



สรุป อภิปราย และขอเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาด้านภาพและความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ ในสถาบันการศึกษาพยาบาลและเปรียบเทียบความคิดเห็นของอาจารย์เกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน เมื่อจำแนกตามตัวแปรที่เป็นตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์และระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นอาจารย์พยาบาลในสถาบันศึกษาพยาบาล 15 แห่ง จำนวน 330 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแยกประเภท เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ส่วนที่หนึ่ง สอบถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบจำนวน 4 ข้อ ส่วนที่สองเป็นขอรายการเกี่ยวกับสถานภาพปัจจุบันของการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์จำนวน 11 ข้อ และส่วนที่สามเป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน จำนวน 33 ข้อ ซึ่งได้รับการตรวจพิจารณาแก้ไขโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาลจำนวน 11 ท่าน ความเที่ยงของแบบสอบถามคำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -coefficient) เท่ากับ 0.89 การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถาม และขอรับคืนด้วยตนเอง มีแบบสอบถามที่สมบูรณ์ใช้ได้จำนวน 315 คิดเป็นร้อยละ 95.45 สำหรับวิธีวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสถานภาพของกลุ่มตัวอย่างและสถานภาพปัจจุบันของการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ และความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ ใช้การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนความคิดเห็น ระหว่างกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามตัวแปร คำนวณโดยการหาค่าที (t-Test)

สรุปผลการวิจัย

1. สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร

กลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งหมด 315 คน เป็นอาจารย์ที่ทำหน้าที่บริหาร

ร้อยละ 27.9 และอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอนร้อยละ 73.1 ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 63.5 และเป็นอาจารย์ที่มีประสบการณ์ 5 ปี หรือต่ำกว่าร้อยละ 36.5 เมื่อพิจารณาตามระดับการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างประชากร เป็นอาจารย์ที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 50.7 และสูงกว่าปริญญาตรีร้อยละ 49.3 นอกจากนี้พบว่าอาจารย์ส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการอบรมด้านการประเมินการปฏิบัติงานมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 58.1

2. สถานภาพปัจจุบันเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน

2.1 ในสถานศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประชากร 15 แห่งนั้น ส่วนใหญ่ไม่มีการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์อย่างเป็นระบบ คิดเป็นร้อยละ 53.3 ส่วนจุดมุ่งหมายในการประเมิน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาอาจารย์มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 60.0 เพื่อใช้ข้อมูลในการปรับปรุงการเรียนการสอนคิดเป็นร้อยละ 33.3 และเพื่อใช้ข้อมูลในการตัดสินใจของผู้นิรนาที่น้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 6.7 (ตารางที่ 3)

2.2 ผู้รับผิดชอบในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ ส่วนใหญ่เป็นคณะกรรมการและผู้บริหารระดับต้น คิดเป็นร้อยละ 53.3 และ 40.0 ตามลำดับ ในสถานที่ไม่มีการประเมินการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบนั้น ส่วนใหญ่ได้กำหนดให้ผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ประเมินตามลักษณะงานที่มอบหมายให้อาจารย์ผู้ถูกประเมินรับผิดชอบ แล้วเสนอมาตามลำดับ (ตารางที่ 4)

2.3 การแจ้งให้อาจารย์ผู้ถูกประเมินทราบก่อนและหลังการประเมิน ส่วนใหญ่มีการแจ้งเป็นบางครั้งเท่านั้น คิดเป็นร้อยละ 46.7 และมีการแจ้งทุกครั้งร้อยละ 40.0 นอกจากนี้อาจารย์ผู้ถูกประเมินมีโอกาสร่วมอภิปรายถึงผลการประเมินร้อยละ 66.7 (ตารางที่ 5)

2.4 สถานศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่มีแบบฟอร์ม ในการประเมิน คิดเป็นร้อยละ 53.3 ส่วนในสถานที่ไม่ม่มีแบบฟอร์มในการประเมินได้ทำการประเมินโดยการสังเกตอย่างไม่เป็นทางการ และสอบถามความคิดเห็นจากผู้นร่วมงานและนักศึกษา ทั้งนี้ส่วนใหญ่จะทำการประเมินทุกสิ้นปีการศึกษาและสิ้นภาคการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 46.7 และ 33.3 ตามลำดับ (ตารางที่ 6)

2.5 เกณฑ์หรือลักษณะงานที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของลักษณะงานที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินที่อยู่ในระดับมาก ได้แก่การสอน และนิเทศในคลินิก คือ 2.67 การสอนภาคทฤษฎีและความสามารถในการปฏิบัติกาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยในการใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมินในระดับปานกลางคือ 2.40 และ 2.13 ตามลำดับ ส่วนการร่วมกิจกรรมของสถาบัน การวิจัยและผลงานการวิชาการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ (ตารางที่ 7)

2.6 การใช้แหล่งข้อมูล ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ที่ใช้มากได้แก่ ผู้บริหารคิดเป็นร้อยละ 46.6 แต่เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลางคือ 2.26 ส่วนแหล่งข้อมูลที่เป็นเพื่อนอาจารย์และนักศึกษานั้น มีค่าเฉลี่ยของการใช้เป็นแหล่งข้อมูลในระดับปานกลาง (1.86 และ 1.80 ตามลำดับ) สำหรับแหล่งข้อมูลที่เป็นคณะกรรมการและการให้อาจารย์ประเมินตัวเอง มีค่าเฉลี่ยของการใช้ปฏิบัติเท่ากันคือ 1.46 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์น้อย

2.7 การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์นั้น ส่วนใหญ่ใช้การจกบันทึกเหตุการณ์หรือปริมาณงาน และการสังเกตอย่างมีระบบ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (2.26 และ 2.13 ตามลำดับ) ส่วนการใช้เครื่องวัดและการสัมภาษณ์ มีค่าเฉลี่ยของการใช้ปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ต่ำ (ตารางที่ 8)

3. ความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์

3.1 หลักการและนโยบายในการประเมิน

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเป็นไปในเชิงเห็นด้วยมาก โดยเฉพาะการวางแผนการประเมินการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ ทำให้การปฏิบัติกิจกรรมการประเมินมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ควรกำหนดวัตถุประสงค์ ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ให้ชัดเจน และการประเมินการปฏิบัติงานเป็นขั้นตอนสำคัญของการบริหารงานบุคคล ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมาก (2.92, 2.90 และ 2.86 ตามลำดับ) เป็นที่น่าสังเกตว่าการกำหนดนโยบาย และวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ เป็นหน้าที่ของผู้บริหาร มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเป็น 1.74 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยปานกลางค่อนข้างต่ำ

(ตารางที่ 9)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน

เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมากทุกข้อย่อย โดยเฉพาะข้อ 4. ข้อความในแบบประเมินควรชัดเจนเข้าใจง่าย และข้อ 3. ควรกำหนดแบบฟอร์มการประเมินตามลักษณะงานหรือหน้าที่ที่รับผิดชอบ มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเป็น 2.94 และ 2.82 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมาก ส่วนข้อความที่มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ได้แก่ ข้อ 1 การมีแบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ จะช่วยกระตุ้นให้การปฏิบัติงานของอาจารย์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ตารางที่ 10)

3.3 วิธีการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์

3.3.1 ในการกำหนดวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ นั้น พบว่าอาจารย์พยาบาลเห็นด้วยมากร้อยละ 76.8 กับข้อความที่ว่า การเก็บรวบรวมข้อมูลควรใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกัน เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การใช้เครื่องวัด การจับบันทึก ฯลฯ และผู้บริหารควรมีโอกาสนิเทศการปฏิบัติงานของอาจารย์จึงจะสามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง ซึ่งอาจารย์พยาบาลเห็นด้วยมากร้อยละ 72.1 โดยมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมาก (2.72 และ 2.67 ตามลำดับ) ส่วนข้อที่ว่า ควรพิจารณาแยกกันระหว่างวิธีการประเมินเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน และเพื่อพิจารณาความดีความชอบนั้น มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (ตารางที่ 11)

3.3.2 เกี่ยวกับลักษณะงานที่ควรใช้ในการประเมิน พบว่าอาจารย์พยาบาลเห็นด้วยมาก ร้อยละ 85.4 ในการใช้ลักษณะงานด้านการสอนและนิเทศในคลินิกเป็นเกณฑ์ในการประเมิน ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมากกว่าลักษณะงานอื่น ๆ คือ 2.85 อันดับรองลงมาได้แก่ การสอนภาคทฤษฎี และความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมาก (2.67 และ 2.66 ตามลำดับ) ส่วนการรวมกิจกรรมของสถาบัน การวิจัยและผลงานทางวิชาการ อาจารย์พยาบาลเห็นด้วยในการใช้เป็นเกณฑ์ในการประเมิน โดยมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 12)

3.3.3 ในการกำหนดแหล่งข้อมูลหรือบุคคลผู้ทำการประเมิน พบว่า อาจารย์พยาบาลเห็นด้วยมากร้อยละ 48.6 และ 53.0 ในการให้เพื่อนอาจารย์ และคณะกรรมการ เป็นผู้ประเมินตามลำดับ โดยมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ เห็นด้วยปานกลางเท่ากันคือ 2.39 ส่วนการให้ผู้บริหารประเมิน และการให้อาจารย์ ประเมินตัวเอง มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ปานกลางเช่นกัน แต่การให้นักศึกษา เป็นผู้ประเมินหรือเป็นแหล่งข้อมูลนั้น ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลอยู่ใน เกณฑ์เห็นด้วยปานกลางค่อนข้างต่ำ คือ 1.77 (ตารางที่ 13)

3.3.4 วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน อาจารย์พยาบาลเห็นด้วยมาก ในการใช้วิธีการสังเกตอย่างมีระบบ และการจัดบันทึก เหตุการณ์หรือปริมาณงานร้อยละ 70.8 และ 64.5 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ใน เกณฑ์เห็นด้วยมาก คือ 2.67 และ 2.60 ตามลำดับ ส่วนการใช้เครื่องวัดและการ สัมภาษณ์มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง (ตารางที่ 13)

3.4 ประโยชน์และการนำผลการประเมินไปใช้

อาจารย์พยาบาลเห็นด้วยมากร้อยละ 76.0 กับข้อความที่ว่า ผลการ ประเมินที่ถูกต้องตามหลักการ ย่อมก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติ โดยมีค่าเฉลี่ย ความคิดเห็นเป็น 2.85 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมากค่อนข้างสูง ส่วนในข้อ 7 ผู้บริหาร ควรใช้ผลการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ เป็นแนวทางใน การพัฒนาคุณภาพ และข้อ 3 ควรมีการอภิปรายผลการประเมินร่วมกันระหว่างผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมากคือ 2.66 และ 2.61 ตามลำดับ และ เป็นที่น่าสังเกตว่า ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลในข้อ 5 ผลการประเมินการปฏิบัติ งานของอาจารย์โดยนักศึกษา มีความเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ และข้อ 6 ควรใช้ผล การประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์โดยนักศึกษาประกอบการพิจารณาความดีความชอบ ของอาจารย์มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยน้อยคือ 1.57 และ 1.39 ตาม ลำดับ (ตารางที่ 14)

3.5 ปัญหาและความต้องการ เกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของ อาจารย์

ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ ได้แก่ ไม่มีการ

กำหนดนโยบายและวิธีการประเมินอย่างเป็นระบบ, ไม่มีการนำผลการประเมินไปใช้
อย่างจริงจัง และขาดความรู้เกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจารย์พยาบาล
เห็นด้วยมากร้อยละ 86.0, 72.1 และ 71.4 ตามลำดับ ซึ่งค่าเฉลี่ยเหล่านี้อยู่ใน
เกณฑ์เห็นด้วยมาก ทั้งนี้สอดคล้องกับความต้องการของอาจารย์พยาบาลซึ่งเห็นด้วยมากที่สุด
จะให้กำหนดนโยบายและวิธีการประเมินการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบคิดเป็นร้อยละ
84.8 และจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน ซึ่งทั้งสองข้อรายการมี
ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นด้วยมาก คือ 2.83 และ 2.55 ตามลำดับ (ตาราง
ที่ 15)

4. เปรียบเทียบความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับการประเมินการ
ปฏิบัติงาน ระหว่างกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามตัวแปร เกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่ ประส-
บการณ์ และระดับการศึกษา

4.1 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการ
ปฏิบัติงานของอาจารย์ ระหว่างอาจารย์พยาบาลที่ทำหน้าที่บริหารและอาจารย์พยาบาล
ที่ทำหน้าที่สอน พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่
เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย แต่เมื่อพิจารณารายค้านพบว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของ
อาจารย์พยาบาล ในด้านหลักการและนโยบายในการประเมิน มีความแตกต่างอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และด้านวิธีการประเมินการปฏิบัติงาน ที่ระดับ .01
โดยอาจารย์ที่ทำหน้าที่บริหาร แสดงความเห็นด้วยมากกว่าอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอน ใน
ทางตรงข้าม ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของอาจารย์คานประโยชน์และการนำผลการประเมิน
ไปใช้มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอน
แสดงความเห็นด้วยสูงกว่าอาจารย์ที่ทำหน้าที่บริหาร (ตารางที่ 16)

4.2 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการ
ปฏิบัติงานของอาจารย์ ระหว่างอาจารย์ที่มีประสบการณ์ 5 ปีหรือต่ำกว่าและมากกว่า 5
ปี มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการ
วิจัยที่ว่า อาจารย์ที่มีประสบการณ์แตกต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการ
ปฏิบัติงานของอาจารย์แตกต่างกัน โดยอาจารย์ที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี มีความคิด
เห็นด้วยมากกว่าอาจารย์ที่มีประสบการณ์ 5 ปีหรือต่ำกว่า และเมื่อพิจารณาเป็นรายค้าน

พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของอาจารย์ที่มีประสบการณ์ 5 ปีหรือต่ำกว่า และมากกว่า 5 ปี มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ในด้านหลักการและนโยบายในการประเมินการปฏิบัติงาน และแตกต่างที่ระดับ .05 ในด้านเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน และด้านวิธีการประเมินการปฏิบัติงาน โดยอาจารย์ที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี เห็นควมมากกว่าอาจารย์ที่มีประสบการณ์น้อยกว่า 5 ปี (ตารางที่ 17)

4.3 เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ ระหว่างอาจารย์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ว่า อาจารย์พยาบาลที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นระหว่างอาจารย์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในด้านเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ โดยอาจารย์ที่ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี แสดงความเห็นควมมากกว่าอาจารย์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยอาจารย์ที่ระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี แสดงความเห็นควมมากกว่า อาจารย์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี ยกเว้นในด้านปัญหาและความต้องการเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน อาจารย์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี มีความคิดเห็นโดยเฉลี่ยสูงกว่าอาจารย์ที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยเกี่ยวกับสถานการณ์ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่ได้กำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาอาจารย์ และเป็นการปรับปรุงการเรียนการสอน (ตารางที่ 3) อาจเนื่องจากว่า แต่ละสถาบันต่างก็ตระหนักถึงความสำคัญของคณาจารย์ จึงมุ่งที่จะพัฒนาอาจารย์ให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะในการสอนทั้งในชั้นเรียนและในคลินิก ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Miller (1974 : 11) ที่

สรุปว่า หน้าที่หลักของอาจารย์คือการสอน เพราะฉะนั้นเมื่อกล่าวถึงการประเมินจึงมัก เน้นเพื่อปรับปรุงการเรียนการสอน

ส่วนจุดมุ่งหมายในการประเมินเพื่อนำข้อมูลไปใช้ประกอบการตัดสินใจพิจารณา ทัศนคติความชอบมีเพียงร้อยละ 6.7 อาจกล่าวได้ว่าผู้บริหารไม่ได้ใช้ข้อมูลเหล่านั้น มาใช้ในการพิจารณาทัศนคติความชอบอย่างจริงจัง จึงทำให้มองเห็นความสำคัญของจุด มุ่งหมายในข้อนี้น้อยกว่า อย่างไรก็ตาม Centra (1981: 1) กล่าวว่าคณาจารย์มัก ถูกประเมิน เพื่อพิจารณาให้รางวัลและเพื่อการปรับปรุงการปฏิบัติงาน จุดมุ่งหมายทั้งสองประการนี้ ไม่สามารถแยกกันได้อย่างเด็ดขาด ผู้วิจัยเองมีความคิดเห็นว่า โดยความเป็นจริงแล้ว การพัฒนาอาจารย์ ก็คือการปรับปรุงการปฏิบัติงานนั่นเอง โดยเฉพาะ ด้านการสอน ซึ่งผลงานที่ได้ผู้บริหารสามารถนำไปใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาทัศนคติ ความชอบได้

2. อาจารย์พยาบาลแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานมี แนวโน้มไปในเชิงเห็นด้วยในเกือบทุกข้อย่อย แสดงว่าอาจารย์พยาบาลมีทัศนคติต่อ กิจกรรมการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ไปในด้านบวก และมีความตระหนักถึง ความสำคัญของการประเมินการปฏิบัติงาน ซึ่งถือว่าเป็นขั้นตอนหนึ่งของการบริหารงาน บุคคล ที่จะขาดเสียไม่ได้ในทุกหน่วยงาน (ตารางที่ 9) เพราะถ้าหากไม่มีการประเมิน การปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล ก็ไม่อาจทราบได้ว่ามีความก้าวหน้าเพียงใด โดยเฉพาะ ไม่มี เทคนิคใดดีกว่าการประเมินการปฏิบัติงานของครู (Bowen 1974: 74)

ดังที่กล่าวมาแล้วว่าการประเมินการปฏิบัติงานเป็นการควบคุมคุณภาพทั้งของ งานและตัวอาจารย์ เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายนี้ อาจารย์พยาบาลส่วนมากจึงเห็นด้วยที่ ควรจัดให้มีการประเมินการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบหรือเป็นทางการ เพราะเหตุว่าถ้า อาจารย์ทราบขอบเขตของงาน และมีการพัฒนาคุณภาพของอาจารย์มาโดยตลอด ย่อม เป็นองค์ประกอบประการหนึ่งที่จะประกันคุณภาพของการศึกษาพยาบาล ในการเตรียม พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพ และจะมีผลต่อเนื่องไปถึงประสิทธิภาพของบริการพยาบาลด้วย ดังที่ Henderson (1966: 3) กล่าวว่า...อาจารย์พยาบาลเป็นผู้มีอิทธิพลอย่าง ยิ่งต่อการ กำหนดคุณภาพการบริการพยาบาล...

3. ผลการวิจัยในด้านหลักการและนโยบายในการประเมิน พบว่าอาจารย์พยาบาลเห็นควมมากกับขอรายการที่ว่า การวางแผนประเมินการปฏิบัติงานอย่างมีระบบ ทำให้กิจกรรมการประเมินมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งมีความสอดคล้องกันในทุกกลุ่มตัวแปร และยังสอดคล้องกับสถานภาพการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ในสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งพบว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ไม่มีการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์อย่างเป็นทางการ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการแสดงความคิดเห็นในค่านิยมและความต้องการ เกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ซึ่งอาจารย์พยาบาลเห็นควมมากกับขอรายการที่ว่าไม่มีการกำหนดนโยบายและวิธีการประเมินอย่างเป็นระบบ (ตารางที่ 15) และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Moore (1981: 514-A) ที่สรุปว่าควรวัดให้มีการประเมินอย่างเป็นทางการ มีการวางแผนการดำเนินงานล่วงหน้า และเป็นไปตามแนวคิดของ Castetter (1976: 232) ที่กล่าวว่าปัญหาเกี่ยวกับการประเมินที่แท้จริงอยู่ที่การพัฒนาและปรับปรุงวิธีการประเมินให้เกิดความเที่ยงตรงมากที่สุด

เพราะฉะนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งควรวัดให้มีการวางแผนและกำหนดนโยบายในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์อย่างเป็นระบบ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานมากที่สุด เช่น ทำให้เกิดความยุติธรรมในการพิจารณาความดีความชอบ ไม่ว่าจะเป็นการเลื่อนขั้นเงินเดือน หรือเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ อาจารย์พยาบาลก็จะมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งย่อมมีผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของหน่วยงานนั้น ๆ

4. เกณฑ์หรือลักษณะงานที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ พบว่าอาจารย์พยาบาลเห็นควมมาก ในการใช้ลักษณะงานด้านการสอน และนิเทศในคลินิกเป็นเกณฑ์ในการประเมินคิดเป็นร้อยละ 85.4 และมีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์เห็นควมมากค่อนข้างสูง (ตารางที่ 12) ซึ่งสอดคล้องกับสภาพจริงที่ใช้ปฏิบัติที่มีค่าเฉลี่ยของใช้ลักษณะงานด้านการสอน และนิเทศในคลินิกเป็นเกณฑ์ในการประเมินอยู่ในระดับมากกว่างานด้านอื่น ๆ ส่วนอันดับรองลงมาได้แก่การสอนภาคทฤษฎี และการปฏิบัติการพยาบาล แสดงว่าอาจารย์พยาบาลตระหนักถึงความสำคัญของการสอนและการนิเทศในคลินิกมากกว่างานด้านอื่น อาจเป็นเพราะว่าอาจารย์พยาบาลเห็นว่า

การสอนและนิเทศในคลินิกเป็นหน้าที่หลักที่มีความสำคัญมากกว่าด้านอื่น ดังผลการวิจัยของจุฬาลักษณ์ ธีรศนพันธ์ (2519) ที่สรุปว่าบทบาทของอาจารย์พยาบาลในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ได้แก่ การจัดการเรียนการสอนในคลินิก นอกจากนี้ Harding (1979: 27) ยังให้ทัศนะว่า อาจารย์พยาบาลมีหน้าที่สอนทั้งในชั้นเรียนและในคลินิก รวมทั้งหน้าที่ในการบริการพยาบาลด้วย และยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Garity et. al. (1980: 187-191) ที่สรุปว่าเกณฑ์ที่ควรใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล ได้แก่ การสอนและการเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา การวิจัย การบริการแก่สถาบันและชุมชนและการปฏิบัติการพยาบาล

ปาริชาติ ตามไท (2522: 77) ได้ศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับกิจกรรมการสอน พบว่าอาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง เพราะฉะนั้นถ้าหากมีการประเมินการสอนทั้งในชั้นเรียนและในคลินิกอย่างเป็นทางการย่อมจะได้ข้อมูลที่เป็นแนวทางในการจัดอบรมและพัฒนาอาจารย์เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนได้อย่างเหมาะสมต่อไป ด้วยเหตุนี้อาจารย์พยาบาลจึงเห็นด้วยมากที่ควรใช้ลักษณะงานด้านการสอน ทั้งในชั้นเรียนและในคลินิก รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลเป็นเกณฑ์ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ มากกว่าลักษณะงานอื่น ๆ

5. ผลการวิจัยพบว่าลักษณะงานเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสถาบัน การวิจัยและการเขียนตำราหรือบทความทางวิชาการ อาจารย์พยาบาลเห็นด้วยค่อนข้างต่ำ อาจเป็นเพราะว่าอาจารย์ส่วนใหญ่ไม่มีเวลาเพียงพอและขาดการสนับสนุน ในการทำวิจัยหรือเขียนตำราทางวิชาการ ซึ่งจากผลการวิจัยของ ปาริชาติ ตามไท (2522: 84) พบว่า อาจารย์พยาบาลส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องจำนวนนักศึกษามีมากเกินไปในแต่ละชั้นเรียนและเวลาในการศึกษาคนควาตำรามีน้อย ทั้งนี้สอดคล้องกับการวิจัยของ พิศมัย ศรีอำไพ (2518) ที่พบว่าอาจารย์ 3 ใน 4 ของจำนวนอาจารย์ทำการสอนโดยไม่ได้วิจัย นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ วิพรรณ วัฒนศัพท์ (2525: 64-67) ซึ่งสรุปว่า อาจารย์พยาบาลเห็นว่าสมรรถภาพที่จำเป็นมากในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สมรรถภาพในด้านการสอน และสมรรถภาพในด้านปฏิบัติการพยาบาล ส่วนสมรรถภาพที่จำเป็นค่อนข้างน้อยได้แก่ สมรรถภาพในด้านการบริหารการศึกษา และสมรรถภาพในด้าน

การวิจัย

อย่างไรก็ตามผู้วิจัยเองมีความคิดเห็นว่าควรประเมินในลักษณะงานเหล่านี้ด้วย เพื่อเป็นการกระตุ้นให้อาจารย์สนใจที่จะปฏิบัติมากขึ้น โดยเฉพาะในด้านการวิจัย ย่อมก่อให้เกิดความรู้ใหม่ ๆ ในวงการศึกษายาวไกล นอกจากนี้ยังเป็นการสนับสนุนและสอดคล้องกับเป้าหมายของสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่จะสร้างสรรกำลังคนในระดับวิชาการ (ภิญโญ สาขร 2521: 318) โดยเน้นภาระหน้าที่ที่สำคัญซึ่งอาจารย์จะต้องตระหนักถึงในสถาบันการศึกษาในระดับนี้ได้แก่ การสอน การวิจัย และการบริการชุมชน (ไพฑูริย์ สินลารัตน์ 2522: 5-10)

6. อาจารย์พยาบาลแสดงความเห็นเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลหรือบุคคลผู้ทำการประเมินโดยมีความสอดคล้องกับสภาพจริงที่ใช้อยู่ในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ คือการให้ผู้บริหาร โดยเฉพาะผู้บริหารระดับต้นเป็นผู้ประเมิน หรืออาจจัดในรูปแบบของคณะกรรมการ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Ockerman (1982: 3031-A) ที่สรุปว่าหัวหน้าภาควิชาซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้น เป็นบุคคลที่มีความสำคัญในการให้ข้อมูลไม่ว่าจะใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือจะประเมินในรูปแบบใดก็ตาม และยิ่งสอดคล้องกับทัศนะของ Levine (1974: 28) ที่กล่าวว่า... หัวหน้าหน่วยงานระดับต้นจะสามารถให้คะแนนในการประเมินได้เที่ยงตรงกว่าผู้บริหารระดับสูงขึ้นไป เพราะเป็นผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกว่า...

7. การให้เพื่อนอาจารย์ประเมินและการให้อาจารย์ประเมินตัวเอง อาจารย์พยาบาลแสดงความเห็นด้วยอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง อาจเป็นเพราะว่าอาจารย์พยาบาลคิดว่าตัวเองสามารถที่จะประเมินเพื่อนอาจารย์ได้ โดยเฉพาะอาจารย์ที่อยู่ในภาควิชาเดียวกัน อย่างไรก็ตามเพื่อนอาจารย์ควรควรมีโอกาสสนทนาหรือร่วมรับฟังการสอนของอาจารย์ผู้ถูกประเมินด้วย จึงจะสามารถประเมินหรือให้ข้อคิดเห็นได้ถูกต้อง โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาที่สอน Miller ได้สรุปว่าการประเมินผลโดยกลุ่มเพื่อนอาจารย์ ควรนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของอาจารย์ด้วย

(Greenwood and Ramagli 1980: 677) และยิ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย

ของ Centra (1981: 4-8) ที่สรุปว่า แหล่งข้อมูลที่ดีควรใช้ในการประเมิน

อาจารย์ได้แก่ ผู้บริหาร นักศึกษา และเพื่อนอาจารย์โดยเรียงตามลำดับความสำคัญ ส่วนการให้ปฏิบัติให้มีโอกาสประเมินตัวเองย่อมจะทำให้แต่ละคนทราบจุดยืนของตัวเองว่ามีความสามารถอยู่ในระดับใด ดังที่ **Boyer et. al.** (1975: 41) ให้ความเห็นว่า การให้ปฏิบัติประเมินตัวเอง จะทำให้ทราบแนวทางที่จะแก้ไขข้อดีและข้อเสียของตนเอง และยังกล่าวว่กลุ่มเพื่อนเป็นผู้ที่สามารถให้ข้อมูลที่เป็นจริงได้

8. การให้นักศึกษาเป็นผู้ประเมินเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความคิดเห็น พบว่าอยู่ในเกณฑ์เห็นควยปานกลางค่อนข้างต่ำ (ตารางที่ 13) และค่าคะแนนเฉลี่ยยังสอดคล้องกับขอรายการที่ว่า ผลการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ โดยนักศึกษามีความเที่ยงตรงและเชื่อถือ และควรใช้ผลการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์โดยนักศึกษไปประกอบการพิจารณาความดีความชอบ ซึ่งอาจารย์เห็นควยน้อย (ตารางที่ 14) แสดงว่าอาจารย์พยาบาลไม่แน่ใจว่านักศึกษจะสามารถให้ข้อมูลหรือประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ได้อย่างถูกต้อง อาจเป็นมีตัวแปรอื่น ๆ มาเกี่ยวข้องกับควย เช่น คุณลักษณะของนักศึกษาที่เกี่ยวกับเพศ, อายุ, เกรด สภาพการเรียนการสอน วิธีจัดการเรียนการสอน เป็นต้น (**Lander 1976: 1-12**) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ **Ryan, Anderson and Birchler** (1980: 317-335) ที่พบว่าอาจารย์มีความเห็นว่า การให้นักศึกษาประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์มีผลต่อการปรับปรุงการเรียนการสอนมากกว่าจะใช้เป็นเหตุผลในการเลื่อนขั้น เลื่อนตำแหน่ง และไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ **Lowery, Keane and Hyman** (1971: 437) ที่พบว่านักศึกษายพยาบาลมีความเชื่อมั่นว่าตนสามารถประเมินอาจารย์ได้ และอาจารย์พยาบาลเองก็มีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

โดยความคิดเห็นของผู้วิจัย เชื่อว่า ถ้าให้นักศึกษาประเมินอาจารย์อย่างเป็นระบบ มีการกำหนดสถานการณ์ กำหนดเวลาในการประเมิน และกำหนดแบบฟอร์มในการประเมิน ซึ่งประกอบด้วยขอรายการที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมของอาจารย์ที่สามารถวัดหรือสังเกตได้ นักศึกษาน่าจะให้ข้อมูลได้ถูกต้อง เพราะเป็นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับอาจารย์โดยตรง (**Miller 1975: 27**) และผู้บริหารสามารถเก็บสะสมข้อมูลเหล่านี้ไว้เป็นหลักฐานการจึคอบรมพัฒนาคณาจารย์และใช้ในการพิจารณาความดีความชอบของอาจารย์ได้

9. ความคิดเห็นของอาจารย์เกี่ยวกับวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ส่วนมากต้องการใช้การสังเกตอย่างเป็นระบบ และการจดบันทึกเหตุการณ์หรือปริมาณงาน (ตารางที่ 13) ซึ่งสอดคล้องกับสภาพจริงที่ใช้ปฏิบัติมาก ส่วนการใช้เครื่องวัดและการสัมภาษณ์ ใช้ปฏิบัติค่อนข้างน้อย และแนวโน้มของค่าเฉลี่ยในสภาพจริงและตามความคิดเห็นมีความแตกต่างกัน โดยในสภาพจริงมีค่าเฉลี่ยของการใช้ปฏิบัติต่ำกว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็น อาจเป็นเพราะว่าโดยความเป็นจริงแล้ว ผู้บริหารจะมีการประเมินการปฏิบัติงานเมื่อใกล้สิ้นปีงบประมาณ ซึ่งจากตารางที่ 6 จะเห็นว่าส่วนใหญ่ทำการประเมินเมื่อสิ้นปีการศึกษา หรืออาจจะมีการประเมินอย่างเป็นทางการบ้างก็เฉพาะในกรณีที่บรรจุแต่งตั้งอาจารย์ใหม่ ผู้วิจัยจึงมีความคิดเห็นว่าคุณบริหารควรไต่ตระหนักถึงความต้องการที่แท้จริงของอาจารย์พยาบาล เพราะถ้ามีวิธีการเก็บข้อมูลที่ดี มีการบันทึกรายงานไว้เป็นหลักฐานอย่างต่อเนื่องตลอดปี ย่อมจะทำให้การพิจารณาประเมินการปฏิบัติงานมีความเที่ยงตรงและยุติธรรม และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นเป็นการชดเชยข้อขัดแย้งที่อาจเกิดเนื่องจากการประเมินได้

10. ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับประโยชน์และการนำผลการประเมินไปใช้ พบว่า อาจารย์พยาบาลเห็นด้วยมากกับข้อความที่ว่าผลการประเมินที่ถูกต้องตามหลักการย่อมก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติ และควรมีการอภิปรายผลร่วมกันระหว่างผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน อาจเป็นเพราะว่า ในสภาพปฏิบัติจริง อาจารย์ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในกิจกรรมการประเมินมากนัก โดยเฉพาะเมื่อประเมินเสร็จแล้วมีการแจ้งผลการประเมินให้อาจารย์ทราบเป็นบางครั้งเท่านั้น (ตารางที่ 5) ซึ่งผู้ถูกประเมินย่อมต้องการที่จะทราบว่าตนเองมีข้อบกพร่องอย่างไรบ้าง ในทัศนะของผู้ประเมิน เพื่อใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับมาพิจารณาปรับปรุงการปฏิบัติงานของตน อย่างไรก็ตามการอภิปรายผลการประเมินควรเป็นไปอย่างเป็นมิตร สุภาพ มีความเป็นอิสระ และผู้ประเมินควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการประเมิน เป็นที่ศรัทธาและยอมรับจากบุคคลในหน่วยงานนั้น (Benton 1972: 350) ถึงแม้ว่าคุณจะไม่คิดว่าใครก็ตามมักไม่ชอบที่จะถูกประเมิน (Centra 1981: 1) แต่ก็สามารถชดเชยข้อขัดแย้งได้โดยให้ผู้ประเมินมีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นและเป็นการสร้างทัศนคติที่ดีระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน (Beach 1971: 311) ซึ่งจะเห็นได้ว่าอาจารย์พยาบาลมีความเห็นด้วยค่อนข้าง

ข้างน้อย กับข้อความที่ว่า การกำหนดนโยบายและวิธีการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์เป็นหน้าที่ของผู้บริหาร (ตารางที่ 9) แสดงว่า อาจารย์พยาบาลมีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในการกำหนดหลักการและนโยบายในการประเมินด้วย

11. เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานระหว่างอาจารย์ที่ทำหน้าที่บริหารและอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอน พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญในค่านหลักการและนโยบายในการประเมิน, วิธีการประเมิน, ประโยชน์และการนำผลการประเมินไปใช้ อาจเนื่องจากว่าจุดมุ่งหมายในการประเมินการปฏิบัติงานระหว่างอาจารย์ที่เป็นผู้บริหารและอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอนมีความแตกต่างกัน ซึ่ง Dressel (1976: 325-337) ให้ความเห็นว่าอาจารย์ต้องการที่จะใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน ส่วนผู้บริหารต้องการที่จะใช้ข้อมูลในการตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Centra (1981: 150-151) ที่กล่าวว่า ผู้บริหารมักจะทำการประเมินโดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อใช้ข้อมูลในการตัดสินใจเพื่อให้งานบรรลุซึ่งเป็นการประเมินแบบสรุป และถึงไ้กล่าวมาแล้วว่า อาจารย์อาจมีโอกาสร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานค่อนข้างน้อย และมองเห็นประโยชน์และความสำคัญของการประเมินคนละด้าน เพราะฉะนั้นอาจารย์ที่ทำหน้าที่บริหารและอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอน จึงมีความคิดเห็นแตกต่างกันในทั้ง 3 ด้านดังกล่าว แม้ว่าเมื่อพิจารณาโดยส่วนรวมจะไม่มีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

12. เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานระหว่างอาจารย์ที่มีประสบการณ์ 5 ปีหรือต่ำกว่า และมากกว่า 5 ปีขึ้นไป พบว่าค่าเฉลี่ยความคิดเห็นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 17) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยพบว่า อาจารย์ที่มีประสบการณ์มาก มีความคิดเห็นควมมากกว่าอาจารย์ที่มีประสบการณ์น้อย แสดงว่าประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ มีความเข้าใจ และมองเห็นความสำคัญของการประเมินการปฏิบัติงานมากขึ้น ซึ่งอาจเนื่องจากว่าในระยะเวลาที่ผ่านมา อาจารย์ที่ปฏิบัติงานมานานย่อมเคยถูกประเมินการปฏิบัติงานมาแล้ว และอาจเคยประเมินการปฏิบัติงานของผู้อื่นทั้งกับวิชาชีพด้วย ในกรณีที่ผู้ประเมินทำหน้าที่เป็นผู้บริหาร จึงสามารถมองเห็นข้อบกพร่องและเกิดการเรียนรู้ เข้าใจในหลักการการประเมินมากกว่าอาจารย์ที่

มีประสบการณ์น้อยกว่า ในเรื่องนี้ Straughan and Wrigley (1980: 52) ให้ทัศนะว่าประสบการณ์และการศึกษา เป็นองค์ประกอบประการหนึ่งที่ทำให้บุคคล มีค่านิยมจริยธรรมและทัศนคติแตกต่างกันได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อการประเมิน (Dressel 1976: 4) เพราะฉะนั้นจึงทำให้อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ต่างกัน มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานแตกต่างกัน

13. เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของอาจารย์ที่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และสูงกว่าปริญญาตรี พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานในการวิจัย แต่เมื่อพิจารณารายค่า พบว่า มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในด้านเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน อาจเนื่องจากว่าอาจารย์ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรีมองเห็นความสำคัญเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินแตกต่างกัน ถึงแม้จะเห็นด้วยมากในทุกรายการ แต่ในข้อความที่ว่า การมีแบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานจะช่วยกระตุ้นให้การปฏิบัติงานของอาจารย์มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (ตารางที่ 10) อาจารย์มีความคิดเห็นอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และสถานภาพที่เป็นจริง พบว่า มีสถานันที่มีแบบฟอร์มในการประเมินเพียงร้อยละ 53.3 ส่วนในสถานันที่ไม่มีแบบฟอร์มในการประเมินซึ่งมีจำนวนเกือบใกล้เคียงกัน (ตารางที่ 6) ใ้ค้ทำการประเมินโดยใช้การสังเกตอย่างไม่เป็นทางการ เพราะฉะนั้นความคิดเห็นในค่านเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินจึงมีความแตกต่างกัน

อย่างไรก็ตามอาจารย์ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี มีค่าเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์ที่มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี อาจเนื่องจากว่าอาจารย์ที่มีวุฒิสองปริญญาตรี อาจเป็นผู้ที่เคยได้รับการศึกษาอบรมเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานหรือมีประสบการณ์ในค่านนี้ และเป็นที่สังเกตว่า อาจารย์ส่วนใหญ่ที่เป็นผู้บริหาร เป็นผู้ที่มีการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรี และเป็นผู้ที่เคยได้รับการอบรมมาแล้วเป็นส่วนมาก จึงอาจมีผลทำให้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นสูงกว่าอาจารย์ที่มีวุฒิปริญญาตรี

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหาร การศึกษาพยาบาล

ข้อมูลที่ไต่จากการวิจัย ถือว่าเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่ผู้บริหารการศึกษาพยาบาลแต่ละสถาบัน อาจนำไปใช้ในการปรับปรุงระบบการประเมินการปฏิบัติงานที่ใช้ปฏิบัติ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อประโยชน์ในการสร้างเสริมคุณภาพของอาจารย์ และมาตรฐานของวิชาชีพพยาบาล นอกจากนี้เมื่อมีการประเมินผลที่ยุติธรรม ย่อมก่อให้เกิดขวัญและกำลังใจแก่ผู้ปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะดังนี้

1.1 สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่ง ควรกำหนดหลักการและนโยบายในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ให้ชัดเจน และดำเนินการประเมินการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ เพื่อให้การประเมินการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

1.2 ควรกำหนดแบบฟอร์มในการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลที่เป็นมาตรฐาน เพื่อให้แต่ละสถาบันได้ถือปฏิบัติ อาจมีส่วนทำให้คุณภาพของอาจารย์มีมาตรฐานอยู่ในระดับเดียวกัน

1.3 แบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลควรครอบคลุมทุกลักษณะงานที่รับผิดชอบ ซึ่งอาจแยกแต่ละลักษณะงานเป็นแบบฟอร์มคนละชุด เช่น แบบฟอร์มในการประเมินการสอน แบบฟอร์มในการประเมินการวิจัยและผลงานทางวิชาการ แบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น ทั้งนี้ จะทำให้สะดวกและง่ายต่อการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์แต่ละคน

1.4 ควรให้อาจารย์มีโอกาสประเมินการปฏิบัติงานของตนเองมากขึ้น ซึ่งจากสถานภาพที่เป็นจริงใช้ปฏิบัติค่อนข้างน้อย โดยให้อาจารย์ประเมินตัวเองทุก 6 เดือน หรือทุกสิ้นภาคการศึกษาสำหรับอาจารย์ใหม่ ส่วนอาจารย์ที่ปฏิบัติงานมานานแล้ว ก็ควรได้ประเมินเช่นกัน โดยประเมินปีละ 1 ครั้งหรือสองครั้งเป็นอย่างมาก เพื่อให้อาจารย์ได้ทราบข้อบกพร่องของตนเอง และพร้อมที่จะรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นในการที่จะปรับปรุงหรือพัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น

1.5 ควรให้อาจารย์ผู้ถูกประเมินมีส่วนร่วมในการชี้แจงหรือแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับผลการประเมิน ไม่ว่า จะเป็นการประเมินเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน หรือเพื่อตัดสินพิจารณาความดีความชอบ จะทำให้ผู้ถูกประเมินยอมรับและหลีกเลี่ยงการต่อต้าน

พร้อมที่จะปรับปรุงแก้ไข และก่อให้เกิดทัศนคติเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานในทางที่ดีขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์ โดยขยายกลุ่มตัวอย่างประชากรของการวิจัยให้ครอบคลุมนักศึกษาพยาบาล เพื่อหาความสัมพันธ์กับความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล

2.2 ควรให้นักศึกษาประเมินการปฏิบัติงานของอาจารย์แล้ว วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างหรือหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ เช่น วิชาชีพ ระดับชั้นปี เป็นต้น

2.3 ศึกษาความสอดคล้องของผลการประเมินการสอนของอาจารย์โดยนักศึกษา อาจารย์ และผู้บริหาร เพื่อเปรียบเทียบความแม่นยำของผลการประเมินระหว่างตัวแปรดังกล่าว

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย