	✓	-	-
4.การประชุมนักศึกษาพยาบาล เพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของอาจารย์เกี่ยวกับ แผนการประเมิน	✓	✓	-	-	-	✓	-	-
5.การประชุมคณาจารย์ผู้สอน	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓
6.การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือ และเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓
7.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลขณะจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8.การประชุมนักศึกษาพยาบาล และอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.การประชุมคณาจารย์ในภาควิชาเกี่ยวกับปัญหาในการวัดและประเมินการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาลและการแก้ไขปัญหาพร้อมกัน	✓	✓	-	-	✓	✓	-	✓
10.การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน	-	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
11.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลปลายภาคการศึกษาโดยการสอบและ การใช้เครื่องมือหรือเกณฑ์ที่พัฒนาหรือปรับปรุง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12.การรวบรวมคะแนนการเรียนรู้จากคณาจารย์ผู้สอนเพื่อตัดสินผลการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
13.การประชุมตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่นร่วมกัน	✓	✓	-	-	✓	✓	-	✓
14.การแจ้งผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่องานบริการการศึกษาและนักศึกษา พยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
15.การจัดเก็บรายงานผลการประเมิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
16.การนำผลการประเมินไปใช้เมื่อเสร็จสิ้นการประเมินปลายภาคการศึกษา	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

หมายเหตุ พจ. = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

พก. = ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

พป. = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ วฐ. = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

พช. = ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

พน. = ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์

ลพ. = ภาควิชาหลักการพยาบาล

พอ. = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

จากตาราง 4.9 รายวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และรายวิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1 ดำเนินกิจกรรมการประเมินทุกชั้นตอน รายวิชาที่หัวหน้าฝ่ายหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาสามารถยอมรับหรือปฏิเสธการปรับเปลี่ยนแผนการประเมินของนักศึกษาพยาบาลโดยไม่ต้องประชุมคณาจารย์ และกลับไปแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์ต่อนักศึกษาพยาบาลอีกครั้งได้แก่ รายวิชาการบริหารพยาบาล 1 โภชนบำบัด การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 หลักการพยาบาล 3 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 รายวิชาที่ไม่ประชุมคณาจารย์ผู้สอน ได้แก่ รายวิชาการบริหารพยาบาล 1 และโภชนบำบัด รายวิชาที่ไม่พัฒนาและปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินกิจกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพิ่ม ได้แก่ รายวิชาหลักการพยาบาล 3 รายวิชาที่ไม่มีการประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับปัญหาการวัด และประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและแก้ปัญหาพร้อมกัน ได้แก่ รายวิชาการบริหารพยาบาล 1 โภชนบำบัด และหลักการพยาบาล 3 รายวิชาที่ไม่ได้นำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน ได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 และบริหารพยาบาล 1 รายวิชาที่ผู้รับผิดชอบรายวิชาตัดสินใจผลการเรียนรู้ของนักศึกษาโดยไม่ต้องทำการประชุมคณาจารย์ ได้แก่ รายวิชาการบริหารพยาบาล 1 โภชนบำบัด และหลักการพยาบาล 3

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาองค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การนำเสนอผลการวิจัยในส่วนนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ประเด็นตามองค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการประเมิน ความสัมพันธ์ระหว่างกัน และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ประเด็นแรก การมีส่วนร่วมในการประเมิน ผลการศึกษาเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม รายละเอียดของการมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบแสดงในตาราง 4.10

จากตาราง 4.10 ผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นมี 4 กลุ่มที่สำคัญคือ คณาจารย์ภายในภาควิชา คณาจารย์ภายนอกภาควิชาแต่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ คณาจารย์จากหน่วยฝึก และนักศึกษาพยาบาล ระดับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมินแบ่งออกเป็น 2 ประเภท เมื่อพิจารณาโดยรวมรายกลุ่ม คือการมีส่วนร่วมทุกชั้นตอนและบางชั้นตอนของการประเมิน

ตาราง 4.10 การมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบ

ผู้มีส่วนร่วม	คณาจารย์ภายใน ภาควิชา		คณาจารย์ภายนอก ภาควิชา		คณาจารย์ จากหน่วยฝึก		นักศึกษาพยาบาล	
	ทุก ขั้นตอน	บาง ขั้นตอน	ทุก ขั้นตอน	บาง ขั้นตอน	ทุก ขั้นตอน	บาง ขั้นตอน	ทุก ขั้นตอน	บาง ขั้นตอน
รายวิชา								
จิตวิทยา 3	✓							✓
การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1	✓		✓					✓
บริหารการพยาบาล 1		✓		✓				✓
โภชนบำบัด		✓		✓		✓		✓
การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	✓			✓				✓
การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1	✓					✓		✓
หลักการพยาบาล 3	✓			✓		✓		✓
การพยาบาลอายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 5	✓			✓		✓		✓

รายวิชาโภชนบำบัด การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1 หลักการพยาบาล 3 และการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5 ผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลคือ คณาจารย์ภายใน/ภายนอกภาควิชา คณาจารย์จากหน่วยฝึก และนักศึกษาพยาบาล สำหรับรายวิชาจิตวิทยา 3 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 และบริหารการพยาบาล 1 จัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีเท่านั้นจึงไม่มีผู้มีส่วนร่วมจากหน่วยฝึก

ระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินของคณาจารย์ภายในภาควิชา กิจกรรมที่คณาจารย์มีส่วนร่วมในการประเมินได้แก่ การวางแผนการประเมิน การประชุมชี้แจงแผนการประเมินและร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การนำผลการประเมินไปใช้ การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและการประเมิน การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและการประเมินและการแก้ปัญหา และการตัดสินผลการเรียนรู้และผลการประเมินอื่นร่วมกัน โดยหัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์มีส่วนร่วมในกิจกรรมเหล่านี้โดยเฉลี่ยในระดับปานกลาง (ร้อยละ 40-70)

ระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินของคณาจารย์ภายนอกภาควิชา รายวิชาจิตวิทยา 3 ไม่มีคณาจารย์ภายนอกภาควิชาทำหน้าที่ร่วมสอน และทุกภาควิชาที่มีคณาจารย์ภายนอกภาควิชาช่วยสอนและประเมิน คณาจารย์ภายนอกภาควิชาจะมีส่วนร่วมบางขั้นตอนของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ยกเว้นรายวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 หัวหน้าฝ่ายจะเชิญคณาจารย์ภายนอกภาควิชาช่วยทำการประเมินทุกขั้นตอน

ระดับการมีส่วนร่วมในการประเมินของคณาจารย์จากหน่วยฝึก รายวิชาที่มีการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทุกรายวิชา คณาจารย์จากหน่วยฝึกจะมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลบางชั้นตอนเท่านั้น โดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมการวางแผนการประเมินในวันที่ 29 พฤษภาคม 2545 คือ การพิจารณาร่างประมวลรายวิชาของเดิม เพื่อปรับปรุงและจัดทำเป็นประมวลรายวิชาฉบับใหม่สำหรับปีการศึกษา 2545 และร่วมอภิปรายเกี่ยวกับคู่มือ แบบประเมิน เกณฑ์การประเมินและวิธีการประเมินร่วมกับคณาจารย์ผู้สอน สำหรับรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 หน่วยฝึกคือศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งเจ้าหน้าที่ไม่มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนแรกของการประเมิน

ระดับการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล ทุกรายวิชาเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของตนบางชั้นตอนเท่านั้น กิจกรรมที่นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินได้แก่ การร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การนำผลการประเมินไปใช้ การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและการประเมิน การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและการประเมินและการแก้ปัญหา และการตัดสินผลการเรียนรู้และผลการประเมินอื่นร่วมกัน โดยนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมเหล่านี้โดยเฉลี่ยในระดับปานกลาง (ร้อยละ 60-70)

ตัวอย่างการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนและการประเมินของนักศึกษาพยาบาล

รายวิชาจิตวิทยา 3

“อาจารย์แจกตารางสอน พูดถึงเนื้อหารายวิชา การคิดคะแนน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามต้องการ โดยแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 17 คน รวมกลุ่มแล้วเสียงนกกระจอกแต่ครั้ง แต่ก็เป็นสิ่งที่ดีทำให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นของตนเอง”

“วิธีการจัดการเรียนการสอนและการประเมินที่นักศึกษาเสนอไป อาจารย์ประชุมกันในภาควิชาแล้วสรุปว่า จัดเหมือนกับที่นักศึกษาเสนอไป และได้บอกกำหนดส่งรายงานและการเก็บคะแนน ซึ่งเป็นกรณีเพราะนักศึกษาทราบวันที่จะต้องส่งงานและได้หัวข้อรายงานแต่เนิ่น ๆ”

“อาจารย์ให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็นว่า พอใจกับการจัดการเรียนการสอนและการประเมินหรือไม่ การให้นักศึกษาเสนอการจัดการเรียนการสอน ซึ่งเป็นกรณี เพราะทำให้นักศึกษาเสนอสิ่งที่นักศึกษาทำได้ และสามารถช่วยให้ได้คะแนนมากขึ้น อาจารย์จะนำไปประชุมกันในภาควิชาอีกครั้ง และอาจารย์ได้บอกตารางเรียนแต่ละครั้ง จากการปฏิบัติทั้งหมดเป็นการกระทำที่ดีเพราะทำให้เข้าใจในการเรียนและการสอนได้ง่ายขึ้น”

รายวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1

“หัวหน้าภาควิชาแนะนำวิชาการพยาบาลกุมารฯ วัดอุปประสงค์ วิธีการเรียนการสอน ความสำคัญของนักศึกษาพยาบาลที่มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน และแบ่งนักศึกษาเป็น 6 กลุ่ม ร่วมกันเสนอความคิดเห็น”

“ภาควิชานี้หนูยอมรับเลยว่าใช้การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังอย่างสมบูรณ์แบบมากที่สุดเท่าที่เห็นจากรายวิชาอื่น ๆ ขอคุณที่ให้หนูมีส่วนร่วมในความคิดความอ่านของรายวิชาค่ะ”

รายวิชาการบริหารการพยาบาล 1

“ผู้สอนชี้แจงรายละเอียดการจัดการเรียนการสอน ภาคทฤษฎี แจกประมวลการสอน ทุกคนร่วมกันศึกษา และประเมินถึงการจัดการเรียนการสอน ซึ่งเหมาะสมดีแล้ว ”

“ผู้สอนดึงดูความสนใจให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมโดยการถามตอบและเปิดโอกาสให้ซักถาม มีการสนับสนุนให้เกิดการร่วมมือรวมพลังของชั้นเรียน มีการสอบถามความเข้าใจ และถามว่า เนื้อหาที่สอนครบตรงตามที่ผู้เรียนต้องการรู้หรือไม่ ทำให้บรรยากาศในชั้นเรียนเกิดความน่าสนใจ ผู้สอนกับผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กันตลอด จากการซักถามของผู้สอนทำให้ผู้เรียนทราบว่าตนเองยังขาดความรู้ในเรื่องใดบ้าง ซึ่งจะทำให้สามารถกลับไปค้นคว้าได้ตรงตามแนวทางที่จะเรียนต่อไป”

“นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมิน เช่นการออกข้อสอบ การทำรายงาน ซึ่ง 80 % ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ชอบและให้ความร่วมมือดี ทั้งนี้การได้มีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากขึ้นนี้ ทำให้บรรยากาศของชั้นเรียนดีขึ้นมาก นักศึกษาสนใจเนื้อหาและสนใจที่จะตอบคำถามของอาจารย์มากขึ้น แต่ปัญหาที่ยังพบอยู่ก็คือ ยังมีบางส่วนที่ไม่ตอบสนองต่อการเรียน ไม่สนใจในเนื้อหาวิชาเนื่องจากได้ทำงานกลุ่ม ผู้ที่เคยทำงานอยู่แล้วก็ทำต่อไป ผู้ไม่เคยทำจึงนิ่งเฉย”

รายวิชาโภชนบำบัด

“การปฏิบัติงานระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาทำให้นักศึกษากล้าถาม และเข้าใจอาจารย์มากขึ้น ”

รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1

“อาจารย์มักจะให้ทำงานเป็นกลุ่ม มีการประเมินตนเองและเพื่อนทุกครั้ง เพื่อนำไปปรับปรุงในครั้งต่อไป อาจารย์ให้ความสนใจและดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด และมักใช้การสอนเป็นทีมเพื่อดูแลนักศึกษาอย่างทั่วถึง”

รายวิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1

“อาจารย์ให้นักศึกษาเขียนบันทึกความรู้ในแต่ละวันที่นักศึกษาได้รับในหน่วยฝึก เพื่อนบางคนค้นคว้าเพิ่มเติม อาจารย์ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการออกข้อสอบ อาจารย์บางท่านเฉลยข้อสอบและรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษาดี อยากให้เฉลยข้อสอบทุกวิชา”

รายวิชาหลักการพยาบาล 3

อาจารย์ให้นักศึกษาเขียนบันทึกเกี่ยวกับตนเอง กิจกรรมการพยาบาล เพื่อน พี่ ผู้ป่วย และความรู้สึกต่าง ๆ อาจารย์อ่านและสื่อสารกับนักศึกษาด้วยการเขียน เพื่อนบางคนบอกว่าคิดว่าอาจารย์จะไม่มีเวลาอ่านเสียอีก แต่อาจารย์ก็ให้ความสนใจและให้กำลังใจ ให้คำแนะนำและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น”

รายวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5

“หัวหน้าภาคให้นักศึกษาเขียนบันทึกเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ให้ส่งทุกอาทิตย์ แรก ๆ ก็ไม่ยอมเขียน ได้กำลังใจจากอาจารย์จึงอยากเขียนมากขึ้น และตั้งใจทำงานมากขึ้นกว่าเดิม”

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ จากการสำรวจความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลด้วยแบบสอบถาม กลุ่มตัวอย่างที่ให้ข้อมูลมี 3 กลุ่ม ได้แก่ หัวหน้าฝ่าย(สบ 4) ประจำภาควิชาจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 100 คณาจารย์จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 91.18 นักศึกษาพยาบาลจำนวน 183 คน คิดเป็นร้อยละ 100 และการวิจัยครั้งนี้เก็บข้อมูลแยกตามรายวิชา จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแสดงในตาราง 4.11

ตาราง 4.11 จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามแยกตามรายวิชา

รายวิชา	จำนวนผู้ตอบแบบสอบถาม (คน)			รวม (ฉบับ)
	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษาพยาบาล	
จิตวิทยา 3	1	5	70	76
การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1	1	6	70	77
บริหารการพยาบาล 1	1	6	51	58
โภชนบำบัด	1	1	70	72
การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	1	6	51	68
การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1	1	7	62	70
หลักการพยาบาล 3	1	17*	70	88
การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5	1	8	62	71
รวม (ฉบับ)	8	56	506	570

หมายเหตุ * รายวิชาที่หัวหน้าฝ่ายไม่ได้รวมอยู่ในกลุ่มคณาจารย์

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในเรื่อง ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์ ระดับการมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน การสนับสนุนการมีส่วนร่วมของหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์ คุณภาพการมีส่วนร่วมของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลตามความคิดเห็นของตนเอง คุณภาพการมีส่วนร่วมของคณาจารย์ตามความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย และคุณภาพการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล ตามความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์พบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพคณวก ก ตาราง ก.1)

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของหัวหน้าฝ่ายคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลพบว่า หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความแตกต่างของความคิดเห็นของทั้ง 3 กลุ่มน้อยกว่าก่อนการใช้ระบบ แต่ความคิดเห็นที่พบว่าแตกต่างกันทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบ คือเรื่องความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์ และคุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง ซึ่งแสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ถึงแม้ว่าระดับความมั่นใจในการมีส่วนร่วมนี้จะสูงกว่าก่อนการใช้ระบบก็ตาม สำหรับความคิดเห็นเรื่องคุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเองพบว่าทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบ หัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์มีความคิดเห็นแตกต่างกัน โดยหัวหน้าฝ่ายแสดงความคิดเห็นในระดับที่สูงกว่าระดับความคิดเห็นของคณาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผวก ก ตาราง ก.2-ก.3)

3. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของคณาจารย์ในภาควิชาและรายวิชาที่ต่างกัน พบว่าทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณาจารย์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผวก ก ตาราง ก.4-ก.7)

4. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ของนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ต่างกัน พบว่าหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น นักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ต่างกันทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างของความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมไม่ขึ้นอยู่กับรายวิชา แต่ขึ้นอยู่กับชั้นปีที่ต่างกัน (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผวก ก ตาราง ก.8-ก.11)

ประเด็นที่สอง ความสัมพันธ์ระหว่างกัน สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกัน เรื่องปัจจัยเงื่อนไขการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ และความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ และความปลอดภัยที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน พบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุก

ตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพแผนก ก ตาราง ก.12)

2. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกัน ของ หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลพบว่า ก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความคิดเห็นของทั้ง 3 กลุ่มเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันแตกต่างกัน แต่หลังการใช้ระบบพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นเรื่องการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ แตกต่างจากความคิดเห็นของคณาจารย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลและคณาจารย์มีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันมากขึ้นหลังการใช้ระบบ(ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพแผนก ก ตาราง ก.13-ก.14)

3. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคิดเห็น เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของ คณาจารย์ในภาควิชาที่ต่างกัน พบว่าก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความคิดเห็นเรื่องการยอมรับนับถือและไว้วางใจในผู้ทำการประเมินร่วมกัน และความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันของคณาจารย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ หลักการพยาบาล และการพยาบาลอายุรศาสตร์ แต่เมื่อพิจารณาความแตกต่างของความคิดเห็น เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของคณาจารย์ในรายวิชาที่ต่างกันพบว่าหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของคณาจารย์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าคณาจารย์ในรายวิชาต่าง ๆ ปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างกันไปในทิศทางเดียวกัน และดีกว่าก่อนการใช้ระบบ (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพแผนก ก ตาราง ก.15-ก.18)

4. ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของความคิดเห็น เกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของ นักศึกษาพยาบาลในชั้นปีและรายวิชาที่ต่างกันพบว่าหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีและรายวิชาที่ต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันแตกต่างกันมากกว่าก่อนการใช้ระบบเกือบทุกตัวแปร แสดงให้เห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างกันของนักศึกษาพยาบาลและคณาจารย์ขึ้นอยู่กับกิจกรรมในชั้นปีและรายวิชาที่ต่างกัน (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพแผนก ก ตาราง ก.19-ก.22)

ประเด็นสุดท้าย การให้ข้อมูลป้อนกลับ สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับ เรื่องการสนับสนุนการให้ข้อมูลป้อนกลับ คุณภาพของการให้ข้อมูลป้อนกลับ การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้ในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ การให้ข้อมูลป้อนกลับทันทีพบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล สูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นการที่หัวหน้าฝ่ายเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับและคุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับของนักศึกษาพยาบาล (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผวก ก ตาราง ก.23)

1.2 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของทั้ง 3 กลุ่ม พบว่า ก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล แตกต่างจากความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผวก ก ตาราง ก.24-ก.25)

1.3 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของคณาจารย์ เมื่อภาควิชาต่างกันพบว่า ก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความคิดเห็นของคณาจารย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยเฉพาะเรื่องการรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับในภาควิชาการพยาบาลศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุกับภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ แต่เมื่อพิจารณาความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของคณาจารย์ เมื่อรายวิชาต่างกันพบว่า ก่อนและหลังการใช้ระบบ ความคิดเห็นของคณาจารย์แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผวก ก ตาราง ก.26-ก.29)

1.4 ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีและรายวิชาที่ต่างกัน พบว่าหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล แตกต่างกันมากกว่าก่อนการใช้ระบบ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพผวก ก ตาราง ก.30-ก.33)

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่ายและ/หรือคณาจารย์ ผู้รับผิดชอบรายวิชาเกี่ยวกับการนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้พบว่า ทุกภาควิชา นำข้อมูลป้อนกลับไปใช้เพื่อปรับปรุงวิธีการประเมิน รองลงมา มี 7 ภาควิชา นำข้อมูลป้อนกลับไปใช้เพื่อปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอน 6 ภาควิชา นำข้อมูลป้อนกลับไปใช้เพื่อปรับปรุงเครื่องมือในการประเมิน เพื่อ

ปรับปรุงการตัดสินใจผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล 4 ภาควิชา นำข้อมูลป้อนกลับไปใช้ปรับปรุงเกณฑ์การประเมิน นอกจากนี้พบว่า มีเพียง 3 ภาควิชาที่ นำข้อมูลป้อนกลับไปใช้เพื่อการกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และมีเพียงภาควิชา การพยาบาลอนามัยชุมชนเท่านั้น ที่นำข้อมูลป้อนกลับไปใช้เพื่อเป็นข้อมูลในการจัดกลุ่มนักศึกษา พยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2545 ดังแสดงในตาราง 4.12

ตาราง 4.12 การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้ของภาควิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	ภาควิชา							
	พจ.	พก.	พป.	วสุ.	พช.	พน.	ลพ.	พอ.
1.ปรับปรุงวิธีการประเมิน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2.ปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
3.ปรับปรุงเครื่องมือในการประเมิน	✓	-	✓	✓	✓	✓	-	✓
4.ปรับปรุงเกณฑ์การประเมิน	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓
5.ปรับปรุงการตัดสินใจผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓
6.พัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓
7.ใช้ข้อมูลเพื่อกำกับติดตาม	-	-	-	-	✓	✓	-	✓
8.จัดกลุ่มนักศึกษาพยาบาลฝึกภาคปฏิบัติ	-	-	-	-	✓	-	-	-

หมายเหตุ พจ. = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

พก. = ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

พป. = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ วสุ. = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

พช. = ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

พน. = ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์

ลพ. = ภาควิชาหลักการพยาบาล

พอ. = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรม และผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การนำเสนอผลการวิจัยในส่วนนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ประเด็น ประเด็นแรก ปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประเด็นที่สอง กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประเด็นที่สาม ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และประเด็นสุดท้าย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ประเด็นแรก ปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และ ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นความพร้อมที่จะช่วยวิทยาลัยพยาบาลพัฒนาเรื่องการประเมิน และความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองเรื่องการประเมินของหัวหน้าฝ่าย(ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพคณวก ก ตาราง ก.34)

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นการเปิดโอกาสให้คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลของหัวหน้าฝ่าย (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพคณวก ก ตาราง ก.35)

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยด้านความรู้ ความสามารถของผู้ประเมิน หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพคณวก ก ตาราง ก.36)

4. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นทุกตัวแปรและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพคณวก ก ตาราง ก.37)

ประเด็นที่สอง กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การกำหนดตัวบ่งชี้และน้ำหนักตัวบ่งชี้ในการประเมิน การกำหนดเกณฑ์การประเมิน การชี้แจงแผนการประเมิน การนำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลขณะจัดการเรียนการสอน การวิเคราะห์ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและการแก้ปัญหา การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอนและการรายงานการใช้ผลการประเมิน การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลปลายภาคการศึกษา การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่น และการนำผลการประเมินไปใช้เมื่อเสร็จสิ้นการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับปริมาณงานและจำนวนผู้ร่วมกิจกรรม การประเมินของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลในกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันค่อนข้างสูง โดยหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลบางคน ทำกิจกรรมการประเมินโดยลำพัง และหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลบางคนยังไม่มี ส่วนร่วมในการประเมิน แต่โดยเฉลี่ยแล้วทั้ง 3 กลุ่มมีปริมาณงานในกิจกรรมการประเมินทุกกิจกรรม ในระดับปานกลาง ค่าเฉลี่ยของปริมาณงานอยู่ในช่วง 39.50 – 69.38 ดังแสดงในตาราง 4.13 – 4.15

ตาราง 4.13 ค่าสถิติพื้นฐานของปริมาณงาน (คิดเป็นร้อยละ) ของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ในกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

กิจกรรมการประเมิน	ผู้ตอบ	ค่าสถิติพื้นฐานของปริมาณงาน (คิดเป็นร้อยละ)					
		Min.	Max.	Mean	Mdn.	Mode	S.D.
1.การกำหนดเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	50	90	69.38	75	50	17.00
	คณาจารย์	0	100	47.00	50	0	34.68
2.การกำหนดตัวบ่งชี้และน้ำหนักตัวบ่งชี้ในการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	20	90	61.88	60	50	23.59
	คณาจารย์	0	100	44.50	50	0	33.59
3.การกำหนดเกณฑ์การประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	20	90	62.50	60	50	24.35
	คณาจารย์	0	100	44.36	50	0	33.91
4.การชี้แจงแผนการประเมิน นำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	20	100	61.25	65	20,50,80	30.91
	คณาจารย์	0	100	41.11	50	50	31.68
	นักศึกษา	0	100	61.51	70	50	26.11
5.การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	20	90	59.38	65	20	27.57
	คณาจารย์	0	100	39.50	50	50	31.96
	นักศึกษา	0	100	56.59	70	50	29.24
6.การประเมินการเรียนรู้ขณะจัดการเรียนการสอนโดยคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	0	90	55.00	60	50,80	31.62
	คณาจารย์	0	100	45.84	50	50	31.41
	นักศึกษา	0	100	65.12	70	50	22.90
7.การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	0	95	53.13	60	20	36.15
	คณาจารย์	0	100	43.25	50	0,50	33.07
	นักศึกษา	0	100	61.40	70	50	26.35

ตาราง 4.13 (ต่อ)

กิจกรรมการประเมิน	ผู้ตอบ	ค่าสถิติพื้นฐานของปริมาณงาน (คิดเป็นร้อยละ)					
		Min.	Max.	Mean	Mdn.	Mode	S.D.
8.การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและประเมินการเรียนรู้และการแก้ปัญหา	หัวหน้าฝ่าย	20	95	60.88	65	20	29.38
	คณาจารย์	0	100	42.18	50	50	32.03
	นักศึกษา	0	100	61.78	70	50	25.06
9.การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน	หัวหน้าฝ่าย	10	100	62.50	75	80	32.84
	คณาจารย์	0	100	45.13	50	50	33.24
	นักศึกษา	0	100	61.17	70	50	25.76
10.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ปลายภาคการศึกษา	หัวหน้าฝ่าย	20	98	57.25	55	20,50,80	28.24
	คณาจารย์	0	100	45.54	50	50	35.45
	นักศึกษา	0	100	67.72	70	50	25.12
11.การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาลและผลการประเมินอื่น	หัวหน้าฝ่าย	20	90	61.25	60	50	22.95
	คณาจารย์	0	100	46.20	50	50	34.98
	นักศึกษา	0	100	61.86	70	50	26.63
12.การนำผลการประเมินไปใช้หลังการประเมิน ปลายภาคการศึกษา	หัวหน้าฝ่าย	0	90	58.75	70	80,90	33.57
	คณาจารย์	0	100	46.20	50	50	33.68
	นักศึกษา	0	100	64.44	70	50	27.13

ตาราง 4.14 ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนคณาจารย์ผู้ร่วมกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จำแนกตามประเภทผู้ตอบ

กิจกรรมการประเมิน	ผู้ตอบ	ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนคณาจารย์ผู้ร่วมกิจกรรม					
		Min.	Max.	Mean	Mdn.	Mode	S.D.
1.การกำหนดเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.25	4	1,4	1.98
	คณาจารย์	0	6	2.84	3.50	4	2.03
2.การกำหนดตัวบ่งชี้และน้ำหนักตัวบ่งชี้ในการ ประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.25	4	1,4	1.98
	คณาจารย์	0	6	2.84	3.50	4	2.03
3.การกำหนดเกณฑ์การประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.25	4	1,4	1.98
	คณาจารย์	0	6	2.80	3	4	2.00

กิจกรรมการประเมิน	ผู้ตอบ	ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนคณาจารย์ผู้ร่วมกิจกรรม					
		Min.	Max.	Mean	Mdn.	Mode	S.D.
4.การชี้แจงแผนการประเมิน นำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.25	4	1,4	1.98
	คณาจารย์	0	7	2.93	4	4	2.11
	นักศึกษา	0	8	3.34	4	4,5	1.82
5.การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.25	4	1,4	1.98
	คณาจารย์	0	6	2.73	2.50	4	2.02
	นักศึกษา	0	6	2.84	3.50	4	2.03
6.การประเมินการเรียนรู้ขณะจัดการเรียนการสอน โดยคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.75	4	4	1.83
	คณาจารย์	0	7	2.77	2.5	1	2.01
	นักศึกษา	0	6	2.80	3	4	2.00
7.การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการสอบ	หัวหน้าฝ่าย	0	6	3.13	4	1	2.17
	คณาจารย์	0	6	2.66	2	4	2.00
	นักศึกษา	0	9	3.37	4	4	1.77
8.การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและประเมินการเรียนรู้ และการแก้ปัญหา	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.50	4	4	1.77
	คณาจารย์	0	6	2.84	3	5	2.03
	นักศึกษา	0	8	3.47	4	4	1.74
9.การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.75	4	4	1.83
	คณาจารย์	0	6	2.84	3.5	4,5	2.05
	นักศึกษา	0	8	3.44	4	4	1.76
10.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ปลายภาคการศึกษา	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.50	4	4	1.77
	คณาจารย์	0	6	2.70	3	4,5	2.10
	นักศึกษา	0	9	3.15	4	4	1.94
11.การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และผลการประเมินอื่น	หัวหน้าฝ่าย	1	6	3.13	3.5	4	1.96
	คณาจารย์	0	6	2.77	2	1,4	2.09
	นักศึกษา	0	9	3.36	4	4	1.82
12.การนำผลการประเมินไปใช้หลังการประเมิน ปลายภาคการศึกษา	หัวหน้าฝ่าย	0	6	3.13	4	1	2.17
	คณาจารย์	0	7	2.82	3	4	2.14
	นักศึกษา	0	9	3.10	4	4	2.05

ตาราง 4.15 ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนนักศึกษาพยาบาลผู้ร่วมกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จำแนกตามประเภทผู้ตอบ

กิจกรรมการประเมิน	ผู้ตอบ	ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนนักศึกษาพยาบาลผู้ร่วมกิจกรรม					
		Min.	Max.	Mean	Mdn.	Mode	S.D.
1.การชี้แจงแผนการประเมิน นำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	0	70	38.00	51	4	32.28
	คณาจารย์	0	70	38.80	51	4	31.14
	นักศึกษา	0	70	52.42	62	69	22.63
2.การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	0	70	38.00	51	4	32.28
	คณาจารย์	0	70	30.93	11	70	31.48
	นักศึกษา	0	70	52.96	62	69	21.39
3.การประเมินการเรียนรู้ขณะจัดการเรียนการสอน โดยคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	0	70	38.00	51	4	32.28
	คณาจารย์	0	70	33.73	35.50	0	30.89
	นักศึกษา	0	70	53.04	62	69	21.90
4.การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการสอบ	หัวหน้าฝ่าย	0	70	30.25	25.50	0	33.13
	คณาจารย์	0	70	34.36	51	0	30.88
	นักศึกษา	0	70	51.28	62	69	22.94
5.การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและประเมินการเรียนรู้และการแก้ปัญหา	หัวหน้าฝ่าย	0	70	30.25	25.50	0	33.13
	คณาจารย์	0	70	33.09	31	0	31.41
	นักศึกษา	0	70	53.31	62	69	20.93
6.การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน	หัวหน้าฝ่าย	0	70	38.00	51	0	32.28
	คณาจารย์	0	70	31.64	11	0	31.47
	นักศึกษา	0	70	52.52	62	69	21.69
7.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ปลายภาคการศึกษา	หัวหน้าฝ่าย	0	70	30.25	25.50	0	33.13
	คณาจารย์	0	70	32.16	31	0	31.62
	นักศึกษา	0	70	47.63	62	62	25.49
8.การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และผลการประเมินอื่น	หัวหน้าฝ่าย	0	70	21.50	.00	0	30.25
	คณาจารย์	0	70	30.00	11	0	31.62
	นักศึกษา	0	70	48.21	62	69	25.20

ตาราง 4.15 (ต่อ)

กิจกรรมการประเมิน	ผู้ตอบ	ค่าสถิติพื้นฐานของจำนวนนักศึกษาพยาบาลผู้ร่วมกิจกรรม					
		Min.	Max.	Mean	Mdn.	Mode	S.D.
9.การนำผลการประเมินไปใช้หลังการประเมินปลายภาคการศึกษา	หัวหน้าฝ่าย	0	70	21.50	.00	0	30.25
	คณาจารย์	0	70	31.79	11	0	31.95
	นักศึกษา	0	70	46.18	60	62	26.20

ประเด็นที่สาม ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การวิเคราะห์ผลที่เกิดจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง แบ่งออกเป็น 2 ส่วน

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 3 ประการคือ (1) ผลจากการทำงานร่วมกันได้แก่ การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน การเจรจาต่อรอง การพัฒนาบรรทัดฐานของกลุ่มและขั้นตอนการปฏิบัติ การแบ่งปันความรู้ การเอาใจใส่ในผลผลิต การโต้แย้งโดยใช้เหตุผล และการแก้ไขความขัดแย้ง (2) ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ได้แก่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนตามปกติ การนำเสนอสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ ความพึงพอใจของคณาจารย์ต่อพฤติกรรมของผู้วิจัย หัวหน้าฝ่าย ผู้รับผิดชอบรายวิชา นักศึกษาพยาบาล ผลที่เกิดกับนักศึกษาพยาบาล และผลของระบบที่พัฒนาขึ้น และ (3) ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนตามปกติ การนำเสนอสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อพฤติกรรมของผู้รับผิดชอบรายวิชา ตนเอง ผลที่เกิดขึ้นต่อตนเอง และผลของระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังสรุปได้ดังนี้

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับผลจากการทำงานร่วมกัน ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนตามปกติ การนำเสนอสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล ผลที่เกิดขึ้นต่อนักศึกษาพยาบาล และผลของระบบที่พัฒนาขึ้นพบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของทุกกลุ่ม สูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปรและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นความสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประเมิน ความสามารถแสดงหลักฐานเพื่อแก้ไขความเข้าใจผิด การยอมรับความคิดเห็นที่ได้จากการ

อภิปราย/ประชุมร่วมกัน และการมีส่วนร่วมในการสร้างคู่มือ แนวทาง ขั้นตอนการประเมิน การเจรจาต่อรอง และการพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติของหัวหน้าฝ่าย (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพคนวก ก ตาราง ก.38-41 และ ก.43-47)

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้วิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์แสดงความคิดเห็น เรื่องความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้วิจัยในระดับค่อนข้างมาก และแสดงความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของหัวหน้าฝ่าย และผู้รับผิดชอบรายวิชา ก่อนการให้ระบบที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับปานกลาง แต่หลังการให้ระบบที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับค่อนข้างมาก ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาพบว่าอยู่ในระดับค่อนข้างมาก (ผลการวิเคราะห์ข้อมูลคุณภาพคนวก ก ตาราง ก.42)

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

2.1 ข้อดีจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ผลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่ายและ/หรือคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาข้อดีจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นต่อคณาจารย์คือ มีการประชุม พูดคุยเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมากขึ้น รองลงมาคือ คณาจารย์มีความกระตือรือร้นมากขึ้น และข้อดีต่อนักศึกษาพยาบาลคือ นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมวางแผนการประเมินการเรียนรู้ของตนร่วมกับคณาจารย์ รองลงมาคือ นักศึกษาพยาบาลมีความกระตือรือร้นในการเรียนมากขึ้น ดังแสดงในตาราง 4.16 และ 4.17

ตาราง 4.16 ความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายและ/หรือผู้รับผิดชอบรายวิชาเกี่ยวกับข้อดีจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น
ที่มีต่อคณาจารย์

ข้อดีต่อคณาจารย์	รายวิชา							
	จิตวิทยา 3	การพยาบาล กุมารเวช ศาสตร์ 1	บริหารการ พยาบาล 1	โภชน บำบัด	การพยาบาล อนามัยชุมชน 1	การพยาบาลสูติ นรีเวชศาสตร์ 1	หลักการ พยาบาล 3	การพยาบาล อายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 5
1.คณาจารย์กระตือรือร้น					✓	✓	✓	✓
2.ประชุม พูดคุยเกี่ยวกับการประเมิน การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมาก ขึ้น	✓	✓	✓		✓		✓	
3.สัมพันธ์ภาพระหว่างคณาจารย์ดีขึ้น	✓						✓	✓
4.คณาจารย์แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้และรับข้อมูลระหว่างกันมากขึ้น			✓				✓	✓
5.การประสานงานระหว่างคณาจารย์ กับหน่วยฝึกดีขึ้น				✓				
6.การปรับปรุงวิธีการและรูปแบบการ ประเมิน			✓			✓		
7.คณาจารย์พอใจที่มีส่วนร่วมตั้งแต่ ต้น	✓							
8.การวางแผนการสอนล่วงหน้า ประสิทธิภาพการสอนดีขึ้น	✓							
9.คณาจารย์เข้าใจและรับฟังนักศึกษา พยาบาลมากขึ้น ความใกล้ชิดระหว่าง อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลมากขึ้น	✓			✓	✓			
10.คณาจารย์ยอมรับการประเมินจาก การประชุมวางแผนร่วมกัน				✓				
11.ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และแก้ปัญหาาร่วมกัน	✓							
12.การเปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วน ร่วมในการวางแผนการประเมิน		✓						

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2.2 จุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้น

ผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับจุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้นแสดงในตาราง 4.18

ตาราง 4.18 จำนวนของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับจุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้น

ผู้ตอบแบบสอบถาม	จำนวน (คน)		รวม (คน)
	แสดงความคิดเห็น	ไม่แสดงความคิดเห็น	
หัวหน้าฝ่าย	6	2	8
คณาจารย์	26	5	31
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4	46	5	51
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3	45	17	62
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2	66	4	70
รวม (คน)	189	33	222

หมายเหตุ คณาจารย์ไม่ตอบแบบสอบถาม 3 คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับจุดเด่นของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้นพบว่า หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นว่ระบบที่พัฒนาขึ้นมีจุดเด่นที่กิจกรรมการประเมินแบบมีส่วนร่วม ผลทางบวกต่อคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล การนำผลการประเมินไปใช้รูปแบบการประเมินแบบร่วมมีอรรถพลง และวิธีการประเมินหลายวิธีจากหลายแหล่งดังแสดงในตาราง 4.19 และมีรายละเอียดดังนี้

ตาราง 4.19 ร้อยละของความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับจุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้น

จุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้น	ร้อยละของความคิดเห็น
1. กิจกรรมการประเมินแบบมีส่วนร่วม	41.80
2. ผลทางบวกต่อคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล	24.87
3. การนำผลการประเมินไปใช้	16.93
4. รูปแบบการประเมินแบบร่วมมีอรรถพลง	11.11
5. วิธีการประเมินหลายวิธีจากหลายแหล่ง	5.29
รวม	100.00

2.2.1 กิจกรรมการประเมินแบบมีส่วนร่วมได้แก่ (1) การระดมสมอง ทำให้ได้มุมมองที่กว้างขึ้น ทุกคนต้องใช้เหตุผลในการให้ข้อเสนอแนะ (2) ผู้มีส่วนร่วมในการประเมิน มีโอกาสได้เข้าใจและคิดวิธีการประเมินร่วมกัน (3) ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น มีส่วนร่วมในการปรับปรุง พัฒนาการทำงาน และประสานงานร่วมมือกัน (4) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณาจารย์ระหว่างคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล และระหว่างนักศึกษาพยาบาล ในการทำงานร่วมกัน และ (5) การวางแผนการประเมินร่วมกัน ทำให้ผู้มีส่วนร่วมเข้าใจกิจกรรมชัดเจนขึ้น

2.2.2 ผลทางบวกต่อคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลได้แก่ (1) นักศึกษาพยาบาลกล้าคิด พูด เขียน และแสดงออกมากขึ้น (2) คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลมีความเป็นกันเองมากขึ้น (3) ความยุติธรรมในผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจากประเมินการเรียนรู้หลายด้าน (4) นักศึกษาพอใจในการมีส่วนร่วมในทุก ๆ ด้าน (5) คณาจารย์พอใจในความโปร่งใสของผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล (6) การติดต่อสื่อสารและการทำงานร่วมกันดีขึ้น และ (7) คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วม และรับทราบการดำเนินการเรียนการสอนและการประเมิน ยอมรับในข้อตกลงร่วมกัน มีความรับผิดชอบ เอาใจใส่ และกระตือรือร้นในการเรียนการสอนและการประเมินมากขึ้น

2.2.3 การนำผลการประเมินไปใช้ โดย (1) คณาจารย์นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินไปพิจารณาความรู้ของนักศึกษาพยาบาลดีขึ้น ทำให้รู้จักนักศึกษาในแง่มุมลึก (2) การพัฒนาระบบการเรียนการสอนและการประเมินทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (3) การพัฒนาการประสานความร่วมมือระหว่างผู้สอนและผู้ร่วมสอน

2.2.4 รูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ การเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมประเมินและแสดงความคิดเห็นในการประเมินการเรียนรู้ของตน และทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันทุกขั้นตอน

2.2.5 วิธีการประเมินซึ่งใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่งและหลายวิธี ผู้ประเมินและผู้ให้ข้อมูลการประเมินมาจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยคณาจารย์ประเมินนักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองและเพื่อน ทำให้ผลการประเมินใกล้เคียงสภาพจริงมากที่สุด วิธีการประเมินที่ใช้ได้แก่ การสอบข้อเขียน การสอบปากเปล่า การสอบถาม การสังเกตพฤติกรรม การประชุมปรึกษา การอภิปรายกลุ่ม และการเขียนบันทึกประจำวัน

3. ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในปีการศึกษา 2545 กับปีการศึกษา 2544 ด้วยดัชนีวัดความหนาแน่น (Index of Concentration) พบว่า เมื่อเปรียบเทียบรายวิชาเดียวกันของปีการศึกษา 2544 และ ปีการศึกษา 2545 พบว่า ดัชนีวัดความหนาแน่น (index

of concentration) ของเกรดที่นักศึกษาพยาบาลได้รับ มีค่าสูงขึ้นทุกรายวิชาเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา ยกเว้นรายวิชาบริหารการพยาบาล เนื่องจากการตัดเกรดในรายวิชาบริหารการพยาบาลในปี การศึกษา 2544 ไม่มีเกรด B⁺, C⁺ และ D⁺ ทำให้ดัชนีวัดความหนาแน่นของเกรดในปีการศึกษา 2544 สูงกว่าเกรดในปีการศึกษา 2545 การที่ดัชนีวัดความหนาแน่นของเกรดในปีการศึกษา 2545 สูงขึ้น แสดงให้เห็นว่า ผลการเรียนรู้โดยรวมของนักศึกษาพยาบาลในปีการศึกษา 2545 ดีขึ้นแสดงใน ตาราง 4.20

4. การให้ความร่วมมือในการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตาม แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังต่อไป ผลจากการสำรวจความคิดเห็นด้วยแบบสอบถาม ปลายเปิดของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการให้ความร่วมมือในการใช้ ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์จะให้ความ ร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นโดย การดำเนินกิจกรรมการประเมินร่วมกัน การอำนวยความสะดวก ในการประเมินร่วมกัน การนำกระบวนการและผลการประเมินไปใช้ การสร้างความตระหนัก ในคุณค่าของระบบ และการสนับสนุนการมีส่วนร่วม ดังแสดงในตาราง 4.21 สำหรับนักศึกษา พยาบาลจะให้ความร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นโดย การดำเนินกิจกรรมการประเมินร่วมกัน การสนับสนุนการมีส่วนร่วม การให้ข้อมูลที่เที่ยงตรง การนำกระบวนการและผลการประเมินไปใช้ การสร้างความสามัคคีและร่วมแสดงความคิดเห็น และการสร้างความตระหนักในคุณค่าของระบบ ดังแสดงในตาราง 4.22

ตาราง 4.20 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลด้วยดัชนีวัดความหนาแน่น (Index of Concentration) ในรายวิชาที่ใช้ระบบในปีการศึกษา 2544 และ 2545

รายวิชา	จิตวิทยา 3		การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1		บริหารการพยาบาล 1		โภชนบำบัด		การพยาบาลอนามัยชุมชน 1		การพยาบาลสูติ นรีเวชศาสตร์ 1		หลักการพยาบาล 3		การพยาบาลอายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 5	
	ปีการศึกษา 2544	ปีการศึกษา 2545	ปีการศึกษา 2544	ปีการศึกษา 2545	ปีการศึกษา 2544*	ปีการศึกษา 2545	ปีการศึกษา 2544	ปีการศึกษา 2545	ปีการศึกษา 2544	ปีการศึกษา 2545	ปีการศึกษา 2544	ปีการศึกษา 2545	ปีการศึกษา 2544	ปีการศึกษา 2545	ปีการศึกษา 2544	ปีการศึกษา 2545
เกรด																
A	8.06	5.71	14.52	22.86	24.24	23.53	11.29	22.86	19.70	31.37	3.92	9.68	16.13	30.00	21.57	19.35
B ⁺	30.65	11.43	9.68	17.14	0	25.49	11.29	18.57	21.21	49.02	7.84	17.74	64.52	68.57	58.82	64.52
B	25.81	27.14	27.42	40.00	54.55	27.45	27.42	40.00	36.36	1.96	15.69	38.71	19.39	1.43	19.61	16.13
C ⁺	22.58	35.71	17.74	11.43	0	17.65	19.35	10.00	13.64	13.73	23.53	22.58	0	0	0	0
C	12.90	20.00	24.19	8.57	19.7	5.88	19.35	8.57	9.09	3.92	21.57	11.29	0	0	0	0
D ⁺	0	0	3.23	0	0	0	6.45	0	0	0	15.69	0	0	0	0	0
D	0	0	3.23	0	0	0	4.84	0	0	0	11.76	0	0	0	0	0
Index of concentration	0.23	0.26	0.20	0.26	0.40	0.23	0.18	0.26	0.24	0.36	0.17	0.24	0.48	0.56	0.43	0.48

* การตัดเกรดไม่มี B⁺, C⁺, และ D⁺

ตาราง 4.21 ร้อยละของความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์ เกี่ยวกับความร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ความร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น	ร้อยละของความคิดเห็น
1. การดำเนินกิจกรรมการประเมินร่วมกัน	40.84
2. การอำนวยความสะดวกในการประเมินร่วมกัน	33.31
3. การนำกระบวนการและผลการประเมินไปใช้	13.08
4. การสร้างความตระหนักในคุณค่าของระบบ	9.23
5. การสนับสนุนการมีส่วนร่วม	3.54
รวม	100.00

ตาราง 4.22 ร้อยละของความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับความร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ความร่วมมือในการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น	ร้อยละของความคิดเห็น
1. การดำเนินกิจกรรมการประเมินร่วมกัน	45.90
2. การสนับสนุนการมีส่วนร่วม	21.31
3. การให้ข้อมูลที่เที่ยงตรง	14.75
4. การนำกระบวนการและผลการประเมินไปใช้	7.65
5. การสร้างความสามัคคีและร่วมแสดงความคิดเห็น	7.12
6. การสร้างความตระหนักในคุณค่าของวิธีการประเมิน	3.27
รวม	100.00

ประเด็นสุดท้าย ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ ตัวแปรทำนายมี 4 กลุ่ม ได้แก่ ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน ตัวแปรตามในการวิจัยครั้งนี้ คือ กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งวัดได้โดยตรง และวัดจาก (1) ผลจากการทำงานร่วมกัน ซึ่งประกอบด้วย การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวัง การเจรจาต่อรอง การพัฒนาบรรทัดฐานของกลุ่มและขั้นตอนการปฏิบัติ การแบ่งปันความรู้ การเอาใจใส่ในผลผลิต การใช้เหตุผลในการโต้แย้ง และการแก้ไขความขัดแย้ง (2) ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และ (3) ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนตามปกติ การนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของ

ผู้เกี่ยวข้องในการวิจัย ต่อผลที่เกิดขึ้นต่อนักศึกษาพยาบาล และต่อผลของระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน กิจกรรมการประเมินของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ผลจากการทำงานร่วมกัน ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ดังแสดงในตาราง 4.23-4.24 พบว่า

1.1 ก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ในกลุ่มคณาจารย์ ตัวแปรทุกคู่สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระดับค่อนข้างต่ำถึงสูง ($r=.305-.869$)

1.2 หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ในกลุ่มคณาจารย์ ตัวแปรทุกคู่สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระดับค่อนข้างต่ำถึงสูง ($r=.266-.832$) ยกเว้นกิจกรรมการประเมินกับปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจและผลจากการทำงานร่วมกัน

1.3 ก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ตัวแปรทุกคู่สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระดับต่ำถึงสูง ($r=.156-.866$) ยกเว้นกิจกรรมการประเมินกับปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ

1.4 หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ตัวแปรทุกคู่สัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในระดับค่อนข้างต่ำถึงสูง ($r=.255-.850$)

2. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลต่อกิจกรรมการประเมิน สำหรับคณาจารย์พบว่า ก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าปัจจัยทั้ง 4 สามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรตัวอื่น แต่เมื่อควบคุมตัวแปรตัวอื่นแล้วพบว่า ปัจจัยทั้ง 4 สามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้ร้อยละ 24.9 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากปัจจัยทั้ง 4 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง ($r=.680-.847$) สำหรับหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกและปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรตัวอื่น แต่เมื่อควบคุมตัวแปรตัวอื่นแล้วพบว่า ปัจจัยทั้ง 4 สามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้ร้อยละ 13.7 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากปัจจัยทั้ง 4 มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงค่อนข้างสูง ($r=.630-.838$) การที่ปัจจัยทั้ง 4 อธิบายความ

แปรปรวนในกิจกรรมการประเมินได้ลดลงเนื่องจาก ผลการแสดงความคิดเห็นของคณาจารย์หลังการ
ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้น และความแปรปรวนของผลการแสดงความคิดเห็นต่ำกว่าก่อน
การใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 4.25

ตาราง 4.23 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรม
การประเมิน ผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ที่	ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7
1	COWORK	1.000	.832**	.258	.729**	.777**	.803**	.826**
2	TEAOUT	.859**	1.000	.266**	.667**	.802**	.784**	.763**
3	WORK	.437**	.539**	1.000	.112	.309*	.279*	.220
4	READ	.755**	.656**	.305*	1.000	.696**	.726**	.712**
5	SUP	.868**	.869**	.451**	.680**	1.000	.767**	.630**
6	ABILITY	.839**	.825**	.433**	.731**	.847**	1.000	.828**
7	WOCON	.836**	.760**	.441**	.768**	.699**	.784**	1.000

หมายเหตุ 1. COWORK = ผลจากการทำงานร่วมกัน 2. TEAOUT = ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ 3. WORK = กิจกรรมการประเมิน
4. READ = ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ 5. SUP = ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก 6. ABILITY = ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถ
ของผู้ประเมิน 7. WOCON = ปัจจัยเงื่อนไขการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง

ตัวเลขในตารางครึ่งล่างซ้าย แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรก่อนการใช้ระบบ

ตัวเลขในตารางครึ่งบนขวา แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรหลังการใช้ระบบ

* $P < .05$, ** $P < .01$

4. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมการประเมิน สำหรับ
นักศึกษพยาบาลพบว่า ก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้
ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมการประเมิน
ของคณาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าปัจจัยทั้ง 3 สามารถอธิบายความ
แปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อยังไม่ได้
ควบคุมตัวแปรตัวอื่น แต่เมื่อควบคุมตัวแปรตัวอื่นแล้วพบว่า ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัย
ด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกสามารถอธิบายความ
แปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้ร้อยละ 8.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
สำหรับหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยทั้ง 4 สามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการ
ประเมินของคณาจารย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรตัวอื่น

แต่เมื่อควบคุมตัวแปรตัวอื่นแล้วพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินเพียงตัวเดียวเท่านั้นที่สามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้ร้อยละ 13.5 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 4.25

ตาราง 4.24 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรมการประเมิน ผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ที่	ตัวแปร	1	2	3	4	5	6	7
1	COWORK	1.000	.821**	.346**	.668**	.795**	.850**	.791**
2	STUOUT	.813**	1.000	.284**	.635**	.759**	.794**	.778**
3	WORK	.214**	.184**	1.000	.225**	.322**	.351**	.257**
4	READ	.588**	.545**	.010	1.000	.712**	.774**	.649**
5	SUP	.783**	.691**	.215**	.620**	1.000	.847**	.694**
6	ABILITY	.866**	.749**	.205**	.664**	.850**	1.000	.813**
7	WOCON	.798**	.745**	.156**	.603**	.708**	.821**	1.000

หมายเหตุ 1. COWORK = ผลจากการทำงานร่วมกัน 2. STUOUT = ผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล 3. WORK = กิจกรรมการประเมิน 4. READ = ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ 5. SUP = ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก 6. ABILITY = ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน 7. WOCON = ปัจจัยเงื่อนไขการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง

ตัวเลขในตารางครึ่งล่างซ้าย แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรก่อนการใช้ระบบ

ตัวเลขในตารางครึ่งบนขวา แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรหลังการใช้ระบบ

* $P < .05$, ** $P < .01$

5. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์พบว่า ทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานมีความสัมพันธ์กับผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าปัจจัยทั้ง 4 สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรตัวอื่น แต่เมื่อควบคุมตัวแปรตัวอื่นแล้วพบว่า ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกและปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันของคณาจารย์ได้ร้อยละ 86.10 และ 79.50 สำหรับก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกและปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน สามารถ

อธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ได้ร้อยละ 80.90 และ 76.50 สำหรับก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น การที่ปัจจัยทั้ง 2 อธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ได้ลดลงเนื่องจาก ผลการแสดงความคิดเห็นของคณาจารย์หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้น และความแปรปรวนของผลการแสดงความคิดเห็นต่ำกว่าก่อนการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 4.26

ตาราง 4.25 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

TEAWORK ตัวแปรต้น	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	r	b	SE	B	t	r	b	SE	B	t
READ	.305*	-32.009	31.508	-.215	-1.016	.112	-72.201	48.877	-.309	-1.477
SUP	.451**	10.765	8.301	.301	1.297	.309*	14.257	9.151	.335	1.558
ABILITY	.433**	3.314	14.362	.062	.231	.279*	13.750	21.136	.184	.651
WOCON	.441**	42.733	27.698	.339	1.543	.220	11.331	35.921	.077	.315
R ² TEAWORK	.249					.137				
Chi-square	27.500(p=0.0)					27.500(p=0.0)				
GFI	0.800					0.800				
STUWORK ตัวแปรต้น	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	r	b	SE	B	t	r	b	SE	B	t
READ	.010	-23.253	5.537	-.245	-4.199	.225**	-12.502	6.460	-.129	-1.935
SUP	.215**	9.629	4.055	.195	2.375	.322**	5.798	4.071	.113	1.424
ABILITY	.205**	7.084	3.557	.204	1.992	.351**	14.919	3.676	.421	4.059
WOCON	.156**	-.159	5.135	-.002	-.031	.257**	-6.119	5.462	-.080	-1.120
R ² STUWORK	.081					.135				
Chi-square	0.00(p=1.000)					0.00(p=1.000)				

หมายเหตุ 1. TEAWORK = กิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ 2. STUWORK = กิจกรรมการประเมินของนักศึกษาพยาบาล 3. READ = ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ 4. SUP = ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก 5. ABILITY = ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน 6. WOCON = ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน

ตาราง 4.26 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ตัวแปรต้น	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	r	b	SE	B	t	r	b	SE	B	t
READ	.755**	.388	.406	.083	.957	.729**	.490	.573	.087	.855
SUP	.868**	.530	.107	.495	4.958	.777**	.379	.107	.369	3.528
ABILITY	.839**	.101	.185	.063	.545	.803**	.095	.248	.052	.382
WOCON	.836**	1.416	.357	.376	3.969	.826**	1.734	.421	.488	4.115
R ² COWORK	.861					.795				
ตัวแปรต้น	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	r	b	SE	B	t	r	b	SE	B	t
READ	.656**	-.780	.967	-.082	-.806	.667**	-.396	1.484	-.030	-.267
SUP	.869**	1.278	.255	.587	5.015	.802**	1.215	.278	.500	4.374
ABILITY	.825**	.539	.441	.165	1.222	.784**	.416	.642	.108	.719
WOCON	.760**	2.168	.850	.283	2.550	.763**	3.197	1.090	.380	2.933
R ² TEAOUT	.809					.765				
Chi-square	2.542(p=0.111)					4.242(p=0.0394)				
GFI	0.985					0.974				

หมายเหตุ 1. TEAOUT = ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ 2. COWOR = ผลจากการทำงานร่วมกัน 3. READ = ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ 4. SUP = ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก 5. ABILITY = ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน 6. WOCON = ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน

6. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณของปัจจัยที่ส่งผลต่อผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลพบว่า ทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานมีความสัมพันธ์กับผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งแสดงว่าปัจจัยทั้ง 4 สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับกับนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรตัวอื่น แต่เมื่อควบคุมตัวแปรตัวอื่นแล้วพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกสามารถอธิบายความแปรปรวนในผล

จากการทำงานร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 78.0 และ 77.1 สำหรับก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก และปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินสามารถอธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 62.30 และ 70.7 สำหรับก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 4.27

ตาราง 4.27 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณสำหรับปัจจัยที่ส่งผลต่อผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

COWORK ตัวแปรต้น	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	r	b	SE	B	t	r	b	SE	B	t
READ	.588**	-.114	.154	-.021	-.736	.668**	-.144	.181	-.027	-.793
SUP	.783**	.456	.113	.162	4.033	.795**	.741	.114	.264	6.488
ABILITY	.866**	1.039	.099	.526	10.478	.850**	.794	.103	.411	7.701
WOCON	.798**	1.020	.143	.264	7.125	.791**	1.213	.153	.291	7.920
R ² COWORK	.780					.771				
STUOUT ตัวแปรต้น	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	r	b	SE	B	t	r	b	SE	B	t
READ	.545**	.199	.270	.028	.736	.635**	-.071	.324	-.009	-.220
SUP	.691**	.670	.198	.178	3.383	.759**	1.327	.204	.300	6.502
ABILITY	.749**	.638	.174	.259	3.934	.794**	.707	.184	.231	3.836
WOCON	.745**	2.018	.251	.390	8.051	.778**	2.547	.274	.387	9.300
R ² STUOUT	.623					.707				
Chi-square	76.828(p=0.0)					49.795(p=0.0)				
GFI	0.949					0.967				

หมายเหตุ 1. STUOUT = ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ 2. COWOR = ผลจากการทำงานร่วมกัน
3. READ = ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ 4. SUP = ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก
5. ABILITY = ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน 6. WOCON = เงื่อนไขการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง

7. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรมการประเมินผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นพบว่า ปัจจัย

ด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินสามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกัน ได้ร้อยละ 82 ในขั้นที่ 1 และสามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์พร้อมกันได้ร้อยละ 83 และ 78 ตามลำดับ ในขั้นที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงในตาราง 4.28

ตาราง 4.28 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรมการประเมิน ต่อผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ตัวแปรต้น	ขั้นที่ 1			ขั้นที่ 2					
	COWORK			COWORK			TEAOUT		
	b	SE	t	b	SE	t	b	SE	t
READ									
SUP									
ABILITY	.95	.12	7.68	.97	.11	8.74	.94	.11	8.67
WOCON									
WORK									
R ²	.82			.83			.78		
Chi-square	168.22 (p=0.0)			0.97 (1.00)					
GFI	0.76			1.00					

8. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรมการประเมิน ผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลพบว่า ขั้นที่ 1 ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลได้เพียงร้อยละ 10 ขั้นที่ 2 ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 81 และ 75 ตามลำดับ ขั้นที่ 3 เมื่อผลจากการทำงานร่วมกันส่งผลต่อผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลพบว่า ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 79 และ 72 ตามลำดับ ขั้นที่ 4 ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 79 และ ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 75 ขั้นที่ 5 ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินและปัจจัยเงื่อนไขการ

ทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 78 และ 71 ตามลำดับ ขั้นที่ 6 ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 78 และปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 70 ขั้นที่ 7 ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 78 และ 71 ตามลำดับ และขั้นที่ 8 ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก และกิจกรรมการประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 77 และ ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 71 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงในตาราง 4.29

ตาราง 4.29 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนของปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรมการประเมิน ต่อผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ตัวแปรต้น	ขั้นที่ 1						ขั้นที่ 2					
	COWORK			STUOUT			COWORK			STUOUT		
	b	SE	t	b	SE	t	b	SE	T	B	SE	T
READ												
SUP												
ABILITY	.27	.05	5.01				.85	.02	37.98	.79	.03	30.74
WOCON												
WORK												
R ²	.10						.81			.75		
Chi-square	247.26(p=0.0)						140.24(p=0.0)					
GFI	0.87						0.93					
ตัวแปรต้น	ขั้นที่ 3(cowork → stuout)						ขั้นที่ 4					
READ												
SUP												
ABILITY	.85	.02	37.98	.79	.03	30.74	.85	.02	37.98	.62	.04	13.95
WOCON										.22	.05	4.75
WORK												
R ²	.79			.72			.79			.71		
Chi-square	122.77(p=0.0)						104.56(p=0.0)					
GFI	0.94						0.95					

ตาราง 4.29 (ต่อ)

ตัวแปรต้น	ชั้นที่ 5						ชั้นที่ 6					
	COWORK			STUOUT			COWORK			STUOUT		
	b	SE	t	b	SE	t	b	SE	T	B	SE	T
READ												
SUP							.20	.05	4.30			
ABILITY	.61	.04	16.79	.29	.04	8.11	.61	.04	16.79	.31	.06	5.47
WOCON	.48	.04	11.58	.39	.04	9.50	.29	.04	8.11	.39	.04	9.77
WORK												
R ²	.78			.71			.78			.70		
Chi-square	63.15(p=0.0)						45.86(p=0.0)					
GFI	0.97						0.98					
ตัวแปรต้น	ชั้นที่ 7						ชั้นที่ 8					
READ												
SUP	.26	.04	6.80	.30	.04	6.91	.26	.04	6.71	.30	.04	6.91
ABILITY	.39	.05	8.32	.23	.05	4.25	.37	.05	7.89	.23	.05	4.25
WOCON	.29	.03	8.32	.39	.04	9.78	.30	.03	8.50	.39	.04	9.78
WORK							.05	.02	2.63			
R ²	.78			.71			.77			.71		
Chi-square	7.33(p=0.12)						0.53(0.91)					
GFI	1.00						1.00					

ส่วนที่ 4 ผลการศึกษาปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้อของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ในส่วนนี้ผู้วิจัยนำเสนอปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการนำระบบที่พัฒนาไปใช้ ผลจากการสำรวจด้วยแบบสอบถามปลายเปิด และการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่ายและ/หรือผู้รับผิดชอบรายวิชา ในภาควิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้มุ่งตอบคำถามวิจัยเรื่อง ปัญหาและอุปสรรคของการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการนำระบบการประเมินการเรียนรู้อของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ มีอะไรบ้าง ผลการวิจัยเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้มีรายละเอียดดังนี้

ก. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามปลายเปิด แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น

1. จุดบกพร่องของการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้

1.1 หัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับจุดบกพร่องสรุปได้ดังนี้ ถ้าผู้บริหารไม่เข้าใจ และไม่ให้ความสำคัญ จะใช้ระบบนี้ไม่สำเร็จ ผู้ใช้ระบบบางคนขาดความรู้ความเข้าใจในระบบอย่างเพียงพอ ทำให้เกิดความสับสนเพราะระบบนี้เป็นเรื่องใหม่ การทำให้ผู้ใช้ระบบเข้าใจเป็นเรื่องยาก นอกจากนี้ถ้าผู้ใช้ระบบไม่เข้าใจและใจไม่กว้าง อาจทำให้เกิดความขัดแย้งและไม่ปฏิบัติตาม และการดำเนินกิจกรรมมีหลายขั้นตอน เพิ่มภาระงานและใช้เวลามาก

1.2 นักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับจุดบกพร่องสรุปได้ดังนี้ นักศึกษาพยาบาลขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการประเมินทำให้นักศึกษาพยาบาลบางคนไม่กล้าแสดงออก ไม่มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และไม่สนใจทำการประเมินอย่างแท้จริง การบริหารจัดการไม่ดีพอ คือ การหาฉันทามติจากความคิดที่หลากหลายทำยาก การนำระบบมาใช้ไม่ต่อเนื่อง ทำในช่วงแรก ๆ ช่วงหลังไม่ค่อยทำ กระบวนการประเมินไม่ดีพอ มีการให้ข้อมูลป้อนกลับน้อย และไม่แจ้งผลการประเมิน เกณฑ์และมาตรฐานยังไม่ชัดเจน และกิจกรรมต้องใช้เวลา

ร้อยละของการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับจุดบกพร่องของการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ของคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลแสดงในตาราง 4.30 และ 4.31 ตามลำดับ

ตาราง 4.30 ร้อยละของการแสดงความคิดเห็นของคณาจารย์เกี่ยวกับจุดบกพร่องของการนำระบบไปใช้

จุดบกพร่องของการนำระบบไปใช้	ร้อยละของการแสดงความคิดเห็น
1. ผู้บริหาร	21.87
2. ผู้ใช้ระบบ	31.25
3. กิจกรรม	46.88
รวม	100.00

ตาราง 4.31 ร้อยละของการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับจุดบกพร่องของการนำระบบไปใช้

จุดบกพร่องของการนำระบบไปใช้	ร้อยละของการแสดงความคิดเห็น
1. นักศึกษาพยาบาล	53.55
2. การบริหารจัดการ	25.68
3. กิจกรรม	20.77
รวม	100.00

2. การแก้ไขจุดบกพร่องดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ดังนี้

2.1 หัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์ แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขจุดบกพร่องสรุปได้ดังนี้ (1) หน่วยงานควรคิดรูปแบบหรือวิธีการประเมินคล้าย ๆ กัน และควรวางแผนการดำเนินงานให้เป็นระบบ (2) ผู้บริหารต้องเปิดใจยอมรับการประเมินตนเองก่อน และต้องทำความเข้าใจระบบการประเมินหลาย ๆ รูปแบบ (3) หัวหน้าฝ่ายต้องช่วยอธิบาย ตรวจสอบ ให้ข้อเสนอแนะ ร่วมกับคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล (4) การให้เวลา ให้ความรู้แก่ผู้ใช้ระบบการประเมิน โดยการอธิบาย จัดอบรม ประชุม จูงใจ ให้วิเคราะห์ร่วมกัน และนำเสนอวิธีการประเมินที่เหมาะสมกับตัวเอง และกลุ่ม (5) การสร้างความเข้าใจที่ดีต่อผู้ใช้ระบบ และชี้แจงประโยชน์ที่เกิดขึ้น ชี้แจงระบบก่อนใช้อธิบายวัตถุประสงค์ ให้เห็นความสำคัญ และ (6) การนำระบบไปใช้อย่างเคร่งครัด และให้กำลังใจ กำกับติดตามใกล้ชิด สนับสนุน และแนะนำ

2.2 นักศึกษาพยาบาล แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการแก้ไขจุดบกพร่องสรุปได้ดังนี้ (1) การชี้แจงให้นักศึกษาพยาบาลเห็นถึงประโยชน์ วัตถุประสงค์ของการประเมินอย่างชัดเจน สร้างความเข้าใจ และศึกษารายละเอียด บอกผลดี ผลเสีย ทำความเข้าใจกับทุกคน โดยการประชุมชี้แจง อภิปรายกลุ่มเป็นระยะ ๆ (2) การให้เวลามากขึ้น หาเวลาพบและพูดคุยกันมากขึ้น การรับฟังความคิดเห็นมากขึ้น และสร้างความร่วมมือในการประเมิน (3) คณาจารย์คอยดูแล แนะนำ เพื่อความถูกต้องโดยให้ความรู้ และแนะนำวิธีการประเมิน (4) การกระตุ้น สนับสนุนให้แสดงความคิดเห็น และแสดงออกมากยิ่งขึ้น โดยกระทำอย่างต่อเนื่อง (5) การประเมินระหว่างเรียน และปรับปรุงไปเรื่อย ๆ การประเมินหลังเรียนทันที และประเมินเป็นระยะ ๆ การประเมินควรกระชับ คณาจารย์เข้าร่วมหลายคน (6) การนำผลการประเมินที่เป็นข้อตกลงร่วมกันของคณาจารย์มาชี้แจงต่อนักศึกษาพยาบาล (7) ผู้ใช้ระบบปรับความคิดให้เหมือนกัน และ (8) การสร้างมาตรฐานการวัดคุณภาพของบุคคลให้เท่ากัน

ข. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าฝ่าย และ/หรือ ผู้รับผิดชอบรายวิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น แสดงในตาราง 4.32

ตาราง 4.32 ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นจากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ตามความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายและ/หรือผู้รับผิดชอบรายวิชา

ประเด็น	ภาควิชา							
	พจ.	พก.	พบ.	วฐ.	พข.	พน.	ลพ.	พอ.
1. ข้อจำกัดด้านเวลา	✓	✓	✓	✓	✓		✓	
2. คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลไม่เข้าใจวิธีการประเมิน	✓						✓	
3. คณาจารย์มีความเครียดมากขึ้น	✓							
4. คณาจารย์บางคนไม่ให้ความร่วมมือ	✓		✓		✓		✓	
5. เอกสารประกอบการประเมินมากขึ้น ไม่มีผู้พิมพ์		✓						
6. การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ไม่เต็มที่				✓				
7. เวลาในการดำเนินการกระชั้นชิดเกินไป				✓				
8. การติดต่อสื่อสารระหว่างนักศึกษาพยาบาล คณาจารย์ และหน่วยฝึกไม่ดีพอ						✓		
9. การให้ข้อมูลของนักศึกษาพยาบาลทำให้เกิดความขัดแย้งของคณาจารย์							✓	
10. ผู้บังคับนักศึกษาพยาบาล ไม่ได้เข้าร่วมประชุมวางแผนตั้งแต่ระยะแรก								✓
11. การกำกับติดตามของคณาจารย์ยังไม่สม่ำเสมอ ยังไม่ถึงการร่วมมือรวมพลัง								✓
12. ภารกิจของหน่วยงานทำให้กิจกรรมการร่วมมือรวมพลังไม่ต่อเนื่อง								✓

หมายเหตุ พจ. = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

พก. = ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

พบ. = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ

วฐ. = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

พข. = ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

พน. = ภาควิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์

ลพ. = ภาควิชาหลักการพยาบาล

พอ. = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

จากตาราง 4.32 ปัญหาและอุปสรรคที่พบส่วนใหญ่คือ ข้อจำกัดด้านเวลา รองลงมาคือ การไม่ให้ความร่วมมือของคณาจารย์ และการไม่เข้าใจวิธีการประเมิน

การแก้ปัญหาและการขจัดอุปสรรคที่เกิดขึ้นในแต่ละภาควิชาได้ดำเนินการดังนี้ การแก้ปัญหาเรื่องเวลาได้แก่ การใช้เวลาพัก หรือนอกเวลาราชการ หรือชั่วโมงสอนของหัวหน้าฝ่ายประชุมชี้แจง อธิบาย ทำความเข้าใจกับคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และให้เวลาในการทำกิจกรรมร่วมกัน การมอบหมายงานอื่นแก่คณาจารย์ให้น้อยลง หัวหน้าฝ่ายช่วยประสานงานบางอย่างให้ การแก้ปัญหาการไม่ให้ความร่วมมือหรือการร่วมมือไม่เต็มที่ ได้แก่ การเน้นการมีส่วนร่วมของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ให้ทุกคนร่วมวางแผนและใช้มติที่ประชุม ทำการกำกับติดตามและกระตุ้นการให้ความร่วมมือมากขึ้น การแก้ปัญหาความไม่

เข้าใจวิธีการประเมินได้แก่ การวางแผนล่วงหน้า อธิบาย ทำความเข้าใจ การแก้ปัญหาเรื่อง ความเครียดได้แก่ การให้รางวัลหรือให้กำลังใจ การแก้ปัญหาคือการสื่อสารไม่ดีได้แก่ การติดต่อ ประสานงานและสร้างความเข้าใจร่วมกัน การแก้ปัญหาเรื่องความขัดแย้งภาคีวิชาการหลักการพยาบาล ใช้การนิ่งเฉย การแก้ปัญหาเรื่องไม่มีผู้พิมพ์เอกสารได้แก่ คณาจารย์พิมพ์เอง และการแก้ปัญหาคือ การเปลี่ยนคณาจารย์นิเทศที่ไม่เข้าประชุมวางแผนในขั้นตอนแรกและการกำกับติดตามของคณาจารย์ไม่ สม่่าเสมอได้แก่ การแจ้งหัวหน้าฝ่ายของภาควิชาที่คณาจารย์ประจำอยู่ โดยให้หัวหน้าฝ่ายช่วยกำกับ ติดตาม และใช้วิธีการแจ้งต่อคณาจารย์โดยตรง

สรุปปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้แก่ ผู้บริหารบางคนไม่เข้าใจระบบ ผู้ใช้ระบบบางคน ไม่เห็นความสำคัญ ไม่ยอมรับและมีความรู้ความสามารถในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไม่ เพียงพอ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องของบางคนไม่ให้ความร่วมมือ หรือร่วมมือไม่เต็มที่ หรือไม่เข้าร่วมในขั้นตอน แรก การนำระบบไปใช้ไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากภารกิจของหน่วยงานและการกำกับติดตามไม่สม่ำเสมอ การติดต่อสื่อสารระหว่างกันไม่ดีพอ และความรับผิดชอบเรื่องเอกสารเพิ่มขึ้น

การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้แก่ ผู้บริหารควรเปิดใจ ยอมรับ เข้าใจระบบการ ประเมินที่หลากหลาย การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การ วางแผนการทำงานเป็นระบบ การให้ความรู้ และเพิ่มความสามารถในการประเมินแก่ผู้ใช้ระบบ ความเคร่งครัดในการนำระบบไปใช้ การสนับสนุนให้กำลังใจ คำแนะนำ การกำกับติดตามอย่าง ใกล้ชิด การจัดเวลาเพิ่ม การดำเนินกิจกรรมในเวลาปกติอย่างสม่ำเสมอ การนำข้อตกลงที่ได้ไปใช้ และการสร้างมาตรฐานการประเมินของบุคคลให้เท่าเทียมกัน

ตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การเสนอผลการตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 4 ส่วน ส่วนแรก ผลการวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ส่วนที่สอง ผลการวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ส่วนที่สาม ผลการตรวจสอบคุณภาพของ ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และ ส่วนสุดท้าย การนำเสนอระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลัง รายละเอียดในแต่ละส่วนมีดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง พิจารณาจากกิจกรรมในองค์ประกอบของการสร้างตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งพบลักษณะที่ควรนำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการเลือกรูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังดังต่อไปนี้ (1) ผู้ดำเนินกิจกรรม (2) การใช้กระบวนการกลุ่ม (3) ความยืดหยุ่นวิธีการปฏิบัติ (4) ทางเลือกในการปฏิบัติ (5) การสนับสนุนการมีส่วนร่วม (6) การสนับสนุนการดำเนินกิจกรรม (7) การแก้ปัญหาร่วมกัน และ (8) การสร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย ภาควิชาที่ทดลองใช้ระบบดำเนินกิจกรรมตามเกณฑ์ดังแสดงในตาราง 4.33

จากตาราง 4.33 สรุปรูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้ 3 รูปแบบดังนี้

รูปแบบที่ 1 ผู้ดำเนินกิจกรรมได้แก่ หัวหน้าฝ่ายร่วมกับผู้รับผิดชอบรายวิชาหรือผู้รับผิดชอบรายวิชาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ใช้กระบวนการทำงานเป็นทีม วิธีการปฏิบัติมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ ใช้หลายทางเลือก สนับสนุนการมีส่วนร่วมทุกกลุ่ม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมโดยการลดภาระงาน กระจายงานหรือช่วยเหลือ ให้กำลังใจ แก้ปัญหาร่วมกัน สร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย โดยรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกในทีมได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ และการพยาบาลอายุรศาสตร์

รูปแบบที่ 2 ผู้ดำเนินกิจกรรมได้แก่ผู้รับผิดชอบรายวิชา ดำเนินการคนเดียว แต่วิธีการปฏิบัติมีความยืดหยุ่นตามสถานการณ์ถึงแม้ว่าทางเลือกในการปฏิบัติค่อนข้างน้อย สนับสนุนการมีส่วนร่วมเฉพาะระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลและระหว่างนักศึกษาพยาบาล ไม่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเท่าที่ควร ไม่เน้นการแก้ปัญหาร่วมกัน แต่สร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย โดยรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุในรายวิชาบริหารการพยาบาล 1

รูปแบบที่ 3 ผู้ดำเนินกิจกรรมได้แก่ผู้รับผิดชอบรายวิชา ดำเนินการคนเดียว วิธีการปฏิบัติค่อนข้างจำกัด ทางเลือกในการปฏิบัติค่อนข้างน้อย สนับสนุนการมีส่วนร่วมน้อยมาก ไม่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเท่าที่ควร ไม่เน้นการแก้ปัญหาาร่วมกัน และไม่เน้นการสร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย ซึ่งได้แก่ ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน และหลักการพยาบาล

ตาราง 4.33 การดำเนินกิจกรรมการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของ

ภาควิชาที่ใช้ระบบ

เกณฑ์การดำเนินกิจกรรม		ภาควิชา							
		พจ.	พก.	พป.	วฐ.	พท.	พน.	ลพ.	พอ.
1.ผู้ดำเนินกิจกรรม	1.1 หัวหน้าฝ่าย								
	1.2 หัวหน้าฝ่ายและผู้รับผิดชอบ	✓	✓			✓			✓
	1.3 ผู้รับผิดชอบ			✓	✓		✓ (2)	✓	
2.การใช้ กระบวนการกลุ่ม	2.1 ทีม	✓	✓			✓	✓		✓
	2.2 คนเดียว			✓	✓			✓	
3.ความยืดหยุ่น ของวิธีปฏิบัติ	3.1 ยืดหยุ่น	✓	✓	✓		✓	✓		✓
	3.2 จำกัด				✓			✓	
4.ทางเลือกในการ ปฏิบัติ	5.1 มาก	✓	✓			✓	✓		✓
	5.2 น้อย			✓	✓			✓	
5.การสนับสนุน การมีส่วนร่วม	4.1 ระหว่างคณาจารย์	✓	✓			✓	✓		✓
	4.2 ระหว่างคณาจารย์และนักศึกษา	✓	✓	✓		✓	✓		✓
	4.3 ระหว่างนักศึกษา	✓	✓	✓		✓	✓		✓
	4.4 การสนับสนุนน้อยมาก				✓			✓	
6.การสนับสนุน การดำเนินกิจกรรม	6.1 ลดงาน กระจายงาน ช่วยงาน ให้กำลังใจ หรือให้รางวัล	✓	✓			✓	✓		✓
	6.2 ไม่สนับสนุนอย่างชัดเจน			✓	✓			✓	
7.การแก้ปัญหา ร่วมกัน	7.1 เน้นการแก้ปัญหาาร่วมกัน	✓	✓			✓	✓	✓	✓
	7.2 ไม่เน้นการแก้ปัญหาาร่วมกัน			✓	✓				
8.การสร้าง บรรยากาศแบบ ประชาธิปไตย	8.1รับฟังความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ของสมาชิก	✓	✓	✓		✓	✓		✓
	8.2ไม่เน้นบรรยากาศแบบ ประชาธิปไตย				✓			✓	

หมายเหตุ พจ.= ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์

พก.= ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

พป.= ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ วฐ. = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน

พท. = ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

พน.= ภาควิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์

ลพ. = ภาควิชาหลักการพยาบาล

พอ. = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ส่วนที่สอง ผลการวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

จากการพิจารณาการดำเนินกิจกรรมของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 16 ขั้นตอน ที่ได้จากการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นพบรูปแบบการประเมินที่แตกต่างกัน 2 รูปแบบดังนี้

รูปแบบที่ 1 มีลักษณะดังนี้

1. เน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์ โดยใช้การประชุม ได้แก่ (1) การประชุมชี้แจงแผนการประเมินเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน (2) การประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับผลการอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน (3) การประชุมนักศึกษาพยาบาลเพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์เกี่ยวกับแผนการประเมิน (4) การประชุมคณาจารย์ผู้สอน (5) การประชุมนักศึกษาพยาบาลและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน (6) การประชุมคณาจารย์ในภาควิชาเกี่ยวกับปัญหาการวัด และประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและแก้ปัญหาร่วมกัน (7) การประชุมตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่นร่วมกัน

2. เน้นระบบฐานข้อมูล โดย (1) การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินให้มีคุณภาพ (2) การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อวิเคราะห์และตัดสินผลการเรียนรู้ (3) การแจ้งหรือรายงานผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่งานบริการการศึกษาและนักศึกษาพยาบาล (4) การจัดเก็บรายงานผลการประเมินที่สะดวกต่อการค้นคืน และ (5) การนำผลการประเมินไปใช้

3. เน้นกระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการ โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนของการวางแผนการประเมินร่วมกันเพื่อบริหารจัดการให้ดำเนินการประเมินเชิงปฏิบัติการตลอดกระบวนการ มีการกำหนดเป้าหมายการประเมินร่วมกัน โดยให้ความสำคัญกับความคิดเห็นของภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มกำกับติดตามการปฏิบัติตามแผนการประเมินที่จัดให้มีการประเมินความก้าวหน้า และการประเมินสรุปรวมร่วมกัน

4. เน้นการให้ข้อมูลป้อนกลับ ในขั้นตอนของการประชุมร่วมกันและการสนทนาโดยส่วนตัว เพื่อให้และรับข้อมูล มีการพิจารณาและนำผลการประเมินไปใช้ รวมทั้งการรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับที่ได้จากซึ่งกันและกัน

ภาควิชาที่ใช้รูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังรูปแบบที่ 1 ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ และการพยาบาลอายุรศาสตร์ อย่างไรก็ตามมีเพียง 3 ภาควิชาเท่านั้นดำเนินกิจกรรมการประเมินครบทั้ง 16 ขั้นตอน ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ และการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ สำหรับภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการพยาบาลอายุรศาสตร์ดำเนินกิจกรรมการประเมินเพียง 14 ขั้นตอนเท่านั้น เนื่องจากคณาจารย์ทุกคนในภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนเข้าร่วมประชุมกับนักศึกษาพยาบาลพร้อมกัน และหัวหน้าฝ่ายของภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์มีอำนาจในการตัดสินใจในขณะที่ทำการประชุมร่วมกับนักศึกษาพยาบาล จึงไม่ต้องดำเนินการประชุมคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลอีกครั้งหนึ่ง

รูปแบบที่ 2 มีลักษณะดังนี้

1. เน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มของคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลเท่านั้น โดยใช้การประชุม ได้แก่ (1) การประชุมชี้แจงแผนการประเมิน เสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน (2) การประชุมคณาจารย์ผู้สอนสำหรับภาควิชาหลักการพยาบาลเท่านั้น (3) การประชุมนักศึกษาและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน
2. เน้นระบบฐานข้อมูล โดย (1) การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินให้มีคุณภาพยกเว้นภาควิชาหลักการพยาบาล (2) การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อวิเคราะห์และตัดสินผลการเรียนรู้ (3) การแจ้งหรือรายงานผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่งานบริการการศึกษา และนักศึกษาพยาบาล (4) การจัดเก็บรายงานผลการประเมินที่สะดวกต่อการค้นคืน และ (5) การนำผลการประเมินไปใช้
3. เน้นกระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการ โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นตอนของการวางแผนการประเมินร่วมกันเพื่อบริหารจัดการให้ดำเนินการประเมินเชิงปฏิบัติการตลอดกระบวนการ มีการกำหนดเป้าหมายการประเมินร่วมกัน โดยให้ความสำคัญกับความคิดเห็นเฉพาะระหว่างกลุ่มคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลเท่านั้น และกำกับติดตามการปฏิบัติตามแผนการประเมินที่จัดให้มีการประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปพร้อมกัน

4. เน้นการให้ข้อมูลป้อนกลับ ในขั้นตอนของการประชุมร่วมกันและการสนทนาโดยส่วนตัว เฉพาะคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลเท่านั้นเพื่อให้และรับข้อมูล มีการพิจารณาและนำผลการ ประเมินไปใช้ รวมทั้งการรายงานการให้ข้อมูลป้อนกลับที่ได้จากซึ่งกันและกัน

ภาควิชาที่ใช้รูปแบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลังรูปแบบที่ 2 ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ วิทยาศาสตร์พื้นฐาน และหลักการพยาบาล โดยดำเนินกิจกรรมการประเมิน 11, 11 และ 10 ชั้น ตามลำดับ

จากการวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือ รวมพลัง และรูปแบบการดำเนินกิจกรรมของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตาม แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังพบว่า รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิด การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ควรนำไปใช้ต่อไป ได้แก่ รูปแบบที่ 1 เนื่องจากผู้มีอำนาจในการ ตัดสินใจร่วมมือกับผู้ปฏิบัติการประเมิน และดำเนินกิจกรรมเป็นทีม วิธีการปฏิบัติมีความยืดหยุ่น ตามสถานการณ์ และมีหลายทางเลือก สิ่งสำคัญคือสนับสนุนการมีส่วนร่วมทุกกลุ่มและสนับสนุน การดำเนินกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหาร่วมกัน และ การสร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย สำหรับรูปแบบการดำเนินงานของระบบการประเมินการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ควรนำไปใช้ต่อไป ได้แก่ รูปแบบที่ 1 เนื่องจาก เน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์ทั้งภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม เน้นระบบฐานข้อมูล เน้นกระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการ และเน้นการให้ข้อมูลป้อนกลับ รูปแบบนี้สามารถนำไปใช้ได้ กับรายวิชาที่เน้นภาคทฤษฎีได้แก่ รายวิชาจิตวิทยา 3 รายวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1 รายวิชาที่เน้นภาคปฏิบัติ ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 5 รายวิชาที่เน้น ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ได้แก่ รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 และรายวิชาการพยาบาล สูติรีเวชศาสตร์ 1

ตัวอย่างการดำเนินกิจกรรมที่ควรนำไปใช้ต่อไป ได้แก่ ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมของ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ เนื่องจากภาควิชาฯนี้ดำเนินกิจกรรมการประเมินครบทั้ง 16 ขั้นตอน และเน้นกิจกรรมตามองค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังซึ่งมีจุดเด่นสรุปได้ดังนี้ คณาจารย์ผู้สอนทุกคนทั้งใน ภาควิชาและนอกภาควิชาประชุมวางแผนการประเมินร่วมกัน คณาจารย์ทุกคนในภาควิชาฯร่วม

ประชุมชี้แจงการวางแผนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน โดยแบ่งกลุ่มนักศึกษาพยาบาล เพื่อแสดงความคิดเห็นและอภิปรายภายในกลุ่ม หัวหน้าฝ่ายรับข้อเสนอนักศึกษาพยาบาลมาเพื่อประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับผลการอภิปราย หัวหน้าฝ่ายประชุมนักศึกษาพยาบาลเพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์เกี่ยวกับแผนการประเมิน แล้วสรุปเป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล หัวหน้าฝ่ายประชุมคณาจารย์ผู้สอน เพื่อแจ้งข้อตกลงร่วมกันระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินระหว่างคณาจารย์ และระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลขณะจัดการเรียนการสอน 4 ครั้ง การแจ้งผลการประเมินแก่นักศึกษาพยาบาล เฉลยข้อสอบและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบ และผลการประเมิน ทั้งระหว่างคณาจารย์และระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล หัวหน้าฝ่ายประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับปัญหาการวัดและประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยเฉพาะเรื่องข้อสอบ และแก้ปัญหาาร่วมกัน การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน โดยพัฒนาผู้เรียนเป็นสำคัญ หลังจากแจ้งผลการสอบแล้ว คณาจารย์กำกับติดตามดูแลนักศึกษาที่มีผลการเรียนต่ำกว่าเกณฑ์อย่างใกล้ชิด ให้คำแนะนำและให้เวลามากขึ้น นอกจากนี้ยังนำสารสนเทศที่ได้มาปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอนและการประเมินอีกด้วย การประเมินสรุปพร้อมด้วยข้อสอบ การมอบหมายงาน และความสนใจในการเรียน จัดให้นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเองและเพื่อน เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการพิจารณาผลการเรียนรู้ การรวบรวมคะแนนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลภายในระยะเวลาที่กำหนด การตัดสินใจผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยการประชุมคณาจารย์ร่วมกัน การแจ้งผลการเรียนรู้ต่องานบริการการศึกษา และนักศึกษาพยาบาล การจัดเก็บรายงานผลการประเมินทั้งในแฟ้มคอมพิวเตอร์และเอกสารที่สะดวกต่อการค้นคืนนำมาใช้ การนำผลการประเมินไปใช้พัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนและการประเมินในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2545 โดยคณาจารย์ในภาควิชานี้ได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ความร่วมมือในการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นต่อไปดังนี้

“สนับสนุนและถือว่าเป็นสิ่งที่ต้องพยายามนำไปปฏิบัติ และได้นำไปใช้กับวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 2 แล้ว”

นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งเป็นผู้หนึ่งที่ผ่านการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ 4 รายวิชา ได้เขียนถึงภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ดังนี้

“ภาควิชานี้ หนูยอมรับเลยว่าใช้การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังอย่างสมบูรณ์แบบมากที่สุดเท่าที่เห็นจากรายวิชาอื่น ๆ ขอขอบคุณที่ให้หนูมีส่วนร่วมในความคิดความอ่านของรายวิชาค่ะ”

ส่วนที่สาม การตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การตรวจสอบคุณภาพของระบบที่พัฒนาขึ้น ตรวจสอบจาก (1) องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง (2) กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และ (3) ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง รายละเอียดมีดังนี้

1. องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

1.1 การมีส่วนร่วมในการประเมิน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม พบว่าผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นมี 4 กลุ่มที่สำคัญคือ คณาจารย์ภายในภาควิชา คณาจารย์ภายนอกภาควิชาแต่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ คณาจารย์จากหน่วยฝึก และนักศึกษาพยาบาล การมีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมินคณาจารย์อยู่ในระดับปานกลางเมื่อพิจารณาเป็นรายกลุ่ม แต่ถ้าพิจารณาเป็นรายบุคคล อาจพบว่ากลุ่มตัวอย่างบางคนไม่มีส่วนร่วมในบางขั้นตอนของกิจกรรมการประเมิน และจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างกัน จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันพบว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1.3 การให้ข้อมูลป้อนกลับ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นการที่หัวหน้าฝ่ายเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับตนเอง และเพื่อน และคุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับของนักศึกษาพยาบาล และจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพพบว่า ทุกภาควิชานำข้อมูลป้อนกลับไปใช้เพื่อปรับปรุงวิธีการประเมิน วิธีการจัดการเรียนการสอน เครื่องมือประเมิน การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การพัฒนาการเรียนรู้อ

ของนักศึกษาพยาบาล การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และเป็นข้อมูลในการจัดกลุ่มนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2545

2. กิจกรรมการประเมิน

จากการตรวจสอบการดำเนินกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังของภาควิชาที่ใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นพบว่า

2.1 การกำหนดเป้าหมายการประเมินร่วมกันมีความชัดเจน ถึงแม้ว่านักศึกษาพยาบาลจะไม่ได้มีส่วนร่วมตั้งแต่ขั้นตอนแรกสุดของการวางแผนการประเมิน เนื่องจากอยู่ในช่วงปิดภาคการศึกษา อย่างไรก็ตามทุกภาควิชาได้ดำเนินการประชุมชี้แจงแผนการประเมิน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้เสนอความคิดเห็น อภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน จึงกล่าวได้ว่าเป้าหมายการประเมินที่กำหนดมาจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคนสำคัญ และเป็นที่ยอมรับของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

2.2 การบรรยายกระบวนการประเมินชัดเจน ในขั้นตอนของการประชุมชี้แจงแผนการประเมิน คณาจารย์ชี้แจงทุกเรื่องเกี่ยวกับการเรียนการสอนและการประเมินทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ พร้อมทั้งแจกประมวลรายวิชาและคู่มือแก่นักศึกษาพยาบาลทุกคน

2.3 การสร้างเกณฑ์การประเมินครอบคลุม ชัดเจน เกณฑ์การศึกษาค้นคว้าทฤษฎีอิงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของหน่วยการเรียนรู้ ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาและหลักสูตร เกณฑ์การศึกษาค้นคว้าปฏิบัติอิงตามมาตรฐานการพยาบาล

2.4 การพัฒนาเครื่องมือ และการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกันมีความตรงและความเที่ยง การพัฒนาข้อสอบ คณาจารย์ประชุมปรึกษาร่วมกัน และวิเคราะห์คุณภาพของข้อสอบ นอกจากนี้บางภาควิชาได้เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการออกข้อสอบ และคณาจารย์ปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้ มีการเฉลยข้อสอบและอภิปรายร่วมกับนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความเป็นไปได้ของคำตอบและข้อบกพร่องของข้อสอบเพื่อนำไปปรับปรุงข้อสอบให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น สำหรับเครื่องมือในการประเมินตนเองและเพื่อนเกี่ยวกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล คณาจารย์ และ/หรือนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการสร้างเครื่องมือ และทดลองใช้ร่วมกันหลายครั้งกับกลุ่มย่อยของนักศึกษาพยาบาล และได้รับความร่วมมือจากนิสิตปริญญาเอกในการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาและความถูกต้องตามหลักวิชาการวัดและประเมินผลทางการศึกษาอีกด้วย

2.5 การเก็บรวบรวมข้อมูลจากหลายแหล่งหลายวิธี คะแนนการเรียนรู้ภาคทฤษฎีของนักศึกษาพยาบาลได้จากการสอบ งานที่ได้รับมอบหมาย ความสนใจในการเรียน และการร่วมกิจกรรมในชั้นเรียน คะแนนการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลได้จากการสอบปฏิบัติการพยาบาล จรรยาพยาบาล บุคลิกภาพ และงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งแตกต่างกันตามรายละเอียดของ

แต่ละรายวิชา นอกจากนี้ผู้ประเมินยังมีหลายฝ่าย ได้แก่ คณาจารย์ เจ้าหน้าที่ประจำหน่วยฝึก นักศึกษาพยาบาล และเพื่อน

2.6 การจัดระบบควบคุมการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการรายงาน ร่วมกัน ภาควิชามีการวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ ที่ต้องการวัด มีการแบ่งน้ำหนักคะแนน และจัดกระทำข้อมูลตามคำแนะนำจากการปรึกษากับผู้วิจัย และรายงานผลการประเมินต่องานบริการการศึกษา เพื่อแจ้งผลการเรียนแก่นักศึกษาพยาบาลทั้ง โดยส่วนตัวและติดประกาศให้ทราบทั่วกัน

2.7 การกำกับติดตามผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกัน เพื่อพัฒนานักศึกษา พยาบาลและคณาจารย์ หลังจากแจ้งผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเป็นรายบุคคลในขณะ จัดการเรียนการสอนและการประเมินแล้ว คณาจารย์จะให้คำแนะนำ และให้เวลาในการกำกับ ติดตามดูแลนักศึกษาที่มีผลการเรียนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดอย่างใกล้ชิด โดยให้งานเพิ่มหรือทำการ สอบซ้ำ เพื่อดูความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล สำหรับการพัฒนาด้านคณาจารย์ คณาจารย์นำผลการอภิปรายเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน รวมถึงข้อบกพร่อง จากข้อสอบที่ใช้ ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ มาปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอนและ การประเมิน ต่อไป

2.8 การประเมินสรุปรวมร่วมกัน ภาควิชาจัดการประเมินสรุปรวมการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาลโดยการสอบ โดยคณาจารย์ประเมินนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลประเมินตนเอง และนักศึกษาพยาบาลประเมินเพื่อน

2.9 การตัดเกรดที่มีความยุติธรรม โปร่งใส และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสถาบัน ภาควิชาตัดเกรดตามคู่มือการวัดและประเมินผลของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ พ.ศ. 2541 และตัด เกรดตามระเบียบของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จากผลทางบวกที่ได้รับต่อคณาจารย์และนักศึกษา พยาบาลจากการใช้ระบบประเมินที่พัฒนาขึ้นพบว่า ความยุติธรรมในผลการประเมินการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เนื่องจากการประเมินการเรียนรู้หลายด้าน และคณาจารย์พอใจในความ โปร่งใสของผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

3. ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลผลที่เกิดขึ้น จากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังพบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นในตัวแปรของผลจากการ ทำงานร่วมกัน ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลหลังการใช้ระบบที่ พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อน การใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้น การเจรจา ต่อรอง และการพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติของหัวหน้าฝ่าย

ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีข้อดีที่ทั้งต่อคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล มีจุดเด่นในเรื่องกิจกรรมการประเมินแบบมีส่วนร่วม ผลทางบวกต่อ คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล การนำผลการประเมินไปใช้ รูปแบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และวิธีการประเมินหลายวิธีเก็บข้อมูลจากหลายแหล่ง คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่เห็นความสำคัญของระบบและจะให้ความร่วมมือในการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังต่อไป โดยการดำเนินกิจกรรมการ ประเมินร่วมกัน การอำนวยความสะดวกในการประเมินร่วมกัน การนำกระบวนการและผลการ ประเมินไปใช้ การสร้างความตระหนักในคุณค่าของระบบและวิธีการประเมิน การสนับสนุนการมี ส่วนร่วม การให้ข้อมูลที่เที่ยงตรง และการสร้างความสามัคคีและร่วมแสดงความคิดเห็น

กล่าวโดยสรุป ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลังที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการนำแนวคิดเชิง ทฤษฎีของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ในการปฏิบัติจริง และเห็นผลที่เกิดขึ้นอย่างเป็น รูปธรรม ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการเป็นไปตามหลักการทางทฤษฎีของการประเมินผลทางการศึกษา และมีคุณภาพในระดับที่เป็นที่ยอมรับ และพึงพอใจของผู้ใช้ระบบว่าสามารถพัฒนาโดยส่วนตัว องค์กร และวิชาชีพของตนได้

ส่วนสุดท้าย การนำเสนอระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการ ประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ พัฒนาขึ้นมีทั้งหมด 16 ขั้นตอน ซึ่งดำเนินการตามองค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ระบบการ สร้างปฏิสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ ซึ่งมี รายละเอียดสรุปได้ดังนี้

องค์ประกอบแรก ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์

การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ในขั้นแรกต้องมีการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้องหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินก่อน เพื่อทำความเข้าใจ สร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กำหนด เป้าหมายและสร้างข้อตกลงในการดำเนินการประเมินร่วมกัน โดยมีความรู้สึกที่ดีต่อกัน การสร้าง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ

1. การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณาจารย์ ในขั้นตอนของการวางแผนการประเมิน การประชุมชี้แจงแผนการประเมิน เสนอแนวความคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับผลการอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การประชุมนักศึกษาพยาบาลเพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์เกี่ยวกับแผนการประเมิน การประชุมคณาจารย์ผู้สอน การดำเนินกิจกรรมการประเมินตามแผน การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การประชุมนักศึกษาและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน การประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับปัญหาการวัดและประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและแก้ปัญหาาร่วมกัน การประชุมตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่นาร่วมกัน

2. การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล ในขั้นตอนของการประชุมชี้แจงแผนการประเมิน เสนอแนวความคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การประชุมนักศึกษาพยาบาลเพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์เกี่ยวกับแผนการประเมิน การดำเนินกิจกรรมการประเมินตามแผน การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การประชุมนักศึกษาและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน

3. การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาล ในขั้นตอนของการประชุมชี้แจงแผนการประเมิน เสนอแนวความคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การดำเนินกิจกรรมการประเมินตามแผน การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การประชุมนักศึกษาและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน

องค์ประกอบที่ 2 ระบบฐานข้อมูล

การดำเนินกิจกรรมในระบบฐานข้อมูลมี 5 กิจกรรม ได้แก่ (1) การกำหนดข้อมูลจำเป็นที่ ต้องการประเมินรวมถึงการจัดเตรียมคู่มือและเครื่องมือสำหรับการประเมินในขั้นตอนของการพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน (2) การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล ในขั้นตอนของการรวบรวมผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การประเมินการเรียนรู้ขณะจัดการเรียนการสอนและการประเมินสรุปรวม (3) การจัดเก็บและการค้นคืนผลการประเมินในขั้นตอนของการจัดเก็บรายงานผลการประเมิน (4) การรายงานผลการประเมินในขั้นตอนของการรายงานผลการประเมินต่อ

งานบริการการศึกษาและนักศึกษาพยาบาล และ (5) การใช้ผลการประเมินในขั้นตอนของการนำผลการประเมินไปใช้ทั้งขณะจัดการเรียนการสอนและหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอน การดำเนินการดังกล่าวควรอยู่ในกรอบของเวลาที่กำหนด

องค์ประกอบที่ 3 ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ

การดำเนินกิจกรรมในระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ เป็นการบริหารจัดการให้เป็นไปตามขั้นตอนของการประเมินเชิงปฏิบัติการ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายร่วมกันโดยให้ความสำคัญกับความคิดเห็นที่ได้จากผู้มีส่วนร่วมทุกกลุ่มและสร้างเป็นเป้าหมายร่วมกัน การติดตามความก้าวหน้าและการประเมินสรุปรวมแบบร่วมมือรวมพลัง โดยเริ่มบริหารจัดการตั้งแต่ขั้นตอนของการวางแผนการประเมิน การกำกับติดตามให้ดำเนินการตามแผน และการนำเสนอสารสนเทศที่ได้จากการกำกับติดตามมาปรับปรุงแผนการประเมิน

องค์ประกอบที่ 4 ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ

การดำเนินกิจกรรมในระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับประกอบด้วย วงจรการให้ข้อมูลป้อนกลับ 3 ขั้นตอน ขั้นแรก การสื่อสารระหว่างกันในทุกขั้นตอนของการประชุมและการสนทนาโดยส่วนตัวเพื่อดำเนินกิจกรรมการประเมิน ขั้นที่สอง การพิจารณาและใช้ข้อมูล และขั้นสุดท้าย การรายงานการให้ข้อมูลในขั้นตอนของการนำผลการประเมินไปใช้ ทั้งขณะจัดการเรียนการสอนและหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอนและการประเมิน และการรายงานการนำเสนอสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้

ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง 16 ขั้นตอน กับองค์ประกอบของระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นแสดงในตาราง 4.34

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง 4.34 ความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินการกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิด
การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังกับองค์ประกอบของระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้น

กิจกรรมการประเมิน	ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์			ระบบฐานข้อมูล					ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ			ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ		
	คณาจารย์	คณาจารย์ และ นักศึกษา	นักศึกษา	คู่มือ และ เครื่อง มือ	การเก็บ และ วิเคราะห์	การ จัดเก็บ	การ รายงาน ผล	การ ใช้ผล	การ วางแผน	การ กำกับ ติดตาม	การ ปรับปรุง แผน	การ สื่อสาร	การใช้ ข้อมูล	การ รายงาน การใช้ ข้อมูล
1การวางแผนการประเมิน	✓			✓					✓			✓		
2การประชุมชี้แจงแผน อภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยน แผน	✓	✓	✓	✓						✓	✓	✓		
3การประชุมคณาจารย์ เกี่ยวกับผลการอภิปราย	✓											✓	✓	
4การประชุมนักศึกษาเพื่อ แจ้งผลการตัดสินใจ		✓										✓	✓	✓
5การประชุมคณาจารย์ ผู้สอน	✓			✓								✓	✓	✓
6การพัฒนาหรือปรับปรุง เครื่องมือและเกณฑ์การ ประเมิน	✓	✓	✓	✓								✓	✓	✓
7การประเมินการเรียนรู้และ จัดการเรียนการสอน		✓	✓	✓	✓					✓		✓		
8การประชุมนักศึกษาและ อภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบ และผลการประเมิน	✓	✓	✓	✓				✓				✓	✓	
9การประชุมคณาจารย์ เกี่ยวกับปัญหาการวัดและ ประเมินและแก้ปัญหา ร่วมกัน	✓											✓	✓	
10การนำผลการประเมินไป ใช้ขณะจัดการเรียนการสอน และการรายงานการใช้ผล การประเมิน	✓	✓					✓			✓	✓	✓	✓	✓
11การประเมินการเรียนรู้ ปลายภาคการศึกษา		✓	✓	✓	✓					✓		✓		
12การรวบรวมคะแนนการ เรียนรู้เพื่อตัดสินผล	✓				✓							✓		
13การประชุมตัดสินผลการ เรียนรู้และผลการประเมินอื่น	✓				✓							✓	✓	
14การแจ้งผลการเรียนรู้ต่อ งานบริการการศึกษาและ นักศึกษา	✓	✓						✓				✓	✓	
15การจัดเก็บรายงานผลการ ประเมิน							✓							
16การนำผลการประเมินไป ใช้หลังการเรียนการสอนและ การรายงานการใช้ผลการ ประเมิน	✓	✓					✓			✓	✓	✓	✓	✓

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง วัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อสร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เพื่อทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และเพื่อตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมี 3 กลุ่ม กลุ่มแรก หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ประจำภาควิชา จำนวน 8 คน คณาจารย์ จำนวน 34 คน และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 183 คน ของวิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามชนิดมีโครงสร้าง จำนวน 3 ฉบับ เพื่อสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สำหรับหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล แบบสอบถามทั้ง 3 ฉบับมี 5 ตอน ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 กิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล สำหรับหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 12 ข้อ, 12 ข้อ และ 9 ข้อ ตามลำดับ ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประกอบด้วย การสอบถามความคิดเห็นเรื่องปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง ผลที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกัน ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน ผลกระทบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ต่อการทำงานปกติ และการนำสารสนเทศที่ได้จากการประเมินไปใช้ สำหรับหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 52 ข้อ, 56 ข้อ และ 48 ข้อ ตามลำดับ ตอนที่ 4 ความพึงพอใจต่อระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้วิจัย พฤติกรรมของหัวหน้าฝ่าย พฤติกรรมของคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา และพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล ความพึงพอใจต่อผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล และผลของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล สำหรับหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 33 ข้อ, 33 ข้อ และ 25 ข้อ ตามลำดับ และ

ตอนสุดท้าย ความคิดเห็นต่อระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ประกอบด้วยคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับจุดเด่นของระบบ จุดบกพร่องของระบบและการแก้ไขจุดบกพร่อง และการสนับสนุนการใช้ระบบต่อไป จำนวน 3 ข้อ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดในการวิจัย แบบสังเกต แบบบันทึก และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเกี่ยวกับกิจกรรมการดำเนินงานประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ข้อดี และข้อเสีย รวมทั้งปัญหาและอุปสรรคของการใช้ระบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้การสังเกต การสัมภาษณ์ การบันทึก การวิเคราะห์เอกสาร และการสอบถามด้วยตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งขณะโครงการวิจัยกำลังดำเนินอยู่และหลังเสร็จสิ้นโครงการ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ส่วนแรก การวิเคราะห์และสังเคราะห์สารสนเทศที่ได้จากการสังเกต การสัมภาษณ์ การบันทึกเหตุการณ์จากการดำเนินกิจกรรมการประเมิน การประชุม และเอกสารอื่น ๆ เพื่อนำเสนอเป็นระบบและขั้นตอนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ใช้สถิติบรรยายและสถิติอนุมานเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม ความสัมพันธ์ระหว่างกัน และการให้ข้อมูลป้อนกลับ ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและเพื่อทดสอบปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การนำเสนอสาระในบทนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน ตอนแรก สรุปผลการวิจัย ตอนที่ 2 อภิปรายผล ตอนที่ 3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ และตอนสุดท้าย ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

5.1 สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ตอนดังนี้ ตอนที่ 1 ผลการสร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ตอนที่ 2 ผลการทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบคุณภาพระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

5.1.1 ผลการสร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจได้สร้างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ก่อนเปิดภาคการศึกษาต้นในเดือนเมษายน 2545 และประธานอนุกรรมการวิจัยจัดการประชุมให้ความร่วมมือในการวิจัยรวม 4 ครั้ง ผลการประชุมได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังว่ามี 4 กิจกรรมคือ การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังและการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 4 องค์ประกอบคือ ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ

ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ได้จากการประชุมระดมความคิดของหัวหน้าฝ่าย ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้วิจัยมีกระบวนการดำเนินงานของระบบ 12 ขั้นตอนเหมือนที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจใช้อยู่เดิมแต่ให้เพิ่มรายละเอียดของกิจกรรมการร่วมมือรวมพลัง

5.1.2 ผลการทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

หลังการทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังกับภาควิชาต่าง ๆ พบว่ากระบวนการดำเนินการของระบบมี 16 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การวางแผนการประเมิน (2) การประชุมชี้แจงแผนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล นำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแก่นักศึกษาพยาบาล และร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน (3) การประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับผลการอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน (4) การประชุมนักศึกษาพยาบาลเพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์เกี่ยวกับแผนการประเมิน (5) การประชุมคณาจารย์ผู้สอน (6) การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล (7) การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลขณะจัดการเรียนการสอน (8) การประชุมนักศึกษาพยาบาลและอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการประเมิน (9) การประชุมคณาจารย์ในภาควิชาเกี่ยวกับปัญหาในการวัด และประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและการแก้ไขปัญหาร่วมกัน (10) การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน (11) การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลปลายภาคการศึกษา

- (12) การรวบรวมคะแนนการเรียนรู้จากคณาจารย์ผู้สอน เพื่อตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล (13) การประชุมตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่นร่วมกัน (14) การแจ้งผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่องานบริการการศึกษา และนักศึกษาพยาบาล (15) การจัดเก็บรายงานผลการประเมิน และ(16) การนำผลการประเมินไปใช้ เมื่อเสร็จสิ้นการประเมินปลายภาคการศึกษา กิจกรรมที่เพิ่มขึ้นจากระบบการประเมินแบบเดิมที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจใช้อยู่เดิมได้แก่ ขั้นตอนที่ 3, 4 และ 11

ผลจากการดำเนินงานในระบบทั้ง 16 ขั้นตอนพบว่า

1. องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง มี 3 องค์ประกอบคือ

(1) การมีส่วนร่วมในการประเมิน ผู้มีส่วนร่วมได้แก่ คณาจารย์ภายในภาควิชา คณาจารย์ภายนอกภาควิชาแต่อยู่ในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ คณาจารย์จากหน่วยฝึก และนักศึกษาพยาบาล

ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการประเมินหลังการใช้ระบบของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความแตกต่างของความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลหลังการใช้ระบบน้อยกว่าก่อนการใช้ระบบ ในเรื่องความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลมีความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น และสร้างสรรค์ต่ำกว่ากลุ่มอื่น ถึงแม้ว่าระดับความมั่นใจในการมีส่วนร่วมนี้จะสูงกว่าก่อนการใช้ระบบ และหัวหน้าฝ่ายแสดงความเห็นเรื่องคุณภาพการมีส่วนร่วมสูงกว่าระดับความคิดเห็นของคณาจารย์

ภาควิชาและรายวิชาที่ต่างกันไม่มีผลต่อการมีส่วนร่วมในการประเมินของคณาจารย์ แต่นักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ต่างกัน แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมแตกต่างกัน โดยไม่ขึ้นอยู่กับรายวิชาที่ทดลองใช้ระบบ

(2) ความสัมพันธ์ระหว่างกัน ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันหลังการใช้ระบบของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปรและแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความคิดเห็นของทั้ง 3 กลุ่มเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันแตกต่างกัน แต่ความคิดเห็นเรื่องการติดต่อสื่อสารระหว่างกันเพียงพอของนักศึกษาพยาบาล แตกต่างจากความคิดเห็นของคณาจารย์อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความคิดเห็นเรื่องการยอมรับนับถือและไว้วางใจในผู้ทำการประเมินร่วมกัน และ ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกันของคณาจารย์ต่างกัน เมื่อภาควิชา ต่างกัน แต่นักศึกษาพยาบาลในชั้นปีและรายวิชาต่างกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ ระหว่างกันแตกต่างกันมากกว่าก่อนการใช้ระบบเกือบทุกตัวแปร

(3) การให้ข้อมูลป้อนกลับ ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับหลัง การใช้ระบบของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลสูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อน การใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นการที่หัวหน้า ฝ่ายเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับ และคุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับของ นักศึกษาพยาบาลตามความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล แตกต่างจากความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายและ คณาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปรเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับ

เมื่อภาควิชาต่างกันพบว่า ความคิดเห็นของคณาจารย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น โดยเฉพาะเรื่องการรายงานการใช้ ข้อมูลป้อนกลับในภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ กับภาควิชาการพยาบาล อายุรศาสตร์ แต่เมื่อรายวิชาต่างกันพบว่า ความคิดเห็นของคณาจารย์แตกต่างกันอย่างไม่มี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร ทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับหลังการใช้ระบบ แตกต่างกันมากกว่าก่อนการใช้ระบบ และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัว แปร

ภาควิชาที่ทดลองใช้ระบบนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้เพื่อปรับปรุงวิธีการประเมิน วิธีการ จัดการเรียนการสอน เครื่องมือในการประเมิน การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การ พัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การปรับปรุงเกณฑ์การประเมิน การกำกับติดตามการ ประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการใช้ข้อมูลในการจัดกลุ่มนักศึกษาพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติ ภาควิชาการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2545

2. ผลการศึกษาปัจจัยที่ส่งผล กิจกรรมและผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สรุปได้ดังนี้

(1) หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นในตัวแปรต่าง ๆ ของปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นความพร้อมที่จะช่วยวิทยาลัยพยาบาลพัฒนาเรื่องการประเมิน และความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองเรื่องการประเมินของหัวหน้าฝ่าย การเปิดโอกาสให้คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลของหัวหน้าฝ่าย

(2) หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันค่อนข้างสูง บางคนทำกิจกรรมการประเมินโดยลำพัง บางคนยังไม่มีส่วนร่วมในการประเมิน แต่โดยเฉลี่ยแล้วทั้ง 3 กลุ่มมีปริมาณงานในกิจกรรมการประเมินทุกกิจกรรมในระดับปานกลาง

(3) หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลจากการทำงานร่วมกัน ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลดังนี้ ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นหลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของทุกกลุ่ม สูงกว่าค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นก่อนการใช้ระบบทุกตัวแปร และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นเรื่อง การเจรจาต่อรอง และการพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติของหัวหน้าฝ่าย นอกจากนี้พบว่าหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์แสดงความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้วิจัย หัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาในระดับค่อนข้างมาก และนักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาอยู่ในระดับค่อนข้างมาก

(4) ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานสามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมิน และผลจากการทำงานร่วมกัน ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลได้เมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรตัวอื่น แต่เมื่อควบคุมตัวแปรตัวอื่นพบว่า

กลุ่มคณาจารย์ ตัวแปรทั้ง 4 ตัวนี้อธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมินของคณาจารย์ได้อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกและปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกันและผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กลุ่มนักศึกษาพยาบาล ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก และปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินสามารถอธิบายความแปรปรวนใน

กิจกรรมการประเมินของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบ

ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลจากการทำงานร่วมกัน และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอนในกลุ่มคณาจารย์พบว่า หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดจากการร่วมมือรวมพลัง และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิเคราะห์การถดถอยแบบขั้นตอนในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลพบว่า หลังการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน และกิจกรรมการประเมิน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดจากการร่วมมือรวมพลังอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน สามารถอธิบายความแปรปรวนในผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น จากการใช้ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นตามความคิดเห็นของคณาจารย์อยู่ที่ ผู้บริหาร ผู้ใช้ระบบ และกิจกรรมการประเมิน ตามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล ปัญหาและอุปสรรคอยู่ที่ตัวนักศึกษาพยาบาล การบริหารจัดการ และกิจกรรมการประเมิน

การแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นได้แก่ ผู้บริหารควรเปิดใจ ยอมรับ เข้าใจระบบการประเมินที่หลากหลาย การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การวางแผนการทำงานเป็นระบบ การให้ความรู้ และเพิ่มความสามารถในการประเมินแก่ผู้ใช้ระบบ ความเคร่งครัดในการนำระบบไปใช้ การสนับสนุนให้กำลังใจ คำแนะนำ การกำกับติดตามอย่างใกล้ชิด การจัดเวลาเพิ่ม การดำเนินกิจกรรมในเวลาปกติอย่างสม่ำเสมอ การนำข้อตกลงที่ได้ไปใช้ และการสร้างมาตรฐานการประเมินของบุคคลให้เท่าเทียมกัน

5.1.3 ผลการตรวจสอบคุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

(1) ผลการวิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังพบว่ามี 3 รูปแบบ รูปแบบที่ 1 ผู้ดำเนินกิจกรรมได้แก่หัวหน้าฝ่ายร่วมกับผู้รับผิดชอบรายวิชา ใช้กระบวนการทำงานเป็นทีม วิธีการปฏิบัติมีความยืดหยุ่น ใช้หลายทางเลือก สนับสนุนการมีส่วนร่วมทุกกลุ่ม สนับสนุนการดำเนินกิจกรรมการประเมิน และสร้างบรรยากาศแบบ

ประชาธิปไตยซึ่งได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ และการพยาบาลอายุรศาสตร์ รูปแบบที่ 2 ผู้ดำเนินกิจกรรมได้แก่ผู้รับผิดชอบรายวิชา ดำเนินการคนเดียว แต่วิธีการปฏิบัติมีความยืดหยุ่น ถึงแม้ว่าทางเลือกในการปฏิบัติค่อนข้างน้อย สนับสนุนการมีส่วนร่วมเฉพาะระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลและระหว่างนักศึกษาพยาบาล ไม่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเท่าที่ควร ไม่เน้นการแก้ปัญหาร่วมกัน แต่สร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ และรูปแบบที่ 3 ผู้ดำเนินกิจกรรมได้แก่ผู้รับผิดชอบรายวิชา ดำเนินการคนเดียว วิธีการปฏิบัติค่อนข้างจำกัด ทางเลือกในการปฏิบัติค่อนข้างน้อย สนับสนุนการมีส่วนร่วมน้อยมาก ไม่ได้รับการสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมเท่าที่ควร ไม่เน้นการแก้ปัญหาร่วมกัน และไม่เน้นการสร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย ซึ่งได้แก่ ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน และหลักการพยาบาล

(2) ผลการวิเคราะห์รูปแบบการดำเนินงานของระบบการประเมินการเรียนรู้ ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 2 รูปแบบ รูปแบบที่ 1 เน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์ทั้งภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่มทุกกลุ่ม เน้นระบบฐานข้อมูลในการเตรียมคู่มือและเครื่องมือที่มีคุณภาพ เก็บรวบรวมข้อมูลหลายแหล่งหลายวิธี ข้อมูลมีความเที่ยงและความตรง การจัดเก็บผลการประเมินที่สะดวกต่อการค้นคืน การรายงานผลการประเมินและการใช้ผลการประเมิน เน้นกระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการ โดยเริ่มตั้งแต่ขั้นการวางแผนเพื่อกำหนดเป้าหมายร่วมกัน กำกับติดตามความก้าวหน้าและสรุปรวมแบบร่วมมือรวมพลังตามแผน และนำข้อมูลป้อนกลับที่ได้มาปรับปรุงแผนการประเมิน และเน้นการให้ข้อมูลป้อนกลับทั้งการติดต่อสื่อสารเพื่อให้และรับข้อมูล พิจารณาและใช้ข้อมูล และรายงานการใช้ข้อมูล รูปแบบที่ 2 เน้นการสร้างปฏิสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มของคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลเท่านั้น เน้นระบบฐานข้อมูลเหมือนรูปแบบที่ 1 เน้นกระบวนการประเมินเชิงปฏิบัติการโดยให้ความสำคัญกับความคิดเห็นเฉพาะระหว่างกลุ่มคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลเท่านั้น และเน้นการให้ข้อมูลป้อนกลับ โดยเฉพาะคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลเท่านั้น

(3) รูปแบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และรูปแบบการดำเนินงานของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ควรนำไปใช้คือ รูปแบบที่ 1 ตัวอย่างการดำเนินกิจกรรมที่ควรนำไปใช้ต่อไป ได้แก่ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมของภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

(4) การตรวจสอบคุณภาพของระบบ ตรวจสอบจาก (1) องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังซึ่งพบว่า ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการประเมิน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีการติดต่อสื่อสารและให้ข้อมูลป้อนกลับระหว่างกัน (2) กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังซึ่งพบว่า คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมินทุกกิจกรรม และขั้นตอนการประเมินเป็นไปตามเกณฑ์ทางทฤษฎี แต่อาจมีคณาจารย์ หรือนักศึกษาพยาบาลบางคนไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมิน หรือดำเนินกิจกรรมการประเมินบางขั้นตอนคนเดียว และ (3) ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งพบว่า จากการใช้ระบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ก่อให้เกิดผลจากการทำงานในระดับค่อนข้างสูง และเกิดผลทางบวกต่อคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ซึ่งคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลจะให้การสนับสนุนโดยการนำระบบไปใช้ต่อไป กล่าวโดยสรุป ระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้มีคุณภาพเนื่องจากแสดงให้เห็นการนำแนวคิดเชิงทฤษฎี ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปปฏิบัติได้จริง และเห็นผลที่เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม ขั้นตอนการดำเนินการเป็นไปตามหลักการทางทฤษฎีของการประเมินผลทางการศึกษา และมีคุณภาพในระดับที่ผู้ใช้ระบบพึงพอใจ

(5) ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ แบ่งออกเป็น 3 ลักษณะคือ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณาจารย์ การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างคณาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาล ระบบฐานข้อมูลมี 5 กิจกรรม ได้แก่ การกำหนดข้อมูลจำเป็นที่ต้องการประเมิน การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดเก็บและการค้นคืนผลการประเมิน การรายงานผลการประเมิน และ การใช้ผลการประเมิน ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ เป็นการบริหารจัดการให้เป็นไปตามขั้นตอนของการประเมินเชิงปฏิบัติการ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การกำหนดเป้าหมายร่วมกัน การประเมินความก้าวหน้าและการประเมินสรุปรวม โดยเริ่มบริหารจัดการตั้งแต่ขั้นตอนของการวางแผนการประเมิน การกำกับติดตามให้ดำเนินการตามแผน และการนำเสนอสารสนเทศที่ได้จากการกำกับติดตามมาปรับปรุงแผนการประเมิน ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ ประกอบด้วยวงจรการให้ข้อมูลป้อนกลับ 3 ขั้นตอน ขั้นแรก การสื่อสารระหว่างกัน ขั้นที่สอง การพิจารณาและใช้ข้อมูล และขั้นสุดท้าย การรายงานการใช้ข้อมูล

5.2 อภิปรายผล

1. ผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวความคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

1.1 ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวความคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เป็นการนำรูปแบบของการประเมินเชิงปฏิบัติการมาใช้ ซึ่งการประเมินเชิงปฏิบัติการใช้หลักการของการร่วมมือรวมพลังและการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ซึ่งมีข้อตกลงเบื้องต้นเกี่ยวกับ เรื่องผู้มีส่วนร่วมอย่างชัดเจน และตรวจสอบได้จากการปฏิบัติ (Rothman, 2000) และการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในกระบวนการปรับปรุงผลลัพธ์ ก่อให้เกิดความผูกพันและความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Ross, 2000; Fetterman, 1998) นอกจากนี้การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังยังเป็นรูปแบบการประเมินที่สมาชิกในองค์การเป็นผู้ริเริ่มเพราะเข้าใจบริบทและปัญหา รวมทั้งจุดแข็งและจุดอ่อน การประเมินสามารถทำไปพร้อมกับการทำงานตามปกติ เป้าหมาย วิธีการ ความสำเร็จ สมาชิกเป็นผู้สร้างเอง และนำผลที่ได้ไปใช้

การประเมินเชิงปฏิบัติการที่นำมาใช้ในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทำให้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีจุดเด่นตามลักษณะของการประเมินที่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคนสำคัญเป็นผู้ทำการประเมินเองและทำงานร่วมกัน เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เจรจาต่อรอง ตัดสินใจโดยใช้ฉันทามติ ให้ข้อมูลป้อนกลับและข้อเสนอแนะระหว่างกัน ทำให้ไม่กลัวผลทางลบที่จะเกิดขึ้น เพราะมุ่งเน้นที่การพัฒนา ผลที่ได้ตามมาก็คือ ความสัมพันธ์ระหว่างกันเข้มแข็งขึ้น ความสามารถในการประเมินเพิ่มขึ้น และเกิดความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการ และผลที่ได้จากการประเมิน (Parent, Osguthorpe และ William, 2001; Axian และ Axinn, 1997; Ashton, 1998) สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณซึ่งพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความสัมพันธระหว่างกัน ความสามารถในการประเมิน และความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการ และผลที่ได้จากการประเมินของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลมีค่าสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังการใช้ระบบ

อย่างไรก็ตามการริเริ่มการประเมินแม้ว่าจะเริ่มโดยบุคลากรของวิทยาลัยพยาบาล ตำรวจ แต่ยังเป็นกรริเริ่มจากบนลงล่าง ใช้การสั่งการจากผู้บริหารไปยังผู้ปฏิบัติในระดับภาควิชา

1.2 กระบวนการพัฒนาระบบ ก่อนดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จะต้องมีการพัฒนาให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังเสียก่อน วิทยาลัยพยาบาลตำรวจดำเนินการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลใน 2 รูปแบบ คือ เริ่มมีการร่วมมือรวมพลังบ้างแล้ว แต่เป็นแค่ระดับการทำงานเป็นทีม และยังไม่มีการร่วมมือรวมพลัง ระบบการประเมินการเรียนรู้ของ

นักศึกษาพยาบาลที่พัฒนาขึ้นเป็นระบบใหม่ที่สมาชิกในวิทยาลัยพยาบาลยังไม่คุ้นเคย ดังนั้นการสร้างควมตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญส่งเสริมให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สอดคล้องกับที่ Rainforth และ York-Barr (1997) ได้กล่าวว่า การร่วมมือรวมพลังจะมีประสิทธิภาพได้ ทุกคนที่เกี่ยวข้องจะต้องมีจิตใจที่พร้อมจะพัฒนา ตระหนักถึงคุณค่า ความสำคัญของการร่วมมือ Guba และ Lincoln (1989) ได้กล่าวว่า บทบาทของนักประเมินคือผู้อำนวยความสะดวก และให้การสนับสนุนความร่วมมือของทีม Rothman (1997) ได้กล่าวว่า การให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นผู้นิยามความสำเร็จ กำกับติดตามการพัฒนาตนเองมากเท่าไร การบรรลุผลสำเร็จก็ยิ่งมากขึ้นเท่านั้น และ Ashton (1998) ได้กล่าวว่า กลไกการให้ข้อมูลป้อนกลับที่ต่อเนื่องช่วยเพิ่มแนวโน้มของความสำเร็จในการประเมิน

1.3 ขั้นตอนการดำเนินงานในระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ดำเนินการตามระบบการประเมินที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจใช้อยู่เดิม จึงสามารถดำเนินการร่วมกับการจัดการเรียนการสอนและการประเมินตามปกติได้

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ มีขั้นตอนการดำเนินการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้อยู่เดิม 12 ขั้นตอน แต่เมื่อนำแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมาใช้ ขั้นตอนการดำเนินการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นเป็น 16 ขั้นตอน โดยเพิ่มขั้นตอนของการประชุมชี้แจงแผนการประเมิน นำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การประชุมคณาจารย์เกี่ยวกับผลการอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน การประชุมนักศึกษาพยาบาลเพื่อแจ้งผลการตัดสินใจของคณาจารย์เกี่ยวกับแผนการประเมิน และการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้เครื่องมือหรือเกณฑ์ที่พัฒนาขึ้นร่วมกันและใช้การประเมินหลายแหล่งและหลายวิธี วิธีการประชุมเป็นกลไกสำคัญในการพัฒนาระบบในครั้งนี้ และสอดคล้องกับขั้นตอนการดำเนินการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่ได้จากการวิจัยเชิงประเมินในเอกสารที่เกี่ยวข้อง (Parent, osguthorpe และ William, 2001; Straphen, Cooper และ Ward, 2001; Rainsbury, Hodges, Sutherland และ Barrow, 1998; Weike, Edington และ Kipke, 1999, Klein, William และ Witbrodt, 1999)

1.4 การใช้ประโยชน์จากกระบวนการ และผลที่ได้จากการดำเนินกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลนำกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ดังนี้ ปรับปรุงวิธีการประเมิน ปรับปรุงวิธีการจัดการเรียนการสอน ปรับปรุงเครื่องมือในการประเมิน ปรับปรุงเกณฑ์การประเมิน

ปรับปรุงการตัดสินใจผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล พัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ใช้ข้อมูลเพื่อกำกับติดตามกระบวนการประเมิน และจัดกลุ่มนักศึกษาพยาบาลฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับการปฏิรูปการศึกษาที่เน้นการพัฒนาผู้เรียนเป็นสำคัญ และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อนักศึกษาพยาบาลทั้งในขณะจัดการเรียนการสอนและการประเมิน และหลังเสร็จสิ้นการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน

1.5 แนวทางการดำเนินกิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 16 ขั้นตอน และสอดคล้องกับองค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง แต่ต้องใช้เวลามากขึ้นในการดำเนินการ ซึ่งสอดคล้องกับที่ Macpherson (1998) และ Ashton (1998) กล่าวว่าผู้มีส่วนร่วมทุกคนจะต้องสร้างสัมพันธภาพที่ดีในการทำงานร่วมกัน การสร้างสัมพันธภาพจะต้องใช้เวลา ความอดทน และการเปิดใจ และตระหนักถึงความแตกต่างในความสนใจ ความคิดเห็น และการเรียนรู้เกี่ยวกับโครงการของผู้มีส่วนร่วมด้วย ดังนั้นขั้นตอนที่เพิ่มขึ้นเป็นขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพและการสร้างความเข้าใจในการตั้งเป้าหมายร่วมกัน คณาจารย์ผู้ร่วมโครงการวิจัยท่านหนึ่งกล่าวว่า เวลาในการเตรียมการก่อนเริ่มโครงการกระชั้นชิดเกินไป และความคิดเห็นของคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลส่วนหนึ่งกล่าวถึงการใช้เวลาในระหว่างดำเนินการมากขึ้น ซึ่งระยะเวลาในการเตรียมการอาจจะเป็นตัวแปรสำคัญตัวหนึ่งของความสำเร็จในการพัฒนาระบบประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และอาจช่วยลดระยะเวลาระหว่างการดำเนินกิจกรรมการประเมินอันเนื่องจากการวางแผนและการเตรียมการที่ดีได้

2. คุณภาพของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

2.1 การตรวจสอบคุณภาพของระบบ ตรวจสอบจาก

(1) องค์ประกอบของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการประเมิน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ติดต่อสื่อสารและให้ข้อมูลป้อนกลับระหว่างกัน สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณที่หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวแปรเหล่านี้ในระดับค่อนข้างมาก และค่าเฉลี่ยสูงขึ้นหลังการใช้ระบบ

การที่คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินมาก แสดงให้เห็นว่าคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลยอมรับและเข้าใจในวิธีการประเมินเชิงปฏิบัติการ การที่คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินเพียงบางส่วน แสดงให้เห็นว่าคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเห็นด้วยกับวิธีการประเมินเชิงปฏิบัติการว่าเป็นความคิดที่ดี แต่ยังไม่เข้าใจใน

วิธีการและผลที่ได้จากการประเมิน ซึ่งสอดคล้องกับบทเรียนสำหรับนักประเมินเชิงปฏิบัติการที่ Bing และ Cobb (1998) ได้กล่าวไว้

(2) กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมินทุกกิจกรรมและขั้นตอนการประเมินสอดคล้องตาม เกณฑ์ทางทฤษฎีของการประเมินผลทางการศึกษา แต่อาจมีคณาจารย์ หรือนักศึกษาพยาบาลบางคนไม่มีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมิน หรือดำเนินกิจกรรมการประเมินบางขั้นตอนคนเดียว เนื่องจากไม่เข้าใจในวิธีการประเมินหรืออาจต้องการคำอธิบายมากขึ้นเกี่ยวกับวิธีการปรับใช้ให้ตรงกับความต้องการของตน หรือคณาจารย์และนักศึกษาอาจจะเข้าใจกระบวนการโดยตลอด แต่ไม่เห็นด้วยกับการนำมาปฏิบัติ (Bing และ Cobb, 1998)

(3) ผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จากการใช้ระบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังก่อให้เกิดผลจากการทำงานร่วมกันในระดับค่อนข้างสูง และเกิดผลทางบวกต่อคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับผลที่เกิดขึ้นจากการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังซึ่งพบว่า ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่ายคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับผลจากการทำงานร่วมกัน ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลมีระดับค่อนข้างมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นหลังการใช้ระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกตัวแปร นอกจากนี้ยังพบว่าคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาลจะให้การสนับสนุนโดยการนำระบบไปใช้ต่อไป

2.2 ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จากการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในกลุ่มคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล พบว่า ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงานสามารถอธิบายความแปรปรวนในกิจกรรมการประเมิน ผลจากการทำงานร่วมกัน ผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ และผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อยังไม่ได้ควบคุมตัวแปรอื่น เมื่อควบคุมตัวแปรอื่นพบว่า

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในกลุ่มคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลได้แก่ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน โดยในกลุ่มคณาจารย์ปัจจัยที่สำคัญที่สุดสำหรับกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และผลที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์คือ ปัจจัยส่งเสริมจากภายนอก รองลงมาคือปัจจัยเงื่อนไขการทำงานและปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินตามลำดับ และปัจจัยที่สำคัญที่สุดสำหรับผลจากการทำงานร่วมกันคือปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน รองลงมาคือ

ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกตามลำดับ สำหรับในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลปัจจัยสำคัญที่สุดสำหรับกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังคือ ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน รองลงมาคือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกและปัจจัยเงื่อนไขการทำงานตามลำดับ ปัจจัยที่สำคัญที่สุดสำหรับผลจากการทำงานร่วมกันคือ ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน รองลงมาคือปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน และปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกตามลำดับ ปัจจัยที่สำคัญที่สุดสำหรับผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลคือ ปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน รองลงมาคือปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกและปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมินตามลำดับ

ผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการสนับสนุนในเรื่องการมีส่วนร่วม การให้ข้อมูลป้อนกลับ ความรู้ วิธีการปฏิบัติงานแบบร่วมมือรวมพลัง การพัฒนาวิธีการประเมิน การสนับสนุนเรื่องเวลา สถานที่ ทักษะการทำงาน สิ่งจูงใจและการสนับสนุนการเอาชนะอุปสรรค รวมทั้ง การยอมรับนับถือ และไว้วางใจซึ่งกันและกัน การเสนอความเชี่ยวชาญของผู้มีส่วนร่วมแก่ผู้อื่นได้ตามที่ต้องการ ความตั้งใจที่จะใช้เวลาร่วมกันในการติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ และการวางแผนการทำงานร่วมกัน ความรู้ความสามารถในการประเมินและการร่วมมือรวมพลัง การวางแผนและร่วมกำหนดเป้าหมาย การจัดการกับความขัดแย้ง การแก้ปัญหา การสร้างเครื่องมือประเมิน การให้ข้อมูลป้อนกลับ และการอำนวยความสะดวกส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

อย่างไรก็ตามอีกปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ ก็ยังเป็นปัจจัยที่สำคัญอีกตัวหนึ่งของความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง จากข้อมูลการตอบแบบสอบถามทั้งก่อนและหลังการใช้ระบบ ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลจะมีระดับค่อนข้างมากถึงมากและค่าจะใกล้เคียงกัน ซึ่งจำเป็นต่อการทำงานร่วมกัน

3. ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยการพัฒนาระบบเพื่อนำไปทดลองใช้ แต่บทบาทของผู้วิจัยเป็นตัวแปรสำคัญตัวหนึ่งของการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ บทบาทของผู้วิจัยคือเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงแบบมีส่วนร่วม โดยการเสนอแนวคิด สร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สนับสนุน กำกับติดตามและข้อมูลป้อนกลับ ถ่ายทอดความรู้ชี้แนะให้ความช่วยเหลือ เสนอแนะทางเลือกเกี่ยวกับวิธีการวัดและประเมินผล แต่ผู้วิจัยยุติบทบาทแรกหลังจากเสนอแนวคิดแล้วโดยสิ้นเชิง และสร้างความตระหนัก สนับสนุน กำกับติดตามและให้ข้อมูลป้อนกลับตามสถานการณ์ที่ดำเนินไปในโครงการวิจัยของแต่ละภาควิชาอย่างสม่ำเสมอ และทำถ่ายทอดความรู้ชี้แนะให้ความช่วยเหลือ เสนอแนะทางเลือกเมื่อผู้มีส่วนร่วมในโครงการ

ต้องการเท่านั้น ผลการศึกษารูปแบบการพัฒนาให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และรูปแบบการดำเนินงานในระบบการประเมินที่พัฒนาขึ้นมีรูปแบบที่แตกต่างกัน และผลของความสำเร็จเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจากภาคีวิชาที่สมัครใจ และไม่สมัครใจพบว่าแตกต่างกันโดยภาคีวิชาที่ไม่สมัครใจบางภาคีวิชามีระดับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังสูงกว่าบางภาคีวิชาที่สมัครใจ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าความสำเร็จของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังที่เกิดขึ้นในแต่ละภาคีวิชา ไม่ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยกับผู้มีส่วนร่วมในโครงการวิจัยของแต่ละภาคีวิชาที่ทดลองใช้ระบบ

5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้อันของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง พบว่าการเข้าใจ การยอมรับ และการมีส่วนร่วมยังไม่เต็มที่เท่าที่ควร ดังนั้นก่อนนำระบบการประเมินไปใช้ ควรพัฒนาให้หน่วยงานเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังก่อนโดยให้เวลาในการริเริ่มโครงการมากขึ้น เพื่อทำความเข้าใจกับรูปแบบการประเมินแบบใหม่ สร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และยอมรับในประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นอย่างแท้จริง

2. จากผลการพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้อันของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง พบว่าบทบาทของหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาในแต่ละภาคีวิชาแตกต่างกัน ดังนั้นควรมีการกำหนดบทบาทของผู้ที่เกี่ยวข้องให้ชัดเจน เพื่อลดความสับสนในบทบาทของตนเอง และเข้าใจขอบเขตของการดำเนินกิจกรรมที่ชัดเจนขึ้น

3. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การดำเนินกิจกรรมการประเมินไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากภารกิจของคณาจารย์และหน่วยงาน รวมทั้งภาระงานที่ทับซ้อนกันมากเกินไป ดังนั้นผู้ใช้ระบบควรทำความเข้าใจร่วมกัน วางแผนการปฏิบัติร่วมกัน และกำกับติดตามซึ่งกันและกันระหว่างคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล

4. การนำผลการประเมินไปใช้ มีการนำทั้งกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมินไปใช้ แต่ยังใช้เพียงบางส่วนของหน่วยงาน ซึ่งควรนำไปใช้เหมือนกันในทุกภาคีวิชา

5.4 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. จากขั้นตอนการเตรียมการที่กระชั้นชิดให้ทันกับการเปิดภาคการศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ ทำให้การร่วมมือรวมพลังในระยะแรกไม่ทั่วถึง ควรเพิ่มระยะเวลาเตรียมการออกไปเป็นอย่างน้อย 3 เดือน

2. จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่าองค์ประกอบของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมี 4 องค์ประกอบ แต่ผู้ใช้ระบบให้ความสำคัญกับระบบฐานข้อมูลน้อยที่สุด ดังนั้นควรส่งเสริมและกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องให้การปฏิบัติครบทุกกิจกรรม

3. การวิจัยครั้งนี้ไม่ได้ตอบคำถามวิจัยว่าการปฏิบัติของภาควิชาใดก่อให้เกิดผลแก่นักศึกษาพยาบาลดีที่สุด แต่เป็นการศึกษาในภาพรวมถึงขั้นตอนการพัฒนาให้เกิดการดำเนินกิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ดังนั้นควรทำการเปรียบเทียบคุณภาพการปฏิบัติและประสิทธิผลของการดำเนินการของแต่ละภาควิชาด้วย

4. การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการกับ 8 ภาควิชา แต่วัฒนธรรมขององค์การเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน ดังนั้นการดำเนินกิจกรรมจึงอาจมีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน จึงควรศึกษาเปรียบเทียบกับสถาบันการศึกษาที่มีวัฒนธรรมองค์การที่แตกต่างกัน

5. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาระบบ ซึ่งดำเนินการวิจัยพร้อมกับการพัฒนาระบบ ผลจากการดำเนินการวิจัยในแต่ละระยะสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาระบบได้ จึงควรนำวิธีการวิจัยและพัฒนาไปใช้กับโครงการวิจัยที่เกี่ยวกับการพัฒนาองค์ความรู้ในสาขาต่าง ๆ มากขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ. 2532. **หลักสูตรพยาบาลศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2537. **ทฤษฎีการประเมิน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ว่องวานิช. 2538. ความรู้ขยายแดนด้านการประเมินผลการศึกษา. **วารสารวิธีวิทยาการวิจัย** 7(2): 2538. หน้า 52-67.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2538. หลักการวัดผลและประเมินผลการเรียนรู้. (เอกสารอัดสำเนา หมายเลข 1).
- เรจินจิตร์ กลันทบุระ และ ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล. 2541. **คู่มือการวัดและประเมินผล: การตัดเกรด**. เอกสารอัดสำเนา.

ภาษาอังกฤษ

- Alvik, T. 1995. School-based evaluation: A close-up. **Studies in Education Evaluation** 21: 311-343.
- Ashton, C. 1998. Strategic Consideration in Facilitative Evaluation Approaches. [online] Available from: www.aepro.org/inprint/conference/ashton.html [2002, January 24]
- Axian, G. H. and Axinn, N. W. 1997. **Collaboration in International Rural Development: A Practitioner's Handbook**. New Delhi: SAGE Publications.
- Bing, D. and Cobb, R. 1998. Criteria for Success for the Action Evaluation Consultant: Lessons Learned the Hard Way. [online] Available from: www.aepro.org/inprint/conference/bingcobb4.html [2002, January 24]
- Brandon, P. R. 1998. Stakeholder participation for the purpose of helping ensure Evaluation validity : Bridging the gap between collaborative and non-collaborative evaluations. **American Journal of Evaluation** 19(3): 325-337.
- Chalmer, B. 2001. *Collaborative Assessment: An Alternative to Psychological Evaluation*. [online] Available from: www.someware.com/vecca@someware.com [2002, January 24]

- Cousins, J. B. Donohue, J. J. and Bloom, G. A. 1996. Collaborative evaluation in North America: Evaluators 'self-reported opinions, practices and consequences. **Evaluation Practice** 17(3): 207-226.
- Cousins, J. B. and Earl, L. M. (eds). 1995. **Participatory Evaluation in Education**. London: Falmer Press.
- Cousins, J. B. and Earl, L. M. 1992. The case for participatory evaluation. **Education Evaluation and Policy Analysis** 14(4): 397-418.
- Cousins, J. B. and Whitmore, E. 1998. Framing participatory evaluation. In Whitmore, E. (ed) , **Understanding and Practicing Participatory Evaluation** , pp.1-14. San Francisco : Jossey-Bass Publishers.
- Dettmer, P., Thurston, L. P. และ Dyck, N. 1993. **Consultation, Collaboration, and Teamwork for Students with Special Needs**. Boston: Allyn and Bacon.
- Derry et al. 2000. Measure. [online] Available from:
www.alnresearch.org/html/assessment [2002, January 24]
- Dickenson-Hazard, N. 1999. Collaboration—Are we really ready? **Journal of Professional Nursing** 15(5)(September-October): 261.
- Federal ARD Program Manager's Resource Manual. 2001. Part 1 Charter 1 Developing a Collaborative Design Approach. [online] Available from:
www.usdoj.gov/adr/manual/Part [2002, January 24]
- Fetterman, D. 1998. *Empowerment Evaluation: Collaboration, Action Research, and A Case Example*. [online] Available from:
www.aepro.org/inprint/conference/fetterman.html [2002, January 24]
- Fetterman, D. M. , Kaftarian, S. J. , and Wandersman, A. (eds.) 1996. **Empowerment Evaluation : Knowledge and Tools for Self-assessment and Accountability**. Thousand Oaks : Sage Publications.
- Guba, E. C. and Lincoln, Y. S. 1989. **Fourth Generation Evaluation**. Newbury Park: Sage Publications.

- Hsiao, W. D. L. 2001. CSCL Theories. [online]
Available from: edb.utexas.edu/csc/student/Dhsiao/theories.html/ [2002, January 24]
- Klein, D. K., Williams, D. , and Witbrodt, J. 1999. The collaboration process in HIV prevention and evaluation in an Urban American Indian Clinic for women.
Health Education & Behavior 26(2) : 239-249.
- Levinger, B. 2001. Mini-Handbook: How to Design a Monitoring and Evaluation System to Improve the Quality of Crosssponsored School Feeding Interventions. [online]
Available from: www.catholicrelief.org/what/overseas/documents/program.pdf
[2002, January 24]
- Macpherson, I., et al. (ed). 1998. **Action Research in Practice: Partnership for Social Justice in Education**. London:Routledge.
- Oja, S.N. and Smulyan, L. 1989. **Collaborative Action Research: A Developmental Approach**. London: The Falmer Press.
- Parent, S. B., Osguthorpe, R. T. and Williams, D. D. 2001. A New Model for School-University Collaboration Evaluation. [online] Available from:
www.wgu.edu/wgu/academics/syd-aera-paper.pdf [2002, January 24]
- Patton, M. Q. 1997. **Utilization-Focused Evaluation: The New Century Text**. 3rd ed. Thousand Oak : Sage Publications.
- Proust, M. 1998. The Real Voyage of Discovery Consists Not in Seeking New Landscapes But in Having New Eyes. [online] Available from:
www.ariassociates.haverford.edu/ [2002, January 24]
- Puhn, K. 1998. Seeing the World Anew: A Case Study of Ideas, Engagement, and Transfer in 3 Year Old. [online] Available from: www.msu.edu/pughkevi/
[2002, January 24]
- Rafael, S. and Ravid, G. 2001. Research Through Online Simylation of Team Coordination, Communication, and Information Sharing. [online]
Available from: gsb.haifa.ac.il/sheizaf/publications/gdn2001/pdf
[2002, January 24]

- Rainforth, B. and York-Barr, J. 1997. Integrating therapy and educational series
Collaborative Teams for Students with Severe Disabilities. 2nd ed. Baltimore:
 Paul H. Brodus.
- Rainsbury, E. , Hodges, D. , Sutherland, J. and Barrow, M. 1998. Academic, employer
 and student collaborative assessment in work-based cooperative education
 courses. **Assessment & Evaluation in Higher Education** 23 (3): 313-324.
- Ramage, M. 1999. Evaluation of Cooperative Systems Projects. [online] Available from:
www.comp.lancs.ac.uk/computing/research/csg/projects/evaluation
 [2002, January 24]
- Reilly, D. 1980. **Behavioral Objectives-Evaluation in Nursing**. 2nd ed. New York:
 Appleton-Century Crofts.
- Ross, M. H. 2000. Action Evaluation in the Theory and Practice of Conflict Resolution.
 [online] Available from: www.aepro.org/inprint/conference/stobbe.html
 [2002, January 24]
- Rothman, J. 2000. Action-Evaluation and Conflict Resolution Training. [online]
 Available from: www.aepro.org/inprint/conference/rothman.html [2002, January
 24]
- Rothman, J. 1998. Action Evaluation: Interpreting Evaluation into the Intervention
 Process. [online] Available from: www.aepro.org/inprint/conference/rothman.html
 [2002, January 24]
- Rothman, J and Friedman, V. J. 1999. **Action Evaluation: Helping to Define, Assess, and
 Achieve Organizational Goals**. [online] Available from:
www.aepro.org/papers/aedayton.html [2002, January 24]*
- Straphan, D. , Cooper, J. and Ward, M. 2001. Middle school reform through a
 dialogue: collaborative evaluation with 17 leadership teams. **Evaluation Review**
 25 (1): 72-99.
- Tedesco, P. and Self, J. 2000. MarCo: Using Conflict Mediation Strategies to Support
 Group Planning Interactions. [online] Available from:
cbl.leeds.ac.uk/patricia/PhD_notes/ECAI2000.doc [2002, January 24]

- Torres, R. T., et al. 2000. **Dialogue and reflection in a collaborative evaluation: Stakeholder and evaluator voices.** In Ryan, K. E. and Destefano, L. (eds.). **Evaluation as a Democratic Process: Promoting Inclusion, Dialogue, and Deliberation.** No.85 San Francisco: Jossey-Bass.
- Webster's New Twentieth Century Dictionary, Unabridged (2nd ed,) (1983).
- Weiker, R. L. , Edgington, R. and Kipke, M. D. 1999. A collaborative evaluation of a needle exchange program for youth. **Health Education & Behavior** 26(2): 213-224.
- Weiss, C.H. 1998. Have we learned anything new about the use of evaluation? **American Journal of Evaluation.** 19(1): 21-33.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง ก.1 ค่าสถิติทีของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
1. ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-6.44*
	นักศึกษา	-21.33*
2. ท่านมีส่วนร่วมประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลทุกขั้นตอน	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-5.25*
	นักศึกษา	-18.47*
3. ท่านเปิดโอกาสให้คณาจารย์และ/หรือนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-2.37*
	คณาจารย์	-5.69*
	นักศึกษา	-
4. การมีส่วนร่วมของท่านช่วยให้บรรลุเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามที่วางแผนไว้	หัวหน้าฝ่าย	-2.50*
	คณาจารย์	-6.43*
	นักศึกษา	-19.75*
5. การมีส่วนร่วมของคณาจารย์ช่วยให้บรรลุเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ตามที่วางแผนไว้	หัวหน้าฝ่าย	-2.50*
	คณาจารย์	-
	นักศึกษา	-
6. การมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาลช่วยให้บรรลุเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ตามที่วางแผนไว้	หัวหน้าฝ่าย	-2.50*
	คณาจารย์	-6.43*
	นักศึกษา	-

* P<.05

ตาราง ก.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	2, 567	24.569	.000	1, 2 /1, 3
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	2, 567	4.616	.010	1, 3
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	2, 567	5697.249	.000	1, 2/1, 3/2, 3

หมายเหตุ 1=นักศึกษาพยาบาล 2=หัวหน้าฝ่าย 3=คณาจารย์

ตาราง ก.3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของ หัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	2, 567	16.181	.000	1,3
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	2, 567	.692	.510	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	2, 567	26927.195	.000	1 ,2/2, 3

หมายเหตุ 1=นักศึกษาพยาบาล 2=หัวหน้าฝ่าย 3=คณาจารย์

ตาราง ก.4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณาจารย์ เมื่อภาควิชา ต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	8, 47	2.904	.010	3, 7
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	8, 47	1.142	.354	-
การสนับสนุนการมีส่วนร่วม	8, 47	2.848	.012	3, 7
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	8, 47	1.782	.105	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล	8, 47	4.058	.001	3, 7

หมายเหตุ 3 = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ 7 = ภาควิชาหลักการพยาบาล

ตาราง ก.5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณาจารย์ เมื่อภาควิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	8, 47	1.025	.431	-
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	8, 47	1.388	.227	-
การสนับสนุนการมีส่วนร่วม	8, 47	1.056	.410	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	8, 47	1.788	.103	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล	8, 47	2.223	.042	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ

ตาราง ก.6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณาจารย์ เมื่อรายวิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	7, 48	.853	.550	-
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	7, 48	.677	.691	-
การสนับสนุนการมีส่วนร่วม	7, 48	1.499	.190	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	7, 48	.717	.658	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล	7, 48	1.617	.153	-

ตาราง ก.7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของคณาจารย์ เมื่อรายวิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	7, 48	.490	.837	-
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	7, 48	.393	.902	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	7, 48	.447	.867	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล	7, 48	.301	.950	-

ตาราง ก.8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล
เมื่อชั้นปีต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	2, 503	.328	.721	-
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	2, 503	4.089	.017	2, 3
การสนับสนุนการมีส่วนร่วม	2, 503	3.909	.021	2, 3

ตาราง ก.9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล
เมื่อชั้นปีต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	7, 48	12.389	.000	2, 3
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	7, 48	8.443	.000	2, 3
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	7, 48	29.739	.000	2, 3/2, 4/3, 4

ตาราง ก.10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล
เมื่อรายวิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	7, 48	.853	.550	-
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	7, 48	.677	.691	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	7, 48	1.499	.190	-

ตาราง ก.11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมของนักศึกษาพยาบาล
เมื่อรายวิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
ความมั่นใจในการมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	7, 48	.490	.837	-
การมีส่วนร่วมทุกขั้นตอน	7, 48	.393	.902	-
คุณภาพการมีส่วนร่วมของตนเอง	7, 48	.448	.841	-

ตาราง ก.12 ค่าสถิติที ของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และ
นักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
1. ท่านรู้สึกยอมรับนับถือและไว้วางใจในผู้ที่ทำการประเมินร่วมกับท่าน	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-6.02*
	นักศึกษา	-20.82*
2. ท่านยอมรับว่าผู้มีส่วนร่วมในการประเมินมีความรู้ความสามารถและปฏิบัติได้ตามที่ต้องการ	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-7.04*
	นักศึกษา	-20.69*

ตาราง ก.12 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
3.ท่านเต็มใจที่จะใช้เวลา่วมกันในการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	หัวหน้าฝ่าย	-2.39*
	คณาจารย์	-6.47*
	นักศึกษา	-21.29*
4.ท่านสามารถวางแผนการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้	หัวหน้าฝ่าย	-2.50*
	คณาจารย์	-5.87*
	นักศึกษา	-19.51*
5.ท่านติดต่อสื่อสารกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับในทุกๆระยะของการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	-2.05*
	คณาจารย์	-6.46*
	นักศึกษา	-20.04*
6.ท่านมีความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	หัวหน้าฝ่าย	-3.06*
	คณาจารย์	-6.64*
	นักศึกษา	-19.56*

* P<.05

ตาราง ก.13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	2, 567	15.266	.000	1,3
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	2, 567	8.414	.000	1, 3
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	2, 567	15.292	.000	2, 3
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	2, 567	10.576	.000	1, 3
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	2, 567	7.217	.001	1, 3
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	2, 567	9.401	.000	1, 3

หมายเหตุ 1 = นักศึกษาพยาบาล 2 = หัวหน้าฝ่าย 3 = คณาจารย์

ตาราง ก.14 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	2, 567	7.603	.001	1,3
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	2, 567	3.762	.024	1, 3
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	2, 567	9.422	.000	2, 3
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	2, 567	6.966	.001	1, 3
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	2, 567	5.652	.004	1, 3
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	2, 567	12.179	.000	1, 2/1, 3

หมายเหตุ 1 = นักศึกษาพยาบาล 2 = หัวหน้าฝ่าย 3 = คณาจารย์

ตาราง ก.15 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของคณาจารย์
เมื่อภาควิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	8, 47	4.163	.001	3, 7
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	8, 47	2.820	.012	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	8, 47	2.997	.008	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	8, 47	3.350	.004	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	8, 47	3.311	.004	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	8, 47	3.264	.005	3, 7

หมายเหตุ 3 = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ 7 = ภาควิชาหลักการพยาบาล

ตาราง ก.16 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของคณาจารย์
เมื่อภาควิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	8, 47	1.056	.410	-
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	8, 47	1.341	.248	-
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	8, 47	1.623	.144	-
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	8, 47	.979	.464	-
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	8, 47	3.286	.005	3, 8
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	8, 47	3.136	.006	3, 7

หมายเหตุ 3 = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ 7 = ภาควิชาหลักการพยาบาล

8 = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ตาราง ก.17 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของคณาจารย์
เมื่อรายวิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	8, 47	1.944	.083	-
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	8, 47	2.371	.036	-
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	8, 47	2.371	.036	-
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	8, 47	2.716	.019	-
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	8, 47	1.158	.344	-
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	8, 47	1.813	.106	-

ตาราง ก.18 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของคณาจารย์
เมื่อรายวิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	8, 47	.581	.768	-
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	8, 47	.938	.487	-
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	8, 47	14.583	.205	-
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	8, 47	1.552	.173	-
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	8, 47	.584	.765	-
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	8, 47	.498	.831	-

ตาราง ก.19 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของนักศึกษาพยาบาล เมื่อชั้นปีต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	2, 503	2.566	.078	-
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	2, 503	1.784	.169	-
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	2, 503	1.160	.314	-
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	2, 503	.888	.412	-
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	2, 503	8.414	.000	2, 3/2, 4
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	2, 503	2.231	.108	-

ตาราง ก.20 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของนักศึกษาพยาบาล เมื่อชั้นปีต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	2, 503	10.137	.000	2, 3/2, 4
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	2, 503	14.648	.000	2, 3/2, 4
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	2, 503	5.378	.005	2, 3
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	2, 503	10.347	.000	2, 3/3, 4
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	2, 503	32.633	.000	2, 3/2, 4
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	2, 503	10.128	.000	2, 3/3, 4

ตาราง ก.21 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของนักศึกษาพยาบาล เมื่อรายวิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	7, 498	1.740	.097	-
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	7, 498	1.033	.407	-
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	7, 498	2.095	.043	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	7, 498	1.110	.355	-
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	7, 498	3.782	.001	1, 8
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	7, 498	2.957	.005	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ

หมายเหตุ 1 = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช 8 = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ตาราง ก.22 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างกันของนักศึกษาพยาบาล เมื่อรายวิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	7, 498	3.783	.001	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การยอมรับในความสามารถของผู้มีส่วนร่วม	7, 498	4.827	.000	2, 6/4, 6/6, 7
การติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	7, 498	2.055	.047	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
ความสามารถในการวางแผนการทำงานร่วมกัน	7, 498	3.349	.002	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การติดต่อสื่อสารเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับทุกระยะ	7, 498	11.454	.000	1, 6/2, 6/1, 8/2, 8/4, 8/7, 8
ความปรารถนาที่จะปรับปรุงความสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกัน	7, 498	4.173	.000	1, 6/5, 6

ตาราง ก.23 ค่าสถิติที ของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษา พยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
1.ท่านได้รับโอกาสในการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อผู้เกี่ยวข้อง	หัวหน้าฝ่าย	-
	คณาจารย์	-5.82*
	นักศึกษา	-22.65*
2.ท่านเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินประเมินการเรียนรู้ของตนเองและเพื่อน	หัวหน้าฝ่าย	-1.43
	คณาจารย์	-7.33*
	นักศึกษา	-
3.ท่านให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-2.65*
	คณาจารย์	-6.24*
	นักศึกษา	-22.10*
4.ท่านนำข้อมูลป้อนกลับที่ได้จากผู้เกี่ยวข้องมาเป็นข้อมูลในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.0*
	คณาจารย์	-6.26*
	นักศึกษา	-22.91*
5.ท่านแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องทราบว่าท่านใช้ข้อมูลป้อนกลับจากแหล่งอื่นอย่างไร	หัวหน้าฝ่าย	-3.0*
	คณาจารย์	-6.64*
	นักศึกษา	-17.67*
6.ท่านให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่ผู้เกี่ยวข้องทันที	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-7.30*
	นักศึกษา	-18.63*

* P<.05

ตาราง ก.24 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 567	9.917	.000	1,2/1,3
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	2, 567	20.975	.000	1,2/1,3
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 567	3.615	.028	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	2, 567	6.020	.003	1, 2

หมายเหตุ 1 = นักศึกษาพยาบาล 2 = หัวหน้าฝ่าย 3 = คณาจารย์

ตาราง ก.25 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของหัวหน้าฝ่าย
คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 567	4.451	.012	1,3
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	2, 567	15.254	.000	1,2/1,3
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 567	5.021	.007	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	2, 567	7.303	.001	1, 2/1, 3

หมายเหตุ 1 = นักศึกษาพยาบาล 2 = หัวหน้าฝ่าย 3 = คณาจารย์

ตาราง ก.26 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของคณาจารย์
เมื่อภาควิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	2.164	.048	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การสนับสนุนการให้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	1.868	.088	-
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	1.168	.338	-
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	8, 47	1.462	.197	-
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	4.456	.000	3, 8
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	8, 47	3.376	.004	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ

หมายเหตุ 3 = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ 8 = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ตาราง ก.27 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของคณาจารย์
เมื่อภาควิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	3.814	.002	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การสนับสนุนการให้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	1.425	.211	-
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	1.814	.098	-
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	8, 47	.694	.695	-
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	8, 47	2.705	.016	3, 8
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	8, 47	2.274	.038	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ

หมายเหตุ 3 = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและอุบัติเหตุ 8 = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ตาราง ก.28 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับระหว่างกันของ
คณาจารย์ เมื่อรายวิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	.846	.555	-
การสนับสนุนการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	1.556	.172	-
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	1.232	.304	-
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	7 48	1.366	.241	-
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	.812	.582	-
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	7 48	.629	.730	-

ตาราง ก.29 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของคณาจารย์
เมื่อรายวิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	.641	.720	-
การสนับสนุนการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	1.882	.093	-
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	1.296	.273	-
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	7 48	1.036	.419	-
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	7 48	.897	.517	-
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	7 48	.268	.963	-

ตาราง ก.30 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของนักศึกษาพยาบาล เมื่อชั้นปีต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 503	3.934	.020	2, 3
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 503	1.411	.245	-
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	2, 503	4.043	.018	2, 3
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 503	5.579	.004	2, 3/2, 4
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	2, 503	14.560	.000	2, 3/2, 4

ตาราง ก.31 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของนักศึกษาพยาบาล เมื่อชั้นปีต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 503	26.376	.020	2, 3/3, 4
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 503	17.467	.000	2, 3/3, 4
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	2, 503	23.331	.000	2, 3/3, 4
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	2, 503	39.287	.000	2, 3/2, 4
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	2, 503	38.859	.000	2, 3/2, 4

ตาราง ก.32 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลระหว่างกันของนักศึกษาพยาบาล เมื่อรายวิชาต่างกัน ก่อนการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7, 498	1.743	.097	-
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7, 498	1.860	.074	-
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	7, 498	1.364	.218	-
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	7, 498	2.550	.014	ไม่พบคู่ที่มีนัยสำคัญ
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	7, 498	5.572	.000	1, 8/2, 8/4, 8/7, 8

หมายเหตุ 1 = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 = ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 4 = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน
7 = ภาควิชาหลักการพยาบาล 8 = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ตาราง ก.33 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของความคิดเห็นเกี่ยวกับการให้ข้อมูลป้อนกลับของนักศึกษาพยาบาล เมื่อรายวิชาต่างกัน หลังการใช้ระบบ

ตัวแปร	df	F-ratio	F-prob	คู่ที่มีนัยสำคัญ
การได้รับการสนับสนุนในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7, 498	8.682	.000	1, 6/4, 6/1, 8/2, 8/4, 8/5, 8/7, 8
คุณภาพการให้ข้อมูลป้อนกลับ	7, 498	6.738	.000	1, 6/2, 6/1, 8
การนำข้อมูลป้อนกลับไปใช้	7, 498	7.174	.000	1, 6/2, 6/4, 6/5, 6/7, 6/4, 8
การรายงานการใช้ข้อมูลป้อนกลับ	7, 498	13.298	.000	1, 8/2, 8/4, 8/7, 8/3, 4/5, 4/6, 4/6, 2
การให้ข้อมูลป้อนกลับทันที	7, 498	13.598	.000	1, 3/2, 3/4, 8

หมายเหตุ 1 = ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2 = ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
3 = ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์กระดูกและข้อบดัดเหตุ 4 = ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน
5 = ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 6 = ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์
7 = ภาควิชาหลักการพยาบาล 8 = ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์

ตาราง ก.34 ค่าสถิติที่ของความคิดเห็นเรื่องปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และ นักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
I. ปัจจัยด้านความพร้อมทางจิตใจ	หัวหน้าฝ่าย	-2.26
	คณาจารย์	-7.03*
	นักศึกษา	-24.55*
1. ท่านพร้อมที่จะช่วยวิทยาลัยพยาบาลพัฒนาเรื่องการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	-1.93
	คณาจารย์	-7.29*
	นักศึกษา	-22.42*
2. ท่านพร้อมที่จะพัฒนาตนเองเรื่องการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	-1.87
	คณาจารย์	-5.44*
	นักศึกษา	-18.81*
3. ท่านมั่นใจว่าท่านสามารถมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-6.44*
	นักศึกษา	-21.33*

* P<.05

ตาราง ก.35 ค่าสถิติที่ของความคิดเห็นเรื่องปัจจัยส่งเสริมจากภายนอกของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
II. ปัจจัยด้านการส่งเสริมจากภายนอก	หัวหน้าฝ่าย	-3.33*
	คณาจารย์	-8.53*
	นักศึกษา	-25.71*
1. ท่านเปิดโอกาสให้คณาจารย์และ/หรือนักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-5.69*
	นักศึกษา	-
2. ท่านได้รับโอกาสจากหัวหน้าฝ่ายในการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-
	คณาจารย์	-5.82*
	นักศึกษา	-22.65*

ตาราง ก.35 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
3.ท่านเปิดโอกาสให้คณาจารย์และ/หรือนักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของตนเองและเพื่อน	หัวหน้าฝ่าย	-1.43
	คณาจารย์	-7.33*
	นักศึกษา	-
4.ท่านได้รับความรู้หรือทราบแหล่งข้อมูลที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังจากหัวหน้าฝ่าย	หัวหน้าฝ่าย	-
	คณาจารย์	-5.27*
	นักศึกษา	-18.62*
5.ท่านให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแก่ผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-6.74*
	นักศึกษา	-
6.ท่านได้รับโอกาสพัฒนาวิธีการประเมินที่เหมาะสม	หัวหน้าฝ่าย	-
	คณาจารย์	-6.44*
	นักศึกษา	-20.03*
7.ท่านให้โอกาสคณาจารย์และ/หรือนักศึกษาพยาบาลพัฒนาวิธีการประเมินการเรียนรู้ของตนเอง	หัวหน้าฝ่าย	-3.86*
	คณาจารย์	-6.44*
	นักศึกษา	-
8.ท่านจัดสรรหรือได้รับการจัดสรรเวลา สถานที่ หรือวัสดุอุปกรณ์สำหรับการประเมินอย่างเหมาะสม	หัวหน้าฝ่าย	-4.58*
	คณาจารย์	-6.92*
	นักศึกษา	-19.19*
9.ท่านให้เวลาแก่นักศึกษาพยาบาลในการประเมินการเรียนรู้ของตนเองและเพื่อน	หัวหน้าฝ่าย	-3.42*
	คณาจารย์	-5.23*
	นักศึกษา	-
10.ท่านได้รับการสนับสนุนให้ทำการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกันระหว่างคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-
	คณาจารย์	-6.92*
	นักศึกษา	-18.92*

ตาราง ก.35 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
11. ท่านกล่าวถึงประโยชน์ของการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่ผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดการประเมินร่วมกัน	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-7.41*
	นักศึกษา	-
12. ท่านได้รับโอกาสในการระบุสรรคและวางแผนเอาชนะอุปสรรคในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกัน	หัวหน้าฝ่าย	-
	คณาจารย์	-7.13*
	นักศึกษา	-19.48*
13. ท่านให้โอกาสคณาจารย์และ/หรือนักศึกษาพยาบาลระบุสรรคและวางแผนเอาชนะอุปสรรคในการประเมินการเรียนรู้ร่วมกัน	หัวหน้าฝ่าย	-2.83*
	คณาจารย์	-7.92*
	นักศึกษา	-

* P<.05

ตาราง ก.36 ค่าสถิติทีของความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านความรู้ ความสามารถในการประเมินของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
III. ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	-4.24*
	คณาจารย์	-7.76*
	นักศึกษา	-26.89*
1. ท่านมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.21*
	คณาจารย์	-6.04*
	นักศึกษา	-21.24*
2. ท่านมีความรู้ความเข้าใจในการทำงานแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย	-3.04*
	คณาจารย์	-6.62*
	นักศึกษา	-19.89*
3. ท่านสามารถทำการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบร่วมมือรวมพลังได้	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-6.31*
	นักศึกษา	-20.41*

ตาราง ก.36 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติ
4.ท่านสามารถร่วมวางแผนและกำหนดเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลกับผู้อื่นได้	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-7.02*
	นักศึกษา	-22.68*
5.ท่านสามารถป้องกันหรือลดความขัดแย้งในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม	หัวหน้าฝ่าย	-2.65*
	คณาจารย์	-5.37*
	นักศึกษา	-19.94*
6.ท่านสามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกันได้โดยทุกฝ่ายยอมรับ	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-6.43*
	นักศึกษา	-19.74*
7.ท่านมีส่วนร่วมในการสร้างเครื่องมือในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณภาพ	หัวหน้าฝ่าย	-3.86*
	คณาจารย์	-6.92*
	นักศึกษา	-19.68*
8.ท่านสามารถช่วยให้การทำงานของส่วนรวมง่ายขึ้น	หัวหน้าฝ่าย	-4.00*
	คณาจารย์	-6.81*
	นักศึกษา	-19.14*
9.ท่านให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-2.65*
	คณาจารย์	-6.24*
	นักศึกษา	-22.10*

* P<.05

ตาราง ก.37 ค่าสถิติที่ของความคิดเห็นในเรื่องปัจจัยด้านเงื่อนไขการทำงานของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และ นักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที่
IV.ปัจจัยด้านเงื่อนไขการทำงาน	หัวหน้าฝ่าย	-2.59*
	คณาจารย์	-7.00*
	นักศึกษา	-25.15*
1.ท่านรู้สึกยอมรับนับถือและไว้วางใจในผู้ที่ทำการประเมินร่วมกับท่าน	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-6.02*
	นักศึกษา	-20.82*
2.ท่านยอมรับว่าผู้มีส่วนร่วมในการประเมินมีความรู้ความสามารถและปฏิบัติได้ตามที่ ต้องการ	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-7.04*
	นักศึกษา	-20.67*
3.ท่านเต็มใจที่จะใช้เวลาร่วมกันในการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ	หัวหน้าฝ่าย	-2.39*
	คณาจารย์	-6.47*
	นักศึกษา	-21.29*
4.ท่านสามารถวางแผนการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้	หัวหน้าฝ่าย	-2.50*
	คณาจารย์	-5.87*
	นักศึกษา	-19.51*

* $P < .05$

ตาราง ก.38 ค่าสถิติที่เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องผลจากการทำงานร่วมกันของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และ นักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที่
I.การเรียนรู้จากซึ่งกันและกัน	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-7.56*
	นักศึกษา	-24.49*
1.ท่านสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้นักศึกษาพยาบาลแก่ ผู้เกี่ยวข้องได้	หัวหน้าฝ่าย	-2.05
	คณาจารย์	-6.92*
	นักศึกษา	-21.12*

ตาราง ก.38 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
2. ท่านสามารถแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการประเมินด้วยตนเองได้	หัวหน้าฝ่าย	-2.39*
	คณาจารย์	-6.47*
	นักศึกษา	-20.81*
II. การกำหนดผลลัพธ์ที่คาดหวัง 1. ท่านมีส่วนร่วมกำหนดเป้าหมายสำคัญในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-2.50*
	คณาจารย์	-5.84*
	นักศึกษา	-22.08*
III. การเจรจาต่อรอง	หัวหน้าฝ่าย	-2.20
	คณาจารย์	-7.49*
	นักศึกษา	-23.80*
1. ท่านสามารถแสดงหลักฐานสนับสนุนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้เกี่ยวข้องได้	หัวหน้าฝ่าย	-1.87
	คณาจารย์	-7.55*
	นักศึกษา	-20.54*
2. ท่านใช้การตั้งคำถามเพื่อช่วยให้ประเด็นการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่อภิปรายมีความชัดเจน	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-7.04*
	นักศึกษา	-19.90*
3. ท่านยอมรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการอภิปราย/ประชุมร่วมกัน	หัวหน้าฝ่าย	-1.93.
	คณาจารย์	-5.71*
	นักศึกษา	-19.91*
IV การพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติ	หัวหน้าฝ่าย	-2.05
	คณาจารย์	-5.62*
	นักศึกษา	-22.68*
1. ท่านมีส่วนร่วมในการสร้างคู่มือ แนวทาง หรือขั้นตอนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-1.53
	คณาจารย์	-4.34*
	นักศึกษา	-19.95*

ตาราง ก.38 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที่
2.ท่านปฏิบัติตามคู่มือ แนวทาง หรือขั้นตอนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่สร้างขึ้นร่วมกัน	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-5.13*
	นักศึกษา	-20.64*
V.การแบ่งปันความรู้ 1.ท่านแนะนำผู้เกี่ยวข้องให้ทำการประเมินได้	หัวหน้าฝ่าย	-3.42*
	คณาจารย์	-5.82*
	นักศึกษา	-18.51*
VI.การเอาใจใส่ในผลผลิต 1.ท่านสามารถเผชิญสิ่งที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการบรรลุเป้าหมายในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและแก้ไขได้อย่างทันท่วงที	หัวหน้าฝ่าย	-3.42*
	คณาจารย์	-6.51*
	นักศึกษา	-20.32*
VII.การใช้เหตุผลในการโต้แย้ง	หัวหน้าฝ่าย	-2.79*
	คณาจารย์	-7.20*
	นักศึกษา	-25.03*
1.ท่านสามารถแสดงหลักฐานหรือให้ข้อมูลสนับสนุนความคิดเห็นของท่าน	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-6.57*
	นักศึกษา	-19.41*
2.ท่านใช้เวลาตนเองในการพิจารณาไตร่ตรองเหตุการณ์หรือประเด็น ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.86*
	คณาจารย์	-5.82 *
	นักศึกษา	-21.10*
3.ท่านสามารถแสดงหลักฐานสนับสนุนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อแก้ไขความเข้าใจผิดของผู้เกี่ยวข้องได้	หัวหน้าฝ่าย	-1.87
	คณาจารย์	-7.55*
	นักศึกษา	-20.54*
4.ท่านใช้การตั้งคำถามเพื่อช่วยให้ประเด็นการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่อภิปรายมีความชัดเจน	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-7.04*
	นักศึกษา	-19.90*

ตาราง ก.38 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
5.ท่านยอมรับความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการอภิปราย/ประชุมร่วมกัน	หัวหน้าฝ่าย	-1.93
	คณาจารย์	-5.71*
	นักศึกษา	-19.95*
VIII. การแก้ไขความขัดแย้ง	หัวหน้าฝ่าย	-3.27*
	คณาจารย์	-6.89*
	นักศึกษา	-24.17*
1.ท่านสามารถแก้ปัญหาความเข้าใจไม่ตรงกันของผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-6.23*
	นักศึกษา	-22.76*
2.ท่านสามารถลดความขัดแย้งจากความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-6.44*
	นักศึกษา	-20.75*

* P<.05

ตาราง ก.39 ค่าสถิติทีเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมินของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
ความรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน 1.ท่านรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	-2.39*
	คณาจารย์	-6.86*
	นักศึกษา	-21.89*

* P<.05

ตาราง ก.40 ค่าสถิติทีเกี่ยวกับผลกระทบของการประเมินต่อการทำงานปกติของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
ผลกระทบของการประเมินต่อการทำงานปกติ	หัวหน้าฝ่าย	-3.42*
	คณาจารย์	-6.77*
	นักศึกษา	-22.75*

ตาราง ก.40 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
1. ท่านทำการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบร่วมมือรวมพลังไปพร้อมกับการทำงานหรือการเรียนการสอนตามปกติ	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-6.50*
	นักศึกษา	-20.48*
2. การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบร่วมมือรวมพลังช่วยให้ท่านปฏิบัติงานตามแผนการประเมินที่วางไว้ง่ายขึ้น	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-6.66*
	นักศึกษา	-20.92*

* P<.05

ตาราง ก.41 ค่าสถิติที่เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องการนำสารสนเทศจากการประเมินไปใช้ของหัวหน้าฝ่าย คณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
การนำสารสนเทศจากการประเมินไปใช้	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-7.49*
	นักศึกษา	-22.89*
1. ท่านนำวิธีการประเมินจากการประเมินร่วมกันไปใช้ ปรับเปลี่ยนวิธีการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-7.00*
	นักศึกษา	-20.83*
2. ท่านนำข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ หรือข้อเท็จจริงจากการประเมินร่วมกันไปพัฒนาการปฏิบัติงานหรือการเรียนรู้ของตนเอง	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-7.37*
	นักศึกษา	-20.72*

* P<.05

ตาราง ก.42 ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจ ต่อพฤติกรรมของผู้วิจัยของหัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์

ข้อความ	ผู้ตอบ	ความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความหลังการใช้ระบบ						
		1	2	3	4	5	Mean	S.D.
ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้วิจัย	หัวหน้าฝ่าย						17.6 3	1.85
	คณาจารย์						17.0 7	2.68
1.การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย				4 (50.0)	4(50.0)	4.50	.53
	คณาจารย์			10(17.9)	24(42.9)	22(39.3)	4.21	.73
2.การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย				4(50.0)	4(50.0)	4.50	.53
	คณาจารย์			8(14.3)	25(44.6)	23(41.1)	4.27	.70
3.การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย				5(62.5)	3(37.5)	4.38	.52
	คณาจารย์			6(10.7)	28(50.0)	22(39.3)	4.29	.65
4.การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย				6(75.0)	2(25.0)	4.25	.46
	คณาจารย์			8(14.3)	23(41.1)	25(44.6)	4.30	.71

หมายเหตุ ตัวเลขในวงเล็บ แสดงร้อยละ* $P < .05$

ตาราง ก.43 ค่าสถิติทีเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของหัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์ ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของหัวหน้าฝ่าย	หัวหน้าฝ่าย	-5.86*
	คณาจารย์	-3.22*
1.การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย	-3.81*
	คณาจารย์	-3.02*
2.การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย	-9.00*
	คณาจารย์	-3.28*

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
3.การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-3.08*
4.การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-3.14*

* P<.05

ตาราง ก.44 ค่าสถิติทีเกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้รับผิดชอบรายวิชาของหัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์ ก่อนและหลังการใช้ระบบและความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้รับผิดชอบรายวิชา	หัวหน้าฝ่าย	-5.60*
	คณาจารย์	-8.82*
	นักศึกษา	-
1.การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-7.92*
	นักศึกษา	-
2.การจัดระบบฐานข้อมูลในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่เปิดเผยไปรษณีย์และตรวจสอบได้	หัวหน้าฝ่าย	-3.81*
	คณาจารย์	-7.81*
	นักศึกษา	-
3.การเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องร่วมวางแผนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.00*
	คณาจารย์	-8.14*
	นักศึกษา	-
4. การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกันระหว่างคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-8.46*
	นักศึกษา	-
5.การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-7.51*
	คณาจารย์	-8.12*
	นักศึกษา	-

* P<.05

ตาราง ก.45 ค่าสถิติที่เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลของหัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
ความพึงพอใจต่อพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-7.87*
	คณาจารย์	-8.64*
	นักศึกษา	-21.15*
1.การมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-7.64*
	คณาจารย์	-8.31*
	นักศึกษา	-19.94*
2.การให้ข้อมูลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่คณาจารย์	หัวหน้าฝ่าย	-2.38*
	คณาจารย์	-7.62*
	นักศึกษา	-18.99*
3.การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการเรียนรู้ของตนเองแก่ผู้เกี่ยวข้องในการประเมิน	หัวหน้าฝ่าย	-1.87*
	คณาจารย์	-8.62*
	นักศึกษา	-17.88*

* $P < .05$

ตาราง ก.46 ค่าสถิติที่เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลของหัวหน้าฝ่าย และคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
ความพึงพอใจต่อผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-2.76*
	คณาจารย์	-9.64*
	นักศึกษา	-24.23*
1.ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	หัวหน้าฝ่าย	-2.65*
	คณาจารย์	-8.99*
	นักศึกษา	-21.17*
2.ความรู้ที่ได้รับ	หัวหน้าฝ่าย	-2.05
	คณาจารย์	-8.38*
	นักศึกษา	-18.95*

ตาราง ก.46 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
3.ทักษะการแสวงหาความรู้	หัวหน้าฝ่าย	-3.00*
	คณาจารย์	-8.22*
	นักศึกษา	-19.51
4.ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-8.48*
	นักศึกษา	-17.46*
5.คุณธรรม	หัวหน้าฝ่าย	-5.00*
	คณาจารย์	-8.56*
	นักศึกษา	-18.71*

* $P < .05$

ตาราง ก.47 ค่าสถิติที่เกี่ยวกับความคิดเห็นเรื่องความพึงพอใจต่อผลของการใช้ระบบที่พัฒนาขึ้นของหัวหน้าฝ่ายและคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการใช้ระบบ

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
ความพึงพอใจต่อผลของการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.92*
	คณาจารย์	-8.75*
	นักศึกษา	-24.37*
1.ความสัมพันธ์ของท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.74*
	คณาจารย์	-8.19*
	นักศึกษา	-17.46*
2.การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกันของท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.86*
	คณาจารย์	-7.57*
	นักศึกษา	-18.71*
3.การติดต่อสื่อสารระหว่างท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-7.00*
	คณาจารย์	-8.19*
	นักศึกษา	-17.79*

ตาราง ก.47 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
4.ความยุติธรรมของผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.00*
	คณาจารย์	-9.09*
	นักศึกษา	-17.73*
5.ความครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-9.14*
	นักศึกษา	-18.21*
6.วิธีการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.86*
	คณาจารย์	-8.33*
	นักศึกษา	-17.84*
7.การมีส่วนร่วมของท่านในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-7.30*
	นักศึกษา	-18.61*
8.ความสามารถของท่านในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.86*
	คณาจารย์	-5.12*
	นักศึกษา	-20.44*
9.การแสดงความคิดเห็น เจาะจงต่อรอง และตัดสินใจโดยใช้ฉันทามติ	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-7.80*
	นักศึกษา	-19.55*
10.บทบาทหน้าที่ของท่านในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-3.86*
	คณาจารย์	-6.26*
	นักศึกษา	-19.99*
11.การให้ข้อมูลป้อนกลับของท่านเกี่ยวกับวิธีการประเมินและผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	หัวหน้าฝ่าย	-5.00*
	คณาจารย์	-6.20*
	นักศึกษา	-19.27*

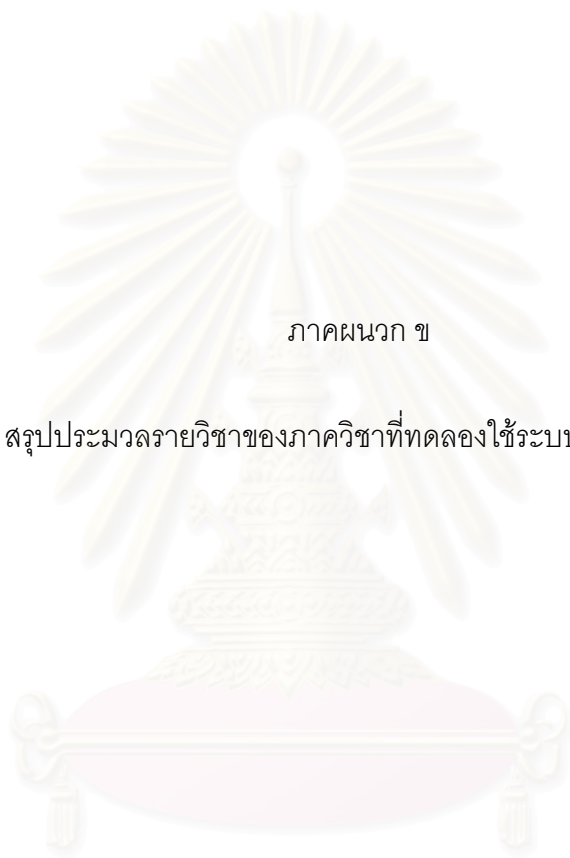
ตาราง ก.47 (ต่อ)

ข้อความ	ผู้ตอบ	ค่าสถิติที
12.การให้ข้อมูลของท่านทันต่อการนำไปใช้พัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในขณะจัดการเรียนการสอน	หัวหน้าฝ่าย	-5.29*
	คณาจารย์	-8.58*
	นักศึกษา	-19.52*

* P<.05



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



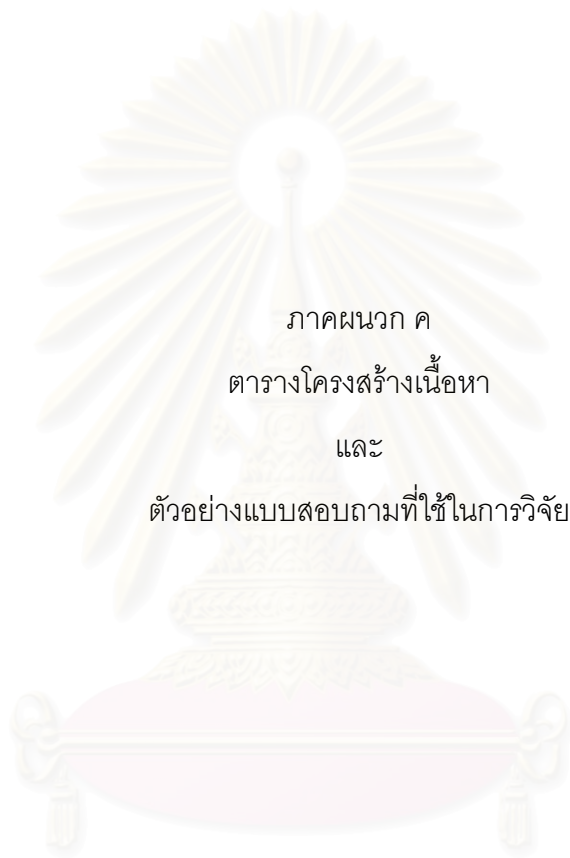
ภาคผนวก ข

สรุปประมวลรายวิชาของภาควิชาที่ทดลองใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง ข ประมวลรายวิชาของภาควิชาที่ทดลองใช้ระบบที่พัฒนาขึ้น ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2545
 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระดับปริญญาตรี

ประมวลรายวิชา	ภาควิชา							
	พจ.	พก.	พป.	วฐ.	พช.	พน.	ลพ.	พอ.
1. รหัสวิชา	ว1.2103	พ.2110	พ.4120	ช.2202	พ.4312	พ.3214	พ.2404	พ.3409
2. จำนวนหน่วยกิต	2	4	2	2	5	6	2	2
3. ชื่อวิชา	จิตวิทยา 3	การ พยาบาล กุมารเวช ศาสตร์ 1	บริหาร การ พยาบาล 1	โภชน บำบัด	การ พยาบาล อนามัย ชุมชน 1	การ พยาบาล สูตินรีเวช ศาสตร์ 1	หลักการ พยาบาล 3	การพยาบาล อายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 5
4. จำนวนผู้สอน (คน)	5	7	6	1	6	7	19	9
5. เงื่อนไขรายวิชา วิชา ที่ต้องเรียนมาก่อน	จิตวิทยา 1, 2	หลักการ พยาบาล 1, 2	-	โภชน ศาสตร์ 1	-	ไม่มี	หลักการ พยาบาล 1, 2	การพยาบาล อายุรศาสตร์- ศัลยศาสตร์ 1-4
6. สถานภาพรายวิชา : บังคับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. จำนวนชั่วโมงต่อ สัปดาห์ (ปฏิบัติ)	2	4	2	1 (3)	12	5	10	10
8. วัตถุประสงค์								
8.1 เพื่ออธิบาย ความรู้ที่ได้รับ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8.2 เพื่อนำความรู้ที่ ได้รับไปใช้	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8.3 เพื่อประเมิน ปัญหาสุขภาพ		✓			✓	✓	✓	✓
8.4 เพื่อวางแผน แก้ปัญหา/ปฏิบัติงาน		✓			✓	✓	✓	✓
9. การเรียนการสอน								
9.1 บรรยาย/อธิบาย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.2 อภิปราย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.3 สาธิต		✓		✓	✓	✓	✓	✓
9.4 ทำรายงาน	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓
9.5 จำลองสถานการณ์		✓			✓		✓	✓
9.5 จัดบอร์ดวิชาการ	✓							
9.6 ศึกษาเอกสาร ตำรา วารสารวิชาการ	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓
9.7 ดูงานนอกสถานที่			✓	✓	✓			
9.8 ฝึกปฏิบัติ						✓	✓	✓



ภาคผนวก ค
ตารางโครงสร้างเนื้อหา
และ

ตัวอย่างแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงสร้างเนื้อหาในแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ผู้ให้ข้อมูล	รายละเอียดที่ต้องการ
หัวหน้าฝ่าย	ภาควิชา และ รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ระบบ
อาจารย์	ภาควิชา และ รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ระบบ
นักศึกษาพยาบาล	ชั้นปี และ รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ระบบ

ตอนที่ 2 กิจกรรมการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

กิจกรรม/ รายละเอียดของปริมาณงาน/ จำนวนผู้ร่วมกิจกรรม	หัวหน้าฝ่าย	อาจารย์	นักศึกษา
1.การกำหนดเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	✓	✓	-
2.การกำหนดตัวบ่งชี้และน้ำหนักตัวบ่งชี้ในการประเมิน	✓	✓	-
3.การกำหนดเกณฑ์การประเมิน	✓	✓	-
4.การชี้แจงแผนการประเมิน นำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน	✓	✓	✓
5.การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน	✓	✓	✓
6.การประเมินการเรียนรู้ขณะจัดการเรียนการสอนโดยคณาจารย์และนักศึกษา	✓	✓	✓
7.การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการสอบ	✓	✓	✓
8.การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและประเมินการเรียนรู้และการแก้ปัญหา	✓	✓	✓
9.การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน	✓	✓	✓
10.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลปลายภาคการศึกษา	✓	✓	✓
11.การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่น	✓	✓	✓
12.การนำผลการประเมินไปใช้หลังการประเมินปลายภาคการศึกษา	✓	✓	✓

ตอนที่ 3 สอบถามความคิดเห็นในเรื่องต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
1.ความพร้อมด้านจิตใจ	1.ความพร้อมที่จะพัฒนาองค์การเรื่องการประเมิน	ข้อ 1	ข้อ 1	ข้อ 1
	2.ความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองในเรื่องการประเมิน	ข้อ 2	ข้อ 1	ข้อ 1
	3.การมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้นและสร้างสรรค์	ข้อ 3	ข้อ 3	ข้อ 3

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
2.การส่งเสริมจาก ภายนอก	1.การมีส่วนร่วม/การให้หรือได้รับโอกาสในการมีส่วนร่วม	ข้อ 4 และ 5	ข้อ 4	ข้อ 4
	2.การให้/ได้รับข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 9	ข้อ 8-9	ข้อ 6
	3.การให้/ได้รับความรู้/วิธีการปฏิบัติงานแบบ ร่วมมือรวมพลัง	ข้อ 15	ข้อ 15-16	ข้อ 12
	4.การพัฒนาวิธีการประเมิน	ข้อ 16	ข้อ 17-18	ข้อ 13
	5.การให้/ได้รับการสนับสนุนเรื่องเงิน เวลา สถานที่ ทักษะการทำงานร่วมกัน สิ่งจูงใจ	ข้อ 17- 20	ข้อ 19-23	ข้อ 14-16
	6.การให้/ได้รับการสนับสนุนการเอาชนะ อุปสรรค	ข้อ 21	ข้อ 24-25	ข้อ 17
3.ความรู้ ความสามารถของผู้ ประเมิน	1.ความรู้ในการประเมิน	ข้อ 22	ข้อ 26	ข้อ 18
	2.ความรู้เกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง	ข้อ 23	ข้อ 27	ข้อ 19
	3.ความสามารถในการประเมิน	ข้อ 24	ข้อ 28	ข้อ 20
	4.การวางแผนและร่วมกำหนดเป้าหมาย	ข้อ 25	ข้อ 29	ข้อ 21
	5.การจัดการกับความขัดแย้ง	ข้อ 26	ข้อ 30	ข้อ 22
	6.การแก้ปัญหา	ข้อ 27	ข้อ 31	ข้อ 23
	7.การสร้างเครื่องมือประเมิน	ข้อ 28	ข้อ 32	ข้อ 24
	8.การให้ข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 9	ข้อ 8-9	ข้อ 6
	9.การอำนวยความสะดวก	ข้อ 29	ข้อ 33	ข้อ 25
4.เงื่อนไขการทำงาน	1.การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกัน	ข้อ 30	ข้อ 34	ข้อ 26
	2.ความเชี่ยวชาญของผู้มีส่วนร่วม	ข้อ 31	ข้อ 35	ข้อ 27
	3.ความตั้งใจที่จะใช้เวลา่วมกันในการ ติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ	ข้อ 32	ข้อ 36	ข้อ 28
	4.การวางแผนการทำงานร่วมกัน	ข้อ 33	ข้อ 37	ข้อ 29

2.ผลจากการทำงานร่วมกัน

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
1.การเรียนรู้จากซึ่ง กันและกัน	1.การให้คำแนะนำ	ข้อ 34	ข้อ 38	ข้อ 30
	2.การให้ข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 9	ข้อ 8-9	ข้อ 6
	3.การสร้างทักษะการเรียนรู้	ข้อ 35	ข้อ 39	ข้อ 31
2.การกำหนด ผลลัพธ์ที่คาดหวัง ร่วมกัน	1.การกำหนดเป้าหมาย	ข้อ 36	ข้อ 40	ข้อ 32

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
3.การเจรจาต่อรอง	1.การปรับความเข้าใจผิด	ข้อ 37	ข้อ 41	ข้อ 33
	2.การตั้งคำถามให้ประเด็นชัดเจน	ข้อ 38	ข้อ 42	ข้อ 34
	3.การยอมรับความคิดเห็นที่ได้จากการอภิปรายร่วมกัน	ข้อ 39	ข้อ 43	ข้อ 35
4.การพัฒนาขั้นตอนการปฏิบัติ	1.การสร้างคู่มือ	ข้อ 40	ข้อ 44	ข้อ 36
	2.การใช้คู่มือ	ข้อ 41	ข้อ 45	ข้อ 37
5.การแบ่งปันความรู้	1.การให้ความรู้/คำแนะนำแก่ผู้อื่น	ข้อ 42	ข้อ 46	ข้อ 38
6.การเอาใจใส่ในผลผลิต	1.การเผชิญอุปสรรคและแก้ไขอย่างทันท่วงที	ข้อ 43	ข้อ 47	ข้อ 39
7.การใช้เหตุผลได้แย่ง	1.การแสดงผลงาน ข้อมูลสนับสนุนความคิดเห็น	ข้อ 44	ข้อ 48	ข้อ 40
	2.การเจรจาต่อรอง	ข้อ 37-39	ข้อ 41-43	ข้อ 33-35
	3.การตั้งคำถามให้ประเด็นชัดเจน	ข้อ 38	ข้อ 42	ข้อ 34
	4.การสังเคราะห์เหตุการณ์	ข้อ 45	ข้อ 49	ข้อ 41
8.การแก้ไขความขัดแย้ง	1.การแก้ปัญหาความเข้าใจไม่ตรงกัน	ข้อ 46	ข้อ 50	ข้อ 42
	2.การลดความขัดแย้งจากความคิดเห็นไม่ตรงกัน	ข้อ 47	ข้อ 51	ข้อ 43

3.ความรู้สึกรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
	ความรู้สึกรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลลัพธ์ที่ได้จากการประเมิน	ข้อ 48	ข้อ 52	ข้อ 44

4.ผลกระทบของการประเมินต่อการทำงานปกติ

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
	1.การประเมินดำเนินไปในการทำงาน/การเรียนการสอนตามปกติ	ข้อ 49	ข้อ 53	ข้อ 45
	2.การประเมินช่วยให้การปฏิบัติงานง่ายขึ้น	ข้อ 50	ข้อ 54	ข้อ 46

5.การนำสารสนเทศจากการประเมินไปใช้

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
	1.การนำวิธีการประเมินไปใช้	ข้อ 51	ข้อ 55	ข้อ 47
	2.การใช้ข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ ข้อเท็จจริง	ข้อ 52	ข้อ 56	ข้อ 48

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
1.การมีส่วนร่วม	1.การมีส่วนร่วม	ข้อ 4-5	ข้อ 4-5	ข้อ 4
	2.คุณภาพของการมีส่วนร่วม	ข้อ 6-8	ข้อ 7-8	ข้อ 5
2.ความสัมพันธ์ ระหว่างกัน	1.การติดต่อสื่อสาร	ข้อ 11	ข้อ 11	ข้อ 8
	2.ความปรารถนาในการปรับปรุง ความสัมพันธ์	ข้อ 19	ข้อ 21	ข้อ 15
	3.การยอมรับนับถือและไว้วางใจกัน	ข้อ 30	ข้อ 34	ข้อ 26
	4.การใช้เวลาติดต่อสื่อสารอย่างเพียงพอ	ข้อ 32	ข้อ 36	ข้อ 28
	5.การให้คำแนะนำ	ข้อ 34, 42	ข้อ 38, 46	ข้อ 30, 38
	6.การตั้งคำถามให้ประเด็นชัดเจน	ข้อ 38	ข้อ 42	ข้อ 34
3.การให้ข้อมูล ป้อนกลับ	1.การให้ข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 9	ข้อ 8-9	ข้อ 6
	2.คุณภาพของการให้ข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 10	ข้อ 10	ข้อ 7
	3.ช่วงเวลาในการให้ข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 11, 14	ข้อ 11, 14	ข้อ 8, 11
	4.การให้ข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 12	ข้อ 12	ข้อ 9
	5.การรายงานการให้ข้อมูลป้อนกลับ	ข้อ 13	ข้อ 13	ข้อ 10

ตอนที่ 4 สอบถามความพึงพอใจในเรื่องต่อไปนี้

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
ก.ต่อพฤติกรรมของ ผู้วิจัย	1.การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการ ประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	ก 1	ก 1	-
	2.การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบ ร่วมมือรวมพลัง	ก 2	ก 2	-
	3.การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือ รวมพลัง	ก 3	ก 3	-
	4.การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลัง	ก 4	ก 4	-
ข.ต่อพฤติกรรมของ หัวหน้าฝ่าย	การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการ ประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง	ข 1	ข 1	-
	การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือ รวมพลัง	ข 2	ข 2	-
	การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือ รวมพลัง	ข 3	ข 3	-
	การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมิน แบบร่วมมือรวมพลัง	ข 4	ข 4	-

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
ค.ต่อพฤติกรรมของคณาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา	1.การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ค 1	ค 1	ก 1
	2.ฐานข้อมูลเปิดเผย โปร่งใส ตรวจสอบได้	ค 2	ค 2	ก 2
	3.การเปิดโอกาสให้ผู้เกี่ยวข้องวางแผนการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ค 3	ค 3	ก 3
	4.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลร่วมกันระหว่างคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล	ค 4	ค 4	ก 4
	5.การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมืออรวมพลัง	ค 5	ค 5	ก 5
ง.ต่อพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล	1.การมีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ง 1	ง 1	ข 1
	2.การให้ข้อมูลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแก่คณาจารย์	ง 2	ง 2	ข 2
	3.การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการเรียนรู้ของตนเองแก่ผู้เกี่ยวข้องในการประเมิน	ง 3	ง 3	ข 3
จ.ต่อผลที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล	1.ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	จ 1	จ 1	ค 1
	2.ความรู้ที่ได้รับ	จ 2	จ 2	ค 2
	3.ทักษะการแสวงหาความรู้	จ 3	จ 3	ค 3
	4.ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	จ 4	จ 4	ค 4
	5.คุณธรรม	จ 5	จ 5	ค 5
ฉ.ต่อผลของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	1.ความสัมพันธ์ของท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ฉ 1	ฉ 1	ง 1
	2.การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกันของท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ฉ 2	ฉ 2	ง 2
	3.การติดต่อสื่อสารระหว่างท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ฉ 3	ฉ 3	ง 3
	4.ความยุติธรรมของผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ฉ 4	ฉ 4	ง 4
	5.ความครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	ฉ 5	ฉ 5	ง 5

ประเด็น	ตัวบ่งชี้	หัวหน้าฝ่าย	คณาจารย์	นักศึกษา
ด.ต่อผลของระบบ การประเมินการ เรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาล (ต่อ)	6.วิธีการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาล	จ 6	จ 6	ง 6
	7.การมีส่วนร่วมของท่านในการประเมินการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	จ 7	จ 7	ง 7
	8.ความสามารถของท่านในการประเมินการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	จ 8	จ 8	ง 8
	9.การแสดงความคิดเห็น เจาะต่อรอง และ ตัดสินใจโดยใช้ฉันทามติของท่าน	จ 9	จ 9	ง 9
	10.บทบาทหน้าที่ของท่านในการประเมินการ เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล	จ 10	จ 10	ง 10
	11.การให้ข้อมูลป้อนกลับของท่านเกี่ยวกับ วิธีการประเมินและผลการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาล	จ 11	จ 11	ง 11
	12.การให้ข้อมูลป้อนกลับของท่านทันต่อการ นำไปใช้พัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา พยาบาลในขณะจัดการเรียนการสอน	จ 12	จ 12	ง 12

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นเกี่ยวกับจุดเด่น จุดอ่อน และการแก้ไข หรือลดจุดอ่อน รวมทั้ง การสนับสนุนการ
ใช้ระบบในครั้งต่อไป

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการวพ.....

ที่.....วันที่.....กุมภาพันธ์.....2546.....

เรื่อง...ขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลการวิจัย.....

เรียน คณาจารย์พยาบาลทุกท่าน

เนื่องด้วยดิฉัน ร.ต.อ.หญิงทิพย์ธัมพร เกษโกมล อาจารย์ (สบ 1) ภาควิชา ลพ. วพ.พต. กำลังอยู่ในระหว่างการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง” ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2545 บัดนี้ได้เสร็จสิ้นโครงการวิจัยที่ดิฉันได้ทำร่วมกับวพ.พต.แล้ว และท่านเป็นผู้หนึ่งที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ความร่วมมือจากท่านจะทำให้งานวิจัยเกิดความสมบูรณ์มากที่สุด ดิฉันจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามสำหรับคณาจารย์ฉบับนี้

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือทางวิชาการจากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ร.ต.อ.หญิง

(ทิพย์ธัมพร เกษโกมล)

อาจารย์ (สบ1) ลพ.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สำหรับคณาจารย์

แบบสอบถามฉบับนี้มี 5 ตอน มีวัตถุประสงค์เพื่อสอบถามความคิดเห็นของคณาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ขอให้ท่านตอบความคิดเห็นให้ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด ขอรับรองว่าข้อมูลของท่านจะถูกเก็บเป็นความลับ การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการเสนอในภาพรวม ไม่แยกเป็นรายบุคคล จึงไม่มีผลกระทบต่อท่าน แต่จะเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. ท่านเป็นคณาจารย์ประจำภาควิชา

- 1.1 พจ. 1.2 พก. 1.3 พบ. 1.4 วฐ. 1.5 พช.
 1.6 พน. 1.7 ลพ. 1.8 พอ. 1.9 พศ.

2. รายวิชาที่ท่านเกี่ยวข้องในการทดลองใช้ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

- 2.1 จิตวิทยา 3 2.2 การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 1
 2.3 บริหารการพยาบาล 1 2.4 โภชนบำบัด
 2.5 การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 2.6 การพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ 1
 2.7 หลักการพยาบาล 3 2.8 การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 กิจกรรมการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง ในกิจกรรมต่อไปนี้ ท่านในฐานะผู้สอนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่อไปนี้คิดเป็นร้อยละเท่าใด และโปรดระบุจำนวนคณาจารย์หรือนักศึกษาพยาบาลในแต่ละกิจกรรมที่ได้ทำร่วมกัน ในกรณีที่ท่านทำกิจกรรมคนเดียวให้นำหนักเป็น 100 โปรดตอบให้ครบทุกช่อง

กิจกรรม	(1) ปริมาณงาน ของท่าน (ร้อยละ)	(2) จำนวนผู้ร่วมกิจกรรม (คน)	
		คณาจารย์	นักศึกษา
1.การกำหนดเป้าหมายการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล			
2.การกำหนดตัวบ่งชี้และน้ำหนักตัวบ่งชี้ในการประเมิน			
3.การกำหนดเกณฑ์การประเมิน			
4.การชี้แจงแผนการประเมิน นำเสนอแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และร่วมอภิปรายเพื่อปรับเปลี่ยนแผนการประเมิน			
5.การพัฒนาหรือปรับปรุงเครื่องมือและเกณฑ์การประเมิน			
6.การประเมินการเรียนรู้ขณะจัดการเรียนการสอนโดยคณาจารย์และนักศึกษาพยาบาล			
7.การอภิปรายเกี่ยวกับข้อสอบและผลการสอบ			
8.การวิเคราะห์ปัญหาการวัดและประเมินการเรียนรู้และการแก้ปัญหา			
9.การนำผลการประเมินไปใช้ขณะจัดการเรียนการสอน			
10.การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลปลายภาคการศึกษา			
11.การตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและผลการประเมินอื่น			
12.การนำผลการประเมินไปใช้หลังการประเมินปลายภาคการศึกษา			

ข้อความ	ความคิดเห็นสอดคล้องกับข้อความ									
	ก่อนการใช้ระบบ					หลังการใช้ระบบ				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
51. ท่านสามารถลดความขัดแย้งจากความคิดเห็นที่ไม่ตรงกันเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้										
52. ท่านรู้สึกเป็นเจ้าของในกระบวนการและผลที่ได้จากการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
53. ท่านทำการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบร่วมมือรวมพลังไปพร้อมกับการทำงานปกติ										
54. การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบร่วมมือรวมพลังช่วยให้ท่านปฏิบัติตามแผนการประเมินที่วางไว้ง่ายขึ้น										
55. ท่านนำวิธีการประเมินจากการประเมินร่วมกันไปใช้ปรับเปลี่ยนวิธีการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
56. ท่านนำข้อค้นพบ ข้อเสนอแนะ หรือข้อเท็จจริงจากการประเมินร่วมกันไปพัฒนาการปฏิบัติงานหรือการเรียนรู้ของตนเอง										

ตอนที่ 4 ความพึงพอใจต่อระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่าน ทั้งในระบบการประเมินการ
เรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแบบเดิมและระบบที่พัฒนาขึ้น

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ									
	ระบบเดิม					ระบบที่พัฒนาขึ้น				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
<p>ก. ท่านพึงพอใจต่อพฤติกรรมของผู้วิจัยในประเด็นต่อไปนี้ อย่างน้อยเพียงใด</p> <p>1. การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบ ร่วมมือรวมพลัง</p>										
2. การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง										
3. การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง										
4. การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือ รวมพลัง										
<p>ข. ท่านพึงพอใจต่อพฤติกรรมของหัวหน้าฝ่ายประจำ ภาควิชาของท่านในประเด็นต่อไปนี้ อย่างน้อยเพียงใด</p> <p>1. การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบ ร่วมมือรวมพลัง</p>										
2. การสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง										
3. การกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง										
4. การให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือ รวมพลัง										

น้อย ←-----→ มาก น้อย ←-----→ มาก

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ									
	ระบบเดิม					ระบบที่พัฒนาขึ้น				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
จ. ท่านพึงพอใจต่อผลที่เกิดกับนักศึกษาพยาบาลในประเด็นต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน										
2. ความรู้ที่ได้รับ										
3. ทักษะการแสวงหาความรู้										
4. ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล										
5. คุณธรรม										
ฉ. ท่านพึงพอใจต่อผลของระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในประเด็นต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด 1. ความสัมพันธ์ของท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
2. การยอมรับนับถือและไว้วางใจซึ่งกันและกันของท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
3. การติดต่อสื่อสารระหว่างท่านกับผู้มีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
4. ความยุติธรรมของผลการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
5. ความครอบคลุมในสิ่งที่ต้องการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
6. วิธีการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										

น้อย ←-----→ มาก น้อย ←-----→ มาก

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ									
	ระบบเดิม					ระบบที่พัฒนาขึ้น				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
7.การมีส่วนร่วมของท่านในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
8.ความสามารถของท่านในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
9.การแสดงความคิดเห็น เจจจตอรองและตัดสินใจโดยใช้ฉันทามติ										
10.บทบาทหน้าที่ของท่านในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
11.การให้ข้อมูลป้อนกลับของท่านเกี่ยวกับวิธีการประเมินและผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล										
12.การให้ข้อมูลป้อนกลับของท่านทันต่อการนำไปใช้พัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในขณะจัดการเรียนการสอน										

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 5 ความคิดเห็นต่อระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ในระยะเวลาที่ใช้การประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2545

1. ท่านคิดว่าระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมิน

แบบร่วมมือรวมพลัง มีจุดเด่นที่ควรทำต่อไปในปีการศึกษาหน้า คือ.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าจุดอ่อนในการนำระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตาม

แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมาใช้คือ.....

.....

.....

ท่านคิดว่าจะแก้ไขหรือลดจุดอ่อนดังกล่าวได้อย่างไร.....

.....

.....

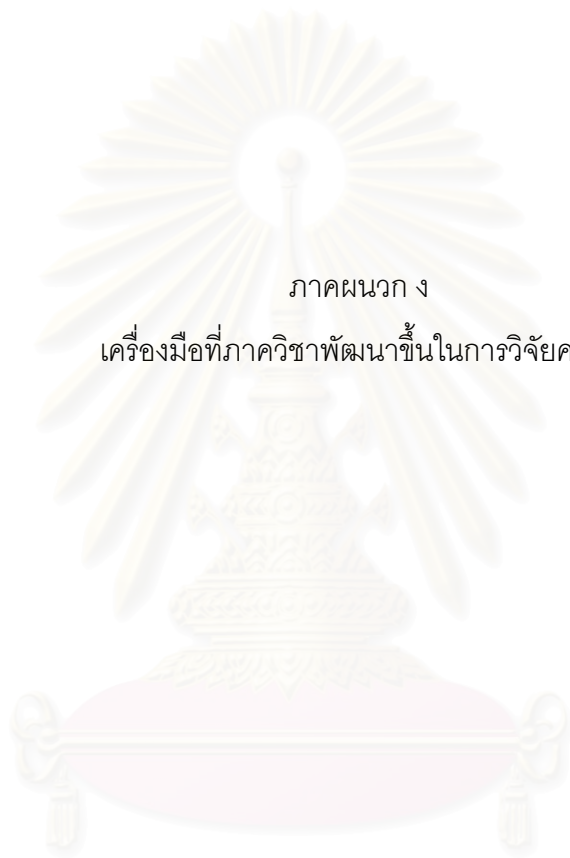
3. ท่านคิดว่าในการนำระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิด

การประเมินแบบร่วมมือรวมพลังไปใช้ ท่านจะสนับสนุน/เกี่ยวข้องในการใช้ระบบ

อย่างไร.....

.....

ขอขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ



ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ภาควิชาพัฒนาขึ้นในการวิจัยครั้งนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบประเมินเพื่อน สำหรับรายวิชาจิตวิทยา 3

ผู้ถูกประเมิน..... วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

ผู้ประเมิน..... วิชาที่ประเมิน..... ครั้งที่.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายกากบาท (X) ทับตัวเลขใต้ข้อความที่ตรงกับเพื่อนของท่าน ตามความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การตั้งใจเรียน	มองสบตาและฟังอาจารย์สอนหรือเพื่อนพูดในประเด็นที่ศึกษาด้วยท่าทางยอมรับต่อเนื่องตลอดเวลาที่เรียน ตั้งคำถามถามอาจารย์และเพื่อนในประเด็นที่สงสัยหรือไม่แน่ใจ และตอบคำถามของอาจารย์และเพื่อนตรงประเด็น โดยใช้ความรู้และประสบการณ์ที่มี	มองสบตาและฟังอาจารย์สอนหรือเพื่อนพูดในประเด็นที่ศึกษาด้วยท่าทางยอมรับแต่ไม่ต่อเนื่องตลอดเวลาที่เรียน แสดงความพยายามที่จะตอบคำถามของอาจารย์และเพื่อน	มองสบตาและฟังอาจารย์สอนหรือเพื่อนพูดในประเด็นที่ศึกษาด้วยท่าทางยอมรับเป็นบางเรื่องหรือบางครั้งและแสดงความเบื่อหน่าย	ไม่สบตา ไม่ฟัง หรือแสดงท่าทางไม่ยอมรับ นั่งหลับ หรือเดินออกนอกห้อง		
	3	2	1	0		
การแสวงหาความรู้	ทราบบแหล่งค้นคว้า สามารถค้นคว้าหาข้อมูล โดยมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว	ทราบบแหล่งค้นคว้า สามารถค้นคว้าหาข้อมูล โดยมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ แต่ใช้เวลานาน	ทราบบแหล่งค้นคว้า แต่ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้น้อย และใช้เวลานานในการค้นคว้า	ไม่ทราบบแหล่งค้นคว้าหรือค้นคว้าหาข้อมูลโดยไม่มีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ และใช้เวลานานมาก ไม่ทันต่อการนำข้อมูลมาใช้		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การนำความรู้ไปใช้	นำความรู้ที่ได้รับในรายวิชาไปใช้เป็นหลักปฏิบัติหรือแก้ปัญหาของตนหรือผู้ที่เกี่ยวข้องได้ด้วยตนเอง	นำความรู้ที่ได้รับในรายวิชาไปใช้เป็นหลักปฏิบัติหรือแก้ปัญหาของตน โดยมีเพื่อนหรืออาจารย์ให้คำแนะนำปรึกษา	นำความรู้ที่ได้รับในรายวิชาไปใช้เป็นหลักปฏิบัติหรือแก้ปัญหาของตน แต่ต้องให้เพื่อนหรืออาจารย์ช่วยเหลืออย่างมาก	ไม่สามารถนำความรู้ที่ได้รับในรายวิชาไปใช้เป็นหลักปฏิบัติหรือแก้ปัญหาของตนได้เลย แม้จะมีเพื่อนหรืออาจารย์ให้ความช่วยเหลืออย่างมาก		
	3	2	1	0		
การแสดงความคิดเห็นที่สร้างสรรค์	แสดงความคิดเห็นมากมายในประเด็นที่ชั้นเรียนต้องการเสนอความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้งที่มีข้อมูลสนับสนุน และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและการนำไปใช้ของเพื่อนในชั้นเรียน	แสดงความคิดเห็นในประเด็นที่ชั้นเรียนต้องการ ซึ่งบางครั้งนอกประเด็น เสนอความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้งที่มีข้อมูลสนับสนุน และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อเพื่อนในชั้นเรียนเป็นบางครั้ง	แสดงความคิดเห็น ซึ่งบ่อยครั้งพบว่านอกประเด็น เสนอความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้งที่มีข้อมูลสนับสนุนเป็นบางครั้ง และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อเพื่อนในชั้นเรียนน้อยมาก	ไม่แสดงความคิดเห็นหรือแสดงความคิดเห็นนอกประเด็น เสนอความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้งที่ไม่มีข้อมูลสนับสนุนหรือพบความผิดพลาดในเรื่องที่สำคัญ และไม่ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์		
	3	2	1	0		
การแก้ปัญหาและความขัดแย้ง	เสนอแนะการแก้ปัญหาและความขัดแย้งทุกครั้ง	เสนอแนะการแก้ปัญหาและความขัดแย้งเป็นส่วนใหญ่	เสนอแนะการแก้ปัญหาและความขัดแย้งเป็นบางครั้ง	ไม่มีส่วนร่วมในการแก้ปัญหาและความขัดแย้ง		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การทำกิจกรรมของกลุ่ม	มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชั้นเรียนหรือของกลุ่ม และช่วยให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันตลอดเวลา	มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชั้นเรียนหรือของกลุ่ม และช่วยให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด เมื่อได้รับการกระตุ้นหรือถูกขอร้อง มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นบางครั้ง	มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชั้นเรียนหรือของกลุ่ม และช่วยให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์น้อยมาก มักจะทำงานคนเดียวหรือทำงานน้อย แสดงความคิดเห็นของตนเองเป็นใหญ่ หรือคล้อยตามคนอื่น	ไม่มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของชั้นเรียน หรือของกลุ่ม หรือทำงานคนเดียว ยึดมั่นในความคิดเห็นของตนเอง หรือไม่แสดงความคิดเห็นใดๆ		
	3	2	1	0		
ความรับผิดชอบต่อตนเอง	เข้าเรียนทุกครั้งและตรงเวลา มีส่วนร่วมในการทำงานหรือร่วมกิจกรรมทั้งในและนอกชั้นเรียน ส่งงานไม่เกินเวลาที่กำหนด	เข้าเรียนทุกครั้ง อาจไม่ตรงเวลา เป็นบางครั้ง มีส่วนร่วมในการทำงานหรือร่วมกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายเฉพาะในชั้นเรียน ส่งงานไม่เกินเวลาที่กำหนด	บางครั้งขาดเรียน หรือไม่ตรงเวลา มีส่วนร่วมในการทำงานหรือร่วมกิจกรรมเฉพาะในชั้นเรียน ส่งงานช้ากว่าเวลาที่กำหนด	ขาดเรียน และไม่ตรงเวลา ไม่มีส่วนร่วมในการทำงาน หรือไม่ร่วมกิจกรรมทั้งในและนอกชั้นเรียน หรือส่งงานช้ากว่าเวลาที่กำหนด		
	3	2	1	0		
ปฏิสัมพันธ์ต่อผู้อื่น	พูดจาสุภาพนุ่มนวล เปิดโอกาสและกระตุ้นให้ผู้อื่นพูด และให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก ทุกครั้ง	พูดจาสุภาพนุ่มนวล เปิดโอกาสให้ผู้อื่นพูด แต่บางครั้งให้ข้อมูลป้อนกลับในทางลบ	พูดจาสุภาพ แต่ไม่ค่อยเปิดโอกาสให้ผู้อื่นพูด และให้ข้อมูลป้อนกลับทางลบเป็นส่วนใหญ่	พูดจาไม่สุภาพ ไม่เปิดโอกาสให้ผู้อื่นพูดเลย และให้ข้อมูลป้อนกลับทางลบทุกครั้ง		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ความมีน้ำใจ	แบ่งปันความรู้ เอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ในการเรียนแก่เพื่อน ทุกครั้ง แนะนำแหล่งค้นคว้า และวิธีการหาความรู้เพิ่มเติม ให้คำปรึกษาและช่วยทบทวน บทเรียนแก่เพื่อนด้วยความ เต็มใจทุกครั้งที่มีโอกาสและ เมื่อเพื่อนขอร้อง	แบ่งปันความรู้ เอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ในการเรียนบางอย่าง แก่เพื่อน แนะนำแหล่งค้นคว้า และวิธีการหาความรู้เพิ่มเติม ให้คำปรึกษาและช่วยทบทวน บทเรียนแก่เพื่อน เมื่ออาจารย์ มอบหมาย	แบ่งปันความรู้ เอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ในการเรียนแก่เพื่อน น้อยมาก แนะนำแหล่งค้นคว้า และวิธีการหาความรู้เพิ่มเติม ให้คำปรึกษาและช่วยทบทวน บทเรียนแก่เพื่อนเป็นบางครั้ง แม้เพื่อนขอร้องหรืออาจารย์ มอบหมาย	ไม่แบ่งปันความรู้ เอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ในการเรียนแก่เพื่อน ไม่เคย แนะนำแหล่ง ค้นคว้าและวิธีการหา ความรู้เพิ่มเติม ให้ คำปรึกษาหรือช่วยทบทวน บทเรียนแก่เพื่อน แม้เพื่อน ขอร้องหรืออาจารย์ มอบหมาย		
	3	2	1	0		
มารยาทในขณะที่เรียน	แต่งกายสุภาพ เรียบร้อย นั่ง เรียนเรียบร้อย ไม่หลับ ไม่ส่ง เสียงดังโดยไม่เกี่ยวข้องกับ การเรียน ไม่รับประทาน อาหาร และไม่ลุกเดินเข้าออก ขณะเรียน	แต่งกายสุภาพ เรียบร้อย นั่ง เรียนเรียบร้อย ไม่หลับ คุยกับ เพื่อนบ้าง ทำเสียงดังโดยไม่ เกี่ยวข้องกับการเรียนเป็น บางครั้ง หรือลุกเดินเข้าออก ขณะเรียน โดยไม่ขออนุญาต	แต่งกายสุภาพ หลับเป็น บางครั้ง คุยเสียงดัง ทำเสียงดัง โดยไม่เกี่ยวข้องกับการเรียน และลุกเดินเข้าออกขณะเรียน บ่อยครั้ง โดยไม่ขออนุญาต	แต่งกายไม่สุภาพ นั่งหลับ แบบเปิดเผย คุยเสียงดัง ทำกิจกรรมอื่นที่ใช้เสียง รับประทานอาหารในห้อง หรือเดินเข้าออกขณะเรียน บ่อย และไม่ขออนุญาต		
	3	2	1	0		
				รวมคะแนนที่ได้รับ		

แบบประเมินตนเอง สำหรับรายวิชาบริหารการพยาบาล 1

ผู้ประเมิน..... วัน เดือน ปี ที่ประเมิน..... ครั้งที่.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายกากบาท (X) ทับตัวเลขที่ข้อความตรงกับท่าน ตามความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนนที่ ได้รับ	หมายเหตุ
ความพร้อมในการ เรียน	ทราบหัวข้อที่จะเรียนล่วงหน้า อ่านหนังสือและทำความเข้าใจก่อนเรียน ตั้งคำถามเพื่อเตรียมถามอาจารย์หรือเพื่อตอบคำถามหลังจากที่เรียนแล้ว	ทราบหัวข้อที่จะเรียนล่วงหน้า อ่านหนังสือ และทำความเข้าใจก่อนเรียน	ทราบเฉพาะหัวข้อที่จะเรียนล่วงหน้าเท่านั้น	ไม่ทราบหัวข้อที่จะเรียนล่วงหน้ามาก่อนเลย		
	3	2	1	0		
การแสวงหาความรู้	ทราบแหล่งค้นคว้า สามารถค้นคว้าหาข้อมูล โดยมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว	ทราบแหล่งค้นคว้า สามารถค้นคว้าหาข้อมูล โดยมีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ แต่ใช้เวลานาน	ทราบแหล่งค้นคว้า แต่ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้น้อย และใช้เวลานานในการค้นคว้า	ไม่ทราบแหล่งค้นคว้าหรือค้นคว้าหาข้อมูลโดยไม่มีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ และใช้เวลานานมาก ไม่ทันต่อการนำข้อมูลมาใช้		
	3	2	1	0		
ความมีน้ำใจ	แบ่งปันความรู้ หรือให้ความช่วยเหลือเพื่อนทุกโอกาสที่สามารถทำได้ด้วยความเต็มใจ	แบ่งปันความรู้ หรือให้ความช่วยเหลือเพื่อน เมื่อเพื่อนขอร้อง	แบ่งปันความรู้ หรือให้ความช่วยเหลือเพื่อน เมื่อคุณอาจารย์มอบหมาย	ไม่แบ่งปันความรู้หรือไม่ให้ความช่วยเหลือเพื่อน แม้เพื่อนจะขอร้องหรือคุณอาจารย์มอบหมาย		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนนที่ ได้รับ	หมายเหตุ
การนำความรู้ไปใช้	สามารถเตรียมการสัมมนาให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	สามารถเตรียมการสัมมนาให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนด และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นโดยปรึกษาเพื่อนหรือคณาจารย์	สามารถเตรียมการสัมมนาให้สำเร็จโดยมีเพื่อนและคณาจารย์ให้ความช่วยเหลืออย่างมาก	ไม่สามารถเตรียมการสัมมนาให้สำเร็จ และไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้แม้จะมีผู้ให้ความช่วยเหลือ		
	3	2	1	0		
	สามารถจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลได้ถูกต้อง สมบูรณ์ ทันเวลา	สามารถจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลได้ถูกต้อง สมบูรณ์ โดยปรึกษาเพื่อนหรือคณาจารย์ หรือผู้เชี่ยวชาญ	สามารถจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลได้ แต่ไม่สมบูรณ์	ไม่สามารถจัดทำมาตรฐานทางการพยาบาลได้ หรือไม่ส่งงาน		
3	2	1	0			
ความรับผิดชอบต่อตนเอง	เข้าเรียนทุกครั้ง ตรงเวลา	เข้าเรียนทุกครั้ง แต่ไม่ตรงเวลา	เข้าเรียนไม่ทุกครั้ง แต่ตรงเวลา	เข้าเรียนไม่ทุกครั้ง และไม่ตรงเวลา		
	3	2	1	0		
	มีส่วนร่วมในการทำงานหรือร่วมกิจกรรมทั้งในและนอกชั้นเรียน	มีส่วนร่วมในการทำงานหรือร่วมกิจกรรม เฉพาะในหรือนอกชั้นเรียน	มีส่วนร่วมในการทำงานหรือร่วมกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย เฉพาะในหรือนอกชั้นเรียน	ไม่มีส่วนร่วมในการทำงานหรือร่วมกิจกรรมทั้งในและนอกชั้นเรียน		
3	2	1	0			

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ความเชื่อมั่นในตนเอง	สามารถแก้ปัญหา เมื่อพบ ปัญหาและอุปสรรคด้วย ตนเอง	สามารถแก้ไขปัญหา เมื่อพบ ปัญหาและอุปสรรคโดยมีเพื่อน หรือคณาจารย์ช่วยด้วย	สามารถแก้ปัญหาได้น้อยมาก เมื่อ พบปัญหาและอุปสรรค แม้จะมี เพื่อนหรือคณาจารย์ช่วย	ไม่สามารถแก้ปัญหาเมื่อ พบปัญหาหรืออุปสรรค แม้ มีผู้อื่นให้ความช่วยเหลือ และแนะนำ		
	3	2	1	0		
	แสดงความคิดเห็นร่วมกับ สมาชิกในชั้นเรียนได้ ตอบ คำถามแก่เพื่อนและ คณาจารย์ได้ตรงประเด็น ถูกต้อง	แสดงความคิดเห็นร่วมกับสมาชิก ในชั้นเรียนได้ เมื่อมีการกระตุ้นให้ ตอบคำถามแก่เพื่อนและ คณาจารย์ได้ตรงประเด็น แต่ แสดงความไม่แน่ใจ	แสดงความคิดเห็นกับสมาชิกในชั้น เรียนน้อยมาก แม้ได้รับการกระตุ้น ตอบคำถามแก่เพื่อนและ คณาจารย์ไม่ตรงประเด็น	ไม่สามารถแสดง ความคิดเห็นกับสมาชิกในชั้น เรียนได้แม้ได้รับการกระตุ้น และไม่สามารถตอบคำถาม แก่เพื่อนและคณาจารย์ได้		
3	2	1	0			
การทำงานเป็นทีม	แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกัน และกันทุกเรื่อง ยอมรับฟัง ความคิดเห็นของสมาชิกในทีม และยอมรับมติของทีม ตลอดเวลาที่ทำกิจกรรม ร่วมกัน	แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกัน และกันทุกเรื่อง แต่บางครั้งยึด ความคิดเห็นของตนเป็นใหญ่	มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่ง กันและกันบางเรื่อง และยึดความ คิดเห็นของตนเป็นใหญ่	ไม่ยอมรับฟังความคิดเห็น ของผู้อื่น หรือไม่แสดง ความคิดเห็นใด ๆ ต่อทีม		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การปฏิบัติงานมี ประสิทธิภาพ	ทำงานเสร็จทุกเรื่องโดยมีเวลา ทบทวนและแก้ไขข้อบกพร่อง และส่งงานทันเวลาที่กำหนด	ทำงานเสร็จในทุกรื่อง แต่ไม่มี เวลาทบทวนแก้ไขข้อบกพร่อง ทำให้ส่งงานล่าช้า	ทำงานเสร็จบางเรื่อง ไม่ ทบทวนและไม่แก้ไข ข้อบกพร่อง แต่ส่งงานทันเวลา ที่กำหนด	ทำงานไม่เสร็จทุกเรื่อง ไม่มี เวลาทบทวนแก้ไข ข้อบกพร่อง หรือไม่ส่งงาน		
	3	2	1	0		
การติดต่อสื่อสาร	พูดชัดเจน ตรงประเด็น สั้นได้ ใจความ สามารถถ่ายทอดให้ ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย	พูดชัดเจน ตรงประเด็น บางครั้งวกวน ผู้ฟังต้อง พยายามทำความเข้าใจ	พูดชัดเจน ไม่ค่อยตรงประเด็น ทำให้ผู้อื่นไม่เข้าใจ	พูดกำกวม ไม่ตรงประเด็น วกวน ผู้ฟังไม่เข้าใจ		
	3	2	1	0		
	ฟัง สามารถทำความเข้าใจ และสรุปเนื้อหาได้โดยไม่ต้อง อธิบายเพิ่ม	ฟัง สามารถทำความเข้าใจและ สรุปเนื้อหาได้โดยอธิบาย เพิ่มเติมเล็กน้อย ในหัวข้อที่ไม่ เข้าใจ	ฟัง สามารถทำความเข้าใจและ สรุปเนื้อหาได้เฉพาะบางหัวข้อ แต่ต้องขอคำอธิบายซ้ำ	ฟังแล้วไม่เข้าใจ ไม่สามารถ สรุปเนื้อหาได้ แม้ได้รับการ อธิบายซ้ำ		
3	2	1	0			
รวมคะแนนที่ได้รับ						

แบบประเมินการทำงานกลุ่ม สำหรับรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1

ผู้ถูกประเมิน..... วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

ผู้ประเมิน..... วิชาที่ประเมิน..... ครั้งที่.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายกากบาท (X) ทับตัวเลขได้ข้อความที่ตรงกับตัวท่าน (ในกรณีที่ท่านประเมินตนเอง) หรือ ตรงกับเพื่อนของท่าน (ในกรณีที่ประเมินเพื่อน) หรือตรงกับนักศึกษาของท่าน (ในกรณีที่ผู้สอนประเมินผู้เรียน) ตามความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การมีส่วนร่วม	ช่วยกลุ่มตั้งเป้าหมายและ ดำเนินงานกลุ่มอย่าง กระตือรือร้นตลอด กระบวนการทำงานกลุ่ม	มีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และดำเนินงานกลุ่มบ่อยครั้ง เมื่อได้รับการกระตุ้น	มีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมาย และดำเนินงานกลุ่ม บางครั้ง เมื่อได้รับการกระตุ้น	ไม่มีส่วนร่วมในการ ตั้งเป้าหมายและ ดำเนินงานกลุ่ม แม้ได้รับ การกระตุ้น หรือขัดขวาง การทำงานกลุ่ม		
	3	2	1	0		
	มีส่วนช่วยให้กลุ่มบรรลุ เป้าหมายอย่างกระตือรือร้น ตลอดกระบวนการทำงานกลุ่ม	มีส่วนช่วยให้กลุ่มบรรลุ เป้าหมายบ่อยครั้ง เมื่อได้รับ การกระตุ้น	มีส่วนช่วยให้กลุ่มบรรลุ เป้าหมายบางครั้ง เมื่อได้รับ การกระตุ้น	ไม่มีส่วนช่วยให้กลุ่มบรรลุ เป้าหมาย หรือขัดขวาง ไม่ให้กลุ่มบรรลุเป้าหมาย		
การมีปฏิสัมพันธ์	ฟังและพูดเกี่ยวกับงานกลุ่ม อย่างเหมาะสม	ฟัง แต่พูดเกี่ยวกับงานกลุ่ม ค่อนข้างน้อยเกินไป	ฟังแต่ไม่พูดเกี่ยวกับงานกลุ่ม	ไม่ฟังและไม่พูดเกี่ยวกับ งานกลุ่มเลย		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
บทบาทของสมาชิก	ทำงานตามบทบาทที่ชัดเจน	ทำงานตามบทบาทที่ไม่ชัดเจน	บางครั้งไม่ทำงานตามบทบาท	ไม่ทำตามบทบาทของตน		
	3	2	1	0		
การตัดสินใจ อย่างยุติธรรม	พิจารณาทุกมุมมองของกลุ่ม	มักจะพิจารณาทุกมุมมองของ กลุ่ม	เข้าข้างเพื่อนบ่อยครั้ง แทนที่จะ พิจารณาทุกมุมมองของกลุ่ม	ต้องการให้เป็นไปตาม ความต้องการของตน		
	3	2	1	0		
การแก้ปัญหา และความขัดแย้ง	เสนอแนะการแก้ปัญหาและ ความขัดแย้งในกลุ่มทุกครั้ง ที่เกิดปัญหาและความขัดแย้ง	เสนอแนะการแก้ปัญหาและ ความขัดแย้งในกลุ่มเป็นส่วน ใหญ่	เสนอแนะการแก้ปัญหาและ ความขัดแย้งในกลุ่มเป็น บางครั้ง	เลือกที่จะไม่มีส่วนร่วมใน การแก้ปัญหาและความ ขัดแย้งของกลุ่ม		
	3	2	1	0		
ความรับผิดชอบ	ทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย สำเร็จทุกเรื่อง	ทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย สำเร็จเป็นส่วนใหญ่	ทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย สำเร็จเป็นบางเรื่อง	ทำหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ไม่สำเร็จ		
	3	2	1	0		
	ทำงานเสร็จตามกำหนดเวลา มีเวลาร่วมทบทวนงานและ แก้ไขปรับปรุงงาน	ทำงานเสร็จตามกำหนดเวลา และมีเวลาร่วมทบทวนงาน แต่ ไม่มีเวลาแก้ไขปรับปรุงงาน	ทำงานเสร็จตามกำหนดเวลา แต่ไม่มีเวลาร่วมทบทวนงานหรือ แก้ไขปรับปรุงงาน	ทำงานไม่เสร็จตาม กำหนดเวลา		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การแสดง ความคิดเห็น ในเชิงสร้างสรรค์	เสนอสารสนเทศค่อนข้างมาก ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับงานของ กลุ่ม	เสนอสารสนเทศบางอย่าง ซึ่ง เกี่ยวข้องกับงานกลุ่ม	เสนอสารสนเทศน้อยมาก หรือไม่เกี่ยวข้องกับงานกลุ่ม	ไม่แสดงสารสนเทศระหว่าง การประชุมหรือการ อภิปรายเลย		
	3	2	1	0		
	แสดงข้อโต้แย้งที่มีข้อมูล สนับสนุนทุกเรื่อง	แสดงข้อโต้แย้งที่มีข้อมูล สนับสนุนเป็นส่วนใหญ่	แสดงข้อโต้แย้งที่มีข้อมูล สนับสนุนเป็นบางครั้ง	ไม่แสดงข้อโต้แย้งที่มีข้อมูล สนับสนุน หรือพบความ ผิดพลาดในเรื่องที่สำคัญ		
	3	2	1	0		
รวมคะแนนที่ได้รับ						

แบบประเมินการนำเสนอผลงาน สำหรับรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1

ผู้ถูกประเมิน..... วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

ผู้ประเมิน..... สถานที่ประเมิน..... วิชาที่ประเมิน..... ครั้งที่.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายกากบาท (X) ทับตัวเลขใต้ข้อความที่ตรงกับตัวท่าน (ในกรณีที่ท่านประเมินตนเอง) หรือ ตรงกับเพื่อนของท่าน (ในกรณีที่ประเมินเพื่อน) หรือตรงกับนักศึกษาของท่าน (ในกรณีที่ผู้สอนประเมินผู้เรียน) ตามความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การนำเสนอเนื้อหา	ผู้พูดนำเสนอเนื้อหาตรงประเด็น และมีกรให้รายละเอียดใน รูปแบบที่หลากหลาย	ผู้พูดนำเสนอเนื้อหาโดยเน้น เฉพาะในส่วนที่ตรงประเด็น	ผู้พูดนำเสนอเนื้อหาอย่าง เพียงพอ โดยมีเนื้อหาบางส่วน ไม่ตรงประเด็น	ผู้พูดเน้นประเด็นที่ไม่ เกี่ยวข้อง		
	3	2	1	0		
การจัดลำดับ ความสำคัญในการ นำเสนอเนื้อหา	ผู้พูดช่วยให้ผู้ฟังลำดับ ความสัมพันธ์ของความคิดโดย บอกหัวข้อ ให้เห็นภาพการ นำเสนอทั้งหมด และใช้การสรุป ความคิดภายหลังการนำเสนอ เนื้อหา	ผู้พูดช่วยให้ผู้ฟังสามารถ เข้าใจลำดับและความสำคัญ ระหว่างความคิดจากการ จัดระบบหรือลำดับข้อความที่ ผู้พูดนำเสนอได้ง่าย	ผู้พูดจัดลำดับการนำเสนอข้าม ไปข้ามมา ทำให้ผู้ฟังเข้าใจ ลำดับและความสัมพันธ์ ระหว่างความคิดที่ผู้พูด นำเสนอได้ยาก	ผู้พูดไม่จัดลำดับ ความสัมพันธ์ของความคิด ทำให้ผู้ฟังไม่สามารถเข้าใจ เรื่องที่น่าเสนอได้		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่น่าเสนอ	ผู้พูดแสดงว่าตนมีความรู้อย่างเต็มที่ และสามารถตอบทุกคำถามของผู้ฟังได้	ผู้พูดแสดงว่าตนมีความรู้ในเรื่องที่น่าเสนอ และตอบคำถามของผู้ฟังโดยไม่ขยายความให้ผู้ฟังเข้าใจโดยกระจ่าง	ผู้พูดไม่แสดงว่าตนมีความรู้ในเรื่องที่น่าเสนออย่างเต็มที่ และตอบคำถามได้เพียงผิวเผิน	ผู้พูดไม่แสดงว่าตนมีความรู้ในเรื่องที่น่าเสนอ และไม่สามารถตอบคำถามของผู้ฟังได้		
	3	2	1	0		
สื่อ	ผู้พูดใช้สื่อช่วยในการนำเสนอ โดยอธิบายและขยายความสิ่งที่พูดได้ชัดเจน	ผู้พูดใช้สื่อซึ่งสัมพันธ์กับเรื่องที่น่าเสนอ แต่ช่วยอธิบายและขยายความสิ่งที่พูดได้บางส่วน	ผู้พูดใช้สื่อ ซึ่งไม่สนับสนุนเรื่องที่น่าเสนอ	ผู้พูดไม่ใช้สื่อช่วยในการนำเสนอ		
	3	2	1	0		
	ตัวหนังสืออ่านง่ายและใหญ่พอ จำนวนบรรทัดต่อหน้าไม่มาก ภาพและสีที่ใช้ชัดเจน	ตัวหนังสืออ่านง่ายและใหญ่พอ จำนวนบรรทัดต่อหน้ามาก ภาพและสีที่ใช้ค่อนข้างชัดเจน	ตัวหนังสืออ่านง่าย ไม่เล็กเกินไปจำนวนบรรทัดต่อหน้าแน่นมาก ภาพและสีที่ใช้ไม่ชัดเจน	ตัวหนังสืออ่านยาก มองไม่เห็น ภาพและสีไม่ชัดเจน		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ทักษะการสื่อสาร	พูดชัดเจน มั่นใจ ใช้ภาษา ท่าทางประกอบได้เหมาะสม	พูดชัดเจนและมั่นใจ	พูดชัดเจนเป็นบางครั้ง และไม่ มั่นใจเป็นอย่างมาก	พูดไม่ชัดเจนและไม่มั่นใจ เลย		
	3	2	1	0		
	เสียงไม่ค่อยหรือดังเกินไป อัตราการพูดสม่ำเสมอ สบ สายตากับผู้ฟังตลอดการ นำเสนอ	เสียงไม่ค่อยหรือดังเกินไป อัตราการพูดสม่ำเสมอ สบ สายตากับผู้ฟังบ่อยครั้ง	เสียงค่อยหรือดังเกินไปเป็น บางครั้ง อัตราการพูดไม่ สม่ำเสมอ ไม่ค่อยแสดง ความรู้สึกใด ๆ หรือสบสายตา ผู้ฟัง	เสียงค่อยหรือดังเกินไป อัตราพูดเร็วหรือช้าเกินไป ไม่สบสายตากับผู้ฟัง		
ความสามารถทำให้ผู้ฟัง ตอบสนอง	สิ่งที่นำเสนอเกี่ยวข้องกับผู้ฟัง ผู้พูดดึงความสนใจของผู้ฟัง ตลอด และสมาชิกซักถามให้ ผู้ฟังมีส่วนร่วมในการแสดง ความคิดเห็น	ผู้พูดนำเสนอข้อเท็จจริงที่ น่าสนใจ ดึงความสนใจของ ผู้ฟังเป็นส่วนใหญ่	ผู้ฟังสนใจฟังข้อเท็จจริงที่ผู้พูด นำเสนอเล็กน้อยมาก	ผู้ฟังไม่สนใจในเรื่องที่ผู้พูด นำเสนอ		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การแสดง ความคิดเห็น ในเชิงสร้างสรรค์	ฉลาด นำความคิดใหม่มา วิเคราะห์ได้ดี	วิเคราะห์ ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดย อ้างอิงเรื่องที่แตกต่างกัน	พยายามวิเคราะห์ข้อมูลที่ เกี่ยวข้อง	ไม่วิเคราะห์ข้อมูลที่ เกี่ยวข้อง นำเสนอเฉพาะ ข้อเท็จจริงเท่านั้น		
	3	2	1	0		
	แสดงความคิดเห็นที่มีข้อมูล สนับสนุนทุกเรื่อง	แสดงความคิดเห็นที่มีข้อมูล สนับสนุนเป็นส่วนใหญ่	แสดงความคิดเห็นที่มีข้อมูล สนับสนุนเป็นบางครั้ง	ไม่แสดงความคิดเห็นที่มี ข้อมูลสนับสนุน และพบ ข้อผิดพลาดในเรื่องที่ สำคัญ		
	3	2	1	0		
รวมคะแนนที่ได้รับ						

แบบประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในห้องรับใหม่ สำหรับรายวิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ 1

ผู้ถูกประเมิน..... วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

ผู้ประเมิน..... วิชาที่ประเมิน..... ครั้งที่.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายกากบาท (X) ทับตัวเลขได้ข้อความที่ตรงกับตัวท่าน (ในกรณีที่ท่านประเมินตนเอง) หรือ ตรงกับเพื่อนของท่าน (ในกรณีที่ประเมินเพื่อน) หรือตรงกับนักศึกษาของท่าน (ในกรณีที่ผู้สอนประเมินผู้เรียน) ตามความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ความสามารถในการคัดสรรผู้คลอดเพื่อรับไว้ในโรงพยาบาล	ตรวจสอบพบว่าผู้รับบริการมีอายุครรภ์ครบกำหนด เจ็บครรภ์จริงและมีความก้าวหน้าของการคลอด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ โดยมีข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อถือได้มาจากการสอบถาม การสังเกต การตรวจสอบเอกสารประวัติการฝากครรภ์ การตรวจร่างกายโดยทั่วไป และ/หรือการตรวจทางทวารหนัก	ตรวจสอบพบว่าผู้รับบริการมีอายุครรภ์ครบกำหนด และเจ็บครรภ์จริง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสอบถาม และตรวจสอบเอกสารประวัติการฝากครรภ์เท่านั้น	ตรวจสอบพบว่าผู้รับบริการเจ็บครรภ์จริง โดยไม่ให้ความสนใจหรือความสำคัญกับการตรวจสอบในเรื่องอื่นเลย	ไม่สามารถพิจารณาได้ว่าผู้รับบริการเจ็บครรภ์จริง		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ความสามารถในการ ให้บริการในระยะก่อน คลอด	ให้การดูแลผู้คลอดทั้งในด้าน ร่างกาย และจิตใจสอดคล้อง กับหลักวิชา ปัญหา และความ ต้องการของผู้คลอด รวมทั้ง ดูแลทารกในครรภ์ให้อยู่ใน ภาวะปกติด้วยความมั่นใจ และไม่พบความผิดปกติใดๆ	ให้การดูแลผู้คลอดทั้งในด้าน ร่างกาย และจิตใจสอดคล้อง กับความต้องการของผู้คลอด รวมทั้งดูแลทารกในครรภ์ให้อยู่ ในภาวะปกติตามที่เคยปฏิบัติ มา และบางครั้งแสดงความไม่ แน่ใจในการพยาบาล	ให้การดูแลผู้คลอดในด้าน ร่างกาย ตามความต้องการของ ผู้คลอดเท่านั้น และไม่คอยให้ ความสำคัญกับการดูแลทารก ในครรภ์ ซึ่งบางครั้งอาจพบ ความผิดพลาดแต่ไม่เกิดผลเสีย ต่อผู้คลอดและทารกในครรภ์	ให้การดูแลผู้คลอดตามใจ ของตน หรือพบความ ผิดพลาดที่ส่งผลเสียต่อ ผู้คลอดหรือทารกในครรภ์		
	3	2	1	0		
ความสามารถในการ บันทึกรายงาน	บันทึกข้อมูลของผู้คลอดและ ทารกในครรภ์ในใบรายงาน แต่ละแผ่นได้อย่างถูกต้อง และสามารถจัดเรียงลำดับใบ รายงานในแฟ้มรับใหม่ได้ อย่างถูกต้อง	บันทึกข้อมูลของผู้คลอดและ ทารกในครรภ์ในใบรายงาน แต่ละแผ่นโดยพบความ ผิดพลาดเล็กน้อยเท่านั้น และ สามารถจัดเรียงลำดับใบ รายงานในแฟ้มรับใหม่ได้	บันทึกข้อมูลของผู้คลอดและ ทารกในครรภ์ในใบรายงาน แต่ละแผ่น โดยพบความ ผิดพลาดในบางเรื่องที่สำคัญ แต่สามารถจัดเรียงลำดับใบ รายงานในแฟ้มรับใหม่ได้	บันทึกข้อมูลของผู้คลอด และทารกในครรภ์ในใบ รายงานแต่ละแผ่นไม่ ถูกต้อง โดยเฉพาะในเรื่องที่ สำคัญและไม่สามารถจัด เรียงลำดับใบรายงานใน แฟ้มรับใหม่ได้		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ปฏิสัมพันธ์ต่อ ผู้รับบริการ	พุดจาสุภาพและให้การ พยาบาลอย่างนุ่มนวล ขออนุญาตหรือแจ้งให้ผู้คลอด ทราบก่อนปฏิบัติการพยาบาล ทุกครั้ง และให้ข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ต่อผู้คลอดและทารก ในครรภ์	พุดจาสุภาพและให้การ พยาบาลอย่างนุ่มนวล ขออนุญาตหรือแจ้งให้ผู้คลอด ทราบก่อนปฏิบัติการพยาบาล แต่บางครั้งพบว่าให้ข้อมูลที่ เกี่ยวข้องกับทารกใน ครรภ์	พุดจาสุภาพ บางครั้งขอ อนุญาตหรือแจ้งให้ผู้คลอด ทราบก่อนปฏิบัติการพยาบาล และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อ ผู้คลอดและทารกในครรภ์ น้อยมาก	พุดจาไม่ค่อยสุภาพ แทบ จะไม่เคยขออนุญาตหรือ แจ้งให้ผู้คลอดทราบก่อน ปฏิบัติการพยาบาล และให้ ข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องหรือไม่ เป็นประโยชน์ต่อผู้คลอด และทารกในครรภ์เลย		
	3	2	1	0		
เจตคติต่อการทำงาน	ช่วยเหลือผู้อื่นและให้การ พยาบาลด้วยความเต็มใจ ตลอดระยะเวลาที่ฝึก ปฏิบัติงาน ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ก่อนเวลาที่กำหนด และทำ การพยาบาล และหน้าที่อื่นที่ เกี่ยวข้องสำเร็จ เป็นผลดีต่อผู้ คลอดและทารกในครรภ์	ช่วยเหลือผู้อื่นและให้การ พยาบาลตามหน้าที่ของตน ขึ้นฝึกปฏิบัติงานก่อนหรือใน เวลาที่กำหนด และทำการ พยาบาล และหน้าที่อื่นที่ เกี่ยวข้องสำเร็จโดยไม่เกิด ผลเสียต่อผู้คลอดและทารกใน ครรภ์	ช่วยเหลือผู้อื่นและให้การ พยาบาลเมื่อได้รับการร้องขอ หรือได้รับมอบหมาย เท่านั้น ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในเวลา ที่กำหนด ทำการพยาบาล และหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องอย่าง ล่าช้า	แทบจะไม่ทำอะไรใด แม้ว่า ได้รับการร้องขอหรือได้รับ มอบหมาย ขึ้นปฏิบัติงาน สาย และทำการพยาบาล ล่าช้า หรือทำให้เกิดผลเสีย ต่อผู้คลอดและทารกใน ครรภ์		
	3	2	1	0		
รวมคะแนนที่ได้รับ						

แบบประเมินการฟังการนำเสนอผลงานหรือการอภิปรายกลุ่ม สำหรับรายวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์ 5

ผู้ถูกประเมิน..... เรื่องที่นำเสนอ..... วัน เดือน ปี ที่ประเมิน.....

ผู้ประเมิน..... สถานที่ที่นำเสนอ..... วิชาที่ประเมิน..... ครั้งที่.....

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมายกากบาท (X) ทับตัวเลขได้ข้อความที่ตรงกับตัวท่าน (ในกรณีที่ท่านประเมินตนเอง) หรือ ตรงกับเพื่อนของท่าน (ในกรณีที่ประเมินเพื่อน) หรือตรงกับนักศึกษาของท่าน (ในกรณีที่ผู้สอนประเมินผู้เรียน) ตามความเป็นจริงมากที่สุด

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
ความพร้อมในการ รับฟัง	มีการเตรียมความรู้หรือมี ประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่ นำเสนอหรืออภิปรายเป็น อย่างดี สามารถแสดงความคิด เห็นที่มีเหตุผล นอกเหนือจากที่ทุกคนทราบ และตรงประเด็นกับเรื่องที่ นำเสนอหรืออภิปราย	มีการเตรียมความรู้หรือมี ประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องที่ นำเสนอหรืออภิปราย โดย สามารถแสดงความคิดเห็นที่มี เหตุผลตามข้อเท็จจริงที่ทุกคน ทราบ และตรงประเด็นที่ นำเสนอหรืออภิปราย	มีการเตรียมความรู้หรือมี ประสบการณ์บางส่วนเกี่ยวกับ เรื่องที่นำเสนอหรืออภิปราย โดยสามารถแสดงความคิดเห็น ที่มีเหตุผลสนับสนุนเป็น บางครั้ง และบางครั้งนอก ประเด็น	ไม่มีการเตรียมความรู้หรือ มีประสบการณ์เกี่ยวกับ เรื่องที่นำเสนอหรืออภิปราย โดยไม่สามารถแสดงความคิด เห็นใด ๆ หรือแสดง ความคิดเห็น แต่ไม่มี เหตุผลสนับสนุนและนอก ประเด็น		
	3	2	1	0		
	ฟังและพูดเกี่ยวกับเรื่องที่ นำเสนอหรืออภิปรายอย่าง เหมาะสม	ฟังแต่พูดเกี่ยวกับเรื่องที่ นำเสนอหรืออภิปรายค่อนข้าง น้อย	ฟังแต่ไม่พูดเกี่ยวกับเรื่องที่ นำเสนอหรืออภิปราย	ไม่ฟังและไม่พูดเกี่ยวกับ เรื่องที่นำเสนอหรืออภิปราย		
	3	2	1	0		

ระดับ คะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
	สื่อสารได้ชัดเจน ไม่พบ ข้อผิดพลาดในการแสดง ความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้ง	สื่อสารบางครั้งไม่ชัดเจน มี ข้อผิดพลาดบางอย่างแต่น้อย มากในการแสดงความคิดเห็น หรือข้อโต้แย้ง	สื่อสารไม่ชัดเจนบ่อยครั้ง พบ ความผิดพลาดในการแสดง ความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้ง	สื่อสารไม่ชัดเจน พบ ข้อผิดพลาดในการแสดง ความคิดเห็นหรือข้อโต้แย้ง มาก		
	3	2	1	0		
การแสดงความ คิดเห็นในเชิง สร้างสรรค์	แสดงความคิดเห็นมากมายใน ประเด็นที่นำเสนอหรือ อภิปราย	แสดงความคิดเห็นในประเด็นที่ นำเสนอหรืออภิปราย เมื่อได้รับ การกระตุ้น	แสดงความคิดเห็นบางครั้งนอก ประเด็นที่นำเสนอหรืออภิปราย	ไม่แสดงความคิดเห็น หรือ แสดงความคิดเห็นนอก ประเด็นที่นำเสนอและ อภิปรายทุกเรื่อง		
	3	2	1	0		
	สามารถให้คำติชมที่ สร้างสรรค์ โดยใช้ไหวพริบและ ใช้เหตุผลในการติชม	ให้คำติชมตามข้อเท็จจริงที่มี เหตุผล	ให้คำติชมตามความรู้สึก มี เหตุผลสนับสนุนเป็นบางครั้ง	ไม่ให้คำติชมใด ๆ หรือให้ คำติชมด้วยความรู้สึกมี อคติที่รุนแรงต่อผู้พูด		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
การตอบสนองของผู้ฟัง	ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษและการนำไปใช้ของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน	ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้นำเสนอและผู้ฟังคนอื่นเป็นส่วนใหญ่	ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ฟังและผู้นำเสนอคนอื่นเป็นบางครั้ง	ไม่ให้ข้อเสนอแนะใด ๆ หรือให้ข้อเสนอแนะที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อผู้เกี่ยวข้องเลย		
	3	2	1	0		
มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ตลอดการนำเสนอหรือการอภิปราย	มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเป็นส่วนใหญ่	มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเป็นบางครั้ง หรือเมื่อได้รับการกระตุ้น	มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเป็นบางครั้ง หรือเมื่อได้รับการกระตุ้น	ไม่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น แม้ได้รับการกระตุ้น		
	3	2	1	0		
มอง ฟัง ด้วยท่าทางยอมรับ สม่่าเสมอตลอดการนำเสนอหรืออภิปราย	มอง ฟัง ด้วยท่าทางยอมรับเป็นส่วนใหญ่	มอง ฟัง ด้วยท่าทางยอมรับเป็นบางครั้ง หรือเมื่อได้รับการเตือน	มอง ฟัง ด้วยท่าทางยอมรับเป็นบางครั้งหรือบางครั้ง หรือเมื่อได้รับการเตือน	ไม่มอง ไม่ฟัง หรือไม่แสดงท่าทางยอมรับ การนำเสนอหรือการอภิปรายเลย		
	3	2	1	0		

ระดับคะแนน เกณฑ์	3	2	1	0	คะแนน ที่ได้รับ	หมายเหตุ
เจตคติต่อผู้พูด	ให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก ทุกครั้ง	ให้ข้อมูลป้อนกลับเป็น ส่วนใหญ่	ให้ข้อมูลป้อนกลับในทางลบ เป็นส่วนใหญ่	ให้ข้อมูลป้อนกลับทางลบ ทุกครั้ง		
	3	2	1	0		
มรรยาทในการฟัง	เคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของ ความเป็นบุคคลทั้งของผู้พูด และผู้ฟังคนอื่น โดยไม่รบกวน ก่อนความรำคาญ หรือทำให้ ผู้อื่นเสียหน้าตลอดการ นำเสนอหรือการอภิปราย	เคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของ ความเป็นบุคคลทั้งของผู้พูด และผู้ฟังคนอื่นเป็นส่วนใหญ่	เคารพสิทธิและศักดิ์ศรีของ ความเป็นบุคคลทั้งของผู้พูด และผู้ฟังคนอื่นเป็นบางครั้ง	ไม่เคารพในสิทธิและ ศักดิ์ศรีของความเป็น บุคคลของผู้พูดและผู้ฟังคน อื่น โดยรบกวน ก่อนความ รำคาญ หรือทำให้เสียหน้า		
	3	2	1	0		



ภาคผนวก จ

สรุปรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

ของ ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล

ครั้งที่ 1/2545 วันพุธที่ 24 เมษายน 2545

ณ ห้องประชุมชั้น 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ผู้มาประชุม

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. พ.ต.อ.หญิง ยุพิน เนียมแสง | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
ประธานคณะกรรมการวิจัย |
| 2. พ.ต.อ.หญิง อารีย์ ยมกกุล | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ |
| 3. พ.ต.อ.หญิง พูนทรัพย์ ดีมาก | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ |
| 4. พ.ต.อ.หญิง พิมพ์ พันธุ์วิไล | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน |
| 5. พ.ต.อ.หญิง วัลภา บุรณกลศาสตร์ | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ |
| 6. พ.ต.ท.หญิง ดวงสมร เหววิพัฒน์ | รักษาการณ์ในตำแหน่ง หัวหน้าฝ่าย (สบ 4)
ภาควิชาการพยาบาลศัลยกรรมกระดูกและอุบัติเหตุ |
| 7. พ.ต.ท.หญิง นงเยาว์ สมพิทยานุรักษ์ | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป |
| 8. พ.ต.ท.หญิง ประภาพรรณ เปลี่ยนแก้ว | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน |
| 9. พ.ต.ท.หญิง อร่ามศรี เกสจินดา | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาหลักการพยาบาล |
| 10. พ.ต.ท.หญิง กานดาณีนี พานแสง | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
เลขาคณะกรรมการวิจัย |
| 11. ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล | ผู้วิจัย |

ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พ.ต.อ.หญิง ดร. เริงจิตร กลั่นทปฺระ
2. พ.ต.อ.หญิง กาญจนบุบผา ศรีวิเชียร
3. พ.ต.ท.หญิง เทวี เศรษฐภักดี

เริ่มประชุมเวลา 14.00 น.

ประธานคณะกรรมการวิจัยกล่าวเปิดประชุม และแจ้งที่ประชุมทราบถึงเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

เรื่องที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบเกี่ยวกับการขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยของ ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล ตามหนังสือที่ ทม. 0302/(2770.0603965) ลงวันที่ 12 เมษายน 2545 ของคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขอความร่วมมือจากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจในการอนุญาตให้ ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล นิสิตชั้นปริญญาตรีบัณฑิตมาเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัย เรื่อง “การวิจัยและพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง” รายละเอียดดังได้เคยแจ้งแก่ท่านหัวหน้าภาควิชาแล้วนั้น ท่านผู้บังคับการได้อนุมัติและให้คณะกรรมการวิจัยดำเนินการต่อไป

คณะกรรมการวิจัยได้ประสานกับผู้วิจัยและเห็นว่าการทำงานวิจัยในครั้งนี้มีความสำคัญ สอดคล้องกับ พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่ประกาศใช้ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อภาควิชาและต่อวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จึงได้เชิญผู้วิจัยมาพูดคุยด้วยตนเอง เพื่อให้ทุกคนได้เข้าใจมากยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยได้กล่าวขอบคุณและกล่าวถึงรายละเอียดโดยสรุปของการทำวิจัยในครั้งนี้พร้อมทั้งตอบข้อซักถามต่าง ๆ ในการดำเนินการวิจัยแก่ที่ประชุม ที่ประชุมมีความเข้าใจในการดำเนินการวิจัยมากขึ้นและยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

เรื่องที่ 2 ที่ประชุมให้รายละเอียดเกี่ยวกับการดำเนินการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ที่ได้ดำเนินการมา สรุปได้ดังนี้

การร่วมมือหรือการมีส่วนร่วมในการประเมิน

1. ทุกภาควิชามีการร่วมมือกันในระบบการจัดการเรียนการสอนและการประเมินระหว่างผู้สอน แต่การร่วมมือกันระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนยังมีน้อยมาก
2. ลักษณะการมีส่วนร่วมในการประเมินของผู้ที่เกี่ยวข้อง ยังไม่ครบทุกกระบวนการของการประเมิน

การกำหนดแนวทางการประเมิน

1. ทุกภาควิชามีการจัดทำคู่มือ และเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน
2. วัตถุประสงค์การศึกษาและเกณฑ์การประเมิน มีการปรับเปลี่ยนระหว่างการดำเนินการจัดการเรียนการสอนและการประเมิน เมื่อพบข้อจำกัดของการประเมิน

วิธีการประเมิน

1. ทุกภาควิชาทำการประเมินสรุปรวมเป็นส่วนใหญ่
2. การประเมินเป็นระยะ ๆ ไม่ใช่เพื่อการปรับปรุงหรือพัฒนาผู้เรียนในกลุ่มเดิม แต่มักใช้กับกลุ่มต่อไป และเป็นการประเมินสรุปรวมในหัวข้อย่อยของการเรียนการสอน
3. ผู้เรียนประเมินตนเองน้อยมาก
4. ไม่มีการประเมินโดยเพื่อน เนื่องจากกลัวความลำเอียงในการช่วยเหลือกัน
5. ทุกภาควิชาให้ผู้เรียนประเมินการจัดการเรียนการสอนและผู้สอนในรูปแบบของการเขียนเป็นส่วนใหญ่ แต่บางภาควิชามีการจัดสัมมนาเพื่อประเมินหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอน
6. การให้ความสำคัญกับคะแนนที่ได้จากหัวหน้าหอผู้ป่วยค่อนข้างต่ำ เนื่องจากผู้เรียนไม่ยอมรับในผลการประเมิน
7. ผู้ประเมินบางท่านไม่ปฏิบัติตามคู่มือและเกณฑ์การประเมิน เมื่อผู้ประเมินต่างกัน ทำให้ผลการประเมินต่างกัน
8. การประเมินมีหลายรูปแบบ ดังนี้
 - (1) ผู้ประเมินหลายคน ต่างคนต่างประเมิน แล้วนำคะแนนมาเฉลี่ย
 - (2) ผู้ประเมินตกลงร่วมกัน แล้วให้คะแนน
 - (3) ผู้ประเมินผลัดกันให้คะแนนในแต่ละสัปดาห์
 - (4) ผู้สอนหลักเป็นผู้ประเมิน หลังจากได้รับข้อมูลจากผู้สอนในทีม

9. เครื่องมือในการประเมิน ยังไม่เคยมีการตรวจสอบคุณภาพ แต่มีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมแบบค่อยเป็นค่อยไป

การนำผลการประเมินไปใช้

1. การใช้ผลการประเมิน เพื่อปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนและการประเมินในปีการศึกษาถัดไป
2. การใช้ผลการประเมินเพื่อการปรับปรุงตนเองของผู้เรียน พบเมื่อไม่ผ่านการประเมินตามมาตรฐานการพยาบาลขั้นต่ำ หรือไม่ผ่านตามวัตถุประสงค์ทางการศึกษา

ที่ประชุมได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ควรปฏิบัติในการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนในครั้งต่อไปสรุปได้ดังนี้

1. ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมิน และกระบวนการจัดการเรียนการสอน
2. ให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินทุกขั้นตอน
3. แก้ไขปัญหาความไม่โปร่งใส หรืออคติในการประเมิน โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย
4. เน้นการประเมินเพื่อการปรับปรุง และพัฒนาผู้เรียนในกลุ่มเดิมมากขึ้น
5. ประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนตาม พ.ร.บ.การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542
6. เน้นให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการประเมินผู้เรียนให้ความสนใจและความสำคัญในคู่มือและเกณฑ์การประเมินมากขึ้น
7. หาวิธีการทำให้ผู้ทำการประเมินประเมินได้เที่ยงและตรงตามความเป็นจริง
8. ใช้ข้อมูลในการประเมินจากหลายแหล่ง
9. คำนึงถึงมาตรฐานการประเมินและธรรมชาติของรายวิชา

เรื่องที่ 3 เรื่องที่จะดำเนินการในการประชุมครั้งต่อไปได้แก่ การร่างแนวทางการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจโดยใช้แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยให้หัวหน้าภาควิชาประชุมชี้แจงในภาควิชาของตนและร่วมกันพิจารณาร่างระบบดังกล่าว

กำหนดการประชุมครั้งต่อไปในวันอังคารที่ 7 พฤษภาคม 2545 เวลา 13.30 น. ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

เลิกประชุมเวลา 15.45 น.

พ.ต.ท.หญิง กานดาณีนี พานแสง
ผู้จัดรายงานการประชุม

สรุปรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

ของ ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล

ครั้งที่ 2/2545 วันอังคารที่ 7 พฤษภาคม 2545

ณ ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ผู้มาประชุม

- | | |
|--------------------------------------|---|
| 1. พ.ต.อ.หญิง ยุพิน เนียมแสง | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
ประธานคณะกรรมการวิจัย |
| 2. พ.ต.อ.หญิง อารีย์ ยมกกุล | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ |
| 3. พ.ต.อ.หญิง พูนทรัพย์ ดีมาก | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลสูติรีเวชศาสตร์ |
| 4. พ.ต.อ.หญิง พิมพ์ พันธุ์วิไล | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน |
| 5. พ.ต.อ.หญิง สุกานดา บุญเกียรติ | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป |
| 6. พ.ต.อ.หญิง วัลภา บุรณกลัด | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ |
| 7. พ.ต.ท.หญิง ดวงสมร เหว่ววิวัฒน์ | รักษาการณ์ในตำแหน่งหัวหน้าฝ่าย (สบ 4)
ภาควิชาการพยาบาลศัลยกรรมกระดูกและข้อบดัด |
| 8. พ.ต.ท.หญิง ประภาพรณ เป็เลียนแก้ว | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน |
| 9. พ.ต.ท.หญิง อร่ามศรี เกสจินดา | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาหลักการพยาบาล |
| 10. พ.ต.ท.หญิง กานดามณี พานแสง | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
เลขาคณะกรรมการวิจัย |
| 11. ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล | ผู้วิจัย |

ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พ.ต.อ.หญิง ดร. เรืองจิตร์ กลั่นทบุระ
2. พ.ต.อ.หญิง กาญจนบุบผา ศรีวิเชียร
3. พ.ต.ท.หญิง เทวี เศรษฐภักดี

เริ่มประชุมเวลา 13.40 น.

ประธานคณะกรรมการวิจัย กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

เรื่องที่ 1 **เสนอรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของ ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล ครั้งที่ 1/2545 วันพุธที่ 24 เมษายน 2545 ณ ห้องประชุมชั้น 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีมติแก้ไขดังนี้**

หน้า 1 เพิ่มตำแหน่งของผู้มาประชุม เพื่อทราบว่าเป็นการประชุมของหัวหน้าภาควิชาและตัวแทนภาควิชา และแยกรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิไว้ในหัวข้อผู้เข้าร่วมประชุม โดยไม่ต้องแสดงตำแหน่ง

หน้า 3 เรื่องที่ 3 แก้ไขข้อความเป็นดังนี้ “เรื่องที่จะดำเนินการในการประชุมครั้งต่อไปได้แก่ การร่างระบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจโดยใช้แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยหัวหน้าภาควิชาประชุมชี้แจงในภาควิชาของตนและร่วมกันพิจารณาร่างระบบดังกล่าว” และนำข้อความ “กำหนดการประชุมครั้งต่อไป...” ขึ้นย่อหน้าใหม่

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุม และประธานคณะอนุกรรมการวิจัยมอบหมายเลขานุการคณะอนุกรรมการวิจัยพิมพ์รายงานการประชุมฉบับแก้ไขแจกที่ประชุมในการประชุมครั้งต่อไป

เรื่องที่ 2 ที่ประชุมร่วมกันร่างระบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยเสนอองค์ประกอบของระบบในการประชุมครั้งนี้ 2 องค์ประกอบ ได้แก่ การให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และการสนับสนุนผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง รายละเอียดมีดังนี้

1. การให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

เหตุผลในการให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญและประโยชน์ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่

(1) พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีผลให้เกิดการปฏิรูปการศึกษาและการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนสำคัญที่สุด ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมาย กิจกรรม และวิธีการเรียนรู้ รวมทั้งร่วมประเมินผลการพัฒนาการเรียนรู้ของตน และทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนเพื่อพัฒนาผู้เรียน

(2) การประเมินในปัจจุบันให้ความสำคัญและเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการประเมินเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการประเมิน และนำผลการประเมินไปใช้เพื่อการปรับปรุงและการพัฒนา

(3) ผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลตำรวจที่ผ่านมา แสดงถึงการไม่ยอมรับในวิธีการและผลการประเมิน

(4) พระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของราชการ พ.ศ. 2540 กล่าวว่า บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับทราบบัญชีหรือข่าวสารของราชการตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2540

(5) ข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันการศึกษาระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2538

ผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ หมายถึง ผู้บริหาร อาจารย์ และ นักศึกษาพยาบาลตำรวจ

ผู้บริหาร หมายถึง หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ทั้ง 9 ภาควิชา รองผู้บังคับการ และผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

อาจารย์ หมายถึง อาจารย์พยาบาล ข้าราชการตำรวจสังกัดวิทยาลัยพยาบาลตำรวจทุกท่าน และบุคคลภายนอกที่ได้รับการแต่งตั้งในการสอนนักศึกษาพยาบาลตำรวจ เช่น แพทย์ พยาบาล อาจารย์จากสถาบันการศึกษานอื่น เป็นต้น

นักศึกษาพยาบาลตำรวจ หมายถึง นักศึกษาพยาบาลตำรวจทุกคนที่กำลังศึกษาอยู่ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2545

ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ประกอบด้วยผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน ซึ่งผู้ประเมินในที่นี้ แบ่งออกเป็นผู้ประเมินในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

ผู้ประเมินภาคทฤษฎี หมายถึง อาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลตำรวจ โดยอาจารย์ทำการประเมินนักศึกษาพยาบาลตำรวจ และนักศึกษาพยาบาลตำรวจทำการประเมินอาจารย์ ประเมินตนเอง และประเมินนักศึกษาพยาบาลตำรวจในชั้นเรียนเดียวกัน

ผู้ประเมินภาคปฏิบัติ หมายถึง อาจารย์ พยาบาลประจำการ ผู้รับบริการ และ นักศึกษาพยาบาลตำรวจ โดยอาจารย์ พยาบาลประจำการ ผู้รับบริการทำการประเมินนักศึกษาพยาบาลตำรวจ และนักศึกษาพยาบาลตำรวจทำการประเมินอาจารย์ พยาบาลประจำการ ประเมินตนเอง และประเมินนักศึกษาพยาบาลตำรวจในกลุ่มเดียวกัน

ผู้ถูกประเมิน หมายถึง นักศึกษาพยาบาลตำรวจ อาจารย์ และพยาบาลประจำการ
วิธีการทำให้ผู้บริหารของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

(1) ผู้บริหารพึงตระหนักถึงความสำคัญในหน้าที่ที่ผู้บริหารต้องเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนและการวัดและประเมินผลการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญประการหนึ่งในการสำเร็จการศึกษา

(2) การประชุมระดมความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อดีและประโยชน์ของการวัดและประเมินผลทางการศึกษาและการประกันคุณภาพทางการศึกษาที่ใช้แนวคิดของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

(3) การนำเสนอเอกสารเกี่ยวกับการปฏิรูปการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

(4) การนำผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลตำรวจในภาคการศึกษาที่ผ่านมา พิจารณาเพื่อการแก้ไขปรับปรุงร่วมกัน

วิธีการทำให้อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลตำรวจเห็นความสำคัญของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

(1) การประชุมชี้แจงถึงเหตุผล ความสำคัญ และประโยชน์ของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยรองผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

(2) การนำเสนอเอกสารเกี่ยวกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ผลการประเมินของนักศึกษาพยาบาลตำรวจในภาคการศึกษาที่ผ่านมา และการวัดและประเมินผลระดับอุดมศึกษา

(3) การเน้นความสำคัญในบทบาทของผู้ประเมิน

(4) การชี้แจงกระบวนการและวิธีการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

(5) การประชุมระดมความคิดเห็นโดยหัวหน้าฝ่ายของแต่ละภาควิชา

2. การสนับสนุนผู้ที่เกี่ยวข้องในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

แนวทางการสนับสนุนให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สรุปได้ดังนี้

(1) การพัฒนาความรู้ความสามารถในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การนำเสนอเอกสารให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทำการศึกษด้วยตนเอง การประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลทางการศึกษา การให้คำแนะนำ การฝึกอบรม เป็นต้น

(2) การเปิดโอกาสในการดำเนินกิจกรรมการวัดและประเมินผลของผู้ที่เกี่ยวข้องร่วมกัน โดยการระดมความคิด ตั้งแต่การตั้งเป้าหมาย วางแผนงาน ลงมือปฏิบัติ และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน

(3) การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้องในทางบวก สร้างบรรยากาศแบบประชาธิปไตย เพื่อสนับสนุนการยอมรับนับถือและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

(4) จัดสรรเวลา และสถานที่ในการทำกิจกรรมการวัดและประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนร่วมกัน

(5) การเสริมแรง โดยการยกย่องชมเชย

ที่ประชุมมีมติให้มีการประชุมชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย และจัดประชุมเชิงปฏิบัติการเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนแก่อาจารย์ทุกท่าน
วัตถุประสงค์ของการประชุมในครั้งนี้ คือ

1. เพื่อทำความเข้าใจในเรื่องการทำวิจัยเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง
2. เพื่อดำเนินการเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษา
3. เพื่อเตรียมการดำเนินงานที่จะปฏิบัติในภาคการศึกษาที่ 1

กำหนดการประชุมชี้แจงและการประชุมเชิงปฏิบัติการ รองผู้บังคับการจะประสานกับประธานคณะอนุกรรมการวิจัยต่อไป

กำหนดการประชุมครั้งต่อไปในวันจันทร์ที่ 13 พฤษภาคม 2545 เวลา 9.00 น. ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

เลิกประชุมเวลา 16.00 น.

พ.ต.ท.หญิง กานตามณี พานแสง

ผู้จัดรายงานการประชุม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

ของ ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล

ครั้งที่ 3/2545 วันจันทร์ที่ 13 พฤษภาคม 2545

ณ ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ผู้มาประชุม

1. พ.ต.อ.หญิง ยุพิน เนียมแสง หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
ประธานคณะกรรมการวิจัย
2. พ.ต.อ.หญิง อารีย์ ยมกกุล หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์
3. พ.ต.อ.หญิง พูนทรัพย์ ดีมาก หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์
4. พ.ต.อ.หญิง พิมพ์ พันธุ์วิไล หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
5. พ.ต.อ.หญิง สุกานดา บุญยเกียรติ หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป
6. พ.ต.อ.หญิง วัลภา บุรณกลัดศ หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์
7. พ.ต.ท.หญิง กัลยา เตชะเสถียร อาจารย์ (สบ 3) ภาควิชาการพยาบาลศัลยกรรมกระดูก
และอุบัติเหตุ
8. พ.ต.ท.หญิง ประภาพรณ เป็เลียนแก้ว อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน
9. พ.ต.ท.หญิง อร่ามศรี เกสจินดา อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาหลักการพยาบาล
10. พ.ต.ท.หญิง กานดามณี พานแสง อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
เลขาคณะกรรมการวิจัย
11. ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล ผู้วิจัย

ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พ.ต.อ.หญิง ดร. เรืองจิตร์ กลั่นทปฺระ
2. พ.ต.อ.หญิงกาญจนบุบผา ศรีวิเชียร
3. พ.ต.ท.หญิงเทวี เศรษฐภูมิศักดิ์

เริ่มประชุมเวลา 09.00 น.

ประธานคณะกรรมการวิจัย กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

เรื่องที่ 1 เสนอรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของ ร.ต.อ.หญิง

ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล ครั้งที่ 2/2545 วันอังคารที่ 7 พฤษภาคม 2545 ณ ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีมติให้ตั้งชื่อองค์ประกอบแรกว่า “ระบบการสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมิน

แบบร่วมมือรวมพลัง” และองค์ประกอบที่ 2 ว่า “ระบบการสนับสนุน” และรับรองรายงานการประชุม

เรื่องที่ 2 การร่างระบบการพัฒนาระบบการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังต่อ
จากการประชุมครั้งที่ 2/2545

ที่ประชุมดำเนินการร่างองค์ประกอบของระบบการพัฒนาระบบการประเมินให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมิน

แบบร่วมมือรวมพลังอีก 2 องค์ประกอบ รายละเอียดมีดังนี้

องค์ประกอบที่ 3 ระบบกำกับติดตาม

แนวทางการกำกับติดตามการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง สรุปได้ดังนี้

1. กำหนดทีมกำกับติดตาม ที่ประชุมมีมติให้ผู้กำกับติดตามการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ได้แก่ คณะกรรมการบริหารวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ซึ่งจะดำเนินการประชุมเพื่อวางระบบกำกับติดตามและกำหนดบทบาทหน้าที่ของผู้กำกับติดตามในวาระต่อไป
2. กำหนดเป้าหมายของการกำกับติดตาม โดยผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย เพื่อสะท้อนความต้องการของกลุ่ม และกระตุ้นความสนใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการกำกับติดตาม
3. วางแผนกิจกรรมการกำกับติดตามในช่วงเวลาที่กำหนด และให้แนวทางในการแก้ปัญหา
4. ดำเนินกิจกรรมการกำกับติดตาม เพื่อตรวจสอบว่าวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังหรือไม่
5. สังเกตและบันทึกข้อค้นพบ
6. นำข้อค้นพบที่ได้มาอภิปรายกับทีม เพื่อแก้ปัญหาในกรณีที่วิทยาลัยพยาบาลตำรวจยังไม่เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

องค์ประกอบที่ 4 ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ

แนวทางการให้ข้อมูลป้อนกลับ สรุปได้ดังนี้

1. เปิดโอกาสให้ผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคน มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันทั้งในขณะดำเนินการและหลังจากดำเนินการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

2. พิจารณาข้อเสนอ คำวิพากษ์วิจารณ์ และนำข้อเสนอต่าง ๆ ไปใช้
3. รายงานกลับไปยังผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนถึงการนำข้อเสนอต่าง ๆ ไปใช้

ลักษณะของข้อมูลป้อนกลับที่ควรให้

1. เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับการร่วมมือรวมพลัง
2. เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้แก้ไขปรับปรุงและการตัดสินใจ โดยการกล่าวถึง วิธีการแก้ไขปรับปรุง และการตัดสินใจที่จะดำเนินการต่อไปว่าควรดำเนินการอย่างไร

ข้อควรคำนึงในการให้ข้อมูลป้อนกลับ

1. คำนึงถึงความต้องการสารสนเทศของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย
2. แบ่งปันสารสนเทศแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ
3. เลือกเวลาในการให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจให้โดยตรง หรือเป็นลายลักษณ์อักษร โดยทันทีหรือภายหลัง
4. คำนึงถึงจำนวนสารสนเทศที่สามารถนำไปใช้ได้
5. ควรมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างชัดเจน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจให้ถูกต้องตรงกัน

เรื่องที่ 3 การร่างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ที่ประชุมร่วมกันร่างระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสำรวจตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง โดยเสนอ 4 องค์ประกอบ องค์ประกอบแรก ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์ องค์ประกอบที่ 2 ระบบฐานข้อมูล องค์ประกอบที่ 3 ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และองค์ประกอบที่ 4 ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับรายละเอียดมีดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ระบบการสร้างปฏิสัมพันธ์

ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นจะเป็นการกระทำและการตอบสนองระหว่างอาจารย์ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลสำรวจ และระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลสำรวจ

แนวทางการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์

1. การประชุมชี้แจงแบบเป็นทางการ
2. การประสานโดยตรง หรือโดยส่วนตัว
3. การพบปะสังสรรค์
4. การรับประทานอาหารร่วมกัน

แนวทางการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลสำรวจ อาจารย์ควรปฏิบัติดังนี้

1. จัดกลุ่มนักศึกษาพยาบาลสำรวจกลุ่มเล็กจำนวนไม่เกิน 20 คน
2. มอบหมายการกำกับติดตามการดำเนินกิจกรรมภายในแต่ละกลุ่ม โดยกลุ่มนักศึกษาพยาบาลสำรวจด้วยตนเอง
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการกลุ่ม เช่น การฟัง การส่งเสริมการร่วมกิจกรรม การอภิปรายแสดงความคิดเห็น การเจรจาต่อรอง เป็นต้น

แนวทางการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลสำรวจ อาจารย์ควรปฏิบัติดังนี้

1. เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลสำรวจทุกคนมีส่วนร่วมในการศึกษาของตนเองอย่างเต็มที่
 2. เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลสำรวจอภิปรายเกี่ยวกับเนื้อหาวิชาต่าง ๆ
- จุดมุ่งหมายของการประเมิน เกณฑ์การประเมิน การรายงานผลการประเมิน และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินเพื่อเรียนรู้วิธีการปรับปรุงการประเมิน

3. มีความอดทน และรอการตอบสนองของนักศึกษาพยาบาลสำรวจ พยายามกระตุ้นนักศึกษาพยาบาลสำรวจให้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อมูลป้อนกลับทั้งในรูปแบบของภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษาท่าทาง

4. ชมเชยนักศึกษาพยาบาลสำรวจ เมื่อแสดงออกต่อผู้อื่นในลักษณะที่เป็นประโยชน์
5. พยายามแสดงการตอบสนองต่อนักศึกษาพยาบาลสำรวจในทางบวก เมื่อนักศึกษาพยาบาลสำรวจตอบหรือตั้งคำถาม หรือแสดงออกในลักษณะที่ไม่เป็นประโยชน์หรือทำให้ผู้สอนรู้สึกคับข้องใจ

องค์ประกอบที่ 2 ระบบฐานข้อมูล

แนวทางการดำเนินกิจกรรมในระบบฐานข้อมูลมี 5 กิจกรรม ได้แก่ การกำหนดข้อมูลที่กำหนด การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล การจัดเก็บและการค้นหาผลการประเมิน การใช้ และการแจกจ่ายผลการประเมิน

1. การกำหนดข้อมูลที่กำหนด ข้อมูลที่กำหนด ได้แก่ เอกสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งใช้เป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล และระหว่างอาจารย์หรือนักศึกษาพยาบาลสำรวจด้วยตนเอง โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลสำรวจ และตัดสินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสำรวจ

รายละเอียดของเอกสาร ได้แก่

1.1 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ให้เกิดขึ้นแก่นักศึกษาพยาบาลสำรวจ ทั้งในด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัยและทักษะพิสัย หรือวัตถุประสงค์ทางการศึกษา

1.2 บทบาทของนักศึกษาพยาบาลสำรวจที่กระตือรือร้นในการประเมินตนเอง และผู้อื่น

1.3 กระบวนการร่วมมือรวมพลัง

1.4 เครื่องมือการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินตนเอง และผู้อื่น

2. การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่

2.1 ผู้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลสำรวจ ร่วมกันทำการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อเปรียบเทียบกับคุณลักษณะที่พึงประสงค์หรือวัตถุประสงค์ทางการศึกษา

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้จากการร่วมกันพิจารณาแสดงความคิดเห็น สร้างและพัฒนาขึ้นโดยอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลสำรวจ

2.3 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ การใช้แบบฟอร์มต่าง ๆ เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสำรวจ เช่น แบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถาม แบบตรวจสอบรายการ และบันทึกส่วนตัว เป็นต้น

2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล เน้นการวิเคราะห์จุดแข็งและจุดอ่อนของนักศึกษาพยาบาลสำรวจ มากกว่าการจัดกลุ่มความสามารถในเชิงปริมาณ

3. การจัดเก็บและการค้นหาผลการประเมิน การจัดเก็บผลการประเมินทำการอ้างอิงผลการประเมินในอนาคต โดยอาจจัดเก็บในรูปเอกสาร รายงาน แบบฟอร์ม หรือเก็บไว้ในใจ โดยมีหลักสำคัญในการจัดเก็บคือ สะดวกต่อการค้นหาและนำมาใช้

4. การใช้ผลการประเมิน ผลการประเมินถูกนำมาใช้เพื่อแก้ไขปรับปรุงพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้และการประเมิน แก้ไขปัญหาในการเรียนรู้ การกำหนดทรัพยากร การสนับสนุนการเรียนรู้และการประเมิน รวมทั้งการกำหนดแผนการดำเนินงานประเมินในอนาคต

5. การแจ้งผลการประเมินแก่ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ใช้ผลการประเมิน เพื่อนำไปใช้ในการตัดสินประเมินการเรียนรู้ และปรับปรุงการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสำรวจ

องค์ประกอบที่ 3 ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ

รายละเอียดของการประเมินเชิงปฏิบัติที่ประชุมขอการสนับสนุนจากผู้วิจัย

องค์ประกอบที่ 4 ระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ

แนวทางการให้ข้อมูลป้อนกลับ อาจารย์ควรดำเนินการดังนี้

1. เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนร่วมทุกคนในการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ตอบสนองระหว่างกันทั้งในขณะและหลังจากดำเนินกิจกรรมการประเมิน

2. พิจารณาข้อเสนอ คำวิพากษ์วิจารณ์ และนำข้อเสนอต่าง ๆ ไปใช้

3. รายงานกลับไปยังผู้มีส่วนร่วมทุกคนถึงการนำข้อเสนอต่าง ๆ ที่ได้ไปใช้

ลักษณะของข้อมูลป้อนกลับที่ควรให้

1. เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับการประเมินการเรียนรู้ของผู้เรียนในแต่ละระยะของการประเมิน

2. เน้นที่พฤติกรรมประเมิน โดยกล่าวถึงสิ่งที่มีส่วนร่วมในการประเมินทำ

3. เป็นประโยชน์ในการนำไปใช้แก้ไขปรับปรุงและการตัดสินใจ โดยกล่าวถึงการแก้ไขปรับปรุง และการตัดสินใจที่จะดำเนินการต่อไปว่าควรดำเนินการอย่างไร

ข้อควรคำนึงในการให้ข้อมูลป้อนกลับ

1. คำนึงถึงความต้องการผลการประเมิน แนวทางการแก้ไขปรับปรุง และการตัดสินใจของผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

2. แบ่งปันสารสนเทศที่เกี่ยวกับการประเมินแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ

3. เลือกเวลาในการให้ข้อมูลป้อนกลับอย่างเหมาะสม ซึ่งอาจให้โดยตรง หรือเป็นลายลักษณ์อักษร โดยทันทีหรือภายหลัง

4. คำนึงถึงจำนวนสารสนเทศทางการประเมินที่สามารถนำไปใช้ได้

5. ควรมีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันอย่างชัดเจน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจให้ถูกต้องตรงกัน

เรื่องที่ 3 เรื่องที่จะดำเนินการในการประชุมครั้งต่อไปได้แก่ การพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่าง

องค์ประกอบของระบบ และการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 3/2545 กำหนดการประชุมครั้งต่อไปในวันพุธที่ 15 พฤษภาคม 2545 เวลา 13.30 น. ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

เลิกประชุมเวลา 16.00 น.

พ.ต.ท.หญิง กานตามณี พานแสง

ผู้จัดรายงานการประชุม

สรุปรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

ของ ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล

ครั้งที่ 4/2545 วันพุธที่ 15 พฤษภาคม 2545

ณ ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ผู้มาประชุม

- | | |
|--------------------------------------|--|
| 1. พ.ต.อ.หญิง ยุพิน เนียมแสง | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
ประธานคณะกรรมการวิจัย |
| 2. พ.ต.อ.หญิง อารีย์ ยมกกุล | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ |
| 3. พ.ต.อ.หญิง พูนทรัพย์ ดีมาก | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลสูตินรีเวชศาสตร์ |
| 4. พ.ต.อ.หญิง พิมพ์ พันธุ์วิไล | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน |
| 5. พ.ต.อ.หญิง สุกานดา บุญยเกียรติ | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ทั่วไป |
| 6. พ.ต.อ.หญิง วัลภา บุรณกลัศ | หัวหน้าฝ่าย (สบ 4) ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ |
| 7. พ.ต.ท.หญิง กัลยา เตชะเสถียร | อาจารย์ (สบ 3) ภาควิชาการพยาบาลศัลยกรรมกระดูก
และอุบัติเหตุ |
| 8. พ.ต.ท.หญิง ประภาพรณ เป็เลียนแก้ว | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน |
| 9. พ.ต.ท.หญิง อร่ามศรี เกสจินดา | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาหลักการพยาบาล |
| 10. พ.ต.ท.หญิง กานตามณี พานแสง | อาจารย์ (สบ 2) ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
เลขาคณะกรรมการวิจัย |
| 11. ร.ต.อ.หญิง ทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล | ผู้วิจัย |

ผู้เข้าร่วมประชุม

ผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พ.ต.อ.หญิง ดร. เรืองจิตร กลั่นทปุระ
2. พ.ต.อ.หญิงกาญจนบุบผา ศรีวิเชียร
3. พ.ต.ท.หญิงเทวี เศรษฐภูมิศักดิ์

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ประธานคณะกรรมการวิจัย กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

เรื่องที่ 1 เสนอรายงานการประชุม การให้ความร่วมมือในการทำวิจัยของ ร.ต.อ.หญิงทิพย์สัมพันธ์ เกษโกมล ครั้งที่ 3/2545 วันจันทร์ที่ 13 พฤษภาคม 2545 ณ ห้องประชุม 110 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีมติรับรองรายงานการประชุม**เรื่องที่ 2** การพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของระบบการพัฒนาในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง และระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิด
การประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง

ที่ประชุมพิจารณาแล้วมีมติว่าในระบบการพัฒนาให้วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ในขั้นแรกจะเริ่มต้นที่องค์ประกอบแรกก่อน คือระบบการสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง เมื่อทุกฝ่ายเห็นความสำคัญของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังแล้ว จึงเกิดระบบการสนับสนุน ระบบกำกับติดตาม และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับตามมา และทุกองค์ประกอบจะมีความสัมพันธ์กันในทุกคู่ขององค์ประกอบ สำหรับระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ทุกองค์ประกอบสามารถเกิดขึ้นได้พร้อมกัน และมีความสัมพันธ์กันในทุกคู่ขององค์ประกอบเช่นกัน

เรื่องที่ 3 การดำเนินการในระบบกำกับติดตามการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง ซึ่งเป็นความรับผิดชอบของคณะกรรมการบริหารวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ประธานคณะกรรมการบริหารวิชาการของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจรับทราบและจะดำเนินการประชุมหลังจากการประชุมวิชาการเรื่อง “การพัฒนาระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง” ซึ่งจะจัดในวันที่ 29 พฤษภาคม 2545

เลิกประชุมเวลา 15.00 น.

พ.ต.ท.หญิง กานดาณีนี พานแสง

ผู้จัดรายงานการประชุม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ร.ต.อ.หญิงทิพย์ชมพร เกษโกมล เกิดวันที่ 18 ตุลาคม พ.ศ. 2509 สำเร็จการศึกษาพยาบาล (เกียรตินิยมอันดับ 1) จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อปีการศึกษา 2530 ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต (ภาษาอังกฤษทั่วไป) จากมหาวิทยาลัยรามคำแหง เมื่อปีการศึกษา 2535 และปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการวัดและประเมินผลทางการศึกษา) จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2540 เข้าศึกษาในระดับปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต ภาควิชาวิจัย การศึกษา สาขาวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันรับราชการตำรวจ ตำแหน่งอาจารย์ (สบ 1) ภาควิชาหลักการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย