



การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ
โรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

DEVELOPMENT OF THE RESPONSIVE META EVALUATION CHECKLIST
FOR NEW SURVEYOR IN HEALTHCARE SURVEY VISIT

นวลพรรณ สุงสมสกุล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2563

การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ
โรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่โดยใช้แนวทางการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการการประเมิน
สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2563
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

DEVELOPMENT OF THE RESPONSIVE META EVALUATION CHECKLIST
FOR NEW SURVEYOR IN HEALTHCARE SURVEY VISIT



NUALPAN SOONGSOMSAKUL

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of MASTER OF SCIENCE
(Evaluation Methodology)

THE EDUCATION AND PSYCHOLOGYCAL TEST BUREAU, Srinakharinwirot University

2020

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ

โรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

ของ

นवलพรรณ สูงสมสกุล

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาการการประเมิน

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อัสรา ประเสริฐสิน)

..... ที่ปรึกษาร่วม

(อาจารย์ ดร.เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ)

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พินดา วราสุนันท์)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.อมรา วิสูตรานุกูล)

ชื่อเรื่อง	การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ โรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบ ตอบสนอง
ผู้วิจัย	นวลพรรณ สูงสมสกุล
ปริญญา	วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2563
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา ประเสริฐสิน
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	อาจารย์ ดร. เกียรติยศ กุลเดชชัยชาญ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย 2 ประการ (1) เพื่อพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ (2) เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลที่สร้างขึ้น วิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะตามขั้นตอนของแนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนองของ Sturgers and Howley (2016) ดังนี้ ระยะที่ 1 การกำหนดตัวบ่งชี้ ระยะที่ 2 พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ ระยะที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง ระยะที่ 4 การทบทวนและปรับปรุงการประเมินอภิมาน เครื่องมือทางการวิจัย คือ เครื่องมือการสัมภาษณ์ ประเด็นในการสนทนากลุ่ม และแบบตรวจสอบรายการตัวอย่างวิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มคนในองค์กร และกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน ในส่วนวิเคราะห์ข้อมูล มีการใช้สรุปเป็นความถี่ เป็นร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ (Kendall's Coefficient of Concordance : W) ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ (1) ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วยผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้จัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้อำนวยการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หัวหน้าสำนักประเมินและรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ/หัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ ผลการสำรวจนิยามจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังให้ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังที่มีต่อผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ กระบวนการตรวจเยี่ยมสำรวจคุณภาพโรงพยาบาล และการปรับปรุงการเยี่ยมสำรวจ องค์ประกอบที่สำคัญของแบบตรวจสอบรายการมี 3 มาตรฐาน คือ มาตรฐานด้านลักษณะของผู้ตรวจเยี่ยม ด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม และด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ (2) คุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง พบว่า ค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาผ่านเกณฑ์ทุกข้อรายการทั้ง 3 มาตรฐาน ค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน รวมทุกมาตรฐานอยู่ในเกณฑ์ดี แต่ควรทบทวนข้อการให้ข้อเสนอแนะและจัดทำรายการประเมิน

คำสำคัญ : การประเมินอภิมาน, แบบตรวจสอบรายการประเมิน, การตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล, การประเมินคุณภาพ, ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่, การประเมินอภิมานแบบตอบสนอง



Title	DEVELOPMENT OF THE RESPONSIVE META EVALUATION CHECKLIST FOR NEW SURVEYOR IN HEALTHCARE SURVEY VISIT
Author	NUALPAN SOONGSOMSAKUL
Degree	MASTER OF SCIENCE
Academic Year	2020
Thesis Advisor	Assistant Professor Ujsara Prasertsin
Co Advisor	Dr. Kaattiyos Kuldejchaichan

The objectives of this research were as follows: (1) to develop a meta-evaluation checklist for hospital visits and quality assessment using Responsive Meta-Evaluation (RME); and (2) to inspect the developed meta-evaluation checklist for hospital visits and quality assessment using Responsive Meta-Evaluation (RME). The method was divided into four phases based on Responsive Meta-Evaluation (RME) concept developed by Sturgers and Howley (2016). Phase One was the identification of indicators. Phase Two was the development of a meta-evaluation checklist. Phase Three was the inspection of the developed meta-evaluation checklist. Phase Four was the review and revision of the meta-evaluation. The instruments were interview form, meta-evaluation checklist and focus group issues. Samples are executives, head officer, and operational groups. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and Kendall's Coefficient of Concordance (W). The results summarized as follows: (1) by identifying stakeholders and their needs, the stakeholders of hospital visits and quality assessment included hospital administrators, Hospital Accreditation Center managers, the *Healthcare Accreditation Institute Director*, the *Chief of the HA Bureau of Assessment and Accreditation*, inspector trainers, and the heads of inspection teams; the results of hospital visits and the inspection showed that the stakeholders provided information about their expectations of new inspectors, visits, inspection process and the improvement of the inspection process. There are 3 elements of Responsive meta-evaluation checklist form: characteristics of inspector, visiting process and ethics of inspector. (2) The quality of a meta-evaluation checklist found that the content validity criteria passed all criteria, all 3 standards. Inter-Rater Reliability, All standards are good but should review the recommendations and make an assessment list

Keyword : Meta-Evaluation, Evaluation checklist, Hospital visits Quality assessment, New Surveyor, Responsive meta-evaluation

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี จากการให้คำปรึกษาและการเอาใจใส่ต่อผู้วิจัยจาก อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา ประเสริฐสิน ที่ให้คำปรึกษา และให้การช่วยเหลือผู้วิจัย มาโดยตลอด พร้อมทั้งติดตาม ปรับปรุง ขอบกพร่องจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี อาจารย์ ดร. เกียรติยศ กุลเดชชัย ชาญ. อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ร่วม ผู้ให้คำแนะนำและช่วยเหลือต่อการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอ กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พินดา วราสุนันท์ ผู้ทรงคุณวุฒิและประธานสอบปริญญานิพนธ์ ดร. อมรา วิสูตรานุกุลและอาจารย์ ดร. ปิยะพงษ์ คล้ายคลึง อาจารย์คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ซึ่งได้ สละเวลาอันมีค่าในการให้เสนอแนะและแก้ไขข้อบกพร่องในปริญญานิพนธ์ให้มีความครบถ้วนมากยิ่งขึ้น จนเสร็จสิ้นสมบูรณ์ ขอขอบพระคุณคณาจารย์มา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ทรงคุณวุฒิ และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ผู้วิจัยขอรับคำแนะนำ ในการตรวจทาน ปรับปรุง และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ทำให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ในสำนักทดสอบทางการศึกษา และจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ให้ความรู้ให้กำลังใจและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ขอขอบคุณคณะผู้บริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ที่ให้การ สนับสนุนและอนุเคราะห์ผู้วิจัย และอีกทั้งขอบพระคุณผู้ที่เกี่ยวข้องในงานวิจัยที่สละเวลา และให้ความ ร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูลที่ใช้ในงานวิจัย

ขอขอบคุณทีมสนับสนุนทุกคน ที่คอยให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มกำลัง ขอขอบคุณเพื่อน ๆ และ พี่ ๆ สาขาวิทยาการการประเมิน ที่เป็นกำลังใจให้กันในช่วงที่ผ่านมา ขอขอบพระคุณพระคุณครูบาอาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาให้แก่ผู้วิจัย

ขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ น้องชาย น้องสาว และเพื่อนๆ ที่เป็นกำลังใจ เป็นความรักอันยิ่งใหญ่ มอบความห่วงใยให้ผู้วิจัยเสมอมา ให้การสนับสนุนเป็นที่พึ่งของผู้วิจัยในทุกเวลา และคอยผลักดันให้ความ ช่วยเหลือด้วยความรักเสมอมา

นवलพรรณ สูงสมสกุล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ฉ
กิตติกรรมประกาศ.....	ช
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญรูปภาพ	ฎ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง	1
คำถามการวิจัย.....	5
ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
ความสำคัญของการวิจัย	7
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง	8
ตอนที่ 2 เอกสารเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Healthcare Accreditation)	48
ตอนที่ 3 กรอบแนวคิดการประเมิน.....	57
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	59
ระยะที่ 1 การกำหนดตัวบ่งชี้.....	59
ระยะที่ 2 พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ	61

ระยะที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง	65
ระยะที่ 4 การทบทวนและปรับปรุงการประเมินอภิมาน.....	67
ตัวอย่างการวิจัย	70
เครื่องมือในการวิจัย	71
การเก็บรวบรวมข้อมูล	72
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	73
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	75
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ โรงพยาบาล โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง.....	75
ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยม ประเมินคุณภาพโรงพยาบาล	81
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	86
สรุปผลการวิจัย.....	86
อภิปรายผลการวิจัย	87
ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้	91
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	91
บรรณานุกรม	93
ภาคผนวก.....	97
ประวัติผู้เขียน.....	113

สารบัญตาราง

หน้า

ตาราง 1 ประเภทและจุดมุ่งหมายของการประเมินอภิมาน	11
ตาราง 2 มาตรฐานการประเมินสำหรับการประเมินงานประเมินโครงการ (Program Evaluation Meta-evaluation Checklist)	16
ตาราง 3 ตัวอย่างแบบประเมินอภิมานของการประเมินหลักสูตร	22
ตาราง 4 ตัวอย่างแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานงานประเมินหลักสูตร ฉบับภาษาไทย ..	25
ตาราง 5 สมรรถนะที่จำเป็นของผู้เยี่ยมสำรวจ	49
ตาราง 6 การกำหนดมาตรฐานการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง	61
ตาราง 7 การกำหนดข้อรายการแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง	62
ตาราง 8 ผลการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงเนื้อหา	65
ตาราง 9 การดำเนินการวิจัย	67
ตาราง 10 รายละเอียดกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย	71
ตาราง 11 เกณฑ์การประเมินในแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองใน มาตรฐานย่อย	74
ตาราง 12 ระดับคุณภาพของผลการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมิน คุณภาพโรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวน 3 โรงพยาบาล	82
ตาราง 13 ระดับคุณภาพของผลการประเมินอภิมานสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ โรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวน 3 โรงพยาบาล	83
Lawrence F., Keiser N. and Lavoie B. (2003). Evaluative Site Visits: A Methodological Review. American Journal of Evaluation, 24(3), 341-352	93

สารบัญรูปภาพ

หน้า

ภาพประกอบ 1 แสดงการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวคิด	32
ภาพประกอบ 2 นาฬิกาการประเมินแบบตอบสนอง (Responsive Clock) มี 12 ขั้นตอน	34
ภาพประกอบ 3 ขั้นตอนการเข้าสู่การเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ	53
ภาพประกอบ 4 กรอบแนวคิดการประเมิน	58



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

คุณภาพของระบบบริการสุขภาพเป็นเรื่องที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ ผลักดันให้เกิดการบูรณาการมาตรฐานและความร่วมมือร่วมกันอย่างเป็นระบบ ควบคู่กับการพัฒนากลไกการกำกับคุณภาพตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ เป้าหมายเพื่อมุ่งคุ้มครองผู้บริโภคในระบบบริการสุขภาพด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety) การขับเคลื่อนให้เกิดกระบวนการพัฒนาคุณภาพในระบบบริการสุขภาพ มีตัวเร่งเสริมให้เกิดการตื่นตัวนั้น มีทั้งการส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาคุณภาพภายในองค์กร และการอาศัยกระบวนการเยี่ยมจากองค์กรภายนอกที่มีศักยภาพที่สามารถกระตุ้นให้เกิดความเข้าใจและได้ข้อมูลป้อนกลับที่มีคุณภาพ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2558)

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หรือ สรพ. เป็นหน่วยงานของรัฐ ดำเนินการเกี่ยวกับการประเมินระบบงานและการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล เพื่อใช้เป็นแนวทางการประเมินการพัฒนาและการรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล ทำให้การประเมินจากภายนอกเป็นกระบวนการเรียนรู้ ให้กำลังใจ เป็นกระจกสะท้อนและสามารถกระตุ้น การพัฒนาของโรงพยาบาล ดังนั้น ผู้เยี่ยมสำรวจ ซึ่งถือเป็นบุคคลสำคัญในกระบวนการรับรองคุณภาพ คือ ผู้ที่มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาและบริหารคุณภาพ ผ่านการอบรมและได้รับการแต่งตั้งเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ ทำหน้าที่เป็นผู้แทนของสถาบัน เข้าเยี่ยมโรงพยาบาลในลักษณะกัลยาณมิตร ยึดมั่นในปรัชญา “การตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เป็นกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน” และเพื่อยืนยันผลการประเมินตนเองของโรงพยาบาล กระตุ้นให้เห็นโอกาสพัฒนาในมุมมองที่กว้างขึ้นตามกรอบมาตรฐาน และรวมหลักฐานข้อมูลต่างๆ ผู้เยี่ยมสำรวจจึงเป็นผู้ที่ทำหน้าที่ประเมิน ให้ความรู้ และให้คำปรึกษา ไม่ได้เข้าไปตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรฐาน และเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการนำปรัชญาและแนวคิดของกระบวนการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน Healthcare Accreditation หรือ HA ไปสร้างการเรียนรู้กับโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องตระหนักในความสำเร็จและโอกาสพัฒนา (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2550)

ปัจจัยสำคัญอีกประการที่ทำให้การตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล มีคุณภาพ นอกจากผู้เยี่ยมสำรวจ คือ กระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ถือว่าเป็นกลไกการประเมินจากภายนอกเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของโรงพยาบาล ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยภายใต้การดำเนินการของ

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)(สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2559) สรพ.จึงมีหน้าที่พัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ โดยผ่านกระบวนการปฏิบัติหน้าที่เยี่ยมสำรวจจริง เมื่อครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจมั่นใจว่าผู้เยี่ยมสำรวจสามารถปฏิบัติได้ทุกขั้นตอน ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจจะมอบหมายให้ผู้เยี่ยมสำรวจปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้เยี่ยมสำรวจเสมือนผู้เยี่ยมสำรวจคนหนึ่งในทีม โดยมีผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือต้องสรุปผลการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และเขียนรายงานในหมวดที่ได้รับมอบหมายด้วย (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2559)

การตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ต้องอาศัยกระบวนการประเมินที่สามารถอธิบายมูลค่า และนำไปสู่การตัดสินใจ ในการประเมินนั้น ซึ่งค่านึงว่า ผลของการประเมินนั้น มีความเหมาะสมกับเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนดขึ้น และนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานประเมินและนักประเมินให้เป็นประโยชน์ต่อไป ตามที่นักวิชาการด้านการประเมินของไทย (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2547; สุวิมล ว่องวาณิช, 2548; ศิริชัย กาญจนวาสี, 2554) ได้สรุปจุดมุ่งหมายของการประเมินอภิมาน นอกจากนั้นผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่อยู่ระหว่างการสั่งสมประสบการณ์และความสามารถ ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจจึงจำเป็นต้องอาศัยแบบตรวจสอบรายการการประเมินอภิมานในการประเมินคุณภาพจากการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ดังที่ Scriven (Scriven, 2011 อ้างถึงใน กนกวรรณ คงอริรักษ์, 2548; สมพงษ์ บัณฑิต, 2548) ได้กำหนดแบบตรวจสอบรายการการประเมินอภิมาน (The Meta Evaluation Checklist: MEC) เป็นรายการองค์ประกอบของคุณสมบัติ ลักษณะ เกณฑ์ กระบวนการหรือมิติที่แยกพิจารณาเป็นจุดตรวจสอบ เพื่อให้สามารถดำเนินการได้อย่างมั่นใจและได้เสนอแนะว่าในเรื่องการประเมินเพื่อปรับปรุงหรือตรวจสอบความก้าวหน้าของโครงการจะทำการประเมินความก้าวหน้า (Formative Evaluation) และควรที่จะใช้นักประเมินมืออาชีพ ในการดำเนินการประเมินนั้น ควรจะแยกหน้าที่และความรับผิดชอบของแต่ละคนให้ชัดเจน รวมทั้งควรจะได้มีการปรึกษารื้อกันระหว่างนักประเมินกับผู้ดำเนินงานในโครงการด้วย อีกทั้งแบบตรวจสอบรายการการประเมินเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง นำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเหมาะสมของการประเมิน และทราบประเด็นที่ต้องปรับปรุงในขั้นตอนดำเนินงานต่างๆ กระบวนการ (ดังนั้น การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการการประเมินอภิมานเป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้ประเมินได้ถึงคุณภาพของสิ่งที่ประเมิน ซึ่ง Scriven (1999) Migotsky and Stake (2001) อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) ได้สรุปตรงกันว่า การประเมินอภิมานทำให้ได้สารสนเทศสำคัญ 2 ประเภท คือ ผลการวิเคราะห์วิธีวิทยาการประเมินที่ใช้อยู่นั้นว่ามีความเหมาะสมเพียงพอมากน้อยเพียงใด และผลการวิเคราะห์ตัดสินใจว่าผลที่ได้จาก

การประเมินเป็นอย่างไร ต้องมีการพัฒนาอย่างไร สารสนเทศทั้ง 2 ประเภทจึงเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาปรับปรุงกระบวนการประเมินและเพื่อให้ผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อการประเมินทราบจุดแข็ง จุดอ่อน และจุดที่ต้องพัฒนาตนเอง และการพัฒนาการประเมินได้ในอนาคต (Judge, Bono, Eroo & Locke, 2005 cite in Sturges and Howley (2016)) และการเสริมพลังให้ผู้เยี่ยมสำรวจ มุ่งฝึกฝนอย่างมุ่งมั่นเพื่อประยุกต์ใช้ในการประเมินคุณภาพบริบทต่างๆ ต่อไป และส่งเสริมให้ เป็นทั้งผู้ประเมินและผู้เรียนรู้ในการพัฒนาด้วยมุมมองเชิงบวก (อาภากร สุปัญญา, 2558) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) คำนึงถึงสารสนเทศต่างๆ ที่ทำให้กระบวนการ ตรวจสอบประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โรงพยาบาลได้พัฒนา แต่ยังไม่ได้ใช้เครื่องมือการ ประเมินมีประสิทธิภาพเพียงพอ ทำให้ต้องศึกษาเพื่อการพัฒนาเครื่องมือด้วยการประเมินอภิมาน

การประเมินอภิมานส่วนใหญ่นิยมประเมินอภิมานตามมาตรฐานที่ใช้ถูกพัฒนาโดย Stufflebeam ที่ได้พัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยเริ่มจาก Stufflebeam (1999) ที่กำหนดมาตรฐาน การประเมินในแบบตรวจสอบรายการ จำนวน 4 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านอรรถประโยชน์ (Utility) (2) ความเหมาะสม (Propriety) (3) ด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) และ (4) ด้านความถูกต้อง (Accuracy) และในปี 2010 Joint Committee on Standards for Education Evaluation (JCSEE, 2010) ได้เสนอเพิ่มมาตรฐานการประเมิน คือ ความสามารถในการตรวจสอบได้ (Evaluation Accountability) ต่อมาปี 2012 Stufflebeam and Social Impact (Stufflebeam and Social Impact, 2012) ได้พัฒนาจัดทำรายการตรวจสอบการประเมินอภิมานเพิ่มอีก 1 มาตรฐานหลัก โดยปรับปรุงรายการประเมินขึ้นใหม่ ซึ่งมีการนำไปใช้ในงานวิจัยของ กรณ์พงศ์ พัฒนปกรณ์พงศ์ (2561) และใช้ลักษณะการประเมินแบบสรุปรวม (summative evaluation) เพื่อ ตัดสินคุณภาพ และนำไปใช้ทางด้านการศึกษาอย่างแพร่หลาย ทั้งนี้ พบว่ายังไม่มียานวิจัย ลักษณะการประเมินอภิมานเชิงความก้าวหน้า (formative evaluation) เพื่อนำผลการประเมินมา ปรับปรุงและพัฒนางานในการประเมินอภิมานในประเทศไทย

Stufflebeam and Shinkfield (2007) ได้สรุป การประเมินอภิมานแบบเชิงรุก (Proactive meta-evaluations) เป็นการวางแผนก่อนปฏิบัติการประเมิน ทั้งวัตถุประสงค์ของการประเมิน ข้อสัญญา สารสนเทศที่ต้องการวิเคราะห์รวบรวม งบประมาณ และการรายงานผล โดยการ ประเมินแบบก้าวหน้า เพื่อตัดสินใจในการกำกับติดตามการประเมิน ทั้งนี้ ข้อตกลงเบื้องต้นที่ สำคัญ คือ คุณค่าสูงสุดของการประเมินจะมีค่ามากที่สุด เมื่อดำเนินประเมินตามแนวทางมาตรฐาน ของการประเมินที่กำหนด และหลีกเลี่ยงข้อผิดพลาดในการประเมิน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ 2559) สำหรับการประเมินอภิมานแบบใช้ข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective meta-evaluation) เป็นการ

แสดงผลสรุปรวมหลังดำเนินการประเมินเสร็จสิ้น โดยการประเมินแบบสรุปผล เพื่อให้เห็นถึงการสรุปผลของการประเมินที่ผ่านมา ซึ่งต่อมามีให้แนวคิดการประเมินอภิมานในระหว่างการประเมิน (Concurrent Meta Evaluation) โดยกำหนดไว้ว่า กิจกรรมต่างๆ ต้องมีการประเมินอภิมานผลของการประเมินทุกครั้ง เช่น การลงเยี่ยมประเมินในพื้นที่ จะกำหนดให้มีการสังเกตการณ์กระบวนการเยี่ยมจากผู้ประเมินที่เป็นอิสระต่อกัน และจะมีลงสัมภาษณ์ผู้เกี่ยวข้องอย่างไม่เป็นทางการด้วย ซึ่งการประเมินอภิมานในระหว่างการประเมินจะเริ่มก็ต่อเมื่อเริ่มประเมินด้วย จึงต้องใช้เทคนิคที่หลากหลาย (Hanssen, Carl E., Lawrenz, Frances, Dunet, & Diane O, 2008 cited in Sturges and Howley (2016)) การอธิบายถึงการประเมินอภิมานของ Patton (1997) ว่าการประเมินอภิมานต้องให้ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียได้ร่วมในการประเมินผลการประเมินด้วย และให้ข้อเสนอแนะว่าการประเมินอภิมานควรใช้บนหลักการที่เป็นบริบทที่สำคัญของการประเมินนั้นๆ

Sturges and Howley (2016) ได้พัฒนาแนวคิดการประเมินอภิมานเน้นให้ประเมินโดยบุคคลที่สาม เพื่อลดผลประโยชน์ทับซ้อนที่ได้จากการประเมินโดยบุคคลภายใน และการต่อต้านเมื่อได้รับการประเมินจากบุคคลภายนอก และเพื่อเป็นการสร้างความสามารถของนักประเมิน และการเพิ่มคุณภาพของการประเมิน และประโยชน์จากประสิทธิภาพการประเมินและการเกิดความขัดแย้งน้อยที่สุด โดยการใช้การประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta Evaluation หรือ RME) ซึ่งมีแนวคิดหลักในการสะท้อนความต้องการจากการรับฟังเสียงจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง โดยการประเมินจากการประเมินแบบตอบสนอง (responsive evaluation) นั้นจะตอบสนองสารสนเทศจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ทั้งระดับของผู้มีอำนาจตัดสินใจ ความเข้าใจต่อการประเมิน และคุณค่าของการประเมิน (Abma, 2006; Stake, 2004 cited in Sturges and Howley, 2016) มาตรฐานและเกณฑ์การประเมินอภิมานจะถูกผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียกำหนดองค์ประกอบขึ้นอย่างเป็นระบบ RME ส่งผลให้ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียได้มีส่วนร่วมในการออกแบบ ตีความ วินิจฉัย ระบุประเด็นสำคัญ และการวางแผนในอนาคต (Abma, 2006 cited in Sturges & Howley, 2016)

การประเมินอภิมานแบบตอบสนองพัฒนาโดย Sturges and Howley (2016) ซึ่งออกแบบขั้นตอนการประเมินโดยมีการเน้นความยืดหยุ่นของการประเมินมากกว่าการใช้มาตรฐานเดิมในบริบทที่แตกต่างกัน ซึ่งการประเมินอภิมานแบบตอบสนองยังสนับสนุนแนวคิดการประเมินเชิงก้าวหน้า (Formative Evaluation) ดังนั้น สำหรับบริบท สรพ. ซึ่งเป็นหน่วยงานที่พัฒนาผู้ตรวจเยี่ยม ซึ่งคุณภาพสำคัญจะอยู่ที่ผู้ประเมิน แต่จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของผู้วิจัยยังสับสนไม่พบการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta-

Evaluation) ในบริบทดังกล่าว ดังนั้นผู้วิจัย ซึ่งสนใจที่จะพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมิน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกสำหรับการฝึกผู้เยี่ยมสำรวจกลุ่มใหม่ และนอกจากนี้ยังเป็นการ สร้างความรู้ใหม่ทางด้านการประเมิน สำหรับนักวิชาการด้านการประเมินไปเป็นตัวอย่างของการ ประยุกต์ใช้การประเมินอภิมานแบบตอบสนองกับบริบทของการตรวจเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล

คำถามการวิจัย

แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานโดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta-Evaluation) ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ควร ประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญอะไรบ้าง และมีคุณภาพอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง สำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่สร้างขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานโดยใช้แนวคิดการ ประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta-Evaluation หรือ RME) ซึ่งพัฒนาโดย Sturges and Howley (2016) ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อการพัฒนา กระบวนการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นการประเมินอภิมาน เชิงก้ำวหน้า (Formative Meta-Evaluation) โดยผู้วิจัยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การประเมินอภิมานแบบตอบสนองและการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมิน และได้ ประยุกต์ใช้แบบตรวจสอบรายการแนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง เพื่อกำหนดขั้นตอน การสร้างเครื่องมือวัด โดยเริ่มตั้งแต่การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและประเมินความต้องการ จำเป็น การสำรวจนิยามจากผู้มีส่วนได้เสีย การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมาย เชิงสำรวจ การสร้างและการนำไปใช้ของประเมินอภิมานแบบตอบสนอง การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบการอำนวยความสะดวกที่ พหุคูณและตกลงร่วมกัน การทบทวนและการปรับการประเมินอภิมาน ทั้งนี้เนื้อหาในข้อรายการจะ

เป็นความคิดรวบยอดจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และได้พัฒนาผ่านกระบวนการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการ

นิยามศัพท์เฉพาะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง มีนิยามศัพท์เฉพาะ ดังต่อไปนี้

การประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta-Evaluation) หมายถึง การประเมินอภิมานสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ตามแนวคิดของ Sturges and Howley (2016) ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ให้ได้สารสนเทศที่นำไปสู่การกำหนดมาตรฐานการประเมินอภิมานที่ใช้ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยเน้นในส่วนของการนำไปใช้เพื่อพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน

แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง หมายถึง ชุดของรายการหรือข้อความสำหรับการตรวจสอบคุณภาพการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลสำหรับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง ซึ่งจะพัฒนาจากความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและผู้ที่เกี่ยวข้องในกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ใหม่ โดยให้นักประเมินอภิมานมืออาชีพที่มีฐานะเป็นครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจเป็นผู้ใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองเพื่อประเมินคุณภาพกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

โรงพยาบาล หมายถึง โรงพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน และให้หมายรวมถึงโรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานของรัฐ โดยโรงพยาบาลที่ครอบคลุมภารกิจของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นไปตามพระราชกฤษฎีกา จัดตั้งสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) พ.ศ. 2552

การตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล หมายถึง การเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลจากองค์กรภายนอก โดยโรงพยาบาลได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพมาอย่าง

ต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน HA และมีความพร้อมที่จะขอรับการเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินคุณภาพกระบวนการสำคัญของโรงพยาบาล

ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยมีภารกิจและความรับผิดชอบในการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย และให้ข้อเสนอแนะต่อโรงพยาบาลตามมาตรฐาน HA ส่งเสริมให้โรงพยาบาลเกิดกระบวนการเรียนรู้ขึ้นระหว่างการประเมิน โดยกำหนดเวลาปฏิบัติงาน 1 ปีนับตั้งแต่วันที่ได้รับการแต่งตั้ง ซึ่งในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ต้องไปพร้อมกับผู้เยี่ยมสำรวจที่สามารถให้คำปรึกษาสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ได้

ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ หมายถึง ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานภายใต้ความรับผิดชอบของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล โดยมีภารกิจและความรับผิดชอบ โดยมีบทบาทหน้าที่ในการสร้างการเรียนรู้กับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ในระหว่างการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ให้สามารถใช้สารสนเทศที่ได้จากการเยี่ยมชมสร้างกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันได้ และประเมินผลการฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ ให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาแก่ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่รายบุคคล ได้

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้พัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง สำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ซึ่งสารสนเทศที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ในระดับวิชาการ ระดับหน่วยงาน ดังนี้

1. ประโยชน์ที่ได้รับระดับวิชาการ เป็นตัวอย่างของการวิจัยด้านการประเมินในการใช้แนวคิดใหม่ในการประเมินอภิมาน
2. ประโยชน์ที่ได้รับระดับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานเพื่อเป็นเครื่องมือสำหรับนำไปใช้พัฒนาการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล
3. ประโยชน์ที่ได้รับระดับบุคคล ทำให้ได้รับความรู้ใหม่ มีความน่าสนใจที่จะนำมาใช้ในบริบทของการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อการประเมินที่ผ่านมา โดยเน้นเครื่องมือการประเมินอภิมานที่เน้นกระบวนการ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การนำเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบทนี้ ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอออกเป็น 3 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง ตอนที่ 2 เอกสารเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Healthcare Accreditation) และตอนที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

ตอนที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

การนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับการประเมินอภิมานแบบตอบสนองในตอนนี้แบ่งการนำเสนอเป็น 8 หัวข้อ ได้แก่ (1.1) ความหมายของการประเมินอภิมาน (1.2) ประเภทของการประเมินอภิมาน (1.3) วัตถุประสงค์ของการประเมินอภิมาน (1.4) มาตรฐานการประเมินอภิมาน (1.5) การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมิน (1.6) การประเมินอภิมานตามแนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta Evaluation) (1.7) ขั้นตอนการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Evaluation) (1.8) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ความหมายของการประเมินอภิมาน

Michael Scriven (Scriven, 1999; Bustelo, 2002 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) ได้บัญญัติศัพท์คำว่า meta-evaluation และได้ให้ความหมายว่า เป็นศาสตร์การประเมินแนวใหม่ที่มุ่งประเมินงานประเมิน เพื่อตัดสินคุณค่าและความสำคัญของงานประเมินด้วยวิธีการประเมินเชิงวิจารณ์อย่างสมบูรณ์

สุวิมล ว่องวาณิช (2550) ได้สรุปไว้ว่า การประเมินอภิมาน (meta evaluation) หมายถึง กระบวนการประเมินงานประเมิน/นักประเมินอย่างมีระบบ ประกอบด้วยการรวบรวมข้อมูลสารสนเทศจากงานประเมิน/นักประเมินเพื่ออธิบาย ให้คุณค่าและตัดสินคุณค่าว่างานประเมิน/นักประเมินมีความเหมาะสมสอดคล้องกับเกณฑ์ (criteria) มาตรฐาน (standard) ที่กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร รวมทั้งการสังเคราะห์และใช้ผลการประเมินงานประเมิน/นักประเมินในการพัฒนาคุณภาพการประเมิน/นักประเมิน ทั้งในส่วนที่เป็นการประเมินเดิม และการประเมินอภิมานด้วยการประเมินอภิมานจัดเป็นการประเมินซ้อนการประเมินเป็นพันธกิจ ซึ่งนักประเมินทุกคนควรจะทำ เพื่อให้ได้แนวทางการปรับปรุง ได้ข้อเสนอแนะในการพัฒนาระเบียบวิธีการประเมินต่อไป

รัตนะ บัวสนธ์ (2550 อ้างถึงใน ฉัตรกนก ศรีธรรม, 2557) ได้สรุปไว้ว่า การประเมินอภิมาน (meta evaluation) หมายถึง กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้ได้มาซึ่งสารสนเทศเชิงบรรยาย

และเชิงตัดสินใจเกี่ยวกับการมีประโยชน์ (Utility) ความเป็นไปได้ (Feasibility) ความเหมาะสม (Propriety) และความแม่นยำถูกต้อง (Accuracy) ของการประเมิน ตลอดจนสารสนเทศที่เกี่ยวกับการดำเนินงานประเมินอย่างเป็นระบบ ความซื่อสัตย์ การยอมรับ และความรับผิดชอบในการดำเนินงานประเมินที่มีต่อสังคม ทั้งนี้เพื่อนำผลที่ได้ไปเป็นแนวทางการดำเนินงานประเมิน รวมทั้งชี้แนะจุดอ่อนและจุดแข็งของรายงานการประเมิน

สุวิมล ตีรกันันท์ (2550) กล่าวว่า การประเมินอภิมาน (meta evaluation) เป็นกระบวนการประเมินในโครงการการประเมินเพื่อให้ได้สารสนเทศนำมาตรวจสอบความถูกต้องของการประเมิน นิยมใช้ประเมินการประเมินผลผลิต (Product evaluation) การประเมินผลสรุป (Summative evaluation) และการประเมินผลที่เกิดขึ้น (Outcome evaluation)

พิชญ์ พงศ์ศรี (2551) กล่าวว่า การประเมินอภิมาน (meta evaluation) หมายถึง การประเมินผลของการประเมินอีกครั้งหนึ่ง เพื่อพิจารณาคุณภาพโดยศึกษาความถูกต้องและความเหมาะสมของการประเมิน

สรุปได้ว่า การประเมินอภิมาน คือ การประเมินกระบวนการประเมิน ซึ่งต้องมีการรวบรวมความเห็นที่มีผลต่อการประเมินอย่างเป็นระบบจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง นำไปสู่การเทียบเคียงกับเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนดไว้ เพื่อให้ได้สารสนเทศที่มีคุณค่าและได้มาตรฐาน และยังนำไปสู่สารสนเทศเพื่อการวิเคราะห์และพัฒนาต่อไปด้วย

1.2 ประเภทของการประเมินอภิมาน

สุวิมล ว่องวาณิช (2550) ได้สรุปไว้ว่า ทิศทางการประเมินผลในศตวรรษที่ 21 จะให้ความสำคัญกับการประเมินตนเอง (self-assessment, self-evaluation, self-report) การประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (peer assessment) การประเมินตามสภาพจริง และการประเมินแบบมีส่วนร่วม เป็นต้น การประเมินอภิมานส่วนใหญ่ใช้วิธีการประเมินตนเอง โดยให้นักประเมินภายในเป็นผู้ตรวจสอบกระบวนการประเมินตนเอง จึงมีแนวคิดเกี่ยวกับวิธีการประเมินเป็น 2 แนวคิด คือ

1.การประเมินอภิมานโดยใช้การตรวจเยี่ยมพื้นที่เชิงประเมิน (Evaluative Site Visit Meta-Evaluation) ได้แสดงแนวคิดของนักคิดหลายท่าน ได้แก่

Lawrenz, Keiser, and Lavoie (2003 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550)ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับวิธีวิทยาการตรวจเยี่ยมพื้นที่เชิงประเมินที่น่าสนใจในบทความชื่อ Evaluation Site Visit: A Methodological Review นักวิชาการทั้งสามคนชี้ให้เห็นว่าการตรวจเยี่ยมพื้นที่ (site visit) เป็นเทคนิคการประเมินที่ใช้กันมาก แต่ที่มีการกล่าวถึงอย่างเป็นทางการจะพบค่อนข้างน้อย โดยเฉพาะในเชิงฐานของแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวกับวิธีวิทยาหรือวิธีการปฏิบัติ การ

ตรวจเยี่ยมพื้นที่เชิงประเมิน (evaluation site visit) มีจุดมุ่งหมาย คือการให้เห็นเกี่ยวกับคุณภาพของ สิ่งที่ถูกประเมินการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ที่อยู่ภายในหรือภายนอกหน่วยงานหรือโครงการที่ถูก ประเมิน การตรวจเยี่ยมใช้เวลาเพียง 1-3 วัน โดยไม่รวมเวลาที่ใช้ในการเตรียมการหรือการเขียน รายงาน มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสารสนเทศเกี่ยวกับสิ่งที่ถูกประเมินในการเข้าพื้นที่จากบุคคลที่มี ความชำนาญด้านการประเมิน โดยการประเมินจะใช้ประสบการณ์ตนเองหรือประสบการณ์จาก รายงานของผู้อื่น ดังนั้นการตรวจเยี่ยมมักใช้กับการประเมินที่ต้องทำอย่างรวดเร็ว และมี งบประมาณจำกัด มีการวิจารณ์ถึงระยะเวลาในการตรวจเยี่ยมที่ทำอย่างรวดเร็วอาจทำให้ได้ ข้อมูลที่ไม่เพียงพอ นักประเมินไม่มีเวลาสังเกตหรือเข้าใจความซับซ้อนของพื้นที่ แต่อย่างไรก็ตาม การเก็บข้อมูลโดยใช้การสังเกตอย่างระมัดระวัง และการสัมภาษณ์อย่างมีทักษะและความชำนาญ จะช่วยแก้ไขปัญหานี้ได้

การใช้กระบวนการตรวจเยี่ยม แสดงให้เห็นว่าผู้ตรวจเยี่ยมต้องมีความตรง เชิงประสบการณ์ ต้องใช้วิธีการเก็บข้อมูลที่หลากหลาย รวมทั้งการทบทวนเอกสาร การวิเคราะห์ วัตถุ สิ่งของ การสังเกต การสัมภาษณ์ แต่การสังเกตจะเป็นวิธีการที่สำคัญมากในการตรวจเยี่ยม การสังเกต และการจดบันทึกข้อมูลจะให้ข้อมูลสารสนเทศที่มีความสำคัญ การจดบันทึก ภาคนามระหว่างตรวจเยี่ยมพื้นที่ แตกต่างจากการจดบันทึกภาคสนามที่ใช้วิธีวิทยาเชิง คุณภาพในการเก็บข้อมูล การตรวจเยี่ยมพื้นที่ที่ใช้การสังเกตช่วงสั้น และเป็นการสังเกตจากการ ตรวจเยี่ยมเพียงครั้งเดียว ผู้ตรวจเยี่ยมต้องสนใจฟังการนำเสนอรายงานของกลุ่มบุคคลในพื้นที่ ทำ ให้ทราบความเชื่อของผู้รายงานเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นในพื้นที่ในรูปแบบที่ผู้เสนอจัดระบบขึ้น มากกว่าที่ผู้ตรวจเยี่ยมเป็นผู้กำหนดโครงสร้างของการรายงาน ผู้ตรวจเยี่ยมต้องฟังการรายงาน ของบุคคลในพื้นที่หลายคน ซึ่งจะให้ผู้มองที่หลากหลาย แล้วผู้ตรวจเยี่ยมค่อยนำมาคัดแยก ความจริง การสังเกตปฏิกริยาของกลุ่มคนในพื้นที่ระหว่างการรายงานอย่างเป็นทางการก็เป็น ข้อมูลที่ช่วยสร้างความเข้าใจที่มีค่ายิ่ง การทบทวนเอกสารเกี่ยวกับพื้นที่ต้องมีการศึกษาก่อนเข้า เยี่ยมพื้นที่ ระหว่างตรวจเยี่ยมจะมีข้อมูลเสริมเพิ่มเติมมากขึ้น นอกจากการสังเกตแล้ว การ สัมภาษณ์ก็เป็นวิธีการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการตรวจเยี่ยม และสามารถเก็บได้หลายแบบ อาจใช้ การสนทนากลุ่ม (focus group) หรือการสัมภาษณ์รายบุคคล การเตรียมการสัมภาษณ์ต้องระวัง อดติที่เกิดขึ้น เช่น การปรากฏตัวของหัวหน้าโครงการในการสัมภาษณ์กลุ่ม นอกจากนั้นยังต้องระวัง ให้ประเด็นในการสนทนาอยู่ในแนวทางที่กำหนดตามแผน

ปัญหาการตรวจเยี่ยมอยู่ที่การเลือกและเตรียมผู้ตรวจเยี่ยม เกณฑ์การคัดเลือกขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของการตรวจเยี่ยม ขั้นตอนแรกต้องมีการตัดสินใจเกี่ยวกับชนิดของข้อมูลที่ต้องการได้รับ แล้วกำหนดผู้ตรวจเยี่ยมที่สามารถเก็บข้อมูลประเภทนี้ได้

2.การประเมินอภิมานโดยการประเมินจากเอกสารรายงานการประเมิน (Evaluation Report Based Meta-Evaluation)

นางลักษณวี วัชรชัย, 2442 (อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) ได้ศึกษาการประเมินอภิมานในระดับอุดมศึกษา พบว่ามีการดำเนินงานแตกต่างกันได้เป็นสองมิติ มิติแรก คือ มิติจุดมุ่งหมายของการประเมิน ทำได้แตกต่างกันรวม 4 แบบ ได้แก่ การประเมินความเป็นไปได้ การประเมินเพื่อปรับเปลี่ยนกระบวนการเดิม การประเมินประสิทธิภาพ การประเมินผลกระทบที่มีต่อสถาบัน มิติที่สอง คือ มิติรูปแบบหรือประเภทการประเมิน ทำได้แตกต่างกันรวม 3 ลักษณะ คือ การประเมินตนเอง การประเมินภายนอกโดยหน่วยงานหรือองค์กรภายนอก การประเมินโดยบุคคลหรือองค์กรในรูปโครงการวิจัยอิสระของสถาบัน รวมเป็นรูปแบบการประเมินอภิมาน 12 รูปแบบ ซึ่ง Harvey (1999 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) ได้เสนอตัวอย่างแต่ละรูปแบบดังตาราง 1

ตาราง 1 ประเภทและจุดมุ่งหมายของการประเมินอภิมาน

จุดมุ่งหมาย	ประเภทของงานประเมินอภิมาน		
	ประเมินตนเอง	ประเมินโดยหน่วยงาน	ประเมินโดยหน่วยอิสระ
ความเป็นไปได้	Bablan, 1995		
การปรับกระบวนการ	Scheele, 1999	CHES, 1994	Hu & Chen, 1999
ประสิทธิภาพ	Bergseth, 1999	Meade & Woodhouse, 1999	Westerheijden, 1996
การประเมินผลกระทบ	Chen & Freedman, 1999	McInnis & Marginson, 1994	Warde, 1996

งานประเมินอภิมานในช่วงก่อนปี ค.ศ.2000 ส่วนใหญ่เป็นงานประเมินอภิมานเฉพาะด้าน แตกต่างจากงานประเมินอภิมานในระยะหลัง ซึ่งเป็นการประเมินอภิมานที่เน้นความสำคัญหลายด้านหรือทุกด้าน ทั้งด้านการประเมินความเป็นไปได้ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และผลกระทบ ดังนั้น นางลักษณวี วัชรชัย (2550 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) ได้เสนอรายงานวิจัยที่เป็นการประเมินอภิมานแยกตามจุดมุ่งหมายการประเมินเป็น 6 กลุ่ม โดยที่การประเมินอภิมาน 4 กลุ่มแรกเป็นการจัดหมวดหมู่ตามที่ Harvey เสนอไว้ คือ การประเมินอภิมานมุ่งประเมินความเป็นไปได้ การประเมินอภิมานมุ่งปรับกระบวนการประเมิน การประเมินอภิมานมุ่งประเมิน

ประสิทธิภาพ และการประเมินมุ่งประเมินผลกระทบ ส่วนการประเมินอภิมานกลุ่มที่ 5 และ 6 เป็นการประเมินอภิมานในระยะหลังซึ่งมุ่งประเมินหลายด้านของต่างประเทศ และของไทยตามลำดับ การนำเสนอตัวอย่างงานวิจัยทั้ง 6 กลุ่มนี้ เนื่องจากตัวอย่างงานประเมินอภิมานระยะแรกยังขาด ความสมบูรณ์ จึงนำเสนอสาระพอสังเขปเพื่อให้เห็นแนวทางการประเมินอภิมานเท่านั้น ดังต่อไปนี้

1. การประเมินอภิมานมุ่งประเมินความเป็นไปได้
2. การประเมินอภิมานมุ่งปรับกระบวนการประเมิน
3. การประเมินอภิมานมุ่งประเมินประสิทธิภาพ
4. การประเมินอภิมานมุ่งประเมินผลกระทบ
5. การประเมินอภิมานของต่างประเทศที่มุ่งประเมินหลายด้าน
6. การประเมินอภิมานของไทยที่มุ่งประเมินหลายด้าน

สรุปได้ว่า ประเภทของการประเมินอภิมานมี 2 ประเภทหลักๆ คือ การประเมินอภิมานจากการเยี่ยมประเมินในพื้นที่และการประเมินอภิมานจากเอกสารรายงานการประเมิน โดยทั้งสองกระบวนการเป็นการประเมินที่แตกต่างกันในบริบทของสิ่งที่ประเมิน โดยการประเมินอภิมานจากการเยี่ยมประเมินในพื้นที่ มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการประเมินอภิมาน ที่ต้องดำเนินการในระหว่างที่การประเมินดำเนินการอยู่ แต่การประเมินจากเอกสารรายงานการประเมินตนเอง ต้องดำเนินการภายหลังการประเมินเสร็จสิ้นแล้ว และได้ผลสรุปรายงานการประเมินตนเองมาก่อน ผู้ประเมินจึงจะสามารถดำเนินการได้ตามที่วางแผนไว้ แต่สิ่งที่เหมือนกันคือ การประเมินอภิมาน ผู้ประเมินต้องมีเกณฑ์และมาตรฐานการประเมินที่มีความเที่ยงตรง ชัดเจน เหมาะสม และผู้ประเมินต้องมีความรู้และความชำนาญด้านการประเมินและการประเมินอภิมานมีหลายจุดมุ่งหมายของการประเมินอภิมานด้วย ซึ่งในจุดมุ่งหมายนั้นๆ มุ่งเน้นความสำคัญด้านเดียว หลายด้านหรือทุกด้านก็ได้ ทั้งนี้จะมุ่งเน้นด้านการประเมินความเป็นไปได้ คุณภาพ ประสิทธิภาพ และผลกระทบ

1.3 วัตถุประสงค์ของการประเมินอภิมาน

Migotsky and Stake (2001 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) เสนอว่า การประเมินอภิมาน มีวัตถุประสงค์สำคัญ 4 ประการ ประการแรก เพื่อประเมินว่าโครงการประเมินนั้น บรรลุเป้าหมายของการประเมินที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด ประการที่สอง เพื่อประเมินว่าโครงการประเมินนั้นมีผลหรือมีผลกระทบต่อบุคคลหรือกลุ่มที่เป็นเป้าหมายของการประเมินอย่างไร ประการที่สาม เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของโครงการประเมิน และ ประการที่สี่ เพื่อนำเสนอข้อมูลสารสนเทศสำหรับการปรับปรุงโครงการประเมินให้ดียิ่งขึ้น ผลผลิตจากการประเมินอภิมานประกอบด้วยเอกสาร จำนวน 4 ฉบับ ฉบับแรกเป็นเอกสารบรรยายลักษณะ

ของโครงการประเมิน ฉบับที่สอง เป็นเอกสารรายงานความก้าวหน้าผลการประเมินอภิमान ฉบับที่สาม เป็นเอกสารรายงานผลการประเมินอภิमान และฉบับที่สี่ เป็นเอกสารคู่มือสำหรับนักประเมินในการประเมินอภิमान

Scriven (2003 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) เสนอว่าการประเมินอภิमान มีวัตถุประสงค์หลักสองประการ คือ ประการแรก เพื่อตรวจสอบคุณภาพของการประเมินหลายโครงการหรือตรวจสอบศักยภาพของนักประเมินหลายคน และประการที่สอง เพื่อสังเคราะห์สรุปผลการประเมินกรณีที่มีการประเมินหลายโครงการให้ได้ผลการประเมินที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

Stufflebeam (2002 อ้างถึงใน สุวิมล ว่องวาณิช, 2550) เสนอว่าการประเมินอภิमान มีวัตถุประสงค์สำคัญ คือ การตรวจสอบ การควบคุม และการรับรองคุณภาพการประเมิน รวมถึงการสังเคราะห์ผลการประเมินในกรณีที่มีการประเมินหลายโครงการ

สรุปได้ว่าการประเมินอภิमानมีวัตถุประสงค์หลายประการ ซึ่งสิ่งสำคัญที่การประเมินโครงการหรือประเมินการดำเนินการใดๆ ที่ต้องใช้กระบวนการประเมินอภิमानนั้น ก็เพื่อตัดสินประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพและตรวจสอบคุณภาพของการประเมิน ทำให้นำไปสู่การสังเคราะห์ข้อมูลสารสนเทศไปสู่การพัฒนากระบวนการประเมินต่อไป

1.4 มาตรฐานการประเมินอภิमान

เกณฑ์การประเมินตามความคิดของ Scriven (2002, 2005) ครอบคลุมการออกแบบกระบวนการ ข้อค้นพบและผลการประเมิน ทีมประเมิน ปฏิทินปฏิบัติ ทรัพยากรในการดำเนินงาน ค่าใช้จ่าย ข้อเสนอแนะจากการประเมิน และรายงานผลการประเมิน Scriven (2002) ได้จัดทำแบบตรวจสอบรายการประเมินหลักไว้เป็น 3 ส่วนประกอบด้วยข้อรายการที่ต้องตรวจสอบ 15 ข้อ โดยแยกตามส่วนต่างๆ ได้แก่ (1) ส่วนนำ ประกอบด้วยรายงานสรุปเชิงบริหาร คำนำ วิธีวิทยาที่ใช้ในการประเมิน (2) ส่วนข้อมูลพื้นฐาน ประกอบด้วยภูมิหลังและบริบทของสิ่งที่ถูกประเมิน คำอธิบายและนิยามเกี่ยวกับสิ่งที่ถูกประเมิน ผู้บริโภคหรือใช้ผลการประเมิน ทรัพยากรในการดำเนินงาน คุณค่าของสิ่งที่ถูกประเมินซึ่งพิจารณาในมิติคุณภาพและความคุ้มค่า และ (3) ส่วนการประเมินประกอบด้วยกระบวนการประเมิน ผลลัพธ์ ค่าใช้จ่าย การเปรียบเทียบ การสรุปอ้างอิง ผลประเมิน ความสำคัญโดยรวม ข้อเสนอแนะและการอธิบายที่เป็นไปได้ ความรับผิดชอบและการแสดงเหตุผลสนับสนุนการตัดสินใจ การรายงาน การประเมินอภิमान ซึ่ง Scriven (2005) ได้ให้ข้อเสนอแนะในการตรวจสอบการดำเนินงานประเมินตามข้อรายการต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น

สำหรับเกณฑ์การประเมินมาตรฐานของการประเมินที่ใช้กันทั่วไปมี 2 ชุด ชุดแรกเป็นมาตรฐาน การประเมินที่พัฒนาโดย The Joint Committee on Standards for Educational Evaluationภายในการดำเนินงานของ Stufflebeam และคณะ ประกอบด้วยมาตรฐาน 4 ด้าน ได้แก่ มาตรฐานด้านอรรถประโยชน์ (utility) ความเป็นไปได้ (feasibility) ความเหมาะสม (propriety) และความถูกต้องของการประเมิน (accuracy) ชุดที่สองคือแนวปฏิบัติของนักประเมิน (Guiding Principles for Evaluators) ซึ่งจัดทำโดย American Evaluation Association: AEA ประกอบด้วยแนวปฏิบัติ 5 ข้อ คือ (1) การประเมินบนฐานของข้อมูลที่ดำเนินการสืบค้นอย่างเป็นระบบ (2) การทำการประเมินภายใต้ขอบเขตของสมรรถภาพของนักประเมิน (3) การปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ (4) การเคารพต่อสิทธิ ศักดิ์ศรีส่วนบุคคล ความปลอดภัย คุณค่าในตนเองของบุคคลที่มีส่วนร่วมหรือได้รับผลกระทบจากการประเมิน และ (5) ความรับผิดชอบต่อสาธารณชนเพื่อทำให้การประเมินส่งผลดีต่อส่วนร่วม

Stufflebeam ได้พัฒนาแบบตรวจสอบรายการสำหรับการประเมินอภิมานตามมาตรฐานของ Joint Committee on Standards for Evaluationสำหรับการประเมินอภิมานงานประเมินทั่วไป และยังได้พัฒนาแบบตรวจสอบรายการสำหรับการประเมินงานประเมินตามข้อกำหนดเกี่ยวกับแนวปฏิบัติสำหรับนักประเมินที่กำหนดโดย AEA อีกชุดหนึ่ง (Stufflebeam, 1994, 2005) แบบตรวจสอบรายการที่สร้างใช้สำหรับการประเมินอภิมานประกอบกับเครื่องมืออื่นๆ มิได้จัดทำเพื่อใช้เป็นเครื่องมือสำหรับการประเมินอภิมานตามลำพัง ในการจัดทำรายงานผลการประเมินอภิมาน แบบตรวจสอบรายการถือว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของฐานข้อมูลของการประเมินอภิมาน ช่วยให้นักประเมินอภิมานประยุกต์แนวปฏิบัติสำหรับการประเมินไปใช้อย่างเป็นระบบทั้งด้านการเก็บข้อมูล การจัดระบบข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการวางรูปแบบการรายงานผลการประเมิน

จนกระทั่งปี 2010 The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (2010) ได้เพิ่มมาตรฐานการประเมินอภิมาน อีก 1 ด้าน คือ ด้านความสามารถในการตรวจสอบได้ (Evaluation Accountability) ทั้งนี้ Stufflebeam and Social Impact (2012) ได้ปรับปรุงแบบตรวจสอบรายการในการประเมินอภิมานตามมาตรฐานใหม่ โดยปรับมาตรฐานย่อยอีกด้วย

แนวปฏิบัติสำหรับนักประเมินจัดทำขึ้นเพื่อให้นักประเมินยึดถือเป็นหลักปฏิบัติงาน และบริการช่วยสังคมส่วนรวมอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม ในขณะที่มาตรฐานการประเมินจัดทำขึ้นเพื่อเน้นการทำการประเมินให้เกิดประโยชน์ เป็นไปได้ เหมาะสม และให้ผลถูกต้อง เชื่อถือ

ได้ โดยสรุปเกณฑ์มาตรฐานของการประเมินสำหรับนำไปใช้ในการประเมินอภิมานที่นำเสนอข้างต้น ส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกัน คือให้ความสำคัญกับการออกแบบการประเมินที่สามารถให้ข้อมูลที่มีคุณภาพ และการรายงานผลที่น่าเชื่อถือภายใต้ข้อมูลที่รองรับหนักแน่น ดังนั้นนักประเมินอภิมานสามารถพัฒนาเครื่องมือประเมิน โดยปรับใช้เกณฑ์การประเมินคุณภาพของการประเมิน ดังเสนอข้างต้น ด้วยการสร้างแบบตรวจสอบรายการประเมินที่เหมาะสมกับงานที่ต้องการประเมินอภิมาน จะนำเสนอมาตรฐานการประเมินที่พัฒนาโดย Stufflebeam และคณะ เนื่องจากเน้นที่การปฏิบัติงานด้านการประเมินมากกว่าแนวปฏิบัติของนักประเมินที่กำหนดโดย AEA โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. มาตรฐานด้านอรรถประโยชน์จากการประเมิน (Utility Standards) ผลการประเมินต้องให้ข้อมูลตรงตามที่ใช้ผลการประเมินอย่างรู้ และนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงการดำเนินงานได้จริง โดยเฉพาะถ้าสามารถให้ข้อมูลช่วยในการปรับปรุงตนเองได้ในระดับบุคคล ก็จะเป็นประโยชน์มากขึ้น

2. มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) วิธีการที่ใช้ในการประเมินจะต้องมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง ประหยัด คุ่มค่า และเหมาะสม

3. มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety Standards) วิธีการที่ใช้ในการประเมินต้องไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน เช่น ไม่ก่อให้เกิดความเสียหายกับผู้ให้ข้อมูล

4. มาตรฐานด้านความถูกต้อง (Accuracy Standards) วิธีการที่ใช้ในการประเมินต้องมีความถูกต้อง ให้ข้อมูลที่เชื่อถือได้ เช่น เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินต้องสามารถวัดตัวบ่งชี้ที่ต้องการวัดได้จริง มีความครบถ้วนสมบูรณ์ตามตัวบ่งชี้ที่ต้องการวัด แหล่งผู้ให้ข้อมูลเชื่อถือได้ ให้ข้อมูลตามความเป็นจริง วิธีการวิเคราะห์และการเสนอผลการประเมินถูกต้อง และผลการประเมินมีความเป็นปรนัย

5. มาตรฐานด้านความสามารถตรวจสอบได้ (Evaluation Accountability) เป็นการประเมินที่ศึกษาจากเอกสารโดยรายละเอียด รวมถึงวิธีดำเนินการที่วางแผนไว้ในการรวบรวมข้อมูล และวิธีการรายงาน มีการประเมินทั้งภายในและภายนอก เป็นไปตามขอบเขตของมาตรฐานมุ่งให้การสนับสนุนและความร่วมมือในการประเมิน

ภายใต้มาตรฐานหลักทั้ง 5 ด้าน ยังประกอบด้วยตัวบ่งชี้ย่อย โดยมาตรฐานด้านอรรถประโยชน์มีมาตรฐานย่อยจำนวน 8 ตัวบ่งชี้ มาตรฐานด้านความเป็นไปได้มีมาตรฐานย่อยจำนวน 4 ตัวบ่งชี้ มาตรฐานด้านความเหมาะสมมีมาตรฐานย่อยจำนวน 7 ตัวบ่งชี้ มาตรฐานด้าน

ความถูกต้องมีมาตรฐานย่อยจำนวน 8 ตัวบ่งชี้ และมาตรฐานด้านความสามารถตรวจสอบได้มีมาตรฐานย่อยจำนวน 3 ตัวบ่งชี้ ยึดกรอบมาตรฐานดังกล่าวมาเป็นเกณฑ์การควบคุมคุณภาพของการประเมิน รายละเอียดของเกณฑ์มาตรฐานแต่ละด้านปรากฏในตาราง 2

ตาราง 2 มาตรฐานการประเมินสำหรับการประเมินงานประเมินโครงการ (Program Evaluation Meta-evaluation Checklist)

มาตรฐานการประเมิน (Evaluation Standards)	จำนวนจุดตรวจสอบ				
	6	5	4	2-3	0-1
มาตรฐานด้านอรรถประโยชน์ (Utility) 8 มาตรฐาน					
U1 ความเชื่อถือได้ของนักประเมิน					
U2 การเข้าร่วมของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย					
U3 การมีเป้าหมายเพื่อการเจรจาต่อรอง					
U4 คุณค่าภายนอก					
U5 การมีข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน					
U6 กระบวนการและผลผลิตสำคัญ					
U7 การรายงานและการสื่อสารที่เหมาะสมทันเวลา					
U8 การคำนึงถึงผลที่ตามมาและอิทธิพลของข้อค้นพบ					
มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility) 4 มาตรฐาน					
F1 การบริหารจัดการโครงการ					
F2 การดำเนินงานที่สามารถปฏิบัติได้					
F3 การปฏิบัติงานตามสภาพบริบท					
F4 การใช้ข้อมูลในการประเมินได้จริง					
มาตรฐานด้านความเหมาะสมชอบธรรม (Propriety) 7 มาตรฐาน					
P1 การมุ่งสรุปรวมและการตอบสนองตามต้องการ					
P2 ข้อตกลงที่เป็นทางการ					
P3 การเคารพสิทธิทางมนุษยชน					
P4 ความยุติธรรมและความชัดเจน					
P5 การเปิดเผยและความโปร่งใส					
P6 ผลประโยชน์ทับซ้อน					
P7 ความรับผิดชอบทางการเงิน					

ตาราง 2 (ต่อ)

มาตรฐานการประเมิน (Evaluation Standards)	จำนวนจุดตรวจสอบ				
	6	5	4	2-3	0-1
มาตรฐานด้านความถูกต้อง (Accuracy) 8 มาตรฐาน					
A1 การตัดสินใจและสรุปอย่างยุติธรรม					
A2 การใช้สารสนเทศที่เที่ยงตรง					
A3 การใช้สารสนเทศที่เชื่อถือได้					
A4 การบรรยายเนื้อหาและความชัดเจนของโครงการ					
A5 การจัดการสารสนเทศ					
A6 การวิเคราะห์และออกแบบอย่างทั่วถึง					
A7 การให้เหตุผลในการประเมินที่ชัดเจน					
A8 การรายงานและการสื่อสาร					
มาตรฐานด้านความสามารถตรวจสอบได้ (Evaluation Accountability) 3 มาตรฐาน					
E1 เอกสารที่ใช้ประกอบการประเมิน					
E2 การประเมินอภิมานภายใน					
E3 การประเมินอภิมานภายนอก					

ที่มา: Stufflebeam and Social Impact (2012 อ้างถึงในกรณีพิพาท พัฒนปกรณ์พงษ์, 2561)

สรุปได้ว่า การที่นักประเมินอภิมานจะสามารถเลือกเครื่องมือแบบตรวจสอบรายการของที่มีคุณภาพ ทั้งด้านความเที่ยงตรง และมีความเชื่อมั่นสูงของเครื่องมือที่จะนำไปใช้ในการประเมินอภิมานโดยตนเองหรือให้นักประเมินภายนอกที่มีความผู้เชี่ยวชาญมาทำการประเมินอภิมานนั้น นักประเมินอภิมานจำเป็นต้องมีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานที่สามารถประเมินกระบวนการดำเนินงานนั้นๆ ที่เหมาะสมและมีความสอดคล้องกับความมุ่งหมายของการประเมินนั้นด้วย ซึ่งมีนักวิชาการเสนอเกณฑ์/มาตรฐานของการประเมินอภิมานไว้หลายคน แต่ที่นิยมใช้กันนักประเมินอภิมาน คือ มาตรฐานการประเมินของ Stufflebeam และคณะ

1.5 การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมิน

แบบตรวจสอบรายการประเมิน (Key evaluation checklist) เป็นเครื่องมือหนึ่งทางการประเมิน ที่ใช้ในการตรวจสอบกิจกรรมการประเมินหลากหลายประเภท เพื่อให้การประเมินมีประสิทธิภาพสูงสุด เช่น การประเมินโครงการ การประเมินแผน การประเมินองค์กร การประเมินบุคคล เป็นต้น หรือแม้กระทั่งได้พบว่าการนำแบบตรวจสอบรายการประเมินไปใช้ ในระบบการศึกษา ดังที่พบได้จากงานวิจัยของ สมพงษ์ บัณฑิต, 2548 ที่มีการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการสำหรับการวิจัยในชั้นเรียน

ในปัจจุบันแบบตรวจสอบรายการประเมิน นิยมนำไปใช้ในศาสตร์ทางด้านการประเมินเป็นส่วนใหญ่ ยังขาดการเผยแพร่ไปยังศาสตร์อื่นๆ ที่เป็นวิทยาการที่ยังต้องการพัฒนา เพื่อความเป็นมาตรฐานและเกิดประโยชน์ อย่างไรก็ตามแบบตรวจสอบรายการประเมินยังมีประโยชน์ต่อการปรับปรุงกระบวนการประเมินเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวังได้ และจากแนวคิดของ Scriven (1991) ที่ได้เสนอแนวคิดของแบบตรวจสอบรายการประเมินหลัก เพื่อใช้ในการตรวจสอบการประเมิน โดยเริ่มตั้งแต่การสำรวจก่อนการประเมิน จนถึงขั้นการวิเคราะห์และการนำผลการประเมินไปใช้ โดยมีกรอบของการตรวจสอบรายการประเมินหลักที่ครอบคลุมสาระต่างๆ ของกิจกรรมการประเมิน ทั้งหมด 15 ด้าน ดังนี้

1. ภูมิหลังและบริบทของการประเมิน เป็นการศึกษาประวัติความเป็นมา และพื้นที่ของโครงการ ระบุผู้มีส่วนเกี่ยวข้องหลัก ความสามารถในการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับกฎหมายและนโยบายของแหล่งทุนสนับสนุน หลักการ แนวคิดของโครงการ ผลของการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง การประเมินที่เคยทำมาก่อน ตลอดจนผลกระทบของโครงการ

2. การบรรยายลักษณะการประเมิน เป็นการบรรยายรายละเอียดของโครงการทั้ง 4 ด้าน คือ (1) ธรรมชาติของโครงการ (2) ส่วนประกอบ หน้าที่และความสัมพันธ์ขององค์กร (3) ระบบการสื่อสารในโครงการ และ (4) ระบบการสนับสนุนและโครงสร้างพื้นฐานของโครงการ

3. ผู้บริโภคของการประเมิน ได้แก่ กลุ่มผู้ที่ได้รับผลกระทบทางตรงและทางอ้อมจากการประเมินในระดับบุคคลและระดับองค์กร

4. ทรัพยากรของการประเมิน ได้แก่ สิ่งที่สามารถจัดหามาได้โดยนักประเมิน สำหรับใช้ในการประเมิน เช่น เวลา สถานที่ ความเชี่ยวชาญ ความรู้ มุมมองของกลุ่มที่เกี่ยวข้อง และแหล่งให้การสนับสนุนอื่นๆ

5.คุณค่าของการประเมิน เป็นข้อสรุปทางการประเมินตามมาตรฐานด้านกฎหมาย ศีลธรรมจรรยา การเมือง การบริหารจัดการ วิทยาศาสตร์ คุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่เป็นที่ยอมรับและนำไปเผยแพร่ได้อย่างกว้างขวาง

6.กระบวนการประเมิน เป็นการตีค่าของทุกสิ่งที่เกิดขึ้นของโครงการก่อนที่จะเกิดผลลัพธ์ที่แท้จริง โดยเฉพาะเป้าหมาย แบบแผน การนำโครงการไปปฏิบัติ การจัดการ ขั้นตอนการปฏิบัติและผลผลิตที่เกิดขึ้น

7.ผลลัพธ์ของการประเมิน เป็นการประเมินผลกระทบของโครงการที่เกิดขึ้นในด้านต่างๆ ทั้งผู้บริโภค บริบทอื่นๆ โครงการอื่น อาจเป็นผลกระทบในระยะสั้นและระยะยาวก็ได้

8.ความคุ้มค่าของการประเมิน เป็นการพิจารณาถึงค่าใช้จ่ายของการประเมินทั้งในรูปของตัวเงินและไม่ใช้ตัวเงินทั้งในทางตรงและทางอ้อม เช่น การบำรุงรักษา ค่าเสียโอกาส

9.การเปรียบเทียบ เป็นการเปรียบเทียบทางเลือก ทั้งที่ยอมรับและไม่ยอมรับที่ได้จากการประเมินหรือค้นหาเพิ่มเติมก็ได้

10.ความสามารถในการสรุปอ้างอิงในผลการประเมิน เป็นการพิจารณาประโยชน์ของการประเมินเมื่อนำไปใช้ในบริบทอื่นในลักษณะเดียวกัน ทั้งในช่วงระยะเวลาเดียวกันหรือต่างกัน

11.ความสำคัญของการประเมินโดยรวม พิจารณาการรวมผลการประเมินแต่ละจุดย่อยๆ เป็นผลการประเมินทั้งหมด อาจอยู่ในรูปของโปรไฟล์ หรือข้อมูลมิติที่เป็นเอกมิติ

12.ข้อเสนอแนะ เป็นการพิจารณาข้อเสนอแนะที่ได้จากการประเมิน มีประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือตัดสินใจ

13.การตัดสินใจผลการประเมิน ถ้านักประเมินสามารถทำการตัดสินใจผลการประเมินได้ ข้อติดขัดหรือการตีค่าจะเป็นประโยชน์ต่อการขยายองค์ความรู้ ด้านการตัดสินใจ ด้านทรัพยากร ด้านความรับผิดชอบ ด้านจริยธรรม เป็นต้น

14.การรายงานและการสนับสนุน เป็นการนำไปสู่การสรุป ในรูปแบบต่างๆ เช่น การสรุปด้วยคำพูดหรือการเขียน การสรุปแบบสั้นหรือยาว รายงานต่อคนกลุ่มใด นำเสนอข้อเท็จจริงแบบเดียวหรือกลุ่ม รูปแบบการรายงานเป็นแบบทางการหรือไม่เป็นทางการ

15.การประเมินอภิมาน เป็นการระบุจุดแข็ง จุดอ่อน และการนำไปใช้ สามารถทำได้ในลักษณะต่างๆ คือ การใช้ผู้ประเมินภายนอก การใช้การประเมินตนเอง การใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน การทำการประเมินซ้ำ การประเมินด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน และการประเมินตามมาตรฐานการประเมิน

Stufflebeam (2000) ก็ได้พัฒนาแบบตรวจสอบรายการที่จะนำไปใช้ในการประเมิน ด้วยเช่นกัน ได้เสนอแนวคิดแบบตรวจสอบรายการสำหรับพัฒนาแบบตรวจสอบรายการ (Checklist development checklist: CDC) โดยเสนอจุดหลักที่ต้องตรวจสอบ จำนวน 12 จุด (Checkpoints) ในแต่ละจุดตรวจสอบจะประกอบด้วยจุดตรวจย่อยๆ อีกหลายจุดตรวจสอบ โดยคาดหวังว่าผู้ใช้มีกระบวนการสร้างแบบตรวจสอบรายการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้แบบตรวจสอบรายการที่ดี นำไปใช้ในการวางแผน ในกระบวนการที่สำคัญ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การกำหนดจุดเน้นของแบบตรวจสอบรายการ เป็นการค้นหาความมุ่งหมายของการประเมินในกิจกรรมต่างๆ โดยขั้นแรกควรกำหนดเนื้อหาของขอบเขตการประเมิน การร่างโครงสร้าง โดยพิจารณาจาก ความรู้ของโครงการ/กิจกรรมต่างๆ ที่ประเมิน หรือการใช้ประสบการณ์ที่มีอยู่ มาทำการศึกษา ร่วมกับผลการประเมินที่ผ่านมาที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตการประเมินครั้งนี้ อีกทั้งยังสามารถเชิญผู้มีประสบการณ์ และผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ มาร่วมในการกำหนดขอบเขตของข้อมูล ข้อรายการ และเกณฑ์ที่คาดหวัง ต่อแบบตรวจสอบรายการให้มีความชัดเจนมากขึ้น

2. การจัดทำแบบรายการในการตรวจสอบ เป็นการเพิ่มรายละเอียดของรายการที่ต้องตรวจสอบ ขยายคำจำกัดความของข้อรายการต่างๆ จัดกลุ่มของชุดรายการตรวจสอบ เพื่อนำไปสู่การกำหนดเกณฑ์หลักของแบบรายการ

3. การจัดหมวดหมู่รายการสำหรับจุดตรวจสอบ เขียนรายละเอียดคำอธิบายจุดที่ต้องตรวจสอบ และความหมายลงกระดาน นำข้อความมาเรียงแยกเป็นหมวดหมู่ ระบุประเภทของจุดหลักในการตรวจสอบแต่ละประเภท แล้วจัดเป็นกลุ่มไว้

4. การได้นำชุดข้อรายการ มาจัดลำดับความสำคัญ ซึ่งต้องเกิดจากการระบุสาเหตุของการเลือกให้ความสำคัญของจุดตรวจสอบนั้น และจัดหาการจัดลำดับของแต่ละจุดตรวจสอบในแต่ละกลุ่ม

5. เมื่อได้ข้อรายการเบื้องต้นจะพบว่าได้มีการแบบตรวจสอบรายการฉบับร่างสำหรับนำไปสู่การตรวจสอบคุณภาพ ความเหมาะสมของข้อรายการที่กำหนดไว้ โดยไปทบทวนตรวจสอบ นำไปใช้สัมภาษณ์ และนำมาทบทวนถึงข้อรายการที่ไม่เป็นไปตามความต้องการ ซึ่งจะทำให้มีการปรับปรุงให้ข้อเสนอแนะ เพื่อให้ได้ประเด็นสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้

6. เมื่อได้รับข้อเสนอแนะต่างๆ จะนำไปสู่การปรับข้อมูลในข้อรายการต่างๆ ของแบบตรวจสอบรายการ ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้เกิดการทบทวนปัญหาหรือประเด็นสำคัญอีกครั้ง และนำไปสู่การขัดเกลาเนื้อหารายการในแบบตรวจสอบรายการใหม่

7. ขั้นตอนการจัดทำแบบตรวจสอบรายการตามข้อกำหนดเพื่อนำไปใช้ที่สำคัญ คือ มีการกำหนดลักษณะของผลที่นำแบบตรวจสอบรายการไปใช้ การให้น้ำหนักความสำคัญ เทียบเคียงคะแนน ของแต่ละจุดตรวจสอบย่อยกับกลุ่มผู้ที่ใช้แบบตรวจสอบรายการ ซึ่งการจัดทำร่างแบบตรวจสอบรายการ นั้น ผลของข้อรายการย่อยต้องได้คะแนนเหมาะสม และไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ที่วางไว้

8. การประเมินแบบตรวจสอบรายการภายหลังการนำไปใช้ เป็น การสรุปผลนำแบบตรวจสอบรายการไปใช้ในการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ มีการนำแบบตรวจสอบรายการไปใช้ในกลุ่มเป้าหมายที่คาดไว้ โดยกำหนดประเด็นสำคัญที่ทำให้แบบตรวจสอบรายการมีความน่าเชื่อถือ เช่น ประเด็นความตรงประเด็น ประเด็นความถูกต้อง ความชัดเจน ประเด็นของความเหมาะสมในการนำไปใช้ และความสะดวกในการใช้ ประเด็นของความประหยัด ประเด็นความครอบคลุมเนื้อหา และความยุติธรรม เป็นต้น

9. การปรับปรุงและจัดพิมพ์แบบตรวจสอบรายการ เป็นการพิจารณาและตรวจสอบผลการนำไปใช้อย่างเป็นระบบ จัดพิมพ์แบบตรวจสอบรายการฉบับจริง

10. การนำไปใช้และการเผยแพร่ เป็นการนำแบบตรวจสอบรายการที่จัดทำไปแสดงในสื่อที่สะดวกต่อการนำไปใช้ และขอความร่วมมือจากผู้ให้ป้อนข้อมูลสะท้อนกลับ

11. การทบทวนและปรับปรุงแบบตรวจสอบรายการเป็นระยะๆ เป็นการปรับปรุงแบบตรวจสอบรายการจากการนำข้อมูลสะท้อนกลับให้มีความเหมาะสม

สรุปได้ว่า แบบตรวจสอบรายการประเมิน เป็นชุดข้อรายการที่ผู้ใช้นำไปกำหนดได้ตามวัตถุประสงค์ของการนำไปใช้ ซึ่งต้องครอบคลุมในการประเมินในหลายมิติที่ต้องการประเมิน และครอบคลุมตั้งแต่กระบวนการก่อน ระหว่าง และหลังการประเมินอีกด้วย การดำเนินการประเมินโดยใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินจะช่วยให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานประเมินนั้นให้ดียิ่งขึ้น

1.5.1 ตัวอย่างแบบตรวจสอบรายการประเมิน

1) ไชยยศ ไพวิทยศิริธรรม (2550) ได้ทำการวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการประเมินหลักสูตร: การประยุกต์ใช้การประเมินอภิมาน การวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินหลักสูตรโดยการประยุกต์ใช้วิธีการประเมินอภิมาน (Meta-evaluation) โดยมีจุดมุ่งหมายย่อย คือ (1) เพื่อประเมินอภิมานงานวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร และ (2) เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินหลักสูตร ผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินอภิมานการประเมินหลักสูตร ทั้งสิ้น 266 เล่ม โดยค้นหาได้จากแหล่งข้อมูลสถาบันการศึกษา ถึง 14 แห่ง ใช้แบบตรวจสอบรายการจากเกณฑ์การประเมินอภิมานของ Stufflebeam (1999) ประกอบด้วย 4

มาตรฐาน จำนวน 30 เกณฑ์ คือ ด้านการใช้ประโยชน์ จำนวน 7 เกณฑ์ ด้านความเป็นไปได้ จำนวน 3 เกณฑ์ ด้านความเหมาะสม จำนวน 8 เกณฑ์ และด้านความถูกต้อง จำนวน 12 เกณฑ์ ทั้งนี้ในแต่ละเกณฑ์ จะประกอบไปด้วยตัวบ่งชี้จำนวน 6 ข้อ โดยให้ระบุถึงการมีหรือไม่มีในแต่ละตัวบ่งชี้ ดังในตาราง 3 ตัวอย่างแบบประเมินอภิมานงานวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร

ตาราง 3 ตัวอย่างแบบประเมินอภิมานของการประเมินหลักสูตร

(ปรับปรุงจากเกณฑ์การประเมินอภิมานของ Stufflebeam (1999) และนงลักษณ์ วิรัชชัย; และวรรณิ เจตจำนงนุช (2548))

ชื่อผู้วิจัย.....รหัสงานวิจัย.....

ชื่องานวิจัย.....

หมายเหตุ 1 คือ มีการระบุไว้ในรายงานวิจัยปริญญานิพนธ์/

0 คือ ไม่มีการระบุไว้ในรายงานวิจัยปริญญานิพนธ์/

รายการประเมิน		1	0
มาตรฐานด้านการใช้ประโยชน์ (Utility)			
U1	การระบุผู้มีส่วนได้เสีย		
1	ระบุผู้มีส่วนได้เสียในการประเมินอย่างชัดเจน		
2	ประสานงานกับผู้บริหารเพื่อระบุผู้มีส่วนได้เสีย		
3	ปรึกษาผู้มีส่วนได้เสียเพื่อระบุสารสนเทศที่จำเป็น		
4	สอบถามผู้มีส่วนได้เสียเพื่อระบุผู้มีส่วนได้เสียกลุ่มอื่น		
5	เตรียมการให้ผู้มีส่วนได้เสียมีส่วนร่วมในการประเมิน ตรงตามสัญญาการประเมิน		
6	วางแผนการประเมินให้ยืดหยุ่นให้ผู้มีส่วนได้เสียคนใหม่เข้ามามีส่วนร่วมได้		
U2	ความเชื่อถือได้ของนักประเมิน		
1	นักประเมินมีสมรรถภาพการประเมิน		
2	นักประเมินเป็นผู้ที่ผู้มีส่วนได้เสียไว้วางใจ		
3	นักประเมินสามารถพูดระบุเรื่องที่ผู้มีส่วนได้เสียต้องการ/สนใจ		
4	นักประเมินตอบสนองความแตกต่างทางเพศ เศรษฐฐานะ เชื้อชาติ ภาษาและวัฒนธรรมได้		
5	นักประเมินช่วยให้ผู้มีส่วนได้เสียเข้าใจ ประเมินแผนงาน, กระบวนการประเมิน		
6	นักประเมินรับฟังข้อวิจารณ์และข้อเสนอแนะจากผู้มีส่วนได้เสีย		

ตาราง 3 (ต่อ)

รายการประเมิน		1	0
U3	ขอบเขตและการเลือกสารสนเทศ		
1	จัดลำดับความสำคัญคำถามที่มีความสำคัญที่สุด		
2	วางแผนงานยืดหยุ่นสามารถเพิ่มประเด็นคำถามประเมินได้ระหว่างการประเมิน		
3	รวบรวมข้อมูลสารสนเทศเพียงพอที่จะตอบคำถามประเมินที่สำคัญที่สุดของผู้มีส่วนได้เสียได้ถูกต้อง		
4	รวบรวมข้อมูลสารสนเทศเพียงพอที่จะประเมินคุณค่าของโครงการ		
5	รวบรวมข้อมูลสารสนเทศเพียงพอที่จะประเมินความคุ้มค่าของโครงการ		
6	จัดสรรภาระงานประเมินให้กระจาย สอดคล้องกับลำดับความสำคัญของสารสนเทศที่จะใช้		
U4	การระบุคุณค่า		
1	พิจารณาถึงกลุ่ม/ฝ่ายที่เหมาะสมที่จะช่วยการตีความผลการประเมินอย่างมีคุณค่า		
2	จัดหาหลักฐานที่ชัดเจนและเชื่อถือได้เป็นฐานในการตัดสินคุณค่า		
3	คำนึงถึงแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับคุณค่าสำหรับการตีความผลการประเมิน (รวมทั้งความต้องการจำเป็นทางสังคม ความต้องการจำเป็นของผู้รับการประเมิน กฎหมายที่เกี่ยวข้อง พันธกิจของสถาบัน และจุดมุ่งหมายของโครงการ)		
4	แยกความแตกต่างระหว่างมิติ น้ำหนัก และคะแนนจุดตัดของคุณค่าอย่างเหมาะสม		
5	นำคุณค่าของผู้มีส่วนได้เสียเข้ามาร่วมพิจารณาด้วย		
6	เสนอการตีความที่เป็นทางเลือกบนฐานความคิดที่ขัดแย้งแต่มีเหตุผลหนักแน่นเหมาะสม		
U5	ความชัดเจนของรายงาน		
1	จัดทำรายงานการประเมินตามความเหมาะสม เช่น ควรมีรายงานสำหรับผู้บริหาร รายงานประเมินฉบับสมบูรณ์ รายงานประเมินเชิงวิชาการ และการนำเสนอด้วยวาจา		
2	รายงานความต้องการจำเป็นของผู้ฟังที่เป็นกลุ่มพิเศษ เช่น ผู้ไม่ถนัดทางภาษาอังกฤษ ให้ความสำคัญกับการรายงานเพื่อตอบคำถามตามที่กำหนดในสัญญา และนำเสนอสารสนเทศสำคัญในรายงานประเมินแต่ละฉบับทุกฉบับ		
3	เสนอรายงานข้อค้นพบตรงไปตรงมาและเข้าใจง่าย		
4	ใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพในการสื่อสารกับผู้ฟังที่มีลักษณะแตกต่างกัน		
5	ใช้การยกตัวอย่างเพื่อช่วยให้ผู้ฟังสามารถเชื่อมโยงข้อค้นพบกับการปฏิบัติจริง		

ตาราง 3 (ต่อ)

U6	การรายงานทันเวลาและการเผยแพร่รายงาน		
1	ร่วมมือกับผู้รับการประเมิน เพื่อระบุ เข้าถึง และรายงานผู้ต้องการใช้ผลการประเมินทุกกลุ่ม		
2	ทำรายงานระหว่างช่วงการประเมินสำหรับผู้ต้องการใช้ผลการประเมินในช่วงเวลาที่เหมาะสม		
3	แลกเปลี่ยนสารสนเทศกับผู้ฟังที่เกี่ยวข้อง เช่น กรรมการนโยบายของโครงการ เจ้าหน้าที่โครงการ และผู้รับบริการโครงการในช่วงเวลาที่เหมาะสม		
4	ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ในช่วงที่กำลังเป็นที่ต้องการ		
5	ให้ข่าวแก่สื่อมวลชนตามความเหมาะสม		
6	เผยแพร่ผลการประเมินผ่านทางสื่อสาธารณะเช่น อินเทอร์เน็ต ตามความเหมาะสม		
U7	ผลกระทบของการประเมิน		
1	รายงานความก้าวหน้าแก่ผู้เกี่ยวข้อง ตลอดช่วงการประเมินตามความเหมาะสม/เป็นไปได้		
2	คาดการณ์ และให้บริการเติมศักยภาพเพื่อให้มีการนำผลการประเมินไปใช้		
3	จัดเตรียมรายงานช่วงครึ่งโครงการ		
4	สื่อสารทางวาจาหลังจากการเสนอรายงานฉบับพิมพ์		
5	จัดการประชุมเพื่อรับฟังข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการทบทวนและการใช้ผลการประเมิน		
6	เตรียมการให้ความช่วยเหลือในการติดตาม การตีความ และการประยุกต์ใช้ผลการประเมิน		

2) กรณียังคงพัฒนาปรกรณ์พงษ์ (2561) ได้ทำการวิจัย เรื่องแนวทางการประเมินหลักสูตร ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยประยุกต์ใช้การประเมินอภิมานและสังเคราะห์การประเมิน ใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานของ Stufflebeam and Social Impact (2012) ถูกพัฒนาขึ้นจากฉบับ Stufflebeam (1999) โดยเพิ่มมาตรฐาน 1 หัวข้อ คือ มาตรฐานด้านความสามารถตรวจสอบได้และถอดความเป็นฉบับภาษาไทย พร้อมทั้งปรับการใช้ภาษาให้สอดคล้องกับบริบทในการประเมินหลักสูตร ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ดังตาราง 4

ตาราง 4 ตัวอย่างแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานงานประเมินหลักสูตร ฉบับภาษาไทย

มาตรฐานอรรถประโยชน์ (Utility) ควรมีการประเมินดังนี้
U1 ความน่าเชื่อถือของผู้ประเมิน
☐ ใช้ผู้ประเมินที่มีความสามารถด้านการประเมิน ☐ ใช้ผู้ประเมินที่ผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียไว้วางใจ ☐ ใช้ผู้ประเมินที่สามารถจัดการกับข้อมูลของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ ใช้ผู้ประเมินที่เข้าใจความแตกต่างของบริบทสังคมในการใช้หลักสูตร ☐ มีแผนรองรับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่ได้รับผลกระทบโดยตรง ☐ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการและขั้นตอนในการประเมินแก่ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ ให้คำวิจารณ์และข้อเสนอแนะแก่ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เหมาะสม ☐ ดำเนินการภายใต้ข้อบังคับทางกฎหมายและสังคม ☐ ให้ความสนใจต่อขั้นตอนการประเมินที่กำหนดไว้
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง
U2 การเข้าร่วมของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย
☐ ระบุผู้ให้หลักสูตรในการประเมินไว้ชัดเจน ☐ กำหนดผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียต่างๆ ☐ ให้คำแนะนำที่เป็นไปได้แก่ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียตามข้อมูลที่ต้องการ ☐ ใช้ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียเพื่อระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียอื่นๆ ☐ กำหนดผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องตามระดับความสำคัญ ☐ จัดเตรียมผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องตลอดการประเมิน ☐ ใช้การประเมินในการกำหนดผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียกลุ่มใหม่ ☐ ระบุความต้องการการประเมินของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ ให้ขอบเขตของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียแต่ละคนที่เหมาะสม ☐ ให้ขอบเขตขององค์กรที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่เหมาะสม
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง

ตาราง 4 (ต่อ)

มาตรฐานอรรถประโยชน์ (Utility) ควรมีการประเมินดังนี้
U3 การมีเป้าหมายเพื่อการเจรจาต่อรอง
☐ จัดทำเป้าหมายเพื่อการประเมินของผู้ใช้หลักสูตรในการประเมินตั้งแต่เริ่มประเมิน ☐ กำหนดและอธิบายการใช้ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียเพื่อนำไปสู่ข้อค้นพบในการประเมิน ☐ กำหนดและอธิบายวัตถุประสงค์การประเมินเพื่อคงไว้หรือเปลี่ยนแปลง ☐ ระบุและประเมินการยอมรับและปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียกับวัตถุประสงค์การประเมิน ☐ ปรับปรุงขั้นตอนการประเมินที่ช่วยเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์การประเมินที่เหมาะสม ☐ จัดทำขั้นตอนการประเมินที่สามารถดำเนินการได้จริง ☐ ดำเนินการประเมินโดยใช้ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่แตกต่างกันเพื่อสรุปข้อค้นพบ ☐ อธิบายวัตถุประสงค์ในการประเมินและขั้นตอนในบทสรุป ตลอดจนรายการประเมินฉบับสมบูรณ์ ☐ ใช้นักประเมินอิสระควบคุมและประเมินตามวัตถุประสงค์และขั้นตอนการประเมินที่เป็นไปได้
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง
U4 คุณค่าภายนอก
☐ พิจารณาคูณค่าของทรัพยากรทางเลือกเพื่อใช้อธิบายข้อค้นพบจากการประเมิน ☐ ตัดสินคุณค่าด้วยหลักฐานที่ชัดเจน ☐ กำหนดคณะผู้ประเมินที่เหมาะสมเพื่อสร้างและอธิบายคุณค่า ☐ ระบุความต้องการของสังคมอย่างถูกต้อง ☐ ระบุความต้องการของผู้ใช้หลักสูตรอย่างถูกต้อง ☐ อ้างอิงกฎเกณฑ์ที่เกี่ยวข้องอย่างถูกต้อง ☐ อ้างอิงภารกิจของสถาบันที่เกี่ยวข้องอย่างเหมาะสม ☐ อ้างอิงเป้าหมายในการจัดทำหลักสูตร ☐ คำนึงคุณค่าที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ อธิบายทางเลือกที่เหมาะสมและเป็นปัจจุบันภายใต้ความขัดแย้งสามารถเชื่อถือได้
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง

ตาราง 4 (ต่อ)

มาตรฐานอรรถประโยชน์ (Utility) ควรมีการประเมินดังนี้
U5 การมีข้อมูลสารสนเทศที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน
☐ ผู้ใช้หลักสูตรเข้าใจความต้องการจำเป็นของข้อมูลในการประเมินที่สำคัญ ☐ สัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียเพื่อกำหนดมุมมองที่แตกต่าง ☐ ผู้ประเมินและผู้ให้หลักสูตรต้องตอบผู้เข้าร่วมด้วยคำถามและข้อมูลที่จำเป็นอย่างตรงประเด็น ☐ กำหนดความสำคัญของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ กำหนดความสำคัญของคำถามในการประเมิน ☐ มีความยืดหยุ่นในการเพิ่มเติมคำถามในขณะดำเนินการประเมิน ☐ ได้รับข้อมูลเพื่อระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียจากคำถามการประเมินที่สำคัญอย่างเพียงพอ ☐ ได้รับข้อมูลเพื่อประเมินคุณค่าภายในและภายนอกอย่างเพียงพอ ☐ มีความพยายามแบ่งความสำคัญในการประเมินเพื่อกำหนดความต้องการจำเป็นของข้อมูล ☐ มีความพยายามในการประเมินจากความสำคัญที่กำหนดข้อมูลความจำเป็น
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง
U6 กระบวนการและผลผลิตสำคัญ
☐ รายงานข้อมูลที่เป็นและชัดเจน ☐ รายงานสรุปประเด็นง่ายต่อความเข้าใจและตรงไปตรงมา ☐ มุ่งรายงานบนคำถามการประเมินตามข้อตกลง ☐ อธิบายข้อมูลของหลักสูตรและบริบท ☐ อธิบายวัตถุประสงค์ในการประเมิน กระบวนการ และข้อค้นพบ ☐ มีกระบวนการที่สนับสนุนข้อสรุปและข้อเสนอแนะ ☐ เลี่ยงการใช้ศัพท์เฉพาะในรายงาน ☐ รายงานโดยใช้ภาษาที่เหมาะสมกับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ จัดทำบทสรุปผู้บริหาร ☐ จัดทำรายงานประเมิน
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง

ตาราง 4 (ต่อ)

มาตรฐานอรรถประโยชน์ (Utility) ควรมีการประเมินดังนี้
U7 การรายงานและการสื่อสารที่เหมาะสมทันเวลา
☐ จัดทำรายงานที่ทันเวลาเป็นไปตามความต้องการของผู้ใช้ ☐ ส่งรายงานฉบับสมบูรณ์ ☐ มีการเปลี่ยนแปลงทันเวลากับผู้บริหารสถานศึกษา ☐ มีการเปลี่ยนแปลงทันเวลากับบุคลากรครูอาจารย์ ☐ มีการเปลี่ยนแปลงทันเวลากับผู้ปกครอง ☐ มีการเปลี่ยนแปลงทันเวลากับสื่อสาธารณะ ☐ มีการเปลี่ยนแปลงทันเวลากับสิทธิของผู้ขอและผู้เข้าร่วมเต็มที่ ☐ ใช้สื่อที่มีประสิทธิภาพเพื่อเข้าถึงและแจ้งความแตกต่างผู้เข้าร่วม ☐ ใช้การสรุปเพื่อการนำเสนออย่างเหมาะสม ☐ ใช้ตัวอย่างเพื่อช่วยให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจโดยเชื่อมโยงข้อค้นพบกับสถานการณ์ที่ปฏิบัติได้
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง
U8 การคำนึงถึงผลที่ตามมาและอิทธิพลของข้อค้นพบ
☐ เก็บรวบรวมข้อมูลการติดต่อกับผู้เข้าร่วม ☐ มีความเกี่ยวข้องกับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียตลอดการประเมิน ☐ ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้ข้อค้นพบของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ แสดงข้อค้นพบที่สามารถนำไปใช้แก่ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ☐ ทำนายและระบุความเป็นไปได้ของการใช้ข้อค้นพบ ☐ จัดทำรายงานระหว่างประเมิน ☐ ตรวจสอบการเปิดเผย ความตรงไปตรงมา และเป็นรูปธรรมของรายงาน ☐ ส่งเสริมการเขียนรายงาน รวมไปถึงการสื่อสารทางวิทยาศาสตร์ ☐ จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อตรวจสอบและนำข้อค้นพบไปประยุกต์ใช้ ☐ จัดเตรียมความช่วยเหลือติดตามในการอธิบายและประยุกต์ใช้ข้อค้นพบ
☐ 9-10 ดีเยี่ยม ☐ 7-8 ดีมาก ☐ 5-6 ดี ☐ 3-4 พอใช้ ☐ 0-2 ควรปรับปรุง

ตาราง 4 (ต่อ)

มาตรฐานอรรถประโยชน์ (Utility) ควรมีการประเมินดังนี้	
การให้คะแนนการประเมิน	ความแข็งแกร่งในการประเมิน
มาตรฐานอรรถประโยชน์	มาตรฐานอรรถประโยชน์
จำนวนข้อ ระดับดีเยี่ยม _____ x 4 = _____	☐ 30 (93%) ถึง 32 ดีเยี่ยม
จำนวนข้อ ระดับดีมาก _____ x 3 = _____	☐ 22 (93%) ถึง 29 ดีมาก
จำนวนข้อ ระดับดี _____ x 2 = _____	☐ 16 (93%) ถึง 21 ดี
จำนวนข้อ ระดับพอใช้ _____ x 1 = _____	☐ 8 (93%) ถึง 15 พอใช้
รวมคะแนน = _____	☐ 0 (93%) ถึง 7 ควรปรับปรุง
	_____ (คะแนนรวม) ÷ 32 = _____ x
	100 = _____

ที่มา: Stufflebeam and Social Impact (2012 อ้างถึงใน กรณ์พงศ์ พัฒนปกรณ์พงษ์, 2561)

1.6 การประเมินอภิมานตามแนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta Evaluation)

การประเมินแบบตอบสนอง (Responsive Evaluation) ซึ่งเสนอโดย Stake (1972, 1975) เป็นรูปแบบการประเมินที่มุ่งเน้นการตอบสนองผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย (Stakeholders) ในโครงการหรือกิจการต่างๆ นอกจากนี้การประเมินแบบตอบสนองยังเป็นการประเมินเชิงธรรมชาติและมีส่วนร่วมหรือการประเมินเชิงคุณภาพ (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2559) โดยเน้นการนำแนวคิดและวิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในบริบทของการประเมิน การประเมินแบบตอบสนองเน้นการรับรู้ร่วมกันของผู้ประเมินและผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียแต่ละกลุ่ม เพื่อให้การรวบรวมข้อมูลมีความถูกต้อง และนำเสนอสารสนเทศให้สอดคล้องกับความต้องการมากที่สุด

การประเมินแบบตอบสนอง ยังถือว่าการประเมินที่มุ่งเน้นการสร้างคุณค่าในการประเมิน (Valuing) โดยมีความเชื่อ 3 ประการหลักๆ คือ (1) 'ไม่มีคุณค่าที่แท้จริงในทุกสิ่ง' (2) มุมมองของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียจะถูกบูรณาการ (Integration) เข้ากับองค์ประกอบของการประเมินในทุกขั้นตอนและ (3) เน้นการศึกษาแบบรายกรณีศึกษา (Case study) เพื่อแสดงให้เห็นถึงความเชื่อและคุณค่าของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียอย่างรอบด้าน โดยไม่เน้นเปรียบเทียบกับ

โครงการอื่นหรือกิจกรรมอื่นๆ (Christina A. Christie and Marvin C. Alkin. 2013: 34 อ้างถึงใน ดำรง ตุ่มทอง และสายฝน วิบูลรังสรรค์, 2560)

จุดเน้นสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การให้ความสำคัญต่อปัญหาและความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย (stakeholders) ในโครงการ Stake เห็นว่าการประเมินที่ดีจะต้องให้บรรดาประโยชน์ในแง่การชี้ปัญหาหรือตอบคำถามสำคัญของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย และความ ต้องการและความเห็นของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียในโครงการจะเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการ กำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินและการออกแบบการประเมิน

หลักการของ Stake ได้ประยุกต์หลักและวิธีการของการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยกำหนด เป็นขั้นตอนของการประเมิน 12 ขั้นตอน ดังนี้ (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2559)

1. ผู้ประเมินพูดคุยกับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียในโครงการ (Talk with Client, Program staff, audient) ในขั้นตอนนี้เพื่อรับทราบปัญหาและความต้องการของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง และจัดกลุ่มความต้องการที่ได้จากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียนั้น

2. การระบุขอบเขตของโครงการ (Identify program scope) จากการพิจารณา ปัญหาและความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียกลุ่มต่างๆ และแสดงรายละเอียดต่างๆ ใน โครงการ อาจพิจารณาจากข้อมูลสถิติ เอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการอื่นๆ ด้วยได้

3. ศึกษาภาพรวมของกิจกรรมต่างๆ ในโครงการ (Overview program activity) โดยผู้ประเมินเข้าไปสังเกตการณ์ในโปรแกรม เพื่อให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการ ดำเนินการอย่างแท้จริง เป็นการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างลักษณะโครงการที่เกิดขึ้นกับ โครงการที่ควรจะเป็น ซึ่งรวบรวมได้จาก 2 ขั้นตอนที่ผ่านมา

4. การกำหนดวัตถุประสงค์และปัญหาตลอดจนข้อคิดเห็น ข้อห่วงใยของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียกับโครงการ (Discover purpose, concern) ผู้ประเมินค้นหาวัตถุประสงค์ สำหรับการประเมินโครงการ เน้นการพูดคุยโดยคำนึงถึงข้อห่วงใยของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ผู้ ประเมินพูดคุยสอบถาม เพื่อให้ได้วัตถุประสงค์ของการประเมินและประเด็นที่กังวล ค้นหาจากผู้ที่มี ส่วนได้ส่วนเสียและผู้เกี่ยวข้องโดยนำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 – 3 มากำหนด

5. การสร้างกรอบแนวคิด (Conceptualize issue problem) เพื่อให้เข้าใจใน ประเด็นปัญหาต่างๆ อย่างแท้จริงเพื่อให้ได้ประเด็นคำถามหรือปัญหาสำคัญที่มุ่งประเมิน เพื่อ ตอบสนองความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียกับโครงการประเด็นปัญหาสำคัญในการ ประเมินนำมากำหนดเป็นกรอบประเด็นปัญหาการประเมินโดยผู้ประเมินสังเคราะห์ ขั้นที่ 1 – 4 มา สร้างเป็นกรอบการประเมิน

6. การกำหนดความต้องการข้อมูลและแหล่งข้อมูล (Identify data need related to issue) หลังจากตั้งคำถามที่จะประเมินได้แล้ว ผู้ประเมินจะระบุความต้องการของข้อมูล และกำหนดแหล่งข้อมูลให้สมบูรณ์ครบถ้วน การที่จะทำให้ขั้นตอนนี้ได้ ผู้ประเมินควรกำหนด หลังจากผู้ประเมินได้ลงพื้นที่จริงระยะหนึ่งแล้ว

7. การเลือกเครื่องมือการสังเกตและการตัดสินใจ (Select observed judgment instrument) เมื่อกำหนดข้อมูลเพื่อการประเมินแล้ว ผู้ประเมินยังเลือกวิธีการที่เหมาะสมที่สุด เพื่อได้ ข้อมูลที่มีความตรงและถูกต้อง รวมทั้งการกำหนดเครื่องมือและเทคนิคในการรวบรวมข้อมูลด้วย Stake มีความเห็นว่าผู้ประเมินเป็นเครื่องมือที่ดีที่สุดในการรวบรวมข้อมูลเพื่อการประเมินตามรูปแบบนี้

8. การสังเกตและการเก็บรวบรวมข้อมูล (Observe designated, antecedent, transaction outcome) ผู้ประเมินรวบรวมข้อมูลและสังเกตการณ์ตามที่ระบุไว้ ทั้งในเชิงบริบท แวดล้อมก่อนการปฏิบัติ และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น ซึ่ง Stake กำหนดให้การรวบรวมข้อมูลอยู่ในรูปแบบ Matrix ตามรูปแบบโมเดล Stake's Countenance Model for Evaluation (1967) โดยพิจารณา 3 ประเด็น คือ สิ่งที่เกิดขึ้นมาก่อน (Antecedents) การปฏิบัติ (Transactions) และผลลัพธ์ (Outcomes) พิจารณาทางเมทริกซ์บรรยาย (Description Matrix) และการตัดสินใจ (Judgment Matrix) นอกจากนี้ จะต้องพิจารณาความสอดคล้องและความสัมพันธ์ของแต่ละเมทริกซ์ (Robert E. Stake, 2004, pp. 109, Robert E. Stake, 2011, pp. 187, รัตนะ บัวสนธ์, 2550) ในขั้นนี้ นักประเมินกำหนดเกณฑ์ มาตรฐานและแนวทางการตัดสินใจผลการประเมิน ตามประเด็นที่เกิดขึ้นก่อนการปฏิบัติและผลลัพธ์ โดยมีรายละเอียดการค้นหามาตรฐานการประเมินและแนวทางการตัดสินใจ โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 2 เมทริกซ์ (Robert E. Stake. 2004, pp. 109-110, พิชิต ฤทธิ์เจริญ, 2557, น. 104-107 อ้างถึงใน ดำรงค์ คุ้มทอง และสายฝน วิบูลรังสรรค์, 2560) ดังนี้

8.1 เมทริกซ์การบรรยาย (Descriptive Matrix) ประกอบด้วย ข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่

8.1.1. ข้อมูลที่เกี่ยวกับสภาพที่คาดหวัง (Intense)

1) ข้อมูลของความคาดหวังของสิ่งที่มีมาก่อน (Antecedent) ผู้ประเมินจะพิจารณาเงื่อนไขหรือบริบทของโครงการหรือปัจจัยนำเข้า (Input) ของโครงการ เช่น บุคลากร ทุน วัสดุอุปกรณ์ อาคารสถานที่ ที่เป็นไปตามความคาดหวังว่าควรมีก่อน

2) ข้อมูลของความคาดหวังของการปฏิบัติ (Transactions) เป็นการ คาดหวังกระบวนการของโครงการหรือการปฏิบัติ คาดหวังให้เกิดขึ้นอย่างไร เช่น กระบวนการ การปฏิบัติหรือกิจกรรมที่ดำเนินการ เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมายของโครงการ

3) ข้อมูลความคาดหวังของผลลัพธ์ (Outcomes) เช่น ผลสัมฤทธิ์ของผู้รับบริการเป็นอย่างไร

8.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพที่เป็นจริง (Observations) ในขั้นนี้ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลสภาพที่เกิดขึ้นจริง ทั้ง 3 ด้าน ทั้งสิ่งที่มีมาก่อน ขั้นตอนการปฏิบัติ และผลลัพธ์

8.2 เมทริกซ์การตัดสินใจ (Judgment Matrix) เป็นข้อมูลในการตัดสินใจในโครงการนั้น ว่าประสบผลสำเร็จหรือไม่ โดยอาศัยเกณฑ์ 2 ชนิด ได้แก่ (1) เกณฑ์สัมบูรณ์ โดยนักประเมินกำหนดเกณฑ์โดยอาศัยจากทฤษฎีหรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง (2) เกณฑ์สัมพัทธ์ เป็นเกณฑ์สำหรับเปรียบเทียบจากพฤติกรรมกลุ่ม หรือเปรียบเทียบกับโครงการอื่นๆ ดังนั้นในการตัดสินใจคุณค่าในรูปแบบการประเมินแบบ Countenance Model ของ Stake จะประกอบด้วย

(1) หลักการและเหตุผล เป็นสิ่งที่บ่งชี้ถึงแนวคิดเบื้องต้นของโครงการ รวมไปถึงเป้าประสงค์ของโครงการที่อยากจะให้เกิดขึ้น

(2) เมทริกซ์การบรรยาย เป็นการบรรยายภาพรวมของข้อมูล คือ สภาพที่คาดหวัง และสภาพที่เป็นจริงนำข้อมูลทั้ง 2 มาพิจารณาทั้งในแนวตั้งว่ามีความสัมพันธ์กันหรือไม่ และในแนวนอนมีความสอดคล้องกันหรือไม่

(3) เมทริกซ์การตัดสินใจ เป็นการตัดสินใจคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมิน มี 2 ส่วน คือ มาตรฐานที่ใช้ และการตัดสินใจ ดังได้สรุปในภาพประกอบที่ 1 ดังนี้

	Description Matrix			Judgment Matrix	
	Intents	Observations		Standards	Judgment
Rational			Antecedents		
			Transactions		
			Outcomes		

ภาพประกอบ 1 แสดงการเก็บรวบรวมข้อมูลตามแนวคิด

ที่มา: Stake's Countenance Model for Evaluation (1983: 351)

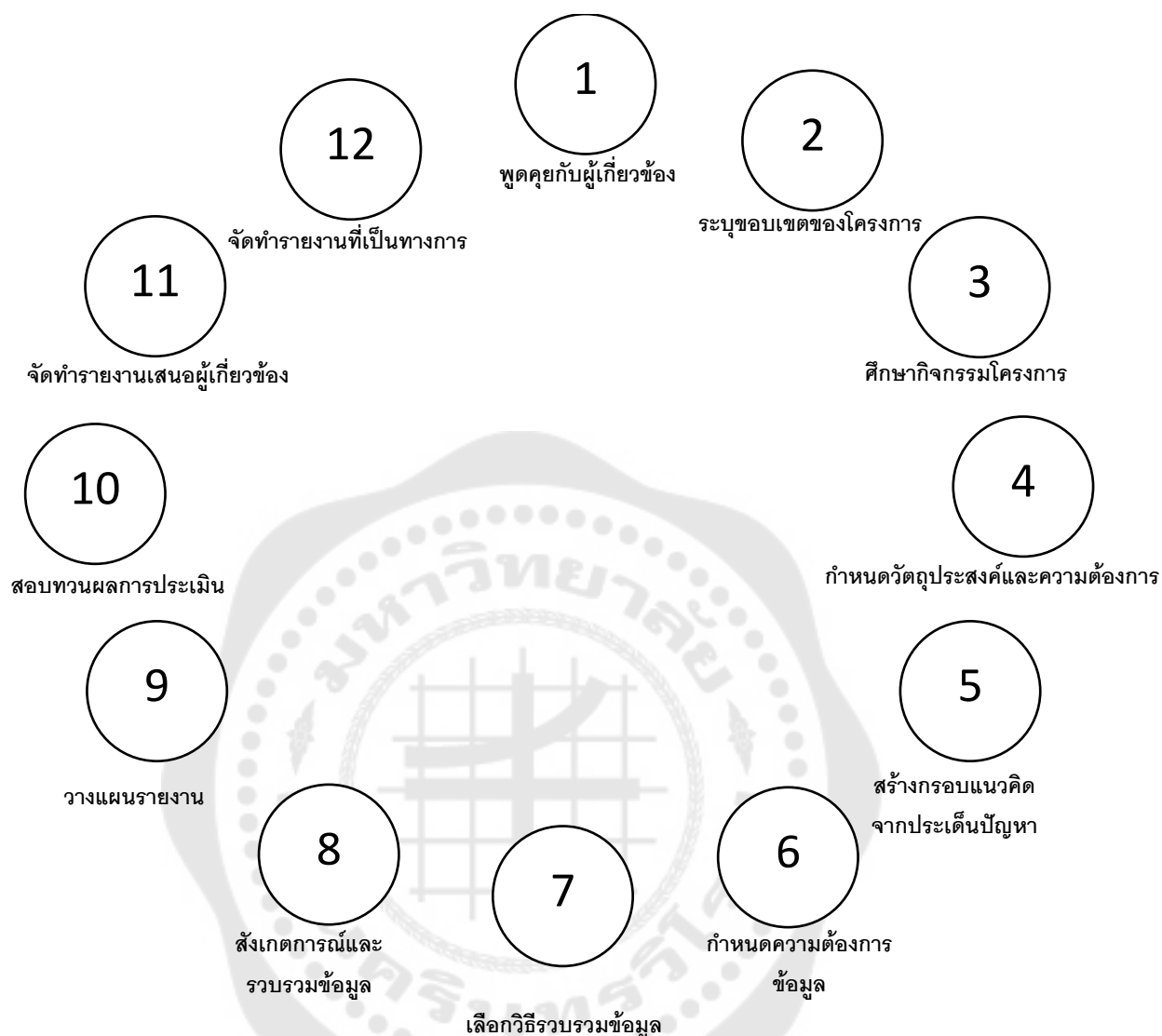
9. **วางแผนการรายงานผลการประเมิน** ผู้ประเมินอาจใช้รูปแบบต่างๆ เช่น การอธิบายเชิงบรรยาย หรือพรรณนารายละเอียด การใช้กรณีศึกษา เป็นต้น

10. **ตรวจสอบผลว่าส่วนใดยืนยัน ส่วนใดไม่ยืนยัน** เพื่อให้แน่ใจถึงความถูกต้อง แม่นยำ ตรงกับผลของการประเมิน

11. **เนื่องจากกลุ่มผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียมีหลายกลุ่ม** ซึ่งมีความต้องการใช้ผลประเมินที่แตกต่างกัน ผู้ประเมินอาจผลิตรายงานการประเมินให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้แต่ละกลุ่ม กล่าวคือ มีการผลิตรายงานการประเมินหลายฉบับ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ใช้นั้นเอง

12. **ในขั้นตอนสุดท้าย** ผู้ประเมินอาจจัดทำรายงานเป็นทางการถ้าจำเป็น ซึ่งการปฏิบัตินั้นต้องเป็นไปตามกฎระเบียบหรือสัจญ์ญานั้นๆ

โดยสรุป ทั้ง 12 ขั้นตอนของการประเมินแบบตอบสนอง เป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นให้ผู้ประเมินเกิดการเรียนรู้โครงการจากผู้รับบริการหรือผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย เพราะเชื่อว่าผู้รับบริการหรือผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียย่อมเข้าใจบริบทของโครงการมากกว่าผู้ประเมิน (ดำรงค์ ตุ่มทอง และสายฝน วิบูลรังสรรค์. 2560) เน้นการสังเกตเจตคติหรือค่านิยมที่หลากหลายใช้ปัญหาและความต้องการ รวมทั้งความเห็นของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นฐานในการออกแบบประเมิน ดังนั้นการออกแบบการประเมินจะดำเนินการพัฒนาไปพร้อมกับการประเมินขั้นตอนทั้งหมดที่กล่าวมาเรียกว่า นาฬิกาการประเมินแบบตอบสนอง (Responsive Clock) มี 12 ขั้นตอน (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2559: 302- 303, Robert E stake. 2004: 102-103) แสดงในภาพประกอบ ดังต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 นาฬิกาการประเมินแบบตอบสนอง (Responsive Clock) มี 12 ขั้นตอน

ที่มา: สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2559: 302- 303, Robert E stake. 2004: 102-103)

สรุป การประเมินแบบตอบสนองเป็นการประเมินที่ให้ความสำคัญต่อผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องกับโครงการนั้นๆ ข้อมูลที่ได้จากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียจะนำไปสู่การออกแบบกระบวนการประเมิน ตลอดจนการรวบรวมข้อมูล การรายงานผลการประเมินได้อย่างเป็นระบบและผลลัพธ์จากโครงการที่ได้จะนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายของโครงการนี้ได้อย่างชัดเจน

1.7 ขั้นตอนการประเมินอภิमानแบบตอบสนอง (Responsive Evaluation)

การประเมินอภิमानแบบตอบสนองเป็นกระบวนการที่ประกอบไปด้วย 8 ขั้นตอน โดยการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ซึ่งจะช่วยในการสร้างมาตรฐานการประเมินอภิमान เพื่อหาจุดที่ควรพัฒนาของการประเมินและสร้างแผนสำหรับการปรับปรุง ซึ่งการประเมินอภิमानมีขั้นตอน 8 ประการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ

การประเมินอภิमानแบบตอบสนองเริ่มต้นด้วยการระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและกำหนดบทบาท ภูมิหลังของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ตลอดจนระดับของการมีส่วนร่วมของการจัดกิจกรรมการประเมินซึ่งเทคนิคในการวางแผนในขั้นตอนนี้ จะใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างกับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย การพิจารณากระบวนการประเมินเป็นรายบุคคลเพื่อให้เห็นมุมมองของแต่ละบุคคล และทำความเข้าใจการประเมินในแต่ละบริบท (Visse et al., 2012 cited in Sturgers & Howley, 2016) การเก็บข้อมูลในขั้นตอนนี้จะช่วยให้รู้จักมาตรฐานองค์กร แผนงาน ความต้องการจำเป็น ศักยภาพในการดำเนินงานและการใช้ผลการประเมิน และการปฏิบัติการประเมินในสภาพที่เป็นจริง การประเมินอภิमानมีความต่อเนื่องในการสร้างความสัมพันธ์และความเข้าใจของโครงการ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงผู้เกี่ยวข้อง บทบาทและความรับผิดชอบในการส่งเสริมโครงการ

ขั้นตอนที่ 2 การสำรวจผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและกำหนดประเด็นปัญหา

การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการจะช่วยกำหนดประเด็นสำหรับการประเมินอภิมาน ซึ่งเป็นในระยะเริ่มต้น ขั้นตอนนี้จะมีการกำหนดคำถามโดยใช้การสอบถามแบบปลายเปิดในการสำรวจประเด็นที่แตกต่าง สำหรับการสัมภาษณ์จะใช้การสร้างความสัมพันธ์ ความน่าเชื่อถือ ประเด็นที่ได้จะนำมากำหนดนิยาม แต่ไม่สามารถนำมาใช้ได้โดยทุกประเด็น การกำหนดนิยามให้ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียในการเข้าสัมภาษณ์ โดยสามารถสัมภาษณ์ได้ทั้งกลุ่มที่มีลักษณะเดียวกันหรือรายบุคคล ซึ่งในแต่ละประเด็นต้องการช่วงเวลาของการแก้ปัญหา ประเด็นจะถูกเขียนเป็นประเด็นใหม่ ดังนั้นต้องนำปัญหามาเป็นสิ่งที่ต้องดำเนินการ และนำไปกำหนดเป็นประเด็นและใช้การสังเกตร่วมด้วย ได้แสดงผลสำเร็จเป็นรูปแบบบทสัมภาษณ์และผลการปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมายเชิง

สำรวจ

ในขั้นตอนนี้เป็นการแลกเปลี่ยนความคาดหวังของกลุ่มที่มีส่วนได้ส่วนเสีย โดยการประเมินอภิมานแบบตอบสนองจะรวมเอาแนวคิดการประเมินอภิมานของ “แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานของ Stufflebeam (1999)” และคณะกรรมการการประเมินมาตรฐานคุณภาพการศึกษา มาตรฐานการประเมินทางการศึกษาของ The Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (JCSEE) และการประเมินคุณภาพการศึกษาของอเมริกา (AEA) นอกจากนี้ยังรวมถึงการประเมินแบบปรับมาตรฐานเพื่อตอบสนองความต้องการ ตลอดจนการประเมินที่มีวัตถุประสงค์ความก้าวหน้าแบบสรุปผลรวม ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียจะพิจารณา มาตรฐานต่างๆ อภิปรายและสะท้อนถึงประเด็นทางการประเมิน และให้การแนะนำตามบริบทและประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้น การประเมินอภิมานแบบตอบสนองจะใช้ matrix คล้ายกับแบบตรวจสอบรายการของ Stufflebeam ในเรื่องของรูปแบบและกระบวนการให้คะแนน ในแต่ละชุดของมาตรฐานที่เป็นข้อรายการ คำอธิบายด้วยย่อ โดยแต่ละมาตรฐาน 2 รูปแบบ ได้แก่ ชุดแรก เป็นชุดข้อความที่ให้เลือกตอบ matrix ประกอบด้วยช่องการให้คะแนนสำหรับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียในการจัดลำดับความสำคัญ ตั้งแต่ 1-3 โดย 1 ชี้ให้เห็นว่า มีความสำคัญสูงสุดรวมถึงช่องว่างสำหรับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียให้คะแนนในโครงการที่รับผิดชอบในแต่ละระดับความสำคัญกับความสำคัญนั้น

หลังจากนั้นผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียแต่ละคนให้คะแนน จะกำหนดคะแนนรวม และข้อมูลชุดที่ 2 คือ ชุดข้อมูลที่สมบูรณ์ ทั้งเกณฑ์ ความมุ่งหมาย และปัจจัยแห่งความสำเร็จ เป็นรูปแบบการให้คะแนนความสำเร็จ เกณฑ์ 5 คะแนนของ Stufflebeam และนำเสนอแหล่งข้อมูลที่ได้มา

ขั้นตอนที่ 4 การสร้างแบบตรวจสอบรายการและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

หลังจากที่มีการประเมินอภิมานจากการกำหนดความต้องการจำเป็นของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย และเกณฑ์การประเมินที่ตกลงกันได้แล้ว นำมาสร้างแผนการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง ขั้นตอนนี้ เป็นการกำหนดวิธีการเพื่อให้ข้อมูลป้อนกลับในการใช้การประเมิน การประเมินอภิมานอาจจะมีการอภิปรายร่วมกันของกลุ่มผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่มีความเกี่ยวข้องกับโครงการ

การกำหนดประเด็นปัญหา การคัดเลือกวิธีการที่สำคัญ ระยะเวลาที่เหมาะสมในการใช้ RME จากนั้นจะมีการทดลองใช้กิจกรรม รวมถึงการให้ข้อมูลป้อนกลับระดับ

บุคคลของกลุ่มอาจจะมีการทบทวนผลที่เกิดขึ้น การรายงาน สรุปประเด็นปัญหาอย่างเป็นทางการ ในการวางแผนเชิงกลยุทธ์ จะเห็นได้ว่าขั้นตอนนี้เกี่ยวข้องกับการสื่อสารกับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียเกี่ยวกับวิธีการที่จะให้ทราบถึงข้อมูล การประเมิน ขั้นตอนต่อไปคือการพิจารณาหลักฐานที่พบ โดยเริ่มจากการสร้างข้อรายการเกี่ยวกับวิธีการ ที่เกี่ยวข้องแหล่งข้อมูลที่กำหนด มีการกำหนดระยะเวลา การเก็บข้อมูลของการประเมินนิยามซึ่งการประเมินนี้ จะนำไปใช้ในการประเมินร่วมกัน ตัวอย่างของแหล่งข้อมูล เช่น แผนของการบริหารจัดการ เครื่องมือการดำเนินงานของ แผนการวิเคราะห์ข้อมูล การเก็บข้อมูล ผลจากการเก็บข้อมูลสารสนเทศ และการบริหารจัดการ เป็นต้น กิจกรรมสุดท้ายในขั้นตอนนี้ คือการเก็บรวบรวมข้อมูลย้อนกลับ และการตรวจสอบจาก กลุ่มผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย บางครั้งข้อมูลย้อนกลับอาจถูกต้อง แต่เมื่อเวลาผ่านไปอาจมีความ น่าเชื่อถือต่ำ การแลกเปลี่ยนข้อมูลย้อนกลับไม่ควรเร่งรีบมาก ควรมีการทบทวน ทำที่สุดการ ประเมินนิยามก็จะแทรกซึมในแผนการประเมินนิยามแบบตอบสนอง

ขั้นตอนที่ 5 การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินนิยาม

การเก็บรวบรวม เป็นการมุ่งวัดผลของการประเมินตามกลุ่มของมาตรฐาน JCSEE วิชาการเก็บรวบรวมข้อมูล จะใช้การสัมภาษณ์นักประเมินแบบกึ่งโครงสร้าง ขั้นตอนของการสัมภาษณ์ ควรจะมีการออกแบบตามการประเมินนิยามแบบตอบสนอง ซึ่งต้องให้เกิดการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ที่เกี่ยวข้อง นอกจากนี้บางสถานการณ์ อาจเพิ่มวิธีการสนทนากลุ่ม การสังเกต สถานการณ์ และการสำรวจเป็นต้น สำหรับการสัมภาษณ์แบบปลายเปิดเป็นข้อมูลย้อนกลับจากผู้เกี่ยวข้องที่อาจมีคุณค่า ทั้งนี้ในเรื่องของการพิจารณาความรู้ของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย จะผ่านทางการประเมินตนเอง และการสร้างสถานการณ์จำลองหรือการสาธิต การประเมินนิยามแบบตอบสนอง เกี่ยวข้องกับการคัดเลือก และการทบทวน การวิเคราะห์แผน การตกลงร่วมกันของผู้เกี่ยวข้อง การกำหนดเครื่องมือ และกระบวนการประเมิน โดยจัดทำฐานข้อมูลที่คุณภาพ มีความคงที่ และมีการวิเคราะห์ข้อมูลที่ตรงตามความต้องการ

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ

การประเมินนิยามจะใช้เทคนิคในแต่ละรูปแบบที่สอดคล้องกับวิธีการเก็บหลักฐาน กระบวนการประเมินใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบผสม (Beebe, 2001 cited in Sturgers & Howley, 2016) ข้อมูลที่สำรวจจะเป็นการสร้างความเข้าใจการสื่อสารผ่านกิจกรรมที่ สร้างให้เกิดความเข้าใจ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับค่าความสำคัญ และประเด็นปัญหา การรายงานที่ หลากหลายในความต้องการของแต่ละบุคคล เกือบทุกรายงานจะรวมถึงผลของการตัดสินใจและ แผนของการดำเนินการในอนาคต รูปแบบการรายงานแบบหนึ่ง จะเป็นการนำเสนอ การเตรียม กลุ่มที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน รูปแบบที่สอง จะเป็นการทบทวนการรายงานและการทบทวน

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินแบบสั้น ซึ่งเกี่ยวข้องกับกระบวนการเขียนรายงาน และเขียนรายงานตามแบบตรวจสอบรายการ บางครั้งรายงานที่มีความเป็นทางการ จะให้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพรูปแบบที่สาม จะเป็นบทสรุปผู้บริหารประมาณ 15 หน้า โดยเสนอข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการสรุปประเด็นปัญหา ข้อเสนอแนะ คำถามสะท้อนการประเมิน และการกระตุ้นให้ปรับปรุงการประเมินในครั้งต่อไป

ขั้นตอนที่ 7 การอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุย และตกลงร่วมกัน

RME ช่วยให้เกิดการสร้างเงื่อนไข ร่วมกันระหว่างผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล (Abma, 2006, p. 34 cited in Sturgers & Howley, 2016) ในสิ่งที่เป็นทิศทางการดำเนินการร่วมกัน และประเด็นปัญหาที่สำคัญของการ RME (Preskill & Boyle, 2008 cited in Sturgers & Howley, 2016) กล่าวว่า การอำนวยความสะดวกเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ควรใช้วิธีการประเมินแบบสืบเสาะแบบซาบซึ้ง ซึ่งประกอบไปด้วย การสร้างวิธีการรวบรวมพลัง และการฝึกปฏิบัติในการลงพื้นที่จริง โดยให้ผู้ประเมินได้ และได้สารสนเทศที่นำมาแลกเปลี่ยนร่วมกันระหว่างผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย RME ไม่ใช้การปรับปรุงเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการประเมินที่ให้เห็นถึงผู้มีส่วนได้เสีย ในการวางแผน และการช่วยเหลือที่ตกลงร่วมกัน การเกิดการพัฒนาอย่างจริงจัง และการส่งต่อการปรับปรุงพัฒนาผู้เกี่ยวข้อง

การอำนวยความสะดวก มี 2 ประเภท ได้แก่ (1) การใช้วิธีสะท้อนคิด การประเมินอภิमानแบบตอบสนอง ช่วยให้ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียเกิดความท้าทาย และสร้างแผนการทำงานด้วยตนเอง โดยมีการประชุมร่วมกันเป็นกลุ่มและสะท้อนความคิด (2) เป็นการติดตามผลการดำเนินการตลอดระยะเวลา โดยการประเมิน จะพัฒนากระบวนการอำนวยความสะดวก โดยมีการตรวจสอบในแต่ละช่วง และวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน และจัดลำดับความสำคัญของการประเมิน เพื่อให้การประเมินมีคุณภาพจะใช้รายงาน การตรวจสอบรายการแบบมาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 8 การทบทวน และการปรับการประเมินอภิमान

แผนการ RME ต้องได้รับการยอมรับเพื่อให้มีการทบทวนและนำไปสู่การปรับปรุงตลอดเวลา ควรนำข้อมูลย้อนกลับจากผู้มีส่วนได้เสีย มาใช้ในการประเมิน RME เพื่อหาจุดแข็ง และจุดอ่อนที่จะดำเนินการใช้การประเมินอภิमानต่อไป ในการปรับเกณฑ์การประเมินแต่ละครั้ง จะขึ้นอยู่กับโครงการและกลุ่มที่ไปเก็บข้อมูล นอกจากนี้หากมีการทบทวน RME โดยเทคนิคต่างๆ เช่น การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โดย SWOT analysis การทบทวนจะช่วยให้การกำหนดประเด็นใหม่ๆ ของโครงการและการประเมิน

สรุปได้ว่า การประเมินอภิมานแบบตอบสนองมีขั้นตอนสำคัญ 8 ประการ ซึ่งความสำคัญของแนวคิดนี้ เพื่อสร้างความมีส่วนร่วมของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการประเมิน การระบุเกณฑ์และมาตรฐานการประเมินอภิมานที่สอดคล้องกับบริบทของสิ่งที่ประเมิน ทำให้ระบุจุดแข็ง จุดอ่อนได้ก่อนการประเมิน และเป็นการเพิ่มความสามารถของนักประเมิน โดยมีกระบวนการ ได้แก่ การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ การสำรวจนิยามจากผู้มีส่วนได้เสีย การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมายด้วยการสำรวจ การสร้างแบบตรวจสอบรายการและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน นำไปสู่การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ การอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุย และตกลงร่วมกัน การทบทวนและการปรับปรุงการประเมินอภิมาน

1.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1.8.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน

ไชยยศ ไพวิทยศิริธรรม (2550) ได้ทำการวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการประเมินหลักสูตร: การประยุกต์ใช้การประเมินอภิมาน การวิจัยนี้ ได้กำหนดวัตถุประสงค์ คือ เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินหลักสูตรโดยการประยุกต์ใช้วิธีการประเมินอภิมาน (Meta-evaluation) โดยมีจุดมุ่งหมายย่อย คือ (1) เพื่อประเมินอภิมานงานวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร และ (2) เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินหลักสูตร มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินหลักสูตรที่นำมาประเมินอภิมาน จำนวน 266 เล่ม จาก 14 สถาบัน ข้อมูลในการประเมินอภิมาน ประกอบด้วย ค่าคุณภาพผลการประเมินหลักสูตร จำนวน 266 ค่า และตัวแปรคุณลักษณะของงานวิจัย พบว่า มีจำนวน 31 ตัวแปร ได้มีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย การวิเคราะห์โมเดลเชิงเส้นตรง ระดับลดหลั่น (HLM) การวิเคราะห์ความแปรปรวน การวิเคราะห์โดยตรวจสอบความตรงของโมเดลเชิงสาเหตุ (LISREL) และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ และตรวจสอบความเหมาะสมของร่างแบบการประเมินอภิมาน การประเมินหลักสูตร จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 ท่าน ผลการวิจัยที่ได้ มีดังนี้ (1) ผลการประเมินอภิมานงานวิจัยที่เกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร (1.1) ผลการประเมินอภิมานการประเมินหลักสูตร พบว่า จากผลการประเมินอภิมานการประเมินหลักสูตร ในภาพรวมอยู่ในระดับดี และข้อสรุปของแต่ละมาตรฐาน พบว่า ด้านความเป็นไปได้ พบว่าข้อสรุปของแต่ละมาตรฐาน อยู่ในระดับดี ด้านความเหมาะสม พบว่าข้อสรุปของแต่ละมาตรฐาน อยู่ในระดับดี และด้านความถูกต้อง พบว่าข้อสรุปของแต่ละมาตรฐาน อยู่ในระดับดี ยกเว้นมาตรฐานด้านการใช้ประโยชน์ พบว่าข้อสรุปของแต่ละมาตรฐาน อยู่ในระดับพอใช้ (1.2) ค่าคุณภาพ จากการประเมินอภิมานการประเมินหลักสูตร พบว่า ค่าเฉลี่ยของค่าคุณภาพ คือ .0005 นำไปสู่การแสดงผลการประเมินหลักสูตร ว่าอยู่ในระดับดี (1.3) ผลการวิเคราะห์โมเดลเชิงเส้นตรงระดับลดหลั่น (HLM) พบว่า ตัวแปรต่อการประเมินหลักสูตร เมื่อ

นำไปมาวิเคราะห์แล้ว พบว่า ตัวแปรที่ส่งผลต่อค่าคุณภาพ ผลการประเมินหลักสูตร ระดับที่หนึ่ง คือ ตัวแปรของการเป็นมหาวิทยาลัยดั้งเดิม และตัวแปรที่ส่งผลต่อค่าคุณภาพผลการประเมินหลักสูตร ในระดับที่สอง ได้แก่ ตัวแปรการประเมินหลังการใช้หลักสูตร (1.4) ผลการวิเคราะห์ในการตรวจสอบ ความตรงของโมเดลเชิงสาเหตุของค่าคุณภาพผลการประเมินหลักสูตร พบว่า โมเดลมีความ สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการใช้การทดสอบไคสแควร์ (Chi - square Test) เท่ากับ 6.820 องศาอิสระเท่ากับ 3 ค่า p เท่ากับ .077 มีค่า GFI เท่ากับ .990 ค่า AGFI เท่ากับ .949 และค่า SRMR เท่ากับ .043 การอธิบายค่าความแปรปรวนของค่าคุณภาพผลการประเมินหลักสูตรร่วมกัน พบว่า ค่าความแปรปรวนของค่าคุณภาพของการวิจัย คิดเป็นร้อยละ 14 และเมื่อหาตัวแปรที่มี อิทธิพลต่อการประเมินหลักสูตร พบว่า การประเมินหลังการใช้หลักสูตร บทบาทการประเมินแบบ สรุปรวม ตัวแปรปีที่ทำวิจัยเสร็จ และความเป็นมหาวิทยาลัยดั้งเดิม นั้นมีอิทธิพลต่อค่าคุณภาพผล การประเมินหลักสูตรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (2) ในวัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อพัฒนารูปแบบการ ประเมินหลักสูตร จากการดำเนินการวิจัย มีการกำหนดองค์ประกอบการพัฒนาแบบการ ประเมินหลักสูตรไว้ 5 ขั้นตอน คือ ในขั้นตอนที่ 1 มีการวางแผนการบริหารการประเมินหลักสูตร ขั้นตอนที่ 2 เป็นกระบวนการออกแบบการประเมิน โดยใช้ความคาดหวังและความต้องการ ประสพการณ์และความรู้ของการประเมินหลักสูตร ในขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการประเมินหลักสูตร โดยให้ผู้ประเมินเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ขั้นตอนที่ 4 การรายงานผลและเผยแพร่ผลการประเมิน หลักสูตร (5) การประเมินผลการประเมินหลักสูตร ผลการตรวจสอบความเหมาะสมจากรูปแบบการ ประเมินหลักสูตร พบว่า รูปแบบการประเมินหลักสูตรมีความเหมาะสม โดยค่าเฉลี่ย คือ .78 ส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .37

ปิยวรรณ กระพวยม (2556) ได้ทำการวิจัย เรื่องการประเมินอภิมานการประเมิน คุณภาพภายนอกกรอบสามของ สมศ. ในโรงเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดชลบุรีการวิจัยนี้มี วัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์ผลการประเมินคุณภาพภายนอกกรอบสามของ สมศ. ในโรงเรียนระดับ การศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดชลบุรี และเพื่อศึกษาวิธีปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศ (Best Practice) กลุ่ม ตัวอย่าง เป็นรายงานผลการประเมินคุณภาพภายนอกกรอบสามของ สมศ. ในโรงเรียนระดับการศึกษา ขั้นพื้นฐาน จังหวัดชลบุรีปีการศึกษา 2554 จำนวน 123 เล่ม และโรงเรียนที่ผ่านการประเมินคุณภาพ ภายนอกกรอบสามทุกมาตรฐาน อยู่ในระดับดีมาก เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบประเมินอภิ มานรายงานผลการประเมินคุณภาพภายนอกกรอบสาม แบบบันทึกข้อมูลผลการประเมินคุณภาพ ภายนอกกรอบสาม และแบบสัมภาษณ์ วิธีปฏิบัติสู่ความเป็นเลิศ (Best Practice) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติบรรยาย การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) และส่วนข้อมูล

การวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาผลการวิจัยที่ได้ ได้ผลว่า ผลการประเมินนิมิตานคุณภาพภายนอกกรอบสามของ สมศ. ในโรงเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดชลบุรีภาพรวมคุณภาพรายงานทุกมาตรฐานอยู่ในระดับดีเยี่ยม การสังเคราะห์ผลการประเมิน พบว่า ระดับกลุ่มตัวบ่งชี้และระดับตัวบ่งชี้ที่อยู่ในระดับดี จุดเด่น คือ นักเรียนใฝ่เรียนรู้ จุดที่ควรพัฒนา คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ข้อเสนอแนะ คือ ควรยกระดับผลการทดสอบระดับชาติ นวัตกรรมหรือการปฏิบัติที่ดีของสถานศึกษา สรุปได้เป็น ด้านห้องเรียน ด้านการจัดการเรียนการสอน ด้านการจัดทำโครงการ ด้านกิจกรรม/โครงการ และด้านสื่อ/นวัตกรรม การวิเคราะห์เปรียบเทียบขนาดของโรงเรียนและหน่วยประเมินที่มีความแตกต่างกัน มีผลการประเมินคุณภาพภายนอกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาการปฏิบัติที่เป็นเลิศของสถานศึกษา (Best Practice) พบว่า ด้านหลักสูตรใช้การวางแผนและการนำผลการวิจัยมาช่วยในการประเมินหลักสูตร ด้านการเรียนการสอนใช้แผนการสอนตามมาตรฐานการเรียนรู้ ด้านเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา ใช้ระบบ ICT มาช่วยในการจัดการเรียนการสอน ด้านการวัดและประเมินผล ใช้การวัดผลและประเมินผลจากสภาพจริง (Authentic Assessment) และด้านการบริหารจัดการ ใช้การวางแผนและการประชุมเพื่อทำความเข้าใจในการทำงาน

ฉัตรกนก ศรีธรรม (2557) ได้ทำการวิจัย เรื่องการประเมินนิมิตานรายงานการประเมินกับสภาพความสอดคล้องสถานศึกษาพอเพียง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา โดยมีวัตถุประสงค์คือ เพื่อประเมินนิมิตานคุณภาพของรายงานการประเมินโรงเรียนที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้และบริหารจัดการตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง หรือสถานศึกษาพอเพียง เพื่อศึกษากระบวนการประเมินสถานศึกษาพอเพียงและเพื่อศึกษาความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียต่อการประเมินสถานศึกษาพอเพียง กลุ่มตัวอย่างเป็นเอกสารรายงานผลการประเมินของโรงเรียนที่จัดกิจกรรม และใช้แนวคิดของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หรือสถานศึกษาพอเพียงในการบริหารจัดการ ในกลุ่มโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา เขตที่ 1 และเขตที่ 2 ในปีการศึกษา 2555 จำนวน 64 เล่ม เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบประเมินนิมิตานรายงานผลการประเมินสถานศึกษาพอเพียง แบบสอบถาม ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดำเนินการประเมินสถานศึกษาพอเพียง และแบบสัมภาษณ์ ความคิดเห็นของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียต่อการประเมินสถานศึกษาพอเพียง การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติบรรยาย การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One Way ANOVA) และส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพมีการใช้การวิเคราะห์เนื้อหาผลการวิจัยที่ได้ พบว่า ผลการประเมินนิมิตานรายงานผลการประเมินโรงเรียนที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้และบริหารจัดการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หรือ

สถานศึกษาพอเพียงของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา จังหวัด ฉะเชิงเทรา เขตที่ 1 และเขตที่ 2 ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก และเมื่อพิจารณาในระดับ รายด้านการประเมินแล้ว พบว่า รายการการประเมินอยู่ในระดับดีมากทั้ง 5 ด้าน การวิเคราะห์ เปรียบเทียบพื้นที่ที่แตกต่างกัน มีคะแนนผลการประเมินโรงเรียนที่จัดกิจกรรมการเรียนรู้และบริหารจัดการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหรือสถานศึกษาพอเพียงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติ และช่วงเวลาที่ได้รับการประเมินที่แตกต่างกัน มีคะแนนผลการประเมินโรงเรียนที่จัดกิจกรรม การเรียนรู้และบริหารจัดการตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงหรือสถานศึกษาพอเพียงแตกต่างกันอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

กรณีพงศ์ พัฒนปกรณ์พงษ์ (2561) ได้ทำการวิจัย เรื่องแนวทางการประเมิน หลักสูตร ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยประยุกต์ใช้การประเมินนิมิตและสังเคราะห์การประเมิน โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย 2 ประการ คือ (1) เพื่อประเมินนิมิตการประเมินหลักสูตร ระดับ การศึกษาขั้นพื้นฐาน ด้านอรรถประโยชน์ ความเป็นไปได้ ความเหมาะสม ความถูกต้อง และ ความสามารถตรวจสอบได้ และ (2) เพื่อศึกษาแนวทางการประเมินหลักสูตร ระดับการศึกษาขั้น พื้นฐาน จากการสังเคราะห์การประเมิน มีวิธีการดำเนินการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การประเมินนิมิตงานหลักสูตร โดยได้พัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตงาน โดยประยุกต์ แบบประเมินของ Stufflebeam and Social Impact (2012) แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ผล ตรวจสอบของความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา มีค่าระหว่าง 0.67 – 1.00 หลังจากนั้นนำแบบประเมินที่ได้ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญอีก 3 ท่าน ทดลองประเมินนิมิตงานและหาค่าความสอดคล้อง พบว่า มีความ เชื่อมั่นของแบบตรวจสอบรายการ ผู้วิจัยนำแบบตรวจสอบรายการประเมินมาประเมินนิมิตงาน ประเมินหลักสูตรที่ผ่านการคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ เกณฑ์การคัดเลือกสถาบัน (จำนวน ทั้งสิ้น 195 แห่ง ผ่านเกณฑ์ จำนวน 64 แห่ง) และเกณฑ์การคัดเลือกงานประเมินหลักสูตร จาก 64 สถาบัน (จำนวนทั้งสิ้น 209 เรื่องผ่านเกณฑ์ จำนวน 40 เรื่อง) ระยะที่ 2 แนวทางการประเมินหลักสูตร จากการสังเคราะห์การประเมิน คัดเลือกงานประเมินหลักสูตรที่ผ่านการประเมินในระยะที่ 1 มา สังเคราะห์ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา โดยกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกงานประเมินตามมาตรฐานการ ประเมินนิมิตงานในระดับดีขึ้นไปทุกมาตรฐาน พบงานประเมินหลักสูตรตามเกณฑ์ จำนวน 22 เรื่อง ผลการวิจัย พบว่า (1) ผลการประเมินนิมิตงานประเมินหลักสูตร ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ประกอบด้วย 5 มาตรฐาน จำนวน 30 มาตรฐานย่อย พบว่า ในภาพรวมมีคุณภาพอยู่ในระดับดีมาก จำนวน 37 เรื่อง และคุณภาพระดับดี จำนวน 3 เรื่อง ส่วนระดับคุณภาพมาตรฐาน พบว่า 3 มาตรฐาน อยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ (1) ด้านอรรถประโยชน์ (2) ด้านความถูกต้อง และ (3) ด้านความ

เป็นไปได้ ส่วน 2 มาตรฐานอยู่ในระดับดี ได้แก่ (1) ด้านความเหมาะสม และ (2) ด้านความสามารถตรวจสอบได้

ผลการวิจัย ข้อ (2) ผลการศึกษาแนวทางประเมินหลักสูตร ระดับชั้นพื้นฐานจากการสังเคราะห์การประเมิน มี 8 ประการ ดังนี้

1. เหตุผลในการประเมินหลักสูตร พบ 4 ประการ คือ
 - 1.1 ศึกษาประสิทธิภาพของหลักสูตร
 - 1.2 ไม่เคยมีการประเมินหลักสูตร
 - 1.3 ครอบรอบการใช้หลักสูตร
 - 1.4 เคยประเมินแล้ว แต่ประเมินอีกครั้ง
2. ความมุ่งหมายในการประเมินหลักสูตร พบ 3 ประการ คือ
 - 2.1 เพื่อปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร
 - 2.2 เพื่อทราบจุดเด่น จุดด้อยของหลักสูตร
 - 2.3 เพื่อกำหนดแนวทางการใช้หลักสูตรในอนาคต
3. ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียในการประเมินหลักสูตร พบ 8 กลุ่ม คือ ผู้สอน ผู้เรียน ผู้บริหาร ผู้ปกครอง กรรมการสถานศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ ชุมชนท้องถิ่น และผู้สำเร็จการศึกษา
4. ตัวชี้วัดในการประเมินหลักสูตร พบ 5 ด้าน คือ
 - 4.1 ตัวชี้วัดด้านบริบท
 - 4.2 ตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า
 - 4.3 ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ
 - 4.4 ตัวชี้วัดด้านผลผลิต
 - 4.5 ตัวชี้วัดด้านผลกระทบ
5. เครื่องมือในการประเมินหลักสูตร คือ (1) แบบสอบถาม (2) แบบสัมภาษณ์/สนทนากลุ่ม (3) แบบบันทึก/สำรวจ (4) แบบทดสอบ และ (5) แบบวัดทักษะ/เจตคติ
6. กระบวนการประเมินหลักสูตร พบ 9 ขั้นตอน คือ 6.1 ศึกษาวิเคราะห์หลักสูตร 6.2 ศึกษาแนวคิดทฤษฎีการประเมิน 6.3 กำหนดวัตถุประสงค์และตัวชี้วัด 6.4 ออกแบบการประเมิน 6.5 จัดทำโครงการหรือแผนการประเมิน 6.6 พัฒนาเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล 6.7 เก็บรวบรวมข้อมูล 6.8 จัดกระทำและวิเคราะห์ข้อมูล 6.9 รายงานผลการประเมิน

7. จุดแข็งของหลักสูตรจากการประเมินหลักสูตร พบว่า (1) ตัวชี้วัดด้านบริบท คือ กำหนดรายละเอียดของหลักสูตรไว้ชัดเจนและครบถ้วน และจัดทำหลักสูตรที่สอดคล้องกับนโยบายที่กำหนด (2) ตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า คือ มีสื่อวัสดุอุปกรณ์และแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย และผู้สอนมีคุณวุฒิและประสบการณ์ในการสอน (3) ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ คือ วัดและประเมินผลตามสภาพจริง และวางแผนในการจัดการเรียนการสอน (4) ตัวชี้วัดด้านผลผลิต คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ และ (5) ตัวชี้วัดด้านผลกระทบ คือ ผลกระทบต่อการสอนของครู ผลกระทบต่อการเรียนของผู้เรียน และผลกระทบต่อชุมชนและสังคม

ในขณะที่จุดอ่อนของหลักสูตรจากการประเมินหลักสูตร พบว่า (1) ตัวชี้วัดด้านบริบท คือ ไม่วิเคราะห์ความแตกต่างของผู้เรียน กำหนดรายวิชาไม่สอดคล้องกับตัวชี้วัด และรายละเอียดของหลักสูตรไม่สอดคล้องกัน (2) ตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า คือ งบประมาณไม่เพียงพอต่อการดำเนินงาน และสภาพแวดล้อมไม่เอื้อต่อการจัดหลักสูตร (3) ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ คือ วัดและประเมินผลเน้นเพียงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และวางแผนในการจัดการเรียนการสอน (4) ตัวชี้วัดด้านผลผลิต คือ จำนวนนักเรียนที่มีอาชีพภายหลังสำเร็จการศึกษา และจำนวนนักเรียนที่สำเร็จทางการศึกษา และ (5) ตัวชี้วัดด้านผลกระทบ คือ ผลกระทบต่อการจัดทำหลักสูตร และผลกระทบต่องบประมาณ

8. ข้อเสนอแนะในการประเมินหลักสูตรที่ได้จากการสังเคราะห์ข้อเสนอแนะจากงานประเมินหลักสูตร จากการวิเคราะห์เนื้อหาภายในงานประเมินหลักสูตร พบว่า ข้อเสนอแนะที่รายงานการประเมินได้ระบุนมากที่สุด คือ ควรประเมินผลกระทบของหลักสูตร ควรมีการประเมินหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียทุกกลุ่ม ติดตามการนำผลการประเมินไปประยุกต์ใช้ และควรมีการประเมินเชิงก้าวหน้า

สรุปได้ว่า จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินนิเทศทั้งหมดเป็นประเมินนิเทศแบบสรุปรวม (Summative Meta-evaluation) เนื่องจากใช้เอกสารรายงานผลการประเมินจำนวนหลายเล่มเป็นสารสนเทศที่ใช้ในการประเมิน และดำเนินการประเมินนิเทศเมื่อการประเมินผลนั้นเสร็จสิ้นแล้ว สำหรับเกณฑ์การประเมินนิเทศ งานวิจัยทั้งหมดใช้เกณฑ์การประเมินนิเทศของคณะกรรมการกำหนดมาตรฐานการประเมินทางการศึกษา Stufflebeam มุ่งงานวิจัยของกรณพงศ์ (2561) ที่ใช้แบบประเมินฉบับปรับปรุงของ Stufflebeam and Social Impact (2012) และผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการประเมินนิเทศด้วยตนเอง สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลทุกงานใช้สถิติบรรยาย และส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเหมือนกัน และ

ผลการวิจัย ของจัตกรนก ศรีธรรม แตกต่างที่มีการวิเคราะห์เปรียบเทียบพื้นที่ตั้ง 2 เขต และใช้ข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียมาวิเคราะห์ ทำให้ผลที่ได้ คือ รายการการประเมินอยู่ในระดับดีมากที่สุด 5 ด้าน นอกจากนี้ งานวิจัยยังมีข้อเสนอแนะที่น่าสนใจในการทำวิจัยครั้งต่อไป เพื่อให้งานวิจัยมีคุณภาพ พบว่า เกณฑ์การประเมินรายงานผลการประเมินบางเกณฑ์ไม่สามารถประเมินได้ครอบคลุม จึงควรมีการปรับเกณฑ์การประเมินให้มีความสอดคล้องกับงานที่จะประเมิน ผู้วิจัยเห็นควรให้มีการศึกษาเพิ่มเติมเป็นระยะต่อไป เพื่อให้ได้สารสนเทศที่ตรงตามสภาพจริงมากขึ้น

1.8.2 งานวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการ

สมพงษ์ ปันนุณ (2556) ได้ทำการวิจัย เรื่อง การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ เพื่อพัฒนาทักษะการประเมินของครูและนักเรียน มีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อสร้าง ตรวจสอบคุณภาพ และผลการใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินแบบเสริมพลังอำนาจในการพัฒนาทักษะการประเมินของครูและนักเรียน กลุ่มตัวอย่างงานวิจัย คือครูในระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น โดยสุ่มจากโรงเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 2 แห่ง กำหนดให้สุ่มจากตัวแทนครูระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น โรงเรียนละ 3 คน ระดับชั้นละ 1 คน รวม 6 คน และกลุ่มนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น กำหนดให้สุ่มจากตัวแทนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษา ตอนต้น ทั้งหมด ให้ได้จำนวน 130 คน มีวิธีการดำเนินการวิจัย คือ การกำหนดให้มีการใช้แบบประเมินอภิมานการประเมินหลักสูตรร่วมกันระหว่างครูและนักวิจัยเพื่อพัฒนาแบบตรวจสอบรายการ เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย การประเมินตนเอง การใช้กระบวนการสังเกตระหว่างการเรียนรู้ และการประเมินจากผลงาน มีการหาความสอดคล้องกันของข้อมูลที่ได้จากการประเมินด้วยหลายวิธี ได้แก่ การหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ และการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบอันดับที่ของสเปียร์แมน การวิเคราะห์ข้อมูลการพัฒนาแบบประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ เพื่อพัฒนาทักษะการประเมินของครูและนักเรียน ผู้วิจัยได้หาค่าความถี่ และค่าอัตราส่วน และมีการนำเสนอโดยการบรรยาย ร่วมกับ ข้อมูลของการประเมินพัฒนาการของครูและนักเรียน สรุปผลการวิจัย พบว่าแบบตรวจสอบรายการประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ ประกอบไปด้วย 2 องค์ประกอบ คือ มโนทัศน์เกี่ยวกับการประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ และการปฏิบัติงานด้านการประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ โดยมีจุดตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน รวม 38 จุด และในแต่ละจุดตรวจสอบมี 5 ข้อรายการ รวมทั้งหมด 190 ข้อรายการ จากการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า มีความตรงเชิงเนื้อหา ($IOC \geq 0.80 - 1.00$) จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ และความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินอยู่ในระดับที่น่าเชื่อถือ ($W=0.67$ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05) ผลการใช้แบบตรวจสอบรายการ

ประเมินแบบเสริมพลังอำนาจ พบว่า ครูมีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการประเมินและทักษะการประเมินเพิ่มขึ้น และนักเรียนมีทักษะการประเมินเพิ่มขึ้นเช่นเดียวกัน

กรวิกา ฉินนานนท์ (2556) ได้ทำการวิจัย เรื่องการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน สำหรับประเมินหลักสูตรสถานศึกษา มีวัตถุประสงค์ของงานวิจัย 3 ประการ คือ (1) เพื่อพัฒนาทฤษฎีโปรแกรม (program theory) สำหรับใช้ในการประเมินหลักสูตรสถานศึกษาตามแนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน (2) เพื่อสร้างแบบตรวจสอบรายการสำหรับการประเมินหลักสูตรสถานศึกษาจากทฤษฎีโปรแกรมตามแนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน และ (3) เพื่อตรวจสอบผลการใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินหลักสูตรสถานศึกษาที่สร้างจากทฤษฎีโปรแกรมตามแนวคิดการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐาน วิธีการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะแรก เป็นการสร้างทฤษฎีโปรแกรมจากงานวิจัย การจัดให้มีการสัมภาษณ์จากครูและผู้บริหารโรงเรียน และการจัดให้มีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญ ระยะที่สอง การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมิน และตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินโดยใช้การวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา และความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน และระยะสุดท้าย เป็นการนำแบบตรวจสอบรายการประเมินไปใช้กับโรงเรียนกรณีศึกษาที่มีขนาดต่างกัน จำนวน 4 แห่ง ผลการวิจัยที่ได้ มีดังนี้ (1) แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการประเมินหลักสูตรที่ได้นำไปใช้ในการพัฒนาทฤษฎีโปรแกรมที่สำคัญ 3 ด้าน ได้แก่ การพัฒนา การนำไปใช้ และการประเมิน (2) องค์ประกอบของแบบตรวจสอบรายการ มีการกำหนดจุดตรวจสอบหลัก จำนวน 3 จุด และกำหนดจุดตรวจสอบย่อยจำนวน 17 จุด และมีจำนวน 5 ข้อรายการในแต่ละจุดตรวจสอบ มีข้อรายการทั้งสิ้น 85 ข้อรายการ การหาค่าดัชนี IOC พบว่า ค่าพหุคูณแล้วอยู่ในค่าระหว่าง 0.80 – 1.00 และความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน มีค่าระหว่าง 0.37 – 0.74 และ (3) ครูผู้ใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินเห็นว่าแบบตรวจสอบรายการมีความเหมาะสมในการนำไปปฏิบัติ ในระดับมาก ช่วยให้การพัฒนาหลักสูตรสถานศึกษาทำได้ง่ายขึ้น ให้ข้อมูลที่ชี้จุดแข็งจุดอ่อนในการพัฒนาหลักสูตรหลังได้ข้อมูลป้อนกลับจากการใช้แบบตรวจสอบรายการ ครูเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการทำหลักสูตรสถานศึกษาเหมาะสมขึ้น นักเรียนและผู้ปกครองมีความพึงพอใจในการเรียนจากหลักสูตรสถานศึกษา เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติภาคบรรยาย และการวิเคราะห์เนื้อหา

อำนวยพร ทองศรี (2558) ทำการวิจัย เรื่อง การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาทางคณิตศาสตร์ ในกลุ่มนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ (1) เพื่อพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองด้าน

การแก้ปัญหาคณิตศาสตร์สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (2) เพื่อให้มีการตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองด้านการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และ (3) เพื่อศึกษาผลการใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองด้านการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 โรงเรียน โรงเรียนละ 30 คนสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาปทุมธานี เขต 2 การดำเนินการวิจัยเป็นการทำงานระหว่างผู้วิจัยกับนักเรียนกลุ่มทดลองที่ใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองด้านการแก้โจทย์ปัญหาคณิตศาสตร์และกลุ่มควบคุมไม่ใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองด้านการแก้โจทย์ปัญหาคณิตศาสตร์ เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบประเมินตนเอง ใบงาน และแบบทดสอบ มีการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อมูลที่ได้จากการประเมินหลายวิธีด้วยการคำนวณสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของ Kendall's coefficient of concordance : W การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าความถี่ (f) ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) รวมทั้งค่าร้อยละ (%) การนำเสนอด้วยการบรรยายประกอบไปไฟล์ข้อมูลพัฒนาการของนักเรียนด้านการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า แบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองด้านการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ตามแนวคิดของ Polya 4 จุดตรวจสอบ มีความตรงเชิงเนื้อหา ($IOC \geq 0.80 - 1.00$) จากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ และความเที่ยงระหว่างผู้วิจัยกับคุณครูทั้ง 2 ท่านอยู่ในระดับที่น่าเชื่อถือ ($W = 0.7656$ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05) และนักเรียนมีทักษะการแก้ปัญหาคณิตศาสตร์เพิ่มขึ้น

สรุปได้ว่า จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการพบว่า แบบตรวจสอบรายการประเมินสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการประเมินได้ในหลายวิธีการ และทุกงานวิจัยได้ใช้กรอบการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการตามแนวคิดของ Stufflebeam อีกทั้งมุ่งเน้นจุดมุ่งหมายเดียวกันเพื่อความเหมาะสมของการกำหนดจุดตรวจสอบ การตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการ และเพื่อการพัฒนาคุณภาพในประเด็นทำการวิจัย ซึ่งทำให้ผู้ประเมินและผู้เกี่ยวข้องทราบถึงแนวปฏิบัติที่ชัดเจน นอกจากนี้ งานวิจัยยังมีข้อเสนอแนะที่น่าสนใจในการทำวิจัยครั้งต่อไป โดยให้มีการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินในประเด็นการพัฒนาด้านอื่นๆ หรือการศึกษาในกลุ่มอื่นๆ หรือการใช้ในเชิงพหุระดับเพื่อช่วยขยายมุมมองของความรู้ด้านการประเมินให้กว้างและเป็นประโยชน์มากขึ้น ตลอดจนทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพให้มีสภาพที่ส่งเสริมหรือให้เกิดความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ อีกทั้งยังให้ข้อเสนอแนะถึงการศึกษาตัวแปรอื่นที่น่าสนใจ ที่ส่งผลต่อผลที่เกิดจากการใช้ในการประเมินในด้านต่างๆ หรือให้ได้ผลกระทบทั้งทางบวกและทางลบ

ตอนที่ 2 เอกสารเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Healthcare Accreditation)

การนำเสนอเอกสารเกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA (Healthcare Accreditation) ในตอนนี้แบ่งการนำเสนอเป็น 5 หัวข้อ ได้แก่ (2.1) แนวคิดพื้นฐานกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA (2.2) แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะผู้เยี่ยมสำรวจ (2.3) กระบวนการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ และ (2.4) การตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และการเขียนรายงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 แนวคิดพื้นฐานกระบวนการพัฒนาคุณภาพตามมาตรฐาน HA

Hospital Accreditation คือ กลไกประเมินเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนากระบวนการภายในของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาอย่างเป็นระบบและพัฒนาทั้งองค์กร ทำให้องค์กรเกิดการเรียนรู้ มีการประเมินและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

เป้าหมายของ Hospital Accreditation คือ การพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในระบบบริการสุขภาพ ก่อให้เกิดความปลอดภัย มีผลลัพธ์การดูแลสุขภาพอย่างดี โดยเริ่มจากบริการสุขภาพในโรงพยาบาล และสามารถเชื่อมโยงไปสู่การส่งเสริมให้สุขภาพแข็งแรง

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะผู้เยี่ยมสำรวจ

2.2.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อให้สามารถคัดเลือกผู้มีความรู้ศักยภาพเข้าสู่การพัฒนาเป็นผู้เยี่ยมสำรวจได้อย่างมีประสิทธิภาพ สรพ. จึงกำหนดคุณสมบัติที่สำคัญของผู้เยี่ยมสำรวจไว้ ดังต่อไปนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลมากกว่า 10 ปี หรือเป็นผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลและมีประสบการณ์การทำงาน 5 ปี

2. มีบุคลิกภาพที่ดี มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถสื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี มีศรัทธาและทัศนคติที่ดีต่อกระบวนการคุณภาพ

3. มีความรู้ที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับระบบคุณภาพและระบบสุขภาพ

2.2.2 สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้เยี่ยมสำรวจสรพ. ทบทวนและปรับปรุงสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้เยี่ยมสำรวจ เพื่อใช้ในการประเมินและพัฒนาทักษะให้สามารถทำหน้าที่เยี่ยมสำรวจได้ตามปรัชญาและเอื้อต่อการบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจของ สรพ. ดังนั้นสมรรถนะที่จำเป็นของผู้เยี่ยมสำรวจจึงมีรายละเอียดตารางสมรรถนะที่จำเป็นของผู้เยี่ยมสำรวจดังนี้

ตาราง 5 สมรรถนะที่จำเป็นของผู้เยี่ยมสำรวจ

สมรรถนะที่จำเป็น	คำอธิบาย
ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน HA (Knowledge on HA Standards)	- มีความรู้ความเข้าใจในแนวคิด เป้าหมายและประเด็นสำคัญของมาตรฐาน HA สามารถประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับมาตรฐาน HA ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และสามารถบูรณาการมาตรฐาน HA กับมาตรฐานอื่นที่เกี่ยวข้อง
การปรับตัว (Adaptability)	- สามารถปรับตัวให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพได้ภายใต้สภาพแวดล้อมต่างๆ
การรวบรวมข้อมูลและคิดวิเคราะห์ (Data Collection & Analytical Thinking)	- สามารถค้นหาและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อใช้ประกอบการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล - สามารถใช้เทคนิคที่หลากหลายในการรวบรวมข้อมูล เช่น การสังเกต การสัมภาษณ์ การสัมภาษณ์เจาะลึก การฟัง และการศึกษาเอกสาร - สามารถใช้ข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์เพื่อประเมินสถานการณ์และระบุประเด็นสำคัญที่เชื่อมโยงกับมาตรฐานและความต้องการของโรงพยาบาล
การโค้ชและกัลยาณมิตร (Coaching)	- สามารถใช้ทักษะการเป็นโค้ชเพื่อสร้างการเรียนรู้ในระหว่างการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลด้วยความเข้าใจในบริบทขององค์กร ใส่ใจความรู้สึกของผู้รับการเยี่ยม เคารพในความคิดและความคิดสร้างสรรค์ของโรงพยาบาล สามารถอธิบายเรื่องที่ยุ่งยากซับซ้อนให้เข้าใจง่าย
การสื่อสาร (Communication)	- สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้รับการเยี่ยม สร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการสนทนาอย่างเปิดใจ เป็นผู้ฟังที่ดี ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ไวต่อการรับรู้ความรู้สึกและบรรยากาศของการสนทนา สามารถสื่อสารสิ่งที่พบทั้งที่เป็นจุดเด่นและโอกาสพัฒนาได้เหมาะสมกับสถานการณ์ และกระตุ้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

ตาราง 5 (ต่อ)

สมรรถนะที่จำเป็น	คำอธิบาย
การวางแผน)Planning)	- สามารถวิเคราะห์และระบุประเด็นสำคัญจากการศึกษา รายงานการประเมินตนเองของโรงพยาบาล และนำมาวางแผน การเยี่ยมล่องหน้าร่วมกับทีมเยี่ยมสำรวจ
การทำงานเป็นทีม)Teamwork)	- สามารถทำงานร่วมกับสมาชิกอื่นในทีมเยี่ยมสำรวจโดยมี เป้าหมายร่วมกัน นำประเด็นที่พบจากการเยี่ยมมา แลกเปลี่ยนและเชื่อมโยงเพื่อให้ได้ข้อสรุปไปในทิศทาง เดียวกัน
การเขียนรายงาน)Report Writing)	- เขียนรายงานด้วยภาษาที่กระชับ ได้ใจความ ตรงประเด็น สอดคล้องกับมาตรฐานและเสร็จสิ้นภายในเวลาที่กำหนด

2.2.3 จริยธรรม:

1) การรักษาความลับ

- 1.1) ผู้เยี่ยมสำรวจพึงรักษาความลับของโรงพยาบาลที่ได้มาระหว่างการ
ตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล
- 1.2) ผู้เยี่ยมสำรวจไม่พึงถ่ายภาพ อัดเสียง ถ่ายวิดีโอในขณะที่ปฏิบัติหน้าที่
- 1.3) ผู้เยี่ยมสำรวจไม่พึงขอเอกสารหรือตัวอย่างของโรงพยาบาลไปใช้
- 1.4) ผู้เยี่ยมสำรวจพึงทำลายหรือส่งคืนเอกสารทุกชนิดที่เกี่ยวข้อง
โรงพยาบาลที่เข้าเยี่ยม เมื่อมีประกาศผลการรับรองโรงพยาบาลแห่งนั้นแล้ว

2) การป้องกันผลประโยชน์ทับซ้อน

- 2.1) ผู้เยี่ยมสำรวจไม่พึงใช้สถานะผู้เยี่ยมสำรวจไปแสวงหาผลประโยชน์
ส่วนตัว
- 2.2) ผู้เยี่ยมสำรวจไม่พึงรับของขวัญ ของกำนัล การเลี้ยงต้อนรับ หรือ
ประโยชน์อื่นใด ซึ่งจะเป็นที่ครหาว่ามีผลต่อการตัดสินใจรับรองคุณภาพ
- 2.3) ผู้เยี่ยมต้องไม่เข้าเยี่ยมโรงพยาบาลหรือเครือข่ายของโรงพยาบาลที่ตนเคย
ให้คำปรึกษาหรือไปประกอบวิชาชีพ

2.4) ผู้เยี่ยมสำรวจต้องไม่เรียกร้องความสะดวกอื่นใดนอกเหนือไปจากที่สถาบันประสานไว้กับโรงพยาบาล

3) จริยธรรมอื่นๆ

3.1) ผู้เยี่ยมสำรวจพึงเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ป่วย ญาติ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล และผู้เยี่ยมสำรวจด้วยกัน

3.2) ผู้เยี่ยมสำรวจไม่พึงทำให้เกิดความเข้าใจผิดว่าโรงพยาบาลจะได้รับการรับรองโดยที่ยังไม่ประกาศอย่างเป็นทางการจาก สรพ.

2.2.4 ข้อพึงปฏิบัติสำหรับผู้เยี่ยมสำรวจ

1) ศึกษาข้อมูลของโรงพยาบาลล่วงหน้า พร้อมทั้งเตรียมประเด็นสำคัญในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

2) ขอข้อมูลเพิ่มเติมเท่าที่จำเป็น

3) ไม่เปลี่ยนกำหนดการเยี่ยมโดยไม่จำเป็น หากจำเป็นต้องเปลี่ยนให้ปรึกษาโรงพยาบาลก่อน

4) ไม่เปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานระหว่างโรงพยาบาล

5) ทามประสบการณ์ของผู้ป่วยร่วมกัน

6) เชื่อมโยงประเด็นต่างๆ กับการดูแลที่ผู้ป่วยจะได้รับ

7) ใช้ภาษาและถ้อยคำที่เข้าใจง่าย

8) ตั้งคำถามในบริบทของโรงพยาบาล ปรับคำถามถ้าจำเป็น

9) ใช้การสังเกตควบคู่กับการตั้งคำถาม

10) เปิดโอกาสให้เจ้าหน้าที่ได้ซักถามในช่วงท้าย

11) ให้ข้อเสนอแนะที่ชัดเจน เข้าใจง่าย เฉพาะเจาะจงกับปัญหาพิจารณาความเป็นไปได้ในการปฏิบัติ

12) เปิดโอกาสให้ผู้บริหาร/ผู้ปฏิบัติของโรงพยาบาลตัดสินใจเลือกทางเลือกด้วยตนเอง

2.3 กระบวนการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ

2.3.1 การสรรหาและคัดเลือกผู้มีความรู้ความสามารถเข้าโปรแกรมพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ

1. คัดเลือกจากผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรผู้เยี่ยมสำรวจภายนอก (HA451) ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ทั่วไป โดยสังเกตสมรรถนะที่จำเป็นในระหว่างการศึกษาเพื่อเข้าโปรแกรมพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ

2.คัดเลือกจากผู้บริหารระดับสูงของโรงพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการพัฒนาคุณภาพ ซึ่งได้รับการเสนอชื่อจากผู้เยี่ยมสำรวจ คณะอนุกรรมการรับรองกระบวนการคุณภาพ คณะกรรมการบริหาร หรือผู้บริหารของสถาบัน

2.3.2 การฝึกอบรมและพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจ

ผู้ที่ผ่านการสรรหาและได้รับการคัดเลือกในข้อ 2.3.1 จะได้รับเชิญให้เข้าโปรแกรมการพัฒนาเป็นผู้เยี่ยมสำรวจตามขั้นตอนต่อไปนี้

1.การปฐมนิเทศ (Orientation Program) เพื่อสร้างความเข้าใจปรัชญาการรับรองกระบวนการคุณภาพของสถาบัน สร้างความตระหนักในจริยธรรมของการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ ทบทวนความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรฐาน HA และพัฒนาทักษะการวิเคราะห์รายงานการประเมินตนเอง สถาบันจะคัดเลือกผู้ที่เข้าสู่โปรแกรมฝึกภาคสนามที่เรียกว่า STA program จากการสังเกตและประเมินพฤติกรรมร่วมกันของผู้เยี่ยมสำรวจอาวุโส

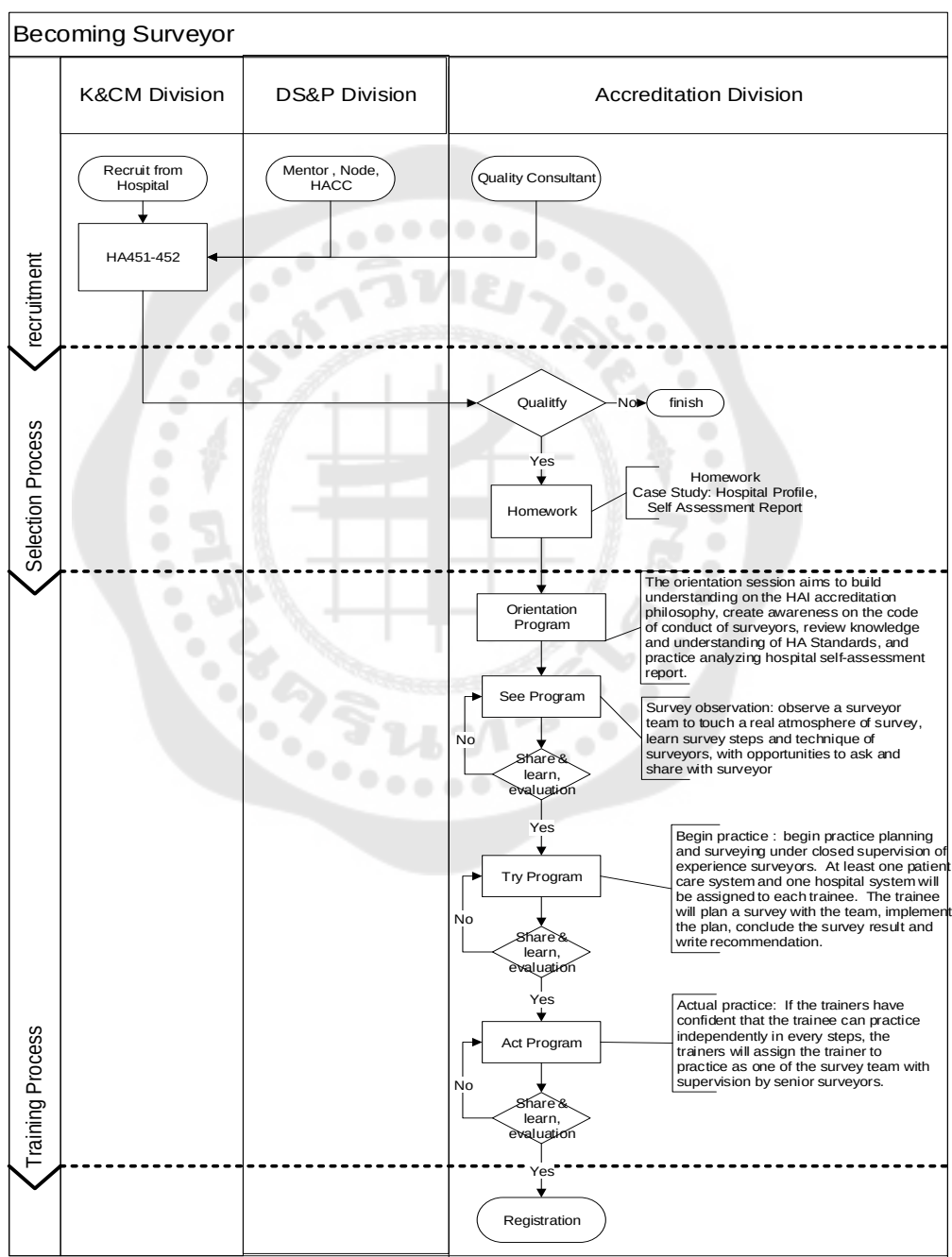
2.การฝึกเยี่ยมสำรวจ สถาบันจัดโปรแกรมพัฒนาทักษะให้กับผู้เยี่ยมสำรวจ ภายใต้ชื่อว่า “STA Program” ตลอดระยะเวลาในการฝึกเยี่ยมสำรวจ สรพ. จะจัดผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์ให้เป็นพี่เลี้ยง เป็นที่ปรึกษาและคอยให้ความช่วยเหลือด้านการตีความมาตรฐาน การแก้ปัญหาเฉพาะหน้า หลังการฝึกเยี่ยมทุกครั้ง ผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจและครูฝึกเยี่ยมสำรวจประเมินผลการฝึกเยี่ยมตามแบบฟอร์มที่สถาบันกำหนดและร่วมกันทบทวนบทเรียนพร้อมวางแผนการพัฒนาตนเอง ต่อเนื่อง สำหรับ STA Program ประกอบด้วย 3 การฝึกเยี่ยมในสถานที่จริง 3 ขั้นตอนดังนี้

2.1 ขั้นตอนที่ 1 ขั้นสังเกตการณ์การตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล (See) ผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจจะได้รับมอบหมายให้ติดตามสังเกตทีมเยี่ยมสำรวจเพื่อให้ได้สัมผัสกับบรรยากาศจริงของการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เรียนรู้ขั้นตอนและเทคนิคการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ของผู้เยี่ยม โดยเปิดโอกาสให้มีการซักถามและแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกับผู้เยี่ยมสำรวจมีการปรับเปลี่ยนแต่ไม่แน่ใจว่าสุดท้ายสรุปเป็นรูปแบบไหน

2.2 ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการทดลองปฏิบัติ (Try) เป็นการจัดให้ผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจได้ทดลองฝึกวางแผนและปฏิบัติเยี่ยมสำรวจภายใต้การดูแลของผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์อย่างใกล้ชิด โดยผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจจะได้รับมอบหมายให้วิเคราะห์เอกสารรายงานการประเมินตนเองในการดูแลผู้ป่วยและระบบงานสำคัญอย่างละ 1 ระบบ เป็นอย่างน้อย วางแผนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เตรียมการเยี่ยมร่วมกับทีม เยี่ยมสำรวจตามแผน สรุปผลการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และเขียนรายงานในหมวดที่ได้รับมอบหมาย

2.3 ขั้นตอนที่ 3 ขั้นการปฏิบัติหน้าที่เยี่ยมสำรวจจริง (Act) เมื่อครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจมั่นใจว่าผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจสามารถปฏิบัติได้ทุกขั้นตอน จะมอบหมายให้ผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจปฏิบัติหน้าที่ในฐานะผู้เยี่ยมสำรวจเสมือนผู้เยี่ยมสำรวจคนหนึ่งในที่นี้ โดยมีผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ

2.3.3 แสดงขั้นตอนการก่อนการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ



ภาพประกอบ 3 ขั้นตอนการเข้าสู่การเป็นผู้เยี่ยมสำรวจ

2.3.4 การขึ้นทะเบียนผู้เยี่ยมสำรวจ

การคัดเลือกผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อนำเสนอขึ้นทะเบียนดำเนินการโดยคณะกรรมการคัดเลือกผู้เยี่ยมสำรวจที่แต่งตั้งโดยผู้อำนวยการ พิจารณาจาก

- 1.คุณสมบัติทั่วไปของการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจตามที่สถาบันกำหนด
- 2.การเข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจตาม STA program ได้ครบถ้วน (จำนวนครั้งขึ้นกับผลการประเมินของครูฝึกและผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด
- 3.ผลการประเมินของครูฝึกและผู้เยี่ยมสำรวจที่มีประสบการณ์ที่แสดงให้เห็นถึงความก้าวหน้าของความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การมองภาพใหญ่ และความเข้าใจในเกณฑ์มาตรฐาน HA

2.3.5 การประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาต่อเนื่อง

สถาบันกำหนดให้มีระบบการประเมินผู้เยี่ยมสำรวจเพื่อนำผลการประเมินมาพัฒนาทักษะและความชำนาญของการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจโดย

- 1.การประเมินจากโรงพยาบาลทุกครั้งหลังการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล
- 2.การประเมินตนเองของผู้เยี่ยมสำรวจตามแบบฟอร์มประเมินสมรรถนะปีละ 1 ครั้ง

2.3.6 การต่ออายุผู้เยี่ยมสำรวจ

สถาบันจะต่ออายุให้ผู้เยี่ยมสำรวจ โดยพิจารณาจาก

- 1.การทำหน้าที่เป็นผู้เยี่ยมสำรวจให้กับสถาบันไม่น้อยกว่า 10 วันทำการ/ปี
- 2.ร่วมประชุมวิชาการเพื่อเพิ่มพูนศักยภาพในการเป็นผู้เยี่ยมสำรวจทุกปี ปีละครั้ง
- 3.ไม่มีความประพฤติบกพร่อง หรือมีเหตุร้องเรียนใดๆ
- 4.ผลการประเมินอยู่ในเกณฑ์ดี

2.4 การเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และการเขียนรายงาน

สถาบันได้ผสมผสานแนวคิดการประเมินแบบสรุปผล (summative evaluation) คือการตัดสินคุณค่าในภาพรวม การให้การรับรองกระบวนการคุณภาพ และการประเมินความก้าวหน้า (formative evaluation) คือการประเมินวิธีการทำงานมีอะไรเป็นจุดแข็งหรือสิ่งที่น่าชื่นชม อะไรเป็นจุดอ่อนหรือโอกาสพัฒนา จะปรับปรุงให้ดีขึ้นได้อย่างไร ซึ่งเป็นการให้ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาตามมาตรฐาน

โดยพันธกิจของ สรพ. เป็นการใช้การประเมินเพื่อขับเคลื่อนการพัฒนา ซึ่งปัจจุบันเป็นการมุ่งเน้นที่การปรับปรุงสิ่งที่ทำดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น และทิศทางในอนาคต สรพ. กำลังมุ่งสู่การประเมินแบบเสริมศักยภาพของโรงพยาบาลในการประเมินโอกาสสร้างนวัตกรรม ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้ สถานการณ์ที่ซับซ้อน ไม่แน่นอน อะไรที่ใช้การได้ อะไรที่ใช้การไม่ได้ อะไรที่ต้องการ อะไรที่ไม่ต้องการ อะไรที่ควบคุมได้ อะไรที่ควบคุมไม่ได้ ซึ่งเป็นการประเมินที่กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาที่เกินกว่ามาตรฐาน หรือเรียกว่า developmental evaluation ซึ่งการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ในลักษณะเช่นนี้จะเป็นการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เพื่อประเมินผลการดำเนินงาน (performance evaluation) ซึ่งเป็นเวทีแห่งการเรียนรู้ที่มีคุณค่า

2.4.1 มาตรฐานที่ใช้ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

มาตรฐานสถานพยาบาลและบริการสุขภาพ มีที่มาจากมาตรฐานหรือเกณฑ์คุณภาพที่มีคุณค่า 3 ส่วน ได้แก่ มาตรฐานสถานพยาบาลที่ใช้มาตั้งแต่ปี พ.ศ.2540 เกณฑ์รางวัลคุณภาพแห่งชาติสู่องค์กรที่เป็นเลิศ และมาตรฐานสถานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งกำหนดขึ้นโดยกรมอนามัยจัดทำ ได้มีการบูรณาการมาตรฐานหรือเกณฑ์ ทั้ง 3 ส่วนเข้าด้วยกัน มีการบูรณาการมาตรฐานรวมเป็นหนึ่ง เพื่อลดความซ้ำซ้อนของเนื้อหาที่มีความใกล้เคียงกันอยู่แล้ว ทำให้โรงพยาบาลสามารถนำไปใช้ได้ง่ายขึ้น และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพระบบบริการสุขภาพในองค์กรรวม เกิดการบูรณาการระหว่างการรักษากับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน และเป็นการปูพื้นฐานสำหรับองค์กรที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศในระดับประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การใช้มาตรฐานฉบับนี้ให้เกิดประโยชน์ จะต้องนำไปใช้ด้วยความเข้าใจในบริบทของตนเอง สามารถระบุดูหาแห่งปัญหาหรือประเด็นสำคัญแต่ละเรื่องในหน่วยงานหรือองค์กรของตนได้ ควบคู่ไปกับการใช้หลักคิดการพัฒนาสำคัญที่เป็นพื้นฐาน 5 ประการ คือ ทิศทางนำ ผู้รับผล คนทำงาน การพัฒนา พาเรียนรู้ และการหมุนวงล้อของการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (PDSA) หรือที่เรียกกรอบแนวคิดรวมนี้อย่างง่าย ๆ ว่า 3C-PDSA

การนำมาตรฐานไปใช้ จำเป็นต้องเข้าใจเป้าหมายของมาตรฐาน เข้าใจแนวคิดเชิงระบบที่มองทุกอย่างเชื่อมต่อกันอย่างเป็นองค์รวม แล้วพยายามนำไปประเมินสิ่งที่ปฏิบัติจริง เช่น ประเมินกับผู้ป่วยที่กำลังนอนอยู่ในโรงพยาบาลจริงๆ ประเมินกับบุคคลที่เป็นผู้ดำเนินการหรือผู้รับผลงานของระบบงานต่างๆ โดยเป้าหมายของการประเมิน คือการค้นหาโอกาสพัฒนามากกว่าที่จะประเมินเพื่อความพึงพอใจกับระดับคุณภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน

2.4.2 สิ่งที่ต้องใช้ควบคู่กับมาตรฐาน:

1. การพิจารณาบริบทขององค์กรและหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหา ความท้าทาย และความเสี่ยงที่สำคัญ
2. การใช้ค่านิยมและแนวคิดหลัก (Core Values & Concepts) ของการพัฒนาคุณภาพและการสร้างเสริมสุขภาพ กำหนดประเด็น การนำ ผู้รับผลกระทบทั้งหมด บุคลากรในการทำงาน กระบวนการการพัฒนาคุณภาพในมุมมองเชิงระบบ การส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ภายในองค์กร
3. วงล้อการพัฒนาคุณภาพและการเรียนรู้
4. แนวทางการประเมินระดับการพัฒนาตามเกณฑ์มาตรฐาน

2.4.3 การใช้มาตรฐานที่ก่อให้เกิดคุณค่า

1. สร้างความเข้าใจเป้าหมายและ key words ของเกณฑ์มาตรฐานให้กระจ่างชัด
2. ส่งเสริมการเรียนรู้และยกระดับผลลัพธ์ของการดำเนินงาน
3. เพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงขององค์ประกอบต่างๆ ในแต่ละระบบ (ใช้แผนภูมิเป็นเครื่องมือการสื่อสาร) และการเชื่อมโยงระหว่างระบบงานต่างๆ
4. เน้นการนำมาตรฐานไปเรียนรู้และทบทวนการปฏิบัติในสถานการณ์จริง เช่น ในระหว่างการให้การรักษา
5. เน้นการพัฒนาที่ครอบคลุมทุกพื้นที่ (โดยองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วน คือ ระบบงาน ผู้ป่วย หน่วยงาน) อย่างเชื่อมโยง
6. ประยุกต์ใช้มาตรฐานอย่างเหมาะสม เช่น ประยุกต์ใช้มาตรฐานในทุกระดับ ในทุกกระบวนการ
7. ส่งเสริมให้เกิดการทบทวนประเมินผลในระดับองค์กร หน่วยงาน ระดับกระบวนการทำงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของแต่ละระบบ

2.4.4 Scoring Guideline

1. สรพ. ปรับปรุงเครื่องมือสำหรับการประเมินระดับการพัฒนาของสถานพยาบาลใหม่ในปี พ.ศ. 2554 ครอบคลุมมาตรฐานตอนที่ I-III เรียกว่า“HA Scoring 2011” ซึ่งมีทั้งหมด 89 ข้อ เป็นแนวทางการประเมินคุณภาพของสถานพยาบาลที่มีระดับการพัฒนาในขั้นที่ 3 (Accreditation)
2. เกณฑ์การกำหนดระดับคะแนน (Scoring) พิจารณาตามแนวทางดังนี้

คะแนน 1 เป็นช่วงเริ่มต้นการพัฒนา อาจจะมีลักษณะตั้งรับ เน้นที่การวิเคราะห์ การตั้งทีม การจัดหาทรัพยากร การกำหนดแนวทาง

คะแนน 2 เป็นช่วงของการวางระบบงานและเริ่มนำไปสู่การปฏิบัติ

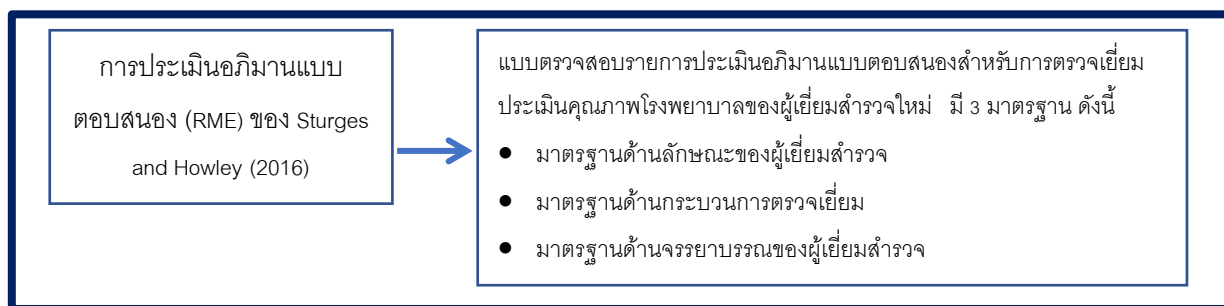
คะแนน 3 เป็นช่วงของการปฏิบัติตามแนวทางที่ออกแบบไว้จนเห็น early result ถือว่าเป็นระดับที่คาดหวังโดยเฉลี่ย เป็นระดับที่หวังผล (effective)

คะแนน 4 เป็นช่วงของการมีความโดดเด่นในกระบวนการบางอย่าง ซึ่งอาจจะเป็นนวัตกรรม การเชื่อมโยง หรือวิธีการที่ได้ผลดีต่างๆ ตัวอย่างที่แนะนำไว้เป็นเพียงแนวทางซึ่งไม่จำเป็นต้องทำได้ครบถ้วน และอาจจะมีเรื่องอื่นๆ ที่จำเป็นต้องใช้ดุลยพินิจประกอบ

คะแนน 5 เป็นระดับที่แสดงถึงกระบวนการประเมินและปรับปรุงอย่างเป็นระบบ (systematic evaluation & improvement) ส่งผลให้มีผลลัพธ์ที่เป็นเลิศ เป็นผู้นำในด้านนั้นๆ

ตอนที่ 3 กรอบแนวคิดการประเมิน

การพัฒนาคุณภาพกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่สำหรับการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ กระบวนการตรวจเยี่ยม ประกอบด้วย การเตรียมการตรวจเยี่ยม การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ และการจัดทำรายงานการประเมิน และจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ทั้งนี้การพัฒนามาตรฐานการประเมินอภิมานและแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานตามแนวคิดการประเมินแบบตอบสนองของ Sturges and Howley (2016) เสนอขั้นตอนการพัฒนาการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง สามารถแบ่งออกได้เป็น 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ (2) การสำรวจนิยามจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย (3) การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมาย (4) การสร้างและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (5) การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน (6) การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ (7) การอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุยและตกลงร่วมกัน และ (8) การทบทวน และการปรับการประเมินอภิมาน



ภาพประกอบ 4 กรอบแนวคิดการประเมิน



บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายในการวิจัย 2 ประการ ได้แก่ (1) เพื่อการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ (2) เพื่อตรวจสอบคุณภาพ แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่สร้างขึ้น สำหรับการนำเสนอวิธีดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ระยะ ตามความมุ่งหมายของการวิจัย

การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ได้นำแนวคิดการประเมินอภิमानแบบตอบสนองของ Sturgers and Howley (2016) เป็นกระบวนการที่ประกอบไปด้วย 8 ขั้นตอน โดยการมีส่วนร่วมระหว่างผู้ประเมินและผู้รับการประเมิน ซึ่งจะช่วยในการสร้างมาตรฐานการประเมินอภิमान เพื่อหาจุดที่ควรพัฒนาของการประเมินและสร้างแผนสำหรับการปรับปรุง

การประเมินอภิमानแบบตอบสนองของ Sturgers and Howley (2016) กำหนดให้มีขั้นตอน 8 ขั้นตอน ผู้วิจัยกำหนดกระบวนการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของแนวคิดและกำหนดการดำเนินการวิจัยออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ (1) ระยะที่ 1 การกำหนดตัวบ่งชี้ (2) ระยะที่ 2 พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ (3) ระยะที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนอง และ (4) ระยะที่ 4 การทบทวนและปรับปรุงการประเมินอภิमान

ระยะที่ 1 การกำหนดตัวบ่งชี้

ระยะที่ 1 การกำหนดตัวบ่งชี้ ผู้วิจัยกำหนดการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของแนวคิดการประเมินอภิमानแบบตอบสนองของ Sturgers and Howley (2016) ในขั้นตอนที่ 1 การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ และขั้นตอนที่ 2 การสำรวจนิยามจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ

1.1 ขั้นตอนนี้เป็นการค้นหาและระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่มีใครบ้าง และพิจารณาถึงบทบาทการมีส่วนร่วมงานวิจัยของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียนั้น

1.2 การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ เพื่อให้ผู้ที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ

โรงพยาบาล กำหนดว่าผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เป็นใครบ้าง โดยการสัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูล 3 คน ได้แก่ ผู้บริหาร ครูฝึกเยี่ยมสำรวจ และผู้เยี่ยมสำรวจ เป็นผู้ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนากระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพของโรงพยาบาล จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยสอบถามว่าผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียมีใครบ้าง พบว่า ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้จัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้อำนวยการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หัวหน้าสำนักประเมินและรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ หัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ

ขั้นตอนที่ 2 การสำรวจนิยามจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย

2.1 สำรวจหาผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ รวมถึงบทบาทในการมีส่วนร่วมกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ซึ่งตัวอย่างของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้จัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้อำนวยการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หัวหน้าสำนักประเมินและรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ หัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ โดยการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียอย่างเป็นทางการให้ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

2.2 ร่างและพัฒนาประเด็นคำถามในแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง จากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ เช่น

- ท่านมีส่วนเกี่ยวข้องเกี่ยวข้องกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลในขั้นตอนใด
- ท่านมีความคาดหวังต่อผู้เยี่ยมสำรวจใหม่อย่างไร
- ท่านคิดว่า กระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลควรประกอบด้วยองค์ประกอบอะไรบ้าง
- ท่านมีความต้องการจะปรับปรุงการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ในเรื่องอะไร

ตัวอย่างการวิจัยระยะที่ 1 ได้แก่ ผู้บริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) ครูฝึกเยี่ยมสำรวจ และผู้เยี่ยมสำรวจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 1 ได้แก่ แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้างในขั้นตอนที่ 1 และแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างในขั้นตอนที่ 2

ระยะที่ 2 พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ

ระยะที่ 2 พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ โดยดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของแนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนองของ Sturgers and Howley (2016) ในขั้นตอนที่ 3 การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมายเชิงสำรวจ และขั้นตอนที่ 4 การสร้างและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง แสดงรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 3 การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมาย

เป็นขั้นตอนการกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมายของมาตรฐานการประเมินอภิมาน ดำเนินการโดยวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์ที่ได้ในขั้นตอนที่ 2 การสำรวจนิยามจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อให้มีการกำหนดมาตรฐานการประเมินอภิมาน พบว่า มาตรฐานการประเมินประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม และมาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ โดยมีนิยามในแต่ละมาตรฐาน ตามตาราง 6 ดังนี้

ตาราง 6 การกำหนดมาตรฐานการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

มาตรฐาน	นิยาม
1. ด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ	คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ ในการแสดงออกถึงการวางตัวในระหว่างการเยี่ยมสำรวจ การแสดงความคิดเห็น และการสร้างความน่าเชื่อถือของผู้เยี่ยมสำรวจ ตลอดจนสมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ ได้แก่ การแสดงความคิดเห็นเชิงบวก มีประโยชน์ ทักทายการให้คำปรึกษา การรับรู้สถานการณ์ และการสังเกต
2. ด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม	การดำเนินการตรวจเยี่ยมสำรวจคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย การเตรียมการตรวจเยี่ยม การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ และการจัดทำรายงานการประเมิน
3. ด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ	การรักษาความลับของการสำรวจ ไม่เผยแพร่ข้อมูลของโรงพยาบาล ไม่แสดงท่าทีเชิงลบ การตัดสินใจผลการประเมินจากข้อมูลองค์รวม และไม่บิดเบือนข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับผลการประเมินของผู้เยี่ยมสำรวจ

ขั้นตอนที่ 4 การสร้างและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

4.1 เป็นขั้นตอนการสร้างและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง ดำเนินการโดยการนำข้อมูลในขั้นตอนที่ 3 การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมาย เพื่อนำมาจัดทำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน และการวางแผนการประเมินอภิมาน

4.2 การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการโดยใช้แนวคิดการจัดทำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานของ Stufflebeam (สมพงษ์ บัณฑิต, 2548) กำหนดองค์ประกอบ หมวดหมู่ และเรียงลำดับสำหรับของข้อรายการตรวจสอบ จุดตรวจสอบละ 5-10 ข้อรายการ มีดังนี้

ตาราง 7 การกำหนดข้อรายการแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

1.มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ควรมีการประเมิน ดังนี้
1.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ
☐ จบปริญญาตรีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ
☐ มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี
☐ มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่ทันสมัย
☐ มีบุคลิกภาพที่ดี
☐ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ (1)
☐ มีความรู้สึกที่ดีต่อระบบคุณภาพ
☐ มีความอดทนการเผชิญกับปัญหาในการตรวจเยี่ยม
☐ มีความเข้าใจและไว้วางใจกับโรงพยาบาล
☐ มีความเคารพความคิดเห็นที่แตกต่างกันของโรงพยาบาล
☐ รู้จักกาลเทศะในการวางตัว
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ (2)
☐ แสดงออกถึงความเป็นผู้ให้ในทุก ๆ สถานการณ์
☐ แสดงความคิดเห็นแบบไม่ตัดสิน
☐ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนต่อโรงพยาบาลที่เข้าตรวจเยี่ยม
☐ ต้องเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้เกี่ยวข้อง
☐ เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้อื่น

ตาราง 7 (ต่อ)

1.3 สมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ
☐ มีการแสดงความคิดเห็นเชิงบวก
☐ มีการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์
☐ มีทักษะการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา
☐ สามารถรับรู้สถานการณ์ผิดปกติและแก้ไขได้โดยทันที
☐ เป็นคนช่างสังเกต
2.มาตรฐานด้านการบวนการตรวจเยี่ยม ควรมีการประเมินดังนี้
2.1 การเตรียมการตรวจเยี่ยม
☐ มีกำหนดการเยี่ยมที่ชัดเจน
☐ มีประชุมก่อนการตรวจเยี่ยมเพื่อรับรู้ข้อมูลโรงพยาบาล
☐ ศึกษาข้อมูลที่ได้รับผิดชอบมาเป็นอย่างดี
☐ แลกเปลี่ยนข้อมูลสำคัญซึ่งกันและกันแก่ผู้ตรวจเยี่ยม
☐ ไม่ขอเอกสารที่ไม่เกี่ยวข้องกับความรู้ผิดชอบจากโรงพยาบาล
2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล
☐ การใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลในการเยี่ยมเพื่อทำความเข้าใจบริบท
☐ มีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม
☐ มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล
☐ มีการพิจารณาข้อมูลโรงพยาบาลเป็นหลักยึดในการเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาล
☐ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำคัญต่อการตัดสินผลการตรวจเยี่ยม
2.3 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล
☐ มีการชี้แจงเรื่องยุ่งยากให้เข้าใจง่าย
☐ มีการสังเคราะห์ข้อมูลจากผู้เยี่ยมคนอื่น
☐ มีการสรุปประเด็นหลังจากเสร็จสิ้นการเยี่ยมในแต่ละช่วง
☐ มีการวิเคราะห์ข้อมูลภายใต้บริบทของโรงพยาบาล
☐ มีการนำเสนอในภาพรวมไม่เจาะจงรายกรณี

ตาราง 7 (ต่อ)

2.4 การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ
☐ การให้ข้อเสนอแนะที่มีความเป็นไปได้
☐ การให้ข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกับบริบท
☐ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม
☐ แสดงข้อมูลอย่างสมเหตุสมผล
☐ แสดงข้อมูลที่สอดคล้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
2.5 การจัดทำรายงานการประเมิน
☐ แสดงข้อมูลที่เป็นจริง
☐ รายงานการประเมินมีความเป็นไปได้
☐ ใช้มาตรฐานเป็นหลักการ
☐ เนื้อหาในองค์ประกอบของรายงานการประเมินต้องสอดคล้องกัน
☐ ไม่ขัดต่อข้อกำหนด กฎหมาย และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ควรมีการประเมิน ดังนี้
☐ ไม่เปรียบเทียบคุณภาพกับโรงพยาบาลอื่น
☐ ไม่แสดงท่าทีเชิงลบต่อการประเมินที่ต่ำกว่ามาตรฐาน
☐ มีการรักษาความลับ
☐ ไม่มีการใช้ข้อมูลบางส่วนในการตัดสินผลการประเมิน
☐ ไม่มีการบิดเบือนข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับผลการตัดสินของตนเอง

4.3 การตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน โดยใช้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยพิจารณาค่า Index of Item-objective Congruence ตั้งแต่ 0.80 – 1.00 (อำนวยพร ทองศรี, 2558) นำจุดตรวจสอบรายการที่ไม่ผ่าน นำไปปรับปรุงตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1) ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล จำนวน 3 คน กำหนดเกณฑ์คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ โดยต้องมีประสบการณ์ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี หรือได้มีงานวิจัยหรือผลงานด้านการพัฒนากระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

2) ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินผล จำนวน 2 คนต้องสำเร็จ การศึกษาปริญญาเอก สาขาการวัดและประเมินผลหรือวิจัยการศึกษา และมีประสบการณ์การ ประเมินอภิमान

ผลตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमान โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบค่าความเที่ยงตรงในเนื้อหา พบว่า ค่า IOC ตั้งแต่ 0.80 – 1.00 ซึ่งผ่าน เกณฑ์ในการพิจารณาทุกข้อรายการทั้ง 3 มาตรฐาน ดังตาราง

ตาราง 8 ผลการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงเนื้อหา

มาตรฐานการประเมินอภิमान	จำนวน มาตรฐานย่อย	จำนวน รายการ	ค่า IOC
1. ด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ	3	20	0.80-1.00
2. ด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม	5	25	0.80-1.00
3. ด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ	1	5	0.80-1.00
รวม	9	50	0.80-1.00

4.4 ปรับปรุงแบบตรวจสอบรายการที่ได้รับการปรับปรุงตามแนวคิดของผู้เชี่ยวชาญ ผ่านการเห็นชอบแล้ว และจัดเตรียมแบบตรวจสอบรายการเพื่อใช้ในการประเมิน

4.5 วางแผนการประเมินร่วมกับนักประเมินอภิमान เพื่อสื่อสารทำความเข้าใจ จุดมุ่งหมายในการประเมินอภิमान แนวทางการประเมินอภิमान มาตรฐานการประเมินอภิमानและ แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमान

ตัวอย่างการวิจัยระยะที่ 2 คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ 1) ผู้เชี่ยวชาญที่ เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ของสถาบันรับรองคุณภาพ สถานพยาบาล 3 คน 2) ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินผล จำนวน 2 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 2 ได้แก่ แบบตรวจสอบรายการ

ระยะที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนอง

ระยะที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนอง ผู้วิจัยมีการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของแนวคิดการประเมินอภิमानแบบตอบสนองของ Sturgers and Howley (2016) ในขั้นตอนนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิ

มาน คือขั้นตอนที่ 5 และการวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ คือขั้นตอนที่ 6 และขั้นตอนที่ 7 การอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุย และตกลงร่วมกัน ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 5 การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน

5.1 เป็นขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน จากการทดลองใช้การประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และผู้ประเมินอภิมาน คือ ครูผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจ และใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลจะนำไปใช้ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่ได้รับแต่งตั้งเป็นผู้เยี่ยมสำรวจไม่เกิน 1 ปีเท่านั้น

5.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสะท้อนกลับกระบวนการประเมินอภิมาน โดยการสังเกตสถานการณ์ และการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย

ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ

6.1 เป็นขั้นตอนการวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ ในขั้นตอนที่ 5 การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน นำผลจากการประเมินอภิมานวิเคราะห์กำหนดเป็นจุดแข็ง จุดอ่อนจากการประเมินและข้อเสนอแนะต่อการประเมินอภิมาน

6.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสะท้อนกลับกระบวนการประเมินอภิมาน โดยการสังเกตสถานการณ์ และการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย

ขั้นตอนที่ 7 การอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุย และตกลงร่วมกัน

7.1 เป็นขั้นตอนการอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุย และตกลงร่วมกัน

7.2 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลสะท้อนกลับกระบวนการประเมินอภิมาน โดยการสังเกตสถานการณ์ และการสัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย

7.3 ครูผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจจะสะท้อนความคิดเห็นตลอดระยะเวลาการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ในแต่ละช่วง เพื่อสะท้อนข้อมูลให้เกิดการพัฒนากระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

7.4 หลังการประเมินจะมีการจัดการสนทนากลุ่มเพื่อสะท้อนคิดระหว่างผู้ประเมินอภิมานกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ เพื่อให้ได้ข้อมูลสำหรับไปใช้ในการปรับปรุงมาตรฐานและแบบตรวจสอบรายการ

ตัวอย่างการวิจัยระยะที่ 3 ได้แก่ ครูผู้ฝึกเยี่ยมสำรวจ จำนวน 6 คน และผู้เยี่ยมสำรวจใหม่จำนวน 6 คน

เครื่องมือในการวิจัยระยะที่ 3 ได้แก่ แบบสัมภาษณ์มีโครงสร้าง การสังเกต และประเด็นการสนทนากลุ่ม

ระยะที่ 4 การทบทวนและปรับปรุงการประเมินอภิमान

ระยะที่ 4 การทบทวนและปรับปรุงการประเมินอภิमान มีการดำเนินการวิจัยตามขั้นตอนของแนวคิดการประเมินอภิमानแบบตอบสนองของ Sturgers and Howley (2016) ใน ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 8 การทบทวน และการปรับการประเมินอภิमान

8.1 ผู้วิจัยปรับปรุงมาตรฐานการประเมินอภิमानและจุดตรวจสอบรายการประเมินอภิमानจากข้อมูลที่ได้รับ ทำให้เกิดการพัฒนามาตรฐานการประเมินอภิमानและได้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानที่มีคุณภาพ

8.2 มาตรฐานการประเมินอภิमानการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลและแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะที่ 4 ได้แก่ แบบตรวจสอบรายการ

ผู้วิจัยสรุปประเด็นวิธีการดำเนินการวิจัยโดยแสดงความสัมพันธ์ของการดำเนินการในแต่ละระยะ และขั้นตอนการประเมินอภิमानแบบตอบสนอง ตามแนวคิดของ Sturgers and Howley (2016) ตามรายละเอียดในตาราง 9

ตาราง 9 การดำเนินการวิจัย

ระยะเวลา ดำเนินการ	ขั้นตอน การ ดำเนินการ ตาม	การดำเนินงาน	เครื่องมือ	ผลที่ได้รับ
ระยะที่ 1 การกำหนด ตัวบ่งชี้	ขั้นตอนที่ 1 การระบุผู้ที่มี ส่วนได้และ ส่วนเสียและ รับรู้ ความ ต้องการ	- ระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ และใช้การสัมภาษณ์แบบไม่มีโครงสร้างเพื่อให้ได้ทราบผู้ที่เกี่ยวข้องกับการมีบทบาทในการประเมินอภิमान - สัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูล 3 คนที่มี ความสำคัญต่อการพัฒนากระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล ของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)	แบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง	กลุ่มผู้ที่มีส่วน ได้และส่วน เสีย จำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้บริหาร ครู ฝึกตรวจเยี่ยม ผู้เยี่ยมสำรวจ

ตาราง 9 (ต่อ)

ระยะเวลา ดำเนินการ	ขั้นตอน การ ดำเนินการ ตาม	การดำเนินงาน	เครื่องมือ	ผลที่ได้รับ
	ขั้นตอน 2 การสำรวจ นิยามจากผู้ที่มี ส่วนได้และ ส่วนเสีย	- ตัวอย่างของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ - ผู้บริหารโรงพยาบาล - ผู้ประสานงานโรงพยาบาล - ผู้อำนวยการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล - หัวหน้าสำนักประเมินและรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล - ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ - หัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ - สัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียอย่างเป็นทางการให้ครอบคลุมผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	แบบสัมภาษณ์ มีโครงสร้าง	มาตรฐานการ ประเมินอภี มาน จำนวน 3 มาตรฐาน ได้แก่ ด้าน คุณลักษณะ ของผู้เยี่ยม สำรวจ ด้าน กระบวนการ ตรวจเยี่ยม และด้าน จรรยาบรรณ ของผู้เยี่ยม สำรวจ
ระยะที่ 2 พัฒนาแบบ ตรวจสอบ รายการ	ขั้นตอนที่ 3 การกำหนด มาตรฐานการ ประเมินและ การ ตั้งเป้าหมาย	- การวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์โดยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) - การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการโดยใช้แนวคิดการจัดทำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภีมานของ Stufflebe am (สมพงษ์ บัณฑิต, 2548)	แบบ ตรวจสอบ รายการ	มาตรฐานการ ประเมิน อภี มานและแบบ ตรวจสอบ รายการ ประเมิน อภีมาน
	ขั้นตอนที่ 4 การสร้างและ นำไปใช้ในการ การประเมิน อภีมานแบบ ตอบสนอง	- กำหนดองค์ประกอบ จัดหมวดหมู่รายละเอียด และเรียงลำดับสำหรับของข้อรายการตรวจสอบ จุดตรวจสอบละ 5 ข้อรายการ - ตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ในด้านความตรง		

ระยะเวลา ดำเนินการ	ขั้นตอน การ ดำเนินการ ตาม	การดำเนินงาน	เครื่องมือ	ผลที่ได้รับ
		ประเด็น ความครอบคลุม ความเป็น รูปธรรม ความชัดเจน ความ ประหยัด ความยุติธรรม และความ ยุติธรรมในการตรวจสอบ 3. ปรับปรุงและจัดพิมพ์แบบตรวจสอบ รายการ วางแผนการประเมินร่วมกับนักประเมินอภี มาน		
ระยะที่ 3 การทดลอง ใช้แบบ ตรวจสอบ รายการ ประเมินอภี มาน	ขั้นตอนที่ 5 การเก็บ รวบรวมข้อมูล การประเมิน อภีมาน ขั้นตอนที่ 6 การวิเคราะห์ และรายงาน ข้อค้นพบ	- การทดลองใช้การประเมินอภีมานเพื่อการ ตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล จะถูกประเมินโดยนักประเมินอภีมานมือ อาชีพ ในงานวิจัยนี้ คือ ครูฝึกผู้เยี่ยม สำรวจ และใช้แบบตรวจสอบรายการ ประเมินอภีมานในการตรวจเยี่ยมประเมิน คุณภาพโรงพยาบาล ของผู้เยี่ยมสำรวจ ใหม่ - ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล สะท้อนกลับกระบวนการประเมินอภีมาน โดยการสังเกตสถานการณ์ และการ สัมภาษณ์ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย	แบบสัมภาษณ์ แบบสังเกต	นำผลลัพธ์การ ประเมินอภี มาน จุดแข็ง จุดอ่อนจาก การประเมินมา ปรับการตรวจ เยี่ยมประเมิน คุณภาพ โรงพยาบาล และ ข้อเสนอแนะ
	ขั้นตอนที่ 7 การอำนวยความสะดวก เวทีพูดคุย และตกลง ร่วมกัน	- ครูฝึกเยี่ยมสำรวจจะสะท้อนความคิดเห็น ตลอดระยะเวลาการตรวจเยี่ยมประเมิน คุณภาพโรงพยาบาล ในแต่ละช่วง เพื่อ สะท้อนข้อมูลให้เกิดการพัฒนา กระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพ โรงพยาบาล - หลังการประเมินจะมีการจัดการสนทนา กลุ่มเพื่อสะท้อนคิดระหว่างครูฝึกเยี่ยม สำรวจกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่	ประเด็นการ สนทนากลุ่ม	ต่อการ ประเมิน อภีมาน

ระยะเวลา ดำเนินการ	ขั้นตอน การ ดำเนินการ ตาม	การดำเนินงาน	เครื่องมือ	ผลที่ได้รับ
				ข้อมูลสำหรับ ไปใช้ในการ ปรับปรุง มาตรฐานและ แบบ ตรวจสอบ รายการ
ระยะที่ 4 การ ทบทวน และ ปรับปรุง การ ประเมินอภี มาน	ขั้นตอนที่ 8 การทบทวน และการปรับ การประเมิน อภีมาน	ผู้วิจัยปรับปรุงมาตรฐานการประเมินอภีมานและจุดตรวจสอบรายการประเมินอภีมานจากข้อมูลที่ได้รับ		มาตรฐานการ ประเมิน อภี มานและจุด ตรวจสอบ รายการ ประเมิน อภีมานที่มี คุณภาพ

ตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียต่องานวิจัย คือ ผู้บริหารของสถานพยาบาลและผู้ประสานงานที่ได้รับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล จากผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ในช่วง มกราคม 2560 – มิถุนายน 2561 ผู้อำนวยการสถาบัน จำนวน 1 คน หัวหน้าสำนักประเมินและรับรองของสถาบัน จำนวน 1 คน ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจที่เข้าร่วมการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 6 คน ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ จำนวน 6 คน และครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจและเป็นหัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจร่วมด้วย จำนวน 6 คน ดังตาราง 10 รายละเอียดของกลุ่มผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียดังต่อไปนี้

ตาราง 10 รายละเอียดกลุ่มตัวอย่างผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย

กลุ่ม	โรงพยาบาล	สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
ผู้บริหาร	ผู้อำนวยการ	ผู้อำนวยการ
คนในองค์กร	ศูนย์พัฒนาคุณภาพ	สำนักประเมินและรับรอง
ผู้ปฏิบัติงาน	ผู้ประสานงานคุณภาพ	- ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ - หัวหน้าทีมผู้เยี่ยมสำรวจ

การประเมินนิมิตแบบตอบสนองได้ดำเนินการในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล เฉพาะการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่ได้รับการแต่งตั้งตั้งแต่สิงหาคม 2560 – มีนาคม 2561 เป็นตัวอย่าง และดำเนินการเลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยพิจารณาจากการตัดสินใจจากการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ที่มีผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ในช่วงที่ดำเนินการวิจัยในระยะที่ 3 ขั้นตอนการทดลองใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตลักษณะของกลุ่มที่เลือกเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย

1. การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและประเมินความต้องการจำเป็นและการสำรวจนิยามจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย เพื่อให้ได้สารสนเทศในการกำหนดเป็นเกณฑ์การประเมินนิมิตและจุดตรวจสอบในแบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิต โดยการวิจัยจากกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง (stakeholder) โดยการสร้างแบบสังเกต แบบสัมภาษณ์ แบบสนทนากลุ่ม

2. สร้างเครื่องมือและนำเครื่องมือให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความเหมาะสมและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา

3. คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ตรวจสอบความเที่ยงตรงในเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยมีค่า IOC ตั้งแต่ 0.80 – 1.00 (อำนาจพร ทองศรี, 2558) นำจุดตรวจสอบรายการที่ไม่ผ่านนำไปปรับปรุงตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

1) ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล ของสถาบัน 3 คนเกณฑ์คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ ผู้เชี่ยวชาญต้องมีประสบการณ์ในการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ไม่น้อยกว่า 5 ปี หรือมีงานวิจัยหรือผลงานด้านการพัฒนาระบบการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

2) ผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินผล 2 คนต้องสำเร็จการศึกษาปริญญาเอก สาขาการวัดและประเมินผลหรือวิจัยทางการศึกษา และมีประสบการณ์การประเมินอภิमान

4.นำเครื่องมือทดลองให้ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจใช้เครื่องมือการประเมินอภิमानในการทดลองประเมินอภิमानในระหว่างการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ทดลองใช้ในโรงพยาบาลจำนวน 6 แห่งประกอบด้วย โรงพยาบาลขนาดเล็กที่มีขนาดเตียงที่ให้บริการไม่เกิน 120 เตียง จำนวน 3 แห่ง โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีขนาดเตียงที่ให้บริการมากกว่า 120 เตียงขึ้นไป จำนวน 3 แห่ง โดยในการลงพื้นที่แต่ละครั้ง ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ 1 คน จะใช้เครื่องมือแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนองกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ 1 คน

5.นำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ (Kendall's Coefficient of Concordance : W) ผลการคำนวณได้เป็นคุณภาพด้านความเที่ยงระหว่างนักประเมินอภิमानมืออาชีพ 3 คน (Inter-rater reliability) ของข้อมูลที่ได้จากแบบตรวจสอบรายการ แล้วพิจารณานำไปใช้หรือปรับปรุง ได้กำหนดเกณฑ์คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

- 1).สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือเอก ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกแขนง
- 2). มีประสบการณ์การตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล มากกว่า 10 ปี
- 3) มีความรู้ที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับระบบคุณภาพและระบบสุขภาพ
- 4) มีการแต่งตั้งเป็นครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจโดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอนของแนวคิดการประเมินอภิमानแบบตอบสนองของ Sturges and Howley (2016) ดังนี้

- 1.ติดต่อผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.ติดต่อครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจและผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่ใช้เป็นกลุ่มเป้าหมาย เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งกำหนดวัน และสถานที่ในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.จัดเตรียมเครื่องมือการวิจัย วางแผนในการดำเนินการ โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประสานการดำเนินการเก็บข้อมูลกับโรงพยาบาล

4. ทำการวิเคราะห์ข้อมูลผลการใช้ของแบบตรวจสอบรายการประเมิน ได้แก่ คุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน และข้อเสนอแนะต่อแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูล สภาพทั่วไปที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติบรรยาย โดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และนำเสนอด้วยการบรรยาย

2. การวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของเกณฑ์การประเมินที่พัฒนาขึ้นและวิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) IOC ตั้งแต่ 0.80 – 1.00

3. การวิเคราะห์ข้อมูลความสอดคล้องของผลการประเมินระหว่างผู้ประเมิน (Inter-rater reliability) โดยการนำผลการประเมินจากแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน มาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ (Kendall's Coefficient of Concordance : W) ผลการคำนวณได้เป็นคุณภาพด้านความเที่ยงระหว่างครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจที่เป็นผู้ใช้แบบตรวจสอบรายการในการประเมินอภิมาน จำนวน 3 คน

4. การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง โดยกำหนดการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผล ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์และแปลผลของมาตรฐานย่อย

เมื่อผู้วิจัยนำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ทดลองใช้แล้วดำเนินการสรุปคะแนนในแต่ละมาตรฐานย่อยตามเกณฑ์ที่กำหนด แปลผลตามเกณฑ์มาตรฐานย่อย และนำมาคำนวณตามสูตร โดยคูณกับค่าน้ำหนักคะแนนของมาตรฐานย่อย แล้วนำคะแนนรวมไปวิเคราะห์และแปลผลตามมาตรฐานหลักต่อไป รายละเอียดดังนี้

จำนวนข้อมาตรฐานในระดับดี $\times$ ค่าน้ำหนักของคะแนน 2

จำนวนข้อมาตรฐานในระดับพอใช้ $\times$ ค่าน้ำหนักของคะแนน 1

จำนวนข้อมาตรฐานในระดับควรปรับปรุง $\times$ ค่าน้ำหนักของคะแนน 0

รวมคะแนน = _____

ตาราง 11 เกณฑ์การประเมินในแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองใน
มาตรฐานย่อย

จำนวนรายการมาตรฐานย่อย (ข้อ)	เกณฑ์การแปลผลการประเมิน	ค่าน้ำหนักคะแนนของมาตรฐาน ย่อย
4 – 5	ดี (Good)	2
2 – 3	พอใช้ (Fair)	1
0 – 1	ควรปรับปรุง (Poor)	0

4.2 การวิเคราะห์และแปลผลของมาตรฐานหลัก

เมื่อได้คะแนนรวมของมาตรฐานย่อยรวมกัน นำมาวิเคราะห์แปลผลใน
มาตรฐานหลัก เพื่อศึกษาความแข็งแกร่งในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง โดยมีวิธีการ
วิเคราะห์ ดังนี้

1) มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ

$$\text{คะแนนรวมมาตรฐานย่อยรายด้าน} \div 8 = \text{___} \times 100$$

2) มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม

$$\text{คะแนนรวมมาตรฐานย่อยรายด้าน} \div 10 = \text{___} \times 100$$

3) มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ

$$\text{คะแนนรวมมาตรฐานย่อยรายด้าน} \div 2 = \text{___} \times 100$$

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายการวิจัย คือ (1) เพื่อการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ (2) เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่สร้างขึ้น ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล โดยใช้แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

แนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta-Evaluation หรือ RME) ประกอบด้วย (1) การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ (2) การสำรวจนิยามจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย (3) การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมาย (4) การสร้างและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (5) การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน (6) การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ (7) การอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุยและตกลงร่วมกัน และ (8) การทบทวน และการปรับการประเมินอภิมาน ผลการวิจัยนำเสนอตามขั้นตอนของการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการตามแนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง ดังนี้

1. ผลการระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ

จากการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ พบว่า ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียของการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้จัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้อำนวยการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หัวหน้าสำนักประเมินและรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ หัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ ดังข้อความต่อไปนี้

คนที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน HA มีสามกลุ่มคือ โรงพยาบาล สถาบันรับรองคุณภาพ และผู้เยี่ยม ซึ่งควรรวมถึงครูฝึกด้วย

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1, สัมภาษณ์

สำหรับผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกันนั้นต้องมองรอบด้านในระหว่างการเยี่ยม ได้แก่ ผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ทีมผู้เยี่ยมสำรวจ ตัวแทนสถาบันรับรองคุณภาพ นอกจากนี้ในกระบวนการตรวจเยี่ยมที่ฝึกผู้ตรวจเยี่ยมใหม่ ต้องมีครูฝึกผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจเข้ามาเกี่ยวข้องอีกด้วย

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2, สัมภาษณ์

ผู้บริหารโรงพยาบาล ผู้จัดการศูนย์พัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ผู้อำนวยการของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล หัวหน้าสำนักประเมินและรับรองของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ หัวหน้าทีมเยี่ยมสำรวจ

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, สัมภาษณ์

2. ผลการสำราจนียมจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย

จากการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินนิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ พบว่า ผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียยังให้ข้อมูลเกี่ยวกับความคาดหวังที่มีต่อผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ กระบวนการตรวจเยี่ยมสำรวจคุณภาพโรงพยาบาล และการปรับปรุงการเยี่ยมสำรวจ ดังข้อความต่อไปนี้

คุณภาพโรงพยาบาลควรประกอบด้วยกระบวนการที่ดี นั้นหมายถึงรวมถึงการคัดเลือกคุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจด้วย ทั้งนี้กระบวนการที่ดีควรมีขึ้นขั้นตอนก่อนการเยี่ยมสำรวจเป็นการเตรียมตัวของผู้เยี่ยมสำรวจในการหาข้อมูลของโรงพยาบาล ระหว่างการเยี่ยมสำรวจ เป็นการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ให้ข้อเสนอแนะ และหลังการเยี่ยมสำรวจ ซึ่งเป็นการนำเสนอรายงานการประเมิน

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4, สัมภาษณ์

ผู้เยี่ยมสำรวจที่ดีต้องมีคุณสมบัติที่เหมาะสมและผ่านการอบรมพัฒนาคุณภาพ มีประสบการณ์การพัฒนาคุณภาพมากกว่า 10 ปี สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่ทันสมัย ที่สำคัญคือ ต้องทำให้มีความน่าเชื่อถือ ให้โรงพยาบาลไว้วางใจในผลการประเมิน รู้จักวางตัว และเป็นแบบอย่างให้กับผู้อื่นได้

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5, สัมภาษณ์

ขั้นตอนที่น่าจะปรับปรุงให้กระบวนการตรวจเยี่ยมมีคุณภาพคือ การให้ข้อเสนอแนะ ซึ่งเป็นเรื่องที่ยากที่จะให้ผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่ในการจัดทำข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรมภายใต้บริบทของโรงพยาบาล มันก็มาจากการคัดเลือกผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่ว่าเกณฑ์การคัดเลือกจะคัดคนได้ดีเพียงใด

ผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, สัมภาษณ์

3. ผลการกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมาย

จากการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ พบว่า มาตรฐานการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานด้านคุณลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และมาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ โดยสรุปนิยามดังนี้

มาตรฐาน	นิยาม
1. ด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ	คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจในการแสดงออกถึงการวางตัวในระหว่างการเยี่ยมสำรวจ การแสดงความคิดเห็น และการสร้างความน่าเชื่อถือของผู้เยี่ยมสำรวจ ตลอดจนสมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ ได้แก่ การแสดงความคิดเห็นเชิงบวก มีประโยชน์ ทักษะการให้คำปรึกษา การรับรู้สถานการณ์ และการสังเกต
2. ด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม	การดำเนินการตรวจเยี่ยมสำรวจคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย การเตรียมการตรวจเยี่ยม การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ และการจัดทำรายงานการประเมิน
3. ด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ	การรักษาความลับของการสำรวจ ไม่เผยแพร่ข้อมูลของโรงพยาบาล ไม่แสดงท่าทีเชิงลบ การตัดสินใจผลการประเมินจากข้อมูลองค์รวม และไม่บิดเบือนข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับผลการประเมินของผู้เยี่ยมสำรวจ

4. การสร้างและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง

จากการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ พบว่า ผู้วิจัยมีการใช้แนวคิดการจัดทำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน ของ Stufflebeam (สมพงษ์ บัณฑิต, 2548) โดยกำหนดองค์ประกอบ จัดหมวดหมู่รายละเอียด และเรียงลำดับของข้อรายการตรวจสอบ จุดตรวจสอบละ 5 – 10 ข้อรายการ ซึ่งผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียได้มีการกำหนดมาตรฐานย่อยและข้อรายการ ในมาตรฐานการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ได้แก่ มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 3 ข้อ และจำนวนข้อรายการ 20 ข้อ มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 5 ข้อ และจำนวนข้อรายการ 25 ข้อ และมาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 1 ข้อ และจำนวนข้อรายการ 5 ข้อ มีเกณฑ์การประเมินในแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองในมาตรฐานหลักและมาตรฐานย่อยเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ดี (Good) พอใช้ (Fair) ควรปรับปรุง (Poor) รายละเอียด ดังนี้

1.มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ควรมีการประเมิน ดังนี้
1.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ
☐ จบปริญญาตรีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ
☐ มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี
☐ มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่ทันสมัย
☐ มีบุคลิกภาพที่ดี
☐ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ (1)
☐ มีความรู้สึกที่ดีต่อระบบคุณภาพ
☐ มีความอดทนการเผชิญกับปัญหาในการตรวจเยี่ยม
☐ มีความเข้าใจและไว้วางใจกับโรงพยาบาล
☐ มีความเคารพความคิดเห็นที่แตกต่างกันของโรงพยาบาล
☐ รู้จักกาลเทศะในการวางตัว
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ (2)
☐ แสดงออกถึงความเป็นผู้ให้ในทุก ๆ สถานการณ์
☐ แสดงความคิดเห็นแบบไม่ตัดสิน
☐ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนต่อโรงพยาบาลที่เข้าตรวจเยี่ยม

☐ ต้องเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้เกี่ยวข้อง	
☐ เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้อื่น	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
1.3 สมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ	
☐ มีการแสดงความคิดเห็นเชิงบวก	
☐ มีการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์	
☐ มีทักษะการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา	
☐ สามารถรับรู้สถานการณ์ผิดปกติและแก้ไขได้โดยทันที	
☐ เป็นคนช่างสังเกต	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
การให้คะแนนการประเมิน มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ จำนวนข้อ ระดับดี _____ x 2 = _____ จำนวนข้อ ระดับพอใช้ _____ x 1 = _____ รวมคะแนน _____ = _____	ความแข็งแกร่งในการประเมิน มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ☐ 6 (75%) ถึง 8 ☐ 4 (50%) ถึง 5 ☐ 0 (0%) ถึง 3 ดี พอใช้ ควรปรับปรุง (คะแนนรวม) ÷ 8 x 100 = _____
2.มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ควรมีการประเมินดังนี้	
2.1 การเตรียมการตรวจเยี่ยม	
☐ มีกำหนดการเยี่ยมที่ชัดเจน	
☐ มีประชุมก่อนการตรวจเยี่ยมเพื่อรับรู้ข้อมูลโรงพยาบาล	
☐ ศึกษาข้อมูลที่ได้รับผิดชอบมาเป็นอย่างดี	
☐ แลกเปลี่ยนข้อมูลสำคัญซึ่งกันและกันแก่ผู้ตรวจเยี่ยม	
☐ ไม่ขอเอกสารที่ไม่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบจากโรงพยาบาล	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล	
☐ การใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลในการเยี่ยมเพื่อทำความเข้าใจบริบท	
☐ มีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม	
☐ มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล	
☐ มีการพิจารณาข้อมูลโรงพยาบาลเป็นหลักยึดในการเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาล	
☐ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำคัญต่อการตัดสินใจผลการตรวจเยี่ยม	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
2.3 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล	
☐ มีการชี้แจงเรื่องยุ่งยากให้เข้าใจง่าย	

☐ มีการสังเคราะห์ข้อมูลจากผู้เยี่ยมคนอื่น	
☐ มีการสรุปประเด็นหลังจากเสร็จสิ้นการเยี่ยมในแต่ละช่วง	
☐ มีการวิเคราะห์ข้อมูลภายใต้บริบทของโรงพยาบาล	
☐ มีการนำเสนอในภาพรวมไม่เจาะจงรายกรณี	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
2.4 การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ	
☐ การให้ข้อเสนอแนะที่มีความเป็นไปได้	
☐ การให้ข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกับบริบท	
☐ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม	
☐ แสดงข้อมูลอย่างสมเหตุสมผล	
☐ แสดงข้อมูลที่สอดคล้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
2.5 การจัดทำรายงานการประเมิน	
☐ แสดงข้อมูลที่เป็นจริง	
☐ รายงานการประเมินมีความเป็นไปได้	
☐ ใช้มาตรฐานเป็นหลักการ	
☐ เนื้อหาในองค์ประกอบของรายงานการประเมินต้องสอดคล้องกัน	
☐ ไม่ขัดต่อข้อกำหนด กฎหมาย และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
การให้คะแนนการประเมิน มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม จำนวนข้อ ระดับดี $\times 2 =$ _____ จำนวนข้อ ระดับพอใช้ $\times 1 =$ _____ รวมคะแนน _____	ความแข็งแกร่งในการประเมิน มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ☐ 7 (70%) ถึง 10 ดี ☐ 5 (50%) ถึง 6 พอใช้ ☐ 0 (0%) ถึง 4 ควรปรับปรุง (คะแนนรวม) $\div 10 \times 100 =$ _____
3. มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ควรมีการประเมิน ดังนี้	
☐ ไม่เปรียบเทียบคุณภาพกับโรงพยาบาลอื่น	
☐ ไม่แสดงท่าทีเชิงลบต่อการประเมินที่ต่ำกว่ามาตรฐาน	
☐ มีการรักษาความลับ	
☐ ไม่มีการใช้ข้อมูลบางส่วนในการตัดสินผลการประเมิน	
☐ ไม่มีการบิดเบือนข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับผลการตัดสินของตนเอง	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	

การให้คะแนนการประเมิน มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ จำนวนข้อ ระดับดี _____ x 2 = _____ จำนวนข้อ ระดับพอใช้ _____ x 1 = _____ รวมคะแนน _____	ความแข็งแกร่งในการประเมิน มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ☐ 2 ดี ☐ 1 พอใช้ ☐ 0 ควรปรับปรุง (คะแนนรวม) ÷ 2 x 100 = _____
---	---

ตอนที่ 2 ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน

หลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน ผลจากการนำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ไปใช้ในช่วงการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ทดลองใช้ในโรงพยาบาลจำนวน 6 แห่งประกอบด้วย โรงพยาบาลขนาดเล็กที่มีขนาดเตียงที่ให้บริการไม่เกิน 120 เตียง มีจำนวน 3 โรงพยาบาล โรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีขนาดเตียงที่ให้บริการมากกว่า 120 เตียงขึ้นไป จำนวน 3 โรงพยาบาล โดยในการลงพื้นที่แต่ละครั้ง ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ 1 คน จะใช้เครื่องมือแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ 1 คน ซึ่งระดับคุณภาพของผลการประเมินการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลทั้ง 6 โรงพยาบาล ผลที่ได้รับรายละเอียดดังตาราง 12 และตาราง 13 ดังนี้

ตาราง 12 ระดับคุณภาพของผลการประเมินอภิमानแบบตอบสนองสำหรับการตรวจ
เยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลขนาดเล็ก จำนวน 3 โรงพยาบาล

มาตรฐานการประเมิน	ระดับคุณภาพ			ความแข็งแกร่ง
	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	
1. มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ				ดี
1.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ	3 (100.00)	-	-	(86.67)
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (1)	3 (100.00)	-	-	
1.3 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (2)	2 (66.67)	1(33.33)	-	
1.4 สมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ	2 (66.67)	1(33.33)	-	
2.มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม				พอใช้
2.1 การเตรียมการตรวจเยี่ยม	3 (100.00)	-	-	(50.00)
2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล	1(33.33)	2 (66.67)	-	
2.3 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล	1(33.33)	2 (66.67)	-	
2.4 การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ	1(33.33)	1(33.33)	1(33.33)	
2.5 การจัดทำรายงานการประเมิน	-	2 (66.67)	1(33.33)	
3. มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ	3 (100.00)			ดี
				(100.00)
รวมทุกมาตรฐาน				ดี
				(78.89)

ตาราง 13 ระดับคุณภาพของผลการประเมินอภิमानสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมิน
คุณภาพโรงพยาบาลขนาดใหญ่ จำนวน 3 โรงพยาบาล

มาตรฐานการประเมิน	ระดับคุณภาพ			ความแข็งแกร่ง
	ดี	พอใช้	ควรปรับปรุง	
1. มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ				ดี
1.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ	3 (100.00)	-	-	(86.67)
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (1)	3 (100.00)	-	-	
1.3 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (2)	2 (66.67)	1(33.33)	-	
1.4 สมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ	2 (66.67)	1(33.33)	-	
2.มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม				ควรปรับปรุง
2.1 การเตรียมการตรวจเยี่ยม	3 (100.00)	-	-	(45.33)
2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล	1(33.33)	2 (66.67)	-	
2.3 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล	1(33.33)	2 (66.67)	-	
2.4 การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ	-	2 (66.67)	1(33.33)	
2.5 การจัดทำรายงานการประเมิน	-	-	3 (100.00)	
3. มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ	3 (100.00)			ดี
				(100.00)
รวมทุกมาตรฐาน				ดี
				(78.89)

2. การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ

จากการนำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ไปใช้ในช่วงการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ มีการนำเสนอข้อมูลป้อนกลับที่สะท้อนการประเมิน มีการสรุปประเด็นจุดแข็ง และจุดที่ควรพัฒนาสำคัญ ดังนี้

คนที่	จุดแข็ง	จุดที่ควรพัฒนา
1	แบบประเมินนี้ทำให้รู้ว่าผู้เยี่ยมสำรวจต้องพัฒนาส่วนไหนบ้าง ซึ่งทำให้รู้ว่าในเรื่องของการเขียนข้อเสนอแนะและการเขียนรายงาน	หากนำแบบประเมินนี้มาใช้ควรทำความเข้าใจกับผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่ด้วยว่าจะมีประเด็นในการประเมินแบบนี้ เพื่อผู้เยี่ยมสำรวจใหม่จะได้นำข้อมูลไปพัฒนาตนเอง

คนที่	จุดแข็ง	จุดที่ควรพัฒนา
2	ข้อคำถามเข้าใจง่าย มีคะแนนให้เห็นว่าควรปรับปรุงมาตรฐานใด และพฤติกรรมไหนบ้าง ซึ่งช่วยปรับการฝึกหัดของครู	แบบประเมินถือว่าการเริ่มต้นที่ดีน่าจะมีข้อคำถามเพิ่มขึ้น จะได้ละเอียด และผู้ตรวจเยี่ยมใหม่มีคุณภาพเพิ่มมากขึ้น
3	การประเมินช่วยให้เครื่องมือในการประเมินผลที่เกิดขึ้นกับผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่อย่างชัดเจน ซึ่งที่ผ่านมายังไม่มีเครื่องมือในการกำกับติดตาม เครื่องมือนี้อ่านเข้าใจง่าย และนำไปใช้ได้จริง	ถ้าจะพัฒนาครั้งต่อไป ควรมีส่วนอย่างกรณีศึกษาที่นำเครื่องมือไปใช้ เช่น คู่มือการใช้แบบตรวจสอบรายการ รวมถึงการใช้ผลการประเมินอภิमानด้วย
4	รูปแบบการให้คะแนนมีความชัดเจน สามารถเห็นจุดแข็ง จุดอ่อนของทีมผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่ เป็นการคัดกรองความสามารถของผู้สำรวจใหม่ได้อีกครั้ง ทำให้ครูฝึกมีรายการตรวจสอบที่เป็นประเด็นเดียวกัน และสามารถนำมาวิพากษ์ร่วมกันได้	อันนี้เป็นแบบประเมินแบบสันดีแล้ว แต่ถ้าจะให้พัฒนาควรขยายแบบประเมินฉบับยาวขึ้นโดยใช้มาตรฐานเดิมเพียงแค่เพิ่มรายการตรวจสอบที่สามารถเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมตามความสามารถของผู้ฝึกตรวจเยี่ยมใหม่
5	แบบประเมินมีความเหมาะสมดี เหมาะสมกับระดับของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ และใช้งานได้ง่าย	อาจปรับข้อรายการให้ละเอียดขึ้น ยากขึ้นเพื่อไปใช้กับผู้ตรวจเยี่ยมในระดับที่สูงขึ้น
6	มาตรฐานมีความครอบคลุม เข้าใจง่าย ใช้เวลาไม่นานในการสังเกต สามารถสรุปข้อเสนอแนะและให้ข้อมูลย้อนกลับได้ตรงตามความต้องการ	ค่อนข้างสมบูรณ์แล้ว น่าจะพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจในระดับอื่น ๆ หรือใช้กับผู้เยี่ยมสำรวจเดิมที่ต้องมาพัฒนาและทบทวนความรู้ความสามารถเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

3. ผลการอำนวยความสะดวก เวทีพูดคุย และตกลงร่วมกัน ผลการสะท้อนความเห็นเกี่ยวกับกระบวนการประเมินอภิमानร่วมกัน และผลการทบทวนและปรับปรุงมาตรฐาน

จากการนำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ไปใช้ในช่วงการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลกับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ มีการสรุปความเห็นจากเวทีการพูดคุยของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียจากการนำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमानแบบตอบสนองไปใช้ พบว่า ควรให้ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ทราบเกณฑ์ล่วงหน้าและได้รับผลย้อนกลับระหว่างการปฏิบัติงานเป็นระยะ และจุดที่ควรพัฒนา คือ มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยมเกี่ยวกับการให้ข้อเสนอแนะ และการจัดทำรายงาน ดังข้อความ

ข้อสังเกตในการใช้แบบประเมินนิมิตานี้ทุกครั้ง ควรมีเครื่องมือนี้ให้ผู้ตรวจเยี่ยม
สำรวจใหม่ดูและพิจารณาเกณฑ์การประเมินมาล่วงหน้า เพื่อปฏิบัติตามรายการที่ควรดำเนินการใน
ทุกประเด็น และหากมีการศึกษามาก่อนจะทำให้การทำงานของผู้นตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่เป็นขั้นตอนที่
ครบถ้วนขึ้น

ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่คนที่ 1, การสนทนากลุ่ม

ภาพรวมของการประเมินทำให้เห็นว่า จุดที่ควรพัฒนาของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ใน
โรงพยาบาลขนาดใหญ่คือ การให้ข้อเสนอแนะ และการจัดทำรายงาน เนื่องจากผู้เยี่ยมสำรวจใหม่
เป็นผู้ประเมินครั้งแรกจึงอาจมีประสบการณ์น้อย ต้องให้ feedback ทั้งนี้โรงพยาบาลขนาดใหญ่มี
ความซับซ้อนสูง ดังนั้น กระบวนการฝึกอบรมควรมีกรณีศึกษาทั้งโรงพยาบาลขนาดใหญ่และขนาด
เล็กที่หลากหลายบริบท

ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจใหม่คนที่ 1, การสนทนากลุ่ม

การสะท้อนความคิดเห็นให้กับผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่ตลอดระยะเวลาเป็นช่วงๆ
ของการดำเนินงานจะทำให้เข้าใจกระบวนการประเมินมากยิ่งขึ้น และเกิดทักษะจนชำนาญ

ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่คนที่ 2, การสนทนากลุ่ม

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายในการวิจัย 2 ประการ ได้แก่ (1) เพื่อการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ (2) เพื่อตรวจสอบคุณภาพในแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ที่สร้างขึ้น การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่ 4 ระยะ ได้แก่ (1) ระยะที่ 1 การกำหนดตัวบ่งชี้ (2) ระยะที่ 2 พัฒนาแบบตรวจสอบรายการ (3) ระยะที่ 3 การตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง และ (4) ระยะที่ 4 การทบทวนและปรับปรุงการประเมินอภิมาน ซึ่งในแต่ละระยะผสมขั้นตอนการประเมินอภิมานแบบตอบสนองทั้ง 8 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การระบุผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสียและรับรู้ความต้องการ (2) การสำรวจนิยามจากผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย (3) การกำหนดมาตรฐานการประเมินและการตั้งเป้าหมาย (4) การสร้างและนำไปใช้ในการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (5) การเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประเมินอภิมาน (6) การวิเคราะห์และรายงานข้อค้นพบ (7) การอำนวยความสะดวกเวทีพูดคุยและตกลงร่วมกัน และ (8) การทบทวน และการปรับการประเมินอภิมาน เครื่องมือการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์ แบบตรวจสอบรายการ และประเด็นการสนทนากลุ่ม ตัวอย่างวิจัย ได้แก่ กลุ่มผู้บริหาร กลุ่มองค์กร และกลุ่มผู้ปฏิบัติงาน การวิเคราะห์ของข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ (Kendall's Coefficient of Concordance : W)

สรุปผลการวิจัย

ผู้วิจัยขอเสนอผลการวิจัยที่สรุปเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ (1) ผลการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ และ (2) ผลการตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่มีรายละเอียดดังนี้

1. ผลการพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ พบว่า การประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานด้านลักษณะ

ของผู้เยี่ยมสำรวจ ด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม และด้านจรรยาบรรณของผู้ตรวจเยี่ยม มีรายละเอียดของข้อรายการดังนี้

มาตรฐานด้านคุณลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ประกอบด้วย จุดตรวจสอบย่อย 3 จุด ได้แก่ คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ และสมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ และกำหนดจำนวนข้อรายการ 20 ข้อ

มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ประกอบด้วย จุดตรวจสอบย่อย 5 จุด ได้แก่ การเตรียมการตรวจเยี่ยม การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ และการจัดทำรายงานการประเมิน และกำหนดจำนวนข้อรายการ 25 ข้อ

มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ประกอบด้วย จุดตรวจสอบย่อย 1 จุด ได้แก่ จรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ และกำหนดจำนวนข้อรายการ 5 ข้อ

2. ผลการตรวจสอบคุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง สำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ พบว่า แบบตรวจสอบรายการประกอบด้วย 3 มาตรฐาน 9 จุดตรวจสอบย่อย จำนวน 50 ข้อ มีค่าความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากการหาค่าดัชนี IOC อยู่ระหว่าง 0.80 -1.00 สรุปว่าค่าความเที่ยงตรงเนื้อหาผ่านเกณฑ์ ทุกข้อรายการทั้ง 3 มาตรฐาน มีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องของเคนดอลล์ มีค่าความสอดคล้องเท่ากับ 0.667 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 สรุปว่ามีความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินรวมทุกมาตรฐาน พบว่ามีเกณฑ์ดี มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ควรทบทวนข้อการให้ข้อเสนอแนะและจัดทำรายการประเมิน

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีจุดเด่นของงานวิจัยนี้ คือ การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมานแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ ซึ่งทำให้ได้แบบตรวจสอบรายการที่มีคุณภาพสามารถนำไปใช้ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลได้จริง ตลอดจนการตอบสนองได้ตรงกับความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ซึ่งเป็นผลมาจากการพัฒนาตามแนวคิดการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง (Responsive Meta Evaluation) (Sturges and Howley, 2016) ผู้วิจัยขอนำเสนออภิปรายผล ดังนี้

1. ความเหมาะสมของการกำหนดมาตรฐานการประเมินอภิมานการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล

สำหรับมาตรฐานการประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจที่พัฒนาขึ้นในการวิจัยนี้ใช้สำหรับผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ มาตรฐานจึงมีความละเอียดน้อยกว่าผู้เยี่ยมสำรวจในชั้น

ต่อไป ซึ่งมาตรฐานนี้ได้มาจากการสังเคราะห์กระบวนการตรวจเยี่ยมของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ และผู้ที่มีส่วนได้และส่วนเสีย ทำให้มีมาตรฐานที่จำนวนเหมาะสมกับการนำไปใช้งานได้จริง และรูปแบบการประเมินตามแบบตรวจสอบรายการสอดคล้องกับมาตรฐานการประเมินของ Stufflebeam (2012) ซึ่งเป็นมาตรฐานระดับสากล ตลอดจนมีเกณฑ์การให้คะแนนที่ชัดเจนและสามารถประเมินได้ว่าคุณภาพของการตรวจเยี่ยมเป็นอย่างไร

2. คุณภาพของแบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่

ผลการวิเคราะห์คุณภาพแบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ พบว่า ความตรงเชิงเนื้อหาจากการพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญด้านการประเมิน โดยค่า Index of Item-objective Congruence : IOC ตั้งแต่ 0.80 – 1.00 และความเที่ยงระหว่างผู้เชี่ยวชาญ (ครูฝึกผู้เยี่ยมสำรวจ) 3 ท่าน อยู่ในระดับที่น่าเชื่อถือ ($W = 0.667$ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05)

นอกจากนี้ยังพบประเด็นที่ควรพิจารณาหรือวิจัยต่อยอด คือ การกำหนดให้มีการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ โดยใช้การประเมินนิมิตด้วยเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น เพื่อเป็นสารสนเทศสำหรับการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจใหม่

3. ผลสำเร็จของการใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่

ผลการทดลองใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ จำนวน 6 แห่ง เป็นโรงพยาบาลขนาดเล็ก (จำนวนเตียงน้อยกว่า 120 เตียง) จำนวน 3 โรง และเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (จำนวนมากกว่า 120 เตียง) จำนวน 3 แห่ง

ผลการวิจัยนี้ทำให้เห็นว่าการพัฒนาแบบตอบสนองสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ได้จริง โดยเห็นได้ชัดจากการศึกษาจุดแข็งจุดอ่อนของการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ทั้งในโรงพยาบาลขนาดเล็กและขนาดใหญ่

ผลการวิจัยครั้งนี้ ผลจากที่นำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก พบว่า ในมาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 4 ข้อ ผลระดับคุณภาพการประเมินนิมิตในมาตรฐานย่อย 2 ข้อ ได้แก่ คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ (1) อยู่ในระดับดี ภาพรวมผลการประเมินระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 ใน

โรงพยาบาลขนาดเล็กทั้งหมด 3 โรงพยาบาล และผลระดับคุณภาพการประเมินอภิมานในมาตรฐานย่อย 2 ข้อ ได้แก่ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ (2) และสมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 66.67 ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก 2 โรงพยาบาล และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 33.33 ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก 1 โรงพยาบาล ในมาตรฐานที่ 2 มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 5 ข้อ ผลจากที่นำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก คือ ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิมานในมาตรฐานย่อย เรื่องการเตรียมการตรวจเยี่ยม ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 ในโรงพยาบาลขนาดเล็ก ทั้งหมด 3 แห่ง ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิมานในมาตรฐานย่อย เรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูล ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็กทั้ง 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.67 ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิมานในมาตรฐานย่อย เรื่องการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 2 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 66.67 ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิมานในมาตรฐานย่อย เรื่องการจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับควรปรับปรุง จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 และระดับคุณภาพการประเมินอภิมานในมาตรฐานย่อย เรื่องการจัดทำรายงานการประเมิน ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 66.67 และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับควรปรับปรุง จำนวนโรงพยาบาลขนาดเล็ก 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 และในมาตรฐานที่ 3 มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 ในโรงพยาบาลเล็กทั้งหมด 3 โรงพยาบาล ผลการประเมินมาตรฐานหลัก พบว่า ในมาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 86.67 ในมาตรฐานที่ 2 มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 50 และในมาตรฐานที่ 3 มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 อีกทั้งยังพบว่าภาพรวมระดับคุณภาพของผลการประเมินจากโรงพยาบาล ขนาดเล็กทั้ง 3 แห่งในทุกมาตรฐาน อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 78.89

ผลจากที่นำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาลใหญ่ คือ ในมาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 4 ข้อ ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิमान ในมาตรฐานย่อย 2 ข้อ ได้แก่ คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ (1) อยู่ใน ระดับดี ภาพรวมผลการประเมินระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 ในโรงพยาบาลใหญ่ ทั้งหมด 3 โรงพยาบาล และผลระดับคุณภาพการประเมินอภิमानในมาตรฐานย่อย 2 ข้อ ได้แก่ คุณลักษณะอัน พึงประสงค์ (2) และสมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 66.67 ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 2 โรงพยาบาล และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ คิด เป็นร้อยละ 33.33 ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 1 โรงพยาบาล ในมาตรฐานที่ 2 มาตรฐานด้าน กระบวนการตรวจเยี่ยม ประกอบด้วยมาตรฐานย่อย 5 ข้อ ผลจากที่นำไปทดลองใช้ในโรงพยาบาล ขนาดใหญ่ คือ ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิमानในมาตรฐานย่อย เรื่องการเตรียมการตรวจเยี่ยม ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ ทั้งหมด 3 โรงพยาบาล ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิमानในมาตรฐานย่อย เรื่องการเก็บรวบรวมข้อมูล ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี จำนวนโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ จำนวนโรงพยาบาลใหญ่ 2 โรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ 66.67 ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิमानในมาตรฐานย่อย เรื่องการวิเคราะห์และนำเสนอ ข้อมูล ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี จำนวนโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 1 โรงพยาบาล คิดเป็น ร้อยละ 33.33 และภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ จำนวนโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 2 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 66.67 ผลระดับคุณภาพการประเมินอภิमानในมาตรฐานย่อย เรื่องการ จัดทำและให้ข้อเสนอแนะ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับพอใช้ จำนวนโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 2 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 66.67 ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับควรปรับปรุง จำนวน โรงพยาบาลขนาดใหญ่ 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 33.33 และระดับคุณภาพการประเมินอภิमान ในมาตรฐานย่อย เรื่องการจัดทำรายงานการประเมิน ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับควร ปรับปรุง จำนวนโรงพยาบาลขนาดใหญ่ 3 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 100 และในมาตรฐานที่ 3 มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 ในโรงพยาบาลใหญ่ ทั้งหมด 3 โรงพยาบาล ผลการประเมินมาตรฐานหลัก พบว่า ในมาตรฐานที่ 1 มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 86.67 ในมาตรฐานที่ 2 มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับ พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 45.33 และในมาตรฐานที่ 3 มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ภาพรวมผลการประเมินอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 100 อีกทั้งยังพบว่าภาพรวมระดับคุณภาพของ

ผลการประเมินจากโรงพยาบาลขนาดเล็กทั้ง 3 แห่งในทุกมาตรฐาน อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 78.89

ดังนั้น เพื่อให้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภีมีประโยชน์ยิ่งขึ้น น่าจะมีการพัฒนาต่อยอดแบบตรวจสอบรายการประเมินอภีมีเพิ่ม คือ การศึกษามาตรฐานและการกำหนดข้อรายการประเมินอภีมีในกลุ่มผู้ตรวจเยี่ยมประเมินในระดับที่สูงขึ้น เช่น พัฒนามาตรฐานและแบบตรวจสอบรายการประเมินอภีมีในกลุ่มหัวหน้าทีมผู้เยี่ยมชมสำรวจ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1. การนำแบบตรวจสอบรายการประเมินอภีมีสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมชมสำรวจใหม่ เพื่อให้การประเมินเกิดการพัฒนาและการเรียนรู้ ตลอดจนการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่ ผู้ประเมินอภีมีควรให้รายการตรวจสอบกับผู้รับการประเมินล่วงหน้าก่อน เพื่อเป็นการเตรียมตัวการทำงานของ ผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่ เนื่องจากแบบตรวจสอบรายการไม่เพียงแต่ใช้ประเมินยังใช้เป็นแนวทางในการทำงานอีกด้วย

2. ก่อนการใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภีมีสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลทุกครั้ง ผู้ประเมินควรศึกษาคำอธิบายการใช้แบบประเมินและข้อรายการให้ดีเสียก่อน และควรมีการชี้แจงการใช้แบบตรวจสอบรายการให้ผู้เยี่ยมชมสำรวจใหม่ทราบ นอกจากนี้ การใช้แบบตรวจสอบรายการเพื่อให้มีประสิทธิภาพควรมีการตรวจสอบระหว่างทีมผู้ประเมินในการให้คะแนน

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรพัฒนาต่อยอดแบบตรวจสอบรายการประเมินอภีมีสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาลสำหรับผู้เยี่ยมชมสำรวจใหม่ ไปใช้กับผู้ตรวจเยี่ยมประเมินในระดับที่สูงขึ้น

2. การวิจัยครั้งต่อไปควรมีการวิจัยเกี่ยวกับคุณภาพของผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่จากการประเมินอภีมีด้วยเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น เพื่อเป็นสารสนเทศสำหรับการพัฒนาหลักสูตรการอบรมผู้ตรวจเยี่ยมสำรวจใหม่

3. ควรวิจัยแยกกรณีศึกษาตามขนาดโรงพยาบาลเกี่ยวกับผลการประเมินการตรวจเยี่ยมคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมชมสำรวจใหม่ โดยการเปรียบเทียบคุณภาพตามมาตรฐานแต่ละด้าน และวิจัยวิธีการนำผลการประเมินไปใช้ประโยชน์

4. ควรทบทวน และการปรับการประเมินอภิมานแบบตอบสนอง แผนการ RME ต้องได้รับการยอมรับเพื่อให้มีการทบทวนและนำไปสู่การปรับปรุงตลอดเวลา ควรนำข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้เสีย มาใช้ในการประเมิน RME เพื่อหาจุดแข็ง และจุดอ่อนที่จะดำเนินการใช้การประเมินอภิมานต่อไป ในการปรับเกณฑ์การประเมินแต่ละครั้ง จะขึ้นอยู่กับโครงการและกลุ่มที่ไปเก็บข้อมูล นอกจากนี้หากมีการทบทวน RME โดยเทคนิคต่างๆ เช่น การวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โดย SWOT analysis การทบทวนจะช่วยในการกำหนดประเด็นใหม่ๆ ของโครงการและการประเมิน



บรรณานุกรม

- Abma, T.A. (2006). *The Practice and Politics of Responsive Evaluation*. American Journal of Evaluation; 27(1):31-43
- Beebe, J. (2001). *Rapid assessment process: An introduction*. Walnut Creek, CA.
- Lawrence F., Keiser N. and Lavoie B. (2003). *Evaluative Site Visits: A Methodological Review*. *American Journal of Evaluation*, 24(3), 341-352
- Migotsky C. and Stake R. (2001). *An evaluation of evaluation: CIRCE's metaevaluation of the site visits and issue papers of the ATE program evaluation*. CIRCE, University of Illinois at Urbana-Champaign. Available online: <http://www.wmich.edu/~evalctr/ate/sitevisitsmetafinal.pdf>.
- Robert, E. Stake. (1983). *Program Evaluation Particularly Responsive Evaluation*, in edited by George, F. Madaus and Daniel, L. Stufflebeam, Evaluation Model, 10th Printing, Dordrecht Lancaster, UK, Kluwer-Nijhoff Publishing.
- Robert, E. Stake. (2004). *Standards – Based & Responsive Evaluation*. USA; Sage Publication.
- Robert, E. Stake. (2013). *Responsive Evaluation IV*, in Marvin C. Alkin editor, Evaluation Root A wide Perspective of Theorists' Views and Influences. (Second edition). USA; Sage Publication.
- Preskill, H., & Boyle, S. (2008). *A multidisciplinary model of evaluation capacity building*. *The American Journal of Evaluation*, 29(4), 443-459.
- Scriven, M. (1999). *The Logic and Methodology of Evaluation*. A monograph in the Sage Applied Social Research Series. Claremont Graduate University.
- Scriven, M. (2000). *The Logic and Methodology of checklists*. *The Evaluation Center*. Western Michigan University. Available online: http://www.wmich.edu/evalctr/checklists/logic_methodology.htm.
- Scriven, M. (2003). *Meta-evaluation*. Available online: <http://eval.cgu.edu/lectures/evtypes/metaeval/>.
- Stufflebeam, D.L. (2001). *Evaluation Checklists: Practical Tools for Guiding and Judging Evaluations*. *American Journal of Evaluation*; Volume: 22 issue: 1, 71-79
- Stufflebeam, D.L. and Social Impact (2012). *Program Evaluations Metaevaluation*

- Checklist (Based on The Program Evaluation Standards). (Online). Available: https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnady797.pdf
- Sturges Keith M. and Howley, C. (2016). *Responsive Meta-Evaluation: A Participatory Approach to Enhancing Evaluation Quality*. American Journal of Evaluation, v38 n1 p126-137 Mar 2017
- Supunya, Apakorn (2012). *Surveyor Competency Model For The Thai Healthcare Accreditation Program*. Doctor of Philosophy (Population Education) Faculty of Graduate Studies Mahidol University.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ .(2558). *แนวทางการนำมาตรฐานระบบบริการสุขภาพสู่การปฏิบัติ*. นนทบุรี
- กรณพงศ์ พัฒนปกรณ์พงษ์ .(2561). *แนวทางการประเมินหลักสูตร ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยประยุกต์ใช้การประเมินอภิมานและสังเคราะห์การประเมิน* .ปริญญานิพนธ์ วท . สาขาวิทยาการการประเมิน.กรุงเทพฯ; บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- กรวิกา จินนายนนท์. (2556). *การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินโดยใช้ทฤษฎีเป็นฐานสำหรับประเมินหลักสูตรสถานศึกษา* .วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวัดและประเมินผลการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ฉัตรกนก ศรีธรรม. (2557). *การประเมินอภิมานรายงานการประเมินกับสภาพความสอดคล้องของสถานศึกษาพอเพียง สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา จังหวัดฉะเชิงเทรา*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัย วัดผล และสถิติการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย .(2442). *การวิเคราะห์อภิมาน (Meta-analysis)*.กรุงเทพมหานคร: นิธิแอดเวอร์ไทซิงกรุ๊ป.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย และ วรณี เจตจำนงนุช .(2548). *การประเมินอภิมาน และการวิเคราะห์อภิมาน รายงานผลการประเมินคุณภาพภายนอกระดับอุดมศึกษา*.วารสารวิธีวิทยาการวิจัย ปีที่ 21 ฉบับที่ 2 เลขหน้า 125-145 ปี 2551.
- ไชยยศ ไพวิทยศิริธรรม. (2550). *การพัฒนารูปแบบการประเมินหลักสูตร: การประยุกต์ใช้การประเมินอภิมาน*. ปริญญานิพนธ์การศึกษา ดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พิชิต ฤทธิ์จัญญ .(2557) .*เทคนิคการประเมินโครงการ* .พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์

แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิสนุ ฟองศรี.(2551). เทคนิควิธีประเมินโครงการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: พรอพเพอร์ตี้พริ้นท์ จำกัด.

ปิยวรรณ กระทยาม .(2556) .การประเมินอภิมานการประเมินคุณภาพภายนอกรอบสามของ สมศ .ในโรงเรียนระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัย วัดผลและสถิติการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

รัตนะ บัวสนธ์ .(2550). ทิศทางและอาณาบริเวณการประเมิน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ศิริชัย กาญจนวาสี .(2554). ทฤษฎีการประเมิน . พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2550). HA UPDATE 2007. เอกสารประกอบการ ประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ "Humanized Healthcare.. คื่นหัวใจ ให้ระบบสุขภาพ" 13 – 16 มีนาคม 2550 ศูนย์การประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี นนทบุรี บริษัทหนังสือดีวัน : จำกัด

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล)องค์การมหาชน(. (2559).คู่มือผู้เยี่ยมสำรวจ. นนทบุรี สมพงษ์ ปันขุน. (2548). การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินแบบเสริมพลังอำนาจเพื่อพัฒนา ทักษะการประเมินของครูและนักเรียน. วิทยานิพนธ์ดุษฎีบัณฑิต ,สาขาวิชาการวัดและ ประเมินผลการศึกษา ,คณะครุศาสตร์ ,จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2559). วิธีวิทยาการประเมิน : ศาสตร์แห่งคุณค่า. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และนางลัดขันธ์ วิรัชชัย. (2547). การประเมินหลักสูตรสถาบันบัณฑิตพัฒน บริหารศาสตร์ : การประเมินอภิมานและการวิเคราะห์อภิมาน . กรุงเทพฯ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์

สุวิมล ว่องวาณิช. (2550). การประเมินอภิมาน: วิธีวิทยาและการประยุกต์ใช้ ฉบับแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวิมล ตีรกานันท์. (2550). การประเมินโครงการ .แนวทางสู่การปฏิบัติ .พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อำนวยพร ทองศรี)2558).การพัฒนาแบบตรวจสอบรายการประเมินตนเองเพื่อพัฒนาทักษะการ

แก้ปัญหาทางคณิตศาสตร์สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัย วัดผลและสถิติการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา







ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमान

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमान

อาจารย์ ดร.ปิยพงษ์ คล้ายคลึง.

คุณวุฒิ คุรุศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การวัดและประเมินผลการศึกษา)

สังกัด วิทยาลัยอุตสาหกรรมสร้างสรรค์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

นายกรณ์พงศ์ พัฒนปกรณ์พงษ์

คุณวุฒิ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (วิทยาการการประเมิน)

สังกัด โรงเรียนบริหารแจ่มใสวิทยา 1

นพสมจิตต์ ชีเจริญ.

คุณวุฒิ แพทยศาสตรบัณฑิต

สังกัด (องค์การมหาชน) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

นายโกเมธ นาควรรณกิจ

คุณวุฒิ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต

สังกัด (องค์การมหาชน) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

ภก.ปรเมินทร์ วีระอนันตวัฒน์.

คุณวุฒิ เกษศาสตรมหาบัณฑิต

สังกัด (องค์การมหาชน) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล

2. ทดลองประเมินอภิमानแบบตอบสนองโดยใช้แบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमान

นางเรวดี ศิรินคร

คุณวุฒิ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สังกัด สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

นพสุรัชย์ ปัญญาพฤทธิพงศ์.

คุณวุฒิ

แพทยศาสตรมหาบัณฑิต

สังกัด

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

นางผ่องพรรณ ธนา

คุณวุฒิ

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สังกัด (องค์การมหาชน) สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล





แบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล HA

คำชี้แจง

แบบตรวจสอบรายการนี้ประกอบด้วย 3 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานด้านคุณลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล และมาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ สำหรับครูฝึกเยี่ยมสำรวจสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการตรวจสอบคุณภาพของการตรวจเยี่ยมคุณภาพโรงพยาบาลของผู้เยี่ยมสำรวจใหม่

การตอบแบบตรวจสอบรายการประเมินนิมิตสำหรับการตรวจเยี่ยมประเมินคุณภาพโรงพยาบาล HA ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง ☐ หน้าข้อรายการที่เห็นว่าผู้เยี่ยมสำรวจมีหรือได้ปฏิบัติในการตรวจเยี่ยมคุณภาพโรงพยาบาล สามารถเลือกตอบได้หลายข้อ(

เกณฑ์การให้ระดับคะแนนในแต่ละจุดตรวจสอบมี 3 ระดับ คือ ดี พอใช้ และควรปรับปรุง ครูฝึกเยี่ยมสำรวจประเมินในแต่ละจุดตรวจสอบหลักที่มีหลายจุดตรวจสอบย่อยให้ประเมินในแต่ละจุดตรวจสอบย่อยก่อน จากนั้นนำผลการประเมินมาคิดคะแนน รวมคะแนน แล้วนำไปเทียบกับเกณฑ์เพื่อประเมินในจุดตรวจสอบหลัก นั้น หลักจากประเมินครบทุกจุดตรวจสอบแล้วให้สรุปผลการประเมินในตารางทำแบบตรวจสอบรายการแล้ว ประเมินผลรวมทั้งหมดอีกครั้งหนึ่ง ในกรณีที่ไม่ว่านเกณฑ์การประเมินให้ครูฝึกเยี่ยมสำรวจแจ้งผลการประเมินให้ผู้เยี่ยมสำรวจใหม่ปรับปรุงการปฏิบัติของตนเองในจุดตรวจสอบนั้น

1.มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ควรมีการประเมิน ดังนี้

1.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ

☐ จบปริญญาตรีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

☐ มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี

☐ มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่ทันสมัย

☐ มีบุคลิกภาพที่ดี

☐ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง

1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ (1)

☐ มีความรู้ลึกที่ต่อระบบคุณภาพ

☐ มีความอดทนการเผชิญกับปัญหาในการตรวจเยี่ยม

☐ มีความเข้าใจและไว้วางใจกับโรงพยาบาล

☐ มีความเคารพความคิดเห็นที่แตกต่างกันของโรงพยาบาล

☐ รู้จักกาลเทศะในการวางตัว

☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง

1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ (2)	
☐ แสดงออกถึงความเป็นผู้ให้ในทุก ๆ สถานการณ์	
☐ แสดงความคิดเห็นแบบไม่ตัดสิน	
☐ ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนต่อโรงพยาบาลที่เข้าตรวจเยี่ยม	
☐ ต้องเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้เกี่ยวข้อง	
☐ เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้อื่น	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
1.3 สมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ	
☐ มีการแสดงความคิดเห็นเชิงบวก	
☐ มีการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์	
☐ มีทักษะการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา	
☐ สามารถรับรู้สถานการณ์ผิดปกติและแก้ไขได้โดยทันที	
☐ เป็นคนช่างสังเกต	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
การให้คะแนนการประเมิน มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ จำนวนข้อ ระดับดี $\times 2 =$ _____ จำนวนข้อ ระดับพอใช้ $\times 1 =$ _____ รวมคะแนน _____	ความแข็งแกร่งในการประเมิน มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ ☐ 6 (75%) ถึง 8 ดี ☐ 4 (50%) ถึง 5 พอใช้ ☐ 0 (0%) ถึง 3 ควรปรับปรุง (คะแนนรวม) $\div 8 \times 100 =$ _____
2.มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ควรมีการประเมินดังนี้	
2.1 การเตรียมการตรวจเยี่ยม	
☐ มีกำหนดการเยี่ยมที่ชัดเจน	
☐ มีประชุมก่อนการตรวจเยี่ยมเพื่อรับรู้ข้อมูลโรงพยาบาล	
☐ ศึกษาข้อมูลที่ได้รับผิดชอบมาเป็นอย่างดี	
☐ แลกเปลี่ยนข้อมูลสำคัญซึ่งกันและกันแก่ผู้ตรวจเยี่ยม	
☐ ไม่ขอเอกสารที่ไม่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบจากโรงพยาบาล	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล
☐ การใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลในการเยี่ยมเพื่อทำความเข้าใจบริบท
☐ มีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม
☐ มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล
☐ มีการพิจารณาข้อมูลโรงพยาบาลเป็นหลักยึดในการเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาล
☐ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำคัญต่อการตัดสินใจผลการตรวจเยี่ยม
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง
2.3 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล
☐ มีการชี้แจงเรื่องยุ่งยากให้เข้าใจง่าย
☐ มีการสังเคราะห์ข้อมูลจากผู้เยี่ยมคนอื่น
☐ มีการสรุปประเด็นหลังจากเสร็จสิ้นการเยี่ยมในแต่ละช่วง
☐ มีการวิเคราะห์ข้อมูลภายใต้บริบทของโรงพยาบาล
☐ มีการนำเสนอในภาพรวมไม่เจาะจงรายการ
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง
2.4 การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ
☐ การให้ข้อเสนอแนะที่มีความเป็นไปได้
☐ การให้ข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกับบริบท
☐ มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม
☐ แสดงข้อมูลอย่างสมเหตุสมผล
☐ แสดงข้อมูลที่สอดคล้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง

2.5 การจัดทำรายงานการประเมิน	
☐ แสดงข้อมูลที่เป็นจริง	
☐ รายงานการประเมินมีความเป็นไปได้	
☐ ใช้มาตรฐานเป็นหลักการ	
☐ เนื้อหาในองค์ประกอบของรายงานการประเมินต้องสอดคล้องกัน	
☐ ไม่ขัดต่อข้อกำหนด กฎหมาย และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
การให้คะแนนการประเมิน มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม จำนวนข้อ ระดับดี _____ x 2 = _____ จำนวนข้อ ระดับพอใช้ _____ x 1 = _____ _____ = _____ รวมคะแนน _____	ความแข็งแกร่งในการประเมิน มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ☐ 7 (70%) ถึง 10 ดี ☐ 5 (50%) ถึง 6 พอใช้ ☐ 0 (0%) ถึง 4 ควรปรับปรุง (คะแนนรวม) ÷ 10 x 100 = _____
3. มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ ควรมีการประเมิน ดังนี้	
☐ ไม่เปรียบเทียบคุณภาพกับโรงพยาบาลอื่น	
☐ ไม่แสดงท่าทีเชิงลบต่อการประเมินที่ต่ำกว่ามาตรฐาน	
☐ มีการรักษาความลับ	
☐ ไม่มีการใช้ข้อมูลบางส่วนในการตัดสินผลการประเมิน	
☐ ไม่มีการบิดเบือนข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับผลการตัดสินของตนเอง	
☐ 4-5 ดี ☐ 2-3 พอใช้ ☐ 0-1 ควรปรับปรุง	
การให้คะแนนการประเมิน มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม จำนวนข้อ ระดับดี _____ x 2 = _____ จำนวนข้อ ระดับพอใช้ _____ x 1 = _____ _____ = _____ รวมคะแนน _____	ความแข็งแกร่งในการประเมิน มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม ☐ 2 ดี ☐ 1 พอใช้ ☐ 0 ควรปรับปรุง (คะแนนรวม) ÷ 2 x 100 = _____

ภาคผนวก ค

การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิมาน



การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบตรวจสอบรายการประเมินอภิमान

ข้อรายการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา	ผู้เชี่ยวชาญ					IOC
	1	2	3	4	5	
1.มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ						
1.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ						
จบปริญญาตรีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่ทันสมัย	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีบุคลิกภาพที่ดี	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ						
มีความรู้สึกที่ดีต่อระบบคุณภาพ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีความอดทนการเผชิญกับปัญหาในการตรวจเยี่ยม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีความเข้าใจและไว้วางใจกับโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีความเคารพความคิดเห็นที่แตกต่างกันของโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
รู้จักกาลเทศะในการวางตัว	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
แสดงออกถึงความเป็นผู้ให้ในทุก ๆ สถานการณ์	+1	0	+1	+1	+1	0.80
แสดงความคิดเห็นแบบไม่ตัดสิน	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนต่อโรงพยาบาลที่เข้าตรวจเยี่ยม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
ต้องเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้เกี่ยวข้อง	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้อื่น	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
1.3 สมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ						
มีการแสดงความคิดเห็นเชิงบวก	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีทักษะการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
สามารถรับรู้สถานการณ์ผิดปกติและแก้ไขได้โดยทันที	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
เป็นคนช่างสังเกต	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
2.มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม						
2.1 การเตรียมการตรวจเยี่ยม						
มีกำหนดการเยี่ยมที่ชัดเจน	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีประชุมก่อนการตรวจเยี่ยมเพื่อรับรู้ข้อมูลโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
ศึกษาข้อมูลที่ได้รับผิดชอบมาเป็นอย่างดี	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
แลกเปลี่ยนข้อมูลสำคัญซึ่งกันและกันแก่ผู้ตรวจเยี่ยม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00

ข้อรายการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา	ผู้เชี่ยวชาญ					IOC
	1	2	3	4	5	
ไม่ขอเอกสารที่ไม่เกี่ยวข้องกับควมรับผิดชอบจากโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล						
การใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลในการเฝ้าเพื่อทำความเข้าใจบริบท	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการพิจารณาข้อมูลโรงพยาบาลเป็นหลักยึดในการเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำคัญต่อการตัดสินใจผลการตรวจเยี่ยม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
2.3 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล						
มีการชี้แจงเรื่องยุ่งยากให้เข้าใจง่าย	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการสังเคราะห์ข้อมูลจากผู้เยี่ยมคนอื่น	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการสรุปประเด็นหลังจากเสร็จสิ้นการเยี่ยมในแต่ละช่วง	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการวิเคราะห์ข้อมูลภายใต้บริบทของโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการนำเสนอในภาพรวมไม่เจาะจงรายการนี้	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
2.4 การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ						
การให้ข้อเสนอแนะที่มีความเป็นไปได้	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
การให้ข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกับบริบท	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
แสดงข้อมูลอย่างสมเหตุสมผล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
แสดงข้อมูลที่สอดคล้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
2.5 การจัดทำรายงานการประเมิน						
แสดงข้อมูลที่เป็นจริง	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
รายงานการประเมินมีความเป็นไปได้	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
ใช้มาตรฐานเป็นหลักการ	+1	+1	+1	0	+1	0.80
เนื้อหาในองค์ประกอบของรายงานการประเมินต้องสอดคล้องกัน	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
ไม่ขัดต่อข้อกำหนด กฎหมาย และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
3. มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ						
ไม่เปรียบเทียบคุณภาพกับโรงพยาบาลอื่น	+1	+1	0	+1	+1	0.80
ไม่แสดงท่าทีเชิงลบต่อการประเมินที่ต่ำกว่ามาตรฐาน	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
มีการรักษาความลับ	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
ไม่มีการใช้ข้อมูลบางส่วนในการตัดสินใจผลการประเมิน	+1	+1	+1	+1	+1	1.00
ไม่มีการบิดเบือนข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับผลการตัดสินใจของตนเอง	+1	+1	+1	+1	+1	1.00

ภาคผนวก ง
ผลการตรวจสอบตนเองของผู้เชี่ยวชาญที่ใช้แบบตรวจสอบรายการสำหรับตรวจสอบ
ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน

**ผลการตรวจสอบตนเองของผู้เชี่ยวชาญที่ใช้แบบตรวจสอบรายการสำหรับตรวจสอบความเที่ยง
ระหว่างผู้ประเมิน**

ข้อรายการตรวจสอบ	ผู้เชี่ยวชาญที่ใช้แบบ ตรวจสอบรายการ		
	1	2	3
1.มาตรฐานด้านลักษณะของผู้เยี่ยมสำรวจ			
1.1 คุณสมบัติของผู้เยี่ยมสำรวจ			
จบปริญญาตรีด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ	✓	✓	✓
มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี	✓	✓	✓
มีความรู้เกี่ยวกับระบบสุขภาพและระบบคุณภาพที่ทันสมัย	✓	✓	✓
มีบุคลิกภาพที่ดี	✓	✓	✓
มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี	✓	✓	✓
1.2 คุณลักษณะอันพึงประสงค์ของผู้เยี่ยมสำรวจ			
มีความรู้สึกที่ดีต่อระบบคุณภาพ	✓	✓	✓
มีความอดทนการเผชิญกับปัญหาในการตรวจเยี่ยม	✓	✓	✓
มีความเข้าใจและไว้วางใจกับโรงพยาบาล	✓	✓	✓
มีความเคารพความคิดเห็นที่แตกต่างกันของโรงพยาบาล	✓	✓	✓
รู้จักกาลเทศะในการวางตัว	✓	✓	✓
แสดงออกถึงความเป็นผู้ให้ในทุก ๆ สถานการณ์	✓	✓	✓
แสดงความคิดเห็นแบบไม่ตัดสิน	x	✓	✓
ไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อนต่อโรงพยาบาลที่เข้าตรวจเยี่ยม	✓	✓	✓
ต้องเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรีของผู้เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓
เป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้อื่น	✓	✓	✓
1.3 สมรรถนะของผู้เยี่ยมสำรวจ			
มีการแสดงความคิดเห็นเชิงบวก	✓	✓	✓
มีการแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์	✓	✓	✓
มีทักษะการเป็นพี่เลี้ยงให้คำปรึกษา	✓	✓	x
สามารถรับรู้สถานการณ์ผิดปกติและแก้ไขได้โดยทันที	✓	✓	✓
เป็นคนช่างสังเกต	✓	✓	✓
รวม	19	20	19
ร้อยละ	95	100	95
2.มาตรฐานด้านกระบวนการตรวจเยี่ยม			
2.1 การเตรียมการตรวจเยี่ยม			
มีกำหนดการเยี่ยมที่ชัดเจน	✓	✓	✓

ข้อรายการตรวจสอบ	ผู้เชี่ยวชาญที่ใช้แบบ ตรวจสอบรายการ		
	1	2	3
มีประชุมก่อนการตรวจเยี่ยมเพื่อรับรู้ข้อมูลโรงพยาบาล	✓	✓	✓
ศึกษาข้อมูลที่ได้รับผิดชอบมาเป็นอย่างดี	✓	✓	✓
แลกเปลี่ยนข้อมูลสำคัญซึ่งกันและกันแก่ผู้ตรวจเยี่ยม	✓	✓	✓
ไม่ขอเอกสารที่ไม่เกี่ยวข้องกับคำขอรับผิดชอบจากโรงพยาบาล	✓	✓	✓
2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล			
การใช้ข้อมูลของโรงพยาบาลในการเยี่ยมเพื่อทำความเข้าใจบริบท	✓	✓	✓
มีการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม	✓	✓	✓
มีการรับฟังความคิดเห็นของผู้เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล	✓	✓	✓
มีการพิจารณาข้อมูลโรงพยาบาลเป็นหลักยึดในการเรียนรู้ร่วมกับโรงพยาบาล	✓	✓	✓
มีการเก็บรวบรวมข้อมูลสำคัญต่อการตัดสินใจผลการตรวจเยี่ยม	✓	✓	x
2.3 การวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูล			
มีการชี้แจงเรื่องยุ่งยากให้เข้าใจง่าย	✓	✓	✓
มีการสังเคราะห์ข้อมูลจากผู้เยี่ยมคนอื่น	x	✓	✓
มีการสรุปประเด็นหลังจากเสร็จสิ้นการเยี่ยมในแต่ละช่วง	✓	✓	✓
มีการวิเคราะห์ข้อมูลภายใต้บริบทของโรงพยาบาล	✓	✓	✓
มีการนำเสนอในภาพรวมไม่เจาะจงรายการ	✓	✓	✓
2.4 การจัดทำและให้ข้อเสนอแนะ			
การให้ข้อเสนอแนะที่มีความเป็นไปได้	✓	✓	x
การให้ข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกับบริบท	x	✓	✓
มีการทำงานร่วมกันเป็นทีม	✓	✓	✓
แสดงข้อมูลอย่างสมเหตุสมผล	✓	✓	✓
แสดงข้อมูลที่สอดคล้องกับมาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล	✓	✓	✓
2.5 การจัดทำรายงานการประเมิน			
แสดงข้อมูลที่เป็นจริง	✓	✓	✓
รายงานการประเมินมีความเป็นไปได้	✓	✓	✓
ใช้มาตรฐานเป็นหลักการ	✓	✓	✓
เนื้อหาในองค์ประกอบของรายงานการประเมินต้องสอดคล้องกัน	x	✓	✓
ไม่ขัดต่อข้อกำหนด กฎหมาย และระเบียบของกระทรวงสาธารณสุขหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	✓	✓	✓
รวม	22	25	23
ร้อยละ	88	100	92

ข้อรายการตรวจสอบ	ผู้เชี่ยวชาญที่ใช้แบบ ตรวจสอบรายการ		
	1	2	3
3. มาตรฐานด้านจรรยาบรรณของผู้เยี่ยมสำรวจ			
ไม่เปรียบเทียบคุณภาพกับโรงพยาบาลอื่น	✓	✓	✓
ไม่แสดงท่าทีเชิงลบต่อการประเมินที่ต่ำกว่ามาตรฐาน	✓	✓	✓
มีการรักษาความลับ	✓	✓	✓
ไม่มีการใช้ข้อมูลบางส่วนในการตัดสินผลการประเมิน	✓	✓	✓
ไม่มีการบิดเบือนข้อมูลเพื่อให้สอดคล้องกับผลการตัดสินของตนเอง	✓	✓	✓
รวม	5	5	5
ร้อยละ	100	100	100
สรุปรวมทั้งหมด	46	50	47
ร้อยละของผลสรุปรวมทั้งหมด	92.00	100.00	94.00

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นวลพรรณ สูงสมสกุล

วัน เดือน ปี เกิด

30 พฤศจิกายน 2524

วุฒิการศึกษา

พ.ศ. 2547 จบการศึกษา ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต

สาขารัฐประศาสนศาสตร์

จาก สถาบันราชภัฏสวนสุนันทา

พ.ศ. 2563 ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาการการประเมิน

จาก มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

