



รายงานการวิจัย

เรื่อง

การประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Curriculum Evaluation in Master of Public Health,
School of Health Science, Sukhothai Thammathirat Open University

โดย

รองศาสตราจารย์ ดร.พานิ	สีตกะลิน
รองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา	เพ็ญศิริินภา
รองศาสตราจารย์ ดร.วรางคณา	จันทร์คง
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารยา	ประเสริฐชัย
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ช่อทิพย์	บรมธนรัตน์

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย ประจำปี 2559

(ประเภทการวิจัยสถาบัน)

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ชื่อเรื่อง	การประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ชื่อผู้วิจัย	รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีดกะสิน และคณะ
ปีที่แล้วเสร็จ	2561

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

งานวิจัยเรื่องการวิจัยประเมิน (Evaluation Research) เพื่อประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต และศึกษาแนวโน้มของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอก คือ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลทั่วประเทศ เก็บข้อมูลเชิงปริมาณกับผู้เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน จำนวน 120 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน 100 คน และ (3) กลุ่มผู้สอนภายใน จำนวน 7 คน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ใน 5 กลุ่ม จำนวน 88 คน ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน วิชาเอกบริหารสาธารณสุข จำนวน 25 คน และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 25 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน 15 คน (3) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต/ผู้บังคับบัญชา จำนวน 6 คน (4) กลุ่มผู้สอนภายในภายนอกมหาวิทยาลัย/ผู้ทรงคุณวุฒิในช่วงภาคการศึกษาที่ 1/2554 - 1/2558 จำนวน 11 คน และ (5) กลุ่มบุคลากรสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน จำนวน 6 คน โดยคณะผู้วิจัยขอเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัยมีดังนี้

1) ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียน ผู้สอน ผู้สำเร็จการศึกษา ต่อหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พบว่าอยู่ในระดับ มากที่สุด การประเมินบริบทของหลักสูตร ประกอบด้วย (1) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคมสมรรถนะเป็นเลิศในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนตามลำดับความสำคัญ และจัดการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ท้าทายต่างๆที่องค์กรหรือหน่วยงานทางสาธารณสุขทุกระดับเผชิญอยู่โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญทางวิชาการและการจัดการทางสุขภาพและสาธารณสุขที่พร้อมจะสร้างสรรค์วิสัยทัศน์ร่วมกับบุคลากรภายในองค์กรหรือหน่วยงานสุขภาพและสาธารณสุขทุกระดับเป็นผู้เฝ้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ และสามารถนำความรู้ความสามารถและผลงานวิจัยด้านบริหารโรงพยาบาล ไปประยุกต์ในการพัฒนาการบริหารงานและการจัดบริการสาธารณสุข (2) ความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต โดยรวมอยู่ในระดับคุณภาพมากที่สุด ต่อความเหมาะสมโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในภาพรวม ทั้งแผน ก และ แผน ข มากที่สุดคือ มีความเหมาะสมดี หมวดวิชาเฉพาะมีเนื้อหาละเอียดดี (3) เนื้อหาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต เนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต) และหมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้

ของนักศึกษา มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน โดยรวมคุณภาพอยู่ระดับมากที่สุด

2) ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียน ผู้สอน ผู้สำเร็จการศึกษาต่อคุณสมบัติของผู้เรียน คุณสมบัติของผู้สอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน โดยรวมคุณภาพอยู่ในระดับมาก (1) คุณสมบัติในการรับนักศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์การรับสมัคร คือ สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือด้านสาธารณสุข จากสถาบันการศึกษาที่สภามหาวิทยาลัยและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง (2) กลุ่มผู้สอนคุณสมบัตินักเรียนทั้งอาจารย์ภายในและอาจารย์ภายนอก ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นไปตามเกณฑ์หลักสูตรบัณฑิตศึกษา พ.ศ.2548 ประสบการณ์การทำงานวิจัย (3) ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอน เอกสารการสอนและแผนกิจกรรมแต่ละชุดวิชามีความชัดเจนดี อ่านเข้าใจง่าย เหมาะกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง ควรทำซีดีเพิ่มเรื่องที่สำคัญในชุดวิชาสถิติ และวิทยาการระบาด เอกสารการสอนมีเนื้อหาทันสมัยเหมาะแก่การเอาไปใช้

3) ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียน ผู้สอน ผู้สำเร็จการศึกษา ต่อ กระบวนการ โดยรวมคุณภาพอยู่ในระดับมากที่สุด (1) การบริหารหลักสูตร การปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่วางโปรแกรมไว้ดีแล้ว จำนวนวันและเวลาเหมาะสม มีการลำดับกิจกรรมได้ดี อยากให้เพิ่มการพูดถึงการค้นคว้าวรรณกรรมที่เป็น full text กิจกรรมการสร้างเครือข่ายผู้เรียนดีมาก (2) การจัดการเรียนการสอนความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งในโครงสร้างหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร การมีสื่อการสอนที่หลากหลาย ทั้งเอกสารประมวลสาระ และแนวการศึกษา การเรียงลำดับการจัดการเรียนแต่ละชุดวิชาเหมาะสมดี (3) การวัดและประเมินผลการศึกษา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก การวัดและประเมินผลการศึกษาตามหลักสูตรหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวมมีความเหมาะสมดี แต่การแจ้งผลสอบแต่ละชุดวิชาล่าช้า ทำให้นักศึกษาไม่กล้าลงทะเบียนชุดวิชาในเทอมถัดไป และเกิดการลงทะเบียนล่าช้าตามมา มีระบบและกลไกที่กำกับดูแลการวัดและประเมินผล การประเมินผลผู้เรียนโดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่ (4) การบริการการศึกษา ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก มหาวิทยาลัยมีระบบการให้บริการการศึกษาแก่ผู้เรียนค่อนข้างดี โดยมีการลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ/เทคโนโลยี เช่น เคาน์เตอร์ธนาคาร ไร้พรมแดน Internet เป็นต้น การให้บริการตอบคำถามนักศึกษาการให้บริการของศูนย์บริการร่วมแบบครบวงจร

4) ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียน ผู้สอน ผู้สำเร็จการศึกษา ต่อการประเมินผลผลิตโดยรวมคุณภาพอยู่ในระดับมาก (1) ความพึงพอใจคิดเห็นต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรของผู้สำเร็จการศึกษา ความพึงพอใจระดับมาก หลังจากสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร ทำให้มีความรู้เพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับการคิดเชิงระบบ การเป็นนักบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลที่มีภาวะผู้นำเพิ่มขึ้น มีคุณธรรมจริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชี่ยวชาญทางวิชาการ (2) ความพึงพอใจต่อการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงานของผู้สำเร็จการศึกษา ความพึงพอใจต่อการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสำหรับการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ การคิดวิเคราะห์เชิงระบบ การวิเคราะห์

ปัญหาสาธารณสุข การวางแผนงานโครงการสาธารณสุข การควบคุมกำกับและประเมินผลโครงการสาธารณสุข การทำวิจัยด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุข และมีการตัดสินใจที่ดี

ขอเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้โดยรวม (1) ควรผลิตนิตยสารบริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะ/ความสามารถในการบริหารองค์กร บริหารจัดการตนเอง ภายใต้นโยบายและการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารและองค์กร และความต้องการของลูกค้าในแต่ละระดับ และควรเพิ่มวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยในระดับหน่วยงานปฐมภูมิ ควรเพิ่มสื่อมัลติมีเดียในการเรียนการสอน และการเข้าถึงแบบ online ควรปรับเนื้อหาวิชาเฉพาะชุดวิชา 53710 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ ควรเพิ่มเนื้อหาเรื่องระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) และทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาล (HA) การพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิใหม่ๆ (PCA) และเกณฑ์คุณภาพบริการใหม่ๆ ผู้เรียน เน้นการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ และเชิญผู้มีชื่อเสียงที่เป็นผู้นำด้านสาธารณสุขมาให้อธิบายให้เห็นที่เป็นประโยชน์ด้านภาวะผู้นำควรปรับระบบการลงทะเบียน และการจัดส่งเอกสารให้เร็วขึ้น รวมทั้งเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารกับมหาวิทยาลัย

(2) ควรสร้างความเชี่ยวชาญและความมั่นใจให้แก่นักศึกษา และควรเพิ่มวันสัมมนาวิชาแกน ชุดวิชา 50703 สถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ และชุดวิชา 50704 วิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพ และสิ่งแวดล้อม จาก 3 วัน เป็น 5 วัน และปรับปรุงหลักสูตร คือ แต่ละชุดวิชา ควรเพิ่มกรณีศึกษา และยกตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ เพิ่มเติม ในเอกสารประมวลสาระในแต่ละภาชุดวิชา โดยเฉพาะวิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ในการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิต ควรมีการพาไปดูงานต่างประเทศ (3) ควรสร้างเครือข่ายผู้เรียน เน้นการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ และเชิญผู้มีชื่อเสียงที่เป็นผู้นำด้านสาธารณสุขมาให้อธิบายให้เห็นที่เป็นประโยชน์ด้านภาวะผู้นำควรปรับระบบการลงทะเบียน และการจัดส่งเอกสารให้เร็วขึ้น รวมทั้งเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารกับมหาวิทยาลัย (4) ควรมีการปรับหลักสูตรเพื่อรับกับการก้าวสู่ AEC ซึ่งทุกวิชาจะต้องมีประเด็นนี้ ปรับวิธีทัศน์ในการเรียนให้มองไปข้างหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เป็นผู้นำ สามารถบูรณาการข้อมูลต่างๆ ในการตัดสินใจ (5) ควรปลูกฝังให้ผู้เรียนมีความรู้เท่าทันและการบริหารจัดการสื่อและเทคโนโลยีในรูปแบบต่าง โดยให้ผู้เรียนตระหนักถึงประโยชน์และผลเสียของสื่อและเทคโนโลยีในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความระมัดระวังในการใช้สื่อและเทคโนโลยี ควรเพิ่มการเรียนการสอนในประเด็น กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางสาธารณสุข การใช้จิตวิทยาในการแก้ไข เจรจา โกล่เกลี่ย และการจัดการความเสี่ยงในกรณีเกิดการฟ้องร้องหรือการเจรจาต่อรอง และคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการวิจัย ตลอดจนการอ้างอิงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการวิจัย ตลอดจนการอ้างอิงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ

ชื่อเรื่อง การประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ชื่อผู้วิจัย รองศาสตราจารย์ ดร.พานิ สัตตะกะลิน และคณะ

ปีที่แล้วเสร็จ 2561

บทคัดย่อ

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เปิดสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 และมีการปรับปรุงมาแล้ว 2 ครั้งคือปี พ.ศ.2550 และ 2554 ในปีการศึกษา 2559 การประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินหลักสูตรทั้ง 2 วิชาเอกคือ บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ในประเด็นบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิตการใช้ของหลักสูตร 2) ศึกษาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตร

ประชากร และกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหลักสูตร กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง เชิงปริมาณ 250 คน และเชิงคุณภาพ 112 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่มตามแนวคิดประเมิน CIPP โดยตรวจสอบความเที่ยงตรงจากผู้ทรงคุณวุฒิและความเชื่อมั่นที่ 0.82 และ 0.86 สถิติที่ใช้ คือร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการทดสอบค่าที

ผลการศึกษาวิจัยพบ 1) การประเมินหลักสูตรด้านบริบท ในภาพรวมมีความชัดเจนและมีความเหมาะสมในระดับมาก ปัจจัยนำเข้าของหลักสูตร และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน ในภาพรวมมีความเหมาะสมดีและอยู่ในระดับดี กระบวนการในภาพรวมอยู่ในระดับดี และบริการการศึกษาภาพรวมระดับค่อนข้างดี ผลผลิตของหลักสูตรโดยภาพรวมมีความพึงพอใจองค์ความรู้และนำความรู้ที่ได้รับเพิ่มขึ้นไปใช้ประโยชน์ด้านสุขภาพและสาธารณสุข 2) ข้อเสนอแนะคือ เสนอให้ปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงสังคม ควรจัดการศึกษาดูงานต่างประเทศเพื่อเปิดโลกทัศน์ การเพิ่มมัลติมีเดียในการจัดการเรียนการสอน เพิ่มช่องทางการติดต่อระหว่างศิษย์กับอาจารย์ ผลของการประเมินหลักสูตรครั้งนี้ได้นำมาร่างเป็นผลการเรียนรู้ที่คาดหวังในการปรับปรุงหลักสูตรปี 2559

คำสำคัญ การประเมินหลักสูตร CIPP หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

Title: The evaluation of Master of Public Health curriculum School of Health Science, Sukhothai Tummatirat
Researchers: Associate Professor Dr. Panee Sitakalin, et al.
Year 2561

Abstract

The School of Health Science established program Master of Public health science BE.2546 and improved two times in BE.2550, BE.2554. In academic year of BE.2559 the School of Health Science, Sukhothai Tummatirat researched the curriculum by mix methods either quantitative nor qualitative. The purposes of this research were to (1). evaluation both two majors: public health administration, and hospital administration forwards context, input, process and product of the curriculum. (2). study the suggestions to improve the curriculum.

The research was conducted population who are stakeholders of the curriculum and purposive sample of quantitative and qualitative were 120 and 112. The administrative questionnaires and interview of focuses groups were used as the instruments. The reliability was 0.82 and 0.86. Frequency, percentage, means, standards deviation, and t-test were used to analyze the data.

The results showed that (1). the evaluation: the contexts, factors input and study's support, and process overall are appropriated and good, the education services overall are quite good, and the products of curriculum are satisfied in gain the knowledge and useful through the health and public health. (2). Suggestions are to: develop and improve the curriculum which is instantly of social dynamic, increase multimedia through the study design and communication's channel between the students and lectures. The results of this research will imply to draft of expectation of learning outcomes towards the improved curriculum in BE.2559

Keywords: evaluation of curriculum, CIPP, Master of Public Health curriculum

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพนี้ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชนี้จะเสร็จสมบูรณ์ได้จากความร่วมมือและความอนุเคราะห์ของผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์ผู้สอนทั้งภายนอก/ภายในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ผู้ใช้บัณฑิต ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตร ระหว่างปี 2556-2558 ผู้เรียน ผู้สนับสนุนการจัดการเรียนการสอนที่เกี่ยวข้อง เวลาในการให้ข้อมูลแก่ทีมงาน ตลอดจนการทำงานเป็นทีมของคณะวิจัยที่ทำให้การวิจัยนี้สำเร็จบรรลุตามเป้าหมาย คณะวิจัยใคร่ขอขอบคุณ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชที่สนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

รองศาสตราจารย์ ดร.พณีย์ สีตกะสิน และคณะผู้วิจัย
มีนาคม 2560

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ก
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ณ
สารบัญภาพ	ญ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	6
นิยามศัพท์	8
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	11
ภาพการศึกษาไทยในอนาคต	11
ระบบประกันคุณภาพหลักสูตร ตามมาตรฐานของ AUN-QA	15
มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	38
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	42
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	42
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	43
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	45
การเก็บรวบรวมข้อมูล	46
การวิเคราะห์ข้อมูล	46
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	46
บทที่ 4 ผลการวิจัย	48
ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา และกลุ่มผู้สอน	48
ส่วนที่ 2 ผลการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2554 วิชาเอก	54
บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล	
ส่วนที่ 3 การประเมินกระบวนการ	90

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	103
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	112
สรุปผลการวิจัย	112
การอภิปรายผล	124
ข้อเสนอแนะ	127
บรรณานุกรม	130
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย	133
ภาคผนวก ข แบบสอบถาม	134
ภาคผนวก ค รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ	162

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เรียนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล	49
ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล	51
ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอาจารย์ผู้สอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	54
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นต่อวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคมของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล	55
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคมของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล	59
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตของกลุ่มผู้สอน	63
ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของโครงสร้างของหลักสูตร	67
ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของโครงสร้างของหลักสูตร	69
ตารางที่ 4.9 ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	71
ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของเนื้อหาสาระของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	73

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของ เนื้อหาสาระของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	77
ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนวิชาเอก บริหาร ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอน วิชาเอกบริหาร	81
ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอก บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อความเหมาะสมของปัจจัย สนับสนุนการเรียนการสอน	86
ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จ การศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความ เหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน	87
ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อ ความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน	89
ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอก บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อความเหมาะสมของการบริหาร หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	90
ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จ การศึกษาวินิจฉัยเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อความเหมาะสม ของการบริหารสาธารณสุขศาสตร์	91
ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความ เหมาะสมของการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต	92
ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อ ความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต	94

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.20 จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้สอนต่อการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และนำผลไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน	95
ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อการวัดและประเมินผลการศึกษา	96
ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อการวัดและประเมินผลการศึกษา	97
ตารางที่ 4.23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการวัดและประเมินผลการศึกษา	98
ตารางที่ 4.24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของบริการการศึกษาของกลุ่มผู้เรียน หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล	99
ตารางที่ 4.25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อบริการการศึกษาของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล	100

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
ภาพที่ 2.1 ระบบประกันคุณภาพของ AUN QA 3 มิติ	17
ภาพที่ 2.2 เกณฑ์ทั้ง 11 ของ AUN-WA	18
ภาพที่ 2.3 ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจ และประเภทของการประเมินแบบ CIPP Model เกณฑ์และตัวชี้วัดความสำเร็จ	31

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม สภาพแวดล้อม วัฒนธรรม รวมทั้งกระแสโลกาภิวัตน์ของประเทศต่างๆในโลกรวมทั้งประเทศไทยที่ส่งผลกระทบต่องานด้านชีวิตของประชาชนที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพเพิ่มขึ้น ทำให้ปัญหาเกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บมีความซับซ้อนมากยิ่งขึ้น จำเป็นต้องมีการพัฒนาหลักสูตรที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนในด้านการบริหารองค์กร การส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียน มีภาวะผู้นำในการขับเคลื่อนองค์กร และมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บุคลากร คือ องค์กรทางสุขภาพทุกระดับอันจะเกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชน ในการบริหารจัดการทางสุขภาพและการสาธารณสุข เพื่อให้บริการและดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนที่สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานการศึกษาอุดมศึกษาแห่งชาติ ซึ่งเน้นความสำคัญของความเป็นอิสระและเป็นเลิศทางวิชาการของสถาบันอุดมศึกษา รวมทั้งเป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสถาบันการศึกษาสาธารณสุขศาสตร์ และสาขาที่เกี่ยวข้องในเรื่องการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2554 หน้า 8)

การประเมินหลักสูตรมีความสำคัญและจำเป็นต่อการจัดการศึกษา เนื่องจากหลักสูตรเป็นตัวกำหนดทิศทางการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสังคม เศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การนำหลักสูตรไปใช้เป็นการดำเนินกิจกรรมต่างๆ เพื่อนำหลักสูตรที่สร้างขึ้นไปสู่การปฏิบัติ การประเมินหลักสูตรเป็นการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรว่ามีคุณภาพเพียงใด บรรลุจุดมุ่งหมายหรือไม่ มีข้อดี ข้อเสียในเรื่องใด และมีส่วนใดที่ต้องปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ระบบประกันคุณภาพการศึกษาในระยะเวลา 15 ปีที่ผ่านมาเพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาอุดมศึกษาที่เป็นไปตามมาตรา 47 หมวดที่ 6 ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 ที่ประกอบด้วยระบบประกันคุณภาพภายในและระบบประกันคุณภาพภายนอก ซึ่งมีสำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา (สกอ.) และสำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์การมหาชน) หรือ สมศ. เป็นผู้รับผิดชอบตามลำดับ ทั้งนี้ ที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) ในการประชุมครั้งที่ 6/2557 และประชุมอธิการบดีมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ (ทอภ.) (CUPT QA-

Council of the University Presidents of Thailand Quality Assurance) ในการประชุมครั้งที่ 1/2558 ได้มีมติอนุมัติให้สถาบันอุดมศึกษาใน ทปอ. และ ทอผก. ใช้ระบบการประกันคุณภาพการศึกษา CUPT QA โดยหวังให้เกิดการบูรณาการประกันคุณภาพการศึกษาภายใน และเพื่อรองรับการประกันคุณภาพภายนอกเป็นชุดเดียวกันภายใต้บทบาทที่ต่างกัน เพื่อสถาบันอุดมศึกษาได้ลดภาระที่เกิดจากการทำงานซ้ำซ้อน และได้ใช้เกณฑ์ที่คำนึงถึงแนวทางเกณฑ์คุณภาพการศึกษาเพื่อการดำเนินงานที่เป็นเลิศ (Education for Performance Excellence, EdPEX) มุ่งสู่การดำเนินการตามแนว EdPEX อย่างเต็มรูปแบบต่อไป

การประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษามีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักศึกษามั่นใจว่าตนเองจะได้รับความรู้และการพัฒนาที่เป็นประโยชน์เพื่อใช้ในการประกอบอาชีพภายหลังจบการศึกษา ผู้ใช้บัณฑิตมั่นใจว่าบัณฑิตที่รับเข้ามาสามารถปฏิบัติงานได้ เป็นคนที่มีความรับผิดชอบ และสามารถพัฒนาตัวเองได้ รวมทั้งสังคมเกิดความพึงพอใจและความมั่นใจว่าหลักสูตรจะผลิตคนที่มีคุณภาพต่อสังคม การที่จะทำให้เกิดคุณภาพนั้นมีปัจจัยเกี่ยวข้องหลายปัจจัย ตั้งแต่ผู้ออกแบบหลักสูตรต้องรู้ความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต คุณภาพของนักศึกษา การจัดการเรียนการสอน การประกันคุณภาพการศึกษา จึงประเมินปัจจัยเหล่านี้ และประเมินผลผลิตที่ได้จากกระบวนการ รูปแบบการประกันคุณภาพทั่วไปที่จะประเมินใน 3 มิติหลัก (dimension) คือ มิติปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต ในมิตินำเข้า ตัวอย่างตัวชี้วัดคุณภาพ ได้แก่ คุณภาพบุคลากรทางวิชาการ และคุณภาพของนักเรียน อัตราส่วนนักศึกษาต่ออาจารย์ ระบบและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ต่างๆ ในมิติกระบวนการ คุณภาพประเมินจากหลักสูตร ขนาดห้องเรียน ชั่วโมงที่สอน คุณภาพของการสอน บรรยายการวิจัย และการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ การประเมินผลการเรียนรู้และการป้อนกลับผลการประเมินเพื่อทำการปรับปรุง เป็นต้น ในมิติผลผลิต ตัวอย่างตัวชี้วัดที่ถูกประเมิน ได้แก่ ความสามารถของบัณฑิต อัตราการคงอยู่ของนักศึกษา อัตราการจ้างงาน ผลงานวิจัย/บริการวิชาการ เป็นต้น

เพื่อเป็นการคุ้มครองผู้บริโภคทุกหลักสูตรต้องกำกับดูแลให้มีการดำเนินการตามองค์ประกอบที่ 1 การกำกับมาตรฐาน ซึ่งเป็นไปตามประกาศเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการทุกปี ตลอดจนนำเสนอต่อสาธารณชนในระยะเวลาที่เหมาะสม โดยใช้เกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษาระดับหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ระบบ AUN QA (ASEAN University Network-Quality Assurance) ซึ่งเป็นเกณฑ์ระดับสากลที่สามารถประยุกต์ได้กับทุกสาขาวิชา มี ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected Learning Outcome : ELO) สำคัญเน้นการพัฒนาไปสู่ ELO สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีที่มีผลต่อภาวะเศรษฐกิจสังคม (socioeconomics) และส่งผลให้คนมีวิถีการดำรงชีวิตที่เปลี่ยนไป เพื่อให้มั่นใจว่าหลักสูตรผลิตบัณฑิตที่มีความสามารถ

(competence) เหมาะกับภาวะการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต นักศึกษา และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่างๆ ซึ่งเป็นการตอบโจทย์คุณภาพการศึกษาโดยตรง

ตามที่ สกอ.ได้มีการประกาศระบบการประกันคุณภาพรอบใหม่ แบ่งเป็นการประกันคุณภาพประกอบด้วย 3 ระดับหลักสูตร/คณะ/สถาบัน โดยจะเริ่มใช้ในปีการศึกษา 2557 นั้นระดับหลักสูตรมหาวิทยาลัยได้มีการกำหนดให้ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติการประกันคุณภาพระดับหลักสูตรในปีการศึกษา 2557 และเข้าตรวจประเมินหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA ในปีการศึกษาระหว่าง 2558-2562 ทั้งนี้ การดำเนินงานในระดับหลักสูตรตามเกณฑ์ AUN QA จะดำเนินงานทุกปี แต่การตรวจประเมินตามเกณฑ์ จะกระทำอย่างน้อย 1 ครั้งในทุก 5 ปี โดยมีสาระหลักเกี่ยวกับการจัดการศึกษาแบบ Outcome Based Education (OBE) มุ่งสัมฤทธิ์ Expected Learning Outcome (ELO) และในการประเมินตามเกณฑ์ AUN QA ระดับหลักสูตรมี การประเมิน 7 ระดับ โดยระดับสูงสุดคือ World class ในระดับที่ 7 เป็นระดับสูงสุด เกณฑ์ (criteria) ของ AUN QA มีลักษณะเป็นแนวทาง (guideline) สำหรับการดำเนินงานอย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุ ELO แม้ว่าสภาวะการณ์จะเปลี่ยนไป หากมีการปรับปรุงเพื่อความทันสมัยเกณฑ์จะเปลี่ยนน้อยมากเป็นการส่งเสริมให้สามารถพัฒนาหลักสูตรได้อย่างต่อเนื่อง

แนวทางการประกันคุณภาพระดับหลักสูตร CUPT QA ประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ คือ องค์ประกอบที่ 1 การกำกับมาตรฐานของการประกันคุณภาพระดับหลักสูตร เป็นการดำเนินการประกันคุณภาพหลักสูตรตามมาตรฐานการศึกษาแห่งชาติ ที่สถาบันจะดำเนินการด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ เพื่อให้มั่นใจว่าได้ดำเนินการตามการประกันคุณภาพขั้นต่ำ และจะนำข้อมูลจากการประกันคุณภาพหลักสูตรนำเสนอในเว็บของตนเอง เป็นการเผยแพร่สาธารณะเพื่อให้สังคมมีส่วนร่วมในการตรวจสอบข้อมูลการประกันคุณภาพระดับหลักสูตรของคณะ/สถาบัน รวมทั้ง สมศ.และ สกอ.สามารถสอบทานข้อมูลได้ตลอดเวลา เมื่อมีประเด็นต้องพิจารณา โดยการประเมินการดำเนินการตามองค์ประกอบที่ 1 การกำกับมาตรฐานจะดำเนินการเป็นประจำทุกปี และนำผลการประเมินไปใช้เป็นส่วนหนึ่งของการประเมินระดับคณะ/สถาบัน องค์ประกอบที่ 2 การดำเนินการประกันคุณภาพระดับหลักสูตรเพื่อการพัฒนา จะดำเนินการตามเกณฑ์ประกันคุณภาพหลักสูตรตามแนวทางของ AUN-QA ระดับหลักสูตร หรือเกณฑ์การประกันคุณภาพหลักสูตรขององค์กรระดับสากลที่เป็นที่ยอมรับระดับชาติหรือนานาชาติ เช่น เกณฑ์ของสภาวิชาชีพ เป็นต้น

ในปี พ.ศ. 2558 เกณฑ์ AUN-QA Version 3 ปรับจากเกณฑ์เดิม Version 2 จาก 15 เกณฑ์ เหลือ 11 เกณฑ์ดังนี้

1. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected Learning Outcomes)
2. ข้อกำหนดของหลักสูตร (Program Specification)
3. โครงสร้างและเนื้อหาของหลักสูตร (Program Structure and Content)

4. กลยุทธ์การเรียนรู้และการสอน (Teaching and Learning Strategy)
5. การประเมินผู้เรียน (Student Assessment)
6. คุณภาพบุคลากรสายวิชาการ (Academic Staff Quality)
7. คุณภาพบุคลากรสายสนับสนุน (Support Staff Quality)
8. คุณภาพผู้เรียนและการสนับสนุน (Student Quality and Support)
9. สิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน (Facilities and Infrastructure)
10. การประกันคุณภาพกระบวนการเรียนและการสอน (Quality Enhancement)
11. ผลผลิต (Output) รวมความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders

Satisfaction)

ทั้งนี้ Expected Learning Outcome (ELO) จะเป็นตัวตั้งที่สำคัญในการพิจารณาองค์ประกอบข้อ 2-11 จะต้องมาจากกลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหลักสูตร ได้แก่ 1) ผู้เรียน 2) คณาจารย์ นักวิจัย 3) บุคลากรสายสนับสนุน 4) ผู้บริหาร 5) บัณฑิต ศิษย์เก่า และ 6) ผู้ใช้บัณฑิต หรือผู้ประกอบการ ผู้ว่าจ้างบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้เปิดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 เป็นต้นมา โดยมีการปรับปรุงหลักสูตรมาแล้ว 2 ครั้ง คือเมื่อ ปี พ.ศ. 2550 และ หลักสูตรปัจจุบันปี 2554 ซึ่งในปีการศึกษา 2559 หลักสูตรจะมีการจัดการเรียนการสอนครบ 5 ปี ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา กำหนดให้มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกๆ 5 ปี ประกอบกับได้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านนโยบายที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) และ นโยบายการศึกษาของรัฐบาล ตลอดจนสภาพสังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในปี พ.ศ. 2558

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเรื่องการวิจัยประเมินหลักสูตร พบว่า รูปแบบการประเมินส่วนใหญ่ใช้ CIPP Model ของ Stufflebeam (1971) ประกอบด้วย การประเมิน 4 ส่วน คือ ประเมินบริบท (Context) ปัจจัยเบื้องต้น (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) ของหลักสูตร และระบบการประกันคุณภาพหลักสูตรตามมาตรฐานของ AUN QA กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ผู้สอนหรือบริหารหลักสูตร นักศึกษา บัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต

ดังนั้น สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จึงเห็นสมควรประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตโดยใช้ประยุกต์ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model ของ Stufflebeam ข้อมูลที่ได้จากการ

ประเมินผลหลักสูตรในครั้งนี เพื่อนำผลไปใช้เป็นแนวทางการปรับหลักสูตรหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตให้เหมาะสม สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2554

1.1 เพื่อประเมินบริบทของหลักสูตร ประกอบด้วย โครงสร้าง/เนื้อหาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ ความสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษา และผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

1.2 เพื่อประเมินปัจจัยนำเข้าของหลักสูตร ประกอบด้วย คุณสมบัติของผู้เรียน คุณสมบัติของผู้สอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

1.3 เพื่อประเมินกระบวนการใช้หลักสูตร ประกอบด้วย ความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร กิจกรรมการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการศึกษา และบริการการศึกษา และปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1.4 เพื่อประเมินผลผลิตการใช้หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย ความพึงพอใจของผู้สำเร็จการศึกษา และความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิต ต่อคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ และความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรและการนำไปใช้ประโยชน์

2. เพื่อศึกษาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ขอบเขตของการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยเรื่องเพื่อประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model ของ Stufflebeam และคณะ (1971) ประกอบด้วย การประเมิน 4 ส่วน ได้แก่ ประเมินบริบท (Context) ปัจจัยเบื้องต้น (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) ของหลักสูตร

2. ขอบเขตด้านประชากร/ตัวอย่าง

2.1 ประชากร คือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียของหลักสูตรที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ใช้วิธีเลือกตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ใน 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน จำนวน 120 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน

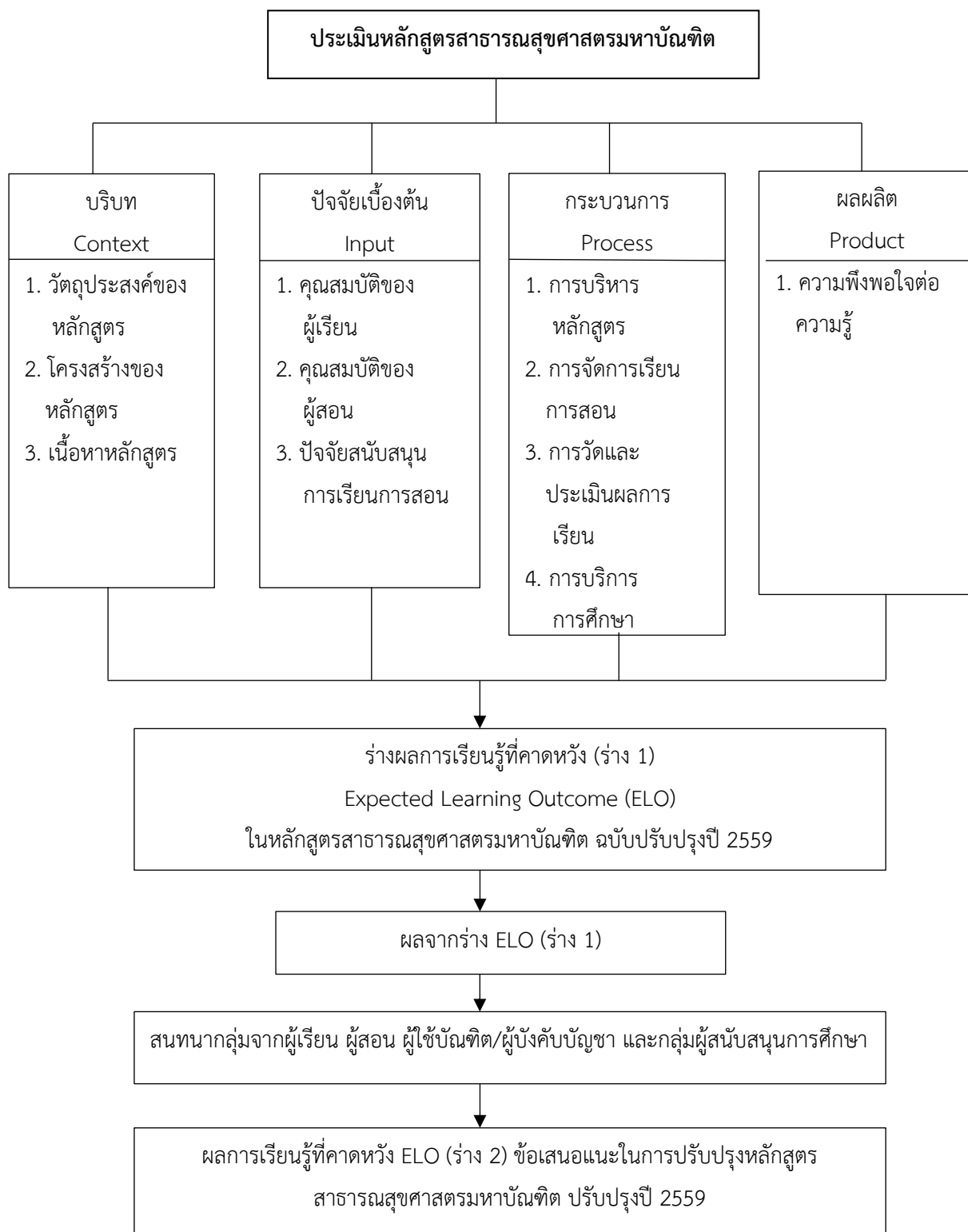
112 คน (3) กลุ่มผู้สอนภายใน/ภายนอกมหาวิทยาลัย/ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน (4) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต จำนวน 10 คน และ (5) กลุ่มบุคลากรสนับสนุน จำนวน 12 คน

2.2 ตัวอย่าง เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) ที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสนทนากลุ่ม(Focus Group) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียนจำนวน 30 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน 16 คน (3) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต 5 คน (4) กลุ่มผู้สอนภายในภายนอกมหาวิทยาลัย/ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 13 คน และ (5) กลุ่มบุคลากรสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนจำนวน 6 คน

3. ขอบเขตด้านระยะเวลา

ระยะเวลาที่ใช้ในดำเนินการข้อมูลวิจัย 6 เดือน ระหว่างเดือน มกราคม – มิถุนายน 2559

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต หมายถึง การนำวัตถุประสงค์ โครงสร้าง เนื้อหาหลักสูตร คุณสมบัติผู้เรียน/ผู้สอน วัดประเมินการจัดการเรียนการสอน การวัดผล การศึกษา และความพึงพอใจของผู้เรียน/ผู้ใช้ มาทบทวนจากข้อมูลผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

2. บริบทของหลักสูตร (Context) หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพการดำเนินการของ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2554เกี่ยวกับ โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาของ หลักสูตร วัตถุประสงค์ของหลักสูตร และผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

2.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร หมายถึง ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อความ ชัดเจนของตามวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2554 มีสอดคล้องกับ ความ ต้องการของตลาดแรงงานและสังคม

2.2 โครงสร้างของหลักสูตร หมายถึง ความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2554 ซึ่งมีจำนวนไม่น้อยกว่า 42 หน่วยกิต แผน ก ประกอบด้วย หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา จำนวน 12 หน่วยกิต หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา จำนวน 18 หน่วยกิต วิทยานิพนธ์ จำนวน 12 หน่วยกิต และแผน ข ประกอบด้วย หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา จำนวน 12 หน่วยกิต หมวดวิชาเฉพาะ 4 ชุดวิชา จำนวน 24 หน่วยกิต การศึกษาค้นคว้าอิสระ จำนวน 6 หน่วยกิต

2.3 เนื้อหาของหลักสูตร หมายถึง ความเหมาะสมของเนื้อหารายวิชาที่จัดไว้ โครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2554 และเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและ พัฒนาความรู้ของนักศึกษา

3. ปัจจัยเบื้องต้น หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยเบื้องต้น ประกอบด้วย คุณสมบัติของผู้เรียน คุณสมบัติของผู้สอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

3.1 คุณสมบัติของผู้เรียน หมายถึง คุณสมบัติของผู้เรียนที่กำหนดไว้ในหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2554 และผ่านการคัดเลือกของคณะกรรมการคัดเลือกเพื่อเข้า ศึกษา

3.2 คุณสมบัติของผู้สอน หมายถึง คุณสมบัติของผู้สอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร มหาบัณฑิต พ.ศ. 2554 มีคุณวุฒิและผลงานวิชาการเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับ บัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548

3.3 ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน หมายถึง ปัจจัยที่สนับสนุนระบบการศึกษา ทางไกลที่มหาวิทยาลัยใช้เป็นระบบที่เอื้อให้นักศึกษาสามารถศึกษาด้วยตนเองโดยใช้วิธีการศึกษาโดย ผ่านสื่อการสอนทางไกล ได้แก่ สื่อหลัก คือสื่อสิ่งพิมพ์ที่ทันสมัย ประกอบไปด้วย เอกสารประมวล สารระ แนวการศึกษา แผนกิจกรรมการศึกษาประจำชุดวิชา และ สื่อเสริม ได้แก่ การเรียนการสอน

ออนไลน์ บทเรียนออนไลน์ (e-learning) ดีวีดีประจำชุดวิชา ในรูปกรณีศึกษา หรือเสริมเนื้อหา การสอนสัมมนาเสริม การจัดส่งเอกสารสื่อสิ่งพิมพ์/สื่อโสตทัศน การให้บริการค้นคว้าในห้องสมุด การให้บริการคอมพิวเตอร์/อินเทอร์เน็ต ช่องทางการติดต่อสื่อสารกับมหาวิทยาลัย และการตอบสนองความต้องการของนักศึกษา แบบประเมินตนเอง วิธีการศึกษา การนำความรู้ไปใช้ ประโยชน์ และการใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้า

4. กระบวนการ หมายถึง ประเมินความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร การจัดการเรียน การสอน การวัดและประเมินผลการเรียน และการบริการการศึกษา

4.1 การบริหารหลักสูตร หมายถึง ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการบริหาร หลักสูตรอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน มีระบบและกลไกในการบริหารหลักสูตรที่ชัดเจน (มคอ 2-7) มี แผนการบริหารหลักสูตรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว มีการดำเนินการตามแผนงานอย่างชัดเจน มีการนำ ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตรไปปรับปรุงหลักสูตร

4.2 การจัดการเรียนการสอน หมายถึง ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการจัดการ เรียนการสอน ประกอบด้วย การวางแผนผลิต ปรับปรุงชุดวิชาในการผลิตสื่อการสอนที่ชัดเจน มีการ จัดทำ มคอ. 3 และ มคอ. 5 ในทุกภาคการศึกษาที่เปิดสอน คณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบช.) มี บทบาทสำคัญในกระบวนการจัดการเรียนการสอน มีสื่อที่หลากหลายโดยสามารถเลือกให้เหมาะสม กับการนำเสนอเนื้อหาและผู้เรียน การนำเสนอของสื่อเข้าใจง่ายและชัดเจน มีการนำเสนอของสื่อ โดยใช้เทคโนโลยีที่หลากหลายในการจัดการเรียนการสอน มีการจัดการและแก้ปัญหาการใช้สื่อที่ เหมาะสม มีการสอดแทรกผลการค้นคว้า/การวิจัย/การอ้างอิง/ประสบการณ์ในแผนการสอน มี กระบวนการผลิตสื่อการสอนที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้น ผู้เรียนเป็นสำคัญ และนำผลไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน

4.3 การวัดและประเมินผลการเรียน หมายถึง ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการ วัดและประเมินผลการเรียน ซึ่งมีระบบและกลไกที่กำกับดูแลการวัดและประเมินผล มีการประเมินผล ผู้เรียนโดยวิธีที่หลากหลาย (เช่น การสอบไล่ การสัมมนาเสริม การประเมินจากกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น) และ การมีส่วนร่วมในการทวนสอบกับผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่ กำหนดใน มคอ. 3

4.4 การบริการการศึกษา หมายถึง ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการให้บริการ การศึกษาของมหาวิทยาลัยที่นักศึกษาได้รับ ได้แก่ การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ/เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น การจัดส่งเอกสาร การให้บริการตอบคำถามนักศึกษา การให้บริการของศูนย์บริการร่วมแบบครบวงจร การติดต่อสื่อสารกับสาขาวิชา การติดต่อสื่อสารกับ ศูนย์สารสนเทศ Call Center และการให้บริการของศูนย์วิทยพัฒนามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

5. ผลผลิต หมายถึง ผลผลิตที่ได้จากหลักสูตร ประกอบด้วย

5.1 ความพึงพอใจของผู้สำเร็จการศึกษา ที่ผู้สำเร็จการศึกษาต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

5.2 ความพึงพอใจการนำความรู้ไปใช้ในการทำงานของผู้สำเร็จการศึกษา ที่นำความรู้ไปใช้ในการทำงาน คือ ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขและการนำไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานสาธารณสุข

6. ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต หมายถึง การปรับปรุงหลักสูตรที่นำ (1) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร (2) โครงสร้างหลักสูตร (3) เนื้อหาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีความสอดคล้องกับภารกิจของมหาวิทยาลัย และตามเกณฑ์โครงสร้าง มคอ. 1.ที่ประชุมสภาคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย และเน้นผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง 2558 รวมทั้งปรับปรุงกระบวนการบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และการบริการการศึกษา

7. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง หมายถึง ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ปรับปรุง พ.ศ. 2559 ตามมุมมองของกลุ่มผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้สอน และผู้ใช้บัณฑิต

8. ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย หมายถึง ผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้สอน ผู้ใช้บัณฑิต

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขมหาบัณฑิต มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล และ เพื่อศึกษาแนวโน้มของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ปรับปรุง/ใหม่ โดยได้ทบทวนวรรณกรรมดังนี้

1. ภาพการศึกษาไทยในอนาคต
2. ระบบประกันคุณภาพหลักสูตรตามมาตรฐานของ AUN-QA
3. การประเมินผลหลักสูตรโดยใช้รูปแบบ CIPP Model
4. มาตรฐานวิชาชีพ และ มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขาสารณสุขศาสตร์
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ภาพการศึกษาไทยในอนาคต

จากการศึกษาวิจัยของสภาการศึกษาแห่งชาติ เพื่อศึกษาภาพการจัดการศึกษาไทยในอนาคต 10-20 ปี พบบทสรุปที่น่าสนใจดังนี้ (พินสุตา สิริรังศรี, 2553)

1.1 สภาพปัจจุบันและแนวโน้มของบริบทโลกที่ส่งผลต่อการศึกษาในอนาคต 10-20 ปี
ข้างหน้าในด้านต่างๆ จะมีลักษณะดังนี้

1) สังคม สังคมโลกในอนาคตจะส่งผลต่อสังคมไทยจะเป็น 3 ลักษณะคือ 1) สังคมแข่งขัน ที่ใช้ความรู้เป็นพื้นฐานของการพัฒนาและแข่งขัน เป็นสังคมการเรียนรู้ในยุคเศรษฐกิจฐานความรู้ 2) สังคมสิทธิมนุษยชน ซึ่งจะได้รับความสำคัญมากขึ้นในสังคมไทยจากการบังคับใช้กฎหมายที่มีความชัดเจนเพิ่มมากขึ้น และ 3) สังคมพอเพียง จากสภาวะการแข่งขันและวิกฤตการณ์ทางเศรษฐกิจที่จะต่อเนื่องในอนาคต ทำให้สังคมไทยต้องหันมาให้ความสำคัญในเรื่องปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงอย่างจริงจังมากขึ้นเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันต่อชีวิตและสังคม

2) เศรษฐกิจ เศรษฐกิจในอนาคตจะเป็นเศรษฐกิจที่มีการแข่งขันกันอย่างรุนแรงและมีความระมัดระวังมากขึ้น จากบทเรียนที่ผ่านมาจะมีลักษณะที่เป็น 1) ความเป็นโลกาภิวัตน์ การเคลื่อนย้ายแหล่งเศรษฐกิจสู่เอเชีย 2) ลักษณะการผลิตและการบริการที่คำนึงถึงความเชี่ยวชาญที่เน้นขึ้นส่วนมากขึ้นตามความถนัด ความชำนาญเฉพาะ 3) คุณภาพและราคาถูก 4) องค์กรที่มีประสิทธิภาพ/การเรียนรู้ แรงงานที่มีความรู้ (Knowledge Workers) 5) การจัดการความรู้ 6) การวิจัยและพัฒนา และ 7) ให้ความสำคัญกับทรัพย์สินทางปัญญามากขึ้น ส่งผลให้เกิดทั้งเศรษฐกิจแข่งขัน และเศรษฐกิจพอเพียง

3) สิ่งแวดล้อมและพลังงาน สถานการณ์ทั่วโลกกำลังอยู่ในภาวะวิกฤตกล่าวคือ 1) สถานการณ์ด้านพลังงาน โลกยังคงมีพลังงานน้ำมันและก๊าซธรรมชาติอีกไม่ถึง 100 ปี และจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจโลกอย่างรุนแรงจนเกิดการตื่นตัวพยายามหาพลังงานอื่นทดแทน 2) สถานการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อโลก 3) การอนุรักษ์และการพัฒนา และ 4) สิ่งแวดล้อมศึกษาเพื่อปลูกฝังให้ความรู้แก่พลเมืองของตนในทุกระดับการศึกษา

4) วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ทิศทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในสหัฐวรรษใหม่แบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านพลังงาน ด้านสุขภาพและอาหาร และ ด้านการติดต่อสื่อสาร และจากการสำรวจของสถาบันวิจัยระดับโลก พบว่าเทคโนโลยีอุบัติใหม่ที่เกิดขึ้นในโลก สามารถจัดได้ 4 กลุ่มหลัก คือ 1) เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร 2) เทคโนโลยีชีวภาพ 3) นานาเทคโนโลยี และ 4) เทคโนโลยีวัสดุและเทคโนโลยีอื่นๆ โดยทิศทางการพัฒนาเทคโนโลยีจะในภาพรวมจะเป็นไปใน 3 ลักษณะคือ 1) เทคโนโลยีในสาขาต่างๆ จะเชื่อมโยงกันมากขึ้นในลักษณะของสหวิทยาการ 2) เทคโนโลยีในแต่ละสาขาจะแตกแขนงในเชิงลึกมากขึ้นเพื่อสร้างความรู้ใหม่ และ 3) เทคโนโลยีจะเป็นเครื่องมือในการเข้าถึงความรู้ซึ่งล้วนมีผลกระทบต่อวิถีชีวิตและการเรียนรู้ของมนุษย์มากขึ้น

5) การเมืองการปกครอง สถานการณ์โลกจากอดีตส่งผลกระทบต่อปัจจุบันทำให้อนาคตจะเกิดการรวมตัวของประเทศต่างๆ และปกป้องผลประโยชน์ประเทศของตนมากขึ้น การเพิ่มความสำคัญกับสิทธิเสรีภาพ สิทธิมนุษยชนการปกครอง ที่คำนึงถึงการกระจายอำนาจ และการมีส่วนร่วมของประชาชนในระบอบประชาธิปไตย ควบคู่กับความโปร่งใส และการตรวจสอบจากภาคประชาชนจะมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากันส่งผลต่อการจัดการศึกษาที่ต้องคำนึงถึง 1) กระแสประชาธิปไตย 2) การกระจายอำนาจ และ 3) การจัดการศึกษาสำหรับชายแดนมากขึ้น

6) ประชากร พบว่า (1) โครงสร้างประชากร ที่จำนวนประชากรวัยเรียนจะลดลงถึงร้อยละ 25 ในอีก 15 ปีข้างหน้า (2) แนวโน้มของผู้สูงอายุจะมีมากขึ้น สัดส่วนประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปจะเพิ่มสูงขึ้น ขาดทักษะพื้นฐาน การอ่านออกเขียนได้ และ 2 ใน 3 เป็นสตรี และ (3) การเคลื่อนย้ายประชากรมีการเคลื่อนย้ายถิ่นฐานกันอย่างเสรี เกิดการทำงานข้ามชาติและข้ามถิ่นและมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต ในขณะที่วัยของการกระจายตัวของประชากรโลกมากกว่าร้อยละ 60 จะอาศัยอยู่ในเมือง ทำให้ภาวะความเป็นเมืองเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลต่อการวางแผนและการบริหารจัดการศึกษาที่กลุ่มเป้าหมายและจำนวนเปลี่ยนแปลงไป

1.2 ข้อพิจารณาสำหรับการศึกษาไทยในอนาคต การศึกษาอนาคตเป็นการศึกษาเพื่อ (1) พัฒนาคคน (2) พัฒนาสังคม (3) การศึกษาเพื่อเป็นพลังขับเคลื่อน และ (4) การศึกษาเพื่อเป็นภูมิคุ้มกันให้คนไทยมีความรู้ ความสามารถ ทักษะการดำรงชีวิตอยู่ในโลกการแข่งขันได้อย่างรู้เท่าทัน

1.3 ภาพอนาคตประเทศไทย เป็นภาพอนาคตทั้งที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ที่ครอบคลุม 3 ประเด็นหลักคือ บริบท คนไทย และการศึกษาไทย กล่าวคือ

1.3.1 บริบท ด้านสังคม ด้านเศรษฐกิจ ด้านสิ่งแวดล้อมและพลังงาน ด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและนวัตกรรม ด้านการเมืองการปกครอง และด้านประชากร ดังนี้

1) บริบทที่พึงประสงค์ ครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง มีความเอื้ออาทร รักใคร่กลมเกลียว ประเทศมีความสามารถในการแข่งขัน เศรษฐกิจมั่นคง ประชาชนมีรายได้อย่างทั่วถึง สิ่งแวดล้อมและพลังงานได้รับการปกป้องและพัฒนามากขึ้น มีการปลูกจิตสำนึกและตระหนักถึงคุณค่าของสิ่งแวดล้อมและพลังงาน ผ่านกระบวนการเรียนรู้ทั้งระบบ ทำให้ไทยเป็นศูนย์กลางพลังงานในภูมิภาค เกิดการวิจัยและ พัฒนาองค์ความรู้เพื่อเพิ่มพูนความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี ก่อให้เกิดนวัตกรรมมากขึ้น ประชาชนเข้าถึงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมากขึ้นด้วย นโยบายการส่งเสริมและระบบการผลิตและพัฒนาจากภาครัฐ ขณะที่เกิดความร่วมมือระหว่างประเทศและภูมิภาคมากขึ้น ผู้นำทางการเมือง ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีคุณธรรมเป็นต้นแบบที่ดีแก่ผู้เรียนและเยาวชน มีธรรมาภิบาลทางการเมือง ประชาชนเรียนรู้และปฏิบัติตามระบอบประชาธิปไตยที่ถูกต้อง ชุมชน เอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเข้ามามีส่วนร่วมทางการศึกษามากกว่าอดีตที่ผ่านมาและมีความชัดเจนมากขึ้น และจัดการศึกษาแทนรัฐ สำหรับประชากรที่ลดลงส่งผลให้เกิดการลงทุนด้านคุณภาพ การศึกษาได้เพิ่มขึ้น ผู้สูงวัยที่เพิ่มขึ้นส่งผลให้สังคมไทยเป็นสังคมแห่งภูมิปัญญา และสังคมที่ได้รับประโยชน์จากประสบการณ์ของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น

2) บริบทที่ไม่พึงประสงค์ สังคมไทยเป็นสังคมที่ครอบครัวแตกแยก ชุมชนไม่เข้มแข็ง การพัฒนาไม่ยั่งยืนขาดภูมิคุ้มกันทางเศรษฐกิจและสังคมมีความอ่อนแอ ประชาชนตกงาน รายได้ต่ำกว่ารายจ่าย ช่องว่างระหว่างคนรวยกับคนจนมีมากขึ้น ขาดการใช้ปัญญาและความรู้เป็นฐานในการดำเนินชีวิต ประเทศขาดความสามารถในการแข่งขันกับนานาชาติ สิ่งแวดล้อมและพลังงานเสื่อมโทรม มลภาวะเป็นพิษ อุบัติภัยจากธรรมชาติรุนแรงมากขึ้น ขาดแคลนพลังงานมากขึ้นเรื่อยๆ ไม่มีการส่งเสริม ไม่มีการเรียนรู้และปกป้องพัฒนาสิ่งแวดล้อมและพลังงาน ขาดการส่งเสริมด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีขาดองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่ไม่เพียงพอทั้งเทคโนโลยีอุบัติใหม่และเทคโนโลยีผสมผสาน มีการนำเอาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีไปใช้ในทางที่ผิด ส่งผลกระทบต่อประชาคมโลกอย่างร้ายแรง การก่อการร้ายข้ามชาติและในประเทศเป็นเหตุทำลายความมั่นคงของประเทศ เกิดความขัดแย้งและแตกแยกทางการเมือง ขาดธรรมาภิบาลทางการเมือง ปกครอง องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นขาดความเข้มแข็งเป็นเครื่องมือระดับชาติมากกว่าการพัฒนาท้องถิ่น ท้ายที่สุดประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นทำให้เป็นภาระของรัฐและสังคม

1.4 ภาพอนาคตคนไทย ด้วยบริบททางการศึกษานาคัดดังกล่าว ส่งผลต่อภาพอนาคตคนไทยที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ดังนี้

1.4.1 ภาพอนาคตคนไทยที่พึงประสงค์ เป็นคนไทยที่มีความรับผิดชอบ มีคุณภาพ รู้จริง รู้ลึก รู้กว้าง รู้ภาษา รู้เทคโนโลยี รู้รักษาสุขภาพและมีคุณธรรม มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและ

จิตใจ สติปัญญา อารมณ์สังคม มีความรู้ความสามารถด้านทักษะการคิดวิเคราะห์ มีความขยันหมั่นเพียร ซื่อสัตย์สุจริต มีวินัย อดทนและมุ่งมั่นในการทำงาน มีความสามัคคีรักใคร่กลมเกลียว เอื้ออาทรและเกื้อกูลกันและกัน ดำรงตนตามครรลองของศาสนา รู้จักแสวงหาความรู้และรักการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีความสามารถในการจัดการตนเองและปรับตัวในการดำเนินชีวิตในยุคโลกาภิวัตน์

1.4.2 ภาพอนาคตคนไทยที่ไม่พึงประสงค์ คือเป็นคนไทยที่ร่างกายอ่อนแอ จิตใจไม่มั่นคง ขาดความรับผิดชอบ ขาดการมีวิจรรย์ญาณและขาดการคิดวิเคราะห์พื้นฐานของวิทยาศาสตร์ เชื่อง่าย งมงาย หลงกระแส อารมณ์ไม่มั่นคง ขาดสติ ขาดความสามัคคี นิยมความรุนแรง เห็นแก่ตัว ขาดจิตสาธารณะ มีความรู้ผิวเผินไม่รู้จริง ไม่รู้กว้าง ไม่รักการอ่าน ขาดทักษะอาชีพ ไม่สามารถแก้ปัญหาและจัดการชีวิตของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.5 ภาพอนาคตการศึกษาไทย ภายใต้บริบทและคนไทยที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ ภาพอนาคตการศึกษาไทยควรเป็นดังนี้

1.5.1 ภาพอนาคตการศึกษาไทยที่พึงประสงค์ เป็นการศึกษาที่มุ่งมั่นพัฒนาปัจเจกบุคคลให้มีความรู้ ทักษะ สติปัญญา ความฉลาดทางอารมณ์ การปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุข มุ่งเน้นการพัฒนาสมองและสติปัญญาของมนุษย์ควบคู่กับสภาวะแห่งคุณธรรม จริยธรรม ที่มีความสมบูรณ์อย่างเป็นองค์รวม ด้วยกลไกทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การวิจัยและพัฒนาเป็นฐานยุคเศรษฐกิจ-สังคมฐานความรู้

1.5.2 ภาพอนาคตการศึกษาไทยที่ไม่พึงประสงค์ เป็น “การศึกษาจำแลง” ที่มุ่งให้ผู้เรียนเป็นคนเก่งแต่ไร้คุณธรรมความรับผิดชอบทั้งต่อตนเอง สังคม ครอบครัวและประเทศชาติ ขาดการวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลบนพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ มุ่งประกาศนียบัตรและปริญญาบัตรมากกว่าเนื้อหาความรู้ส่งผลให้ผู้เรียน “สมองกลวง” ไม่มีความรู้ ทักษะ เจตคติตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ขาดการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ไม่รักการเรียนรู้และแสวงหาความรู้ ไม่รู้จริง ไม่รู้กว้าง ทำตัวไร้สาระไม่มีแก่นสาร ไม่สามารถนำความรู้ไปใช้พัฒนาตนเองได้

1.6 โอกาสและอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้น

1.6.1 โอกาส มีโอกาสที่ดีที่อาจเกิดขึ้นจากอนาคตทางการศึกษาไทยได้แก่

- 1) กระแสการให้ความสำคัญต่อการศึกษาและการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 2) เศรษฐกิจเอเซียเกิดความมั่นคง ส่งผลให้ประเทศไทยเกิดการตื่นตัวและปรับตัวรองรับการพัฒนาและสร้างความสามารถในการแข่งขัน
- 3) ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีเป็นช่องทางการเรียนรู้และแสวงหาความรู้ของผู้เรียนเพิ่มมากขึ้น
- 4) ประชากรวัยเรียนลดลงส่งผลให้รัฐมีโอกาสดำเนินการเพิ่มงบประมาณเพื่อการศึกษาได้มากขึ้น

5) ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ ภาวะโลกร้อน การขาดแคลน น้ำมันและพลังงาน เป็นผลต่อการตื่นตัวและระมัดระวังวางแผนป้องกัน ส่งผลต่อการศึกษาและการ เรียนรู้มากขึ้น เพื่อเป็นเครื่องมือและกลไกการจัดการภาวะวิกฤติต่างๆ ดังกล่าว

1.6.2 อุปสรรค แม้ว่าประเทศไทยในอนาคตจะมีโอกาสดี ๆ จากกระแสโลกดังกล่าว อาจ พบอุปสรรคดังนี้

1) ความไม่มั่นคงทางการเมืองส่งผลให้นโยบายทางการศึกษาไม่ต่อเนื่องและไม่ ยั่งยืน

2) รัฐบาลให้ความสำคัญต่อการศึกษาน้อยกว่าด้านอื่นๆ

3) ประชากร พ่อแม่ผู้ปกครองให้ความสำคัญต่อปากท้องมากกว่าการศึกษา

4) ภาวะวิกฤตทางเศรษฐกิจที่อาจเกิดขึ้นอีกในอนาคต ส่งผลต่อการสนับสนุน การศึกษาของรัฐและผู้ปกครอง และ

5) อุปนิสัยต่างๆ ทั้งภัยธรรมชาติสิ่งแวดล้อมที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้น โรคระบาดอุบัติ ใหม่ ปัญหาชายแดนที่คุกรุ่นต่อเนื่องในแต่ละพื้นที่ เหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคในการพัฒนาการศึกษา ทั้งสิ้นที่ชะงักงันไม่ราบรื่น

2. ระบบประกันคุณภาพหลักสูตร ตามมาตรฐานของ AUN-QA

การประกันคุณภาพการศึกษาหลักสูตรระดับอุดมศึกษาสำหรับสถาบันอุดมศึกษาใน กลุ่มที่ ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (ทปอ.) และ ที่ประชุมอธิการบดีมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ (ทอ มก) ภายใต้ชื่อ The Council of the University Presidents of Thailand Quality Assurance (CUPT QA) และเป็นฉบับปรับปรุงเพื่อใช้นำร่องสำหรับปีการศึกษา 2557 โดยมหาวิทยาลัย เทคโนโลยีพระจอมเกล้า พระนครเหนือ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรีและสถาบัน เทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหาร ลาดกระบัง ตามมติของที่ประชุม ทปอ.ครั้งที่ 2/2558 วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2558 ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ และระบบการประเมินคุณภาพที่ใช้แนวคิดของการ ประเมินเพื่อให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องสู่ ความเป็นเลิศและสามารถแข่งขันได้ในระดับ สากลทั้งในระดับหลักสูตร ระดับคณะหรือเทียบเท่า และระดับ สถาบัน ในระดับหลักสูตรใช้เกณฑ์ ASEAN University Network – Quality Assurance (AUN-QA) ภาค ภาษาไทยซึ่งต่างกับ AUN-QA สาขาสากลเพียงเรื่องของภาษาเท่านั้น แต่ยังคงใช้เกณฑ์ระบบการประเมิน และ การพัฒนาผู้ประเมิน เช่นเดียวกับ AUN-QA สาขาสากล การใช้ภาษาไทยเพื่อการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่ายซึ่ง เป็น องค์ประกอบสำคัญของการดำเนินงานให้สัมฤทธิ์ผล ทั้งนี้การขอรับการรับรอง (accreditation) จาก AUN ในระดับสากลขึ้นอยู่กับกลยุทธ์ของหลักสูตรหนึ่งๆการประกันคุณภาพในลักษณะนี้จึงเป็นการใช้ เกณฑ์ ชุดเดียวสำหรับ 1st party และ 3rd party assessment สำคัญของ AUN-QA ที่มุ่งเน้น

Expected Learning Outcome (ELO) และการประเมิน 7 ระดับที่มีระดับสูงสุดคือระดับ world class นั้น สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยีที่มีผลต่อการดำรงชีวิตของประชาคมโลก หลักสูตรจึงไม่สามารถละเลยที่จะผลิตบัณฑิตให้มี competence เหมาะสมกับภาวะการณ์ที่เกิดขึ้น อีกทั้ง AUN-QA มีลักษณะเป็นเกณฑ์ (criteria) ที่กำหนดเพียงแนวทาง (guideline) เพื่อการดำเนินงานอย่างเป็นระบบเพื่อการผลิตบัณฑิตตาม ELO ดังนั้นแม้ภาวะการณ์จะเปลี่ยนไป เกณฑ์จะถูกเปลี่ยนน้อยมาก ทำให้หลักสูตรสามารถพัฒนาได้อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามทุกหลักสูตรต้องดำเนินการตามองค์ประกอบ 1 การกำกับมาตรฐานในคู่มือการประกัน คุณภาพ การศึกษาภายใน ระดับอุดมศึกษาระดับปีการศึกษา 2557 ของสำนักมาตรฐานและคุณภาพ อุดมศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) ตลอดจนนำเสนอต่อสาธารณชนในระยะเวลาที่เหมาะสม นอกจากนี้ AUN-QA แล้วหลักสูตรยังสามารถประกันคุณภาพโดยใช้เกณฑ์อื่นที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากลตามความเหมาะสมกับสาขาวิชาซึ่งเนื้อหาของเกณฑ์เหล่านั้นไม่ได้ถูกรวมในคู่มือฉบับนี้ ในระดับคณะและสถาบันนั้น ด้วยตระหนักว่าสถาบันการศึกษามีการดำเนินการได้โดยอิสระ สามารถพัฒนาระบบบริหาร และการจัดการที่เป็นของตนเอง มีความคล่องตัว มีเสรีภาพทางวิชาการการ ประเมินผลการจัดการศึกษาเพื่อให้อยู่ในคุณภาพของสถานศึกษา จึงควรมีการคำนึงถึงความมุ่งหมายและ หลักการการจัดการศึกษาในแต่ละระดับ การดำเนินการตามเกณฑ์ที่มีลักษณะเป็นแนวทางของ Education Criteria for Performance Excellence (Apex) จึงเหมาะสมกับความหลากหลายของบริบทของแต่ละสถาบันอุดมศึกษา อย่างไรก็ตามในขณะที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องอยู่ในระหว่างสั่งสมความพร้อมเพื่อประกัน คุณภาพและรับการประเมินตามกรอบ EdPEx นั้น CUPT Indicators ได้ถูกพัฒนาขึ้นจากตัวบ่งชี้ของ สกอ. และ สำนักงานรับรองมาตรฐานและประเมินคุณภาพการศึกษา (องค์กรมหาชน) หรือ สมศ. เพื่อการประกัน คุณภาพที่ครอบคลุมด้าน คุณภาพ ศิษย์คุณภาพครู/อาจารย์การบริหารและธรรมาภิบาลของสถานศึกษา ความสัมพันธ์กับชุมชน/สังคม การทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม อัตลักษณ์และเอกลักษณ์และมาตรการ ส่งเสริม โดยมุ่งสู่เป้าประสงค์ที่กำหนดไว้ในโครงสร้างองค์กร (organizational profile) สำหรับระบบการประเมินและผู้ ประเมินตาม CUPT Indicators ถูกพัฒนาโดย ทปอ. ร่วมกับ ทอผก การประเมินมีทั้งเชิงคุณภาพ (การประเมิน 7 ระดับ) และเชิงปริมาณ และยังรวมวิธีการคำนวณเพื่อเป็นข้อมูล สำหรับ Common Data Set (CDS) ไว้อีกด้วย

อย่างไรก็ตามไม่ว่าสถาบันใน ทปอ. หรือ ทอผก จะเลือก ประกันคุณภาพโดยใช้ EdPEx หรือ CUPT Indicators การประเมินจะเป็นการใช้เกณฑ์ชุดเดียวกันทั้ง 1st party และ 3rd party assessment ถึงแม้ CUPT Indicators จะเป็นตัวบ่งชี้แต่วิธีการประเมินเชิงคุณภาพมี 7 ระดับ เช่นเดียวกับ AUN-QA จึงเป็นการเปลี่ยนจากการ audit ตามข้อกำหนดของตัวบ่งชี้สู่ลักษณะที่เป็น assessment การเลือกระบบประกันคุณภาพระดับหลักสูตรและระดับคณะและสถาบันได้เองโดยมี

เป้าหมายเพื่อการ พัฒนาคุณภาพการศึกษาสู่ระดับสากลนี้ทำให้การประกันคุณภาพเป็นหนึ่งเดียวกับการดำเนินงานขององค์กร ที่มีอยู่ตลอดจนความสอดคล้องกันของเกณฑ์ระดับหลักสูตรและตัวบ่งชี้ระดับคณะและสถาบันที่ 1st และ 3rd party assessments ใช้เป็นชุดเดียวกัน ส่งผลให้การประกันคุณภาพและการเตรียมพร้อมเพื่อรับการ ประเมินเป็นภาระที่สมเหตุสมผลและเพื่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาที่พึงประสงค์

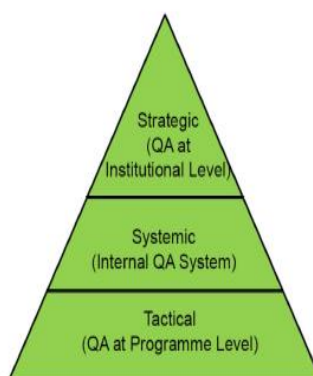
ในการวิจัยครั้งนี้เราจะทบทวนระบบประกันคุณภาพของ AUN-QA ดังภาพที่ 2.1

ระบบประกันคุณภาพของ AUN-QA ประกอบไปด้วย 3 มิติ ดังนี้

1. Strategic

2. Systemic

3. Tactical



ภาพที่ 2.1 ระบบประกันคุณภาพของ AUN QA 3 มิติ

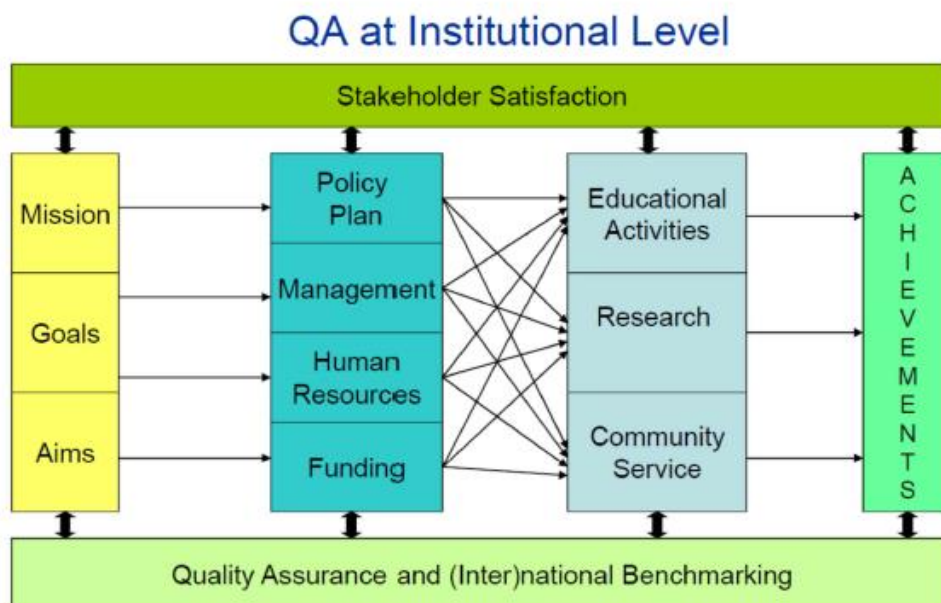
ที่มา: Asean University Network Quality Assurance: Guide to AUN Actual Quality Assessment at Programme Level; Version 2, 2014

มิติระบบประกันคุณภาพของ AUN QA มีรายละเอียด ดังนี้

มิติแรก Strategic เป็นการประกันคุณภาพระดับสถาบันการศึกษา มิติที่สอง Systemic เป็นการประกันคุณภาพระบบการประกันคุณภาพภายใน มิติที่สาม Tactical เป็นการประกันคุณภาพระดับโปรแกรม หรือหลักสูตรการศึกษา

การประเมินคุณภาพระดับสถาบันของ AUN-QA (QA at Institutional Level) ประกอบไปด้วยเกณฑ์ 11 ข้อดังภาพที่ 2.2

โดยเกณฑ์ในแถวแรก (แถบสีเหลือง) หมายถึงการที่สถานศึกษา มีการกำหนดวิสัยทัศน์พันธกิจ เป้าหมาย เพื่อนำไปสู่การตอบสนองความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย แถว ที่สอง (แถบฟ้า) เป็นการวางแผนของสถานศึกษาเพื่อนำไปสู่การบรรลุเป้าหมาย ประกอบไปด้วย การแปลง เป้าหมายไปสู่นโยบายและกลยุทธ์ การจัดโครงสร้างการบริหารและการบริหารทรัพยากรบุคคลและงบประมาณ ส่วนแถวที่สาม (แถบฟ้าอ่อน) เป็นกิจกรรมหลักของสถานศึกษา ได้แก่ กระบวนการจัดการเรียน การสอน การวิจัย และการบริการวิชาการ โดยเพื่อให้เกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง สถานศึกษาต้องมีระบบการ ประกันคุณภาพที่มีประสิทธิภาพและมีการเทียบเคียงสมรรถนะด้วย



ภาพที่ 2.2 เกณฑ์ทั้ง 11 ของ AUN-QA

ที่มา: Asean University Network Quality Assurance: Guide to AUN Actual Quality Assessment at Programme Level; Version 2, 2014

รายละเอียดเกณฑ์ทั้ง 11 ของ AUN-QA (QA at Institutional Level) มีดังนี้

1. The Mission Statement เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีการกำหนด วิสัยทัศน์พันธกิจ ได้อย่างชัดเจน
- มีการเผยแพร่ วิสัยทัศน์พันธกิจ ให้สาธารณะชนรับทราบ
- วิสัยทัศน์พันธกิจ ที่กำหนด ครอบคลุมบริบททั้ง ทางวิชาการ และบริการสังคม

คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- อะไรคือผลสัมฤทธิ์ของ วิสัยทัศน์พันธกิจ ที่มหาวิทยาลัยกำหนด
- พันธกิจนั้นครอบคลุมวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย ทางด้านการวิจัยหรือไม่
- พันธกิจนั้นครอบคลุมวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย ทางด้านสังคมหรือไม่
- เมื่อเทียบกับมหาวิทยาลัยอื่นแล้ว เป็นอย่างไร

2. The Policy Plan เกณฑ์การพิจารณา

- มีแผนยุทธศาสตร์ ที่สอดคล้องกับพันธกิจหรือไม่

คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- มหาวิทยาลัยมีนโยบายที่ชัดเจนโดยเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และพันธกิจหรือไม่
- มีการกำหนดที่นโยบายนำไปสู่แผนกลยุทธ์หรือไม่

- ใครเป็นผู้มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและแผนยุทธศาสตร์
- นโยบายและแผนยุทธศาสตร์ที่กำหนดเป็นที่รับทราบกันทั่วทั้งมหาวิทยาลัย และบุคลากรของ มหาวิทยาลัยเห็นชอบร่วมกันหรือไม่
- แผนกลยุทธ์ เมื่อเทียบกับ การเปิดหลักสูตร การเลือก research fields, การจัดลำดับความสำคัญ สอดคล้องและเป็นไปได้หรือไม่

3. The Management เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีโครงสร้างการบริหารที่ชัดเจน โดยมีผู้รับผิดชอบ (ผู้บริหาร) ที่ชัดเจนตามโครงสร้างการ บริหาร
- คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- โครงสร้างการบริหารงานของมหาวิทยาลัยมีลักษณะเป็นแบบใด ใช้หลักรวมศูนย์อำนาจ (centralized and top down) หรือใช้หลักกระจายอำนาจ (decentralized and bottom up)
- พนักงาน นักศึกษา และสังคม มีส่วนร่วมกับการบริหารจัดการและตัดสินใจของมหาวิทยาลัยหรือไม่

4. Human Resources เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีการพัฒนาและการรักษาทรัพยากรบุคคล ให้มีศักยภาพและอยู่กับมหาวิทยาลัย
- มหาวิทยาลัยมีการจัดระบบในการประเมินบุคคลอย่างเหมาะสม
- มีการพัฒนาองค์ กรในด้านความรู้ที่เกิดจากองค์ กรมหาวิทยาลัยมีการจัดระบบการประเมินผลโดยการแต่งตั้งคณะกรรมการในการประเมินผล อย่างน้อย ปีละ 2 ครั้งรวมถึงมีระบบและแนวทางในการเลื่อนเงินเดือนให้กับบุคลากร
- มีการสนับสนุนทางด้านคุณธรรมจริยธรรม ความซื่อสัตย์ จรรยาบรรณ ให้กับนักศึกษาและบุคลากร คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- มหาวิทยาลัยใช้หลักอย่างไรในการคัดสรรบุคคลเข้าทำงาน
- มีระบบประเมินเพียงพอและมีระบบจูงใจคนเข้าทำงานที่ดีพอหรือไม่ – การประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรทำอย่างไร
- ประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคลากรของมหาวิทยาลัยเป็นอย่างไร
- มหาวิทยาลัยทำอย่างไรในการกระตุ้น ส่งเสริม นักศึกษาและบุคลากร ทางด้านคุณธรรมจริยธรรม

5. Funding เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีงบประมาณที่จะดำเนินการให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้
- คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน - มหาวิทยาลัยได้รับงบประมาณจากแหล่งใด/อย่างไร

- มีการบริหารจัดการงบประมาณอย่างโปร่งใสหรือไม่ – เป้าหมายที่กำหนดไว้สามารถเป็นจริงได้ด้วยงบประมาณที่ตั้งไว้หรือไม่

6. Educational Activities เกณฑ์การพิจารณาอยู่ในส่วนของ Programme level

7. Research มีเกณฑ์อยู่ 4 เกณฑ์

7.1 Governance and Organization เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีนโยบายด้านการวิจัยที่ประกาศให้ทราบทั่วกัน
- มีแนวปฏิบัติและระเบียบในการทำวิจัยที่ชัดเจน
- มีการสนับสนุนในการวิจัยให้ไปถึงเป้าหมาย
- มีความมุ่งมั่นในการทำวิจัยที่มีมาตรฐานระดับสูง คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้

ประเมิน

- มหาวิทยาลัยมีการจัดตั้งสภาวิจัยหรือไม่ และสภาวิจัยมีกลไกในการทำงานอย่างไร
- มหาวิทยาลัยมีระบบการจัดการหน่วยงานด้านการวิจัยอย่างไรและทำงานอย่างไร
- มหาวิทยาลัยมีการบริหารจัดการงบประมาณด้านการวิจัยอย่างไร มีการหาทุนวิจัย

อย่างไร

7.2 University Research Policy เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีนโยบายด้านการวิจัยที่ชัดเจน และมีทิศทางการวิจัยรวมถึงกิจกรรมการวิจัยที่ชัดเจน คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- นโยบายด้านการวิจัยของมหาวิทยาลัยครอบคลุมมิติต่างๆ หรือไม่

7.3 The University Intellectual Property Rights Policy เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีนโยบายที่ชัดเจนเกี่ยวกับทรัพย์สินทางปัญญา คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- มหาวิทยาลัยมีการกำหนดนโยบายที่ชัดเจนในการปกป้องทรัพย์สินทางปัญญาหรือไม่
- กลไกเหล่านั้นสามารถทำงานได้อย่างเพียงพอหรือไม่ และมีปัญหาอะไร
- มหาวิทยาลัยจัดการอย่างไรเกี่ยวกับปัญหาทางด้านทรัพย์สินทางปัญญาดังกล่าวที่

เกิดขึ้น

7.4 Code of Conduct for Research/Code of Ethics for Research เกณฑ์การ

พิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีการกำหนดจรรยาบรรณนักวิจัยที่ชัดเจน คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้

ประเมิน

- มหาวิทยาลัยได้มีการกำหนดจรรยาบรรณของนักวิจัยหรือไม่
- มหาวิทยาลัยมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลเรื่องจรรยาบรรณนักวิจัยหรือไม่

- หากไม่มีคณะกรรมการ มหาวิทยาลัยจัดการอย่างไรเกี่ยวกับปัญหาในประเด็น
จรรยาบรรณดังกล่าว

8. The Contribution to Society and the Community เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีแนวทางที่ชัดเจนสำหรับให้คำปรึกษาและการบริการวิชาการแก่สังคม หรือชุมชน คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- มหาวิทยาลัยมีบทบาทอะไรในท้องถิ่น รวมถึงประเทศชาติ และระดับนานาชาติ
- อะไรคือกิจกรรมหลัก ซึ่งเป็นกิจกรรมไม่หวังผลกำไร ของมหาวิทยาลัย

9. Achievements เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีวิธีการ และโอกาสในการตรวจสอบความสำเร็จจากผลลัพธ์ที่คาดหวัง คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- ผลลัพธ์ความสำเร็จที่ตั้งไว้สอดคล้องกับเป้าหมายหรือไม่
- มีวิธีการวัดความสำเร็จอย่างไร
- หากผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นที่พอใจหรือไม่บรรลุเป้าหมาย มหาวิทยาลัยจะดำเนินการอย่างไร

10. Stakeholder Satisfaction เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีวิธีการที่จะได้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้ใช้บัณฑิต/ชุมชน/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- มีการประเมินนักศึกษาสม่ำเสมอหรือไม่นอกเหนือจากการจัดการเรียนการสอน โดยประเมินในหัวข้อใด เพียงพอหรือไม่
- ผลการประเมินเป็นอย่างไร ได้นำมาใช้หรือไม่
- มีการร้องเรียนร้องทุกข์ และการให้นักศึกษา ได้ร้องเรียนหรือไม่ เปิดโอกาสในเรื่องใด รูปแบบใด

11. Quality Assurance and International Benchmarking เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีระบบการประเมินที่มีประสิทธิภาพ คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- มีระบบการประเมินคุณภาพภายในหรือไม่ อย่างไร การประเมินคุณภาพระดับโปรแกรมการศึกษาของ AUN-QA (QA at Programme Level) การประเมินคุณภาพระดับโปรแกรมการศึกษาของ AUN-QA ประกอบไปด้วยเกณฑ์ 15 เกณฑ์ และ แต่ละเกณฑ์ ยังประกอบไปด้วยเกณฑ์การพิจารณาย่อยๆ ลงไปอีก ซึ่งเกณฑ์หลักในการประเมินคุณภาพมีดังนี้

1. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected learning outcome) เกณฑ์การพิจารณา

- หลักสูตรพัฒนาขึ้นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ วิธีการเรียน และปลูกฝังให้ผู้เรียนมีแนวทางการเรียนรู้ ตลอดชีวิต

- หลักสูตรพัฒนาบัณฑิตให้มีความสามารถ และสมรรถนะในสาขาวิชาที่ศึกษา รวมถึงมีทักษะการเป็น ผู้นำ สามารถเข้าสู่ตลาดงาน และพัฒนาอาชีพของตน

- หลักสูตรกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ชัดเจน สอดคล้องและสะท้อนกับความต้องการ หรือความจำเป็น ของผู้ใช้บัณฑิตหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดหรือ พัฒนาหลักสูตร) รายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- หลักสูตรกำหนดผลการเรียนรู้ที่ชัดเจน

- หลักสูตรส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต

- ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังครอบคลุมความรู้และทักษะทั่วไป และทักษะเฉพาะสาขา

- ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังสะท้อนความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- ทำไมเราจึงต้องจัดการศึกษา

- ปรัชญาทางการศึกษาที่อยู่เบื้องหลังการกำหนดหลักสูตรคืออะไร

- อะไรคือผลลัพธ์ที่คาดหวัง สอดคล้องกับเป้าหมายของสภาวิชาการหรือไม่

- หลักสูตรสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงานหรือไม่

- อาจารย์และนักศึกษารู้ผลลัพธ์การเรียนรู้ (LO) หรือไม่ อย่างไร

- จะมีการดำเนินการอย่างไรต่อไปเพื่อให้เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม เช่น ทักษะ

ต่างๆ ทักษะคิด หรือคุณธรรมจริยธรรม เป็นต้น

- มีการทบทวนผลลัพธ์การเรียนรู้หรือไม่

2. รายละเอียดของหลักสูตร (Programme specification) เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีการเผยแพร่หลักสูตรที่จัดโดยสถานศึกษาต่อสาธารณชน ที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลการ เรียนรู้ที่คาดหวังของหลักสูตรที่จะเกิดขึ้นกับผู้เรียน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะสำคัญต่างๆ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะเชิงตัวเลข ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และทักษะการเรียนรู้ ทักษะ ทางปัญญา รวมถึงทักษะเฉพาะสาขาวิชา

- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลการเรียนรู้ที่คาดหวังจากการเรียนรู้ของหลักสูตร เช่น เรื่องความรู้ ทักษะ เจตคติ และวิธีการที่จะให้บรรลุผลที่คาดหวัง และการนำหลักสูตรไปใช้ รายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- มหาวิทยาลัยประกาศใช้รายละเอียดของหลักสูตร

- รายละเอียดของหลักสูตรแสดงถึงผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง พร้อมทั้งวิธีการที่จะบรรลุผล

- รายละเอียดของหลักสูตรให้ข้อมูลที่เพียงพอต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- มหาวิทยาลัยมีรายละเอียดหลักสูตรที่จัดโดย AUN-QA หรือไม่
- กระบวนการทบทวนหรือพิจารณาหลักสูตรคืออะไร
- มีการเผยแพร่รายละเอียดหลักสูตรให้เป็นที่รับทราบแก่สาธารณชน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือไม่

3. Programme structure and content เกณฑ์การพิจารณา

- หลักสูตรมีความสมดุลกันระหว่างเนื้อหาเฉพาะทาง และความรู้ ทักษะทั่วไป ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
- หลักสูตรสะท้อนวิสัยทัศน์พันธกิจ เป้าหมายวัตถุประสงค์ของสถานศึกษา และเป็นที่รับทราบของ บุคลากรและนักศึกษา
- โครงสร้างของหลักสูตรแสดงให้เห็นถึงรายวิชาพื้นฐาน รายวิชาขั้นก้าวหน้า รายวิชาเฉพาะสาขา และ โครงการหรือวิทยานิพนธ์ อย่างชัดเจน และครบถ้วน ตัวอย่างรายการตรวจสอบโดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7
- เนื้อหาของหลักสูตรมีความสมดุลระหว่างความรู้และทักษะทั่วไป และความรู้และทักษะเฉพาะสาขา
- หลักสูตรสะท้อนวิสัยทัศน์และพันธกิจของมหาวิทยาลัย
- การมีส่วนในการบรรลุผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของแต่ละรายวิชามีความชัดเจน คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- เนื้อหาของหลักสูตร สะท้อนวิสัยทัศน์และพันธกิจของมหาวิทยาลัยหรือไม่
- เนื้อหาหลักสูตรมีความทันสมัยเป็นปัจจุบันหรือไม่
- มีความเชื่อมโยงระหว่างหลักสูตรพื้นฐานและหลักสูตรเฉพาะสาขาหรือไม่

4. กลยุทธ์การจัดการเรียนและการสอน (Teaching and learning strategy) เกณฑ์

การพิจารณา

- มีการสนับสนุนให้อาจารย์นำการเรียนรู้แบบ Action Learning คือ กระบวนการเรียนรู้โดยอาศัยการทำงานจากปัญหาจริงและประสบการณ์
- มีการเรียนรู้โดยใช้นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง
- การเรียนรู้โดยใช้หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (Adult Learning) มีสภาพที่ผ่อนคลาย ไม่เป็นทางการ มีความยืดหยุ่น และมีการพัฒนาทางด้านทักษะทางปัญญาเพื่อให้นักศึกษาคิดเป็นทำเป็น คิดเป็นระบบ และมีวิธีการประเมินการพัฒนาการเรียนรู้ รายการตรวจสอบ โดย มีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- คณะหรือภาควิชา มีกลยุทธ์การเรียนการสอนที่ชัดเจน
- ทำให้นักศึกษาได้ใช้ความรู้ทางวิชาการได้หรือไม่
- เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและมีการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ และมีการให้วิธีการเรียนรู้

คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- มีการแชร์การจัดการเรียนและการสอน ระหว่างอาจารย์ผู้ร่วมงานหรือไม่
- มีการจัดสภาพแวดล้อมในการเรียนที่กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้และการแลกเปลี่ยนหรือไม่

อย่างไร

- มีการสร้างความพึงพอใจให้แก่บัณฑิต ผู้เรียน สาขาวิชาหรือไม่
- เน้นการเรียนรู้ด้วยตนเองหรือไม่
- ขนาดของชั้นเรียน (class size) เป็นอย่างไร
- มีฝึกงาน สัมมนา ต่างๆ หรือไม่ และมีปัญหาอย่างไร
- มีผลงานวิจัยอยู่ในหลักสูตรหรือไม่
- มีการติดตาม ประเมิน การเรียนการสอนหรือไม่

5. การประเมินผู้เรียน (Student assessment) เกณฑ์การพิจารณา

- การประเมินครอบคลุมเรื่อง การคัดเลือกนักศึกษาใหม่ ความก้าวหน้าในการศึกษาของผู้เรียน และการทดสอบก่อนจบการศึกษา

- การประเมินมีความเที่ยงตรง มีมาตรฐาน
- ผู้เรียนมีช่องทางการอุทธรณ์อย่างมีเหตุผล ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับ

คุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- การประเมินเป็นแบบอิงเกณฑ์ การประเมินผู้เรียนใช้วิธีการที่หลากหลาย
- การประเมินผู้เรียนสะท้อนผลการเรียนรู้ที่คาดหวังและเนื้อหาของหลักสูตร
- วิธีการประเมินครอบคลุมวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

6. คุณภาพอาจารย์ (Academic staff quality) เกณฑ์การพิจารณา

- ความสามารถในการสอนของอาจารย์ ใช้วิธีการที่หลากหลาย เลือกวิธีการที่เหมาะสม เพื่อสร้างผล การเรียนรู้ที่คาดหวัง

- มีจำนวนอาจารย์เพียงพอ
- มีการสรรหา และสนับสนุนขั้นพื้นฐานแก่อาจารย์ กำหนดบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ไว้

อย่างชัดเจน และทราบโดยทั่วกัน

- มีการจัดการเรียนอย่างเหมาะสม ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- อาจารย์มีความสามารถในงานที่ได้รับมอบ

- อาจารย์เพียงพอและเหมาะสมในการบริหารหลักสูตร
- มีกลไกการมีส่วนร่วมของอาจารย์- มีระบบการประเมินที่ประสิทธิภาพ
- มีการสิ้นสุดการจ้างในลักษณะใด คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- อาจารย์มีศักยภาพเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่หรือไม่
- มีปัญหาอะไรเกี่ยวกับการบริหารงานบุคคล โครงสร้างของอายุของอาจารย์ นโยบายใน

การจ้าง อาจารย์-เป็นอย่างไร จำนวนชั่วโมงในการสอนเป็นอย่างไร จำนวนชั่วโมงของการบริการให้คำปรึกษา แก่นักศึกษามีหรือไม่ อย่างไร

- มีโครงสร้าง กระบวนการ พัฒนาอาจารย์-ที่ครบถ้วนหรือไม่
- ระบบประเมินมีประสิทธิภาพหรือไม่

7. คุณภาพบุคลากรสายสนับสนุน (Support staff quality) เกณฑ์การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีบุคลากรสายสนับสนุนในแต่ละด้านที่เพียงพอและเหมาะสม ทั้งในด้านห้องสมุด ห้องปฏิบัติการ การบริหาร และการบริการนักศึกษา ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- บุคลากรที่ปฏิบัติงานทั้งในด้าน ห้องสมุด ห้องปฏิบัติงาน ห้องคอมพิวเตอร์ และด้านบริการนักศึกษา มีความสามารถเพียงพอและมีการให้บริการที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจหรือไม่ คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- บุคลากรที่ปฏิบัติงานมีความเพียงพอและเหมาะสมหรือไม่

8. คุณภาพนักศึกษา (Student quality) เกณฑ์การพิจารณา

- มีนโยบายการรับนักศึกษาที่ชัดเจน มีการกำหนดหลักเกณฑ์การรับนักศึกษา และมีการทบทวนเป็น ระยะ ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- มีนโยบายรับนักศึกษาเข้าสู่หลักสูตรที่ชัดเจน

- มีกระบวนการรับนักศึกษาที่เหมาะสม

- ภาระงานในการเรียนของนักศึกษาสอดคล้องกับภาระงานเรียนที่กำหนดในหลักสูตร คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- มีการวิเคราะห์พัฒนาการของผู้เรียนอย่างไร และมีปัญหาอย่างไร

- สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เพียงพอต่อจำนวนนักศึกษาหรือไม่

- มีการคัดเลือกนักศึกษาอย่างไร จำนวนนักศึกษาเพิ่มขึ้นหรือคงที่หรือลดลงอย่างไร เพราะอะไร

- มีโปรแกรมที่เชื่อมโยงกับระดับมัธยมศึกษาหรือไม่ เพื่อให้ได้นักศึกษาที่มีคุณภาพในการเข้าเรียน

9. การให้คำปรึกษาและสนับสนุนนักศึกษา (Student advice and support) เกณฑ์

การพิจารณา

- มหาวิทยาลัยมีระบบการบันทึกและติดตามความก้าวหน้าของนักศึกษา ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา มีการแก้ไขในกรณีที่เป็น
- มีการจัดสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการเรียนรู้มีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของสภาพจิตใจ ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7
- มีระบบติดตามความก้าวหน้าในการเรียนของนักศึกษา
- นักศึกษาได้รับการให้คำปรึกษาทางวิชาการ การช่วยเหลือในด้านอื่น
- ระบบการติดตามนักศึกษามีความเหมาะสม
- นักศึกษามีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมด้านกายภาพ สังคม และสภาวะจิตใจ คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- มีการให้บริการนักศึกษาทางด้านวิชาการ การให้คำปรึกษา สุขภาพ กีฬา ทุนการศึกษา การหางานทำ หอพักและบริการนักศึกษาทางด้านต่างๆ หรือไม่

10. สิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน (Facilities and infrastructure) เกณฑ์การพิจารณา

- วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความพอเพียง มีประสิทธิภาพทันสมัยพร้อมที่จะใช้งาน
- มีระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
- มีศูนย์คอมพิวเตอร์ของมหาวิทยาลัย โดยมีการจัดโครงสร้างพื้นฐานด้านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ เพื่อให้ภายในมหาวิทยาลัยสามารถใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการสอน การวิจัยและพัฒนากิจการ และการบริหารจัดการ
- มีมาตรฐานความปลอดภัย ด้านสุขภาพ ด้านสิ่งแวดล้อม ในทุกๆ มิติ ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7
- ห้องเรียนและอุปกรณ์มีจำนวนเพียงพอ
- หนังสือและสื่อการเรียนรู้ในห้องสมุดมีจำนวนเพียงพอและทันสมัย
- ห้องปฏิบัติการมีเพียงพอและทันสมัย
- สิ่งสนับสนุนด้านคอมพิวเตอร์มีเพียงพอและทันสมัย
- สิ่งแวดล้อมด้านสุขอนามัยและมาตรฐานความปลอดภัยเป็นไปตามข้อกำหนดในทุกมิติ

11. กระบวนการประกันคุณภาพการเรียนการสอน (Quality assurance of teaching and learning process) เกณฑ์การพิจารณา

- หลักสูตรพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการคุณภาพของคณะ คณะกรรมการหลักสูตร นักศึกษา ผู้ใช้บัณฑิต และองค์กรวิชาชีพ หรือโดยกลุ่มบุคคลผู้เชี่ยวชาญ
- มีการทบทวนหลักสูตร และปรับปรุงให้เหมาะสม
- นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินการเรียนการสอน ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7
- หลักสูตรได้รับการพัฒนาโดยการมีส่วนร่วมของอาจารย์ และผู้เกี่ยวข้อง อันได้แก่นักศึกษา ความ ต้องการของตลาดแรงงาน
- หลักสูตรได้รับการประเมินอย่างสม่ำเสมอตามรอบระยะเวลาที่เหมาะสม
- มีระบบการประกันคุณภาพกระบวนการเรียนการสอน การประเมินผลการเรียนรู้ และปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- ใครเป็นผู้รับผิดชอบหรือมีส่วนร่วมในการจัดทำหลักสูตร
- อาจารย์และนักศึกษามีส่วนร่วมอย่างไรในการพัฒนาหลักสูตร
- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีบทบาทอะไรในการทบทวน หรือการพัฒนาหลักสูตร
- เมื่อมีการจัดทำหรือพัฒนาหลักสูตร มีการ benchmarking กับใคร
- มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องหรือไม่
- มีคณะกรรมการในการกำกับติดตามหรือไม่ อย่างไร การทบทวนสอบผลสัมฤทธิ์หรือไม่ อย่างไร

12. กิจกรรมการพัฒนาบุคลากร (Staff development activities) เกณฑ์การพิจารณา

- มีการระบุความต้องการจำเป็นในการฝึกอบรมและพัฒนาอาจารย์และบุคลากรสายสนับสนุนอย่างเป็นระบบ โดยสอดคล้องกับความต้องการของบุคคล และความจำเป็นของสถาบัน ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7
- มีแผนการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน
- มีกิจกรรมการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน
- ใครคือผู้รับผิดชอบในการฝึกอบรมพัฒนาบุคลากรทั้งสายวิชาการและสายสนับสนุน
- มีกระบวนการฝึกอบรมและวางแผนการพัฒนาบุคลากรอย่างไร
- การฝึกอบรมพัฒนาสะท้อนสะท้อนวิสัยทัศน์และพันธกิจ ของมหาวิทยาลัยหรือไม่
- จำนวนชั่วโมงของบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมในหนึ่งปีต่อคนคิดเป็นเท่าไร
- งบประมาณที่ใช้ในการพัฒนาบุคลากรคิดเป็นร้อยละเท่าใดของงบประมาณมหาวิทยาลัย

ทั้งหมด

13. ข้อมูลย้อนกลับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders feedback) เกณฑ์การ

พิจารณา

- มหาวิทยาลัยจัดให้มีการประเมินหลักสูตร และการประเมินรายวิชา โดยการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ ส่วนเสีย ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- มีการเก็บข้อมูลย้อนกลับจากตลาดแรงงานอย่างเหมาะสม
- มีการเก็บข้อมูลย้อนกลับจากนักศึกษาและศิษย์เก่าอย่างเหมาะสม
- มีการเก็บข้อมูลย้อนกลับจากบุคลากรอย่างเหมาะสม คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้

ประเมิน

- มหาวิทยาลัยได้มีการดำเนินการติดตามและตรวจสอบ ข้อมูลย้อนกลับจากตลาดแรงงาน ผู้ใช้บัณฑิต บุคลากร นักศึกษาและศิษย์เก่าหรือไม่

14. ผลลัพธ์ (Output) เกณฑ์การพิจารณา

- คุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษาเป็นไปตามผลการเรียนรู้ที่คาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต กิจกรรมการวิจัยของอาจารย์และนักศึกษาสอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- อัตราการสำเร็จการศึกษาเป็นที่น่าพึงพอใจ และอัตราการออกกลางเทอมอยู่ในระดับที่ยอมรับได้

- ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับที่น่าพอใจ
- ผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจ
- กิจกรรมการวิจัยของอาจารย์และนักศึกษายู่ในระดับที่น่าพึงพอใจ

คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- เกณฑ์มาตรฐานคุณภาพโดยเฉลี่ยของบัณฑิตที่จบอยู่ในระดับที่น่าพอใจหรือไม่
- ระยะเวลาการสำเร็จการศึกษาโดยเฉลี่ย ภาวะการมีงานทำของบัณฑิต เป็นอย่างไร

น่าพึงพอใจ หรือไม่

- คุณภาพของผลงานวิจัยที่ตีพิมพ์เป็นอย่างไร มีแนวโน้มอย่างไรในอนาคต และเปรียบเทียบกับคู่แข่ง เป็นอย่างไร

15. ความพึงพอใจของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders satisfaction) เกณฑ์การ

พิจารณา

- ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจต่อหลักสูตร และคุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษา ตัวอย่างรายการตรวจสอบ โดยมีระดับคุณภาพและระดับความต้องการพัฒนา Rating Scale ตั้งแต่ 1-7

- ข้อมูลป้อนกลับจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหรือผู้ใช้บัณฑิตอยู่ในระดับที่น่าพอใจ คำถามเพื่อการวินิจฉัยของผู้ประเมิน

- มหาวิทยาลัยทราบหรือไม่ว่านักศึกษามีความคิดเห็นอย่างไรต่อหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน

- มหาวิทยาลัยจัดการกับปัญหาข้อร้องเรียนของนักศึกษาอย่างไร

- ศิษย์เก่ามีการให้ข้อมูลย้อนกลับด้านอะไรบ้าง และมหาวิทยาลัยมีการปรับปรุงอย่างไร

- ตลาดแรงงานหรือผู้ใช้บัณฑิตมีความพึงพอใจต่อบัณฑิตที่จบหรือไม่

- ผู้ใช้บัณฑิตมีข้อเสนอแนะหรือข้อคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับบัณฑิต และตลาดแรงงานต้องการใช้ผู้ใช้ บัณฑิตในด้านอะไรบ้าง AUN-QA มีการวัด/การให้คะแนน (Rating Scale) ใดๆ การประเมินคุณภาพของ AUN-QA ใช้ระบบการประเมินจากคะแนนเต็ม 7 โดยกำหนดค่าคะแนนและการแปลความหมายดังนี้ คะแนน การแปลความหมายคะแนน การแปลความหมายเพื่อการพัฒนาและ ปรับปรุงคุณภาพ 1 2 3 4 5 6 7 ไม่มีการดำเนินการใดๆ (ไม่มีเอกสารหลักฐาน หรือไม่มีแผน) อยู่ในขั้นการวางแผน มีเอกสารหลักฐาน แต่ไม่ชัดเจน มีเอกสารหลักฐานที่ชัดเจน เอกสารหลักฐานชัดเจนมีประสิทธิภาพตามที่ คาดหวัง เป็นตัว อย่างของการปฏิบัติที่ดี (Good Practices) ดีเลิศ (ระดับ world class) ไม่มีคุณภาพอย่างยิ่ง จำเป็นต้องเร่งปรับปรุง อย่างเร่งด่วน ยังไม่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีการปรับปรุง พัฒนา ยังไม่มีคุณภาพ ต้องการการปรับปรุงพัฒนา เล็กน้อยจะทำให้มีคุณภาพดีขึ้น มีคุณภาพตามที่คาดหวัง ตามเกณฑ์ของ AUN-QA คุณภาพเหนือกว่า ระดับที่ AUN-QA กำหนด เป็นแบบอย่างที่ดีได้ คุณภาพดีเลิศ มีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ

3. การประเมินผลหลักสูตรโดยใช้รูปแบบ CIPP Model

3.1 รูปแบบการประเมินผลแบบ CIPP Model

คำว่า “รูปแบบ” หรือแบบจำลอง ภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Model” ซึ่งหมายถึง วิธีการที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ถ่ายทอดความคิด ความเข้าใจ ตลอดจนจินตนาการที่มีต่อปรากฏการณ์หรือเรื่องราวใดๆ ให้ปรากฏโดยใช้การสื่อสารในลักษณะต่างๆ เช่น ภาพวาด ภาพเหมือน แผนภูมิ แผนผัง ฯลฯ เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย และสามารถนำเสนอเรื่องราวได้อย่างมีระบบ (เยาวดี ราชัยกุล วิบูลย์ศรี. 2542 : 27) ในการประเมินผลโครงการนั้นมีแนวคิดและโมเดลหลายอย่าง แต่ในที่นี้ใคร่ขอเสนอแนวคิดและโมเดลการประเมินแบบชิป หรือ “CIPP Model” ของสตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam) เพราะเป็นโมเดลที่ได้รับการยอมรับกันทั่วไปในปัจจุบันแนวคิดของสตัฟเฟิลบีม เน้นการแบ่งแยก

บทบาทของการทำงานระหว่างฝ่ายประเมินกับฝ่ายบริหารออกจากกันอย่างเด่นชัด กล่าวคือฝ่ายประเมินมีหน้าที่ระบุ จัดหา และนำเสนอสารสนเทศให้กับฝ่ายบริหาร ส่วนฝ่ายบริหารมีหน้าที่เรียกหาข้อมูล และนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้ประกอบการตัดสินใจ เพื่อดำเนินกิจกรรมใดๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วแต่กรณี ทั้งนี้เพื่อป้องกันการมีอคติในการประเมิน

3.2 ประเด็นการประเมินตามรูปแบบ CIPP Model

สต๊ฟเฟิลบีม ได้กำหนดประเด็นการประเมินออกเป็น 4 ประเภท ตามอักษรภาษาอังกฤษตัวแรกของ “CIPP Model” ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (Stufflebeam, D.L. (2004))

1) การประเมินสถานะแวดล้อม (Context Evaluation: C) เป็นการประเมินก่อนการดำเนินการโครงการ เพื่อพิจารณาหลักการและเหตุผล ความจำเป็นที่ต้องดำเนินโครงการ ประเด็นปัญหา และความเหมาะสมของเป้าหมายโครงการ เช่น โครงการอาหารเสริมแก่เด็กวัยก่อนเรียน เราจะต้องวัดส่วนสูง และชั่งน้ำหนัก ตลอดจน ดู หิต เหา กลากเกลื้อน ของเด็กก่อน

2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation: I) เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึงความเป็นไปได้ของโครงการ ความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินโครงการ เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา ฯลฯ รวมทั้งเทคโนโลยีและแผนการดำเนินงาน

3) การประเมินกระบวนการ (Process Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินโครงการ ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในโครงการ ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในโครงการโดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่น หรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการซึ่งมักจะไม่สามารถศึกษาได้ภายหลังจากสิ้นสุดโครงการแล้ว

4) การประเมินผลผลิต (Product Evaluation: P) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการแต่การประเมินผลแบบนี้มิได้ให้ความสนใจต่อเรื่องผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของนโยบาย/แผนงาน/โครงการเท่าที่ควร

นอกจากนี้ สต๊ฟเฟิลบีม ได้นำเสนอประเภของการตัดสินใจที่สอดคล้องกับประเด็นที่ประเมิน ดังนี้ (Stufflebeam, D.L. (2004))

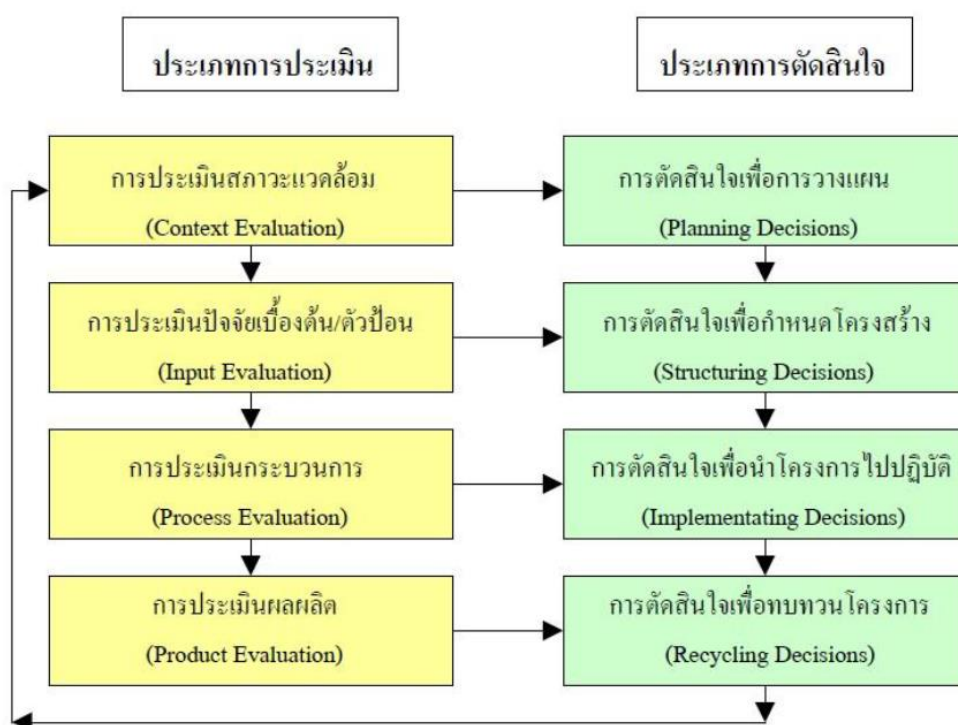
1) การตัดสินใจเพื่อการวางแผน (Planning Decisions) เป็นการตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินสภาพแวดล้อมที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดจุดประสงค์ของโครงการ ให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินงาน

2) การตัดสินใจเพื่อกำหนดโครงสร้างของโครงการ (Structuring Decisions) เป็น การตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากปัจจัยนำเข้าที่ได้นำไปใช้ในการกำหนดโครงสร้างของแผนงาน และขั้นตอน ของการดำเนินการของโครงการ

3) การตัดสินใจเพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ (Implementation Decisions) เป็น การตัดสินใจที่ใช้ข้อมูลจากการประเมินกระบวนการ เพื่อพิจารณาควบคุมการดำเนินการให้เป็นไป ตามแผน และปรับปรุงแก้ไขการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากที่สุด

4) การตัดสินใจเพื่อทบทวนโครงการ (Recycling Decisions) เช่น การตัดสินใจ เพื่อใช้ข้อมูลจากการประเมินผลผลิต (Output) ที่เกิดขึ้น เพื่อพิจารณาการยุติ/ล้มเลิก หรือขยาย โครงการที่จะนำไปใช้ในโอกาสต่อไป

จากข้อมูลเกี่ยวกับประเด็นการประเมินแบบ CIPP ทั้ง 4 ประการและประเภทของการ ตัดสินใจดังกล่าวข้างต้น พอจะสรุปความสัมพันธ์ระหว่างประเภทของการประเมินกับการตัดสินใจ ดังแผนภาพที่ 2.3



ภาพที่ 2.3 : ความสัมพันธ์ของการตัดสินใจ และประเภทของการประเมินแบบ CIPP Model เกณฑ์และตัวชี้วัดความสำเร็จ

ที่มา: Stufflebeam, D.L. (2004). The 21 st century CIPP model. In Alkin, M.C. (Ed).

Evaluation roots : Tracing theorists' views and influences (pp. 276 –291).

London : SAGE.

การประเมินผลโครงการนั้นต้องมีเกณฑ์และตัวชี้วัด (Indicator) ระดับความสำเร็จของโครงการให้ทราบ ซึ่งโดยทั่วไปแล้วเกณฑ์ที่ใช้ในการประเมินผลโครงการ (วรเดช จันทรศร และ ไพโรจน์ ภัทรนรากุล. 2541: 44) มีดังนี้

1. เกณฑ์ประสิทธิภาพ (Efficiency) มีตัวชี้วัด เช่น สัดส่วนของผลผลิตต่อค่าใช้จ่าย ผลผลิตภาพต่อหน่วยเวลา ผลผลิตภาพต่อกำลังคน ระยะเวลาในการให้บริการ
2. เกณฑ์ประสิทธิผล (Effectiveness) มีตัวชี้วัดเช่น ระดับการบรรลุเป้าหมาย ระดับการบรรลุตามเกณฑ์มาตรฐาน ระดับการมีส่วนร่วม ระดับความเสี่ยงของโครงการ
3. เกณฑ์ความพอเพียง (Adequacy) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพอเพียงของทรัพยากร
4. เกณฑ์ความพึงพอใจ (Satisfaction) มีตัวชี้วัด เช่น ระดับความพึงพอใจ
5. เกณฑ์ความเป็นธรรม (Equity) มีตัวชี้วัดคือ การให้โอกาสกับผู้ด้อยโอกาส ความเป็นธรรมระหว่างเพศ ระหว่างกลุ่มอาชีพ ฯลฯ
6. เกณฑ์ความก้าวหน้า (Progress) มีตัวชี้วัด เช่น ผลผลิตเปรียบเทียบกับเป้าหมายรวม กิจกรรมที่ทาแล้วเสร็จ ทรัพยากร และเวลาที่ใช้ไป
7. เกณฑ์ความยั่งยืน (Sustainability) ตัวชี้วัด เช่น ความอยู่รอดของโครงการด้านเศรษฐกิจ สมรรถนะด้านสถาบัน ความเป็นไปได้ในด้านการขยายผลของโครงการ
8. เกณฑ์ความเสียหายของโครงการ (Externalities) มีตัวชี้วัด เช่น ผลกระทบด้านสิ่งแวดล้อม ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบด้านสังคมและวัฒนธรรม เป็นต้น

สำหรับตัวชี้วัด (Indicators) ความสำเร็จของโครงการนั้น หมายถึงข้อความที่แสดงหรือระบุประเด็นที่ต้องการจะวัดหรือประเมิน หรือตัวแปรที่ต้องการจะศึกษา โดยจะมีการระบุลักษณะที่ค่อนข้าง เป็นรูปธรรม ทั้งส่วนที่มีลักษณะเชิงปริมาณ และส่วนที่แสดงลักษณะเชิงคุณภาพ

หลักการสร้างตัวชี้วัดที่ดี

ในการสร้างตัวชี้วัดที่ดี จำเป็นจะต้องมีหลักการที่ใช้เป็นเป้าหมายในการดำเนินการดังนี้

1. เลือกใช้ / สร้างตัวชี้วัดที่เป็นตัวแทนที่สำคัญเท่านั้น
2. คำอธิบาย หรือการกำหนดตัวชี้วัดควรเป็นวลีที่มีความชัดเจน
3. ตัวชี้วัดอาจจะกำหนดได้ทั้งเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพก็ได้
4. ควรนำจุดประสงค์ของโครงการ หรือประเด็นการประเมินมากำหนดตัวชี้วัด
5. การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับตัวชี้วัดควรรวบรวมข้อมูลทั้งจากแหล่งปฐมภูมิ และ

ทุติยภูมิ

ยกตัวอย่าง การจำแนกประเภทของตัวชี้วัดตามลักษณะของสิ่งที่ได้รับการประเมิน เช่น

1. **ตัวชี้วัดด้านบริบท (Context) :** ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่างๆ ดังนี้
 - 1.1 สภาวะแวดล้อมของ ก่อนมีโครงการ (ปัญหาวิกฤต)
 - 1.2 ความจำเป็น หรือความต้องการขณะนั้น และอนาคต
 - 1.3 ความเข้าใจร่วมกันของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
2. **ตัวชี้วัดด้านปัจจัยนำเข้า (Input) :** ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่างๆ ดังนี้
 - 2.1 ความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของโครงการ
 - 2.2 ความพร้อมของทรัพยากร เช่น งบประมาณ คน วัสดุอุปกรณ์ เวลา กฎระเบียบ
 - 2.3 ความเหมาะสมของขั้นตอนระหว่างปัญหา สาเหตุของปัญหา และกิจกรรม
3. **ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (Process) :** ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่างๆ ดังนี้
 - 3.1 การตรวจสอบกิจกรรม เวลา และทรัพยากรของโครงการ
 - 3.2 ความยอมรับของประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการในพื้นที่
 - 3.3 การมีส่วนร่วมของประชาชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับโครงการ
 - 3.4 ภาวะผู้นำในโครงการ
4. **ตัวชี้วัดด้านผลผลิต (Product) :** ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่างๆ ดังนี้
 - 4.1 อัตราการมีงานทาของประชาชนที่ยากจน
 - 4.2 รายได้ของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ
 - 4.3 ความพึงพอใจของประชาชนที่เข้าร่วมโครงการ
5. **ตัวชี้วัดด้านผลลัพธ์ (Outcomes) :** ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่างๆ ดังนี้
 - 5.1 คุณภาพชีวิตของตนเอง และครอบครัวตามเกณฑ์มาตรฐาน
 - 5.2 การไม่อพยพย้ายถิ่น
 - 5.3 การมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชน
6. **ตัวชี้วัดด้านผลกระทบ (Impact) :** ตัวชี้วัดสามารถพิจารณาได้จากสิ่งต่างๆ ดังนี้
 - 6.1 ผลกระทบทางบวก/เป็นผลที่คาดหวังจากการมีโครงการ
 - 6.2 ผลกระทบทางลบ/เป็นผลที่ไม่คาดหวังจากโครงการ

เกณฑ์ และตัวชี้วัดดังกล่าวนี้ สามารถใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลโครงการได้ดี ซึ่งจะครอบคลุม มิติด้านเศรษฐกิจ สังคม ด้านบริหารจัดการ ด้านทรัพยากร และด้านสิ่งแวดล้อม เป็นต้นนอกจากนั้นยังสามารถวัดถึงความสำเร็จ และความล้มเหลวของโครงการพัฒนาต่างๆ ของรัฐได้ ซึ่งในทางปฏิบัตินักประเมินผล จะต้องนำเกณฑ์ และตัวชี้วัดดังกล่าวมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะ และบริบทของโครงการด้วย และจากการศึกษาถึงแนวคิดการประเมินโครงการของ สตีฟเฟิลบีม

สรุปได้ว่า รูปแบบการประเมินโครงการแบบ CIPP Model เป็นรูปแบบการประเมินที่มีความต่อเนื่องกันในการดำเนินงานอย่างครบวงจร มีการเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่ได้กำหนดไว้ แล้วนำ

ข้อมูลที่ได้นั้นจัดทำให้เป็นสารสนเทศ เพื่อนำโครงการไปปฏิบัติ เพื่อปรับปรุงโครงการอย่างทันที่
โดยแบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต

4. มาตรฐานวิชาชีพ และมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์

4.1 มาตรฐานวิชาชีพสาธารณสุข

จากพระราชบัญญัติวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน พ.ศ.2556 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษา ในเล่ม 130 ตอนที่ 118 ก วันที่ 16 ธันวาคม 2556 หน้า 19-35 กำหนดความหมายของวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนว่าเป็นวิชาชีพที่กระทำต่อมนุษย์และสิ่งแวดล้อมในชุมชนเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการควบคุมโรคการตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้นการดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยการฟื้นฟูสภาพการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วยในชุมชนโดยนำหลักวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้แต่ไม่รวมถึงการประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และการสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น (มาตรา 3)

การประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนคือ การกระทำการสาธารณสุขต่อบุคคล ครอบครัวชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อมดังนี้ (มาตรา 3)

1) การส่งเสริมการเรียนรู้การแนะนำและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรคการควบคุมโรคการบำบัดโรคเบื้องต้นและการฟื้นฟูสภาพต่อบุคคลครอบครัวและชุมชนโดยการผสมผสานต่อเนื่องและเชื่อมโยงเป็นองค์รวม

2) การประยุกต์หลักวิทยาศาสตร์โดยการกระทำด้านการอาชีวอนามัยและอนามัยสิ่งแวดล้อมเพื่อการควบคุมป้องกันปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคและลดความเสี่ยงการเจ็บป่วยต่อบุคคล ครอบครัวและชุมชน

3) การตรวจประเมินและการบำบัดโรคเบื้องต้นการดูแลให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการวางแผนครอบครัวตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

4) การตรวจประเมินอาการเจ็บป่วยและการช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อการส่งต่อตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด

โดยในพระราชบัญญัตินี้กล่าวว่ามีสภาการสาธารณสุข ซึ่งมีบทบาทในการดำเนินการ ดูแล ควบคุมมาตรฐานวิชาชีพในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์และสำเร็จการศึกษาที่จะประกอบวิชาชีพ ได้แก่ มาตรา 6 และ มาตรา 7 ดังนี้

1) ส่งเสริมการศึกษาการวิจัยและการประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

2) ควบคุมกำกับดูแลและกำหนดมาตรฐานการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

3) ขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน

4) ให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนในระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษาที่จะทำการสอนวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชนเพื่อเสนอต่อสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

5) รับรองปริญญาประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญา อนุปริญญา ประกาศนียบัตร หรือวุฒิปัตร์ในวิชาชีพการสาธารณสุขของสถาบันต่างๆเพื่อประโยชน์ในการสมัครเป็นสมาชิก

4.2 มาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาสาธารณสุขศาสตร์และสาขาที่เกี่ยวข้อง (มคอ.1) อยู่ระหว่าง (ร่าง) การจัดทำโครงสร้างมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาสาธารณสุขศาสตร์ (มคอ.1) โดยสภาคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย และคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลเมื่อวันที่ 24 ธันวาคม 2558 โดยสรุปดังนี้ (ที่ประชุมคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2558)

1) ลักษณะของสาขาวิชา

สาธารณสุขศาสตร์เป็นศาสตร์ของการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคโดยการบูรณาการความรู้จากศาสตร์ด้านสาธารณสุขวิทยา ศาสตร์การแพทย์ สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ และศาสตร์สาขาที่เกี่ยวข้องและประสบการณ์บนพื้นฐานของการจัดการที่มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขของกลุ่มประชากรเพื่อยกระดับคุณภาพชีวิตของประชากรที่มีมิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่แตกต่างกันผ่านการทำงานเป็นทีมระหว่างสหสาขาวิชาชีพหน่วยงาน หน่วยงานและเครือข่ายการวิจัยการสาธารณสุขยังรวมถึงการสร้างนโยบายสุขภาพการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยการปกป้องสิทธิประโยชน์ของกลุ่มประชากรและการออกแบบระบบบริการเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของพลเมืองโลก

2) คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตเป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นผลิตมหาบัณฑิตที่เป็นผู้นำผู้บริหารและนักปฏิบัติด้านสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถในการบูรณาการองค์ความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านสาธารณสุขในการแก้ไขปัญหาทางสาธารณสุขและการสร้างสุขภาวะชุมชนมีความสามารถในการทำงานเป็นทีมมีคุณธรรมจริยธรรมจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพและสามารถสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการวิจัยเพื่อการส่งเสริมสุขภาพการควบคุมโรคและการป้องกันโรคในชุมชนการอนามัยสิ่งแวดล้อมและการอาชีวอนามัยเพื่อการพัฒนาสุขภาพและความปลอดภัยของกลุ่มประชากรมุ่งผลเพื่อให้ประชากรมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแล้วมหาบัณฑิตจะมีความรู้ความสามารถดังนี้

(1) มีคุณธรรมจริยธรรมสามารถจัดการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงานภายใต้กรอบจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย

(2) เป็นนักปฏิบัติที่สามารถค้นหาและแก้ไขปัญหাসุภาพของประชาชนโดยใช้ความรู้ทางสาธารณสุขและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพสถานการณ์ปัญหาวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาสุภาพและวางแผนแก้ปัญหาสาธารณสุขได้

(3) วิเคราะห์ผลงานวิจัยหรือดำเนินการวิจัยได้อย่างถูกต้องตามระเบียบวิธีวิจัยและวางแผนพัฒนาระบบสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทสังคม

(4) สามารถประเมินวิเคราะห์วางแผนบริหารจัดการกำกับดูแลโครงการเพื่อแก้ไขปัญหাসาธารณสุขสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(5) มีทักษะในการสื่อสารและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศด้านสาธารณสุขได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม

(6) มีภาวะผู้นำมีมนุษยสัมพันธ์ดีทำงานเป็นทีมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขระดับท้องถิ่นประเทศและนานาชาติได้

3) มาตรฐานผลการเรียนรู้

มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโทสาขาสาธารณสุขศาสตร์ยึดการเรียนรู้เป็นศูนย์กลางในการดำเนินการหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์จึงได้กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ระดับปริญญาโทไว้ 5 ด้านซึ่งสอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสาขาสาธารณสุขศาสตร์ดังนี้

3.1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม

- (1) สามารถให้เหตุผลและตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการปฏิบัติงาน
- (2) สามารถจัดการปัญหาทางจริยธรรมและข้อโต้แย้งโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อผู้อื่น
- (3) มีจริยธรรมในการทำวิจัยและงานวิชาการ
- (4) เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติงาน
- (5) ชื่นนำความถูกต้องแก้ไขปัญหจริยธรรมเพื่อให้เกิดความชอบธรรมของสังคม

(6) สามารถปกป้องสิทธิของบุคคลรอบรั้วชุมชนและกลุ่มประชากร

3.2) ด้านความรู้

(1) มีความรอบรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในเนื้อหาสาระของศาสตร์ทางสาธารณสุขและแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องสามารถนำมาใช้ในการศึกษาค้นคว้าทางวิชาการและการปฏิบัติอย่างเป็นองค์รวม

- (2) มีความรู้ทางวิทยาการที่ทันสมัยทางการสาธารณสุขและเฉพาะสาขาวิชาที่ศึกษาอย่างลึกซึ้ง
- (3) สามารถใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและเฉพาะสาขาวิชา
- (4) สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในเรื่องต่างวัฒนธรรมในการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชากร

3.3) ด้านทักษะทางปัญญา

- (1) สามารถวิเคราะห์และประยุกต์ความรู้จากศาสตร์ทางการสาธารณสุขและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องเพื่อนำไปพัฒนางานด้านสาธารณสุขและเฉพาะสาขาวิชา
- (2) สามารถบูรณาการความรู้จากทฤษฎีทางด้านสาธารณสุขศาสตร์และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม
- (3) มีความคิดริเริ่มในการแก้ไขปัญหาและสร้างสรรค์รูปแบบ/นวัตกรรม/แนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน
- (4) สามารถวิเคราะห์วางแผนกำกับและประเมินผลโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาสาธารณสุขที่ซับซ้อนของบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3.4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ

- (1) มีความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพและการมีส่วนร่วมของบุคคล ครอบครัว และชุมชนในการดำเนินงานตามผลลัพธ์ที่คาดหวัง
- (2) มีความสามารถในการบริหารจัดการแก้ปัญหาที่ยุ่ยากซับซ้อนได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์
- (3) มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองรวมทั้งวิชาชีพและสังคมได้อย่างต่อเนื่อง
- (4) แสดงออกซึ่งทักษะการเป็นผู้นำได้อย่างเหมาะสมสามารถประสานงานและร่วมทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ/เครือข่ายต่างๆเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์

3.5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

- (1) สามารถวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติเพื่อนำมาใช้ศึกษาค้นคว้าสรุปและเสนอแนะการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้านต่างๆได้
- (2) สามารถสื่อสารข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในวงวิชาการและวิชาชีพรวมถึงชุมชนทั่วไป
- (3) สามารถเสนอรายงานทั้งในรูปแบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการโดย

ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยและผ่านสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการและวิชาชีพอย่างมีมาตรฐานทั้งในระดับชาติและระดับสากล

4) โครงสร้างหลักสูตร

ระดับปริญญาโทจำนวน 36 หน่วยกิต ประกอบด้วยแต่ละหมวดดังนี้

- (1) หมวดวิชาบังคับกลุ่มวิชาชีพสาธารณสุข ไม่น้อยกว่า 15 หน่วยกิต
- (2) หมวดวิชาเฉพาะสาขา ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต
- (3) หมวดวิชาเลือก ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต
- (4) หมวดวิชาวิทยานิพนธ์ 6 หน่วยกิต/12หน่วยกิต

5) คณาจารย์และบุคลากรสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน มีการกำหนดไว้ดังนี้

(1) จำนวนและคุณวุฒิอาจารย์ประจำหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาโท พ.ศ.2548 ของกระทรวงศึกษาธิการ ไม่น้อยกว่า 5 คน และในจำนวนนี้ต้องมีคุณวุฒิการศึกษาที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาไม่ต่ำกว่าปริญญาโท หรือดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่า ผู้ช่วยศาสตราจารย์อย่างน้อย 2 คน ในกรณีที่คณาจารย์สัมพันธ์กับสาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ ต้องมีประสบการณ์การทำงานในสาขาวิชาชีพตามหลักสูตรไม่น้อยกว่า 3 ปี และสอดคล้องกับเกณฑ์ที่สภาวิชาชีพกำหนด

(2) คุณสมบัติของอาจารย์ประจำและอาจารย์พิเศษ ควรเป็นผู้มีประสบการณ์เกี่ยวข้องกับสาขาสาธารณสุขศาสตร์ และสาขาที่เกี่ยวข้องที่แสดงว่ามีความรู้ความเข้าใจในระบบการงานด้านนี้

(3) สัดส่วนต่อนักศึกษาใช้เกณฑ์มาตรฐานของนักศึกษาเต็มเวลาเทียบเท่าระดับปริญญาตรีต่อจำนวนอาจารย์ประจำของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (สกอ.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพคือ 1: 8

(4) บุคลากรสนับสนุนควรมีทักษะที่เกี่ยวข้องกับภาระงานที่รับผิดชอบ มีความรู้ด้านภาษาอังกฤษ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และมีจริยธรรม คุณธรรมที่ดี นอกจากนี้บุคลากรสายสนับสนุนต้องเข้าใจโครงสร้างธรรมชาติของสาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนและสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อสามารถให้บริการแก่อาจารย์ นักศึกษา เช่น การเตรียมจัดทำสื่อการสอน การใช้สื่อการสอน การเตรียมสอนในห้องปฏิบัติการ การเตรียมวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนภาคปฏิบัติ การเตรียมการฝึกภาคสนาม

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การประเมินหลักสูตรจากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่ารูปแบบการประเมินส่วนใหญ่ใช้แนวทางของ Stufflebeam คือ ใช้โมเดล CIPP โดยประเมินบริบท (Context) ปัจจัยเบื้องต้น (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) ของหลักสูตร กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการเก็บ

รวบรวมข้อมูลคือ ผู้เชี่ยวชาญ อาจารย์ผู้สอนหรือบริหารหลักสูตร นักศึกษา บัณฑิตและผู้ใช้บัณฑิต
ดังนี้

วรพรรณี เผ่าทองสุข ลาวัลย์ชัยวิรัตน์กุล สุภาภรณ์วรรณภิญโญชีพและคนอื่น (2553) การประเมินหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาวิชาจุลชีววิทยาอุตสาหกรรม พ.ศ. 2549 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติเป็นการประเมินโดยอาศัยกรอบแนวคิดเชิงระบบบูรณาการ การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพและเป็นการประเมิน 4 ด้านสำคัญคือ ด้านบริบทได้แก่ วัตถุประสงค์ของหลักสูตรโครงสร้างและเนื้อหาของหลักสูตร ด้านปัจจัยเบื้องต้นได้แก่ ผู้เรียน ผู้สอน และสื่อการเรียนการสอน ด้านกระบวนการได้แก่ กิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการเรียน การบริหารหลักสูตรและรายวิชา และด้านผลผลิตได้แก่ คุณลักษณะบัณฑิตตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ด้านบริบทความคิดเห็นภาพรวมอยู่ในระดับมากพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่าความสอดคล้องของหลักสูตรกับความต้องการของประเทศและความต้องการของท้องถิ่นมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุดและระดับมากตามลำดับความก้าวหน้าและทันสมัยของเนื้อหาสาระของหลักสูตรความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุประสงค์โครงสร้างเนื้อหาสาระของหลักสูตรและรายวิชามีความสอดคล้องหรือเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลางและการจัดแผนการศึกษาในหลักสูตรมีความสอดคล้องหรือเหมาะสมอยู่ในระดับน้อยด้านการประเมินปัจจัยเบื้องต้นความคิดเห็นภาพรวมอยู่ในระดับมากพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า การประเมินด้านนักศึกษาอาจารย์และปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ด้านการประเมินกระบวนการของหลักสูตรความคิดเห็นภาพรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณาแต่ละประเด็นพบว่า การจัดการเรียนการสอนการวัดและการประเมินผลและการบริหารหลักสูตรอยู่ในระดับมาก ด้านการประเมินผลผลิตของหลักสูตรความคิดเห็นภาพรวมอยู่ในระดับมาก พิจารณาแต่ละประเด็นพบว่าความพึงพอใจของนักศึกษาต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่าความรู้ความสามารถด้านวิชาการและด้านบุคลิกภาพอยู่ในระดับมากความพึงพอใจของผู้สำเร็จการศึกษาต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาแต่ละประเด็น พบว่าคุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษาและความพึงพอใจในงานที่ปฏิบัติรวมทั้งการนำไปใช้ประโยชน์ของรายวิชาที่ได้ศึกษาในหลักสูตรอยู่ในระดับมากความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณลักษณะของบัณฑิตโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาแต่ละประเด็นพบว่าด้านลักษณะนิสัยหรือพฤติกรรมของบัณฑิตและความสามารถเชิงวิชาการของบัณฑิตอยู่ในระดับมาก

ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (2551) “ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกลมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2551” การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สำเร็จการศึกษาระหว่างปีการศึกษา 2544-2549 ใช้วิธีสุ่ม

ตัวอย่างแบบชั้นภูมิ จำนวน 192 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่มีค่าความเที่ยง 0.95 และแบบจัดสนทนากลุ่ม เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ระหว่างเดือน เมษายน ถึง พฤษภาคม 2551 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลคือสถิติพรรณนา และสถิติวิเคราะห์ถดถอย พหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า (1) ปัจจัยด้านผู้เรียน พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่จบ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ร้อยละ 55.1 รองลงมาเป็นวิชาเอกการจัดการสิ่งแวดล้อม ร้อยละ 29.0 และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ร้อยละ 15.9 เป็นเพศหญิง อายุเฉลี่ย 41.97 ปี รายได้เฉลี่ย 41.97 ปี มีอาชีพรับราชการ ตำแหน่งบริหาร ระยะเวลาปฏิบัติงาน 10.4 ปี และวิธีการเรียนด้วย ตนเองในระดับสูง ปัจจัยด้านผู้สอนและด้านระบบการจัดการศึกษาทางไกลอยู่ในระดับสูง ส่วนปัจจัย สันับสนุนการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง (2) ระดับความสำเร็จในการศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต อยู่ในระดับดี (3) ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 คือ ปัจจัยด้านผู้เรียนเกี่ยวกับวิธีการ เรียนด้วยตนเอง ในด้านการบริหารเวลา และการสนับสนุนจากที่ทำงาน และสามารถทำนาย ความสำเร็จได้ร้อยละ 10.6 และ (4) ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญคือ การจัดส่งสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อโสต ทัศนส์ล่าช้า สถานที่จัดสัมมนาเข้ม/สัมมนาเสริม/อบรมเข้ม นอก มสธ. ในต่างจังหวัดอยู่ไกล และที่ พักใน มสธ. ไม่เพียงพอ การให้บริการคั่นคว่ำในห้องสมุด มีตำรา และเอกสารมีน้อย ไม่ทันสมัย มี เวลาจำกัด รวมทั้งการให้บริการคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตมีจำนวนน้อยและไม่เพียงพอ ข้อเสนอแนะจากการวิจัย คือ มสธ. ควรปรับปรุงระบบการจัดส่งเอกสารและสื่อสิ่งพิมพ์ ปรับระบบ การจัดเข้าที่พักอาคารสัมมนาในมสธ. และพัฒนาระบบบริการห้องสมุด คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ให้ทันสมัย และมีจำนวนเพียงพอแก่นักศึกษา และเพิ่มเวลาให้บริการนอกเวลา

วาสนา นัยพัฒน์ (2553) ประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการบริหารการ พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก โดยประเมินบริบทโครงสร้างหลักสูตรปัจจัยนำเข้ากระบวนการ เรียนการสอนผลผลิตของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการบริหารการพยาบาลวิทยาลัย พยาบาลกองทัพบกวิเคราะห์ความคิดเห็นเกี่ยวกับการนำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ใ้ การทำงานภายหลังสำเร็จการศึกษาความพึงพอใจของผู้ร่วมงานการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด การกระทำเทคนิคการบริหารจัดการความต้องการการศึกษาต่อเนื่องทางการบริหารการพยาบาล ข้อเสนอแนะต่อการพัฒนาหลักสูตรของผู้สำเร็จการศึกษาและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเก็บรวบรวมข้อมูลโดย ใช้แบบสอบถามกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรฯ รุ่นที่ 5 และรุ่นที่ 6 ในปีการศึกษา 2550 และ 2551 ตามลำดับผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการศึกษาโดยเลือกอย่างเจาะจง ตามเกณฑ์เพื่อทำการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการทางโทรศัพท์หรือเป็นรายบุคคลตามความสะดวก ของผู้รับการสัมภาษณ์ตามการอิมตัวของข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ เนื้อหาผลการวิจัยพบว่าผู้สำเร็จการศึกษาประเมินบริบทโครงสร้างหลักสูตรปัจจัยนำเข้ากระบวนการ

เรียนการสอนผลผลิตของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับสูงผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่เห็นการเปลี่ยนแปลงในตัวผู้สำเร็จการศึกษาอย่างเด่นชัดในช่วง 3-6 เดือนแรกภายหลังสำเร็จการศึกษาในด้านความมุ่งมั่นที่จะนำแนวคิดความรู้ทางการบริหารที่ได้เรียนมาประยุกต์ใช้ในการทำงานส่วนการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้เด่นชัดคือเรื่องของบุคลิกภาพเมื่อเวลาผ่านไปความคงทนของการกระทำต่างๆ จะลดลงบ้างโดยเฉพาะเมื่อพบกับอุปสรรคในการทำงาน

วัฒนา สุนทรธัยและประภาศรี พรหมประกาย (2558) ประเมินผลหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยกรุงเทพตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) โดยประเมินมาตรฐานผลการเรียนรู้ กลยุทธ์การสอน กลยุทธ์การประเมินผลการเรียนรู้ การสำรวจความคาดหวังที่นักศึกษาจะได้รับจากกระบวนการเรียนการสอนในหลักสูตร ปัญหาหรืออุปสรรคจากการเรียนการสอนในหลักสูตรซึ่งส่งผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา และความพึงพอใจในภาพรวมของหลักสูตรประชากรคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1-3 ผลการวิจัยพบว่าผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในปัจจุบันมีค่าเฉลี่ยมากกว่าผลการเรียนรู้เมื่อเริ่มต้นทุกด้านและทุกชั้นปี โดยคณะมีกลยุทธ์การเรียนการสอนด้านคุณธรรมจริยธรรมมากที่สุด และได้ดำเนินการใช้กลยุทธ์ในการประเมินผลในประเด็นต่างๆ ระหว่าง 52% - 65% นักศึกษาสาขาวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์ และสาขาเทคโนโลยีสารสนเทศ มีความคาดหวังจากหลักสูตรในด้านการประกอบอาชีพมากที่สุด ส่วนนักศึกษาสาขาวิศวกรรมซอฟต์แวร์มีความคาดหวังในด้านการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันมากที่สุด โดยรวมแล้ว นักศึกษามีความพึงพอใจโดยเฉลี่ยต่อหลักสูตรในระดับมาก ถึงมากที่สุด

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมิน (Evaluation research) โดยมีวัตถุประสงค์ทั่วไปเพื่อประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต และศึกษาแนวโน้มของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model ของ Stufflebeam และคณะ (1971) ประกอบด้วย การประเมิน 4 ส่วน ได้แก่ ประเมินบริบท (Context) ปัจจัยนำเข้า (Input) กระบวนการ (Process) และผลผลิต (Product) ของหลักสูตร ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต โดยมีรายละเอียดของระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

1. ประชากร

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดใช้ตั้งแต่ภาคการศึกษา 1/2554 จนถึงภาคการศึกษา 1/2558

ประชากรที่ศึกษาจะแบ่งเป็น 5 กลุ่มด้วยกัน คือ ได้แก่

1. กลุ่มเรียน คือ นักศึกษาปัจจุบัน คือนักศึกษาในปี 1/2557 เป็นต้นไป
2. กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา เนื่องจากหลักสูตรดังกล่าวใช้เวลาเรียนอย่างน้อย 2 ปี ดังนั้น จึงเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558
3. กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต หรือผู้บังคับบัญชา
4. กลุ่มผู้สอน คือ อาจารย์ภายในและภายนอกหลักสูตร ผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำการเรียนการสอนในหลักสูตรในช่วงภาคการศึกษา 1/2554-1/2558
5. กลุ่มผู้สนับสนุนการศึกษา ได้แก่ บุคลากรของสำนักบัณฑิตศึกษา สำนักบรรณสารสนเทศ และสำนักเทคโนโลยีการศึกษา

2. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ใช้วิธีเลือกแบบเจาะจงผู้เกี่ยวข้องกับหลักสูตรดังนี้

- 2.1. ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวนทั้งหมด 250 คน ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน จำนวน 120 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาระหว่างปีการศึกษา 2556 - 2558 จำนวน 100 คน (3) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต จำนวน 20 คน และ (4) กลุ่มอาจารย์ประจำหลักสูตร/ผู้สอน/ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 คน

2.2 ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวนทั้งหมด 88 คน ประกอบด้วย 5 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียนบริหารสาธารณสุข จำนวน 25 คน บริหารโรงพยาบาล 25 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556 - 2558 จำนวน 15 คน (3) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิตหรือผู้บังคับบัญชา จำนวน 6 คน (4) กลุ่มผู้สอน/ผู้ทรงคุณวุฒิที่ทำการเรียนการสอนในช่วงภาคการศึกษา 1/2554 – 1/2558 จำนวน 11 คน และ (5) กลุ่มบุคลากรสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนจำนวน 6 คน

3. ขั้นตอนการวิจัย

ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต โดยกำหนดขั้นตอนการวิจัยดังนี้

ขั้นที่ 1 ประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตโดยใช้รูปแบบการประเมิน CIPP Model

เก็บข้อมูล : เชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถาม และข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง : เชิงปริมาณ ประกอบด้วย 1) กลุ่มเรียน 2) กลุ่มผู้สำเร็จ และ 3) กลุ่มผู้สอน
เชิงคุณภาพ ประกอบด้วย 1) กลุ่มเรียน 2) กลุ่มผู้สำเร็จ 3) กลุ่มผู้สอน 4) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต หรือ ผู้บังคับบัญชา และ 5) กลุ่มผู้สนับสนุนการศึกษา

ผลลัพธ์ที่ได้ : ผลการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตตามการประเมิน CIPP Model

ขั้นที่ 2 ร่างผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected Learning Outcome : ELO) ในหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ฉบับปรับปรุงปี 2559

ปัจจัยนำเข้า : 1) ข้อมูลจากการศึกษาขั้นที่ 1, 2) ร่าง มคอ. 1 (ฉบับคณบดีคณะสาธารณสุข ศาสตร์) (รายละเอียดในแบบสอบถามภาคผนวก ก)

เก็บข้อมูล : การประชุมคณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มสธ. เพื่อร่างผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (โดยยกร่างตามแนวทาง AUN QA)

กลุ่มตัวอย่าง : ผู้สอน ผู้ใช้บัณฑิต :คณะกรรมการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหา บัณฑิต มสธ. จำนวน 5 คน

ผลลัพธ์ที่ได้ : 1) ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง “ร่าง 1”
2) วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ฉบับปรับปรุง ปี 2559 “ร่าง 1”

ขั้นที่ 3 สนทนากลุ่มเพื่อพิจารณาผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (Expected Learning Outcome : ELO) วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ฉบับปรับปรุง ปี 2559

ปัจจัยนำเข้า : 1) ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง “ร่าง 1” จากการศึกษาขั้นที่ 2 และ 2) ข้อมูล จากการศึกษาขั้นที่ 1

เก็บข้อมูล : สันทนากลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง : 1) กลุ่มผู้เรียน 2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา 3) กลุ่มผู้สอน 4) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต หรือผู้บังคับบัญชา และ 5) กลุ่มผู้สนับสนุนการศึกษา

ผลลัพธ์ที่ได้ : 1. ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง “ร่าง 2”

2. วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ฉบับปรับปรุงปี 2559 “ร่าง 2”

3. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ฉบับปรับปรุงปี 2559

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่ม

4.1 แบบสอบถาม เกี่ยวกับหลักสูตรสำหรับตัวอย่างแต่ละกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต และกลุ่มผู้สอน จำนวน 4 ฉบับ (ดังภาคผนวก ก) ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 สอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำ

ส่วนที่ 2 ประเมินผลหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ลักษณะข้อคำถามเป็นข้อคิดเห็นแบบให้เลือกตอบและเติมคำ โดยถามเกี่ยวกับบริบทของหลักสูตร ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการใช้หลักสูตร ผลการใช้หลักสูตร ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตร ในส่วนที่เป็นแบบวัดความเห็นและความพึงพอใจนั้นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ดังนี้

5 หมายถึง ความคิดเห็น/พึงพอใจระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ความคิดเห็น/พึงพอใจระดับมาก

3 หมายถึง ความคิดเห็น/พึงพอใจระดับปานกลาง

2 หมายถึง ความคิดเห็น/พึงพอใจระดับน้อย

1 หมายถึง ความคิดเห็น/พึงพอใจระดับน้อยที่สุด

สำหรับการแบ่งระดับความคิดเห็นออกเป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ให้คะแนน 5 4 3 2 และ 1 ตามลำดับ โดยแปลผลค่าคะแนนเฉลี่ยในแต่ละข้อคำถาม ดังนี้ (สุภมาส อังสุโชติ และชูชาติ พวงสมจิตต์, 2557)

5 หมายถึง ความคิดเห็นระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00

4 หมายถึง ความคิดเห็นระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49

3 หมายถึง ความคิดเห็นระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49

2 หมายถึง ความคิดเห็นระดับน้อย มีค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49

1 หมายถึง ความคิดเห็นระดับน้อยที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะการพัฒนาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายเปิด เกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร และเทคโนโลยีที่ใช้

4.2 แบบสนทนากลุ่ม ทั้ง 5 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ กลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา บัณฑิต กลุ่มผู้สอน กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต/ผู้บังคับบัญชาและกลุ่มผู้สนับสนุนการเรียนการสอน (ดังภาคผนวก ก) เป็นแบบสนทนากลุ่มแบบมีโครงสร้าง

กลุ่มผู้เรียน และกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา มีประเด็นคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ (1) วัตถุประสงค์ของหลักสูตรปัจจุบัน-ระบบการเรียนการสอน กระบวนการวิจัย เทคโนโลยีด้านสุขภาพ สมรรถนะ เกี่ยวกับการนำความรู้ไปพัฒนาตนเองและองค์กร (3) โครงสร้างของหลักสูตร - วิชาแกน วิชาเฉพาะ การอบรมเข้มประสบการณ์หาบัณฑิต วิทยานิพนธ์และการศึกษาค้นคว้าอิสระ (2) บริการการศึกษา - ระบบการลงทะเบียน และสื่อจดหมายต่างๆ และช่องทางติดต่อกับมหาวิทยาลัย (4) สื่อการสอน - เอกสารการสอน แผนกิจกรรม ระบบ e-learning (5) การบริหารหลักสูตร - คุณสมบัติของผู้เรียน การปฐมนิเทศบัณฑิตศึกษา แผนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล (6) อื่นๆ และสิ่งที่ควรปรับปรุง

กลุ่มผู้สอน มีประเด็นคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ (1) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร-ความสามารถของนักศึกษาเมื่อเรียนจบหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในด้านการเป็นนักบริหาร นักวิจัย ผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญด้านวิชาการและการจัดการสุขภาพ มีภาวะผู้นำ คุณธรรม และจริยธรรม และเป็นผู้ใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ และสิ่งที่ควรปรับปรุง (2) โครงสร้างของหลักสูตร - การจัดลำดับในการจัดการเรียนการสอนแต่ละชุดวิชา ความเหมาะสมของชุดวิชาแกน และชุดวิชาเฉพาะ และ (3) อื่นๆ และสิ่งที่ควรปรับปรุง

กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต มีประเด็นคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตต่อผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหาร สาธารณสุข และบริหารโรงพยาบาล คุณสมบัติของผู้เรียน ความต้องการด้านหลักสูตร คุณสมบัติของบัณฑิต การปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอน และ และอื่นๆ

กลุ่มผู้สนับสนุนการศึกษา มีประเด็นคำถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ กระบวนการทำงาน ทรัพยากร การสื่อสาร และอื่นๆ ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะ และแนวทางแก้ไขปัญหา

5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือ คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างเครื่องมือเป็นแบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่ม ที่ได้สร้างขึ้นจาก ทฤษฎี บทความที่เกี่ยวข้อง และกรอบแนวคิด จากนั้นจะทำการตรวจสอบ

ความเที่ยงตรง (Validity) และหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่ม ดังนี้

4.1 การหาค่าความเที่ยงตรง (Validity) คณะผู้วิจัยได้สร้างแบบสอบถามและแบบสนทนากลุ่ม ตามกรอบแนวคิดประเมิน CIPP Model ของ Stufflebeam และคณะ (1971) และให้ครอบคลุมขอบเขตของการวิจัย จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์ไปเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง เพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้แบบสัมภาษณ์มีความเที่ยงตรงในเนื้อหาสามารถวัดในสิ่งที่ต้องการได้ .

4.2 การทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) คณะผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปทดลองเก็บข้อมูล (Try out) กับได้ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา และความสอดคล้องกับบริบทก่อนนำมาใช้จริง โดยคณะกรรมการวิจัย และผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน และหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถามของผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม กลุ่มผู้เรียน เท่ากับ 0.82 กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา เท่ากับ 0.86

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยและหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย จากสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูลดังนี้

6.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ ทีมวิจัยจัดส่งและรับคืนแบบสอบถามเกี่ยวกับหลักสูตรให้กลุ่มผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา และผู้ใช้บัณฑิต ทั้งเก็บโดยตรงด้วยทีมวิจัย และจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ ส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรส่งและรับคืนแบบสอบถามด้วยตนเอง

6.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทีมวิจัย ได้ทำการสนทนากลุ่มกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 กลุ่ม โดยทำการสนทนาทีมละกลุ่มตามประเด็นที่กำหนดไว้

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

7.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ด้วย สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum)

7.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพทำการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

8. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

คณะผู้วิจัยได้อธิบายการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยยึดหลัก 3 ประการคือ หลักความเคารพในบุคคล (Respect for person) หลักคุณประโยชน์และไม่ก่ออันตราย (Beneficence) และหลักยุติธรรม (Justice) ซึ่งจะคำนึงถึงการเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การให้คำยินยอมโดยได้รับข้อมูลที่เพียงพอและเป็นอิสระในการตัดสินใจ การเคารพในความเป็นส่วนตัวและรักษาความลับ

โดยผู้วิจัยมีมาตรการในการรักษาความลับ ซึ่งในแบบสัมภาษณ์จะไม่มีการระบุชื่อ นามสกุล ที่อยู่หรือข้อมูลต่างๆ ที่จะสามารถสื่อถึงตัวบุคคลได้ ผู้วิจัยจะทำการระบุเพียง รหัสชุดของแบบสัมภาษณ์เท่านั้น

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยประเมิน (Evaluation Research) เพื่อประเมินหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต และศึกษาแนวโน้มของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอก คือ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลทั่วประเทศ เก็บข้อมูลเชิง ปริมาณกับผู้เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ประกอบด้วย 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน จำนวน 120 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน 100 คน และ (3) กลุ่มผู้สอน ภายใน จำนวน 7 คน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ที่ เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ใน 5 กลุ่ม จำนวน 88 คน ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน วิชาเอกบริหารสาธารณสุข จำนวน 25 คน และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 25 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปี การศึกษา 2556-2558 จำนวน 15 คน (3) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต/ผู้บังคับบัญชา จำนวน 6 คน (4) กลุ่ม ผู้สอนภายในภายนอกมหาวิทยาลัย/ผู้ทรงคุณวุฒิในช่วงภาคการศึกษาที่ 1/2554 - 1/2558 จำนวน 11 คน และ (5) กลุ่มบุคลากรสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน จำนวน 6 คน โดยคณะผู้วิจัย ขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ออกเป็น 2 ส่วน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา และกลุ่มผู้สอน

ส่วนที่ 2 ผลการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2554

2.1 การประเมินบริบทของหลักสูตร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร และเนื้อหาของหลักสูตร

2.2 การประเมินปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตร ประกอบด้วย คุณสมบัติของผู้เรียน คุณสมบัติของผู้สอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

2.3 การประเมินกระบวนการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วย ความเหมาะสมของการ บริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการศึกษา และการบริการ การศึกษา

2.4 การประเมินผลผลิตการใช้หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ของ สำเร็จการศึกษา และผู้ใช้บัณฑิต

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.)

3.1 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวม

3.2 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตต่อผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา และกลุ่มผู้สอน

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต และกลุ่มผู้สอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 กลุ่มผู้เรียน

กลุ่มผู้เรียนซึ่งเป็นนักศึกษาปัจจุบันที่ลงทะเบียนในปีการศึกษา 2557 และ 2558 ประกอบด้วย จำนวนประชากรนักศึกษหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขจำนวน 90 คน และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 30 คน จำนวนทั้งหมด 120 คน จากการเก็บแบบสอบถามโดยตรงและแบบออนไลน์ ได้แบบสอบถามกลับคืนมา เป็นนักศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขจำนวน 88 คน และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 15 คน รวมจำนวนทั้งหมด 103 คน (ร้อยละ 85.83) มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เรียนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล

ข้อมูลทั่วไป	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล		รวม	
	(n=88)		(n=15)		(n=103)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	37	42.04	2	13.30	39	37.86
หญิง	51	57.96	13	86.70	64	62.14
อายุ (ปี)						
25-34 ปี	26	29.50	6	40.00	32	31.07
35-44 ปี	43	48.90	9	60.00	52	50.48
45-54 ปี	19	21.6	0	0.00	19	18.45
≥ 55 ปี	0	0.00	0	0.00	0	0.00
อายุเฉลี่ย ($\bar{x}$)	35.60		35.60		35.6	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	3.78)		3.78		3.78	
อายุน้อย	29		29			
อายุสูงสุด	43		43			

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล		รวม	
	(n=88)		(n=15)		(n=103)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แผนการศึกษา						
แผน ก	50	56.82	10	66.67	60	58.25
แผน ข	38	43.18	5	33.33	43	41.75
วุฒิการศึกษาสูงสุดก่อนเข้ามาเรียน						
ปริญญาโท	0	0.00	1	6.70	1	0.97
ปริญญาตรี	86	97.73	14	93.30	100	97.09
ป.ชั้นสูงวิทยาศาสตร์	2	2.27	0	0.00	2	1.94
การแพทย์คลินิก						
สาขาวิชาอายุรศาสตร์						
อาชีพ						
รับราชการ/พนักงานราชการ/	87	98.86	12	80.00	99	96.12
ลูกจ้าง						
ราชการ						
พนักงานรัฐวิสาหกิจ / ลูกจ้าง	1	1.14	3	20.00	4	3.88
เอกชน						

จากตารางที่ 4.1 **เพศ** ในภาพรวมพบว่า นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 62.14 และเพศชายร้อยละ 37.86 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 57.96 และเพศชายร้อยละ 42.04 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 86.70 และเพศชายร้อยละ 13.30

อายุ ภาพรวมพบว่า นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมีอายุเฉลี่ย 35.6 ปี (S.D.= 3.78) อายุน้อยสุด 29 ปี อายุมากที่สุด 43 ปี อยู่ในช่วงอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 50.48 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า นักศึกษามีอายุเฉลี่ย 35.6 ปี (S.D.= 3.78) อายุน้อยสุด 29 ปี อายุมากที่สุด 43 ปี อยู่ในช่วงอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 49.90 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า นักศึกษามีอายุเฉลี่ย 35.6 ปี (S.D.= 3.78) อายุน้อยสุด 29 ปี อายุมากที่สุด 43 ปี อยู่ในช่วงอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 60.00

แผนการศึกษา ภาพรวมพบว่า นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตเรียน แผน ก ร้อยละ 58.14 เป็นแผน ข ร้อยละ 41.75 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาเรียนแผน ก ร้อยละ 56.82 และเรียนแผน ข ร้อยละ 43.18 สำหรับวิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล พบว่า นักศึกษาเรียนแผน ก ร้อยละ 66.67 และเรียนแผน ข ร้อยละ 33.33

วุฒิการศึกษาสูงสุดก่อนเข้ามาเรียน ภาพรวมพบว่า นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 97.07 จบประกาศนียบัตรชั้นสูงวิทยาศาสตร์การแพทย์ คลินิก สาขาวิชาอายุรศาสตร์ ร้อยละ 1.95 และจบปริญญาโท ร้อยละ 0.97 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 97.72 และจบประกาศนียบัตรชั้นสูงวิทยาศาสตร์การแพทย์คลินิก สาขาวิชาอายุรศาสตร์ ร้อยละ 2.27 สำหรับวิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 93.30 และจบปริญญาโท ร้อยละ 6.70

อาชีพ ภาพรวมพบว่า นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตเรียน ส่วนใหญ่มี อาชีพรับราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างราชการ ร้อยละ 96.12 และเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 3.88 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างราชการ ร้อยละ 98.86 และเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 1.14 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างราชการ ร้อยละ 80.00 และเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 3.88

1.2 กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา

เนื่องจากจำนวนผู้เรียน 103 คน จากข้อมูลพบกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน 100 คน ประกอบด้วย จำนวนประชากรนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขจำนวน 80 คน และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 20 คน จำนวนทั้งหมด 100 คน จากการเก็บแบบสอบถามโดยตรงและแบบออนไลน์ ได้แบบสอบถาม กลับคืนมา เป็นนักศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขจำนวน 70 คน และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 18 คน รวมจำนวนทั้งหมด 103 คน (ร้อยละ 88.00) มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอก
บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล

ข้อมูลทั่วไป	บริหารสาธารณสุข (n=70)		บริหารโรงพยาบาล (n=18)		รวม (n=88)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ						
ชาย	31	44.29	5	27.80	36	40.91
หญิง	39	55.71	13	72.20	52	59.09
อายุ (ปี)						
25-34 ปี	34	48.57	7	38.89	41	46.59
35-44 ปี	25	35.72	7	38.89	32	36.36
45-54 ปี	11	15.71	3	16.67	14	15.91
≥ 55 ปี	0	0.00	1	5.55	1	1.14
แผนการศึกษา						
แผน ก	50	71.43	18	100.00	68	77.27
แผน ข	20	28.57	0	0.00	20	22.73
วุฒิการศึกษาสูงสุดก่อนเข้ามาเรียน						
ปริญญาโท	18	25.71	1	5.56	19	21.59
ปริญญาตรี	52	74.29	17	94.44	69	78.41
อาชีพ						
รับราชการ/พนักงานราชการ/ ลูกจ้างราชการ	69	98.57	13	72.22	82	93.18
พนักงานรัฐวิสาหกิจ / ลูกจ้าง เอกชน	1	1.43	3	1.68	4	4.54
ธุรกิจส่วนตัว	0	0.00	1	5.55	1	1.14
มูลนิธิ	0	0.00	1	5.55	1	1.14
อายุเฉลี่ย ($\bar{x}$)	36.29				38.00	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	6.64				7.66	
อายุต่ำสุด	28				28	
อายุสูงสุด	45				58	

จากตารางที่ 4.2 **เพศ** ในภาพรวมพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตเป็นเพศหญิงร้อยละ 59.09 และเพศชายร้อยละ 40.91 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 55.71 และเพศชายร้อยละ 44.29 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า เป็นเพศหญิงร้อยละ 72.20 และเพศชายร้อยละ 27.80

อายุ ในภาพรวมพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมีอายุเฉลี่ย 38.00 ปี (S.D.= 7.66) อายุน้อยสุด 28 ปี อายุมากที่สุด 58 ปี อยู่ในช่วงอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 39.80 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีอายุเฉลี่ย 36.29 ปี (S.D.= 6.64) อายุน้อยสุด 28 ปี อายุมากที่สุด 45 ปี อยู่ในช่วงอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 48.57 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีอายุเฉลี่ย 39.71 ปี (S.D.= 8.68) อายุ น้อยสุด 28 ปี อายุมากที่สุด 58 ปี อยู่ในช่วงอายุ 25-34 ปี ร้อยละ 38.89 และอยู่ในช่วงอายุ 35-44 ปี ร้อยละ 38.89

แผนการศึกษา ในภาพรวมพบว่าผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตเรียน แผน ก ร้อยละ 77.27 เป็นแผน ข ร้อยละ 22.73 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่าผู้สำเร็จการศึกษาเรียนแผน ก ร้อยละ 71.43 และเรียนแผน ข ร้อยละ 28.57 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาเรียนแผน ก ร้อยละ 100.00

วุฒิการศึกษาสูงสุดก่อนเข้ามาเรียน ในภาพรวมพบว่าผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 78.41 และจบปริญญาโท ร้อยละ 21.59 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 74.29 และจบปริญญาโท ร้อยละ 25.71 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่จบปริญญาตรี ร้อยละ 94.40 และจบปริญญาโท ร้อยละ 5.56

อาชีพ ในภาพรวมพบว่าผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตเรียน ส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างราชการ ร้อยละ 93.18 และเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 4.54 ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 1.14 และมูลนิธิ ร้อยละ 1.14 เมื่อจำแนกตามวิชาเอกบริหารสาธารณสุข พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างราชการ ร้อยละ 98.57 และเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 1.43 สำหรับวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ/พนักงานราชการ/ลูกจ้างราชการ ร้อยละ 72.22 และเป็นพนักงาน/ลูกจ้างเอกชน ร้อยละ 1.68 ธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 1.14 และมูลนิธิ ร้อยละ 1.14

1.3 กลุ่มผู้สอน

กลุ่มผู้สอน เป็นอาจารย์ภายในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชา
วิทยาศาสตร์สุขภาพ จำนวน 7 คน เป็นอาจารย์วิชาเอกบริหารสาธารณสุข จำนวน 4 คน และเป็น
อาจารย์วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 3 คน ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มอาจารย์ผู้สอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหา
บัณฑิต

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	0	0.00
หญิง	7	100.0
อายุ (ปี)		
41-50 ปี	2	28.60
51-60 ปี	5	71.40
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาโท	1	14.3
ปริญญาเอก	6	85.7
ตำแหน่งทางวิชาการ		
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	2	28.6
รองศาสตราจารย์	5	71.4
ประสบการณ์การสอน		
1-10 ปี	3	42.90
11-20 ปี	3	42.90
ประสบการณ์การสอน (ต่อ)		
21-30 ปี	1	14.30
เฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	13.67(8.71)	
ต่ำสุด-สูงสุด	5 - 30	
ภาระหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับหลักสูตร		
เป็นคณะกรรมการพัฒนา/ ปรับปรุงหลักสูตร	7	100.0
เป็นคณะกรรมการบริหารชุดวิชา	6	85.7

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
เป็นคณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชา/ ปรับปรุงชุดวิชา	6	85.7
เป็นอาจารย์สอนสัมมนาเสริม	5	71.4
อายุเฉลี่ย ($\bar{x}$)	54.57	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	5.62)	
อายุน้อยสุด	44	
อายุสูงสุด	59	

จากตารางที่ 4.3 พบว่า ข้อมูลทั่วไปกลุ่มผู้สอนเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) จำนวนทั้งหมด 7 คน เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 มีอายุเฉลี่ย 54.6 ปี อายุต่ำสุด 44 ปี อายุสูงสุด 59 ปี อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 71.40 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก ร้อยละ 85.7 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 14.3 ตำแหน่งทางวิชาการ รองศาสตราจารย์ ร้อยละ 71.4 และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยละ 28.6 มีประสบการณ์การสอนในหลักสูตร ส.ม. เฉลี่ย 13.7 ปี ประสบการณ์ต่ำสุด 5 ปี และประสบการณ์สูงสุด 30 ปี ภาระหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับหลักสูตร เป็นคณะกรรมการพัฒนา/ ปรับปรุงหลักสูตร ร้อยละ 100 เป็นคณะกรรมการบริหารชุดวิชา ร้อยละ 85.7 เป็นคณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชา/ปรับปรุงชุดวิชา ร้อยละ 85.7 และเป็นอาจารย์สอนสัมมนาเสริม ร้อยละ 71.4

ส่วนที่ 2 ผลการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2554 วิชาเอกบริหาร สาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล

ส่วนที่ 2.1 การประเมินบริบทของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

การประเมินบริบทของหลักสูตร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ โครงสร้างของหลักสูตร และเนื้อหาของหลักสูตร จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จาก 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เรียนกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา และกลุ่มผู้สอน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสนทนากลุ่ม (Focus Group) ผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร ใน 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา กลุ่มผู้สอนภายในภายนอกมหาวิทยาลัย/ผู้ทรงคุณวุฒิ และกลุ่มผู้ใช้บัณฑิต

2.1.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา และกลุ่มผู้สอน เพื่อศึกษาความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่ามีความชัดเจน และตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.1-4.5 และเชิงคุณภาพ จากกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา และกลุ่มผู้สอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ก. ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียน วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และบริหารโรงพยาบาลต่อ วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นต่อวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม ของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	ความชัดเจน		การตอบสนองความต้องการ ของตลาดแรงงานและสังคม	
	Mean (S.D.) ระดับ		Mean (S.D.) ระดับ	
	บริหาร สาธารณสุข	บริหาร โรงพยาบาล	บริหาร สาธารณสุข	บริหาร โรงพยาบาล
1. เป็นนักบริหารสาธารณสุข/บริหาร โรงพยาบาลที่มีสมรรถนะเป็นเลิศในการ คิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับการ จัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชน ตามลำดับความสำคัญ และจัดการแก้ไข ปัญหาและสถานการณ์ท้าทายต่างๆ ที่ องค์กรหรือหน่วยงานทางสาธารณสุขทุก ระดับเผชิญอยู่โดยใช้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์	4.51 (0.61) มากที่สุด	4.07 (0.46) มาก	4.49 (0.61) มาก	3.93 (0.46) มาก
2. เป็นนักวิจัยทางบริหารสาธารณสุข/ บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะเป็นเลิศ ในการสังเคราะห์คุณค่าขององค์ความรู้ ทางการบริหาร และในการศึกษาวิจัยที่ เกี่ยวข้องกับการบริหาร อันจะส่งเสริม การพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพ ขององค์กรและหน่วยงานสุขภาพและ สาธารณสุขทุกระดับ	4.56 (0.64) มากที่สุด	4.13 (0.52) มาก	4.55 (0.61) มากที่สุด	3.93 (0.46) มาก
3. เป็นผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญทาง วิชาการและการจัดการทางสุขภาพ และสาธารณสุขที่พร้อมจะสร้างสรรค์ วิสัยทัศน์ร่วมกับบุคลากรภายใน	4.66 (0.59) มากที่สุด	4.07 (0.46) มาก	4.60 (0.62) มากที่สุด	4.00 (0.54) มาก

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	ความชัดเจน		การตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม	
	Mean (S.D.) ระดับ		Mean (S.D.) ระดับ	
	บริหาร สาธารณสุข	บริหาร โรงพยาบาล	บริหาร สาธารณสุข	บริหาร โรงพยาบาล
องค์กรหรือหน่วยงานสุขภาพและ สาธารณสุขทุกระดับ และให้การ สนับสนุนความเป็นหุ้นส่วนของทุก ภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะทำให้เกิด ความสำเร็จตามเป้าหมายทาง สาธารณสุข				
4. เป็นผู้บริหารสาธารณสุข/ ผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีภาวะ ผู้นำ คุณธรรม จริยธรรม และ จรรยาบรรณในการประกอบ วิชาชีพทางสุขภาพได้อย่างมี คุณภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อ ประชาชนสังคมและประเทศชาติ	4.77 (0.45) มากที่สุด	4.00 (0.54) มาก	4.71 (0.51) มากที่สุด	4.00 (0.54) มาก
5.เป็นผู้เฝ้าหาความรู้ พัฒนา ตนเองอยู่เสมอ และสามารถนำ ความรู้ความสามารถและ ผลงานวิจัยด้านบริหาร สาธารณสุข/บริหาร โรงพยาบาล ไปประยุกต์ในการ พัฒนาการบริหารงานและการ จัดบริการสาธารณสุข	4.72 (0.48) มากที่สุด	4.07 (4.09) มาก	4.65 (0.55) มากที่สุด	3.93 (0.46) มาก
รวม	4.64 (0.46) มากที่สุด	4.09 (0.45) มาก	4.60 (0.51) มากที่สุด	3.96 (0.51) มาก

จากตารางที่ 4.4 ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในด้านความชัดเจน พบว่า ในภาพรวมและรายข้อทั้ง 5 ข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนผู้เรียนวิชาเอกบริหารพยาบาล พบว่า วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมีความชัดเจนในภาพรวม และรายข้อทั้ง 5 ข้อ อยู่ในระดับมาก

ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขต่อวัตถุประสงค์ในการตอบสนองและความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม พบว่า ในภาพรวมและรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้นข้อ 1 เป็นนักบริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะเป็นเลิศในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนตามลำดับความสำคัญ และจัดการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ท้าทายต่างๆ ที่องค์กรหรือหน่วยงานทางสาธารณสุขทุกระดับเผชิญอยู่โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อยู่ในระดับมาก ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม พบว่า ในภาพรวมและรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับมาก

โดยกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีข้อคิดเห็นว่า ควรผลิตนักบริหารสาธารณสุขที่มีสมรรถนะ ความสามารถในการบริหารจัดการตนเองและองค์กรให้ดำเนินงานภายใต้นโยบายและการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารและองค์กร และความต้องการของลูกค้าในแต่ละระดับได้ ควรเพิ่มวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยในระดับหน่วยบริการปฐมภูมิ มีสื่อมัลติมีเดียการเรียนการสอนเพิ่มเติมในชุดวิชาและมีการเข้าถึงออนไลน์

ในความเป็นจริงเมื่อเรียนจบมาแล้วกว่าจะได้ปรับเป็นระดับผู้บริหารยากมาก นอกจากจะเป็นอยู่เดิม แต่ได้นำความรู้มาใช้พัฒนาบริหารตนเองและบริหารหัวหน้าในบางโอกาส และบริหารทีมงานของตนเองและร่วมงานกับหน่วยงานอื่นๆ นั้นตรงประเด็นที่สุด ได้ใช้ความรู้มาทำงานมาก เป็นผู้นำแต่ไม่ใช่ผู้บริหาร ก็พอใจในจุดนี้

ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ต่อวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม พบว่า หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ได้ส่งเสริมให้บัณฑิตเป็นนักบริหารสาธารณสุขที่มีทักษะในการบริหารจัดการองค์กร ลักษณะเด่นคือ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้น สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและจัดทำแผนงานโครงการได้ สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชน ตามลำดับความสำคัญ ตามบริบทของพื้นที่ และตามสภาพแวดล้อม และทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดผลลัพธ์สูงสุดต่อชุมชนได้ และได้เครือข่ายเพื่อนทำงาน จากหลักสูตรบัณฑิตควรมีการพัฒนาทักษะและประเด็นต่างๆ ได้แก่ สามารถวิเคราะห์งาน แก้ไขปัญหาต่างๆ อย่างมีหลักการมากยิ่งขึ้น การจัดทำแผนงานโครงการต่างๆ ได้ดีขึ้น มีความมั่นใจในการทำงาน ตลอดจนการทำวิจัยมากขึ้น ส่งเสริมการใฝ่รู้ ใฝ่เรียน และทักษะการสืบค้นข้อมูลได้เป็นอย่างดี มี

กระบวนการทางความคิดที่ดีขึ้น และได้รับการยอมรับจากลูกน้องและเพื่อนร่วมงานมากยิ่งขึ้น สามารถส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมทางด้านวิจัยได้มาก

สำหรับกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร คือ ควรผลิตนัก บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะ ความสามารถในการบริหารจัดการตนเองและองค์กรให้ดำเนินงานภายใต้นโยบายและการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารและองค์กร และความต้องการของลูกค้าในแต่ละระดับได้

ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มพบว่า เมื่อจบการศึกษาแล้วสามารถนำความรู้ไปปรับปรุงงานได้เพราะสอนให้คิด สามารถนำความรู้ไปจัดการแก้ไขปัญหาและจัดการระบบได้ ส่งเสริมภาวะผู้นำให้มีความมั่นใจในการเสนอความคิดเห็น และสามารถทำงานเป็นทีมได้ สามารถนำความรู้ไปทำวิจัยเพื่อพัฒนางานได้ และไปสร้างผลงานและเรียนรู้เพิ่มเติมได้ โดยมีข้อเสนอแนะว่า ควรสร้างเครือข่ายผู้เรียน และควรจัดให้มีการฝึกพูด 1 ครั้ง เพื่อปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ และเชิญผู้ที่มีชื่อเสียงมาพูดให้ฟัง เพื่อได้ข้อคิดใหม่ๆ

ข. ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของ

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคมของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	ความชัดเจน		ตอบสนองความต้องการ	
	Mean (S.D.)		ของตลาดแรงงานและสังคม	
	ระดับ		Mean (S.D.) ระดับ	
	บริหาร	บริหาร	บริหาร	บริหาร
	สาธารณสุข	โรงพยาบาล	สาธารณสุข	โรงพยาบาล
1. เป็นนักบริหารสาธารณสุข/บริหาร	4.59	4.28	4.34	4.28
โรงพยาบาลที่มีสมรรถนะเป็นเลิศใน	(0.50)	(0.46)	(0.56)	(0.56)
การคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับ	มากที่สุด	มาก	มาก	มาก
การจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชน				
ตามลำดับความสำคัญ และจัดการ				

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	ความชัดเจน		ตอบสนองความต้องการ	
	Mean (S.D.)		ของตลาดแรงงานและสังคม	
	ระดับ		Mean (S.D.) ระดับ	
	บริหาร	บริหาร	บริหาร	บริหาร
	สาธารณสุข	โรงพยาบาล	สาธารณสุข	โรงพยาบาล
แก้ไขปัญหาและสถานการณ์ท้าทายต่างๆที่องค์กรหรือหน่วยงานทางสาธารณสุขทุกระดับเผชิญอยู่โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์				
2. เป็น นัก วิ จ्ञ ย ท าง บ ริ ห า ร	4.57	4.22	4.33	4.28
สาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มี	(0.54)	(0.73)	(0.64)	(0.75)
สมรรถนะเป็นเลิศในการสังเคราะห์	มากที่สุด	มาก	มาก	มาก
คุณค่าขององค์ความรู้ทางการบริหาร และในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร อันจะส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพขององค์กรและหน่วยงานสุขภาพและสาธารณสุขทุกระดับ				
3. เป็นผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญ	4.68	4.56	4.51	4.33
ทางวิชาการและการจัดการทาง	(0.47)	(0.46)	(0.63)	(0.59)
สุขภาพและสาธารณสุขที่พร้อม	มากที่สุด	มากที่สุด	มากที่สุด	มาก
จะสร้างสรรค์วิสัยทัศน์ร่วมกับบุคลากรภายในองค์กรหรือหน่วยงานสุขภาพและสาธารณสุขทุกระดับ และให้การสนับสนุนความเป็นหุ้นส่วนของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะทำให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายทางสาธารณสุข				

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	ความชัดเจน		ตอบสนองความต้องการ	
	Mean (S.D.)		ของตลาดแรงงานและสังคม	
	ระดับ		Mean (S.D.)	ระดับ
	บริหาร	บริหาร	บริหาร	บริหาร
	สาธารณสุข	โรงพยาบาล	สาธารณสุข	โรงพยาบาล
4. เป็นผู้บริหารสาธารณสุข/ ผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีภาวะ ผู้นำ คุณธรรม จริยธรรม และ จรรยาบรรณในการประกอบ วิชาชีพทางสุขภาพได้อย่างมี คุณภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อ ประชาชน สังคม และประเทศชาติ	4.55 (0.62) มากที่สุด	4.50 (0.51) มากที่สุด	4.52 (0.62) มากที่สุด	4.56 (0.56) มาก
5. เป็นผู้เฝ้าหาความรู้พัฒนา ตนเองอยู่เสมอ และสามารถนำ ความรู้ความสามารถและ ผลงาน วิจัย ด้าน บริหาร สาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาล ไปประยุกต์ในการพัฒนาการ บริหารงานและการจัดบริการ สาธารณสุข	4.78 (0.42) มากที่สุด	4.28 (0.83) มาก	4.63 (0.49) มากที่สุด	4.56 (0.51) มากที่สุด
รวม	4.63 (0.40) มากที่สุด	4.37 (0.47) มาก	4.50 (0.45) มากที่สุด	4.40 (0.47) มาก

จากตารางที่ 4.5 ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขต่อ วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตพบว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความชัดเจน ในภาพรวมและรายข้อทั้ง 5 ข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตมีความชัดเจนในภาพรวม และรายข้อ อยู่ในระดับมาก ยกเว้น ข้อ 3 เป็นผู้เฝ้าหาความรู้พัฒนาตนเองอยู่เสมอ และสามารถนำความรู้ความสามารถและผลงาน วิจัย ด้าน บริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลไปประยุกต์ในการพัฒนาการบริหารงานและการจัดบริการสาธารณสุขที่พร้อมจะสร้างสรรค์วิสัยทัศน์ร่วมกับบุคลากรภายในองค์กรหรือหน่วยงานสุขภาพและสาธารณสุขทุกระดับ และให้การสนับสนุนความเป็นหุ้นส่วนของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง เพื่อที่จะทำให้ เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายทางสาธารณสุข และข้อ 4 เป็นผู้บริหารสาธารณสุข/ผู้บริหาร

โรงพยาบาลที่มีภาวะผู้นำ คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ ได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อประชาชน สังคม และประเทศชาติ อยู่ในระดับมากที่สุด

ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขต่อวัตถุประสงค์ในด้านการตอบสนองและความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม พบว่า ในภาพรวมและข้อ 3 ข้อ 4 และข้อ 5 อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนข้อ 1 เป็นนักบริหารสาธารณสุขที่มีสมรรถนะเป็นเลิศในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนตามลำดับความสำคัญ และจัดการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ท้าทายต่างๆที่องค์กรหรือหน่วยงานทางสาธารณสุขทุกระดับเผชิญอยู่โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และข้อ 2 เป็นนักวิจัยทางบริหารสาธารณสุขที่มีสมรรถนะเป็นเลิศในการสังเคราะห์คุณค่าขององค์ความรู้ทางการบริหาร และในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร อันจะส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพและประสิทธิภาพขององค์กรและหน่วยงานสุขภาพและสาธารณสุขทุกระดับ อยู่ในระดับมาก ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในด้านการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม พบว่า ในภาพรวมและรายข้อทุกข้อ อยู่ในระดับมาก

ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลต่อวัตถุประสงค์ในด้านการตอบสนองและความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม พบว่า ในภาพรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมาก ยกเว้นข้อ 5 เป็นผู้เฝ้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอยู่เสมอ และสามารถนำความรู้ความสามารถและผลงานวิจัยด้านบริหารโรงพยาบาล ไปประยุกต์ในการพัฒนาการบริหารงานและการจัดบริการสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด

โดยกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขโดยมีข้อคิดเห็นว่า ควรปรับปรุงวัตถุประสงค์ของหลักสูตร โดยควรเน้นการฝึกปฏิบัติให้มากขึ้นเพื่อเป็นการสร้างความเชี่ยวชาญและมั่นใจแก่นักศึกษาและการสัมมนาเชิงชุดวิชาแกน (สถิติและระบาดวิทยา) ควรเพิ่มวันสัมมนาเป็น 5 วัน

ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม มีดังนี้

1. เมื่อเรียนจบหลักสูตรแล้วได้ส่งเสริมให้บัณฑิตมีภาวะผู้นำ มีการตัดสินใจดีขึ้น มีความมั่นใจในการทำงานและทำวิจัยมากขึ้น มีกระบวนการทางความคิดที่ดีขึ้น กล้าแสดงความคิดเห็น มีความคิดกว้างไกล ได้รับการยอมรับจากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงานมากขึ้น สามารถทำงานเป็นทีมได้ สามารถวิเคราะห์งานและแก้ปัญหาต่างๆ อย่างมีหลักการมากขึ้น จัดทำแผนงานโครงการต่างๆ ได้ดีขึ้น และส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรมด้านการวิจัยได้มาก

2. สมรรถนะที่ต้องการของบัณฑิตหลังสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตร ควรปรับปรุงและพัฒนาในประเด็นต่างๆได้แก่ เรื่องงบประมาณ ความรับผิดชอบภาระหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย มี

คุณธรรมและจริยธรรมด้านวิชาชีพ สามารถวิเคราะห์ปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของประชาชน และประยุกต์ใช้องค์ความรู้ด้านการบริหาร กระบวนการวิจัยให้ละเอียดขึ้น และเทคโนโลยีด้านสุขภาพ ควรมีให้นักศึกษามีการติดตามความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ และประยุกต์ใช้ได้

โดยกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีข้อเสนอแนะว่า ในเรื่องการปรับปรุงตำราให้มีความทันสมัยและทันสมัยสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งปรับปรุง และการจัดส่งเอกสาร

ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับวัตถุประสงค์หลักสูตร ดังนี้

1. เมื่อจบการศึกษาแล้วควรส่งเสริมให้บัณฑิตมีภาวะผู้นำ มีความมั่นใจในการเสนอความคิดเห็น สามารถทำงานเป็นทีมได้ สามารถนำความรู้ไปปรับปรุงงานได้เพราะสอนให้คิด สามารถนำความรู้ไปจัดการแก้ไขปัญหาและจัดการระบบได้ สามารถนำความรู้ไปทำวิจัยเพื่อพัฒนางาน และสามารถนำความรู้ไปสร้างผลงานและเรียนรู้เพิ่มเติมได้

2. มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเรื่องการสร้างเครือข่ายผู้เรียน และควรเชิญผู้มีชื่อเสียงมาพูดให้นักศึกษาฟังเพื่อปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ

ค. ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอน ต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มผู้สอนซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร พบว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในด้านความชัดเจน และการตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของ
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตของกลุ่มผู้สอน

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	ความชัดเจน	ตอบสนองความต้องการ
	Mean	ของตลาดแรงงาน/สังคม
	(S.D.)	Mean
	ระดับ	(S.D.) ระดับ
1. เป็นนักบริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะเป็นเลิศในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนตามลำดับความสำคัญ และจัดการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ท้าทายต่างๆ ที่องค์กรหรือหน่วยงานทางสาธารณสุขทุกระดับเผชิญอยู่โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.86 (0.69) มาก	4.14 (0.69) มาก
2. เป็นนักวิจัยทางบริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะเป็นเลิศในการสังเคราะห์คุณค่าขององค์ความรู้ทางการบริหาร และในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการบริหาร อันจะส่งเสริมการพัฒนาคูณภาพและประสิทธิภาพขององค์กรและหน่วยงานสุขภาพและสาธารณสุขทุกระดับ	3.86 (0.69) มาก	4.14 (0.69) มาก
3. เป็นผู้นำที่มีความเชี่ยวชาญทางวิชาการและการจัดการทางสุขภาพและสาธารณสุขที่พร้อมจะสร้างสรรค์วิสัยทัศน์ร่วมกับบุคลากรภายในองค์กรหรือหน่วยงานสุขภาพและสาธารณสุขทุกระดับ และให้การสนับสนุนความเป็นหุ้นส่วนของทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องเพื่อที่จะทำให้เกิดความสำเร็จตามเป้าหมายทางสาธารณสุข	4.00 (0.82) มาก	4.14 (0.69) มาก
4. เป็นผู้บริหารสาธารณสุข/ผู้บริหารโรงพยาบาลที่มีภาวะผู้นำ คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการประกอบวิชาชีพทางสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อประชาชน สังคม และประเทศชาติ	4.14 (0.69) มาก	4.43 (0.54) มาก
รวม	3.97 (0.65) มาก	4.23 (0.37) มาก

จากตารางที่ 4.6 ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอน ซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรและเป็นอาจารย์ภายในมหาวิทยาลัย พบว่า วัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในด้านความชัดเจนของวัตถุประสงค์หลักสูตร และความต้องการของแรงงานและสังคม ในภาพรวมและรายชื่อ อยู่ในระดับมาก

โดยกลุ่มผู้สอนมีข้อเสนอแนะของกลุ่มผู้สอน เกี่ยวกับแนวโน้มของการปรับปรุงวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ควรพิจารณาวัตถุประสงค์ให้มีความชัดเจนสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน ผู้ใช้ และไม่เลื้ศหุ้รเกินไ้ที่เกินความเป็นไ้ได้ หลักเลื้ศหุ้รคำหิ่ญที่ว้ดยัก เพื่อให้สามารถว้ดไ้ตามหลัก AUN QA

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้สอนภายนอกจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. ความคิดเห็นต่อวัตถุประสงค์ของหลักสูตรปัจจุบัน ที่ควรปรับปรุง

1.1 การปรับปรุงหลักสูตรควรมองบริบทสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลสาธารณสุขอย่างไร ซึ่งปัญหาคือจะไปสู่ทิศทางในการปรับปรุงหลักสูตรว่าควรจัดหลักสูตรอย่างไร เพื่อสนองตอบ new ecosystem ซึ่งมีผลต่อทุก multi health ต้องเปลี่ยนแนวคิดจากการแก้ปัญหาสุขภาพมาเป็นการดูแลรักษาสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพ

1.2 ผลิตภัณฑ์บริหารสาธารณสุขและนักบริหารโรงพยาบาลที่เข้าใจบริบท สามารถคิดวิเคราะห์ได้จากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

1.3 หลักสูตรจะต้องเน้นไปที่การป้องกันมิให้เกิดปัญหาสาธารณสุขชุมชน ทำอย่างไรจึงจะจัดการสุขภาพชุมชนให้ดีขึ้น

1.4 การปรับปรุงหลักสูตรควรมองเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อม

1.5 เนื่องจากพื้นฐานของนักศึกษาแต่ละคนต่างกัน เมื่อมาเรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และเรียนรู้วิชาการเพิ่มเติมทำให้สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานได้ รวมทั้งสามารถทำวิจัยหรือไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนจะต้องมีในเชิงการประยุกต์มากขึ้น เช่น การเรียนรู้จาก Case Study การแก้ปัญหาตามสถานการณ์ต่างๆ

2. ข้อเสนอแนะในการปรับวัตถุประสงค์หลักสูตรใหม่ โดยมีร่างวัตถุประสงค์หลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่ ดังนี้

2.1 สามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนโดยใช้หลักการสาธารณสุขศาสตร์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน

2.2 สามารถประยุกต์องค์ความรู้ด้านการบริหารสาธารณสุข และการบริหารโรงพยาบาลในการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพและสถานการณ์ท้าทายต่างๆ ของชุมชน องค์กรปกครองส่วน

ท้องถิ่น หรือหน่วยงานทางสาธารณสุขโดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คำนึงถึงความคุ้มค่า และสอดคล้องกับบริบทของสังคมและวัฒนธรรม

2.3 วิเคราะห์ผลงานวิจัย และดำเนินการวิจัยหรือพัฒนานวัตกรรมการบริหารงานด้านสุขภาพ เพื่อ

พัฒนาระบบสุขภาพ โดยอิงระเบียบวิธีวิจัยหรือการพัฒนานวัตกรรมที่ถูกต้อง

2.4 ติดตาม ศึกษาข้อมูลความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางานสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

2.5 แสดงทักษะในการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม

2.6 มีภาวะผู้นำ สามารถทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ และภาคี เครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชน

2.7 ปฏิบัติตนที่สอดคล้องกับคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้กรอบจรรยาบรรณวิชาชีพด้านสาธารณสุขและกฎหมาย

โดยปรับ Key word การแก้ปัญหาสุขภาพเป็นการจัดการพัฒนาสุขภาพ ปรับจากการวิเคราะห์ผลงานวิจัยเป็นการสังเคราะห์งานวิจัย ปรับวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนเป็นมนุษย์แห่งการเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาระบบสุขภาพโดยกระบวนการบริหารสาธารณสุขอย่างบูรณาการ/

ธรรมาภิบาล

ง. ความคิดเห็นกลุ่มผู้ใช้บัณฑิตต่อวัตถุประสงค์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นของผู้ใช้บัณฑิตต่อผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตจากการสนทนากลุ่ม(Focus group) มีรายละเอียดดังนี้

1. ความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตต่อผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีดังนี้

1.1 มีความเข้าใจ และสามารถวิเคราะห์บทบาทและหน้าที่ของตนเองในเชิงสาธารณสุขได้

1.2 มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของท้องถิ่น และการบริหารโครงการเชิงท้องถิ่นได้

1.3 มีความตื่นตัวและสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันได้ และสามารถนำความรู้ที่ได้จากสิ่งที่ได้เรียนมาประยุกต์ และพัฒนาต่อยอดในการทำงานเพื่อตอบสนองนโยบายของภาครัฐ และหน่วยงานต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 มีความสามารถในการจัดการบริหารความเสี่ยง การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย และแก้ปัญหาได้ เพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุขและลดประเด็นการฟ้องร้องที่มีมากยิ่งขึ้นในปัจจุบัน

1.5 ควรปลูกฝังความรู้เรื่องระบาดวิทยา เนื่องจากเป็นวิชาที่ใช้มากในการทำงาน

1.6 สามารถนำความรู้ที่ได้จากกระบวนการเรียนการสอน การวิจัย ถ่ายทอดสู่ชุมชนได้

2. ความคาดหวังและความต้องการของผู้ใช้บัณฑิตต่อผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตร

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีดังนี้

2.1 สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขสถานการณ์ได้

2.2 มีกรอบแนวคิดและกระบวนการทางความคิดที่ดีขึ้น สามารถจัดการความรู้ได้อย่างมีระบบและนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ ต่อยอด และพัฒนากระบวนการในการทำงานได้

2.3 มีกระบวนการเรียนการสอนของหลักสูตรสามารถส่งเสริมให้บัณฑิตที่จบจากหลักสูตรนี้มีการพัฒนาในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ คุณธรรม จริยธรรมทางการวิจัย การปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบันและการสืบค้นข้อมูล ความมั่นใจการแสดงความคิดเห็นและการทำงาน การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาต่อยอดงานที่ได้รับมอบหมาย และทักษะการเป็นผู้นำ

2.1.2 โครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ก. ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนต่อความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นดังตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้เรียนวิชาเอกบริหาร

สาธารณสุขและเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของโครงสร้างของหลักสูตร

โครงสร้างหลักสูตร	วิชาเอกบริหารสาธารณสุข			วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล		
	Mean	(S.D)	ระดับ	Mean	(S.D)	ระดับ
แผน ก						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.69	0.47	มากที่สุด	4.15	0.56	มาก
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (จำนวน 18 หน่วยกิต)	4.71	0.46	มากที่สุด	4.23	0.44	มาก
3. วิทยานิพนธ์ (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.69	0.55	มากที่สุด	4.23	0.44	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

โครงสร้างหลักสูตร	วิชาเอกบริหาร สาธารณสุข			วิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล		
	Mean	(S.D)	ระดับ	Mean	(S.D)	ระดับ
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)	4.71	0.50	มาก ที่สุด	4.21	0.44	มาก
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)	4.70	0.01	มาก ที่สุด	4.21	0.44	มาก
แผน ข						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.89	0.42	มาก ที่สุด	4.50	0.71	มาก ที่สุด
2. หมวดวิชาเฉพาะ 4 ชุดวิชา (จำนวน 24 หน่วยกิต)	4.89	0.42	มาก ที่สุด	4.50	0.71	มาก ที่สุด
3. การศึกษาค้นคว้าอิสระ (จำนวน 6 หน่วยกิต)	4.91	0.40	มาก ที่สุด	4.50	0.71	มาก ที่สุด
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)	4.91	0.40	มาก ที่สุด	4.50	0.71	มาก ที่สุด
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)	4.90	0.01	มาก ที่สุด	4.50	0.00	มาก ที่สุด

จากตารางที่ 4.7 พบว่า ความคิดของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขต่อความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ในภาพรวม ทั้งแผน ก และ แผน ข อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ก หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ วิทยานิพนธ์ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิตพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ข หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ การศึกษาค้นคว้าอิสระ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิต อยู่ในระดับมากที่สุด ในภาพรวมโครงสร้างหลักสูตรทั้งหมด 42 หน่วยกิต มีความเหมาะสมอยู่แล้วไม่มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เรียนจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ว่า โครงสร้างหลักสูตรมีความเหมาะสม เพราะแต่ละชุดวิชาที่จัดการสอนในแต่ละภาคการศึกษามีความสอดคล้องกันเรื่องความยากง่ายของชุดวิชาได้ดี

ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล เกี่ยวกับความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ในภาพรวม ทั้งแผน ก อยู่ในระดับมาก ส่วนแผน ข อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ก หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ วิทยานิพนธ์ และการอบรมเข้มประสบการณ์ มหาบัณฑิตพบว่า อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ข หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ การศึกษาค้นคว้าอิสระ และการอบรมเข้มประสบการณ์ มหาบัณฑิต อยู่ในระดับมากที่สุด ในภาพรวมโครงสร้างหลักสูตรทั้งหมด 42 หน่วยกิตมีความเหมาะสมดี หมวดวิชาเฉพาะมีเนื้อหาละเอียดดีมาก ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมควรเพิ่มการสัมมนาให้มากขึ้นเพื่อนักศึกษาจะได้เข้าใจให้ลึกซึ้ง และวิทยานิพนธ์ควรมีการติดตามเป็นระยะ ๆ

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เรียนจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ว่า โครงสร้างหลักสูตรมีการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาในแต่ละเทอมมีความเหมาะสมดี และมีการจัดเรียงลำดับในการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาอย่างเหมาะสม

ข. ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาต่อโครงสร้างของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของโครงสร้างของหลักสูตร

โครงสร้างหลักสูตร แผน ก	วิชาเอกบริหารสาธารณสุข			วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล		
	Mean	(S.D)	ระดับ	Mean	(S.D)	ระดับ
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.72	0.45	มากที่สุด	4.67	1.24	มากที่สุด
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (จำนวน 18 หน่วยกิต)	4.60	0.68	มากที่สุด	4.61	1.29	มากที่สุด

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

โครงสร้างหลักสูตร แผน ก	วิชาเอกบริหารสาธารณสุข			วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล		
	Mean	(S.D)	ระดับ	Mean	(S.D)	ระดับ
3. วิทยานิพนธ์ (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.35	0.69	มาก	4.25	0.86	มาก
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิต(ไม่นับหน่วยกิต)	4.70	0.46	มากที่สุด	4.70	0.46	มากที่สุด
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)	4.59	0.57	มากที่สุด	4.56	0.96	มากที่สุด
แผน ข						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.72	0.45	มากที่สุด	4.67	1.24	มากที่สุด
2. หมวดวิชาเฉพาะ 4 ชุดวิชา (จำนวน 24 หน่วยกิต)	4.60	0.68	มากที่สุด	4.61	1.29	มากที่สุด
3. การศึกษาค้นคว้าอิสระ (จำนวน 6 หน่วยกิต)	4.35	0.69	มาก	4.25	0.86	มาก
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิต(ไม่นับหน่วยกิต)	4.70	0.46	มากที่สุด	4.56	0.46	มากที่สุด
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)	4.59	0.57	มากที่สุด	4.56	0.96	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.8 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขเกี่ยวกับความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ในภาพรวม ทั้งแผน ก และ แผน ข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ก หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิตพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้น วิทยานิพนธ์อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ข หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิต อยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้น การศึกษาค้นคว้าอิสระ อยู่ในระดับมาก ในภาพรวมโครงสร้างหลักสูตรทั้งหมด 42 หน่วยกิต มีความเหมาะสมดี หมวดวิชาเฉพาะมีเนื้อหาละเอียดดี ข้อเสนอแนะว่า ควรเพิ่มการสัมมนาเสริมให้มากขึ้น แผน ก ควรเพิ่มวิชาเฉพาะ และลดจำนวนหน่วยกิตวิทยานิพนธ์ และควรเพิ่มระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งที่ 1 ครั้งที่ 2 และ ครั้งที่ 3 มากกว่านี้ และมีการติดตามวิทยานิพนธ์เป็นระยะๆ ส่วนแผน ข ควรมีโปรแกรมการศึกษาให้นักศึกษาได้พบอาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระอย่างน้อย 2 ครั้ง ขึ้นไป

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เรียนจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ว่า โครงสร้างหลักสูตรมีการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาในแต่ละเทอมมีความเหมาะสมดี มีข้อเสนอแนะว่าวิชาแกน ควรเพิ่มระยะเวลาให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น

ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลเกี่ยวกับความเหมาะสมของ โครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาลในภาพรวมทั้งแผน ก และ แผน ข อยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ก หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ วิทยานิพนธ์ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิตพบว่า อยู่ใน ระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร แผน ข หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ การศึกษาค้นคว้าอิสระ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิต อยู่ในระดับมากที่สุด ในภาพรวมโครงสร้างหลักสูตรทั้งหมด 42 หน่วยกิต มีความเหมาะสมดีอยู่แล้ว หมวดวิชาเฉพาะมี เนื้อหาละเอียดดี แต่นักศึกษายังไม่เข้าใจลึกซึ้ง ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมควรเพิ่มการสัมมนาเสริมให้มากขึ้น และวิทยานิพนธ์ควรมีการติดตามเป็นระยะๆ

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ว่า โครงสร้างหลักสูตรมีการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาในแต่ละเทอมมีความเหมาะสม มีข้อเสนอแนะว่าวิชาแกน ควรเพิ่มระยะเวลาการสัมมนาเสริมให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น

ค. ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอน/ผู้ทรงคุณวุฒิต่อความเหมาะสมของ โครงสร้างหลักสูตร

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็น ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.9 ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

โครงสร้างหลักสูตร	Mean	(S.D)	แปลผล
แผน ก วิชาเอก บริหารสาธารณสุข/ บริหารโรงพยาบาล			
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.86	0.38	มากที่สุด
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (จำนวน 18 หน่วยกิต)	4.86	0.38	มากที่สุด
3. วิทยานิพนธ์ (จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.71	0.49	มากที่สุด
ตารางที่ 4.9 (ต่อ)			
โครงสร้างหลักสูตร	Mean	(S.D)	แปลผล
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วย	4.82	0.37	มากที่สุด

กิต)

รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)	4.86	0.38	มากที่สุด
แผน ข วิชาเอก บริหารสาธารณสุข/ บริหารโรงพยาบาล			
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา(จำนวน 12 หน่วยกิต)	4.86	0.38	มากที่สุด
2. หมวดวิชาเฉพาะ 4 ชุดวิชา (จำนวน 24 หน่วยกิต)	4.86	0.38	มากที่สุด
3. การศึกษาค้นคว้าอิสระ(จำนวน 6 หน่วยกิต)	4.71	0.49	มากที่สุด
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต(ไม่นับหน่วยกิต)	4.86	0.38	มากที่สุด
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)	4.82	0.37	มากที่สุด

จากตารางที่ 4.9 พบว่า ความคิดของกลุ่มสอนซึ่งเป็นอาจารย์ภายในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า มีความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ทั้งแผน ก และ แผน ข ในภาพรวม โครงสร้างหลักสูตรทั้งหมด 42 หน่วยกิต รวมทั้ง หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ วิทยานิพนธ์ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิต มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด อยู่ในระดับมากที่สุด

โดยกลุ่มผู้สอนมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมควรพิจารณาเทียบเคียงกับมคอ.1 อาจมีความแตกต่างกันเรื่องจำนวนหน่วยกิต และสาระเนื้อหา ซึ่งของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โครงสร้างของหลักสูตรดีกว่าที่ระบุในมคอ. 1 ควรจัดให้ผู้เรียนได้มีการเรียนเพื่อปรับมาตรฐานให้เหมาะสม ในกรณีผู้เรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขหรือวิทยาศาสตร์สุขภาพ

สอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้สอนภายนอก โดยการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในประเด็นโครงสร้างหลักสูตรที่มีอยู่ พบว่า มีความเหมาะสมดี มีการจัดเรียงลำดับการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาที่มีความเหมาะสม ทั้งวิชาแกนและวิชาเฉพาะ มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1) การปรับปรุงหลักสูตรควรมองบริบทสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลสาธารณสุข ซึ่งปัญหาคือนำไปสู่ทิศทางการปรับปรุงหลักสูตรว่าควรจัดหลักสูตรอย่างไร เพื่อสนองตอบ new ecosystem ซึ่งมีผลต่อทุก multi health ต้องเปลี่ยนแนวคิดจากการแก้ปัญหาสุขภาพมาเป็นการดูแลสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพ

2) ผลิตทักษะบริหารสาธารณสุขและนักบริหารโรงพยาบาลที่เข้าใจบริบท สามารถคิดวิเคราะห์ได้จากสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น

3) หลักสูตรจะต้องเน้นไปที่การป้องกันมิให้เกิดปัญหาสาธารณสุขชุมชน ทำอย่างไรจึงจะจัดการสุขภาพชุมชนให้ดีขึ้น

4) การปรับปรุงหลักสูตรควรมองเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อมด้วย

5) การจัดการเรียนการสอนจะต้องมีในเชิงการประยุกต์มากขึ้น เช่น การเรียนรู้จาก Case Study การแก้ปัญหาตามสถานการณ์ต่างๆ เนื่องจากพื้นฐานของนักศึกษาแต่ละคนต่างกัน เมื่อมาเรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้และเรียนรู้วิชาการเพิ่มเติมทำให้สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานได้ รวมทั้งสามารถทำวิจัยหรือไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

ง. ความคิดเห็นกลุ่มผู้ใช้บัณฑิตต่อความเหมาะสมของโครงสร้างของหลักสูตรสาธารณสุข- ศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นของกลุ่มผู้ใช้บัณฑิตต่อโครงสร้างของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอก บริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) พบว่า ความต้องการด้านหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร มีความเหมาะสมดี แผนการจัดการศึกษาควรมีทั้งหลักสูตรแผน ก ทำวิทยานิพนธ์ และแผน ข การศึกษาค้นคว้าอิสระ ข้อเสนอแนะว่าวิชาแกน ควรเพิ่มระยะเวลาการสัมมนาเสริมให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น การเลือกหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ ให้เป็นปัจจุบันสามารถนำมาปรับใช้กับงานได้ และอาจารย์ควรติดตามการทำวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระเป็นระยะ ๆ

2.1.3 เนื้อหาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ก. ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียน ทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของเนื้อหาสาระของหลักสูตรสาธารณสุข-ศาสตรมหาบัณฑิต

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัด ไว้ในโครงสร้าง		เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และ	
	หลักสูตร		พัฒนาความรู้ของนักศึกษา	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	

1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต)				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/ข				
50703 (50502001) สถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ	4.84 0.40	มาก ที่สุด	4.78 0.48	มากที่สุด
50704 (50502002) วิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	4.81 0.49	มาก ที่สุด	4.77 0.51	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ก/ แผน ข				
50703 (50502001) สถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ	4.29 0.47	มาก	4.14 0.54	มาก
50704 (50502002) วิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	3.93 0.62	มาก	3.93 0.73	มาก
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (18 หน่วยกิต)				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก				
53708 (50503101) การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ	4.88 0.40	มาก ที่สุด	4.92 0.32	มากที่สุด
53710 (50503103) การบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ	4.88 0.37	มาก ที่สุด	4.87 0.41	มากที่สุด
53711 (50503102) เศรษฐศาสตร์สุขภาพและการวิเคราะห์ทางการเงิน	4.82 0.48	มาก ที่สุด	4.81 0.52	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ก				
58708 (50503201) การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารโรงพยาบาล	4.27 0.46	มาก	4.33 0.49	มาก

ตารางที่ 4.10 (ต่อ)

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัด โครงสร้างหลักสูตร		เป็นประโยชน์ต่อการ ทำงานและ พัฒนา ความรู้ของนักศึกษา	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ

	S.D.		S.D.	
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ข				
53709 (50503104) สัมมนาประเด็นและ	4.89	มาก	4.88	มากที่สุด
แนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหารสาธารณสุข	0.36	ที่สุด	0.38	
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ข				
58709 (50503204) สัมมนาประเด็นและ	-	-	-	-
แนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหารโรงพยาบาล*				
3.วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข				
50794 (50504001) วิทยานิพนธ์ (12 หน่วย	4.83	มาก	4.88	มากที่สุด
กิต)	0.38	ที่สุด	0.33	
50795 (50504001) การศึกษาค้นคว้าอิสระ(6	4.78	มาก	4.81	มากที่สุด
หน่วยกิต)	0.49	ที่สุด	0.47	
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล				
50794 (50504001) วิทยานิพนธ์ (12 หน่วย	4.25	มาก	4.25	มาก
กิต)	0.45		0.45	
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์				
มหำบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)				
53796 (50505101) การอบรมเข้มเสริม	4.76	มาก	4.82	มากที่สุด
ประสบการณ์มหำบัณฑิตการบริหารสาธารณสุข	0.46	ที่สุด	0.42	
(ไม่นับหน่วยกิต)				
53796 (50502101) การอบรมเข้มเสริม	4.14	มาก	4.14	มาก
ประสบการณ์มหำบัณฑิตการบริหารโรงพยาบาล	0.36		0.36	
(ไม่นับหน่วยกิต)				

จากตารางที่ 4.10 พบว่าความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/ แผน ข มีความเหมาะสม ของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต) และ หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และพัฒนาความรู้ของนักศึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล อยู่ในระดับมาก ชุดสัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำ แผน ข ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลยังไม่มีเรียนชุดนี้ ชุดวิทยานิพนธ์ การศึกษาค้นคว้าอิสระกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหำบัณฑิต กลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมี

ความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

โดยสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เรียนจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในประเด็นโครงสร้างหลักสูตรที่มีอยู่ พบว่า มีความเหมาะสมดี มีการจัดเรียงลำดับการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชามีความเหมาะสม ทั้งวิชาแกนและวิชาเฉพาะ

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีข้อเสนอแนะนี้

1. ควรปรับเนื้อหาชุดวิชาแกน 2 ชุดวิชาให้มีความต่อเนื่องสอดคล้องกัน โดยการเรียนชุดวิชาวิทยาการระบาดก่อนเพื่อสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในวิชาสถิติได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้เรียนเข้าใจมากยิ่งขึ้น โดยชุดวิชาระบาดวิทยา ควรเพิ่มระยะเวลาให้นักศึกษาได้วิเคราะห์มากขึ้น และมีการเชิญวิทยากรที่มีความชำนาญและเชี่ยวชาญมาบรรยายให้ฟัง เพื่อเห็นภาพรวม ตลอดจนยก case study เพิ่มเติม ส่วนชุดวิชาสถิติควรเพิ่มระยะเวลาให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น

2. ชุดวิชาเฉพาะ ชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ ควรเพิ่มเนื้อหาคุณภาพบริการใหม่ๆ การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ เกณฑ์คุณภาพปฐมภูมิ (PCA) ระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) และทีมหมอครอบครัว (Family Doctor Team) การประเมินผลโครงการสาธารณสุข

ชุดวิชาการจัดการกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ ควรมีการศึกษาจาก case study เพื่อที่ผู้เรียนจะได้เห็นมุมมองที่หลากหลาย

ชุดวิชาเศรษฐศาสตร์สุขภาพและการวิเคราะห์ทางการเงินควรปรับเนื้อหาให้เป็นการประยุกต์ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ให้เข้ากับงานสาธารณสุข และเพิ่มตัวอย่างให้มากขึ้น

3. การอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิต ควรเลือกศึกษาดูงานตามสถานการณ์ที่ทันสมัย ซึ่งถ้าต้องการมุมมองที่แตกต่างจากประเทศไทย ก็ควรจะไปศึกษาดูงานในต่างประเทศ โดยเก็บค่าไปศึกษาดูงานแยกต่างหาก

4. การทำวิทยานิพนธ์ควรเน้นเรื่องสถิติ และเพิ่มระยะเวลาการสัมมนาระหว่างวิทยานิพนธ์ 1 วิทยานิพนธ์ 2 และ และวิทยานิพนธ์ 3 และมีระบบติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างต่อเนื่อง

5. การศึกษาค้นคว้าอิสระควรเน้นเรื่องสถิติ อยากให้เพิ่มเอกสารเป็นเล่มเหมือนชุดวิชาอื่นๆ ที่นักศึกษาสามารถค้นคว้าได้ด้วยตนเอง

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีข้อเสนอแนะนี้

1. การเรียนชุดวิชาวิทยาการระบาดและชุดวิชากลยุทธ์ในปีแรก มีความเหมาะสมและการเรียนวิชาสถิติและการวิจัย และวิชาวิทยานิพนธ์ในปีที่ 2 มีความเหมาะสมดีแล้ว

2. ชุดวิชาวิทยาการระบาด บทความมีเรื่องสถิติ ซึ่งเรียนภาคแรกนักศึกษายังไม่มีพื้นฐานสถิติ ทำให้ขาดความเข้าใจ ควรปรับพื้นฐานความรู้ด้านสถิติให้แก่นักศึกษา ก่อนที่จะช่วยให้นักศึกษาอ่านบทความทางวิทยาการระบาดแล้วเข้าใจและสนุกกับการเรียนมากขึ้น ควรมีการ Upload file ต่างๆ

แผนกิจกรรม บทความ ขึ้นบน internet สาขาวิชาหรือ e-learning เพื่อให้นักศึกษา download ได้ เพราะการที่นักศึกษาไม่มีพื้นฐานการเรียนรู้ จะไม่เข้าใจ ถอดใจ และลาออกกลางคัน

**ข. ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาต่อความเหมาะสมของเนื้อหาของหลักสูตรสาธารณสุข-
ศาสตรมหาบัณฑิต**

ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหาร
โรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีค่าเฉลี่ย ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา
วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของเนื้อหาสาระของหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัด เป็นประโยชน์ต่อการทำงานและ ไว้ใน โครงสร้าง พัฒนาความรู้ของนักศึกษา หลักสูตร			
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วย กิต)				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/แผน ข				
50703 (50502001) สถิติและการวิจัยในการ	4.78	มากที่สุด	4.87	มากที่สุด
จัดการสุขภาพ	0.38		0.34	

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร		เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และพัฒนาความรู้ของนักศึกษา	
	หลักสูตร		นักศึกษา	
	Mean S.D.	ระดับ	Mean S.D.	ระดับ
50704 (50502002) วิทยาการระบาด ประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	4.82 0.37	มากที่สุด	4.84 0.36	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ก/ แผน ข				
50703 (50502001) สถิติและการวิจัยในการ จัดการสุขภาพ	4.33 0.84	มากที่สุด	4.24 1.09	มากที่สุด
50704 (50502002) วิทยาการระบาด ประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	4.17 1.04	มากที่สุด	4.29 0.92	มากที่สุด
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (18 หน่วย กิต)				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก				
53708 (50503101) การจัดการเชิงกลยุทธ์ ในการพัฒนาสุขภาพ	4.85 0.29	มากที่สุด	4.84 0.23	มากที่สุด
53710 (50503103) การบริหารจัดการเพื่อ การพัฒนาระบบสุขภาพ	4.90 0.25	มากที่สุด	4.92 0.23	มากที่สุด
53711 (50503102) เศรษฐศาสตร์ สุขภาพและการวิเคราะห์ทางการเงิน	4.64 0.58	มากที่สุด	4.63 0.52	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ก				
58708 (50503201) การจัดการเชิงกลยุทธ์ ในการบริหารโรงพยาบาล	4.72 0.56	มากที่สุด	4.88 0.33	มากที่สุด
58710 (50503203) การจัดการเพื่อการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	4.78 0.55	มากที่สุด	4.88 0.33	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ข				
58709 (50503204) สัมมนาประเด็นและ แนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหาร โรงพยาบาล*	-	-	-	-

ตารางที่ 4.11 (ต่อ)

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร		เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และพัฒนาความรู้ของนักศึกษา	
	หลักสูตร		นักศึกษา	
	Mean S.D.	ระดับ	Mean S.D.	ระดับ
3.วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข				
50794 (50504001) วิทยานิพนธ์ (12 หน่วยกิต)	4.90 0.19	มาก ที่สุด	4.90 0.20	มากที่สุด
50795 (50504001) การศึกษาค้นคว้าอิสระ (6 หน่วยกิต)	4.83 0.58	มาก ที่สุด	4.83 0.58	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล				
50794 (50504001) วิทยานิพนธ์ (12 หน่วยกิต)	4.53 0.72	มาก ที่สุด	4.65 0.61	มากที่สุด
50795 (50504001) การศึกษาค้นคว้าอิสระ (6 หน่วยกิต)	4.00 0.34	มาก	4.00 0.34	มาก
4.การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)				
53796 (50505101) การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตการบริหารสาธารณสุข (ไม่นับหน่วยกิต)	4.85 0.23	มาก ที่สุด	4.85 0.23	มากที่สุด
58796 (50505201) การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตการบริหารโรงพยาบาล (ไม่นับหน่วยกิต)	4.41 0.80	มาก	4.47 0.72	มาก

จากตารางที่ 4.11 พบว่า ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/ แผน ข ต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตหมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต) มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก สำหรับหมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จ

การศึกษาทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ทั้งวิชาเอกบริหารในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ชุดสัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำฯ แผน ข ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตร และเป็นประโยชน์ต่อการทำงานอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลยังไม่มีการเรียนชุดนี้ วิทยานิพนธ์ ทั้งกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นระดับมากที่สุด การศึกษาค้นคว้าอิสระกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หาค้นคว้าอิสระกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

โดยสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในประเด็นโครงสร้างหลักสูตรที่มีอยู่ พบว่า มีความเหมาะสมดี และมีการจัดเรียงลำดับการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชามีความเหมาะสม ทั้งวิชาแกนและวิชาเฉพาะ

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรปรับเนื้อหาชุดวิชาแกน ชุดวิชาวิทยาการระบาด กิจกรรมครั้งแรกไม่ควรให้แปลบทความจากวารสาร ควรปูความรู้พื้นฐานด้านวิทยาการระบาดก่อน และมีการเชิญวิทยากรที่มีความชำนาญและเชี่ยวชาญมาบรรยายให้ฟัง เพื่อเห็นภาพรวม ตลอดจนยก case study เพิ่มเติมควรเพิ่มระยะเวลาสัมมนาให้นักศึกษาได้วิเคราะห์มากขึ้น ส่วนชุดวิชาสถิติมีเนื้อหาเหมาะสมดี แต่ควรเพิ่มระยะเวลาสัมมนาให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น

2. ชุดวิชาเฉพาะ ชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ ควรเพิ่มเนื้อหาเกี่ยวกับการประเมินผลโครงการสาธารณสุข ชุดวิชาการจัดการกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ ควรเพิ่มการศึกษาจาก case study เพื่อที่ผู้เรียนจะได้เห็นมุมมองที่หลากหลาย ชุดวิชาเศรษฐศาสตร์สุขภาพและการวิเคราะห์ทางการเงินมีเนื้อหาเชิงทฤษฎีมากเกินไป ควรปรับเนื้อหาให้เป็นการประยุกต์ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์ให้เข้ากับงานสาธารณสุข และเพิ่มตัวอย่างให้ศึกษามากขึ้น

3. การอบรมเข้มประสบการณ์หาค้นคว้าอิสระ ควรเลือกศึกษาดูงานตามสถานการณ์ที่ทันสมัย ทั้งการศึกษาดูงานในประเทศไทยและในต่างประเทศ โดยเก็บค่าไปศึกษาดูงานแยกต่างหาก

4. การทำวิทยานิพนธ์ และการศึกษาค้นคว้าอิสระควรเน้นเรื่องสถิติ และมีระบบติดตามการทำวิทยานิพนธ์อย่างเนื่อง

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีข้อเสนอแนะนี้

1. การเรียนชุดวิชาวิทยาการระบาดและชุดวิชากลยุทธ์ในปีแรก มีความเหมาะสมและการเรียนชุด

วิชาสถิติและการวิจัย และวิชาวิทยานิพนธ์ในปีที่ 2 มีความเหมาะสมดีแล้ว

2. ชุดวิชาวิทยาการระบาด กิจกรรมแรกให้แปลบทความจากวารสารที่มีเรื่องสถิติ ซึ่งเรียนภาคแรกของการศึกษา นักศึกษายังไม่มีพื้นฐานสถิติทำให้ขาดความเข้าใจ ควรปรับพื้นฐานความรู้ด้านสถิติให้แก่ นักศึกษาก่อนซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษาอ่านบทความทางวิทยาการระบาดแล้วเข้าใจมากขึ้น

ค. ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของเนื้อหาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นดังตารางที่ 4.12

ตารางที่ 4.12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อความเหมาะสมของเนื้อหาสาระของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร		เป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต)				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/แผน ข				
50703 (50502001) สถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ	4.84 0.40	มาก ที่สุด	4.78 0.48	มากที่สุด
50704 (50502002) วิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	4.81 0.49	มาก ที่สุด	4.77 0.51	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ก/ แผน ข				
50703 (50502001) สถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ	4.29 0.47	มาก	4.14 0.54	มาก

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร		เป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
50704 (50502002) วิทยาการระบอด ประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและ สิ่งแวดล้อม	3.93 0.62	มาก	3.93 0.73	มาก
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก				
53708 (50503101) การจัดการเชิงกลยุทธ์ ในการพัฒนาสุขภาพ	4.88 0.40	มาก ที่สุด	4.92 0.32	มากที่สุด
53710 (50503103) การบริหารจัดการเพื่อ การพัฒนาระบบสุขภาพ	4.88 0.37	มาก ที่สุด	4.87 0.41	มากที่สุด
53711 (50503102) เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการวิเคราะห์ทางการเงิน	4.82 0.48	มาก ที่สุด	4.81 0.52	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ก				
58708 (50503201) การจัดการเชิงกลยุทธ์ ในการบริหารโรงพยาบาล	4.27 0.46	มาก	4.33 0.49	มาก
58710 (50503203) การจัดการเพื่อการ พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล	4.27 0.46	มาก	4.33 0.49	มาก
58711 (50503102) เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการบริหารจัดการทรัพยากรสำหรับ ผู้บริหารโรงพยาบาล	4.76 0.56	มาก ที่สุด	4.88 0.33	มาก ที่สุด
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ข				
53709 (50503104) สัมมนาประเด็นและ แนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหารสาธารณสุข	4.89 0.36	มาก ที่สุด	4.88 0.33	มากที่สุด
วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ข				
58709 (50503204) สัมมนาประเด็นและ แนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหาร โรงพยาบาล*	- -	-	-	-

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร		เป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
3.วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ				
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข				
50794 (50504001) วิทยานิพนธ์ (12 หน่วยกิต)	4.83	มากที่สุด	4.88	มากที่สุด
	0.38		0.33	
50795 (50504001) การศึกษาค้นคว้าอิสระ (6 หน่วยกิต)	4.78	มากที่สุด	4.81	มากที่สุด
	0.49		0.47	
4. การอบรมเสริมประสบการณ์หัตถ์				
(ไม่นับหน่วยกิต)				
53796 (50505101) การอบรมเสริมประสบการณ์หัตถ์การบริหารสาธารณสุข (ไม่นับหน่วยกิต)	4.76	มากที่สุด	4.82	มากที่สุด
	0.46		0.42	
58796 (50505201) การอบรมเสริมประสบการณ์หัตถ์การบริหารโรงพยาบาล (ไม่นับหน่วยกิต)	4.14	มากที่สุด	4.14	มากที่สุด
	0.36		0.36	

หมายเหตุ *ยังไม่มีการเรียนชุดนี้

จากตารางที่ 4.12 พบว่าความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/ แผน ข มีต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตคือ หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต) มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษาอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด สำหรับหมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา แผน ก ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาทั้งวิชาเอกวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนความคิดเห็น กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุด สัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำ แผน ข ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนศึกษาทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน อยู่ใน

ระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลยังไม่มีการเรียนรู้ชุดนี้ วิทยานิพนธ์ และการศึกษา ค้นคว้าอิสระ กลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหาร โรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หาบัณฑิตกลุ่มวิชาเอก บริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็น อยู่ในระดับมาก

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้สอนภายนอก จากการเก็บข้อมูล คุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในประเด็นโครงสร้างเนื้อหาชุดวิชาหลักสูตรที่มีอยู่ พบว่า มีความเหมาะสมดี และมีการจัดเรียงลำดับการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชามีความเหมาะสม ทั้งวิชาแกนและวิชาเฉพาะ

ควรปรับเนื้อหาของชุดวิชาวิชาเฉพาะ ทั้งแผน ก และ แผน ข ในประเด็นดังนี้

1. ชุดวิชา 53708 การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ ควรปรับเนื้อหาเป็นโลกาภิวัตน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพในศตวรรษที่ 21
2. ชุดวิชา 53709 สัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหารสาธารณสุข ควรเพิ่มการกระตุ้นให้เกิดความคิดมีกรณีตัวอย่าง (case study) ให้ผู้เรียนได้อภิปราย
3. ชุดวิชา 53710 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ ควรเพิ่มเนื้อหาเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเพิ่มแนวคิดวิเคราะห์ และเพิ่มเรื่องการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพ

นอกจากนี้ ควรปรับวิสัยทัศน์ในการเรียนให้มองไปข้างหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ สามารถบูรณาการข้อมูลต่างๆ ในการตัดสินใจ

ง. ความคิดเห็นกลุ่มผู้ใช้บัณฑิตต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มผู้ใช้บัณฑิตต่อโครงสร้างของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) มีความคิดเห็นว่าแต่ละชุดวิชาของทั้ง 2 หลักสูตร มีความเหมาะสมดี มีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ควรปลูกฝังให้ผู้เรียนมีความรู้เท่าทัน การบริหารจัดการสื่อและเทคโนโลยีในแบบต่างๆ โดยให้ผู้เรียนตระหนักถึงประโยชน์และผลเสียของสื่อและเทคโนโลยีแบบต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความรู้มั่งคั่งในการใช้สื่อและเทคโนโลยี
2. ควรเพิ่มเนื้อหาการสอนในประเด็นต่างๆ ดังนี้

2.1 กฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางสาธารณสุข เช่น กฎหมายสาธารณสุข และพระราชบัญญัติการสาธารณสุข

2.2 การใช้จิตวิทยาในการแก้ไขปัญหา การเจรจา ไกล่เกลี่ย และการจัดการความเสี่ยงในกรณีเกิดการฟ้องร้องหรือการเจรจาต่อรอง

2.3 คุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณในการวิจัยและการอ้างอิงข้อมูลจากแหล่งต่างๆ

3. การศึกษาดูงาน ควรพาไปศึกษาดูงานต่างประเทศ เนื่องจากต่างประเทศมีการใช้นวัตกรรมที่แตกต่างจากประเทศไทย ซึ่งเป็นการเปิดมุมมองความคิดให้กว้างไกลมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 2.2 การประเมินปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตร

การประเมินปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตร ประกอบด้วย คุณสมบัติของกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของกลุ่มผู้เรียน

คุณสมบัติของกลุ่มผู้เรียนซึ่งเป็นนักศึกษาปัจจุบันที่จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) คุณสมบัติในการรับนักศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์การรับสมัคร คือ สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพหรือด้านสาธารณสุข จากสถาบันการศึกษาที่สภามหาวิทยาลัยและสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับรอง มีคะแนนเฉลี่ยระดับปริญญาตรีไม่ต่ำกว่า 2.5 มีประสบการณ์ด้านการบริหารงานหรือทำงานที่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพในภาครัฐ เอกชน หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นภายหลังจบปริญญาตรีอย่างน้อย 2 ปี และมีความรู้ตามเกณฑ์ที่มหาวิทยาลัยกำหนด

2. คุณสมบัติของกลุ่มผู้สอน

คุณสมบัติของกลุ่มผู้สอนทั้งอาจารย์ภายในและอาจารย์ภายนอก ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นไปตามเกณฑ์หลักสูตรบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2548 คือ จบปริญญาเอก หรือดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ และมีประสบการณ์การทำวิจัย ที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรองรับปริญญา

3. ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา และกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

3.1 ความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนที่ใช้ในชุดวิชาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน	บริหารสาธารณสุข Mean (S.D.) ระดับ	บริหารโรงพยาบาล Mean (S.D.) ระดับ
1.ประมวลสาระมีเนื้อหาสาระชัดเจน อ่านเข้าใจได้ง่าย	4.48 (0.63) มาก	3.80 (0.56) มาก
2.การจัดลำดับเนื้อหาเอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.41 (0.62) มาก	3.73 (0.59) มาก
3.แนวการศึกษาช่วยสรุปเนื้อหาและกระตุ้นการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา	4.60 (0.58) มากที่สุด	3.73 (0.46) มาก
4. แบบประเมินผลตนเองก่อน-หลังเรียนช่วยให้เข้าใจเนื้อหาในแต่ละหน่วยได้ดี	4.38 (0.65) มาก	3.40 (0.63) ปานกลาง
5. การทำแบบประเมินตนเองก่อนเรียนก่อนตรวจคำตอบกับแนวตอบกิจกรรม	4.43 (0.61) มาก	3.47 (0.49) ปานกลาง
6.วิธีศึกษาของชุดวิชาช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาที่ศึกษา	4.47 (0.63) มาก	3.67 (0.49) มาก
7. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้	4.64 (0.49) มากที่สุด	4.00 (0.76) มาก
8.ได้ใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม	4.60 (0.62) มากที่สุด	3.93 (0.70) มาก
9. สื่อประกอบการเรียนการสอนทันสมัย สอดคล้องกับเรื่องที่เรียน	4.47 (0.73) มาก	3.67 (0.62) มาก
10.สื่อประกอบการเรียนการสอนทำให้เข้าใจเนื้อหาสาระของชุดวิชาได้ง่ายขึ้น	4.53 (0.65) มากที่สุด	3.67 (0.62) มาก
ภาพรวม	4.50 (0.50) มากที่สุด	3.71 (0.49) มาก

จากตารางที่ 4.13 พบว่า ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนที่ใช้ในชุดวิชาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในภาพรวม ของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มบริหารโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อความคิดเห็นของกลุ่มบริหารสาธารณสุข พบว่า ข้อที่มีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ได้แก่ ข้อที่ 3 แนวการศึกษาช่วยสรุปเนื้อหาและกระตุ้นการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา ข้อ 7 สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้ ข้อ 8 ได้ใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม และข้อ 10 สื่อประกอบการเรียนการสอนทำให้เข้าใจเนื้อหาสาระของชุดวิชาได้ง่ายขึ้น เมื่อพิจารณารายข้อความคิดเห็นของกลุ่มบริหารโรงพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นระดับมาก ยกเว้นข้อที่ 4 แบบประเมินผลตนเองก่อน-หลังเรียนช่วยให้เข้าใจเนื้อหาในแต่ละหน่วยได้ดี และข้อที่ 5 การทำแบบประเมินตนเองก่อนเรียนก่อนตรวจคำตอบกับแนวตอบกิจกรรม อยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มบริหารสาธารณสุขมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับ การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่รวดเร็ว สื่อการสอนควรทำเป็นซีดีให้นักศึกษา ควรทำไฟล์ การสอนหรือเนื้อหาออกเหนือจากเอกสารประกอบการสอน เพื่อเป็นการทบทวนเนื้อหาให้กับนักศึกษา ทุกหน่วยของประมวลสาระชุดวิชาอาจารย์ควรอธิบายและสรุปใจความสำคัญทำเป็นแผ่นซีดี

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เรียนทั้งกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับสื่อการสอน เอกสารการสอนและแผนกิจกรรมแต่ละชุดวิชามีความชัดเจนดี อ่านเข้าใจง่าย เหมาะกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่การเย็บเล่มเอกสารไม่ดีหลุดง่าย และการจัดส่งเอกสารมีความล่าช้า

3.2 ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนที่ใช้ในชุดวิชาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.14

ตารางที่ 4.14 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน	ผู้สำเร็จการศึกษา	
	บริหารสาธารณสุข	บริหารโรงพยาบาล
	Mean (S.D.) ระดับ	Mean (S.D.) ระดับ
1.ประมวลสาระมีเนื้อหาสาระชัดเจน อ่านเข้าใจได้ง่าย	4.38 (0.68) มาก	4.28 (0.58) มาก

ตารางที่ 4.14 ต่อ

ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน	บริหารสาธารณสุข	บริหารโรงพยาบาล
	Mean (S.D.)	Mean (S.D.)
	ระดับ	ระดับ
2.การจัดลำดับเนื้อหาเพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.45 (0.60)	4.22 (0.81)
	มาก	มาก
3.แนวการศึกษาช่วยสรุปเนื้อหาและกระตุ้นการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา	4.29 (0.62)	4.22 (0.81)
	มาก	มาก
4. แบบประเมินผลตนเองก่อน-หลังเรียนช่วยให้เข้าใจเนื้อหาในแต่ละหน่วยได้ดี	4.36 (0.59)	4.14 (0.71)
	มาก	มาก
5. การทำแบบประเมินตนเองก่อนเรียนก่อนตรวจคำตอบกับแนวตอบกิจกรรม	4.38 (0.62)	3.94 (0.64)
	มาก	มาก
6.วิธีศึกษาของชุดวิชาช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาที่ศึกษา	4.16 (0.63)	4.06 (0.73)
	มาก	มาก
7. สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้	4.54 (0.60)	4.33 (0.59)
	มากที่สุด	มาก
8.ได้ใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม	4.38 (0.62)	4.22 (0.73)
	มากที่สุด	มาก

จากตารางที่ 4.14 พบว่า ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนที่ใช้ในชุดวิชาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในภาพรวม ของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และกลุ่มบริหารโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อความคิดเห็นของกลุ่มบริหารสาธารณสุข ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ยกเว้นข้อที่ 8 ได้ใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายข้อความคิดเห็นของกลุ่มบริหารโรงพยาบาล พบว่า มีความคิดเห็นระดับมากทุกข้อ โดยกลุ่มบริหารสาธารณสุขมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่า เอกสารการสอนมีเนื้อหาทันสมัยเหมาะแก่การเอาไปใช้ แต่การจัดส่งเอกสารมีความล่าช้า และมีข้อเสนอแนะว่า ควรเพิ่มการยกตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ ในแต่ละชุดวิชา เพื่อให้เข้าใจเหมือนกับที่ทำงานจริง ควรมีกิจกรรมที่หลากหลาย และคำถามที่หลากหลายเพื่อใช้ทบทวนเนื้อหาสาระในรายวิชานั้นๆ ควรมีการพัฒนาการค้นคว้าทางสารสนเทศ และควรเพิ่มเติมการเขียนรายงานวิจัย โดยกลุ่มบริหารโรงพยาบาลมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม เนื้อหาสาระในเอกสารแต่ละหน่วยมีมากเกินไป ข้อเสนอแนะควรปรับปรุงเนื้อหาสาระของเอกสารตามความเหมาะสมเพื่อให้มีมาตรฐาน

เนื้อหาบางบทเข้าใจยาก ควรมี VDO clip สอนแต่ละบท สื่อการสอนควรมีวงรอบในการปรับปรุงให้ทันสมัย ควรให้นักศึกษาสามารถหาบทความวิชาการ full paper โดยผ่านระบบ internet ของมหาวิทยาลัย และ เอกสารได้รับเข้าจากไปรษณีย์

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาทั้งกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน ด้านสื่อการสอน เอกสารการสอนและแผนกิจกรรมแต่ละชุดวิชามีความชัดเจนดี อ่านเข้าใจง่าย เหมาะกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง ควรทำซีดีเพิ่มเรื่องที่สำคัญในชุดวิชาสถิติและวิทยาการระบาด ควรเพิ่มสื่อการเรียนและการสอนเสริมเพื่อสร้างความเข้าใจมากยิ่งขึ้น เช่น ภาพยนตร์สั้น หรือละครสั้นๆ การเย็บเล่มเอกสารไม่ดีหุ่ดง่ายการจัดส่งเอกสารการเรียนมีความล่าช้ามาก และมีการจัดส่งผิดที่

3.3 ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอน ต่อปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนที่ใช้ในชุดวิชาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.15

ตารางที่ 4.15 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน	Mean (S.D.)	ระดับ
1.ประมวลสาระมีเนื้อหาสาระชัดเจน อ่านเข้าใจได้ง่าย	4.29 (0.49)	มาก
2 .การจัดลำดับเนื้อหาเอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.29 (0.49)	มาก
3 .แนวการศึกษาช่วยกระตุ้นนักศึกษาคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา	4.29 (0.49)	มาก
4 .วิธีศึกษาของชุดวิชาช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาที่ศึกษา	4.43 (0.54)	มาก
5. นักศึกษาสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้	4.29 (0.49)	มาก
6 .นักศึกษาใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม	4.29 (0.49)	มาก
7. สื่อประกอบการเรียนการสอนทันสมัย สอดคล้องกับเรื่องที่เรียน	4.00 (0.82)	มาก
8 .สื่อประกอบการเรียนการสอนทำให้นักศึกษาเข้าใจเนื้อหาสาระของชุดวิชาได้ง่ายขึ้น	4.14 0.69)	มาก
ภาพรวม	4.32 (0.64)	มาก

จากตารางที่ 4.15 พบว่า ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนที่ใช้ในชุดวิชาของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของกลุ่มผู้สอนที่เป็นอาจารย์ภายในมหาวิทยาลัย ทั้ง

วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และกลุ่มบริหารโรงพยาบาล ในภาพรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมาก

โดยมีข้อเสนอแนะว่า ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือทิศทางของวิชาการต่างๆ อย่างรวดเร็ว แต่ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนสื่อเอกสารประมวลสาระของแต่ละชุดวิชาที่มีอายุการใช้งาน 5 ปี อาจมีการพิจารณาเนื้อหาสาระในบางชุดวิชาที่ต้องการความทันสมัยอาจใช้สื่อตำราแทนเอกสารประมวลสาระ

ส่วนที่ 2.3 การประเมินกระบวนการ

การประเมินกระบวนการ ประกอบด้วย การบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการศึกษา การบริการการศึกษา ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1. การบริหารหลักสูตร

ก. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร ประกอบด้วยความคิดเห็นต่อการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และจัดโปรแกรมศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.16

ตารางที่ 4.16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

การบริหารหลักสูตร	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
1. การปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่	4.66	มากที่สุด	4.07	มาก
	0.55		0.80	
2. การจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน	4.64	มากที่สุด	4.00	มาก
	0.55		0.76	
รวม	4.65	มากที่สุด	4.03	มาก
	0.51		0.77	

จากตารางที่ 4.16 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวม ในด้านการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และต่อการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียนอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนหลักสูตรบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวม ต่อความเหมาะสมของการปฐมนิเทศนักศึกษา

ใหม่ และการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียนอยู่ในระดับมาก

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของกลุ่มเรียนทั้ง 2 วิชาเอกมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ วางโปรแกรมไว้ดีแล้ว จำนวนวันและเวลาเหมาะสม มีการลำดับกิจกรรมได้ดี อยากให้เพิ่มการพูดถึงการค้นคว้าวรรณกรรมที่เป็น full text กิจกรรมการสร้างเครือข่ายผู้เรียนดีมาก แต่ปัญหาคือนักศึกษากระจายอยู่ทั่วประเทศ การให้รุ่นพี่มาแนะนำประสบการณ์การเรียนในระบบการศึกษาทางไกลบัณฑิตศึกษา รุ่นพี่บางคนพูดแนะนำแล้วทำให้นักศึกษาใหม่เครียด คุณสมบัติของผู้เรียนต้องมีประสบการณ์อย่างน้อย 2 ปี มีความเหมาะสมดี เพราะในการเรียนแต่ละชุดวิชาต้องนำประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในการเรียนจึงจะทำให้เข้าใจบทเรียนได้เร็วขึ้น

สำหรับโปรแกรมการศึกษาหลักสูตรการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอก มีความเห็นว่า มีการเรียงลำดับการจัดการเรียนแต่ละชุดวิชา มีความเหมาะสมดี แต่ควรปรับพื้นฐานความรู้ด้านสถิติให้นักศึกษาก่อนอ่านบทความชุดวิทยการระบาด

ข. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร ประกอบด้วย ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และต่อการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.17

ตารางที่ 4.17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

การบริหารหลักสูตร	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
1. การปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่	4.51	มากที่สุด	4.33	มาก
	0.60		0.59	
2. การจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน	4.54	มากที่สุด	4.39	มาก
	0.54		0.50	
รวม	4.53	มากที่สุด	4.36	มาก
	0.57		0.54	

จากตารางที่ 4.17 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรบริหารสาธารณสุข ต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวม ด้านความเหมาะสมของการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่และการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียนอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนหลักสูตรบริหารพยาบาลมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวม ด้านความเหมาะสมของการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน อยู่ในระดับมาก

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของผู้สำเร็จการศึกษาทั้ง 2 วิชาเอกมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่วางโปรแกรมไว้ดีแล้ว จำนวนวันและเวลาเหมาะสม มีการลำดับกิจกรรมได้ดี บรรยากาศในการปฐมนิเทศไม่ควรให้เครียด เพราะจะทำให้นักศึกษาไม่ยากเรียน ควรเน้นเรื่องการสร้างเครือข่ายผู้เรียนและการรักษาเครือข่ายให้คงอยู่ โปรแกรมการศึกษาหลักสูตรการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอก มีความเห็นว่า มีการเรียงลำดับการจัดการเรียนแต่ละชุดวิชามีความเหมาะสมดี

ค. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร ซึ่งเป็นอาจารย์ภายในหลักสูตร ประกอบด้วยมีการจัดโครงสร้างและการบริหารหลักสูตรอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน มีระบบและกลไกในการบริหารหลักสูตรที่ชัดเจน (มคอ. 2-7) มีแผนการบริหารหลักสูตรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การดำเนินการตามแผนงานอย่างชัดเจน มีตามแผนงานอย่างชัดเจน การนำข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตรไปปรับปรุงหลักสูตร และความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.18

ตารางที่ 4.18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

การบริหารหลักสูตร	ระดับความคิดเห็น		ระดับ
	Mean	S.D.	
1. มีการจัดโครงสร้างและการบริหารหลักสูตรอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน	4.57	0.54	มากที่สุด
2. มีระบบและกลไกในการบริหารหลักสูตรที่ชัดเจน (มคอ. 2-7)	4.29	0.49	มาก
3. มีแผนการบริหารหลักสูตรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว	4.00	0.58	มาก

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

การบริหารหลักสูตร	ระดับความคิดเห็น		ระดับ
	Mean	S.D.	
4. มีการดำเนินการตามแผนงานอย่างชัดเจน	3.71	0.76	มาก
5. มีการนำข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตรไปปรับปรุงหลักสูตร	4.14	0.78	มาก
6. ความพึงพอใจในการบริหารหลักสูตร	4.14	0.38	มาก
รวม	4.14	0.33	มาก

จากตารางที่ 4.18 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิตในภาพรวมและรายข้ออยู่ในระดับมาก ยกเว้น ข้อที่ 1 มีการจัดโครงสร้างและการบริหารหลักสูตรอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด

2. การจัดการเรียนการสอน

ก. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาต่อความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอน

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของกลุ่มผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาทั้ง 2 วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งในโครงสร้างหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร การมีสื่อการสอนที่หลากหลาย ทั้งเอกสารประมวลสาระ และแนวการศึกษา การเรียงลำดับการจัดการเรียนแต่ละชุดวิชามีความเหมาะสมดี การใช้ระบบ E-learning ในการจัดการเรียนการสอนแทนการสัมมนาเสริมมีความเหมาะสมดี แต่มีข้อเสนอแนะว่าควรจะทำให้เป็นแบบ Two-way communication

ข. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอน และการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และนำผลไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน ประกอบด้วยกิจกรรมการปฏิบัติเกี่ยวกับการผลิต/ปรับปรุงประมวลสาระ/แนวการศึกษา การแนะนำหรือการให้คำปรึกษาทางการเรียนการสอนผ่านช่องทางต่างๆ (เช่น โทรศัพท์ / Internet ฯลฯ) การสัมมนาเสริม/สัมมนาเข้ม E-learning การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต การอบรมเข้มพิเศษประจำชุดวิชา กิจกรรมประจำชุดวิชามีรายละเอียดดังตารางที่ 4.19 – 4.20

ตารางที่ 4.19 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

การจัดการเรียนการสอน	ระดับความคิดเห็น		ระดับ
	Mean	S.D.	
1. มีการวางแผนผลิต ปรับปรุงชุดวิชาในการผลิตสื่อการสอนที่ชัดเจน	4.57	0.54	มากที่สุด
2. มีการจัดทำ มคอ. 3 และ มคอ. 5 ในทุกภาคการศึกษาที่เปิดสอน	4.43	0.79	มาก
3. คณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบช.) มีบทบาทสำคัญในกระบวนการจัดการเรียนการสอน	3.43	0.79	มาก
4. มีสื่อที่หลากหลายโดยสามารถเลือกให้เหมาะสมกับการนำเสนอเนื้อหาและผู้เรียน	3.57	0.54	มาก
5. การนำเสนอของสื่อเข้าใจง่ายและชัดเจน	3.86	0.38	มาก
6. มีการนำเสนอของสื่อโดยใช้เทคโนโลยีที่หลากหลายในการจัดการเรียนการสอน	3.57	0.54	มาก
7. มีการจัดการและแก้ปัญหาการใช้สื่อที่เหมาะสม	3.57	0.54	มาก
8. มีการสอดแทรกผลการค้นคว้า / การวิจัย / การอ้างอิง / ประสพการณ์ในแผนการสอน	3.86	0.69	มาก
9. มีกระบวนการผลิตสื่อการสอนที่มีประสิทธิภาพ	4.00	0.58	มาก
รวม	3.87	0.36	มาก

จากตารางที่ 4.19 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอนในภาพรวมอยู่ระดับมาก ส่วนใหญ่อยู่ระดับมากที่สุด ยกเว้นข้อที่ 1 มีการวางแผนผลิต ปรับปรุงชุดวิชาในการผลิตสื่อการสอนที่ชัดเจน อยู่ระดับมากที่สุด โดยกลุ่มผู้สอนภายในข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ดังนี้

1. ชุดวิชาในหลักสูตรที่กำหนดเป็นประมวลสาระ เนื่องจากในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือทิศทางของวิชาการต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว แต่สื่อของ มสธ มีอายุการใช้งาน 5 ปี อาจมีการพิจารณาในสาระชุดวิชาบางชุดที่ต้องการความทันสมัย อาจใช้ชื่อตำราแทนหนังสือ
2. มคอ. 2 -7 มีจำนวนเอกสารมาก
3. ควรมีคณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบช.) เหมือนชุดปริญญาตรี
4. การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ยังใช้กระบวนการของมหาวิทยาลัย ซึ่งยังไม่ได้จัดทำทวนสอบเป็นการเฉพาะ

ตารางที่ 4.20 จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้สอนต่อการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และนำไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน

กิจกรรม	จำนวน (ร้อยละ)			
	การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ		นำไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การผลิต / ปรับปรุงประมวลสาระ/ แนวการศึกษา	6 (85.7)	1 (14.3)	6 (85.7)	1 (14.3)
2. การแนะแนวหรือการให้คำปรึกษาทางการเรียนการสอนผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ / Internet เป็นต้น	7 (100.0)	-	7 (100.0)	-
3. การสัมมนาเสริม/สัมมนาเข้ม	7 (100.0)	-	7 (100.0)	-
4. การทำ E-learning	7 (100.0)	-	7 (100.0)	-
5. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์	6 (100.0)	-	6 (100.0)	-
รวม	33(97.06)	1(2.94)	33(97.06)	1(2.94)

จากตารางที่ 4.20 พบว่า กลุ่มผู้สอนส่วนใหญ่มีการปฏิบัติในการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และนำไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน ในภาพรวม ร้อยละ 97.06 ยกเว้น การการผลิต / ปรับปรุงประมวลสาระ/แนวการศึกษา บางชุดวิชายังไม่ได้ปรับปรุง จึงยังไม่ได้ผลิต

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของกลุ่มผู้ใช้นักศึกษาเกี่ยวกับการปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอน โดยปลูกฝังให้ผู้มีความรู้เท่าทันและการบริหารจัดการสื่อและเทคโนโลยีแบบต่างๆ โดยให้ผู้เรียนตระหนักถึงประโยชน์และผลเสียของสื่อและเทคโนโลยีแบบต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความระมัดระวังในการใช้สื่อและเทคโนโลยี

สำหรับกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษามีข้อเสนอแนะว่าการมอบหมายกิจกรรมประจำชุดวิชาไม่ควรจัดให้เหมือนกันเพื่อป้องกันไม่ให้นักศึกษาคัดลอกกันมาส่ง ควรเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง

ข้อคิดเห็นจากกลุ่มบุคลากรสนับสนุนการศึกษา จากสำนักบรรณสารสนเทศ มีข้อเสนอแนะว่า ยินดีที่จะจัดอบรมในเรื่อง (1) การใช้โปรแกรม Turnitin (2) การเข้า VPN และ (3) การสืบค้นข้อมูลของห้องสมุดให้นักศึกษาก่อนเริ่มเรียนวิทยานิพนธ์ 1 เนื่องจากอาจารย์จัดส่งรายชื่อหนังสือที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนส่งให้ทางสำนักวิชาการล่าช้า ส่งผลให้ทางสำนักบรรณสารสนเทศจัดหาหนังสือล่าช้าตามซึ่งทางสำนักบรรณสารสนเทศสามารถจัดหาหนังสือฉบับภาษาไทยได้ภายใน 2 – 3 สัปดาห์ และกรณีหนังสือต่างประเทศ

ที่ไม่สามารถจัดหาได้ในประเทศไทยจะใช้ระยะเวลาในการจัดหาหนังสือ 1 เดือนขึ้นไป หลังจากที่ทางสำนักบรรณสารสนเทศได้รับข้อมูลจากทางสำนักวิชาการ

3. การวัดและประเมินผลการศึกษา

ก. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนต่อความเหมาะสมของการวัดและการประเมินผลการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ตาม มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.21

ตารางที่ 4.21 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อการวัดและประเมินผลการศึกษา

การวัดและประเมินผลการศึกษา	ระดับความคิดเห็น			
	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล	
	Mean /S.D.	ระดับ	Mean/S.D.	ระดับ
1. มีการประเมินผลผู้เรียน โดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่ การสัมภาษณ์เสริม การประเมินกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น	4.58 0.54	มากที่สุด	3.93 0.70	มาก
2. มีการประเมินผลตรงตามวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหา	4.77 0.48	มากที่สุด	3.93 0.70	มาก
3. มีการแจ้งกำหนดสอบตรงตามกำหนดเวลา	4.66 0.63	มากที่สุด	4.13 0.35	มาก
4. มีการแจ้งผลสอบตรงตามกำหนดเวลา	4.68 0.64	มากที่สุด	4.93 0.26	มาก
ภาพรวม	4.67 0.48	มากที่สุด	3.98 0.50	มาก

จากตารางที่ 4.21 พบว่า ความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผลการศึกษา ของกลุ่มผู้เรียน วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในภาพรวมและรายข้อทุกข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด ข้อ 1- 4 การประเมินผลผู้เรียน โดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่ การสัมภาษณ์เสริม การประเมินกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น มีการประเมินผลตรงตามวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหา มีการแจ้งกำหนดสอบตรงตามกำหนดเวลา และการแจ้งผลสอบตรงตามกำหนดเวลา กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ส่วนกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลความพึงพอใจต่อการวัดและประเมินผล

การศึกษาในภาพรวมและรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับมาก

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอกมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า การวัดและประเมินผลการศึกษาตามหลักสูตรหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวมมีความเหมาะสมดี แต่การแจ้งผลสอบแต่ละชุดวิชาล่าช้า ทำให้นักศึกษาไม่กล้าลงทะเบียนชุดวิชาในเทอมถัดไป และเกิดการลงทะเบียนล่าช้าตามมา

ข. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาต่อความเหมาะสมของการวัดและประเมินผลการศึกษาทั้ง 2 วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.22

ตารางที่ 4.22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวិชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ต่อการวัดและประเมินผลการศึกษา

การวัดและประเมินผลการศึกษา	ระดับความคิดเห็น			
	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
1. มีการประเมินผลผู้เรียน โดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่การสัมมนาเสริม การประเมินกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น	4.49	มาก	4.22	มาก
	0.57		0.73	
2. มีการประเมินผลตรงตามวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหา	4.53	มากที่สุด	4.17	มาก
	0.57		0.62	
3. มีการแจ้งกำหนดสอบตรงตามกำหนดเวลา	4.44	มาก	4.33	มาก
	0.66		0.77	
4. มีการแจ้งผลสอบตรงตามกำหนดเวลา	4.16	มาก	4.33	มาก
	0.73		0.84	
ภาพรวม	4.40	มาก	3.26	มาก
	0.63		0.74	

จากตารางที่ 4.22 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาริชาเอกบริหารสาธารณสุขและกลุ่มผู้เรียนวิชาเอก บริหารโรงพยาบาล ต่อการวัดและประเมินผลการศึกษาในภาพรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมาก ยกเว้นข้อ 2 มีการประเมินผลตรงตามวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหา มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนวิชาเอก บริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากทุกข้อ

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของ

ผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอกมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า การวัดและประเมินผลการศึกษาตามหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวมมีความเหมาะสมดี แต่การแจ้งผลสอบแต่ละชุดวิชาล่าช้า ทำให้ นักศึกษาไม่กล้าลงทะเบียนชุดวิชาในเทอมถัดไป กรณีที่นักศึกษาสอบไม่ผ่านในบางชุดวิชา จะมีปัญหาการเรียนล่าช้า เพราะชุดวิชาเปิดเฉพาะในแต่ละเทอม มีข้อเสนอแนะว่า ควรเปิดเรียนชุดวิชาในทั้ง 2 เทอม

ค. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการวัดและประเมินผลการศึกษา ตาม หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.23

ตารางที่ 4.23 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการวัดและประเมินผลการศึกษา

การวัดและประเมินผลการศึกษา	ระดับความ		ระดับ
	คิดเห็น		
	Mean	S.D.	
1. มีระบบและกลไกที่กำกับดูแลการวัดและประเมินผล	4.29	0.49	มาก
2. มีการประเมินผลผู้เรียนโดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่ การสัมภาษณ์เสริมการประเมินจากกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น	4.43	0.54	มาก
3. การมีส่วนร่วมในการทวนสอบกับผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ. 3	3.14	1.07	ปานกลาง
	3.95	0.52	มาก

จากตารางที่ 4.23 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนต่อความเหมาะสมของการวัดและประเมินผลการศึกษา ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในภาพรวม อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีระบบและกลไกที่กำกับดูแลการวัดและประเมินผล การประเมินผลผู้เรียนโดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่ การสัมภาษณ์เสริมการประเมินจากกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ส่วนการมีส่วนร่วมในการทวนสอบกับผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ. 3 ความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

4. การบริการการศึกษา

ก. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนต่อความเหมาะสมของการบริการการศึกษา ของ ทั้ง 2 วิชาเอก บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.24

ตารางที่ 4.24 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของบริการ การศึกษาของกลุ่มผู้เรียน หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหาร โรงพยาบาล

บริการการศึกษา	ระดับความคิดเห็น			
	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
1. การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ / เทคโนโลยี เช่น	4.69	มากที่สุด	4.27	มาก
เคาน์เตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น	0.58		0.46	
2. การจัดส่งเอกสาร	4.14	มาก	3.07	มาก
	0.93		0.88	
3. การให้บริการตอบคำถามนักศึกษา	4.28	มาก	3.27	มาก
	0.73		0.70	
4. การให้บริการของศูนย์บริการร่วมแบบครบวงจร	4.41	มาก	3.92	มาก
	0.69		0.29	
5. การติดต่อสื่อสารกับสาขาวิชา	4.48	มาก	3.67	มาก
	0.70		0.62	
6. การติดต่อสื่อสารกับศูนย์สารสนเทศ Call Center	4.29	มาก	3.40	มาก
	0.76		0.63	
7. การให้บริการของศูนย์วิทย์พัฒนา มหาวิทยาลัย	4.37	มาก	3.40	มาก
สุโขทัยธรรมมาธิราช	0.64		0.63	
ภาพรวม	4.38	มาก	3.57	มาก
	0.59		0.60	

จากตารางที่ 4.24 พบว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และ วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความเหมาะสมของการบริการการศึกษา ในภาพรวมและรายข้อทุกข้ออยู่

ในระดับมาก ยกเว้นข้อที่ 1 การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ/ เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในภาพรวมและรายข้อทุกข้อ อยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกันกับการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอกมีความคิดเห็นต่อการบริการการศึกษา ว่า การจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์มีความล่าช้ามาก และได้รับเอกสารไม่ครบ บางครั้งก็จัดส่งเอกสารผิดที่ ผิดคน มีปัญหาความล่าช้าในการติดต่อประสานงานกับสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เนื่องจากมีหลายขั้นตอน มีข้อเสนอแนะว่า ควรลดขั้นตอนการติดต่อประสานงาน

ข. ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาต่อความเหมาะสมของบริการการศึกษา

ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาต่อความเหมาะสมของบริการการศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีรายละเอียดดังตารางที่ 4.25

ตารางที่ 4.25 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อการบริการการศึกษาของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล

บริการการศึกษา	ระดับความพึงพอใจ			
	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
1. การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ / เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น	4.42	มาก	4.22	มาก
	0.68		1.06	
2. การจัดส่งเอกสาร	3.82	มาก	3.17	มาก
	1.03		1.15	
3. การให้บริการตอบคำถามนักศึกษา	4.11	มาก	3.61	มาก
	0.71		1.15	
4. การให้บริการของศูนย์บริการร่วมแบบครบวงจร	4.21	มาก	4.00	มาก
	0.72		0.93	
5. การติดต่อสื่อสารกับสาขาวิชา	4.23	มาก	4.11	มาก
	0.66		0.83	
6. การติดต่อสื่อสารกับศูนย์สารสนเทศ Call Center	4.07	มาก	3.72	มาก
	0.79		0.96	

ตารางที่ 4.25 (ต่อ)

บริการการศึกษา	ระดับความพึงพอใจ			
	บริหารสาธารณสุข		บริหารโรงพยาบาล	
	Mean	ระดับ	Mean	ระดับ
	S.D.		S.D.	
7. การให้บริการของศูนย์วิทย์พัฒนามหาวิทยาลัย	4.26	มาก	3.89	มาก
สุขทัยธรรมาธิราช	0.68		0.90	
ภาพรวม	4.16	มาก	3.82	มาก
	0.75		0.99	

จากตารางที่ 4.25 พบว่า ความคิดเห็นต่อบริการการศึกษาของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ในภาพรวม และรายข้อ ทั้ง 6 ข้อ อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อ ของกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก คือข้อที่ 1 การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ / เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอก หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พบว่ามีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มหาวิทยาลัยมีระบบการให้บริการการศึกษาแก่ผู้เรียนค่อนข้างดี โดยมีการลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ/ เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น การให้บริการตอบคำถามนักศึกษา การให้บริการของศูนย์บริการร่วมแบบครบวงจร การติดต่อสื่อสารกับศูนย์สารสนเทศ Call Center การให้บริการของศูนย์วิทย์พัฒนามหาวิทยาลัยสุขทัยธรรมาธิราช เป็นต้น แต่พบว่ามีปัญหาในเรื่อง การจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์ มีความล่าช้ามาก และได้รับเอกสารไม่ครบ บางครั้งก็จัดส่งเอกสารผิดที่ ผิดคน มีปัญหาความล่าช้าในการติดต่อประสานงานกับสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ สำนักบัณฑิตศึกษา และหน่วยงานอื่นๆ ในมหาวิทยาลัย เนื่องจากมีหลายขั้นตอน มีข้อเสนอแนะว่า ควรลดขั้นตอนการติดต่อประสานงาน

ส่วนที่ 2.4 การประเมินผลผลิต

การประเมินผลผลิตการใช้หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย ความพึงพอใจต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงานของผู้สำเร็จการศึกษาและผู้ใช้บัณฑิต

ก. ผู้สำเร็จการศึกษา

1. ความพึงพอใจคิดเห็นต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรของผู้สำเร็จการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับ ความพึงพอใจต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตร ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอกวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความเห็นสอดคล้องกันว่า มีความพึงพอใจระดับมาก หลังจากสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรทำให้ที่มามีความรู้เพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับการคิดเชิงระบบ การเป็นนักบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลที่มีภาวะผู้นำเพิ่มขึ้น มีคุณธรรมจริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชี่ยวชาญทางวิชาการ สาธารณสุขและมีทักษะในการจัดการสุขภาพในชุมชน มีความพร้อมที่จะสร้างวิสัยทัศน์ในการพัฒนา งานสาธารณสุขร่วมกับบุคลากรภายในองค์กรสุขภาพทุกระดับ และภาคเครือข่ายให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

2. ความพึงพอใจต่อการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงานของผู้สำเร็จการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับ ความพึงพอใจต่อการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน ของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอกวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล สำหรับการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ การคิดวิเคราะห์เชิงระบบ การวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข การวางแผนงานโครงการสาธารณสุข การควบคุมกำกับและประเมินผลโครงการสาธารณสุข การทำวิจัยด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุข และมีการตัดสินใจที่ดี รวมทั้งได้รับการยอมรับความรู้ความสามารถหลังจากจบการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอก จากหัวหน้า และเพื่อนร่วมงาน

ข. ผู้ใช้บัณฑิต

1. ความพึงพอใจต่อความรู้ความสามารถของนักศึกษาที่ได้รับจากหลักสูตรของผู้ใช้บัณฑิต

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับ ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อความรู้ความสามารถของนักศึกษาที่ได้รับจากหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอกวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความเห็นสอดคล้องกันว่า มีความพึงพอใจต่อนักศึกษาระดับมาก หลังจากสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรนักศึกษามีความรู้เพิ่มขึ้นเกี่ยวกับการคิดเชิงระบบ มีภาวะผู้นำ มีคุณธรรมจริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีทักษะ

การทำงานเป็นทีม มีทักษะในการจัดการสุขภาพในชุมชน การวางแผนงานและการประเมินผลโครงการสาธารณสุข

2. ความพึงพอใจต่อการนำความรู้ของนักศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการทำงานของผู้ใช้บัณฑิต

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับ ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อการนำความรู้ของนักศึกษาที่ได้รับภายหลังจบจากการศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอกวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความเห็นสอดคล้องกันว่า มีความพึงพอใจต่อนักศึกษาระดับมาก โดยนักศึกษาสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในการทำงาน ได้แก่ มีการคิดวิเคราะห์เชิงระบบ มีการตัดสินใจที่ดี มีความเชื่อมั่นในตัวเอง มีการนำข้อมูลในพื้นที่มาวิเคราะห์ปัญหาสาธารณสุข จัดทำแผนงานโครงการสาธารณสุข การควบคุมกำกับ และประเมินผลโครงการสาธารณสุข เป็นผู้นำ/หัวหน้าโครงการการทำงานวิจัยด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุข และการนำเสนอผลงานวิจัย รวมทั้งได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงานมากขึ้น

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) เกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในประเด็นด้านวัตถุประสงค์/โครงสร้าง/ เนื้อหาของหลักสูตร ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง คุณสมบัติของผู้เรียน สมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษา การจัดการเรียนการสอน การบริหารหลักสูตร การวัดและประเมินผล การบริการการศึกษา คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ จาก ผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้สอนภายในและภายนอก ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ใช้บัณฑิต และบุคลากรสนับสนุนการศึกษา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในภาพรวม

3.1.1 ข้อเสนอแนะจากผู้เรียน

1) จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม มีข้อเสนอแนะจากผู้เรียนทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และบริหารโรงพยาบาล เกี่ยวกับแนวโน้มการปรับปรุงหลักสูตร ในประเด็น ควรผลิตนักบริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะ/ความสามารถในการบริหารองค์กร บริหารจัดการตนเอง ภายใต้ต้นนโยบายและการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารและองค์กร และความต้องการของลูกค้าในแต่ละระดับ และควรเพิ่มวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยในระดับหน่วยงานปฐมภูมิ ควรเพิ่มสื่อมัลติมีเดียในการเรียนการสอน และการเข้าถึงแบบ online

2) จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) จากผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะแนวโน้มการปรับปรุงหลักสูตร ในประเด็น ควรปรับเนื้อหาวิชาเฉพาะชุดวิชา 53710 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ ควรเพิ่มเนื้อหาเรื่องระบบ

สุขภาพระดับอำเภอ (DHS) และทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาล (HA) การพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิใหม่ๆ (PCA) และเกณฑ์คุณภาพบริการใหม่ๆ ส่วนผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีข้อเสนอแนะควรปรับความรู้พื้นฐานด้านสถิติให้นักศึกษาก่อนเรียนชุดวิทยาการระบาด

โดยในภาพรวมทั้ง 2 วิชาเอกมีข้อเสนอแนะว่าควรสร้างเครือข่ายผู้เรียน เน้นการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ และเชิญผู้มีชื่อเสียงที่เป็นผู้นำด้านสาธารณสุขมาให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ด้านภาวะผู้นำควรปรับระบบการลงทะเบียน และการจัดส่งเอกสารให้เร็วขึ้น รวมทั้งเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารกับมหาวิทยาลัย

3.1.2 ข้อเสนอแนะจากผู้สำเร็จการศึกษา

1) จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณมีข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงหลักสูตร ของผู้สำเร็จการศึกษา ทั้ง 2 วิชาเอก บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ให้ข้อเสนอแนะคล้ายๆ กับกลุ่มผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอก คือ ควรเน้นการฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น เพื่อสร้างความเชี่ยวชาญและความมั่นใจให้นักศึกษา และควรเพิ่มวันสัมมนาวิชาแกน ชุดวิชา 50703 สถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ และชุดวิชา 50704 วิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม จาก 3 วัน เป็น 5 วัน เอกสารการสอนทุกชุดวิชาควรเพิ่มการยกตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้เข้าใจเหมือนกับการทำงานจริง เพิ่มกิจกรรมและคำถาม ในแต่ละหน่วยเพื่อเป็นการทบทวนเนื้อหาสาระในชุดวิชานั้นๆ การแบ่งเนื้อหาในแต่ละบทของชุดวิชามีความใกล้เคียงกัน ทำให้เกิดความสับสนในการเรียนรู้ และควรปรับเนื้อหาทุกชุดวิชาให้ทันสมัย ควรมีการติดตามการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งควรปรับระบบการจัดส่งเอกสารให้ถึงผู้เรียนได้เร็วขึ้น

2) จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ของผู้สำเร็จการศึกษา ทั้ง 2 วิชาเอก บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล มีข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงหลักสูตร คือ แต่ละชุดวิชา ควรเพิ่มกรณีศึกษา และยกตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ เพิ่มเติม ในเอกสารประมวลสาระในแต่ละภาชุดวิชา โดยเฉพาะวิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ในการอบรมเข้มประสบการณ์มหัศจรรย์ ควรมีการพาไปดูงานต่างประเทศ

3.1.3 ข้อเสนอแนะจากผู้สอนภายในและภายนอก

1) ผู้สอนภายใน จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณมีข้อเสนอแนะจาก เกี่ยวกับการปรับปรุงโครงสร้างหลักสูตรควรจะมีการปรับมาตรฐานผู้เรียนที่ไม่มีพื้นฐานทางด้านสาธารณสุขหรือวิทยาศาสตร์สุขภาพ และเนื่องจากมีการปรับปรุงข้อมูลและทิศทางของวิชาการต่างๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว แต่สื่อการสอนในประมวลสาระชุดวิชาของ มสธ มีอายุใช้งาน 5 ปี ในบางชุดวิชาจึงควรพิจารณาใช้ตำรา

อื่นแทนเอกสารประมวลสาระชุดวิชา ควรมี การแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบช.) แบบชุดวิชา ระดับปริญญาตรี และควรเพิ่มจัดทำทวนสอบเป็นการเฉพาะจากกระบวนการของมหาวิทยาลัย

2) ผู้สอนภายนอก จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) มีข้อเสนอแนะสอดคล้องกับกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในประเด็น ควรปรับวิสัยทัศน์ในการเรียนให้มองไปข้างหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ สามารถบูรณาการข้อมูลต่างๆ ในการตัดสินใจ และควรปรับเนื้อหาของชุดวิชาเฉพาะทั้งแผน ก และแผน ข ในประเด็นดังนี้

1. ชุดวิชา 53708 การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ ควรปรับเนื้อหาเป็นโลกาภิวัตน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพในศตวรรษที่ 21

2. ชุดวิชา 53709 สัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหารสาธารณสุข ควรเพิ่มการกระตุ้นให้เกิดความคิดมีกรณีตัวอย่าง (case study) ให้ผู้เรียนได้อภิปราย

3. ชุดวิชา 53710 การบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาพ ควรเพิ่มเนื้อหาเรื่อง การจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเพิ่มแนวคิดวิเคราะห์ และเพิ่มเรื่องการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพ

4. ชุดวิชา 53711 ควรเพิ่มเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายสุขภาพด้าน Public Health เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การบริหารโรงพยาบาล การวิเคราะห์โครงการการพัฒนาสำหรับบริหารโรงพยาบาล การบริหารความเสี่ยง และการออกแบบสถาปัตยกรรมยุคใหม่

รวมทั้ง ควรมีการปรับหลักสูตรเพื่อรับกับการก้าวสู่ AEC ซึ่งทุกวิชาจะต้องมีประเด็นนี้ ปรับวิสัยทัศน์ในการเรียนให้มองไปข้างหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ สามารถบูรณาการข้อมูลต่างๆ ในการตัดสินใจ

3.1.4 ข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน ประกอบด้วย ผู้ตรวจการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ช่วยเลขาธิการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ รองศาสตราจารย์จากคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงหลักสูตรดังนี้

1) ควรมองบริบทสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงจะส่งผลกระทบต่อสาธารณสุข/โรงพยาบาลอย่างไร ซึ่งปัญหาจะนำไปสู่ทิศทางในการปรับปรุงหลักสูตรว่าควรจัดหลักสูตรอย่างไร เพื่อสนองตอบ new ecosystem ซึ่งมีผลต่อทุก multi health ต้องเปลี่ยนแนวคิดจากการแก้ปัญหาสุขภาพมาเป็นการดูแลสุขภาพ และการพัฒนาสุขภาพ

2) ควรผลิตบัณฑิตที่ทักษะบริหารสาธารณสุขและนักบริหารโรงพยาบาลที่เข้าใจบริบท สามารถคิดวิเคราะห์สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นได้

3) หลักสูตรจะต้องเน้นไปที่การป้องกันมิให้เกิดปัญหาสาธารณสุขชุมชน ทำอย่างไรจึงจะจัดการสุขภาพชุมชนให้ดีขึ้น

4) การปรับปรุงหลักสูตรควรมองเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อม

5) เนื่องจากพื้นฐานของนักศึกษาแต่ละคนต่างกัน เมื่อมาเรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ และเรียนรู้วิชาการเพิ่มเติมทำให้สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานได้ รวมทั้งสามารถทำวิจัยหรือไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจะต้องมีในเชิงการประยุกต์มากขึ้น เช่น การเรียนรู้จาก Case Study การแก้ปัญหาตามสถานการณ์ต่างๆ

ข้อเสนอแนะต่อโครงสร้างหลักสูตร ชุติวิชา และเนื้อหาชุติวิชา วิชาแกนมีความเหมาะสมดีแล้ว ควรปรับแก้ไขหมวดวิชาเฉพาะ ทั้งแผน ก และ แผน ข ดังนี้

1. ชุติวิชา 53708 การจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ ควรปรับเนื้อหาเป็นโลกาภิวัตน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพในศตวรรษที่ 21 และเพิ่มเรื่องการค้นคว้าในวัตถุประสงค์ชุติวิชาด้วย

2. ชุติวิชา 53709 สัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำและการบริหารสาธารณสุข ควรเพิ่มการกระตุ้นให้เกิดความคิดมี case study ให้ผู้เรียนได้ discuss โดยสาขาวิชาควรรวบรวม case study เก็บไว้

3. ชุติวิชา 53710 การบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ ควรเป็นเรื่องการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสาธารณสุข และปรับวัตถุประสงค์ให้สอดคล้องกัน ควรเพิ่มเรื่องการจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเพิ่มเนื้อหาที่ใส่ แนวคิด (concept) ให้คิดวิเคราะห์ และควรเพิ่มเรื่องการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้เกิดประสิทธิภาพ

4. ชุติวิชา 53711 เศรษฐศาสตร์สุขภาพและการวิเคราะห์ทางการเงิน ของวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ควรเพิ่มเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายสุขภาพด้านสาธารณสุข เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การบริหารสุขภาพและการบริหารจัดการ การวิเคราะห์โครงการเพื่อการพัฒนา สำหรับวิชา 53711 เศรษฐศาสตร์สุขภาพและการบริหารจัดการทรัพยากรสำหรับผู้บริหารโรงพยาบาล ของวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ควรเพิ่มเนื้อหาด้านการบริหารความเสี่ยง และการออกแบบสถาปัตยกรรมไอทียุคใหม่

นอกจากนี้ ควรมีการปรับหลักสูตรเพื่อรับกับการก้าวสู่ AEC ซึ่งทุกวิชาจะต้องมีประเด็นนี้ รวมทั้งทำอย่างไรไม่ให้ผู้เรียนยึดติดกับ primary care ปรับวิสัยทัศน์ในการเรียนให้มองไปข้างหน้า มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ สามารถบูรณาการข้อมูลต่างๆ ในการตัดสินใจ

3.1.5 ข้อเสนอแนะจากผู้ใช้นิติ

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) จากผู้ใช้นิติ จำนวน 4 ท่าน ประกอบด้วย นักวิชาการเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมและพัฒนา ซึ่งเป็นรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี ผู้อำนวยการสำนักสาธารณสุขเทศบาลนครนนทบุรี ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชลประทานและโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์ ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงหลักสูตรดังนี้

ก. ความคาดหวังของผู้ใช้นิติ มีต่อผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ดังนี้

- 1) มีความเข้าใจ และสามารถวิเคราะห์บทบาทและหน้าที่ของตนเองในเชิงสาธารณสุขได้
- 2) มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของท้องถิ่น และการบริหารโครงการเชิงท้องถิ่นได้
- 3) มีความตื่นตัวและสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันได้ และสามารถนำความรู้ที่ได้จากสิ่งที่เรียนมาประยุกต์ และพัฒนาต่อยอดในการทำงานเพื่อตอบสนองนโยบายของภาครัฐและหน่วยงานต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) มีความสามารถในการจัดการบริหารความเสี่ยง การเจรจาต่อรอง โกล่เกลี่ย และแก้ปัญหาได้ เพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุขและลดประเด็นการฟ้องร้องที่มีมากยิ่งขึ้นในปัจจุบัน
- 5) ควรปลูกฝังความรู้เรื่องระบาดวิทยา เนื่องจากเป็นวิชาที่ใช้มากในการทำงาน
- 6) สามารถนำความรู้ที่ได้จากกระบวนการเรียนการสอน การวิจัย ถ่ายทอดสู่ชุมชนได้

ข. ความคาดหวังของผู้ใช้นิติต่อผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ดังนี้

- 1) ผู้ที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ต้องสามารถวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขสถานการณ์ได้
- 2) มีกรอบแนวคิดและกระบวนการทางความคิดที่ดีขึ้น สามารถจัดการความรู้ได้อย่างมีระบบและนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ ต่อยอด และพัฒนากระบวนการในการทำงานได้
- 3) กระบวนการเรียนการสอนของหลักสูตรสามารถส่งเสริมให้บัณฑิตที่จบจากหลักสูตรนี้มีการพัฒนาในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ คุณธรรม จริยธรรมทางการวิจัย การ update ข้อมูลและการสืบค้นข้อมูลความมั่นใจการแสดงความคิดเห็นและการทำงาน การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาต่อยอดงานที่ได้รับมอบหมาย และทักษะการเป็นผู้นำ

ค. ข้อเสนอแนะของผู้ใช้บัณฑิตต่อการปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอน ดังนี้

1) ควรปลูกฝังให้ผู้เรียนมีความรู้เท่าทันและการบริหารจัดการสื่อและเทคโนโลยีในรูปแบบต่าง ๆ โดยให้ผู้เรียนตระหนักถึงประโยชน์และผลเสียของสื่อและเทคโนโลยีในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความระมัดระวังในการใช้สื่อและเทคโนโลยี

2) ควรเพิ่มการเรียนการสอนในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

2.1) กฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางสาธารณสุข เช่น กฎหมายสาธารณสุข จริยธรรมทางการแพทย์ พระราชบัญญัติการสาธารณสุข เป็นต้น

2.2) การใช้จิตวิทยาในการแก้ไข เจริญ ใกล้เคียง และการจัดการความเสี่ยงในกรณีเกิดการฟ้องร้องหรือการเจรจาต่อรอง

2.3) คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการวิจัย ตลอดจนการอ้างอิงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ

2.4) การศึกษาดูงาน ควรพาไปศึกษาดูงานในต่างประเทศ เนื่องจากต่างประเทศมีการใช้นวัตกรรมที่แตกต่างจากประเทศไทย ซึ่งจะเป็นการเปิดมุมมองความคิดให้กว้างไกลมากยิ่งขึ้น

ง. ข้อเสนอแนะของผู้ใช้บัณฑิตต่อคุณสมบัติของผู้สมัครเรียนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตควรมีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 2 ปี เนื่องจากการศึกษาหลักสูตรจำเป็นต้องใช้ทักษะและประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน ดังนั้นผู้เรียนที่ไม่มีประสบการณ์ในการทำงานศึกษาในหลักสูตรดังกล่าวอาจจะมีมุมมองที่แตกต่างจากผู้เรียนที่มีประสบการณ์ในการทำงาน

3.2 ข้อเสนอแนะจากบุคลากรสนับสนุนการศึกษา

จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus group) จากบุคลากรสนับสนุนการศึกษา

สำนักบรรณสารสนเทศและสำนักบัณฑิตศึกษา มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการสนับสนุนการศึกษากับนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ทั้ง 2 วิชาเอก บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ดังนี้

1) เจ้าหน้าที่สำนักบรรณสารสนเทศ

ปัญหาที่เจ้าหน้าที่สำนักบรรณสารสนเทศพบในการให้บริการนักศึกษาและข้อเสนอแนะ ดังนี้

1.1) นักศึกษาไม่ทราบว่ามีการให้ยืมนอกห้องสมุด นักศึกษาไม่อ่านเอกสารภาษาอังกฤษ นักศึกษาไม่เข้าใจกระบวนการการสืบค้นข้อมูลหรืองานวิจัย (OPAC) ไม่สามารถกำหนด key word ในการค้นคว้าเอกสารอ้างอิง ดังนั้น เจ้าหน้าที่สำนักบรรณสารสนเทศ มีข้อเสนอแนะ คือควรให้

เจ้าหน้าที่สำนักบรรณสารสนเทศจัดฝึกอบรมการใช้โปรแกรม Turnitin, Endnote และการเข้า VPN จากภายนอกมหาวิทยาลัย และการสืบค้นข้อมูลของห้องสมุด ให้แก่นักศึกษาก่อนเริ่มเรียนนิเทศน์

1.2) เนื่องจากอาจารย์จัดส่งรายชื่อหนังสือที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนส่งให้ทางสำนักวิชาการล่าช้า ส่งผลให้ทางสำนักบรรณสารสนเทศจัดหาหนังสือล่าช้าตาม ซึ่งทางสำนักบรรณสารสนเทศสามารถจัดหาหนังสือฉบับภาษาไทยได้ภายใน 2 – 3 สัปดาห์ และกรณีหนังสือต่างประเทศที่ไม่สามารถจัดหาได้ในประเทศไทยจะใช้ระยะเวลาในการจัดหาหนังสือ 1 เดือนขึ้นไป หลังจากที่ทางสำนักบรรณสารสนเทศได้รับข้อมูลจากทางสำนักวิชาการ ดังนั้น อาจารย์ควรจัดส่งรายชื่อหนังสือที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนส่งให้ทางสำนักวิชาการให้ทันเวลา

2) เจ้าหน้าที่สำนักบัณฑิตศึกษา

ปัญหาที่เจ้าหน้าที่สำนักบัณฑิตศึกษาพบในการให้บริการนักศึกษาและข้อเสนอแนะ ดังนี้

2.1) เนื่องจากนักศึกษาลงทะเบียนเรียนนิเทศน์ล่าช้า เนื่องจากได้รับผลการเรียน (เกรด) ล่าช้า ทำให้ทางสำนักบัณฑิตได้รับข้อมูลจากทางสาขาวิชาล่าช้า และได้รับข้อมูลการจัดสัมมนาเสริมในแต่ละเทอมไม่ได้มาพร้อมกัน ส่งผลให้ไม่สามารถจัดห้องสำหรับการสัมมนาเสริมให้สอดคล้องกับความต้องการเข้าร่วมสัมมนาเสริมของนักศึกษาได้ ขอเสนอแนะว่าอาจารย์ควรเสนอปรับระบบการแจ้งผลการเรียน (เกรด) ของมหาวิทยาลัย เพื่อให้นักศึกษาได้รับทราบผลการเรียน(เกรด)ก่อนลงทะเบียนในเทอมถัดไปและสามารถลงทะเบียนได้ทันเวลาในเทอมถัดไป และ เจ้าหน้าที่สาขาวิชาจะได้ส่งข้อมูลการจัดสัมมนาเสริมของนักศึกษาแต่ละชุดวิชา ให้สำนักบัณฑิตศึกษาได้ทันเวลา

2.2) เนื่องจากนักศึกษาเปลี่ยนที่อยู่บ่อยๆ ให้ศูนย์คอมพิวเตอร์ไม่สามารถดึงข้อมูลใหม่ของนักศึกษามาให้สำนักบัณฑิตศึกษาได้ ขอเสนอแนะว่า ให้นักศึกษาแจ้งการเปลี่ยนที่อยู่ใหม่มาลงทะเบียนสำนักบัณฑิตศึกษาทราบทุกครั้ง

3.3 ข้อเสนอแนะการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ต่อผลการเรียนรู้ที่

คาดหวัง

3.3.1 ข้อเสนอแนะจากการวิจัยได้นำมาয়ร่างผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง : Expected Learning Outcome : ELO 1 ของกลุ่มผู้สอนภายใน

ความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนภายใน ต่อวัตถุประสงค์ตามผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ที่จะปรับปรุงใหม่ พ.ศ. 2559 มี 7 ประเด็นดังนี้

1. สามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของ ประชาชน โดยใช้หลักการทางสาธารณสุขศาสตร์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน
2. สามารถประยุกต์องค์ความรู้ด้านการบริหารสาธารณสุขและการบริหารโรงพยาบาล ในการจัดการแก้ไขปัญหาสุขภาพและสถานการณ์ท้าทายต่าง ๆ ของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

หรือหน่วยงานทางสาธารณสุข โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์คำนึงถึงความคุ้มค่า และสอดคล้องกับบริบทของสังคมและวัฒนธรรม

3. วิเคราะห์ผลงานวิจัย และดำเนินการวิจัย หรือพัฒนานวัตกรรมเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ โดยอิงระเบียบวิธีวิจัยหรือการพัฒนานวัตกรรมที่ถูกต้อง

4. ติดตาม ศึกษาข้อมูลความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาการจัดการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง

5. แสดงทักษะในการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม

6. มีภาวะผู้นำ สามารถทำงานเป็นทีมกับสหสาขาวิชาชีพ และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อพัฒนาสุขภาพของประชาชน

7. ปฏิบัติตนที่สอดคล้องกับคุณธรรม จริยธรรม ภายใต้กรอบจรรยาบรรณวิชาชีพด้านสาธารณสุข และกฎหมาย

3.3.2 ข้อเสนอโดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง(Expected Learning Outcome) ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับวัตถุประสงค์ตามผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของกลุ่มผู้สอนภายใน ทั้ง 7 ข้อ โดยมีข้อเสนอแนะ ต่อร่างวัตถุประสงค์หลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่ จำนวน 7 ข้อตามที่อาจารย์ผู้สอนภายในเสนอมา ควรปรับแก้ไข ดังนี้

1. ควรปรับคำว่า “ การบริหารสาธารณสุขและการบริหารโรงพยาบาล ” เป็น “ การจัดการสุขภาพ ”

2. ควรปรับคำว่า “ การแก้ปัญหาสุขภาพ ” เป็น “ การจัดการพัฒนาสุขภาพ ”

3. ควรปรับคำว่า “ การวิเคราะห์ผลงานวิจัย ” เป็น “ การสังเคราะห์งานวิจัย ”

โดย ควรสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมในชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพมหาบัณฑิต

4. โดยรวมควรปรับวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนเป็นมนุษย์แห่งการเรียนรู้ มีภาวะผู้นำสามารถแก้ปัญหาและพัฒนาสุขภาพ โดยกระบวนการบริหารสาธารณสุขอย่างบูรณาการและมีธรรมาภิบาล

ดังนั้น จึงได้ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังตามวัตถุประสงค์หลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่:
Expected Learning Outcome : ELO 2 จากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1. สามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนโดยใช้หลักการสาธารณสุขศาสตร์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน

2. สามารถประยุกต์องค์ความรู้ด้านการจัดการสุขภาพ ในการจัดการพัฒนาสุขภาพและสถานการณ์ท้าทายต่างๆ ของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานทางสาธารณสุขโดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คำนึงถึงความคุ้มค่า และสอดคล้องกับบริบทของสังคมและวัฒนธรรม

3. สังเคราะห์ผลงานวิจัย และดำเนินการวิจัยหรือพัฒนานวัตกรรมการบริหารงานด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ โดยอิงระเบียบวิธีวิจัยหรือการพัฒนานวัตกรรมที่ถูกต้อง
4. ติดตาม ศึกษาข้อมูลความรู้ มีทักษะในการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการระบบสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางานสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง
5. เป็นมนุษย์แห่งการเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาระบบสุขภาพโดยกระบวนการบริหารสาธารณสุขอย่างบูรณาการ และมีธรรมาภิบาล

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2554 ทั้งด้านบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการและผลผลิตของหลักสูตร รวมทั้งศึกษาข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยประเมินผลที่ประยุกต์แนวคิด CIPP Model ของ Stufflebeam และคณะ (1971) ผู้ให้ข้อมูลคือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร เก็บข้อมูลด้วยวิธีเชิงปริมาณด้วยแบบสอบถาม และวิธีเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม ตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เชิงปริมาณ จำนวน 237 คน ใช้วิธีเลือกตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ใน 4 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน จำนวน 120 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน 100 คน (3) กลุ่มผู้สอน จำนวน 7 คน และ (4) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต จำนวน 10 คน ส่วนตัวอย่างที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 82 คน เลือกแบบเจาะจง ใน 5 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มผู้เรียน วิชาเอกบริหารสาธารณสุข จำนวน 25 คน และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จำนวน 25 คน (2) กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ระหว่างปีการศึกษา 2556-2558 จำนวน 15 คน (3) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต 6 คน (4) กลุ่มผู้สอนภายในภายนอกมหาวิทยาลัย/ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 11 คน และ (5) กลุ่มบุคลากรสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนจำนวน 6 คน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือนมกราคม ถึง มิถุนายน 2559

1. สรุปผลการวิจัย

1.1 ผลการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2554

1.1.1 การประเมินบริบทของหลักสูตร ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ โครงสร้าง และเนื้อหาของหลักสูตร

1) ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

(1) ประเด็นความชัดเจนของวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

กลุ่มผู้เรียน และผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นตรงกันว่า วัตถุประสงค์หลักสูตรฯ มีความชัดเจน ในระดับมากที่สุด ทั้งในภาพรวมและรายข้อทั้ง 5 ข้อ ในขณะที่

ที่กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรฯ มีความชัดเจน ในระดับมาก ทั้งในภาพรวม และรายข้อทั้ง 5 ข้อ ส่วนผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรฯ มีความชัดเจน ในระดับมากในภาพรวม แต่ในรายข้ออยู่ในระดับ มากและมากที่สุด ในด้านอาจารย์ประจำหลักสูตรที่เป็นผู้สอน มีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรฯ มีความชัดเจน ในระดับมาก ทั้งในภาพรวม และรายข้อทั้ง 5 ข้อ

(2) ประเด็นวัตถุประสงค์ของหลักสูตรตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงาน และสังคม กลุ่มผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรฯ ตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม ในภาพรวมและรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้นข้อ 1 เป็นนักบริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะเป็นเลิศในการคิดวิเคราะห์ และตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดการกับปัญหาสุขภาพของชุมชนตามลำดับความสำคัญ และจัดการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์ท้าทายต่างๆ ที่องค์กรหรือหน่วยงานทางสาธารณสุขทุกระดับเผชิญอยู่โดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ที่อยู่ในระดับมาก กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรฯ ในภาพรวมและรายข้อทุกข้ออยู่ในระดับมาก ส่วนผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรฯ ในระดับมากในภาพรวม แต่ในรายข้ออยู่ในระดับ มากและมากที่สุด ในด้านอาจารย์ประจำหลักสูตรที่เป็นผู้สอน มีความคิดเห็นว่าวัตถุประสงค์หลักสูตรฯ ตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคม ในระดับมาก ทั้งในภาพรวม และรายข้อทั้ง 5 ข้อ

สำหรับกลุ่มผู้ใช้บัณฑิต ได้ให้ความเห็นต่อความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของหลักสูตรรายข้อมีทั้งที่อยู่ในระดับมาก และมากที่สุด

2) ด้านโครงสร้างของหลักสูตร

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นว่าโครงสร้างหลักสูตรฯ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ทั้งแผน ก และ แผน ข ในภาพรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดของโครงสร้างหลักสูตรรายด้าน คือ หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ และการอบรมเข้มประสบการณ์มหาบัณฑิต รวมถึงจำนวนหน่วยกิตรวมในหลักสูตรทั้งหมด 42 หน่วยกิต พบว่ามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด เช่นกัน

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นว่าโครงสร้างหลักสูตรฯ วิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ก ในภาพรวม และรายด้านมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ส่วนผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล แผน ข มีความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรในภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับมากที่สุด

ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม ที่ให้ข้อมูลว่าโครงสร้างหลักสูตรที่มีการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาในแต่ละเทอมมีความเหมาะสมดี และมีการจัดเรียงลำดับในการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาอย่างเหมาะสม

สำหรับกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา ทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นว่าเป็นโครงสร้างหลักสูตรฯ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ทั้งแผน ก และ แผน ข ในวิชาเอกที่ตนศึกษา ในภาพรวม มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณารายละเอียดของโครงสร้างหลักสูตรรายด้าน คือ หมวดวิชาแกน หมวดวิชาเฉพาะ การอบรมเข้มประสบการณ์สหวิชาชีพ รวมถึงจำนวนหน่วยกิตรวมในหลักสูตรทั้งหมด 42 หน่วยกิต พบว่ามีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ยกเว้นชุดวิชาวิทยานิพนธ์ ในแผน ก และการศึกษาค้นคว้าอิสระ ในแผน ข ที่พบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

กลุ่มผู้ใช้บัณฑิตมีความคิดเห็นของต่อโครงสร้างของหลักสูตรฯ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม พบว่าโครงสร้างของหลักสูตร มีความเหมาะสมดี แผนการจัดการศึกษาควรมีทั้งหลักสูตรแผน ก ทำวิทยานิพนธ์ และ แผน ข การศึกษาค้นคว้าอิสระ มีข้อเสนอแนะว่าควรเพิ่มระยะเวลาการสัมมนาเสริมในวิชาแกนให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น การเลือกหัวข้อการทำวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระให้เป็นปัจจุบัน สามารถนำมาปรับใช้กับงานได้ และอาจารย์ควรติดตามการทำและวิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระเป็นระยะ ๆ

ในด้านอาจารย์ประจำหลักสูตรที่เป็นผู้สอน มีความคิดเห็นว่าเป็นโครงสร้างหลักสูตรฯ วิชาเอกบริหารสาธารณสุข ทั้งแผน ก และ แผน ข ในภาพรวมและรายด้านมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้สอนภายนอก จากการเก็บข้อมูลคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม ในประเด็นโครงสร้างเนื้อหาชุดวิชาหลักสูตรที่มีอยู่ พบว่า มีความเหมาะสมดี และมีการจัดเรียงลำดับการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาที่มีความเหมาะสม ทั้งวิชาแกนและวิชาเฉพาะ

3) ด้านเนื้อหาของหลักสูตร

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/ แผน ข ให้มีความคิดเห็นว่ามีเนื้อหาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต) และหมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา มีความเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของเนื้อหาของหลักสูตรอยู่ในระดับมาก สำหรับชุดวิชาสัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำ กลุ่มผู้เรียนศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ข มีความคิดเห็นว่ามีเหมาะสมที่จะจัดไว้ในโครงสร้างหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงาน อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วน

กลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลยังไม่มีการเรียนชุดวิชานี้ ชุดวิชาวิทยานิพนธ์ และการศึกษาค้นคว้าอิสระ กลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นว่าเป็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต กลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นเป็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

กลุ่มอาจารย์ประจำหลักสูตรที่เป็นผู้สอนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/ แผน ข มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา พบว่าหมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต) มีความเหมาะสม และเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้สอนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลในเรื่องดังกล่าวอยู่ในระดับมาก สำหรับหมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา ในแผน ก กลุ่มผู้สอนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นว่าเป็นประโยชน์ ในระดับมากที่สุด กลุ่มผู้สอนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นในประเด็นเดียวกันอยู่ในระดับมาก ชุดสัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำ แผน ข กลุ่มสอนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ให้ความเห็นว่ามีความเหมาะสม และเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลยังไม่มีการเรียนชุดนี้ ชุดวิชาวิทยานิพนธ์ และการศึกษาค้นคว้าอิสระกลุ่มผู้สอนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นว่าเป็นประโยชน์ และเป็นประโยชน์ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้สอนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก

ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข แผน ก/ แผน ข มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา ของหมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (12 หน่วยกิต) อยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนความคิดเห็นกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลอยู่ในระดับมาก สำหรับหมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา ความคิดเห็นกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของเนื้อหาหลักสูตรและเป็นประโยชน์ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา อยู่ในระดับมากที่สุด ชุดวิชาสัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะผู้นำ แผน ข ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลยังไม่มีการเรียนชุดนี้ ด้านชุดวิชาวิทยานิพนธ์ แผน ก ผู้สำเร็จการศึกษาทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารที่สูงสุด ส่วนชุดวิชาการศึกษาค้นคว้าอิสระ แผน ข และชุดวิชาอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความคิดเห็นในระดับมากที่สุด ทั้ง 2 ชุดวิชา แต่ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นในระดับมาก ทั้ง 2 ชุดวิชา

สำหรับอาจารย์ประจำหลักสูตรที่เป็นผู้สอน มีความคิดเห็นด้านความเหมาะสมของเนื้อหา และเป็นประโยชน์ของชุดวิชาต่างๆ ในหลักสูตร ต่อการทำงานและพัฒนาความรู้ของนักศึกษา อาจารย์ผู้สอนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นด้านความเหมาะสมของเนื้อหาและเป็นประโยชน์ของชุดวิชาต่างๆ ในระดับมากที่สุดทุกชุดวิชา ส่วนอาจารย์ผู้สอนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นในประเด็นดังกล่าวในระดับมากทุกชุดวิชา ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้สอนภายนอก จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม ในประเด็นโครงสร้างเนื้อหาชุดวิชาหลักสูตรที่มีอยู่ พบว่า มีความเหมาะสมดี และมีการจัดเรียงลำดับการจัดการเรียนของแต่ละชุดวิชาที่มีความเหมาะสม ทั้งวิชาแกนและวิชาเฉพาะ

กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต จากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่มมีความคิดเห็นว่าแต่ละชุดวิชาของทั้ง 2 หลักสูตร มีความเหมาะสมดี มีข้อเสนอแนะว่าควรปลูกฝังให้ผู้เรียนมีความรู้เท่าทันการบริหารจัดการสื่อและเทคโนโลยีในรูปแบบต่างๆ ควรเพิ่มเนื้อหาการสอนในประเด็นกฎหมายต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางสาธารณสุข การใช้จิตวิทยาในการแก้ไขปัญหา คุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณในการวิจัยและการอ้างอิงข้อมูลจากแหล่งต่างๆ

1.1.2 การประเมินปัจจัยนำเข้าของหลักสูตร

ปัจจัยนำเข้าของหลักสูตรฯ ประกอบด้วย คุณสมบัติของกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) **คุณสมบัติของกลุ่มผู้เรียน** กลุ่มผู้เรียนซึ่งเป็นนักศึกษาปัจจุบันให้ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ว่า คุณสมบัติในการรับนักศึกษาของหลักสูตรทั้ง 2 วิชาเอก ที่ระบุว่าจะจบการศึกษา ด้านสาธารณสุข มีประสบการณ์ด้านงานสาธารณสุขอย่างน้อย 2 ปี มีความเหมาะสมดี เพราะในการเรียนแต่ละชุดวิชาต้องนำประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในการเรียนจึงจะทำให้เข้าใจบทเรียนได้เร็วขึ้น และควรมีความสามารถด้านภาษาอังกฤษ

2) **คุณสมบัติของกลุ่มผู้สอน** พบว่าผู้สอนที่เป็นอาจารย์ภายในและอาจารย์ภายนอก ประจำหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) ของสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ส่วนใหญ่จบการศึกษาปริญญาเอก และมีผลงานวิจัยเป็นไปตามเกณฑ์ สกอ.

3) **ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน** ในด้านความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนในหลักสูตรฯ

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนในหลักสูตรฯ ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นในเรื่องดังกล่าวอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบความคิดเห็นของกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนรายข้ออยู่ในระดับมาก และมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นต่อ

ความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนรายชื่ออยู่ในระดับมาก และปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากกลุ่มผู้เรียนทั้งกลุ่มวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการสนทนากลุ่ม ให้ข้อมูลว่าสื่อการสอน เอกสารการสอนและแผนกิจกรรมแต่ละชุดวิชามีความชัดเจนดี อ่านเข้าใจง่าย เหมาะกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่การเย็บเล่มเอกสารไม่ดีหลุดง่าย และการจัดส่งเอกสารมีความล่าช้า

กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนรายชื่อผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากและมากที่สุด สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากทุกข้อ

กลุ่มผู้สอนที่เป็นอาจารย์ภายในมหาวิทยาลัย ทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน ในภาพรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมาก โดยมีข้อเสนอแนะว่า ปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือทิศทางของวิชาการต่างๆ อย่างรวดเร็ว บางชุดวิชาที่ต้องการความทันสมัยอาจใช้สื่อตำราแทนเอกสารประมวลสาระชุดวิชาที่ผลิตแล้วต้องใช้เวลาประมาณ 5 ปี

1.1.3 การประเมินกระบวนการ

การประเมินกระบวนการ ประกอบด้วย การบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลการศึกษา และการบริการการศึกษา และปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

1) การบริหารหลักสูตร ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรต่อการบริหารหลักสูตร ประกอบด้วยมีการจัดโครงสร้างและการบริหารหลักสูตรอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน มีระบบและกลไกในการบริหารหลักสูตรที่ชัดเจน (มคอ. 2-7) มีแผนการบริหารหลักสูตรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว การดำเนินการตามแผนงานอย่างชัดเจน มีตามแผนงานอย่างชัดเจน การนำข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตรไปปรับปรุงหลักสูตร และความพึงพอใจในการบริหารหลักสูตร พบว่ามีระดับความเหมาะสม ในภาพรวมและรายชื่ออยู่ในระดับมาก ยกเว้น ข้อที่ 1 มีการจัดโครงสร้างและการบริหารหลักสูตรอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน อยู่ในระดับมากที่สุด

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นต่อการบริหารหลักสูตรในภาพรวมต่อการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และต่อการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน ว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนหลักสูตรวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นการบริหารหลักสูตรในภาพรวม ต่อการปฐมนิเทศ

นักศึกษาใหม่ และต่อการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน ว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอก ที่มีความคิดเห็นว่าการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่วางโปรแกรมไว้ดีแล้ว จำนวนวันและเวลาเหมาะสม มีการลำดับกิจกรรมได้ดี แต่อยากให้เพิ่มการพูดถึงการค้นคว้าวรรณกรรมที่เป็น full text กิจกรรมการสร้างเครือข่ายผู้เรียนดีมาก แต่ปัญหาคือนักศึกษากระจายอยู่ทั่วประเทศ การให้รุ่นพี่มาแนะนำประสบการณ์การเรียนในระบบการศึกษาทางไกลบัณฑิตศึกษา รุ่นพี่บางคนพูดแนะนำแล้วทำให้นักศึกษาใหม่เครียด คุณสมบัติของผู้เรียนต้องมีประสบการณ์อย่างน้อย 2 ปี มีความเหมาะสมดี เพราะในการเรียนแต่ละชุดวิชาต้องนำประสบการณ์มาประยุกต์ใช้ในการเรียนจึงจะทำให้เข้าใจบทเรียนได้เร็วขึ้น สำหรับโปรแกรมการศึกษา การบริหารหลักสูตร กลุ่มผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอก มีความเห็นว่าการจัดเรียงลำดับการเรียนแต่ละชุดวิชาเหมาะสมดี แต่ควรปรับพื้นฐานความรู้ด้านสถิติให้นักศึกษาก่อนอ่านบทความชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม

กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นต่อการบริหารหลักสูตรฯ ในภาพรวม ต่อการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และต่อการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียน ว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนหลักสูตรวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการบริหารหลักสูตรฯ ในภาพรวม ต่อการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่ และต่อการจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับคุณสมบัติของผู้เรียนว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาทั้ง 2 วิชาเอก ที่มีความคิดเห็นว่าการปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่วางโปรแกรมไว้ดีแล้ว จำนวนวันและเวลาเหมาะสม มีการลำดับกิจกรรมได้ดี บรรยายภาคในการปฐมนิเทศไม่ควรให้เครียด เพราะจะทำให้นักศึกษาไม่อยากเรียน ควรเน้นเรื่องการสร้างเครือข่ายผู้เรียนและการรักษาเครือข่ายให้คงอยู่

2) การจัดการเรียนการสอน ความคิดเห็นของกลุ่มผู้สอนซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร ต่อความเหมาะสมของการจัดการเรียนการสอน ในภาพรวมและรายข้ออยู่ระดับมาก ยกเว้นข้อที่ 1 มีการวางแผนผลิต ปรับปรุงชุดวิชาในการผลิตสื่อการสอนที่ชัดเจนอยู่ระดับมากที่สุด โดยกลุ่มผู้สอนมี ข้อเสนอแนะให้มีการพิจารณาใช้สื่อตำราแทนการผลิตประมวลสาระในบางชุดวิชาที่เนื้อหาเปลี่ยนแปลงเร็ว ควรมีคณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบช.) เหมือนชุดปริญญาตรี และมีการทวนสอบผลสัมฤทธิ์เป็นการเฉพาะ

ด้านการปฏิบัติในกระบวนการเรียนการสอน พบว่ากลุ่มผู้สอนส่วนใหญ่มีการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และนำผลไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอนไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอนในภาพรวม ร้อยละ 97.06 ยกเว้น การผลิต /ปรับปรุงประมวล

สาระ/แนวการศึกษา ซึ่งบางชุดวิชายังไม่ได้มีการปรับปรุง

กลุ่มผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรโดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก ทั้งด้านโครงสร้างหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร การมีสื่อการสอนที่หลากหลาย ทั้งเอกสารประมวลสาระ และแนวการศึกษา การเรียงลำดับการจัดการเรียนแต่ละชุดวิชา มีความเหมาะสมดี การใช้ระบบ E-learning แทนการสัมมนาเสริมมีความเหมาะสมดี แต่มีข้อเสนอแนะว่าควรจะทำให้เป็นแบบ Two-way communication

สำหรับกลุ่มผู้สำเร็จการศึกษา มีข้อเสนอแนะว่าในการมอบหมายกิจกรรมประจำชุดวิชา ให้นักศึกษาทำรายงานไม่ควรมอบหมายงานที่เหมือนกันเพื่อป้องกันไม่ให้นักศึกษาคัดลอกกันมา ส่งควรส่งเสริมให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง

กลุ่มบุคลากรสนับสนุนการศึกษา จากสำนักบรรณสารสนเทศ มีข้อเสนอแนะว่า ยินดีจัดอบรม (1) การใช้โปรแกรม Turnitin (2) การเข้า VPN และ (3) การสืบค้นข้อมูลของห้องสมุดให้แก่นักศึกษา ก่อนเริ่มเรียนวิทยานิพนธ์ 1 ส่วนการสนับสนุนการจัดซื้อหนังสือที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนต้องใช้เวลาดำเนินการจึงขอให้สาขาวิชาและสำนักวิชาการจัดส่งข้อมูลให้ล่วงหน้าตามกำหนด

3) การวัดและประเมินผลการศึกษา กลุ่มผู้สอนซึ่งเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการวัดและประเมินผลการศึกษาตามหลักสูตร ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า มีระบบและกลไกที่กำกับดูแลการวัดและประเมินผล การประเมินผลผู้เรียนโดยวิธีที่หลากหลาย เช่นการสอบไล่ การสัมมนาเสริม การประเมินจากกิจกรรมที่ให้นักศึกษาทำแต่ละชุดวิชา เป็นต้น มีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ส่วนการมีส่วนร่วมในการทวนสอบกับผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษาตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ. 3 มีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง

กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความคิดเห็นต่อการวัดและการประเมินผลในภาพรวมและรายข้อทุกข้อ ว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ส่วนกลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการวัดและประเมินผลการศึกษาในภาพรวมและรายข้อทุกข้อว่าเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับข้อคิดเห็นจากการสนทนากลุ่มผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอก ที่มีความคิดเห็นว่าการวัดและประเมินผลการศึกษาตามหลักสูตรในภาพรวมมีความเหมาะสมดี แต่การแจ้งผลสอบชุดวิชาที่ล่าช้า ทำให้นักศึกษาไม่กล้าลงทะเบียนชุดวิชาในเทอมถัดไป ส่งผลให้ลงทะเบียนล่าช้าตามมา

กลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็น ต่อการวัดและประเมินผลการศึกษาในภาพรวมและรายข้อ ว่าเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

ยกเว้นข้อ 2 มีการประเมินผลตรงตามวัตถุประสงค์และครอบคลุมเนื้อหา ที่ผู้สำเร็จการศึกษา วิชาเอกบริหารสาธารณสุขมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด สอดคล้องกับข้อมูลจากการ สอนทนากลุ่มผู้สำเร็จการศึกษาทั้ง 2 วิชาเอกที่มีความคิดเห็นว่าการวัดและประเมินผลการศึกษา ตามหลักสูตรหลักสูตรฯในภาพรวมมีความเหมาะสมดี แต่การแจ้งผลสอบแต่ละชุดวิชาล่าช้า ทำ ให้นักศึกษาไม่กล้าลงทะเบียนชุดวิชาในเทอมถัดไป กรณีที่นักศึกษาสอบไม่ผ่านในบางชุดวิชา จะมีปัญหาการเรียนล่าช้า เพราะชุดวิชาเปิดเฉพาะในแต่ละเทอม มีข้อเสนอแนะว่า ควรเปิด เรียนชุดวิชาในทั้ง 2 เทอม

4) การบริการการศึกษา กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหาร โรงพยาบาล มีความคิดเห็นต่อบริการการศึกษาของ ในภาพรวมและรายข้อทุกข้อ ว่ามีความ เหมาะสมอยู่ในระดับมาก ยกเว้นข้อที่ 1 การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ/ เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น ที่กลุ่มผู้เรียนวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีความ คิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด

จากการเก็บข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม ผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษา ทั้ง 2 วิชาเอกมี ความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มหาวิทยาลัยมีระบบการให้บริการการศึกษาแก่ผู้เรียนค่อนข้างดี โดยมีการลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ/ เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็น ต้น การให้บริการผ่านช่องทางต่างๆ เช่น ตอบคำถามนักศึกษา การให้บริการของศูนย์บริการ ร่วมแบบครบวงจร การติดต่อสื่อสารกับศูนย์สารสนเทศ Call Center การให้บริการของศูนย์วิทย พัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัย-ธรรมาธิราช เป็นต้น แต่มีปัญหาการจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์มี ความล่าช้ามาก และได้รับเอกสารไม่ครบ บางครั้งก็จัดส่งเอกสารผิดที่ ผิดคน รวมทั้งพบปัญหา ความล่าช้าในการติดต่อประสานงานกับสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เนื่องจากมีหลายขั้นตอน มีข้อเสนอแนะว่า ควรลดขั้นตอนการติดต่อประสานงาน

1.1.4 การประเมินผลผลิตของหลักสูตร

การประเมินผลผลิตของหลักสูตรจากความพึงพอใจของผู้สำเร็จการศึกษาต่อความรู้ ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรและการนำไปใช้ประโยชน์ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มผู้สำเร็จ การศึกษาหลักสูตร ทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล ต่อความรู้ ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรและการนำไปใช้ประโยชน์ มีความเห็นสอดคล้องกันว่า มีความ พึงพอใจระดับมาก หลังจากสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรทำให้มีความรู้เพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับการ คิดเชิงระบบ การเป็นนักบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลที่มีภาวะผู้นำเพิ่มขึ้น มี คุณธรรมจริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชี่ยวชาญทางวิชาการสาธารณสุขและมี ทักษะในการจัดการสุขภาพในชุมชน มีความพร้อมที่จะสร้างวิสัยทัศน์ในการพัฒนางานสาธารณสุข ร่วมกับบุคลากรภายในองค์กรสุขภาพทุกระดับ และภาคเครือข่ายให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน

สำหรับการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ การคิดวิเคราะห์เชิงระบบ การวิเคราะห์ปัญหา สาธารณสุข การวางแผนงานโครงการสาธารณสุข การควบคุมกำกับและประเมินผลโครงการ สาธารณสุข การทำวิจัยด้านสุขภาพและด้านสาธารณสุข และมีการตัดสินใจที่ดี รวมทั้งได้รับการ ยอมรับความรู้ความสามารถหลังจากจบการศึกษาหลักสูตรฯ จากหัวหน้า และเพื่อนร่วมงานความ พึงพอใจต่อการบริหารหลักสูตร

2. ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

2.1 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรในภาพรวม จากการเก็บข้อมูลด้วยการสนทนา กลุ่ม เกี่ยวกับข้อเสนอแนะในการพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ในประเด็น ด้านวัตถุประสงค์/ โครงสร้าง/ เนื้อหาของหลักสูตร ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง คุณสมบัติของผู้เรียน สมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษา การจัดการเรียนการสอน การบริหารหลักสูตร การวัดและ ประเมินผล การบริการการศึกษา คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ใช้บัณฑิต ผู้สอน ผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา และบุคลากรสนับสนุนการศึกษา มีสาระโดยสรุปดังนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิ ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงหลักสูตร ว่าควรมองบริบทสังคมที่มี การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสาธารณสุข/โรงพยาบาล ควรจะจัดหลักสูตรเพื่อสนองตอบ new ecosystem ซึ่งมีผลต่อทุก multi health เน้นการดูแลสุขภาพ การพัฒนาสุขภาพ บัณฑิต บริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลต้องมีความเข้าใจบริบท สามารถคิดวิเคราะห์สภาพปัญหาที่ เกิดขึ้น สามารถจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้ดีขึ้นได้ วิธีการเรียนการสอนควรเปิดโอกาส ให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนความรู้และเรียนรู้วิชาการเชิงการประยุกต์จาก Case Study ที่สามารถนำไป ปรับใช้ในการทำงานได้ รวมทั้งสามารถทำวิจัยแก้ไขปัญหาในงานได้

ผู้สอนที่เป็นอาจารย์ภายใน มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับมาตรฐานผู้เรียนที่ไม่มีพื้นฐาน ทางด้านสาธารณสุขหรือวิทยาศาสตร์สุขภาพ ควรพิจารณาใช้ตำราอื่นแทนเอกสารประมวลสาระชุด วิชาในบางชุดวิชาที่ความรู้เปลี่ยนแปลงเร็ว และควรเพิ่มจัดทำทวนสอบผลสัมฤทธิ์เป็นการเฉพาะ

ผู้สอนที่เป็นอาจารย์ภายนอก มีข้อเสนอแนะสอดคล้องกับกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในประเด็น ควร ปรับวิสัยทัศน์ให้ผู้เรียนมองไปข้างหน้า เพื่อรับกับการก้าวสู่ AEC มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำ สามารถบูรณาการข้อมูลต่างๆ ในการตัดสินใจ หรือประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และควรปรับเนื้อหา ของ (1) ชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพ ที่ควรปรับเนื้อหาเป็นโลกาภิวัตน์และการ จัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพในศตวรรษที่ 21 (2) ชุดวิชาสัมมนาประเด็นและแนวโน้มภาวะ ผู้นำและการบริหารสาธารณสุข ควรเพิ่มการกระตุ้นให้เกิดความคิด มีกรณีตัวอย่าง (case study) ให้ ผู้เรียนได้อภิปราย (3) ชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาสุขภาพ ควรเพิ่มเนื้อหาเรื่อง การจัดการสิ่งแวดล้อม รวมทั้งเพิ่มแนวคิดวิเคราะห์ และเพิ่มเรื่องการนำเทคโนโลยีมาใช้ให้เกิด

ประสิทธิภาพ (4) ชุมวิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ควรเพิ่มเรื่องบัญชีค่าใช้จ่ายสุขภาพด้าน Public Health (5) ชุมวิชาการบริหารโรงพยาบาล ควรมีการวิเคราะห์โครงการการพัฒนาสำหรับบริหารโรงพยาบาล การบริหารความเสี่ยง และการออกแบบสถาปัตยกรรมยุคใหม่

ผู้ใช้บัณฑิต ได้ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการปรับปรุงหลักสูตร ว่ามีความคาดหวังต่อผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิชาเอกบริหารสาธารณสุข ดังนี้ “มีความเข้าใจ และสามารถวิเคราะห์บทบาทและหน้าที่ของตนเองในเชิงสาธารณสุขได้ มีความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของท้องถิ่น และการบริหารโครงการเชิงท้องถิ่นได้ มีความตื่นตัวและสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันได้ และสามารถนำความรู้ที่ได้จากสิ่งที่เรียนมาประยุกต์ และพัฒนาต่อยอดในการทำงาน รวมถึงถ่ายทอดสู่ชุมชนได้ สามารถจัดการความเสี่ยง การเจรจาต่อรอง ไกล่เกลี่ย และแก้ปัญหาได้ ควรปลูกฝังความรู้เรื่องระบาดวิทยา เนื่องจากเป็นวิชาที่ใช้มากในการทำงาน” ส่วนความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต ต่อผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล คือ “สามารถวิเคราะห์สถานการณ์และแก้ไขสถานการณ์ได้ มีกรอบแนวคิดและกระบวนการทางความคิดที่ดีขึ้น จัดการความรู้ได้อย่างมีระบบและนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ ต่อยอด และพัฒนากระบวนการในการทำงานได้ มีทักษะการเป็นผู้นำ มีคุณธรรม จริยธรรมทางการวิจัย การ update ข้อมูลและการสืบค้นข้อมูล มีความมั่นใจในการแสดงความคิดเห็น และการทำงาน การวิเคราะห์ สังเคราะห์ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์” นอกจากนี้ยังเสนอแนะการปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอน ควรปลูกฝังให้ผู้เรียนมีความรู้เท่าทันและการบริหารจัดการสื่อและเทคโนโลยีในรูปแบบต่าง ๆ ควรเพิ่มการเรียนการสอนในประเด็นกฎหมายต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทางสาธารณสุข การใช้จิตวิทยาในการแก้ไข เจรจา ไกล่เกลี่ย และการจัดการความเสี่ยงในกรณีเกิดการฟ้องร้องหรือการเจรจาต่อรอง คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณในการวิจัย ตลอดจนการอ้างอิงข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ การศึกษาดูงานในต่างประเทศซึ่งจะเป็นการเปิดมุมมองความคิดให้กว้างไกลมากยิ่งขึ้น และเห็นด้วยกับคุณสมบัติของผู้สมัครเรียนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ควรมีประสิทธิภาพในการทำงานอย่างน้อย 2 ปี เนื่องจากการศึกษาหลักสูตรจำเป็นต้องใช้ทักษะและประสบการณ์ที่ได้รับจากการทำงาน

จากการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณมีข้อเสนอแนะจากผู้เรียนทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุข และบริหารโรงพยาบาล เกี่ยวกับแนวโน้มการปรับปรุงหลักสูตร ในประเด็น ควรผลิตนักบริหารสาธารณสุข/บริหารโรงพยาบาลที่มีสมรรถนะ/ความสามารถในการบริหารองค์กร บริหารจัดการตนเอง ภายใต้นโยบายและการเปลี่ยนแปลงของผู้บริหารและองค์กร และความต้องการของลูกค้าในแต่ละระดับ และควรเพิ่มวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเกี่ยวกับการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยในระดับหน่วยงานปฐมนูมิ ควรเพิ่มสื่อมัลติมีเดียในการเรียนการสอน และการเข้าถึงแบบ online

ผู้เรียนหลักสูตรวิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะแนวโน้มการปรับปรุงหลักสูตร ในประเด็น ควรปรับเนื้อหาวิชาเฉพาะชุดวิชาการบริหารจัดการเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ โดยเพิ่ม

เนื้อหาเรื่องระบบสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) และทีมหมอครอบครัว (Family Care Team) การพัฒนาคุณภาพบริการในโรงพยาบาล การพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิใหม่ๆ และเกณฑ์คุณภาพบริการใหม่ๆ ส่วนผู้เรียนหลักสูตรวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีข้อเสนอแนะควรปรับความรู้พื้นฐานด้านสถิติให้นักศึกษาก่อนเรียนชุดวิทยาการระบาด ในภาพรวมผู้เรียนทั้ง 2 วิชาเอกมีข้อเสนอแนะว่าควรสร้างเครือข่ายผู้เรียน เน้นการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณ และเชิญผู้มีชื่อเสียงที่เป็นผู้นำด้านสาธารณสุขมาให้อธิบายให้เห็นที่เป็นประโยชน์ด้านภาวะผู้นำ และควรปรับระบบการลงทะเบียนและการจัดส่งเอกสารให้เร็วขึ้น รวมทั้งเพิ่มช่องทางการติดต่อสื่อสารกับมหาวิทยาลัย

ผู้สำเร็จการศึกษา วิชาเอกบริหารสาธารณสุข มีข้อเสนอแนะว่าหลักสูตรควรเน้นการฝึกปฏิบัติให้มากขึ้น เพื่อสร้างความเชี่ยวชาญและความมั่นใจให้แก่นักศึกษา และควรเพิ่มวันสัมมนาวิชาแกน ชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ และชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม จาก 3 วัน เป็น 5 วัน เอกสารการสอนทุกชุดวิชาควรเพิ่มการยกตัวอย่างสถานการณ์ต่างๆ เพื่อให้เข้าใจเหมือนกับการทำงานจริง เพิ่มกิจกรรมและคำถาม ในแต่ละหน่วยเพื่อเป็นการทบทวนเนื้อหาสาระในชุดวิชานั้นๆ การแบ่งเนื้อหาในแต่ละบทของบางชุดวิชามีความใกล้เคียงกัน ทำให้เกิดความสับสนในการเรียนรู้ และควรปรับเนื้อหาทุกชุดวิชาให้ทันสมัย ควรมีการติดตามการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งควรปรับระบบการจัดส่งเอกสารให้ถึงผู้เรียนได้เร็วขึ้น ควรเพิ่มเวลาในการทำวิทยานิพนธ์มากกว่านี้ สำหรับแผน ข ควรมีโปรแกรมการศึกษาให้นักศึกษา พบอาจารย์อย่างน้อย 2 ครั้งขึ้นไป ควรให้เรียนชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ก่อนชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ เพื่อสามารถนำความรู้พื้นฐานมาประยุกต์ใช้ในชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง กิจกรรมครั้งแรกของชุดวิชาวิทยาการระบาดฯ ไม่ควรให้แปลบทความวิจัยจากวารสาร ควรปูพื้นฐานความรู้ด้านวิทยาการระบาดก่อน และควรทำซีดีเพิ่มเติมทั้งชุดวิชาสถิติและการวิจัยในการจัดการสุขภาพ และชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์กับการพัฒนาสุขภาพและสิ่งแวดล้อม เนื้อหาชุดวิชาเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเป็นแนวคิดทฤษฎีทางเศรษฐศาสตร์มากเกินไป ควรปรับให้เป็นเศรษฐศาสตร์สุขภาพแบบประยุกต์ให้เข้ากับงานสาธารณสุข ระบบ E-learning ควรเพิ่มการจัดทำ VDO Conference และการนัดหมายอาจารย์กับนักศึกษา แบบ Two-way Communication อาจารย์ควรเพิ่มช่องทางการติดต่อกับนักศึกษาทั้งทางโทรศัพท์และอินเทอร์เน็ต เสนอให้ปรับระบบการแจ้งผลการเรียน(เกรด)ให้นักศึกษาให้เร็วขึ้น การเข้าระบบ VPN และ e-library จากภายนอกมหาวิทยาลัย เข้ายาก ทำให้การสืบค้นวารสารออนไลน์ได้ยากและมีความซับซ้อน ควรปรับระบบการเข้าระบบ VPN และ e-library จากภายนอกมหาวิทยาลัย ให้ง่ายและเข้าได้สะดวก

ส่วนผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาลมีข้อเสนอแนะว่าควรมีการเพิ่มความรู้พื้นฐานด้านสถิติให้แก่ นักศึกษาก่อน เพื่อช่วยให้นักศึกษาอ่านบทความทางวิทยาการระบาดได้เข้าใจ และสนุกกับการเรียนมากขึ้น คุณสมบัติของผู้เรียน ควรมีประสบการณ์ 2 ปี จำเป็นต้องจบด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อช่วยให้ได้ นักศึกษาที่มีประสบการณ์และเข้าใจระบบการทำงาน เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้ดียิ่งขึ้น การปฐมนิเทศมีความเหมาะสมทั้งกิจกรรม จำนวนวันและเวลา และกิจกรรมการสร้างเครือข่าย ควรปรับระบบการจัดส่งเอกสารให้ถึงผู้เรียนได้เร็วขึ้น ควรนำระบบบาร์โค้ดมาใช้ในการลงทะเบียนและติดต่อกับธนาคารและไปรษณีย์ และเพิ่มช่องทางการติดต่อกับมหาวิทยาลัยทาง online เพื่อสามารถปรับแก้ข้อมูลนักศึกษาในสนามสอบได้

บุคลากรสนับสนุนการศึกษา จากสำนักบรรณสารสนเทศและสำนักบัณฑิตศึกษา มีความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ในการสนับสนุนการศึกษากับนักศึกษา ทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล ว่านักศึกษาไม่ทราบว่ามีการให้ยืมนอกห้องสมุด นักศึกษาไม่อ่านเอกสารภาษาอังกฤษ นักศึกษาไม่เข้าใจกระบวนการการสืบค้นข้อมูลหรืองานวิจัย (OPAC) จึงควรให้เจ้าหน้าที่สำนักบรรณสารสนเทศจัดฝึกอบรมการใช้โปรแกรม Turnitin, Endnote และการเข้า VPN จากภายนอกมหาวิทยาลัย และการสืบค้นข้อมูลของห้องสมุด ให้แก่นักศึกษาก่อนเริ่มเรียนวิทยานิพนธ์ และปัญหาสำนักบรรณสารสนเทศได้รับรายชื่อหนังสือที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนล่าช้า ส่งผลให้ทางสำนักบรรณสารสนเทศจัดหาหนังสือล่าช้าตามมา อาจารย์ควรจัดส่งรายชื่อหนังสือที่ใช้ประกอบการเรียนการสอนส่งให้ทางสำนักวิชาการให้ทันเวลา ด้านเจ้าหน้าที่สำนักบัณฑิตศึกษา มีข้อเสนอแนะว่า อาจารย์ควรเสนอปรับระบบการแจ้งผลการเรียน(เกรด)ของมหาวิทยาลัยให้เร็วขึ้น เพื่อให้ นักศึกษาได้รับทราบผลการเรียน(เกรด)ก่อนลงทะเบียนในเทอมถัดไป และสามารถลงทะเบียนได้ทันเวลาในเทอมถัดไป และเจ้าหน้าที่สาขาวิชาจะได้ส่งข้อมูลการสัมมนาเสริมของนักศึกษาแต่ละชุดวิชา ให้สำนักบัณฑิตศึกษาได้ทันเวลา อีกทั้งหากนักศึกษามีการเปลี่ยนแปลงที่อยู่ ให้แจ้งการเปลี่ยนที่อยู่ใหม่ให้งานทะเบียน สำนักบัณฑิตศึกษาทราบทุกครั้งเพื่อส่งเอกสารได้ถูกต้อง

2.2 ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ที่ปรับใหม่สำหรับหลักสูตรปรับปรุง

จากข้อมูลความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล รวมทั้งข้อมูลคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ที่ระบุไว้ใน มคอ.1 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตของสภาคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ จึงได้นำข้อมูลดังกล่าวมากร่างคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตที่ปรับปรุง เป็น 7 ข้อ โดยใช้คำตามหลักการของ AUNQA ที่สามารถวัดและประเมินได้ และนำมาให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะ มีการปรับแก้ไขคำหรือข้อความ

ให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ซึ่งสรุปผลเป็นร่างผลการเรียนรู้ที่คาดหวังสำหรับหลักสูตรปรับปรุงใหม่จำนวน 5 ข้อ ดังนี้

1. สามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนโดยใช้หลักการสาธารณสุขศาสตร์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นปัจจุบัน
2. สามารถประยุกต์องค์ความรู้ด้านการจัดการสุขภาพ ในการจัดการพัฒนาสุขภาพและสถานการณ์ท้าทายต่างๆ ของชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือหน่วยงานทางสาธารณสุขโดยใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ คำนึงถึงความคุ้มค่า และสอดคล้องกับบริบทของสังคมและวัฒนธรรม
3. สังเคราะห์ผลงานวิจัย และดำเนินการวิจัยหรือพัฒนานวัตกรรมการบริหารงานด้านสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ โดยอิงระเบียบวิธีวิจัยหรือการพัฒนานวัตกรรมที่ถูกต้อง
4. ติดตาม ศึกษาข้อมูลความรู้ มีทักษะในการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการพัฒนาการระบบสุขภาพได้อย่างเหมาะสมกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนางานสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง
5. เป็นมนุษยแห่งการเรียนรู้ มีภาวะผู้นำ สามารถแก้ปัญหาและพัฒนาระบบสุขภาพโดยกระบวนการบริหารสาธารณสุขอย่างบูรณาการ และมีธรรมาภิบาล

2. การอภิปรายผล

2.1 ผลการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2554

2.1.1 การประเมินบริบทของหลักสูตร พบว่าวัตถุประสงค์ โครงสร้าง และเนื้อหาของหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และมากที่สุดทั้งในมุมมองของผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้ใช้บัณฑิต และผู้สอน เนื่องจากหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2554 ได้มีการพัฒนาและเปิดสอนมาตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 เป็นต้นมา โดยมีการปรับปรุงหลักสูตรมาแล้ว 2 ครั้ง คือเมื่อ ปี พ.ศ. 2550 และหลักสูตรปัจจุบันปี 2554 การปรับปรุงแต่ละครั้งมีการประเมินหลักสูตรที่ใช้มา และให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีส่วนร่วมในการให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง

หลักสูตรให้ตอบสนองความต้องการของผู้เรียน และผู้ใช้บัณฑิต อย่างไรก็ตามพบว่าผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา และผู้สอนหลักสูตรวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ โครงสร้าง และเนื้อหาของหลักสูตรในภาพรวม และรายด้านอยู่ในระดับมาก ซึ่งต่ำกว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่ประเมินบริบทของหลักสูตรวิชาเอกบริหารสาธารณสุขว่าอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความหลากหลายด้านวิชาชีพ มีพื้นฐานเป็นผู้บริหารในระดับต่างๆ ทั้งโรงพยาบาลภาครัฐและภาคเอกชน ซึ่งมีความ

คาดหวังต่อบริบทของหลักสูตรที่แตกต่างจากผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาวิชาเอกบริหารสาธารณสุขที่ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ทำงานสาธารณสุขชุมชนและเป็นหน่วยงานภาครัฐ อีกทั้งวิชาแกนชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์ฯ มีเนื้อหาเน้นทางด้านสาธารณสุขชุมชนมากกว่าเนื้อหาทางด้านโรงพยาบาล

2.1.2 การประเมินปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตร พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมินว่าคุณสมบัติของกลุ่มผู้เรียน กลุ่มผู้สอน และปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากและมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลเชิงคุณภาพที่ระบุว่าสื่อการสอน เอกสารการสอนและแผนกิจกรรมแต่ละชุดวิชามีความชัดเจนดี อ่านเข้าใจง่าย เหมาะกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทั้งนี้เพราะหลักสูตรใช้ระบบการศึกษาทางไกลมีลักษณะบูรณาการความรู้ในลักษณะชุดวิชาที่มีค่า 6 หน่วยกิตต่อ 1 ชุดวิชา มีผู้ทรงคุณวุฒิจากหลากหลายสถาบันมาร่วมผลิตเอกสารประมวลสาระชุดวิชา และแนวการศึกษา มีระบบการผลิตสื่อเสริมโดยมีสำนักเทคโนโลยีการศึกษาช่วยในการผลิตสื่อ ที่มีกระบวนการผลิตเอกสารการสอนและสื่อเสริมเป็นไปตามระบบที่มีมาตรฐานของมหาวิทยาลัย อย่างไรก็ตามด้วยองค์ความรู้ด้านสาธารณสุขและการจัดการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว การผลิตประมวลสาระและแนวการศึกษาที่มีขั้นตอนเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ทรงคุณวิทยานอกและมีกระบวนการควบคุมคุณภาพ ทำให้มีการใช้เวลาการผลิตนานประมาณ 18 เดือน และกำหนดให้มีรอบการใช้เอกสารที่ผลิตแล้วประมาณ 5 ปี จึงจะมีการปรับปรุง ผู้เรียนและผู้สำเร็จการศึกษาจึงเสนอแนะให้มีการปรับปรุงเนื้อหาเอกสารบางชุดวิชาให้ทันสมัย ในขณะที่ผู้สอนเสนอแนะว่าบางชุดวิชาที่มีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลหรือทิศทางของวิชาการต่างๆ อย่างรวดเร็ว ต้องการความทันสมัยของเนื้อหาวิชา ควรใช้สื่อตำราแผนการผลิตเอกสารประมวลสาระชุดวิชา

2.1.3 การประเมินกระบวนการของหลักสูตร พบว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียประเมินว่าการบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล และการบริการการศึกษามีความเหมาะสมในระดับมากและมากที่สุด เนื่องจากระบบการศึกษาทางไกลที่มีการออกแบบระบบการเรียนการสอนที่เอื้อกับผู้เรียนที่ทำงาน สามารถบริหารเวลาตนเองในการเรียนได้ มีการปฐมนิเทศและสร้างเครือข่ายระหว่างนักศึกษา และนักศึกษากับรุ่นพี่ เพื่อสร้างความพร้อมในการเรียนด้วยระบบทางไกล มีสื่อประมวลสาระ แนวการศึกษา และแผนกิจกรรมการศึกษาที่ชัดเจน การสอนแบบ e-learning และการสัมมนาเสริม เน้นการเรียนในกลุ่มย่อยไม่เกิน 15 คน ต่อกลุ่ม ทำให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมาก การประเมินผลมีทั้งประเมินจากสัมมนาแบบเผชิญหน้า เรียนทางออนไลน์และสอบปลายภาค มีระบบสนับสนุนต่างๆ ให้กับนักศึกษาที่อยู่ในภูมิลำเนาตนเองสามารถลงทะเบียนผ่านช่องทางต่างๆ ค้นหาข้อมูล มีสถานที่สอบใกล้บ้านได้สะดวก อย่างไรก็ตามด้วยระบบการศึกษาทางไกลที่ต้องมีการลงทะเบียน จัดส่งเอกสารต่างๆ ให้ผู้เรียนล่วงหน้า และมีหน่วยงานสนับสนุนในการจัดการเรียนการสอนหลายหน่วยงาน เช่น สำนักบัณฑิตศึกษา สำนักบริการการศึกษา สำนักทะเบียนและวัดผล สำนักบรรณสารสนเทศ สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักเทคโนโลยีการศึกษา

ประกอบกับระบบสารสนเทศของมหาวิทยาลัยที่อยู่ระหว่างการปรับปรุง การเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานยังไม่สมบูรณ์ ร่วมกับนักศึกษาบางรายลงทะเบียนเรียนล่าช้า เพราะผลสอบออกช้า หรือเปลี่ยนแปลงที่อยู่ ทำให้มีปัญหาในการจัดส่งเอกสารทางไปรษณีย์ล่าช้า จัดส่งเอกสารผิดที่ ผิดคน มีปัญหาความล่าช้าในการติดต่อประสานงานกับสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เนื่องจากมีหลายขั้นตอน ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (2551) ที่พบว่าผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกล ระบุปัญหาอุปสรรคที่พบในการเรียน คือการจัดส่งสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อโสตทัศนล่าช้า แลควรปรับปรุงระบบบริการห้องสมุดคอมพิวเตอร์ และอินเทอร์เน็ตให้ทันสมัยและสอดคล้องกับความต้องการ

2.1.4 การประเมินผลผลิตของหลักสูตร พบว่าผู้สำเร็จการศึกษาทั้งวิชาเอกบริหารสาธารณสุขและวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มีความพึงพอใจต่อความรู้ความสามารถที่ได้รับจากหลักสูตรและการนำไปใช้ประโยชน์ในระดับมาก โดยพบว่าหลังจากสำเร็จการศึกษามีความรู้เพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับการคิดเชิงระบบ การเป็นนักบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาลที่มีภาวะผู้นำเพิ่มขึ้น มีคุณธรรมจริยธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเชี่ยวชาญทางวิชาการสาธารณสุขและมีทักษะในการจัดการสุขภาพในชุมชน มีความพร้อมที่จะสร้างวิสัยทัศน์ในการพัฒนางานสาธารณสุขร่วมกับบุคลากรภายในองค์กรสุขภาพทุกระดับ และภาคีเครือข่ายให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย เพื่อสุขภาพที่ดีของประชาชน รวมทั้งได้รับการยอมรับความรู้ความสามารถหลังจากจบการศึกษาหลักสูตรฯ จากหัวหน้าและเพื่อนร่วมงาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากหลักสูตรมีการคัดเลือกผู้เรียนที่มีตำแหน่งและประสบการณ์ในด้านการบริหารตามวิชาเอกที่เรียนมา แล้วมาศึกษาในหลักสูตรที่เน้นการบริหาร ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีวินัยจัดการเรียนรู้ของตนเอง นำประสบการณ์และกรณีศึกษาที่พบจากการทำงานและจากงานที่มอบหมายมาทำการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินค่า และการนำไปประยุกต์ในการแก้ปัญหาในงานที่ทำอยู่ มีการทำวิจัย หรือนวัตกรรม จึงเป็นการพัฒนาผู้เรียนในด้านต่างๆ ให้เป็นบัณฑิตที่มีคุณลักษณะที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น มีภาวะผู้นำ มีความสามารถ และทักษะในด้านวิชาการและการบริหารเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของช่อทิพย์ บรมธนรัตน์ (2551) ที่พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกลคือปัจจัยด้านผู้เรียนเกี่ยวกับการเรียนด้วยตนเอง การบริหารเวลา และการสนับสนุนจากที่ทำงาน

2.2 ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรในภาพรวม เน้นให้มีความสอดคล้องกับบริบทสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อสาธารณสุข/โรงพยาบาล ส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถคิดวิเคราะห์สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้ดีขึ้นได้ เปิดโอกาสให้นักศึกษาแลกเปลี่ยนความรู้และเรียนรู้วิชาการเชิงการประยุกต์จากกรณีศึกษา ที่สามารถนำไปปรับใช้ในการทำงานได้ รวมทั้ง

สามารถทำวิจัยแก้ไขปัญหาในงานได้ และให้เพิ่มเนื้อหาวิชาบางส่วน เช่น โลกาภิวัตน์และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการพัฒนาสุขภาพในศตวรรษที่ 21 การจัดการสิ่งแวดล้อม บัญชีค่าใช้จ่ายสุขภาพ เป็นต้น รวมทั้งควรปรับในเรื่องการให้ความรู้พื้นฐานด้านสถิติก่อนเรียนวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์ ๆ การเพิ่มเวลาในการสัมมนาเข้มเพื่อฝึกทักษะในเรื่องดังกล่าว รวมทั้งเสนอการปรับผลการเรียนรู้ที่คาดหวังให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และมาตรฐานหลักสูตร มคอ. 1 ทั้งนี้เป็นไปตามแนวทางการประกันคุณภาพหลักหลักสูตรตามแนวทาง AUNQA ที่จะต้องมีการกำหนดผลการเรียนรู้ที่คาดหวังที่ได้จากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทั้งผู้เรียน ผู้สำเร็จการศึกษา ผู้ใช้บัณฑิต ผู้สอน บุคลากรสนับสนุน หน่วยงานควบคุมมาตรฐานหลักสูตร เช่น สกอ. สภาวิชาชีพ เครือข่ายสถาบันการศึกษา เป็นต้น ซึ่งผลการเรียนรู้ที่คาดหวังจะเป็นตัวตั้งที่สำคัญของการออกแบบหลักสูตรปรับปรุง

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการประเมินหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกบริหารสาธารณสุขและบริหารโรงพยาบาล พ.ศ. 2554 รวมทั้งข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สามารถข้อมูลนำไปใช้ประโยชน์ดังต่อไปนี้

3.1.1 การปรับปรุงหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต โดยนำผลการเรียนรู้ที่คาดหวังซึ่งได้จากการเสนอแนะผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผู้ทรงคุณวุฒิ มาเป็นตัวตั้งของการออกแบบหลักสูตรปรับปรุงให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

3.1.2 การปรับปรุงเนื้อหาชุดวิชาให้เน้นความรู้ใหม่ๆ ให้ทันการเปลี่ยนแปลงและสอดคล้องกับบริบทสังคมและปัญหาสุขภาพ และก้าวสู่ AEC พิจารณารูปแบบการจัดทำสื่อประมวลสาระชุดวิชาให้มีเนื้อหาทันสมัย เน้นเนื้อหาเชิงประยุกต์มากกว่าเน้นทฤษฎีเชิงวิชาการมากเกินไป มีการฝึกปฏิบัติต่างๆ หรือการใช้ตำราทดแทนการผลิตสื่อประมวลสาระชุดวิชา มีสื่อวีดิทัศน์ประกอบ

3.1.3 การปรับปรุงกระบวนการเรียนการสอน ที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้/ประสบการณ์ มีการสื่อสารแบบสองทางมากขึ้น ชุดวิชาวิทยาการระบาดประยุกต์ฯ ควรมีการปูพื้นฐานความรู้ทางสถิติและวิทยาการระบาดเพื่อให้อ่านบทความได้เข้าใจมากขึ้น เพิ่มเวลาในการจัดสัมมนาเข้ม การให้นักศึกษาได้ศึกษาดูงานเรื่องใหม่ๆ ที่ต่างประเทศเพื่อเปิดโลกทัศน์และได้รูปแบบใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนางาน

3.1.4 การปรับปรุงระบบการสนับสนุน ในเรื่องการสืบค้นข้อมูลผ่านระบบอินเทอร์เน็ตของมหาวิทยาลัยผ่าน VPN การแจ้งผลสอบที่รวดเร็วเพื่อสามารถลงทะเบียนเรียนได้เร็ว การติดต่อประสานงานกับสาขาวิชาฯ มหาวิทยาลัยที่สะดวก มีขั้นตอนรวดเร็ว ปรับปรุงการจัดส่งเอกสารให้

ถูกต้องและรวดเร็ว โดยมหาวิทยาลัยควรปรับปรุงระบบสารสนเทศให้เชื่อมต่อข้อมูลในการบริหารจัดการ มีการใช้เทคโนโลยีใหม่ๆ ที่ช่วยให้การดำเนินการด้านโลจิสติกส์ถูกต้องรวดเร็ว เช่น การใช้ระบบบาร์โค้ด มีการทบทวนขั้นตอนการทำงานเพื่อลดระยะเวลาในการบริการนักศึกษาให้ใช้เวลาสั้นลงในการติดต่อประสานงาน

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 การประเมินรายวิชาตามโครงสร้างหลักสูตรภายหลังจากมีการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรปรับปรุงแล้ว

3.2.2 การประเมินหลักสูตรที่ปรับปรุงใหม่ ภายหลังจากดำเนินงานบริหารหลักสูตรครบรอบ

3.2.3 การศึกษาเปรียบเทียบการจัดการหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของสถาบันที่ใช้ระบบการศึกษาปกติ กับระบบการศึกษาทางไกล

3.2.4 การติดตามประเมินผู้สำเร็จการศึกษาแบบ 360 องศา เปรียบเทียบกับผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง

บรรณานุกรม

- กัญญา ลินทนต์ศิริกุล. (2554). รุ ปแบบการประเมินหลักสูตร. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการประเมินหลักสูตร หน่วยที่ 2 (หน้า 3-1 ถึง 3-35). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- กัญญา ลินทนต์ศิริกุล, ประภาพรรณ เอี่ยมสุภาชิต, ปราณี สังฆะตวรรธน์ และอุษาวดี จันทรสนธิ. (2546). รายงานการวิจัยสถาบัน เรื่อง การประเมินหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาหลักสูตรและการสอน สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ครรชิต ทะกอง, บุหงา วชิระศักดิ์มงคล, อรุณี อ่อนสวัสดิ์, และกนกอร นวมครุฑ. (2550). การประเมินหลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิตสาขาวิชาการจัดการท่องเที่ยว (หลักสูตรนานาชาติ). พิษณุโลก: วิทยาลัยนานาชาติมหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ช่อทิพย์ บรมธนรัตน์. (2551). รายงานผลการวิจัย “ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตในระบบการศึกษาทางไกลมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชพ.ศ. 2551”
- ฉวีวรรณ แซ่ชี. (2558, 10 เมษายน). แนวคิดและทฤษฎี “การประเมินหลักสูตร” สืบค้นจาก <http://netra.lpru.ac.th/~phaitoon/1evalproj/1evalproj/copyformweb/conceptcurr1>
- พิณสุดา สิริธรรังศรี. (2553). รายงานการวิจัยเรื่องภาพการศึกษาไทยในอนาคต 10-20 ปี. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดีการพิมพ์.
- มารุต พัฒนาผล. (2558). การประเมินหลักสูตรเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: จรัสสินทวงศ์การพิมพ์.
- มณวิภา ชุตินบุตร. (2558, 2 เมษายน). การประเมินผลหลักสูตร. สืบค้นจาก <http://spbkk1.sesao1.go.th/pdfcur/evacur.pdf>.
- เยาวดี รามชัยกุล วิบูลย์ศรี. (2542). การประเมินโครงการแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรเดช จันทรศร และไพโรจน์ ภัทรนรากุล. (2541). การประเมินผลระบบเปิด. กรุงเทพฯ : สมาคมรัฐประศาสนศาสตร์.

- วรพรรณี เผ่าทองสุข, ลาวัลย์ชัยวิรัตน์กุล, สุภาภรณ์ วรรณภิญโญชีพ และคนอื่น. (2553). การประเมินหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาวิชาจุลชีววิทยาอุตสาหกรรม พ.ศ. 2549 คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วัฒนา สุนทรธัยและประภาศรี พรหมประกาย. (2558). การประเมินผลหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF). กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยกรุงเทพ
- วาสนา นัยพัฒน์. (2553). การประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.
- สุภมาส อังคุโชติ และ.ชูชาติ พ่วงสมจิตร. (2557). *หน่วยที่ 11 การวิเคราะห์และการแปลผลข้อมูล ในชุดวิชา การบริหารการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- ศักดิ์ศรี ปาณะกุล. (2554). แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตร. ในเอกสารการสอนชุดวิชาการประเมินหลักสูตร หน่วยที่2 (หน้า 2-1 ถึง 2-29). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ศิริชัย กาญจนวະสี. (2558, 2 เมษายน). การประเมินหลักสูตร: หลักการและแนวปฏิบัติ สืบค้นจาก <http://www.edu.tsu.ac.th/major/eva/files/journal/scan1.pdf>.
- สภาคณบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์แห่งประเทศไทย. (2558). (ร่าง) มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาโท สาขาสาธารณสุขศาสตร์และสาขาที่เกี่ยวข้อง ฉบับปรับปรุงเดือนธันวาคม 2558.
- สำนักงานสถาบันราชภัฏ. (2545). ชุดวิชาการประเมินเพื่อการพัฒนา. กรุงเทพฯ : สำนักมาตรฐานการศึกษา.
- สำนักวิชาการ. (2543). เทคนิคการประเมินหลักสูตร.นนทบุรี: ฝ่ายพัฒนาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
- Asean University Network Quality Assurance: Guide to AUN Actual Quality Assessment at Programme Level; Version 2, 2014
- Stufflebeam, D.L. (2004). The 21 st century CIPP model. In Alkin, M.C. (Ed). Evaluation roots : Tracing theorists' views and influences (pp. 276 –291). London : SAGE.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ชื่อ – สกุล

คุณวุฒิ / ตำแหน่ง

1. นางสมโภช รติโอฬาร

ปร.ด.(ประชากรศึกษา)

รองศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

2. นางพิมพ์สุรางค์ เตชะบุญเสริมศักดิ์

Ph.D. (Tropical Medicine) in Social Medicine

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.

ภาควิชาอนามัยครอบครัว คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

3. อาจารย์ ดร.เมธี จันทร์จารุภรณ์

D.P.A. Public Administration

ผู้ทรงคุณวุฒิ สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ภาคผนวก ข

- แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับกลุ่ม

ผู้เรียน

- แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับกลุ่ม

ผู้สำเร็จการศึกษา

- แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับกลุ่ม

ผู้สอน

- แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับกลุ่ม

ผู้ใช้บัณฑิต

(สำหรับผู้เรียน)

**แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตอันจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคต คำตอบของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการประเมินหลักสูตร ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อการวางแผนปรับปรุงหลักสูตร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อคำถามตามความเป็นจริงหรือตามความคิดเห็นของท่าน

2. แบบสอบถามทั้งหมดมี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของหลักสูตร-วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร และเอกสารการสอน

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร/ การวัดและ
ประเมินผลการศึกษา และการบริการศึกษา

3. ความหมายของระดับความคิดเห็น

5 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับมาก

3 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความร่วมมืออย่างดีของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความในช่องว่าง ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) รหัสนักศึกษา.....
 วิชาเอก () บริหารสาธารณสุข () บริหารโรงพยาบาล
 แผนการศึกษา () แผน ก. () แผน ข.
4. วุฒิการศึกษาสูงสุดก่อนเข้ามาเรียน
 () ปริญญาตรี โปรตระบุ.....
 () ปริญญาโท โปรตระบุ.....
 () ปริญญาเอก โปรตระบุ.....
 () อื่นๆ (โปตระบุ).....
5. อาชีพ
 () รับราชการ / พนักงานราชการ / ลูกจ้างราชการ
 () พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 () พนักงาน / ลูกจ้างเอกชน
 () อื่นๆ (โปตระบุ).....

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

2.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

คำชี้แจง โปรดพิจารณาวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่ามีความชัดเจนและตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคมมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

[illegible]

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

.....

2.2 โครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คำชี้แจง โปรดพิจารณาโครงสร้างหลักสูตรว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย

✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

(โปรดเลือกตามสาขาวิชาเอก และแผนการศึกษา)

โครงสร้างหลักสูตร	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
แผน ก วิชาเอก บริหารสาธารณสุข / บริหาร โรงพยาบาล						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (จำนวน 18 หน่วยกิต)						
3. วิทยานิพนธ์ (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับ หน่วยกิต)						
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)						
แผน ข วิชาเอก บริหารสาธารณสุข / บริหาร โรงพยาบาล						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
2. หมวดวิชาเฉพาะ 4 ชุดวิชา (จำนวน 24 หน่วยกิต)						
3. การศึกษาค้นคว้าอิสระ (จำนวน 6 หน่วยกิต)						
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับ หน่วยกิต)						
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)						

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงโครงสร้างของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

.....

[illegible]

ลำดับที่	ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร					เป็นประโยชน์ต่อการ ทำงานและพัฒนาความรู้ ของนักศึกษา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
	(ไม่นับหน่วยกิต)										
	53796 (50505101) การอบรมเข้มเสริม ประสบการณ์หาคำบัตินิตการบริหาร สาธารณสุข (ไม่นับหน่วยกิต)										
	58796 (50505201) การอบรมเข้มเสริม ประสบการณ์หาคำบัตินิตการบริหาร โรงพยาบาล (ไม่นับหน่วยกิต)										

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงเนื้อหาสาระของชุดวิชาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

2.4 ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา แล้วตัดสินใจว่าปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนแต่ละรายการต่อไปนี้

มีความเหมาะสมในระดับใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1	ประมวลสาระมีเนื้อหาสาระชัดเจน อ่านเข้าใจ ได้ง่าย						
2	การจัดลำดับเนื้อหาเอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง						
3	แนวการศึกษาช่วยสรุปเนื้อหาและกระตุ้นการ คิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา						
4	แบบประเมินผลตนเองก่อน-หลังเรียนช่วยให้ เข้าใจเนื้อหาในแต่ละหน่วยได้ดี						
5	การทำแบบประเมินตนเองก่อนเรียนก่อนตรวจ คำตอบกับแนวตอบกิจกรรม						
6	วิธีศึกษาของชุดวิชาช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาที่ ศึกษา						

ลำดับ ที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
7	สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้						
8	ได้ใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม						
9	สื่อประกอบการเรียนการสอนทันสมัย สอดคล้องกับเรื่องที่เรียน						
10	สื่อประกอบการเรียนการสอนทำให้เข้าใจเนื้อหา สาระของชุดวิชาได้ง่ายขึ้น						

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหา
บัณฑิต

.....

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
การวัดและประเมินผลการศึกษา และการบริการการศึกษา

คำชี้แจง โปรดพิจารณาการบริหารหลักสูตร / การวัดและประเมินผล / การบริการและ
การศึกษา ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา แล้วต่อไปนี้ตัดสินใจว่าแต่ละรายการมีความเหมาะสมมากน้อย
เพียงใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1	การบริหารหลักสูตร						
	1.1 การปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่						
	1.2 การจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับ คุณสมบัติของผู้เรียน						
2	การวัดและประเมินผล						
	2.1 มีการประเมินผลผู้เรียนโดยวิธีที่ หลากหลาย เช่น การสอบไล่ การสัมภาษณ์ เสริม การประเมินจากกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น						
	2.2 มีการประเมินผลตรงตามวัตถุประสงค์						

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	และครอบคลุมเนื้อหา						
	2.3 การแจ้งกำหนดการสอบตรงตามกำหนดเวลา						
	2.4 การแจ้งผลการสอบตรงตามกำหนดเวลา						
3	การบริการการศึกษาของมหาวิทยาลัย						
	3.1 การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ / เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น						
	3.2 การจัดส่งเอกสาร						
	3.3 การให้บริการตอบคำถามนักศึกษา						
	3.4 การให้บริการของศูนย์บริการร่วมแบบ ครบวงจร (ถ้าเคยใช้บริการ)						
	3.5 การติดต่อสื่อสารกับสาขาวิชา						
	3.6 การติดต่อสื่อสารกับศูนย์สารสนเทศ Call Center						
	3.7 การให้บริการของศูนย์วิทยพัฒนา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช						

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อการปรับปรุงการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิตการวัดและ
ประเมินผลการศึกษา และการบริการการศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

.....

(สำหรับผู้สำเร็จการศึกษา)

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตอันจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคต คำตอบของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการประเมินหลักสูตร ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อการวางแผนปรับปรุงหลักสูตร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อคำถามตามความเป็นจริงหรือตามความคิดเห็นของท่าน

2. แบบสอบถามทั้งหมดมี 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของหลักสูตร-วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร และเอกสารการสอน

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร/การวัดและประเมินผลการศึกษาและการบริการศึกษา

3. ความหมายของระดับความคิดเห็น

5 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับมาก

3 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง

2 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับน้อย

1 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความร่วมมืออย่างดีของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความในช่องว่าง ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. ศึกษาหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต (ส.ม.) รหัสนักศึกษา.....
 วิชาเอก () บริหารสาธารณสุข () บริหารโรงพยาบาล
 แผนการศึกษา () แผน ก. () แผน ข.
4. วุฒิการศึกษาสูงสุดก่อนเข้ามาเรียน
 () ปริญญาตรี โปตรระบุ.....
 () ปริญญาโท โปตรระบุ.....
 () ปริญญาเอก โปตรระบุ.....
 () อื่นๆ (โปตรระบุ).....
5. อาชีพ
 () รับราชการ / พนักงานราชการ / ลูกจ้างราชการ
 () พนักงานรัฐวิสาหกิจ
 () พนักงาน / ลูกจ้างเอกชน
 () อื่นๆ (โปตรระบุ).....

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

2.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

คำชี้แจง โปรดพิจารณาวัตถุประสงค์ของหลักสูตรว่ามีความชัดเจนและตอบสนองความต้องการของตลาดแรงงานและสังคมมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

.....

2.2 โครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คำชี้แจง โปรดพิจารณาโครงสร้างหลักสูตรว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (*โปรดเลือกตามสาขาวิชาเอก และแผนการศึกษา*)

โครงสร้างหลักสูตร	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
แผน ก วิชาเอก บริหารสาธารณสุข / บริหารโรงพยาบาล						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (จำนวน 18 หน่วยกิต)						
3. วิทยานิพนธ์ (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)						
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)						
แผน ข วิชาเอก บริหารสาธารณสุข / บริหารโรงพยาบาล						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
2. หมวดวิชาเฉพาะ 4 ชุดวิชา (จำนวน 24 หน่วยกิต)						
3. การศึกษาค้นคว้าอิสระ (จำนวน 6 หน่วยกิต)						
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)						
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)						

[illegible]

ลำดับ ที่	ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร					เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และพัฒนาความรู้ของนักศึกษา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
	58796 (50505201) การอบรมเข้ม เสริมประสบการณ์หาค้นหาบัณฑิตการ บริหารโรงพยาบาล (ไม่นับหน่วยกิต)										

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงเนื้อหาสาระของชุดวิชาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

2.4 ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา แล้วตัดสินใจว่าแต่ละรายการต่อไปนี้มีเหมาะสมมากน้อยเพียงใดและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1	ประมวลสาระมีเนื้อหาสาระชัดเจน อ่านเข้าใจได้ง่าย						
2	การจัดลำดับเนื้อหาเอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง						
3	แนวการศึกษาช่วยสรุปเนื้อหาและกระตุ้นการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา						
4	แบบประเมินผลตนเองก่อน-หลังเรียนช่วยให้เข้าใจเนื้อหาในแต่ละหน่วยได้ดี						
5	การทำแบบประเมินตนเองก่อนเรียนก่อนตรวจคำตอบกับแนวตอบกิจกรรม						
6	วิธีศึกษาของชุดวิชาช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาที่ศึกษา						
7	สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้						
8	ได้ใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม						
9	สื่อประกอบการเรียนการสอนทันสมัย สอดคล้องกับเรื่องที่เรียน						
10	สื่อประกอบการเรียนการสอนทำให้เข้าใจเนื้อหาสาระของชุดวิชาได้ง่ายขึ้น						

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนที่ใช้ในชุดวิชาของหลักสูตร
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต.....

**ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
 การวัดและประเมินผลการศึกษา และการบริการการศึกษา**

คำชี้แจง โปรดพิจารณาการบริหารหลักสูตร/การวัดและประเมินผล และการบริการการศึกษา
 ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา แล้วต่อไปนี้ตัดสินใจว่าแต่ละรายการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และ
 ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1	การบริหารหลักสูตร						
	1.1 การปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่						
	1.2 การจัดโปรแกรมการศึกษาที่สอดคล้องกับ คุณสมบัติของผู้เรียน						
2	การวัดและประเมินผล						
	2.1 มีการประเมินผลผู้เรียนโดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่ การสัมภาษณ์เสริม การประเมินจาก กิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น						
	2.2 มีการประเมินผลตรงตามวัตถุประสงค์และ ครอบคลุมเนื้อหา						
	2.3 การแจ้งกำหนดการสอบตรงตามกำหนดเวลา						
	2.4 การแจ้งผลการสอบตรงตามกำหนดเวลา						
3	การบริการการศึกษาของมหาวิทยาลัย						
	3.1 การลงทะเบียนเรียนผ่านสื่อ / เทคโนโลยี เช่น แคนเตอร์ธนาคาร ไปรษณีย์ Internet เป็นต้น						
	3.2 การจัดส่งเอกสาร						
	3.3 การให้บริการตอบคำถามนักศึกษา						
	3.4 การให้บริการของศูนย์บริการร่วมแบบครบ วงจร (ถ้าเคยใช้บริการ)						
	3.5 การติดต่อสื่อสารกับสาขาวิชา						
	3.6 การติดต่อสื่อสารกับศูนย์สารสนเทศ Call Center						

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
	3.7 การให้บริการของศูนย์วิทย์พัฒนา มหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราช						

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อการปรับปรุงการบริหารหลักสูตร/การวัดและประเมินผล และการบริการการศึกษา
หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

(สำหรับผู้สอน)

แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต อันจะนำไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นในอนาคต คำตอบของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการประเมินหลักสูตร ข้อมูลที่ได้จะนำไปใช้เพื่อการวางแผนปรับปรุงหลักสูตร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อคำถามตามความเป็นจริงหรือตามความคิดเห็นของท่าน
2. แบบสอบถามทั้งหมดมี 3 ตอน คือ
 - ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม
 - ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของหลักสูตร-วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร และเอกสารการสอน
 - ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารหลักสูตร/การจัดการเรียนการสอน
3. ความหมายของระดับความคิดเห็น
 - 5 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด
 - 4 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับมาก
 - 3 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง
 - 2 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับน้อย
 - 1 หมายถึง มีความเหมาะสม หรือมีการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูงในความร่วมมืออย่างดีของท่าน

ตอนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความในช่องว่าง ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาโท
 - () ปริญญาเอก
 - () อื่นๆ (โปรดระบุ).....
4. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งทางวิชาการ
 - () อาจารย์
 - () ผู้ช่วยศาสตราจารย์
 - () รองศาสตราจารย์
5. ประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน.....ปี
(เศษของปี ถ้าเกิน 6 เดือนให้นับเป็นปี)
6. ภาระหน้าที่ที่ท่านรับผิดชอบเกี่ยวกับหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - () เป็นคณะกรรมการพัฒนา/ ปรับปรุงหลักสูตร
 - () เป็นคณะกรรมการบริหารชุดวิชา
 - () เป็นคณะกรรมการกลุ่มผลิตชุดวิชา/ ปรับปรุงชุดวิชา
 - () เป็นอาจารย์สอนเสริมชุดวิชา.....
 - () อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

.....

.....

2.2 โครงสร้างหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คำชี้แจง โปรดพิจารณาโครงสร้างหลักสูตรมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด (*โปรดเลือกตามสาขาวิชาเอก และแผนการศึกษา*)

โครงสร้างหลักสูตร	ระดับความเหมาะสม					ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
แผน ก วิชาเอก บริหารสาธารณสุข / บริหารโรงพยาบาล						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
2. หมวดวิชาเฉพาะ 3 ชุดวิชา (จำนวน 18 หน่วยกิต)						
3. วิทยานิพนธ์ (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)						
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)						
แผน ข วิชาเอก บริหารสาธารณสุข / บริหารโรงพยาบาล						
1. หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (จำนวน 12 หน่วยกิต)						
2. หมวดวิชาเฉพาะ 4 ชุดวิชา (จำนวน 24 หน่วยกิต)						
3. การศึกษาค้นคว้าอิสระ (จำนวน 6 หน่วยกิต)						
4. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)						
รวม (จำนวน 42 หน่วยกิต)						

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงโครงสร้างของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

.....

.....

.....

2.3 เนื้อหาสาระของหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

คำชี้แจง โปรดพิจารณาเนื้อหาสาระของชุดวิชาในหลักสูตรในประเด็นต่างๆ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

[illegible]

ลำดับ ที่	ชุดวิชาในหลักสูตร	เหมาะสมที่จะจัดไว้ใน โครงสร้างหลักสูตร					เป็นประโยชน์ต่อการทำงาน และพัฒนาความรู้ของนักศึกษา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
4	วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ										
	เอกบริหารสาธารณสุข/เอกบริหารโรงพยาบาล										
	50794 (50504001) วิทยานิพนธ์ (12 หน่วยกิต)										
	50795 (50504001) การศึกษาค้นคว้าอิสระ(6 หน่วยกิต)										
5	การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)										
	53796 (50505101) การอบรมเข้มเสริม ประสบการณ์มหาบัณฑิตการบริหารสาธารณสุข (ไม่นับหน่วยกิต)										
	58796 (50505201) การอบรมเข้มเสริม ประสบการณ์มหาบัณฑิตการบริหารโรงพยาบาล (ไม่นับหน่วยกิต)										

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงเนื้อหาสาระของชุดวิชาในหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

2.4 ปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาปัจจัยสนับสนุนการเรียนการสอนในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา แล้วตัดสินใจว่าแต่ละรายการต่อไปนี้ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใดและทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
1	ประมวลสาระมีเนื้อหาสาระชัดเจน อ่านเข้าใจได้ง่าย						
2	การจัดลำดับเนื้อหาเอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง						
3	แนวการศึกษาช่วยสรุปเนื้อหาและกระตุ้นการคิดวิเคราะห์และการแก้ปัญหา						
4	แบบประเมินผลตนเองก่อน-หลังเรียนช่วยให้เข้าใจเนื้อหาในแต่ละหน่วยได้ดี						

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
5	การทำแบบประเมินตนเองก่อนเรียนก่อนตรวจคำตอบกับแนวตอบกิจกรรม						
6	วิธีศึกษาของชุดวิชาช่วยให้เข้าใจเนื้อหาวิชาที่ศึกษา						
7	สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้						
8	ได้ใช้เทคโนโลยีในการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม						
9	สื่อประกอบการเรียนการสอนทันสมัย สอดคล้องกับเรื่องที่เรียน						
10	สื่อประกอบการเรียนการสอนทำให้เข้าใจเนื้อหาสาระของชุดวิชาได้ง่ายขึ้น						

ข้อเสนอแนะต่อการปรับปรุงปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

.....

.....

.....

.....

.....

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการบริหารหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิตและการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร การวัดและประเมินผล การวิเคราะห์และนำผลไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอน

3.1 การบริหารหลักสูตร สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต/ การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร และ การวัดและประเมินผลการศึกษา

คำชี้แจง โปรดพิจารณาการบริหารหลักสูตร /การจัดการเรียนการสอน / การวัดและประเมินผล และการบริการการศึกษา ในระยะ 2-3 ปีที่ผ่านมา แล้วต่อไปนี้ตัดสินใจว่าแต่ละรายการมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
ก.	การบริหารหลักสูตร						
1	มีการจัดโครงสร้างและการบริหารหลักสูตรอย่างเป็นระบบ ที่ชัดเจน						
2	มีระบบและกลไกในการบริหารหลักสูตรที่ชัดเจน (มคอ 2-7)						
3	มีแผนการบริหารหลักสูตรทั้งในระยะสั้นและระยะยาว						
4	มีการดำเนินการตามแผนงานอย่างชัดเจน						
5	มีการนำข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินหลักสูตรไปปรับปรุง หลักสูตร						
6	ความพึงพอใจในการบริหารหลักสูตร						
ข.	การจัดการเรียนการสอน (ชุดวิชาที่ท่านรับผิดชอบ)						
7	มีการวางแผนผลิต ปรับปรุงชุดวิชาในการผลิตสื่อการสอน ที่ชัดเจน						
8	มีการจัดทำ มคอ. 3 และ มคอ. 5 ในทุกภาคการศึกษาที่ เปิดสอน						
9	คณะกรรมการบริหารชุดวิชา (คบช.) มีบทบาทสำคัญใน กระบวนการจัดการเรียนการสอน						
10	มีสื่อที่หลากหลายโดยสามารถเลือกให้เหมาะสมกับการ นำเสนอเนื้อหาและผู้เรียน						
11	การนำเสนอของสื่อเข้าใจง่ายและชัดเจน						
12	มีการนำเสนอของสื่อโดยใช้เทคโนโลยีที่หลากหลายในการ จัดการเรียนการสอน						
13	มีการจัดการและแก้ปัญหาการใช้สื่อที่เหมาะสม						
14	มีการสอดแทรกผลการค้นคว้า / การวิจัย / การอ้างอิง / ประสบการณ์ในแผนการสอน						
15	มีกระบวนการผลิตสื่อการสอนที่มีประสิทธิภาพ						
ค.	การวัดและประเมินผล						
16	มีระบบและกลไกที่กำกับดูแลการวัดและประเมินผล						
17	มีการประเมินผลผู้เรียนโดยวิธีที่หลากหลาย เช่น การสอบไล่ การสัมภาษณ์ การประเมินจากกิจกรรมประจำชุดวิชา เป็นต้น						

ลำดับที่	ข้อความ	ระดับความคิดเห็น					ข้อคิดเห็น / ข้อเสนอแนะ
		5	4	3	2	1	
18	การมีส่วนร่วมในการทวนสอบกับผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่กำหนดใน มคอ. 3						

3.2 การดำเนินการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และนำผลไปใช้ในการ การปรับปรุงการเรียนการสอน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าท่านได้วิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญผ่านทาง
กิจกรรมและนำผลไปใช้ในการปรับปรุงการเรียนการสอนต่อไปนี้หรือไม่ โดยเขียนเครื่องหมาย ✓ ลง
ในช่องคำตอบเพียงช่องเดียวของแต่ละกิจกรรม

กิจกรรม	การจัดการเรียนการสอน ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ		นำผลไปใช้ในการปรับปรุง การเรียนการสอน	
	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1. การผลิต / ปรับปรุงประมวลสาระ/ แนว การศึกษาปฏิบัติ				
2. การแนะแนวหรือการให้คำปรึกษาทางการเรียน การสอนผ่านช่องทางต่างๆ เช่น โทรศัพท์ / Internet เป็นต้น				
3. การสัมมนาเสริม/สัมมนาเข้ม				
4. การทำ E-learning				
5. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิต				
6. อื่นๆ (ระบุ)				

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ต่อการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหา
บัณฑิต

.....

.....

.....

ภาคผนวก ค
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้ใช้บัณฑิต/อาจารย์ภายนอก
ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Focus Group)

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ผู้ทรง คุณวุฒิ	ผู้ ใช้ บัณฑิต	อาจารย์ ภายนอก
1.อาจารย์นายแพทย์ ชูชัยศรขำนิ	ผู้ช่วยเลขาธิการ สำนักงาน หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	✓		✓
2. อาจารย์นายแพทย์ชาญวิทย์ พระเทพ	ผู้ตรวจราชการ สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข	✓		✓
3. รองศาสตราจารย์ดร.สุรชาติ ณ หนองคาย	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	✓		✓
4. รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ บุญสุยา	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์	✓		✓
5.นางอัมพร วารินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ส่งเสริมพัฒนา) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี		✓	
6. นางมรกฎ บัวแดง	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและ สิ่งแวดล้อมเทศบาลนครนนทบุรี		✓	
7. เรืออากาศเอกหญิงกุลรัศมี ตันสุวรรณรัตน์	ผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวชศรีนครินทร์		✓	
8.นางชื่นชีวิต โชติพิทยสุนนท์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชลประทาน		✓	
9. นางอรดี โชติเสน	หัวหน้าศูนย์รับผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสิรินธร		✓	

รายชื่อบุคลากรสนับสนุนการศึกษา
ในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Focus Group)

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
1. คุณโสภภาพรรณ คล้ายสมบัติ	หัวหน้าฝ่ายกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ สำนักบัณฑิตศึกษา
2. คุณพรทิพย์ สุวันทรัตน์	หัวหน้าฝ่ายบริการสื่อการศึกษา สำนักบรรณสารสนเทศ
3. คุณวณิ แม่นพิกุลแก้ว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักเทคโนโลยีการศึกษา
4. คุณเพ็ญพรรณ จารุสาร	เจ้าหน้าที่ สำนักบรรณสารสนเทศ
5. คุณสุชาวดี ผลาผล	เจ้าหน้าที่ สำนักบรรณสารสนเทศ
6. คุณอรุระศักดิ์ ม่วงงาม	เจ้าหน้าที่ สำนักบัณฑิตศึกษา
7. คุณชัยพร เหมือนแสง	เจ้าหน้าที่ สำนักบัณฑิตศึกษา

ผู้เข้าร่วมประชุม Focus Groups

1. รองศาสตราจารย์ ดร. พาณี	สีตกะลิน	ประธานฯ
2. รองศาสตราจารย์ ดร. นิตยา	เพ็ญศิริินภา	กรรมการฯ
3. รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์	จันทร์คง	กรรมการฯ
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารยา	ประเสริฐชัย	กรรมการฯ
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ช่อทิพย์	บรมธนรัตน์	กรรมการและเลขานุการฯ
6. รองศาสตราจารย์ ดร. สมโภช	รติโอฬาร	ผู้ร่วมเข้าประชุม
7. รองศาสตราจารย์ พรทิพย์	กิริพงษ์	ผู้ร่วมเข้าประชุม
8. อาจารย์นายแพทย์ ชูชัย	ศรธานี	ผู้ร่วมเข้าประชุม
9. รองศาสตราจารย์ฉวีวรรณ บุ	ญสุยา	ผู้ร่วมเข้าประชุม
10. รองศาสตราจารย์ ดร. สุรชาติ	ณ หนองคาย	ผู้ร่วมเข้าประชุม
11. อาจารย์นายแพทย์ ขาววิทย์	เทพ	ผู้ร่วมเข้าประชุม
12. คุณชื่นชีวิต	โชติพิทยสุนนท์	ผู้ร่วมเข้าประชุม
13. เรืออากาศเอกหญิงกุลรัศมี	ตันสุวรรณรัตน์	ผู้ร่วมเข้าประชุม
14. คุณอัมพร	วารินทร์	ผู้ร่วมเข้าประชุม
15. คุณมรกต	บัวแดง	ผู้ร่วมเข้าประชุม
16. คุณอรดี	โชติเสน	ผู้ร่วมเข้าประชุม
17. คุณเบญจวรรณ	วัฒนศิริวงศ์	ผู้ร่วมเข้าประชุม
18. คุณไพโรจน์	จันทร์มน	ผู้ร่วมเข้าประชุม
19. คุณประทีป	พงษ์วาราน	ผู้ร่วมเข้าประชุม
20. คุณศศิธร	ธรรมชาติ	ผู้ร่วมเข้าประชุม

ผู้เข้าร่วมประชุม Focus Groups

21. คุณโสภณพร	คล้ายสมบัติ	ผู้ร่วมเข้าประชุม
22. คุณพรทิพย์	สุวันทรัตน์	ผู้ร่วมเข้าประชุม
23. คุณเพ็ญพร	จารุสาร	ผู้ร่วมเข้าประชุม
24. คุณสุชาวดี	ผลาผล	ผู้ร่วมเข้าประชุม
25. คุณพรประภา	ดวงบุญ	ผู้ร่วมเข้าประชุม
26. คุณมณีนรัตน์	สุวรรณพรหม	ผู้ร่วมเข้าประชุม

27. คุณเขาวณี	อันลำพูน	ผู้ร่วมเข้าประชุม
28. คุณอุระศักดิ์	บ่วงงาม	ผู้ร่วมเข้าประชุม
29. คุณชัยพร	เหมือนแสง	ผู้ร่วมเข้าประชุม