



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การประเมินหลักสูตรนับว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในการพัฒนาหลักสูตร เพราะเป็นตัวบ่งชี้ให้ทราบว่าหลักสูตรที่ได้สร้างขึ้นมานั้น มีความเหมาะสมเพียงใด ดังที่ เชาวดี วิบูลย์ศรี (2528) ได้กล่าวว่า การประเมินทางการศึกษาเป็นสิ่งที่ต้องกระทำ เพราะสามารถบอกให้ทราบว่า ประสิทธิภาพของการจัดการเรียนการสอน ความสามารถของผู้สอน ผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียนเป็นอย่างไร นอกจากนี้การประเมินผลยังช่วยตัดสินคุณค่าของหลักสูตร และข้อมูลจากการประเมินผลยังช่วยให้ผู้มีอำนาจตัดสินใจในการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตรได้อีกด้วย (สัจจ อุทรานันท์, 2532)

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์เป็นหลักสูตรหนึ่งที่ได้มีการพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง เพื่อมาตรฐานวิชาชีพ และเป็นวิชาชีพที่สำคัญ เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนจนถึงอายุขัย ทั้งในการดำเนินชีวิตตามปกติ และในขณะเจ็บป่วย ดังพระราชดำรัสของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศร อดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก ว่า ... "การแพทย์จะดีขึ้นได้นั้นจำเป็นต้องมีการปรับปรุงการพยาบาลให้ดีขึ้นให้สัมพันธ์กันด้วย และทรงอธิบายต่อว่า วิชาพยาบาลอันวชิระประโยชน์แก่ส่วนรวม ในที่สุดแก่ผู้เรียนมาแล้ว แม้มิได้ดำเนินอาชีพเป็นพยาบาลก็ตาม" ... (ชุมนุมพระนิพนธ์และบทความเฉลิมพระเกียรติฯ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2508 อ้างถึงใน สมศรี ธรรมะมาลา, 2535)

ในอดีตหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล ไม่ได้มุ่งเน้นที่ครอบครัวและชุมชน ลักษณะหลักสูตรในสมัยนั้นจึงไม่มีโครงสร้างที่แน่นอนและไม่ได้ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎี (ทัศนาศ บุญทอง, 2534) แต่เป็นการจัดโดยใช้ศาสตร์ทางการแพทย์เป็นพื้นฐาน (Medical Models) ดังนั้น เนื้อหาของหลักสูตรจะเน้นหนักไปทางการศึกษาเกี่ยวกับพยาธิสภาพ และการรักษาโรค ทำให้บทบาทของพยาบาลโน้มเอียงไปทางด้านการรักษาพยาบาลมากกว่าบทบาททางด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย ลักษณะการเรียนการสอนเช่นนี้ ไม่เป็นปัญหาในสมัยนั้นจนกระทั่งเกิดสภาพและปัญหา

ด้านสาธารณสุข ซึ่งเกิดจากสภาพการเปลี่ยนแปลงทางประชากร เช่น ชุมชนแออัด คนสูงอายุมากขึ้น และสภาพการเปลี่ยนแปลงทางด้านสุขภาพอนามัย ทำให้ความต้องการแพทย์ และพยาบาลมากขึ้น

ต่อมามนุษย์เกิดแนวคิดที่ว่า การมี "สุขภาพดี" เป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐานที่ทุกคนพึงจะได้รับ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างทางเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ เศรษฐกิจและสังคม และความเชื่อทางการเมือง ดังนั้น ในปี 2520 มติของสมัชชาองค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดให้ประชาชนทั่วโลกมี "สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543" (Health for all by the year 2000) และจากการประชุมที่เมืองอัลมา อตา (Alma-Ata) ประเทศรัสเซีย ในปี 2521 กำหนดให้สาธารณสุขมูลฐานเป็นกลวิธีที่จะให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพอนามัยดีอย่างถ้วนหน้า (โครงการศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานแห่งอาเซียน, 2529)

ประเทศไทยในฐานะเป็นสมาชิกขององค์การอนามัยโลกได้ลงนามกฎบัตรการพัฒนาสุขภาพ (Charter for the health development) เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2523 เพื่อยืนยันว่าประเทศไทยจะสนับสนุนการสาธารณสุขมูลฐาน โดยส่งเสริมให้ประชาชนชาวไทย "สุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543"

ด้วยที่มาดังกล่าว รัฐจึงได้กำหนดกรอบของการให้บริการสาธารณสุขที่จำเป็นแก่ประชาชนทุกคนในรูปของ "สาธารณสุขเบื้องต้น" ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ และนอกจากนี้รัฐยังได้กำหนดเป็นนโยบายไว้ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 และที่ 5 กำหนดให้ประชาชนมีส่วนร่วมสำคัญในการแก้ปัญหาสาธารณสุขของชาติโดยให้ "สาธารณสุขมูลฐาน" เป็นมาตรฐานสำคัญในการพัฒนาระบบสาธารณสุข เป็นผลให้องค์การต่าง ๆ ที่รับผิดชอบเกี่ยวกับงานสาธารณสุขของประเทศได้มีการปรับปรุงโครงสร้าง และจากนโยบายดำเนินงานให้สนองแผนพัฒนาสาธารณสุขระยะ 5 ปี ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) จึงได้วางนโยบายการศึกษาทางด้านสาธารณสุขว่า (สำนักงานคณะกรรมการสาธารณสุขมูลฐาน, 2529)

...10. เร่งรัดและปรับปรุงการผลิต และการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรสาธารณสุขให้ตรงต่อสภาพปัญหาและความต้องการของประชาชนให้ปริมาณสูงขึ้นโดยมีคุณภาพเหมาะสมต่อการปฏิบัติงาน และเน้นหนักการแก้ไขปัญหาในชนบท

11. ส่งเสริมงานศึกษาวิจัยที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อการพึ่งตนเอง และเพื่อพัฒนาหรือสนับสนุนงานในชนบท โดยเน้นการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับระบบสาธารณสุข การใช้เทคโนโลยีที่

เหมาะสมทางการแพทย์ และสาธารณสุขด้วย...

ดังนั้น ในแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (พ.ศ. 2525-2529) ในระดับอุดมศึกษาจึงได้กล่าวถึงการดำเนินงานด้านคุณภาพของการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอน การจัดกิจกรรมหลักสูตร

ด้วยเหตุนี้สถาบันผลิตพยาบาลทุกแห่งจึงต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรเพื่อผลิตพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ จึงได้กำหนดหลักสูตรเน้นชุมชน (Community Oriented Curriculum) และหลักสูตรบูรณาการ (Integrated Curriculum)

วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เป็นสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งที่ตั้งขึ้นตามความต้องการของกรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2497 มีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลสำหรับปฏิบัติงานในวงการแพทย์และการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร โดยมีหลักสูตรการศึกษา 4 ปี (ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2497-2513) รับสมัครจากสตรีที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตร ม.ศ.3 ต่อมาปี 2514 เปลี่ยนหลักสูตรจาก 4 ปี เป็น 3 ปี 6 เดือน โดยรับผู้สำเร็จการศึกษา ม.ศ.5 จบจนกระทั่งมีนโยบายสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2543 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์จึงได้ปรับปรุงหลักสูตรใหม่ในปี 2526 โดยเปลี่ยนจากหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ (เทียบเท่าอนุปริญญา) เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) ใช้ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี ในปี 2531 ได้สัมทบกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ จึงเปลี่ยนหลักสูตรเป็น หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ใช้ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี ต่อมาได้สัมทบกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อวันที่ 26 พฤษภาคม 2536

แม้ว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จะได้รับการพัฒนามาโดยลำดับ แต่ก็ยังคงมีปัญหาที่ไม่อาจแก้ไขให้หมดสิ้นไปได้จากการศึกษาของสมบุญ เกษพัฒนา (2528) เรื่องการประเมินสภาพการดำเนินการผลิตพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) รุ่นปีการศึกษา 2526-2527 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยศึกษา 5 ด้าน ได้แก่ ด้านหลักสูตร ด้านบุคลากร ด้านอาคารสถานที่ โสตทัศนูปกรณ์ ห้องสมุด และศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับวิชาชีพ ตลอดจนปัจจัยที่ส่งเสริม และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน การวิจัยนี้เป็นการศึกษาจากเอกสารการดำเนินการผลิตพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ระหว่างปีการศึกษา 2526-2527 จากการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ทบทวนมหาวิทยาลัยและจากการตอบแบบสอบถามของ

นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 และปีที่ 3 ที่เรียนในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ผลปรากฏว่า ปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียน มีดังนี้

1. ด้านอาจารย์สอน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 เห็นว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนสามอันดับแรก ได้แก่ อาจารย์ แรงสอนเพื่อให้ทันกับบทเรียน อาจารย์ใช้อุปกรณ์การสอนน้อย และอาจารย์มอบหมายงานมากเกินไป คิดเป็นร้อยละ 72.6, 59.6 และ 52.1 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 เห็นว่า ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียน คือ อาจารย์แรงสอนเพื่อให้ทันกับบทเรียน อาจารย์มอบหมายงานมากเกินไป และอาจารย์ใช้อุปกรณ์การสอนน้อย คิดเป็นร้อยละ 96.8, 75.9 และ 63.3 ตามลำดับ

2. ด้านสภาพวิทยาลัย นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 เห็นว่าปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนสามอันดับแรก คือ วิทยาลัยฯ ไม่สนับสนุนการจัดกิจกรรมนักศึกษา สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก ให้นักศึกษาทำนอกเวลาเรียน มีไม่เพียงพอ และอุปกรณ์การเรียนการสอนมีน้อย คิดเป็นร้อยละ 90.4, 87.7 และ 74.7 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 เห็นว่า ปัญหาอุปสรรคต่อการเรียนสี่อันดับแรก คือ ขาดหนังสือ ตำราเรียนเป็นภาษาไทย, ห้องเรียนมีสภาพไม่เหมาะสม, อุปกรณ์การเรียนการสอนมีน้อย, สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้นักศึกษาทำงานไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 88.7, 82.3, 81.0 และ 81.0 ตามลำดับ

จากการศึกษาของ ประไพวรรณ ค่านประดิษฐ์, สนวน ลีโทชวลิต และนางนงนิจ จงธรรมานุกฤษ (2532) เรื่องคุณภาพการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ในทัศนะของพยาบาลวิชาชีพ และโรงพยาบาลกลาง ปีการศึกษา 2530 และ 2531 โดยใช้แบบสอบถามผลปรากฏว่าคุณภาพการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลด้านทักษะ การปฏิบัติงาน ระดับต้น ระดับกลาง ระดับวิชาชีพ บุคลิกภาพ และลักษณะนิสัย การปฏิบัติงานเป็นรายชื่อ ในทัศนะของพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลโรงพยาบาลกลาง มีความเห็นว่านักศึกษาพยาบาลส่วนมากมีคุณภาพการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

ต่อมา สมบุญ เกาพัฒนา (2534) ได้ศึกษาการติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2530-2532 โดยการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา และผู้สำเร็จการศึกษา ต่อผลการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา ด้านการนำความรู้ทางวิชาการ ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ด้านความสามารถในการปฏิบัติงาน ด้านมนุษยสัมพันธ์ เปรียบเทียบการมีโอกาสดำเนินกิจกรรมตามบทบาทพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษา และเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้สำเร็จการศึกษาที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานต่างกันต่อหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน

ศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ตลอดจนปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา โดยใช้นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้บังคับบัญชาและผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดเห็นในด้านการนำความรู้ทางวิชาการไปใช้อยู่ในระดับดี ยกเว้นเรื่องการคัดกรองผู้รับบริการ อยู่ในระดับปานกลาง เรื่องการให้บริการทางวิชาการแก่ชุมชนอยู่ในระดับน้อย ความคิดเห็นต่อหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนทุกเรื่องอยู่ในระดับดี ยกเว้นเรื่องห้องสมุด ควรได้รับการปรับปรุง และเรื่องกิจการนักศึกษาควรได้รับการส่งเสริม

2. ผู้บังคับบัญชา และผู้สำเร็จการศึกษา มีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน ยกเว้น เรื่องการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง การตัดสินใจการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย เรื่องการวางแผนการพยาบาล การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ เรื่องการตัดแปลงวัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่ให้เหมาะสมกับสภาพ เรื่องการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ และเรื่องการรู้จักกาลเทศะ การมีมารยาท การมีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น การติดต่อประสานงาน และให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่อื่น มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05, 0.05, 0.01, 0.01 และ 0.01 ตามลำดับ

3. ผู้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานในสถานที่ต่างกัน มีความคิดเห็นต่อการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาไม่แตกต่างกัน ยกเว้นด้านมนุษยสัมพันธ์ เรื่องการมีลักษณะเป็นผู้นำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.01

และจากการคาดการณ์ในแผนพัฒนากรุงเทพมหานคร ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2535-2539) ว่ากรุงเทพมหานครจะมีประชากรถึง 10,000,000 คน เป็นผลให้สถานพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลมีไม่เพียงพอที่จะบริการประชาชนของกรุงเทพมหานครได้ กรุงเทพมหานครจึงมีโครงการก่อตั้งโรงพยาบาลเพิ่มอีก 1 แห่ง ขนาด 400 เตียง และมีโครงการผลิตพยาบาลวิชาชีพเป็นจำนวน 880 คน เมื่อสิ้นสุดแผนฯ 4 (สำนักนโยบายและแผนกรุงเทพมหานคร, 2535) แต่เนื่องจากหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ เป็นหลักสูตรที่ได้รับการปรับปรุงครั้งล่าสุดและนำมาใช้เมื่อเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2532 ปัจจุบันหลักสูตรนี้ได้ใช้อย่างครบวงจร และมีผู้สำเร็จการศึกษาไปแล้ว 1 รุ่น คือ รุ่นปีการศึกษา 2535 แต่ในปัจจุบันหลักสูตรนี้ก็ยังดำเนินการใช้อยู่ โดยยังไม่มีการปรับปรุงหลักสูตรใหม่ หรือมีการประเมินหลักสูตรทั้งระบบ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า หลักสูตรที่ใช้อยู่ในปัจจุบันเป็นหลักสูตรที่ได้เตรียมไว้เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) และ

แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 6 (พ.ศ. 2530-2534) แต่ปัจจุบันสภาพของสังคมได้มีการเปลี่ยนแปลง และรัฐบาลได้กำหนดนโยบายพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ขึ้นมาใหม่เพื่อพัฒนาประเทศ ดังนั้นหลักสูตรนี้ควรจะได้มีการประเมินเพื่อตรวจสอบว่ามีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) และแผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 7 หรือไม่ และเนื่องจากหลักสูตรนี้ได้ใช้มาอย่างครบวงจรแล้ว และยังไม่มีการประเมินมาก่อน ผู้วิจัยจึงเห็นควรที่จะประเมินทั้งระบบเนื่องจากการประเมินและพัฒนาหลักสูตรอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องจะทำให้หลักสูตรน่าสมัยและมีคุณภาพสูง พร้อมทั้งสามารถรับประกันคุณภาพของบัณฑิตได้ (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2527) ซึ่งรูปแบบที่เหมาะสมทันสมัย และนิยมใช้เพื่อพัฒนาหลักสูตร สำหรับการตัดสินใจของผู้บริหาร คือ แบบจำลองซีบี (CIPP Model) (จำเนียร สุขหลาย และคณะ, 2533) ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้แบบจำลองซีบี (CIPP Model) ในการประเมินหลักสูตรเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์แก่ผู้บริหารในการตัดสินใจปรับปรุงหรือพัฒนาหลักสูตรต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ โดยมีขอบเขตในการวิจัยดังนี้

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ อาจารย์ นักศึกษา ผู้สำเร็จการศึกษา และผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการศึกษา

2. กรอบแนวคิดในการประเมิน

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แบบจำลองซีบี (CIPP Model) ในการประเมินหลักสูตรโดยประเมินในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การประเมินบริบท (Context Evaluation) คือการประเมินสภาพแวดล้อมภายนอก และสภาพแวดล้อมภายใน ดังนี้

2.1.1 สภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ การประเมินความสอดคล้องวัตถุประสงค์ของหลักสูตรกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) ที่เกี่ยวกับการพัฒนาสุขภาพอนามัย กับแผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) กับแผนพัฒนาการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ในช่วงแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539)

2.1.2 สภาพแวดล้อมภายใน ได้แก่ การประเมินองค์ประกอบของหลักสูตร ได้แก่ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาสาระของหลักสูตร เกณฑ์การวัดและประเมินผล

2.2 การประเมินปัจจัยเบื้องต้น (Input Evaluation) คือ การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยเบื้องต้น ได้แก่ อาจารย์ นักศึกษา และส่วนประกอบอื่น ๆ ที่สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนดังนี้

2.2.1 อาจารย์ ได้แก่ จำนวนอาจารย์ ความรู้ บุคลิกภาพ และทัศนคติ

2.2.2 นักศึกษา ได้แก่ พื้นความรู้ บุคลิกภาพ และทัศนคติ

2.2.3 ส่วนประกอบอื่น ๆ ที่สนับสนุนการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ คู่มือหลักสูตร คู่มือการประเมินผลการเรียน สื่อการเรียน วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ฝึกปฏิบัติ สถานที่เรียน สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ตำรา ห้องสมุด

2.3 การประเมินกระบวนการผลิต (Process Evaluation) คือการประเมินความเหมาะสมของกระบวนการปฏิบัติงาน เช่น การบริหารและบริการหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน

2.3.1 การบริหารและบริการหลักสูตร ได้แก่ การเตรียมการหลักสูตร การดำเนินการเกี่ยวกับหลักสูตร และการประเมินผลหลักสูตร

2.3.2 การจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การเตรียมการสอน เทคนิคและวิธีการสอน การวัดและประเมินผลการเรียนการสอน

2.4 การประเมินผลผลิต (Product Evaluation) ได้แก่ การประเมินคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ คือ คุณลักษณะทั่วไป และคุณลักษณะด้านวิชาชีพ

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลา และงบประมาณ ผู้วิจัยจึงเลือกทำการศึกษาในลักษณะภาคตัดขวาง (Cross Sectional Study) คือศึกษาในเวลาเดียวกันจากประชากรที่แตกต่างกัน

นิยามคำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีคำศัพท์ที่มีความหมายเฉพาะดังนี้

หลักสูตร หมายถึง หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่มีระยะเวลาการศึกษา 4 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้รับปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ผู้บริหาร หมายถึง ผู้ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ผู้ช่วยผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ หัวหน้าภาควิชา

อาจารย์ หมายถึง อาจารย์ที่ปฏิบัติการสอนภาคทฤษฎี หรือนิเทศการฝึกปฏิบัติงานภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ปีการศึกษา 2536

นักศึกษา หมายถึง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ปีการศึกษา 2536

ผู้สำเร็จการศึกษา หมายถึง นักศึกษาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ รุ่นปีการศึกษา 2535

ผู้บังคับบัญชา หมายถึง หัวหน้าหน่วยงาน หรือผู้บังคับบัญชาชั้นต้นในหน่วยงานที่ผู้สำเร็จการศึกษาปฏิบัติงานอยู่

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจสำหรับผู้บริหาร และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรในการปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

การนำเสนอผลงานการวิจัย

การนำเสนอผลงานวิจัย มีลำดับดังนี้คือ

บทที่ 1 บทนำ ประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย ข้อจำกัดของการวิจัย นิยามคำศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย และการนำเสนอผลงานวิจัย

บทที่ 2 ทฤษฎี หลักการ แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ความหมายหลักสูตร องค์ประกอบของหลักสูตร การพัฒนาหลักสูตร การประเมินผลหลักสูตร การประเมินหลักสูตรตามแบบจำลองชิป (CIPP Model) หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับปริญญาตรี พุทธศักราช 2531 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วยผลการวิเคราะห์สถานการณ์ของผู้ตอบแบบประเมิน ผลการวิเคราะห์การประเมินบริบท ผลการวิเคราะห์ปัจจัยเบื้องต้น ผลการวิเคราะห์การประเมินกระบวนการ ผลการวิเคราะห์การประเมินผลผลิตของหลักสูตร

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ