

รายงานวิจัย เรื่อง

การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
Master of Nursing Science Program Evaluation :
Nursing Administration, Sukhothai Thammathirat Open University.

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัทธา แก้วสาร
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เปรมฤทัย น้อยหมื่นไวย
รองศาสตราจารย์ ดร.อารี ชิวเกษมสุข
อาจารย์ ดร.สุพัตรา ช่างสุพรรณ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประจำปี 2564
(ประเภทการวิจัยสถาบันจากงานประจำ)
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เป็นสถาบันการศึกษาแห่งแรกและแห่งเดียวในประเทศไทย ที่ได้เริ่มเปิดสอนในระดับปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ในปีการศึกษา 2548 ทั้งนี้เป็นการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลโดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและทางการบริหาร สอดรับกับระบบบริการสุขภาพ ความต้องการของสังคม และนโยบายประเทศชาติและของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป ด้วยระบบการศึกษาทางไกลที่เอื้อในกลุ่มพยาบาลที่ไม่สามารถลาศึกษาต่อแบบเต็มเวลา สามารถศึกษาด้วยตนเองควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวได้ ซึ่งได้รับการตอบรับจากผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นอย่างมากจนในการศึกษา ณ ปัจจุบันเปิดรับนักศึกษาได้จนถึงปัจจุบัน คือ รุ่น 15 (ปีการศึกษา 2563) ตลอดเวลาที่ผ่านมาได้มีการทำวิจัยประเมินปรับปรุงหลักสูตรฯ ทุก ๆ 5 ปี โดยให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ จากข้อกำหนดของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีกฎเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ และความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ นโยบายการศึกษาของรัฐบาล และความผันแปรอย่างรวดเร็วจากกระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) กระแสการพัฒนาเทคโนโลยี (Big Bang of Technology) กระแสความเป็นใหญ่ของเงินทุน (Financialization) และปรากฏการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมในโลกสมัยใหม่ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงพลิกผันอย่างรวดเร็ว ที่เรียกว่า VUCA World ก่อปรกับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา19 อย่างรวดเร็วทั่วโลกระหว่างปี พ.ศ. 2561-2563 ดังนั้นหลักสูตรฯที่ใช้ในปัจจุบันเป็นหลักสูตรฯ ฉบับปรับปรุงในปี พ.ศ. 2561 ซึ่งจะครบรอบการประเมินหลักสูตรในปี พ.ศ. 2565 จำเป็นต้องทำการวิจัยปรับปรุงหลักสูตร ทั้งนี้เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และใช้สำหรับปีการศึกษา 2566 ต่อไป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมิน บริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการใช้หลักสูตร และการประเมินผลการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561 และนำไปเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับ พ.ศ.2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 256 คน แบ่งออกเป็น 7 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกด้านการบริหารการพยาบาล
- 2) อาจารย์ผู้รับผิดชอบ และอาจารย์ประจำหลักสูตร
- 3) อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
- 4) บุคลากรสายสนับสนุน
- 5) นักศึกษาปัจจุบันหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- 6) ศิษย์เก่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

และ 7) ผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มศึกษาทั้งหมดได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง และเกี่ยวข้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มสธ. สำหรับการให้ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม จำนวน 128 คน และการสนทนากลุ่มจำนวน 25 คน ดำเนินการวิจัยในระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง เดือนมิถุนายน 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สร้างขึ้นตามกรอบการประเมินผลแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิลบีม มี 2 ชุด คือ 1) แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม ทั้ง 7 กลุ่ม มีลักษณะเป็นประเด็นคำถามหลักและคำถามรองอื่นๆเกี่ยวกับความจำเป็นความต้องการและแนวโน้มของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล 2) แบบสอบถามความคิดเห็นกลุ่ม 1) นักศึกษา 2) ผู้บังคับบัญชา และ 3) เพื่อนร่วมงานที่มีต่อหลักสูตรในองค์ประกอบส่วนต่างๆของหลักสูตร การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.67-1.00 ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคในระดับที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.95

ผลการศึกษาเพื่อปรับปรุงหลักสูตรหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลฉบับ พ.ศ.2566 มี 3 ประเด็น คือ 1) ด้านบริบทและปัจจัยนำเข้า 2) ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน และ 3) ด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ในการใช้หลักสูตร

1) ด้านบริบทและปัจจัยนำเข้า ด้วยการเปลี่ยนแปลงที่ผันผวน บริหารมหาวิทยาลัย จึงจะเห็นว่า ภาพอนาคตการศึกษาไทยใน 20 ปี ข้างหน้าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หัวข้อ “ประเทศไทยในอนาคต Future Thailand มิติที่ 3 การศึกษาไทย” ใน 15 ประเด็นที่เกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัย และนำไปสู่การปรับแต่งแปลงโฉมมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2565 – 2569 ในระยะ 5 ปี โดยเน้นในประเด็นที่สำคัญๆ ดังนี้ คือ 1) การเพิ่มทางเลือกในการรับโอกาสทางการศึกษาในรูปแบบ ก1 ก2 และ ก3 เพื่อช่วยเพิ่มผลสัมฤทธิ์ในการเรียนของนักศึกษา และการเพิ่มจำนวน ผู้เรียนของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชให้สูงขึ้น 2) การปรับการจัดการเรียนการสอนเป็นออนไลน์สมบูรณ์แบบและการสร้าง ผู้เรียนสะดวกเรียน สะดวกรู้ ด้วยบริการแบบดิจิทัล 3) การจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาที่เน้นบูรณาการระหว่างปรัชญาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชกับผู้เรียนเพื่อให้มีฐานสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และ 4) การวิเคราะห์รายรับและรายจ่าย ดังนั้น ตั้งแต่การเปิดใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561 ถึงปัจจุบัน ตลอดระยะเวลาการใช้หลักสูตร รวมระยะ 5 ปีที่ผ่านมา ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าหลักสูตร มีปรัชญา วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร แหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ยังมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก อาจารย์ประจำหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ยังเป็นที่ยังต้องการและได้รับความสนใจของผู้บริหารทางการพยาบาล สำหรับหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2566 ปรัชญาและอัตลักษณ์ มีความเหมาะสม ทันสมัยสอดคล้องกับสภาพบริบทในปัจจุบัน ตามปรัชญาและอัตลักษณ์มหาบัณฑิตของมหาวิทยาลัย อย่างไรก็ตามเพื่อให้หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2566 พบว่าควรปรับปรุงในส่วนโครงสร้าง

หลักสูตร แผนการศึกษา สาระชุดวิชาให้มีความทันสมัย มีความสอดคล้อง ต่อเนื่องในระหว่างชุดวิชาของหลักสูตรและไม่ให้เกิดการซ้ำซ้อน จำเป็นต้องพิจารณาปรับหน่วย สาระ ชุดวิชาแกน รวมถึงการพิจารณาชุดวิชาแกนของหลักสูตรมหาบัณฑิตทางการพยาบาล 2 หลักสูตร คือ สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลและสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพื่อให้สามารถบูรณาการใช้ร่วมกันได้ นอกจากนี้จากที่ยังเป็นที่สนใจของผู้เรียน หลักสูตรควรพิจารณาถึงขีดความสามารถในการขยายจำนวนการรับนักศึกษาที่ถูกจำกัดด้วยอัตราส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาในแต่ละปีการศึกษา

2) ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และจัดตามรูปแบบระบบการศึกษาทางไกล สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน ในส่วนของชุดวิชาทฤษฎีคือการสัมมนาเข้ม สัมมนาเสริมยังมีความเหมาะสม ด้านอาจารย์ผู้สอนควรเพิ่มสมรรถนะในการนำเทคโนโลยีและดิจิทัล เทคนิคต่างๆ เพื่อการเรียนรู้ในยุคดิจิทัลใช้ร่วมกับรูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการเรียนรู้ออนไลน์ และใช้ในการผลิตสื่อการศึกษาแบบออนไลน์ที่น่าสนใจ รวมทั้งการใช้เพื่อการประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ มีระบบการปฐมนิเทศ และการดูแลตลอดการจัดการศึกษา ซึ่งเป็นการช่วยนักศึกษาในการเตรียมพร้อมกับระบบการศึกษาทางไกลได้เป็นอย่างดี และมีหน่วยงาน สนับสนุน อาทิ สำนักอิเล็กทรอนิกส์ สำนักบรรณสาร สำนักบัณฑิตศึกษา สำนักทะเบียนและวัดผล ศูนย์วิทยพัฒนาและชุมชนสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่ทั่วประเทศ มีบทบาทสำคัญช่วยเหลือนักศึกษาตลอดระยะเวลาการศึกษา อย่างไรก็ตามพบประเด็นการสำเร็จการศึกษาช้าในกลุ่มนักศึกษาที่ผ่านชุดวิชาทฤษฎีสำหรับชุดวิชาวิทยานิพนธ์ ดังนั้นจึงควรมีมาตรการหรือแนวทางเพื่อเร่งรัดการสำเร็จการศึกษาจากชุดวิชาวิทยานิพนธ์ การเพิ่มบทบาทของหน่วยงานสนับสนุนในมหาวิทยาลัย

3) ด้านผลผลิตหรือผลลัพธ์ ในการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561 มีอัตราการสำเร็จของนักศึกษาของนักศึกษาในระยะเวลา 5 ปีรวม 93 คนจากจำนวนรวมทั้งสิ้น 182 คน คิดเป็นร้อยละ 51.10 มหาบัณฑิตได้สะท้อนอัตลักษณ์ได้อย่างชัดเจน และแสดงคุณลักษณะมหาบัณฑิตตามมาตรฐานการเรียนรู้ร่วมกับมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล รวม 6 ด้าน ทั้งนี้สภาการพยาบาล (2561) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ตามเกณฑ์ ทั้ง 8 ด้าน คือ สมรรถนะ/ที่/ 1 ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย สมรรถนะ/ที่/ 2 ด้านการปฏิบัติพยาบาลและการผดุงครรภ์สมรรถนะ/ที่/ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพสมรรถนะ/ที่/ 4 ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ สมรรถนะ/ที่/ 5 ด้านวิชาการและวิจัย สมรรถนะ/ที่/ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพสมรรถนะ/ที่/ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ สมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม ดังจะเห็นได้ว่าบัณฑิตสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัลในการสืบค้นข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการและการให้บริการสุขภาพจากเนื้อหาสาระในศาสตร์ของการบริหารทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ในการบริหารทางการพยาบาล ซึ่งนอกจากสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพแล้ว สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (2565).

ได้ระบุการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ของระบบอุดมศึกษาของประเทศไทย ที่สาขาวิชาจำเป็นต้องนำมา ประกอบการปรับปรุงหลักสูตร พ.ศ.2566 อาทิ มุมมองในระดับโลก อาทิ: การสร้างบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีศักยภาพและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล การพัฒนาศักยภาพคนเพื่อนำหรือมุ่งไปสู่ผลลัพธ์ ระบบ นิเคออย่างสร้างสรรค์ :การพัฒนาเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์ ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิด ปรับเปลี่ยน ทัศนคติ

ดังนั้นจึงยังเป็นความท้าทายสำหรับการปรับปรุงหลักสูตรการบริหารทางการแพทย์ ฉบับ ปี พ.ศ.2566 ที่ต้องให้เกิดผลลัพธ์เชิงประจักษ์ของหลักสูตร สำหรับวิชาชีพพยาบาล โดยให้มีความสอดคล้อง กับความต้องการพัฒนา เพิ่มพูนวิทยฐานะ สมรรถนะและภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการแพทย์ เพื่อจักได้ นำพาและพัฒนาองค์กรพยาบาลในทุกกระดับ ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายสูงสุดคือ การให้บริการทางการแพทย์ ที่มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ ตอบสนองกับสุขภาพวิถีใหม่ที่ปรับเปลี่ยนในปัจจุบัน ทั้งนี้หลักสูตรต้องมีความ สอดคล้องกับนโยบายมหาวิทยาลัย แผนปรับแต่งแปลงโฉมมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2565 – 2569 และสภาวิชาชีพพยาบาล ตามบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลลัพธ์ ด้วย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชเป็นมหาวิทยาลัยเปิดที่ใช้ระบบการเรียนการสอนทางไกล นอกจากการจัด หลักสูตรการบริหารทางการแพทย์ ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ.2566 ให้มีเหมาะสมและสมบูรณ์สำหรับปีการศึกษา 2566-2671 ในการจัดการเรียนการสอนสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ด้วยระบบการศึกษาทางไกล ซึ่งปัจจุบัน เป็นที่สถานศึกษาแห่งเดียวในประเทศไทยที่ ตอบโจทย์และสนองความต้องการสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนานาตนเอง ภายใต้ข้อจำกัดที่ต้องทำงานประจำ ดังนั้นรูปแบบการจัดการ เรียนการสอนทางไกล จึงยังเป็นความต้องการในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลมาโดยตลอด ตั้งแต่การเริ่มเปิดหลักสูตร อย่างไรก็ดีตาม ยังพบว่าด้วยมาตรฐานการรับรองสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ในประเทศไทย การเรียน การสอนที่ผลิตวิชาชีพพยาบาลทุกระดับยังอยู่ในกำกับขององค์กรวิชาชีพพยาบาล คือ สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ ที่มีบทบาทในการ ควบคุมกำกับ กำหนดเกณฑ์ต่างๆ ที่ต้องได้รับการตรวจสอบเพื่อคุณภาพ การผลิตพยาบาลวิชาชีพจากแต่ละสถาบัน ในเกณฑ์ดังกล่าว รวมถึงสัดส่วนของนักศึกษาต่ออาจารย์พยาบาล ด้วยศาสตร์ทางการแพทย์ มีลักษณะการจัดการเรียนการสอนทั้งในทางทฤษฎี และทางคลินิก คือ การ ปฏิบัติการทางการแพทย์ จึงเป็นข้อจำกัดเรื่องจำนวนการรับนักศึกษาในแต่ละปีการศึกษาของสาขาวิชา พยาบาลศาสตร์ ในขณะที่มีผู้สนใจศึกษาจำนวนมากกว่าจำนวนที่จะสามารถรับได้ 2-3 เท่า

ดังนั้นเพื่อให้การจัดการศึกษา เป็นไปตามปณิธานการจัดการศึกษาของมหาวิทยาลัย จึงเป็นอีกประเด็นสำคัญ หรือข้อเสนอแนะ คือ การขาดแคลนอาจารย์พยาบาล การเพิ่มจำนวนอาจารย์ทางการแพทย์ให้พอเพียงใน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จากสาเหตุ 1) สัดส่วนจำนวนอาจารย์กับจำนวนนักศึกษาไม่เป็นไปตามเกณฑ์สภา วิชาชีพ ในกรณีที่ต้องรับนักศึกษาที่สมัครเรียนทุกคน 2) การขาดแคลนวิชาชีพพยาบาลในระบบสุขภาพ มี สัดส่วนที่ไม่พอเพียงกับการให้บริการแก่ประชาชน ส่งผลให้ 3) สถาบันการศึกษาหลายแห่งเปิดหลักสูตรเพื่อ

เร่งผลิตพยาบาลวิชาชีพ เกิดการแข่งขันในระหว่างสถานศึกษาเพื่อรับอาจารย์พยาบาลในหลายสถาบันที่เปิดใหม่ ทั้งหมดที่กล่าวนี้จึงเป็นความท้าทายสำหรับการจัดหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ.2566 ที่ต้องมีระบบการจัดการทั้งหลักสูตร การบริหารทรัพยากรบุคคล การสนับสนุนที่ครบถ้วนในทุกๆ ด้าน ทั้งนี้ เพื่อให้หลักสูตรสามารถเทียบเคียงกับสถานศึกษาอื่นๆ ได้ทั้งในระดับประเทศและในระดับภูมิภาค

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมิณผล มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินด้านบริบทและปัจจัยเบื้องต้น ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ การใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561

ประชากรจำนวน 256 คน และกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 158 คน แบ่งออกเป็น 7 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก 2) อาจารย์ผู้รับผิดชอบและอาจารย์ประจำ หลักสูตร 3) อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ 4) บุคลากรสายสนับสนุน 5) ศิษย์เก่าและ นักศึกษา ปัจจุบัน 6) ผู้ใช้บัณฑิต และ 7) เพื่อนร่วมงานบัณฑิต ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง เดือน มิถุนายน 2565 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย สร้างขึ้นตามกรอบการประเมินผลแบบ CIPP Model ของสตัฟเฟิล บีมี มี 2 ชุด คือ 1) แนวคำถามการสนทนากลุ่มสำหรับตัวอย่าง จำนวน 25 คน และ 2) แบบสอบถามสำหรับ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 128 คน ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.67-1.00 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.99

ผลการศึกษาพบว่า 1) ด้านบริบทและปัจจัยเบื้องต้น ยังมีความสำคัญสำหรับการพัฒนา พยาบาลเพื่อการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีข้อจำกัดในการลาศึกษาต่อเต็มเวลา ด้วยระบบการศึกษา ทางไกล 2) ด้านปัจจัยนำเข้า พบว่าปรัชญา วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตร แหล่งสนับสนุน การเรียนรู้ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก อาจารย์ประจำหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด 3) ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน มีความเหมาะสมในระดับมาก และ 4) ด้านผลลัพธ์จากการใช้ หลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมาก ดังนั้น แนวโน้มการจัดหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ. 2566 ควรมีการปรับโครงสร้างและแผนการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับสภาพบริบทและ สุขภาพวิถีใหม่ในปัจจุบันอย่างเหมาะสมและสมบูรณ์

คำสำคัญ การจัดการศึกษาทางไกล หลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

Abstract

This was evaluation research. The objectives were to assess 1) the preliminary context factors, 2) the input factors, 3) the course application process and 4) the course results and evaluation of the Master of Nursing program in Nursing Administration that was revised in 2018.

The population and sample group totaled 158 people, divided into 7 groups: 1) external experts in nursing administration, 2) responsible program teachers and full-time instructors, 3) lecturers in Nursing Administration, 4) support personnel team, 5) current students and alumni of the Master of Nursing program 6) work supervisors of Master of Nursing program and 7) graduate colleagues. The research was conducted during May to June 2022. Research instruments were created following the Stuffle Beam's CIPP Model evaluation framework, there are 2 sets: 1) questionnaires for group discussion for a sample of and 2) questionnaires for a sample of 128 people. The content validity index was 0.67-1.00 and Cronbach's alpha coefficient was 0.99.

The results showed as following. 1) The context and preliminary aspect are still important for developing nurses to be administrative nurses who are limited in taking full-time studying leaved with a distance education system. 2) Regarding to the input factors, it was found that the philosophy, objectives of the curriculum, course structure and supportive resources are appropriated at a high level. The program instructive were appropriated at a highest level. 3) Teaching and learning process is appropriated at a highest level. 4) The overall results rom curriculum using were at a high level. Therefore, the trend of nursing administration curriculum, revised in 2023, should be appropriately and completely adjusted to the structure and education management to be consistent with the currently new health situation and context.

Keywords: Distance education, Nursing administration program, Nursing School, Sukhothai Thammathirat Open University

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงและสมบูรณ์ด้วยดี โดยที่ปรึกษาโครงการวิจัย รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล และผู้เชี่ยวชาญทางด้านสถิติ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เอกพล กาละดี ในความกรุณาแนะนำและช่วยเหลือในการวิเคราะห์ข้อมูล และได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่งจากกลุ่มและคณะบุคคลที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และการสนทนากลุ่ม ทำให้ได้ข้อมูลที่สำคัญและเป็นประโยชน์ในการวิจัยครั้งนี้อย่างครบถ้วน คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

- 1) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ในการตรวจเครื่องมือวิจัย รองศาสตราจารย์ ดร. สุทธิพร มูลศาสตร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กุญชร เจอติ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กาญจนา ศรีสวัสดิ์
- 2) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ รองศาสตราจารย์ ดร. พูนสุข หิงคานนท์ ศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรรังสี รองศาสตราจารย์ ดร. นลินี ฦ นคร
- 3) กลุ่มผู้ใช้บัณฑิต หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือผู้แทนจาก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พว. ศศิธร ชำนาญผล อุบลราชธานี พว. อีสริย์ ไสสุวรรณ โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน และ พว. โฉมณภา กิตติศัพท์ โรงพยาบาลทรวงอก
- 4) กลุ่มผู้บริหาร คณาจารย์ภายในและภายนอกสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ และบุคลากรสายสนับสนุน สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์และจากสำนักบัณฑิตศึกษาหลายท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี
- 5) ผู้กลุ่มแทนมหาดบัณฑิต ผู้แทนศิษย์เก่า และผู้แทนนักศึกษาที่กำลังศึกษาในปัจจุบัน
- 6) ผู้บริหารคณาจารย์และบุคลากรทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ ให้ความเวลาในการทำวิจัยในครั้งนี้สำเร็จไปด้วยดี
- 7) สถานีวิจัยสถาบัน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ที่ได้ให้ทุนการวิจัยในครั้งนี้

คณะผู้วิจัย

มกราคม 2566

สารบัญ

	หน้า
บทสรุปผู้บริหาร.....	ก
บทคัดย่อ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ซ
สารบัญ.....	ซ
สารบัญตาราง.....	ญ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	2
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	2
ขอบเขตของการวิจัย.....	3
นิยามศัพท์.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	7
แนวคิด ทฤษฎี และความสำคัญในการประเมินหลักสูตร.....	7
ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงหลักสูตร.....	12
ระบบอุดมศึกษาไทย.....	15
การจัดการศึกษาทางการพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษา วิชาชีพการพยาบาล.....	17
วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	19
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	23
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	23
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	25
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	27
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	29
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง.....	31
บทที่ 4 ผลการศึกษา.....	33
ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล นักศึกษา ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชาของนักศึกษา.....	33

ตอนที่ 2 ผลการประเมินบริบทและปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล.....	36
ตอนที่ 3 ผลการประเมินกระบวนการในการบริหารจัดการหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล.....	39
ตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล.....	40
ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ: การสนทนากลุ่ม.....	41
บทที่ 5 อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	52
ผลการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาลฉบับ พ.ศ.2561.....	52
แนวโน้มการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาลฉบับปรับปรุง พ.ศ.2566.....	66
บรรณานุกรม.....	74
ภาคผนวก.....	77
ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย.....	77
ข. เอกสารชี้แจงโครงการวิจัยผู้เข้าร่วมการวิจัย ใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย.....	79
ค. ตัวอย่างเครื่องมือวิจัย.....	82
ง. เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	92
จ. ตารางสรุปการสนทนากลุ่มนักศึกษาและมหาบัณฑิต.....	95
ฉ. หลักสูตรการบริหารการทางพยาบาล ฉบับ พ.ศ.2561.....	103
ช. ตารางแสดง การเปรียบเทียบระดับค่าเฉลี่ยความคิดเห็นกลุ่มนักศึกษา ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา และแสดงความสอดคล้องทักษะของผู้เรียนตามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร	108

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 3.1 แสดงกลุ่ม จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง	25
ตารางที่ 3.2 สรุปผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือในส่วนของความคิดเห็นต่อรายละเอียดของ หลักสูตร.....	28
ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลของนักศึกษา.....	33
ตารางที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมงาน	34
ตารางที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้บังคับบัญชา.....	35
ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นนักศึกษาที่มีต่อต่อหลักสูตรต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล.....	36
ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล.....	39
ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร ทางการพยาบาลของ นักศึกษา ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาของนักศึกษา.....	40
ตารางที่ 5.1 แสดงแผนการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566.....	71

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 แนวคิด “CIPP Model” ของ แดเนียล สตัฟเฟิลบีม.....	4
ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ของการประเมินและการตัดสินใจตามรูปแบบ	12

บทที่ 1

บทนำ

1. ความสำคัญของปัญหาการวิจัย

หลักสูตรมีความสำคัญและจำเป็นต่อการจัดการศึกษาทุกระดับชั้น เนื่องจากหลักสูตรเป็นตัวกำหนดทิศทางการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับความต้องการด้านสังคม เศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การนำหลักสูตรไปใช้เป็นการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อนำหลักสูตรที่สร้างขึ้นไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งในการใช้หลักสูตรนั้น มีความจำเป็นต้องทำการประเมินหลักสูตร (Curriculum evaluation) ทาบา (Taba, 1962: p.310) ได้กล่าวว่า การประเมินหลักสูตรทำขึ้นเพื่อการศึกษาโดยมีกระบวนการต่าง ๆ ประเด็นที่ได้กำหนดไว้ในการจัดการศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องหรือขัดแย้งกับวัตถุประสงค์ มีความครอบคลุม จุดประสงค์ เนื้อหา สาระ ผลลัพธ์การเรียนรู้ หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาในหลักสูตรนั้น ๆ โดยการติดตามความก้าวหน้าของการใช้หลักสูตร ตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้และความสำเร็จของการใช้หลักสูตร สำหรับเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ในการปรับปรุงหลักสูตรต่อไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2558) สอดคล้องกับในรายงานการประกันคุณภาพของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (2562) และระบบการประกันคุณภาพภายในของทุกสถาบันการศึกษา มีการกำหนดให้การประเมินหลักสูตร เพื่อเป็นตัวชี้วัดหรือเกณฑ์คุณภาพที่สำคัญสำหรับการประกันคุณภาพภายใน

การประเมินหลักสูตรหมายถึงการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรว่ามีคุณภาพเพียงใด บรรลุจุดมุ่งหมายหรือไม่ มีข้อดี ข้อเสียในเรื่องใด และมีส่วนใดที่ต้องปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น มีความสำคัญต่อการดำเนินงานของหลักสูตร อาทิ ได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับปรุงหลักสูตรให้มีคุณภาพ มีความทันสมัย เหมาะสมกับสภาวะสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในศตวรรษที่ 21 สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและผู้ใช้บัณฑิต และเป็นแนวทางในการนำไปวางแผนการจัดการเรียนการสอน สาระเนื้อหาในประมวลสาระชุดวิชา การปรับปรุงสื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล พร้อมทั้งเป็นการรองรับการตรวจประเมินจากภายนอกโดยใช้แนวคิด “CIPP Model” ของ แดเนียล สตัฟเฟิลบีม (Daniel Stufflebeam, 1971) ประกอบด้วย การประเมินสภาวะแวดล้อม (Context evaluation : C) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input evaluation : I) การประเมินกระบวนการ (Process evaluation : P) และการประเมินผลผลิต (Product evaluation : P)

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ได้เริ่มเปิดสอนหลักสูตรระดับปริญญาโท ในปีการศึกษา 2548 โดยเริ่มเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล เพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลโดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลไทยที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถานบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศและต่างประเทศ ซึ่งการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มพูนวิทยฐานะแต่ไม่สามารถลาศึกษาต่อแบบเต็มเวลาได้ ให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและทางการบริหาร สอดรับกับระบบบริการสุขภาพ

ความต้องการของสังคม และนโยบายประเทศชาติและของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสามารถศึกษาด้วยตนเองควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และการดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวได้ ซึ่งได้รับการตอบรับจากผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นอย่างมากจนในการศึกษา ณ ปัจจุบันเปิดรับนักศึกษาได้จนถึงปัจจุบัน คือ รุ่น 15 (ปีการศึกษา 2563) ตลอดเวลาที่ผ่านมาได้มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรฯ ทุกๆ 5 ปี ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา โดยหลักสูตรฯ ที่ใช้ในปัจจุบันเป็นหลักสูตรฉบับปรับปรุงในปี พ.ศ. 2561 โดยได้รับความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล จากสภาการพยาบาลเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2561 และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับทราบการให้ความเห็นชอบหลักสูตรเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2561 ซึ่งหลักสูตรฯ นี้จะครบรอบการประเมินหลักสูตรในปี พ.ศ. 2565 โดยมีกำหนดเปิดใช้หลักสูตรฉบับปรับปรุงใหม่ในภาคต้น ปีการศึกษา 2566

ดังนั้นเพื่อการปรับปรุงหลักสูตรฯ สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 เพื่อใช้ในปีการศึกษา 2566 คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จำเป็นต้องเตรียมการวิจัย พัฒนา ปรับปรุงโครงสร้างของหลักสูตร ให้สอดคล้องกับระบบการจัดการศึกษาตามข้อกำหนดกระทรวงศึกษาธิการ (2561) และให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ และความสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ นโยบายการศึกษาของรัฐบาล ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 โดยให้ดำเนินการศึกษาวิจัยประเมินหลักสูตรฯ ดังกล่าว เพื่อจะได้นำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรและดำเนินการหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในหลักสูตรฯต่อไป

2. วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2561 โดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะ ดังนี้

- 2.1 เพื่อประเมินบริบทในการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- 2.2 เพื่อประเมินปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- 2.3 เพื่อประเมินกระบวนการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- 2.4 เพื่อประเมินผลการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3. กรอบแนวคิดการวิจัย

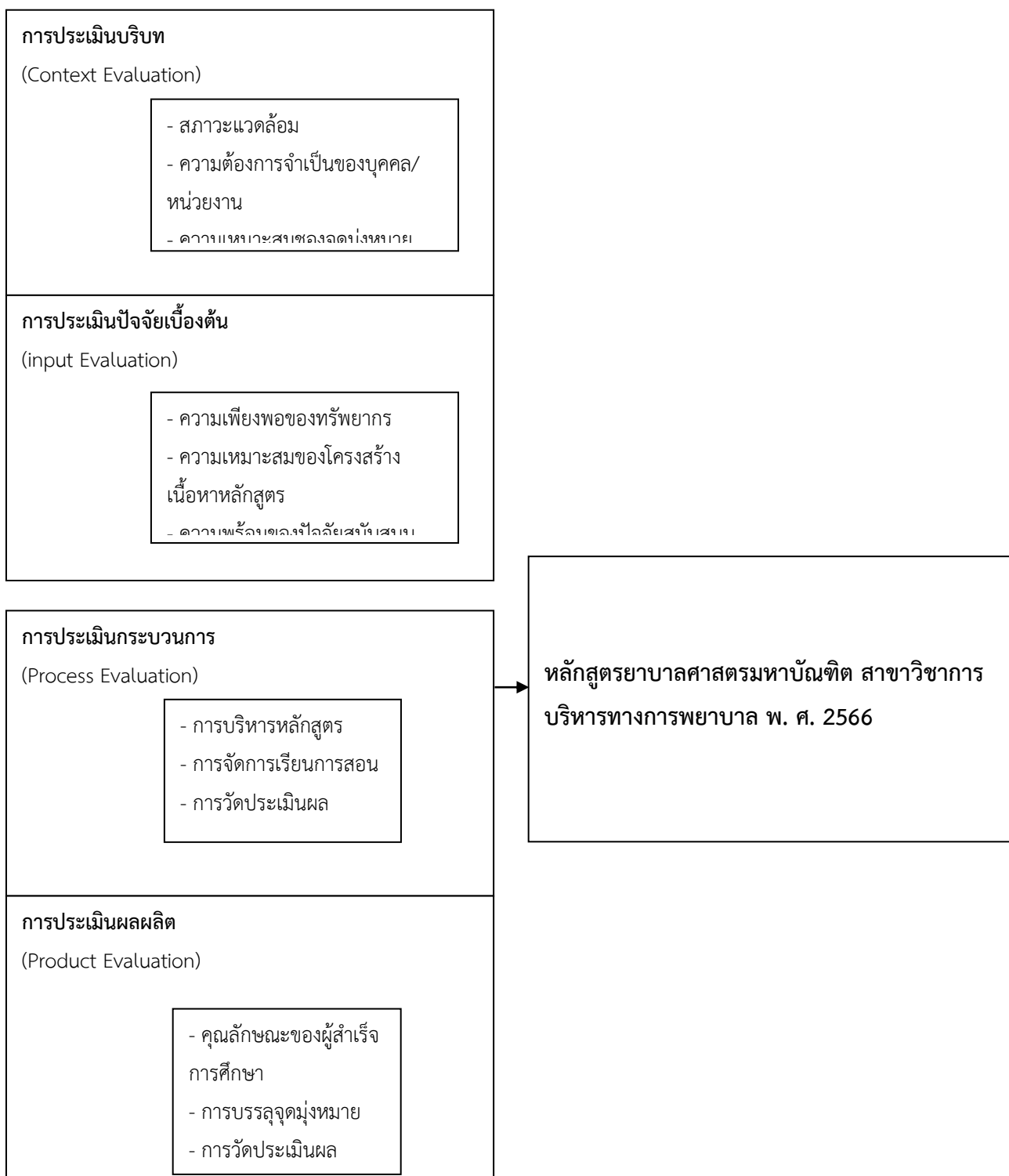
การศึกษาการประเมินหลักสูตรครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหารสาขาวิชา คณะกรรมการบริหารหลักสูตร อาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ผู้สอน ทั้งภายในและภายนอก บุคลากรสายสนับสนุน นักศึกษาในหลักสูตรรุ่นปีการศึกษา 2561-จนถึงปัจจุบัน มหาบัณฑิต/ศิษย์เก่า และผู้บังคับบัญชาของมหาบัณฑิต

4. ขอบเขตการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation research) ใช้แนวคิด “CIPP Model” ของ แดเนียล สตัฟเฟิลบีม (Daniel Stufflebeam, 1971) ประกอบด้วย

- 1) การประเมินสภาวะแวดล้อม (Context evaluation: C)
- 2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input evaluation: I)
- 3) การประเมินกระบวนการ (Process evaluation: P)
- 4) การประเมินผลผลิต (Product evaluation: P) ดังแผนภาพที่ 1

กรอบแนวคิด



ภาพที่1.1: แนวคิด “CIPP Model” ของ แดเนียล สตัฟเฟิลบีม (Daniel Stufflebeam, 1971)

4.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาจากประชากรซึ่งหมายถึงผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรทั้งหมด ได้แก่

- 1) ผู้ทรงคุณวุฒิในหลักสูตรฯ
- 2) ผู้บริหารสาขาวิชาฯ
- 3) คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ
- 4) อาจารย์ประจำหลักสูตร อาจารย์ผู้สอนทั้งภายในและภายนอก
- 5) บุคลากรสายสนับสนุน
- 6) นักศึกษาในหลักสูตรรุ่นปีการศึกษา 2561-2563
- 7) มหาบัณฑิต/ศิษย์เก่า
- 8) ผู้บังคับบัญชาของมหาบัณฑิต

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถาม และแนวคำถามการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ในระหว่างเดือน เมษายน -พฤษภาคม 2565

- 1) ผู้วิจัยส่งและรับคืนแบบสอบถามเกี่ยวกับหลักสูตรให้นักศึกษา มหาบัณฑิต ผู้บังคับบัญชา/ผู้ใช้บัณฑิตทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์
- 2) ผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่ม (focus group) ในกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรฝ่ายต่างๆ ประกอบด้วยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บริหาร คณาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน ผู้แทนนักศึกษาในหลักสูตรรุ่นปีการศึกษา 2561-2563 มหาบัณฑิต/ศิษย์เก่า และผู้บังคับบัญชาของมหาบัณฑิต

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการแจกแจงนับความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา การตัดสินผลการประเมินใช้เกณฑ์ตัดสินความเหมาะสมที่ระดับมากขึ้นไป (ค่าเฉลี่ย ตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไปจากสเกลการประเมิน 5 ระดับ) ถือว่าหลักสูตรมีความเหมาะสม

5. นิยามศัพท์/นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

การประเมินหลักสูตร หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2561 ปัญหาหรือข้อบกพร่องต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรฯดังกล่าว ในการประเมินครั้งนี้ดำเนินการประเมิน 3 ด้าน คือ การประเมินปัจจัยเบื้องต้น การประเมินกระบวนการ และการประเมินผลการใช้หลักสูตร

ปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตร หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของปัจจัยเบื้องต้น ได้แก่ รายละเอียดหลักสูตร ความเหมาะสมของอาจารย์ประจำหลักสูตร ความเหมาะสมของชุดวิชา ความเหมาะสมของสื่อการศึกษาและแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้

กระบวนการใช้หลักสูตร หมายถึง การประเมินความเหมาะสมของกระบวนการบริหารหลักสูตร กระบวนการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ และการวัดและประเมินผล

ผลการใช้หลักสูตร หมายถึง การประเมินผลที่ได้จากหลักสูตรเกี่ยวกับ คุณลักษณะบัณฑิตตาม กรอบมาตรฐานคุณวุฒิครุฑครอบคลุม และทักษะการปฏิบัติการทางวิชาชีพ รวม 6 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความ รับผิดชอบ และ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 6) ทักษะ การปฏิบัติการทางวิชาชีพ

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1) สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร การพยาบาล ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ. 2666 โดยใช้ข้อมูลที่ค้นพบ จากปัจจัยเบื้องต้นด้านบริบท ด้านการประเมินกระบวนการ และการประเมินผลการใช้หลักสูตร การสะท้อนกลับของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เพื่อวางแผนการปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม นโยบายการศึกษาในระดับ มหาบัณฑิตทางการพยาบาล และตามข้อกำหนดสภาวิชาชีพ

2) ได้เผยแพร่ผลลัพธ์การจัดการเรียนการสอนทางไกลในระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัย สุโขทัยธรรมาธิราชหลักสูตรปรับปรุงฉบับ พ.ศ. 2661 ให้เป็นที่ประจักษ์ในวารสารการศึกษา เรื่องการจัดการเรียนการสอนทางไกล สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

ทั้งนี้ได้ศึกษาความเป็นมาโดยละเอียด และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังจะได้นำเสนอ ในบทที่ 2 ตามลำดับ

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยการประเมินหลักสูตรการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation research) สำหรับการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับ พ.ศ.2561 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ซึ่งได้จัดประเด็นการทบทวนวรรณกรรม ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ คือ 1) แนวคิดและความสำคัญในการประเมินหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล 2) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงหลักสูตร 3) ระบบอุดมศึกษาไทย 4) การจัดการศึกษาทางการพยาบาล ในระดับบัณฑิตศึกษา และ 5) งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิด ทฤษฎี และความสำคัญในการประเมินหลักสูตร

ช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา นับตั้งแต่โลกก้าวเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 เป็นช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงและผันแปรอย่างรวดเร็วของโลก การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เป็นผลจากการขับเคลื่อนของ 3 กระแสหลัก ซึ่งประกอบด้วย 1) กระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) ที่หลอมรวมสังคมทั้งโลกให้เป็นสังคมเดียว เชื่อมโยงโลกทั้งใบเข้าด้วยกัน ผู้คนสามารถติดต่อสื่อสารหรือเดินทางถึงกันได้ทั่วโลกในเวลาอันรวดเร็ว 2) กระแสการพัฒนาเทคโนโลยี (Big Bang of Technology) ที่มีการพัฒนาขึ้นอย่างก้าวกระโดด ก่อให้เกิดนวัตกรรมทางเทคโนโลยีขึ้นในโลก อย่างมากมาย และทำให้โลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น และ 3) กระแสความยิ่งใหญ่ของเงินทุน (Financialization) ที่เงินเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในโลกสมัยใหม่ โลกาภิวัตน์และเทคโนโลยีทางการเงินทำให้เงิน เป็นตัวขับเคลื่อนโลกในแทบทุกด้าน พร้อมกับการพัฒนารูปแบบเป็นดิจิทัลมากขึ้น (ธานินทร์ เอื้ออภิศร, 2017) ดังนั้น 3 กระแสหลักของโลกที่ได้กล่าวมาข้างต้นได้สร้างปรากฏการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมในโลกสมัยใหม่ ที่เรียกว่า VUCA World ซึ่งหมายถึง โลกที่มีการเปลี่ยนแปลง พลิกผันอย่างรวดเร็ว VUCA เป็นย่อของความผันผวน (volatility) ความไม่แน่นอน (uncertainty) ความสลับซับซ้อน (complexity) และความคลุมเครือ (ambiguity) เดิมเป็นคำที่กองทัพสหรัฐอเมริกาใช้เรียกสถานการณ์ในสงคราม ที่แอฟริกาและอิรักที่สับสนและผันผวน แต่ตอนนี้ถูกนำมาใช้อธิบายโลกปัจจุบันที่มีแต่ความสับสนและผันผวน รวบรวมอยู่ในสงคราม และสภาวะแวดล้อมเศรษฐกิจในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Giles, 2018) นอกจากนี้ จากผลกระทบของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา19 อย่างรวดเร็วทั่วโลก ในระหว่างปี พ.ศ. 2561-2563 เป็นปัจจัยร่วมที่สำคัญกับความเปลี่ยนแปลงที่พลิกผัน และรวดเร็ว ส่งผลกระทบกับทุกภาคส่วน รวมถึงระบบการศึกษา ดังนั้นในการรับมือกับกระแสโลกที่ผันผวน หรือ VUCA World นี้ การศึกษาซึ่งเป็นรากฐานสำคัญในการพัฒนาคน จึงเป็นความจำเป็นที่การศึกษาจะต้องทบทวน

และปรับเปลี่ยน เพื่อสร้างผู้เรียน ให้มีทักษะและสมรรถนะที่สำคัญจำเป็น สามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว พลิกผัน ไม่แน่นอน ซับซ้อนและคลุมเครือได้ และพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันและอนาคต (ดร.วัฒนาพร ระงับทุกข์, 2563)

องค์กร หรือสถาบันการศึกษาจึงจำเป็นต้องให้ความสำคัญกับหลักสูตรและการประเมินหลักสูตรต่อการจัดการศึกษาทุกระดับชั้น เนื่องจากหลักสูตรเป็นตัวกำหนดทิศทางการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับกระแสความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น ด้านสังคม เศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี การนำหลักสูตรไปใช้เป็นการดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อนำหลักสูตรที่สร้างขึ้นไปสู่การปฏิบัติความต้องการของการนำไปใช้ประโยชน์ เพื่อการพัฒนา คน งาน ในสังคม ซึ่งในการใช้หลักสูตรนั้นเมื่อครบเวลา 5 ปี จากข้อกำหนดของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยี หรือ เดิมคือ กระทรวงศึกษาธิการ กำหนดให้ทุกสถาบันการศึกษาจำเป็นต้องทำการประเมินหลักสูตร (Curriculum evaluation) ดัง ทาบา (Taba, 1962: p.310) ได้กล่าวว่า การประเมินหลักสูตรทำขึ้นเพื่อการศึกษาโดยมีกระบวนการต่าง ๆ ประเด็นที่ได้กำหนดไว้ในการจัดการศึกษา มีการเปลี่ยนแปลงที่สอดคล้องหรือขัดแย้งกับวัตถุประสงค์ มีความครอบคลุม จุดประสงค์ เนื้อหา สาระ ผลลัพธ์การเรียนรู้ หรืออื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาในหลักสูตรนั้น ๆ โดยการติดตามความก้าวหน้าของการใช้หลักสูตร ตรวจสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้และความสำเร็จของการใช้หลักสูตร สำหรับเป็นข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) ในการปรับปรุงหลักสูตรต่อไป (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2558) สอดคล้องกับในรายงานการประกันคุณภาพของสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (2562) และระบบการประกันคุณภาพภายในของทุกสถาบันการศึกษา มีการกำหนดให้การประเมินหลักสูตร เพื่อเป็นตัวชี้วัดหรือเกณฑ์คุณภาพที่สำคัญสำหรับการประกันคุณภาพของการจัดการศึกษาในแต่ละสถาบัน โดยมีแนวคิด ทฤษฎี การประเมินหลักสูตร และปัจจัยสำคัญในการประเมินหลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล

1.1 การประเมินหลักสูตร: แนวคิด ทฤษฎีและรูปแบบ

ความหมาย การประเมินหลักสูตร หมายถึง กระบวนการการเก็บรวบรวมข้อมูลและการประมวลผลข้อมูลเพื่อนำมาตัดสินใจเกี่ยวกับคุณภาพทั้งประสิทธิภาพและประเมินผลของหลักสูตรรวมถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นจากการใช้หลักสูตรนั้นในอนาคต (Scriven, 1967)

แนวคิดการประเมินหลักสูตร ประกอบด้วยคุณลักษณะสำคัญ ดังนี้

1. การประเมินเป็นการประเมินค่าของเรื่องที่ตัดสินใจ
2. การตัดสินใจมีเกณฑ์ที่ชัดเจน
3. เกณฑ์การตัดสินใจมีประเด็นที่ครอบคลุมและเหมาะสมกับเนื้อหา
4. เกณฑ์แสดงให้เห็นด้วยบุคคลและสอดคล้องกับแนวคิดของแบบจำลองเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจ

ตัดสินใจ

1.2 การประเมินหลักสูตรเพื่อพัฒนา

เกลทฮอร์น (Glathorn, 2009) เสนอรูปแบบการประเมินหลักสูตรเพื่อพัฒนา "Evaluating a Field of Study (EFS)" มี 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. เตรียมการประเมินหลักสูตรโดย
 - เลือกหัวหน้าทีมเพื่อการประเมินหลักสูตร
 - กำหนดเป้าหมายในการประเมินหลักสูตร
 - เตรียมเอกสารการประเมินหลักสูตร
2. ประเมินบริบทของหลักสูตร ผู้ประเมินต้องเข้าใจขอบเขต สภาพปัจจุบันที่เป็นอยู่ และบริบทที่ใช้ในหลักสูตร ถ้าผู้ประเมินไม่เข้าใจบริบทจะทำให้การประเมินคาดเคลื่อนได้
3. กำหนดประเด็นการประเมิน ผู้ประเมินควรจัดเตรียมประเด็นคำถามในการประเมินให้ครอบคลุม เพื่อเก็บข้อมูลให้ครบถ้วน
4. ออกแบบการประเมินหลักสูตร อาศัยแนวคิดการประเมินของ เวอร์เทิน (Worthen, 1981) ประกอบด้วย
 - ผลสัมฤทธิ์ของผู้เรียน
 - การเลือกแบบทดสอบเพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์
 - คุณค่าจากการวัดและการประเมินผลสัมฤทธิ์
 - การจัดการเรียนการสอน
5. นำแบบประเมินไปใช้

ดังนั้น การประเมินหลักสูตรจึงหมายถึง การรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล คุณภาพของหลักสูตร ได้บรรลุจุดมุ่งหมายหรือไม่ มีข้อดี ข้อเสียในเรื่องใด และมีองค์ประกอบ ปัจจัยใดที่ต้องปรับปรุงให้เหมาะสมยิ่งขึ้น มีความสำคัญต่อการดำเนินงานของหลักสูตร อาทิ ได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปปรับปรุงหลักสูตรให้มีคุณภาพ มีความทันสมัย เหมาะสมกับสภาวะสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในศตวรรษที่ 21 สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมายและผู้ใช้บัณฑิต และเป็นแนวทางในการนำไปวางแผนการจัดการเรียนการสอน สารเนื้อหาในประมวลสาระชุดวิชา การปรับปรุงสื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล พร้อมทั้งเป็นการรองรับการตรวจประเมินจากภายนอกโดยใช้แนวคิด "CIPP Model" ของ แดเนียล สตัฟเฟิลบีม (Daniel Stufflebeam, 1971) ประกอบด้วย การประเมินสภาวะแวดล้อม (Context evaluation: C) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input evaluation: I) การประเมินกระบวนการ (Process evaluation: P) และการประเมินผลผลิต (Product evaluation: P) อธิบายได้ดังนี้

1) การประเมินสภาวะแวดล้อม (Context evaluation: C)

เป็นการประเมินให้ได้ข้อมูลสำคัญ เพื่อช่วยในการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ความเป็นไปได้ของหลักสูตรเป็นการตรวจสอบว่าหลักสูตรที่จะทำสนองปัญหาหรือความต้องการจำเป็นที่

แท้จริงของสังคม วัตถุประสงค์ของหลักสูตรชัดเจน เหมาะสม สอดคล้องกับนโยบายของสถาบัน หลักสูตรมีความเป็นไปได้ในแง่ของโอกาสที่จะได้รับการสนับสนุน ยอมรับ จากองค์กรต่าง ๆ หรือไม่

เป็นการประเมินที่มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ได้หลักการ และเหตุผลมากำหนดจุดมุ่งหมาย การประเมิน สภาพแวดล้อมจะช่วยให้ผู้พัฒนาหลักสูตรรู้ว่า สภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษามีอะไรบ้าง มีความต้องการหรือปัญหาอะไรที่ยัง ไม่ได้รับการตอบสนองหรือแก้ไข มีโอกาสอะไรที่ยังไม่ได้ถูกนำมาใช้ในระบบการจัดการศึกษา และสืบเนื่องมาจากปัญหาอะไร ประเด็นการประเมินจะต้องครอบคลุม วิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ โครงสร้างหลักสูตร ที่สอดคล้องกับ สภาพแวดล้อม และความต้องการนั้น ๆ มีวิธีการ ประเมิน 2 วิธี คือ (Panakul, 2010)

1. Contingency mode เป็นการประเมิน สภาพแวดล้อมภายนอกของหลักสูตร เพื่อหาโอกาสและแรงผลักดันจากภายนอกระบบ เพื่อให้ ได้ข้อมูลมาพัฒนา ส่งเสริมหลักสูตรหรือหลักสูตร ให้ดีขึ้น โดยมีการสำรวจปัญหาภายในขอบเขต อย่างกว้างขวาง เช่น การประเมินเอกสาร ได้แก่ ปรัชญา นโยบาย และแนวโน้มของการพัฒนาตาม แผนพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ ค่านิยมของชุมชน สถิติ ประชากร อาคารสถานที่ เป็นต้น ซึ่งการสำรวจ ปัญหาเหล่านี้ทำให้สามารถคาดการณ์เกี่ยวกับ อนาคตและสามารถใช้ในการวางแผนต่อไป

2. Congruence mode เป็นการประเมิน โดยการเปรียบเทียบระหว่างการปฏิบัติได้จริง (actual result) กับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ เป็นการประเมิน สภาพแวดล้อมภายในของหลักสูตรซึ่งประกอบด้วย การประเมินวัตถุประสงค์ของ หลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาสาระของ หลักสูตร เกณฑ์การวัดและการประเมินผล การประเมินแบบนี้ช่วยให้สามารถบรรลุเป้าหมายวัตถุประสงค์ได้ครบถ้วน

2) การประเมินปัจจัยนำเข้า (Input evaluation: I)

เป็นการประเมินเพื่อพิจารณาถึง ปัจจัยนำเข้า ที่มีความเหมาะสม และความพอเพียงของทรัพยากรที่จะใช้ในการดำเนินหลักสูตร เช่น งบประมาณ บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ เวลา รวมทั้งเทคโนโลยีเพื่อทราบข้อมูลสารสนเทศ และแผนการดำเนินงานที่นำเข้ามาใช้ในการดำเนินการหลักสูตร ให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดไว้ และมีประโยชน์ ในการตัดสินใจว่า ระบบโครงสร้างต่างๆ ของ หลักสูตรรวมทั้งวิธีการและระบบการบริหารของ หลักสูตรมีความเหมาะสมหรือไม่ หรือควรใช้ วิธีการใดที่เหมาะสม สำหรับประเด็นการประเมิน ต้องมีความครอบคลุมได้หลายอย่าง อาทิ ตัวแปรที่เกี่ยวกับ ปัจจัยนำเข้าสู่ระบบการศึกษา คือ คุณลักษณะ/คุณวุฒิ/ คุณสมบัติ/ประสบการณ์ของผู้สอน ด้านผู้เรียนมีพื้นฐานความรู้ วิธีการการจัดการศึกษา การเรียนรู้ด้วยตนเอง การสนับสนุนส่งเสริมในเชิงนโยบายในระดับผู้บริหารและสถานศึกษา คณะกรรมการ บริหารหลักสูตร ปัจจัยที่เอื้อ ส่งเสริมต่อการจัดการศึกษา งบประมาณ อาคารสถานที่ สื่อการเรียนรู้ วัสดุอุปกรณ์ หนังสือตำรา เอกสารหลักสูตร ช่องทางการช่วยเหลือระหว่างการจัดการศึกษา ซึ่งล้วนเป็นการประเมินปัจจัยนำเข้าจะช่วยให้ได้รับข้อมูลมาประกอบการตัดสินใจในการที่จะดำเนินงานให้ บรรลุเป้าหมายที่กำหนดได้อย่างมีคุณภาพ

3) การประเมินกระบวนการ (Process evaluation: P)

เป็นการประเมินระหว่างการทำงานหลักสูตร เพื่อหาข้อบกพร่องของการดำเนินหลักสูตร ที่จะใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนา แก้ไข ปรับปรุง ให้การดำเนินการช่วงต่อไปมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเป็นการตรวจสอบกิจกรรม เวลา ทรัพยากรที่ใช้ในหลักสูตร ภาวะผู้นำ การมีส่วนร่วมของประชาชนในหลักสูตร โดยมีการบันทึกไว้เป็นหลักฐานทุกขั้นตอน การประเมินกระบวนการนี้ จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการค้นหาจุดเด่น หรือจุดแข็ง (Strengths) และจุดด้อย (Weakness) ของนโยบาย/แผนงาน/หลักสูตร มักจะไม่สามารถศึกษาได้ภายหลังจากสิ้นสุดหลักสูตรแล้ว การประเมินกระบวนการจะมีบทบาทสำคัญในเรื่องการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นระยะ ๆ เพื่อการตรวจสอบการดำเนินของหลักสูตร โดยทั่วไป การประเมินกระบวนการมีจุดมุ่งหมาย คือ

1. เพื่อการหาข้อบกพร่องของหลักสูตร ในระหว่างที่มีการปฏิบัติการหรือการดำเนินงานตามแผน

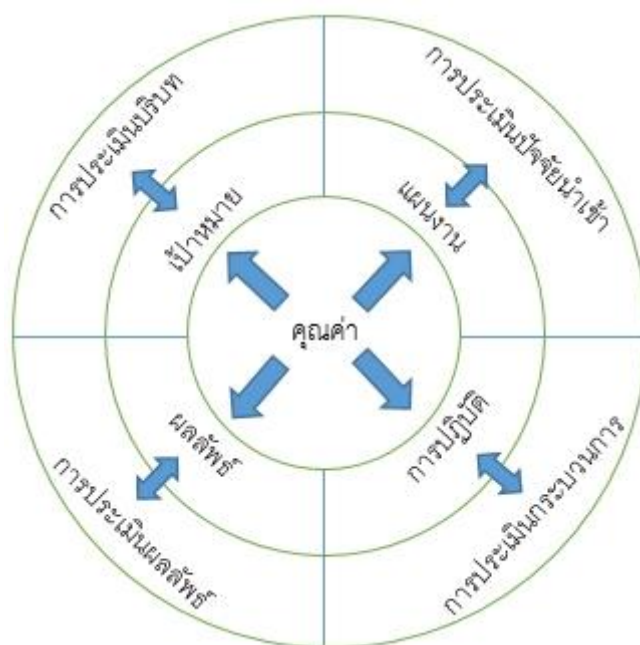
2. เพื่อหาข้อมูลต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้ในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดำเนินงาน ของหลักสูตร

3. เพื่อการเก็บข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการดำเนินงานของหลักสูตร

เป็นการประเมินด้านการปฏิบัติงาน ตามแผนงานที่วางไว้ รวมทั้งปัญหาและอุปสรรค ต่าง ๆ เพื่อค้นหาข้อบกพร่อง ข้อมูลสารสนเทศ ต่าง ๆ สำหรับการตัดสินใจเกี่ยวกับหลักสูตร ซึ่งการประเมินกระบวนการจะเป็นประโยชน์ใน การตัดสินใจในการปฏิบัติตามวิธีการที่กำหนดไว้ ประเด็นการประเมินครอบคลุมเกี่ยวกับการบริหาร จัดการหลักสูตรการนิเทศ การกำกับติดตาม การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และการประกันคุณภาพการศึกษา

4) การประเมินผลผลิต (Product evaluation: P)

เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่เกิดขึ้นกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร หรือความต้องการ/ เป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นของการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนหลักสูตรและการประเมินผล เรื่อง ผลกระทบ (Impact) และผลลัพธ์ (Outcomes) ของนโยบาย / แผนงาน / หลักสูตร โดยอาศัยข้อมูลจากการประเมินสถานะแวดล้อม ปัจจัยเบื้องต้นและกระบวนการร่วมด้วย จะเห็นได้ว่า การประเมินแบบ CIPP เป็นการประเมินที่ครอบคลุมองค์ประกอบของระบบทั้งหมด ซึ่งผู้ประเมินจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์ของการประเมินที่ครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน กำหนดประเด็นของตัวแปรหรือตัวชี้วัด กำหนดแหล่งข้อมูลผู้ให้ข้อมูล กำหนดเครื่องมือการประเมิน วิธีการที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล กำหนดแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูล และเกณฑ์การประเมินที่ชัดเจน เป็นการประเมินผลที่เกิดจากการ ปฏิบัติงาน มีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดและติดตามของ ผลที่เกิดขึ้นเมื่อใช้หลักสูตรเสร็จสิ้น และผลที่เกิดขึ้น ระหว่างการดำเนินการใช้หลักสูตร ทั้งนี้เพื่อ ตัดสินใจว่าจะยุติดำเนินการ หรือเปลี่ยนแปลง แก้ไขบางจุด เพื่อให้ได้วิธีปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ มากที่สุด ประเด็นการประเมินครอบคลุมเกี่ยวกับ คุณลักษณะอันพึงประสงค์ ผลการเรียนรู้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และทักษะความสามารถในการปฏิบัติ กรอบความคิดในการประเมินผลของ Stufflebeam สามารถเขียนแสดงความสัมพันธ์ของ การประเมินและการตัดสินใจได้ ดังภาพ 1* (Stufflebeam & Shinkfield, 2007)



ภาพที่ 2.1 ความสัมพันธ์ของการประเมินและการตัดสินใจตามรูปแบบ CIPP (Stufflebeam & Shinkfield, 2007)

ที่มา: ทีปทัศน์ ชินตาปัญญากุล และคณะ วารสารพยาบาลตำรวจ 9 (2) , 2560

ภาพที่ 2.1 แสดงให้เห็นวงกลมสำคัญ 3 วง วงในสุดเป็นส่วนที่แสดงถึงคุณค่าร่วมกัน (core values) ของการประเมินเพื่อนำไปใช้กำหนดส่วนต่าง ๆ ในวงกลมที่สองซึ่งเป็นส่วนประกอบของโครงการหรือหลักสูตร ได้แก่ เป้าหมาย (goals) แผนงานหรือแนวทางการปฏิบัติงาน (plans) การปฏิบัติ หรือการกระทำตามแผนงาน (actions) และผลลัพธ์ที่ได้ (outcomes) โดยส่วนประกอบทั้ง 4 ส่วนของโครงการหรือหลักสูตรจะสัมพันธ์กับมิติ การประเมินทั้ง 4 ด้านของรูปแบบการประเมิน CIPP ซึ่งเป็นวงกลมวงนอกสุดนั่นคือ การประเมิน เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดเป้าหมายของโครงการหรือหลักสูตร โดยการประเมินบริบทและการประเมิน ปัจจัยนำเข้าใช้สำหรับจัดทำแผนปฏิบัติงาน แต่ การปฏิบัติงานหรือการกระทำตามแผนต้องอาศัย การประเมินกระบวนการ และท้ายที่สุดหากจะประเมินผลลัพธ์ทั้งหมดของโครงการหรือหลักสูตรก็ต้องทำการประเมินผลผลิต

2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับปรุงหลักสูตร

การเปลี่ยนแปลงในปัจจุบันในยุค VUCA (VUCA World) คำว่า VUCA นั้นประกอบด้วย คำ 4 คำ คือ

V (Volatility) คือ ความผันผวน การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ไม่สามารถคาดเดาได้

U (Uncertainty) คือ ความไม่แน่นอน ยากต่อการตัดสินใจ

C (Complexity) คือ ความซับซ้อนที่มากขึ้นเรื่อย ๆ ในเชิงระบบ

A (Ambiguity) คือ ความคลุมเครือไม่ชัดเจน ไม่สามารถคาดเดาผลได้ชัดเจน

คือ ยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของ เทคโนโลยี การแข่งขัน สภาพแวดล้อมทางธุรกิจ เศรษฐกิจ ทั้งภายในและภายนอก ทำให้ทุกภาคส่วน ได้รับผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งเป็นผลมาจาก กระแสใหญ่ของโลก 3 กระแส อันได้แก่

1. กระแสโลกาภิวัตน์ (Globalization) คือ กระแสการหลอมรวมสังคมขึ้นเป็นสังคมเดียว การเชื่อมโยงโลกถึงกันและกันสามารถติดต่อสื่อสาร หรือเดินทางได้ทั่วโลกในเวลาอันรวดเร็ว

2. กระแสการพัฒนาทางดิจิทัลเทคโนโลยี (Big Bang of Technology) คือ กระแสการพัฒนา ดิจิทัลเทคโนโลยีขึ้นอย่างรวดเร็วและก้าวกระโดด เกิดนวัตกรรมใหม่ๆ นำมาใช้้อย่างมากมายในหลาย รูปแบบ และเกิดผลทำให้โลกมีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

3. กระแสความเป็นใหญ่ของเงินทุน (Financialization) คือ กระแสแห่งทุนนิยม การเติบโตของ ทุนนิยมแบบธุรกรรมการเงิน (Financialization) ที่ธุรกิจภาคการเงินมีบทบาทและสัดส่วนสูงขึ้นในระบบ เศรษฐกิจโดยเฉพาะอย่างยิ่งในสังคมหรือประเทศที่มีอำนาจทางเศรษฐกิจ ทำให้เกิดจากนวัตกรรมทาง การเงินที่แปลงทรัพย์สินต่าง ๆ เป็นเงินทุน

นอกจากนี้ที่กล่าวข้างต้น ตั้งแต่ปี 2562 เกิดการระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 19 เป็นอีกกระแสที่สำคัญและกระทบต่อสังคมโลกทุกภาคส่วนเกิดการหยุดชะงักทางการศึกษา (Education disruption) มูลนิธิคีนันแห่งเอเชีย (<https://www.kenan-asia.org/th/covid-19-education-impact/> เมษายน 30, 2020 สืบค้นเมื่อ 14 พค 65) เกิดมาตรการในการจัดการเรียนการสอน เริ่มโดยการปิด โรงเรียน และปรับเปลี่ยนรูปแบบเป็นการเรียนออนไลน์ นักเรียน นักศึกษาและครอบครัวเผชิญปัญหา ในการปรับตัวต่อการเรียนการสอนรูปแบบใหม่ ทั้งด้านอุปกรณ์ สถานที่ หรือแม้กระทั่งความพร้อมด้าน จิตใจของนักเรียน ครูอาจารย์ และผู้ปกครองเอง จึงทำให้คุณภาพของการศึกษาลดลง มูลนิธิคีนันแห่ง เอเชียได้พบและสรุปประเด็นที่สำคัญ 3 ประการ ที่น่าสนใจด้านการศึกษา ดังนี้

1) ความเหลื่อมล้ำและไม่เท่าเทียมทางการศึกษาจากการปรับรูปแบบการเรียนการสอน ผ่านทางระบบออนไลน์หรืออีเลิร์นนิง (E-Learning) ความพร้อมทางด้านอุปกรณ์รองรับการเรียน ความแตกต่างในกลุ่มโรงเรียนนานาชาติ โรงเรียนรัฐที่มีชื่อเสียงในกรุงเทพ และเด็กในโรงเรียนขยายโอกาส ที่ผู้ปกครองยากจน หรือเมื่อต้องเมื่อต้องกักตัวอยู่ที่บ้าน ทำให้เกิดช่องว่างในการเข้าถึงการศึกษาเห็นได้ๆ

2) ประสิทธิภาพของการเรียนการสอนที่ยังมีไม่พอเพียง ประสิทธิภาพของระบบการเรียน การสอนแบบออนไลน์ หรืออีเลิร์นนิง (E-Learning) ขาดแคลนอุปกรณ์การเรียนผ่านระบบเทคโนโลยีจำเป็น ไม่เพียงพอ ควบคู่กับการใช้เทคโนโลยีในการเรียนการสอน เทคนิคในการติดตาม ประเมินผล ที่ปรับใช้เพื่อ ทดแทนการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้า

3) ระบบส่งเสริมและสนับสนุนการสอนออนไลน์ของครูยังไม่เพียงพอโดยเฉพาะในด้าน วิชาการ การปรับกระบวนการเรียนการสอน หลายครั้งเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงหรือประกาศแบบเร่งด่วน แต่ยังไม่ได้รับการชี้แจงหรือแจ้งนโยบายที่แน่ชัดจากผู้บริหาร รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนที่ขาด แคลนทุนทรัพย์ ส่งผลให้การจัดการเรียนการสอนเกิดความยุ่งยากมากขึ้นสำหรับครู อาจารย์

โดยสรุป ปัจจัยที่ส่งผลให้การเรียนออนไลน์ไม่สมฤทธิ์ผล ประกอบด้วย 1.ความไม่พร้อมด้านอุปกรณ์การเรียน การเรียนผ่านช่องทางออนไลน์และช่องทางการสอนทางไกลอื่นๆ 2.สภาพแวดล้อมที่ไม่อำนวยต่อการศีกษา เนื่องจากการเรียนทางไกลเป็นรูปแบบการเรียนใหม่ 3. ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ วิกฤติโควิด-19 ส่งผลให้เศรษฐกิจโลกหดตัวอย่างมีนัยและหลายครอบครัวมีรายได้ที่ลดลง ซึ่งอาจกระทบต่อศักยภาพในการจ่ายค่าเล่าเรียนและการซื้ออุปกรณ์การเรียน 4. การขาดการสนับสนุนด้านอื่นจากโรงเรียน นอกจากโรงเรียนจะเป็นสถานที่สำหรับการเรียนรู้แล้ว ยังเป็นสถานที่ให้การสนับสนุนนักเรียนในหลาย ๆ ด้าน เช่น ด้านโภชนาการ การปรึกษา การพยาบาล และอุปกรณ์การกีฬา 5. งบประมาณสำหรับการศีกษาที่น้อยลง ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจจากวิกฤติโควิด-19 ส่งผลให้ภาครัฐต้องเร่งเยียวยาประชาชนเป็นจำนวนมาก (ดร.ฉัตรชัย ดวงรัตนพันธ์ 16 ต.ค. 2564 เวลา 10:36 น. <https://www.bangkokbiznews.com/columnist/966219> retrieved พค 65 คัดย่จาก ปณณัฒน์ พัฒนศิริ เผยแพร่ในการเงินธนาคาร คอลัมน์ เกร็ดการเงิน)

อย่างไรก็ตาม ทุกวิกฤติมีโอกาสดำหรับการเปลี่ยนแปลง เป็นโอกาสที่จะสร้างระบบการศึกษาของไทยให้มีคุณภาพ การเปลี่ยนรูปแบบการศึกษาที่เน้นท่องจำสามารถเลือกที่จะใช้วิธีการแบบดั้งเดิม หรือนำวิธีการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 มาใช้ โดยให้ครูทุกคน สามารถเข้าถึงการเรียนการสอนที่เน้นผลลัพธ์ขั้นสูง (High-impact Learning) การปรับมุมมองต่อการเรียนการสอน ผ่านการฝึกอบรม เรียนรู้เทคนิคกระตุ้นความอยากรู้อยากเห็นของนักเรียน และประยุกต์ใช้สื่อการเรียนการสอนและเทคโนโลยีที่จำเป็นสำหรับการศีกษาในศตวรรษที่ 21 ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ครูต้องแสวงหาองค์ความรู้ใหม่ๆ และหมั่นเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อนำมาปรับให้เข้ากับกระบวนทัศน์ใหม่ โดยเฉพาะการผสมผสานระหว่างการสอนแบบออนไลน์ และการสอนในชั้นเรียนปกติ ให้สามารถมีกระบวนการสอนที่เน้นผลลัพธ์ขั้นสูง (High-impact teaching practices)

จะเห็นได้ว่า ยุคของ VUCA จะกล่าวถึงการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ไม่แน่นอน ยากต่อการคาดเดา มีความซับซ้อนและคลุมเครือค่อนข้างสูง ทำให้การเติบโตในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงแบบนี้เป็นเรื่องที่ความท้าทายและน่ากังวลอย่างมาก ทำให้ VUCA เป็นเรื่องที่น่ากังวล ส่งผลต่อวิถีการทำงานและระบบงานทั้งรายบุคคลและองค์กร จำเป็นต้องเกิดการปรับตัว หรือปรับตัวได้ซ้ำอาจส่งผลกระทบต่องานและการดำเนินชีวิต เกิดการแข่งขันกันสูงขึ้นทำให้ คนที่มีความสามารถหรือประสิทธิภาพต่ำ ความสัมพันธ์และความผูกพันของผู้คนต่อหน่วยงานหรือองค์กรลดน้อยลง

หลาย ๆ องค์กรก็พยายามที่จะปรับเปลี่ยนแนวทางขององค์กรให้สามารถอยู่รอดและเติบโตได้ในยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ รวมถึงเรื่องของการศีกษา ซึ่งถือเป็นรากฐานในการพัฒนาคน โดยตลอดมาการศึกษาของไทยเป็นการตอบสนองการเรียนรู้ด้วยความรู้ที่มีการเปลี่ยนแปลงน้อย ซึ่งไม่สอดคล้องกับปัจจุบันที่ความรู้เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว ไม่แน่นอน ซับซ้อนและคลุมเครือ ดังนั้น การศีกษาไทยจึงต้องปรับเปลี่ยนจากการให้ความสำคัญที่ความรู้ มาเป็นการให้ความสำคัญที่กระบวนการคิดของผู้เรียน ซึ่งหนึ่งในทักษะที่ถูกหยิบยกขึ้นมาถึงในการพัฒนากระบวนการคิดของผู้เรียน คือ ทักษะที่จำเป็นตามแนวทางการพัฒนาในศตวรรษที่ 21 ซึ่งประกอบด้วย

- ทักษะด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม คือมีความคิดสร้างสรรค์ แก้ปัญหาเป็น
ใฝ่ใจนวัตกรรม มีการสื่อสารที่ดี รู้จักคิดอย่างมีวิจารณญาณ และมีความร่วมมือร่วมใจ

- ทักษะด้านสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี คือรู้จักติดตามข้อมูลข่าวสาร รอบรู้ด้าน
เทคโนโลยีสารสนเทศ รู้เท่าทันสื่อ และฉลาดในการสื่อสาร

- ด้านชีวิตและอาชีพ คือมีความยืดหยุ่น รู้จักปรับตัว มีภาวะผู้นำ มีความคิดริเริ่ม
ใฝ่ใจตัวเอง เรียนรู้วัฒนธรรม รู้จักเข้าสังคม มีความขยันหมั่นเพียร รับผิดชอบและรู้จักพัฒนาตัวเอง

ดังนั้น การศึกษาจึงควรให้ความสำคัญกับทักษะที่จำเป็นในศตวรรษ 21 เพื่อการพัฒนาคนใน
ระบบการศึกษา เพื่อกับกระแส VUCA ที่กำลังเข้ามาควบคุมโลกใบนี้อยู่ทุกขณะ เพื่อการปรับตัวได้และ
สามารถอยู่ในกระแสสังคม VUCA ต่อไป (VUCA World ความท้าทายสำหรับผู้ในยุคใหม่ โดย ศศิมา สุข
สว่าง. สืบค้นเมื่อ 17 ตุลาคม 2562)

3. ระบบอุดมศึกษาไทย

จากบทสรุปที่น่าสนใจในการผลิตและพัฒนากำลังคนตามความต้องการของประเทศ
โดยสำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ กระทรวงการ
อุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (2565) ได้ระบุการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ หรือ Paradigm
shift ของระบบอุดมศึกษา จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ หรือ Paradigm shift รวม 10 ด้าน ดังนี้
คือ 1) จาก Three-stage life ไปสู่ Multistage life 2) จาก Institution-based ไปสู่ National credit
bank 3) จาก กระจุย ไปสู่ กระจายโอกาสทางการศึกษา 4) จาก Supply-driven ไปสู่ Co-creation
5) จาก Degree-oriented ไปสู่ Employability-oriented 6) จาก Content-based ไปสู่ Competency-based
7) จาก Local perspective ไปสู่ Global perspective 8. Towards Creative Ecosystem 9) จาก
Limit d access ไปสู่ Opened access และ 10) จาก Supply-side ไปสู่ Demand-directed financing
จากกระบวนทัศน์ ทั้ง 10 ด้านดังกล่าว ทำให้ทุกสถาบันต้องตอบสนอง จัดรูปแบบการจัดการศึกษาให้
สอดคล้องตามวิสัยทัศน์และพันธกิจของแต่ละสถาบัน

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จัดอยู่ในกลุ่มมหาวิทยาลัยที่มุ่งยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาชุมชน
เชิงพื้นที่ มีการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา โดยรับนักศึกษาไม่จำกัดจำนวน ไม่มีชั้นเรียน และ
ได้รับการจัดอันดับอยู่ในระดับต้นๆ ของมหาวิทยาลัยเปิดในภูมิภาคเอเชียหรือได้รับประกาศยกย่อง หรือมี
ผลงานที่เป็นเลิศหรือได้รับรางวัลในระดับสากล เทคโนโลยี นวัตกรรมการศึกษาทางไกล ซึ่งจากกระแส
ความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว มหาวิทยาลัยได้เริ่มปรับและพลิกโฉมการจัดการศึกษาของ
สถาบันให้เหมาะสมและทันกับสถานการณ์ ดังข้อมูลสรุปจากการประมวลสาระ โดยมูลนิธิสถาบันวิจัยเพื่อ
พัฒนาประเทศไทย ได้กล่าวถึงภาพอนาคตการศึกษาไทยใน 20 ปี ข้างหน้าในส่วนที่เกี่ยวข้องกับ
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช หัวข้อ “ประเทศไทยในอนาคต Future Thailand มิติที่ 3 การศึกษา
ไทย” (ศ ดร วิจิตร ศรีสอ้าน_ภาพอนาคต มสธ 20ปี ข้างหน้า_ stou_next_20.pdf) โดย ศาสตราจารย์

ดร.วิจิตร ศรีสอ้าน ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนายกสมาคมมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช โดยเชื่อมโยงกับภาพอนาคตที่พึงประสงค์ ตามวิสัยทัศน์ของมหาวิทยาลัย ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) ดังนี้ “เป็นมหาวิทยาลัยชั้นนำของโลกที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมการศึกษาทางไกล เพื่อโอกาสการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิตสำหรับทุกคน” และได้สรุป 15 ประเด็น ที่น่าสนใจและเกี่ยวข้องกับมหาวิทยาลัย คือ 1) การกวาดสัญญาณของอุดมศึกษา 2) ปัจจัยขับเคลื่อนที่สำคัญ 3) กลุ่มของมหาวิทยาลัย 4) ภาพอนาคตที่พึงประสงค์ 5) การจัดอันดับของมหาวิทยาลัยไทยในระดับโลก 6) คุณภาพบัณฑิต 7) การสร้างโอกาสการเรียนรู้ตลอดชีวิต 8) modular Education 9) การปรับบริบทบทบาทมหาวิทยาลัยเปิด 10) การสร้างประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับอุดมศึกษาไทย 11) การดำเนินนโยบายกำกับดูแลของภาครัฐ 12) การพัฒนาเทคโนโลยีส่งผลถึงการปรับหลักสูตรและรูปแบบการเรียนรู้ 13) คาดการณ์จำนวนนักศึกษาไร้สังกัด 14) ปัจจัยขับเคลื่อนและ 15) ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับอุดมศึกษาไทย

โดยสรุปจากทั้ง 15 ประเด็น คือ ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันที่เกิดปรากฏการณ์ มีจำนวนนักศึกษาในระบบอุดมศึกษาน้อยลงอย่างต่อเนื่องในทุกสถาบันการศึกษา ประกอบกับการมีแนวโน้มในการสนับสนุนด้านงบประมาณที่ลดลง จึงเป็นสัญญาณเตือนให้ทุกสถาบันมีการปรับตัวเพื่อให้สามารถดำเนินการจัดการเรียนการสอนต่อไป สำหรับกลุ่มมหาวิทยาลัยที่ไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะค่อยๆ ปิดตัวลง การปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนในแบบเดิม ๆ ความท้าทายสำหรับมหาวิทยาลัยให้สามารถยืนอยู่ต่อไปได้ ดังนั้นภาพอนาคตที่พึงประสงค์ “โรงเรียนก้าวหน้า อุดมศึกษาก้าวหน้าไกล” จึงต้องจัดการเรียนการสอนให้มีความสอดคล้องกันทั้งในระดับนักเรียนที่กำลังจะจบในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายควรปรับหลักสูตรเพื่อมุ่งไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิตระดับมหาวิทยาลัยและอาชีวศึกษา โดยออกแบบหลักสูตรให้ยืดหยุ่นขึ้น ให้เกิดการทำงานร่วมกับภาคธุรกิจที่สามารถตอบโจทย์ความต้องการและคุณภาพของแรงงาน จากการสร้างศักยภาพ สมรรถนะผู้เรียน สร้างโอกาสการเรียนรู้ให้กับคนทุกกลุ่มทุกวัย การสร้างโอกาสการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยจัดการศึกษาที่เกิดจากการผสมผสานระหว่างการศึกษาในระบบการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย สำหรับผู้เรียนนอกเวลา เช่น ในวัยผู้ที่กำลังทำงาน การบรรจุรูปแบบการพัฒนาทักษะใหม่ ในกลุ่มต่างๆ ผู้เรียนให้สามารถเรียนได้แบบไม่จำกัดและจัดเวลาสำหรับผู้ที่กำลังทำงานรวมถึงในจึงมีความจำเป็นสำหรับหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน ในสาขาวิชาชีพต่างๆ จากภาพดังกล่าวระบบมหาวิทยาลัยเปิด จะมีความต้องการจำนวนมากขึ้น ทั้งการพัฒนาและการปรับโครงสร้างหลักสูตรในรูปแบบที่หลากหลาย จัดประสบการณ์ต่างๆ จากการเรียนออนไลน์จะต้องมีความโดดเด่นเรื่อง การเรียนรู้แบบแอคทีฟ (Active learning) เชื่อมโยงกับการทำงานจริงมากขึ้น ความเป็นเฉพาะทาง การบูรณาการข้ามศาสตร์ การสะสม คลังหน่วยกิต และพิจารณาเกณฑ์การจบการศึกษาในรูปแบบที่กำหนด ในส่วนการจัดหาทีมบุคลากร ด้านการสอน ควรจัดหาบุคลากรที่มีความสามารถและเป็นที่ยอมรับในวงการวิชาชีพมาร่วมออกแบบการสอนร่วมกับอาจารย์ เพื่อให้สามารถถ่ายทอด ชี้นำนักศึกษาในมหาวิทยาลัย และอาจารย์ประจำต้องมีการปรับตัว พัฒนาศักยภาพความรู้ ความสามารถ รวมถึงการจัดการบริหารงาน การจัดสรรงบประมาณอย่างเหมาะสม การเลือกหาเทคโนโลยี ต่างๆ ที่จำเป็นและส่งเสริม ซึ่งจะส่งผลถึงการปรับปรุงหลักสูตร และรูปแบบการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ สะดวก เข้าถึงง่าย และรวดเร็ว สุดท้ายมี

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายสำหรับอุดมศึกษาไทย คือ มหาวิทยาลัยจะต้องไม่จำกัดการรับ ไม่กำหนดระยะเวลาการสำเร็จการศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเลือก และออกแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสมให้กับตนเองอย่างสอดคล้องและตามรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบใหม่ ที่มหาวิทยาลัยได้จัดเตรียมเพื่อให้ทันกับยุคสมัยการเปลี่ยนแปลงของโลกในปัจจุบัน ตามกลุ่มผู้เรียน ตามศาสตร์การเรียนรู้ และรวมถึงการบูรณาการระหว่างศาสตร์ต่างๆ เพื่อตอบโจทย์ ความต้องการของผู้เรียน และความต้องการของตลาดแรงงานต่อไป

ดังนั้น การปรับปรุงหลักสูตรการบริหารทางการแพทย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับที่ต้องพิจารณาทั้งจากในกระบวนการทัศน์ของกระทรวง การพลิกโฉมของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช และข้อกำหนดของสภาวิชาชีพ โดยต้องสอดคล้องกับบริบทของสภาพสังคม ระบบสุขภาพที่จะส่งผลต่อไปสู่การปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรต่อไป

4. การจัดการศึกษาทางการแพทย์ในระดับบัณฑิตศึกษา วิชาชีพการพยาบาล

ระบบจัดการศึกษาของพยาบาลและมาตรฐานหลักสูตรการศึกษา วิชาชีพการพยาบาลจะเป็นตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการให้ความเห็นชอบการจัดการเรียนการสอนทางการแพทย์ หลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. ๒๕๖๐ ประกอบด้วย หมวดที่ 1 หลักสูตร หลักสูตรจะต้องมีปรัชญาและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน และมีรายละเอียดครบ ตามประกาศคณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง แนวทางการปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. ๒๕๕๕ ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง แนวทางบริหารเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. ๒๕๕๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติม แผนพัฒนาการพยาบาล และการผดุงครรภ์แห่งชาติ และการกิจหลักของสถาบันการศึกษา หลักสูตรต้องมีสาขาวิชา จำนวนหน่วยกิต เนื้อหาหรือสาระวิชา ตามที่กำหนด

“...ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2564 กำหนด รวมทั้งสิ้น 10 สาขา และ 1 ใน 10 คือ สาขาการบริหารทางการแพทย์/การจัดการทางการแพทย์

โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดโครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ให้เป็นไปตามเกณฑ์ และสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานของกระทรวงศึกษาธิการ คือ จำนวนหน่วยกิตรวม ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต ให้มีสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชา ดังนี้

1. แผน ก เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัย โดยการท้าวินิจฉัย และศึกษารายวิชาเพิ่มเติม มีโครงสร้างหลักสูตร ดังนี้

1) วิชาแกนของมหาบัณฑิต จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต

2) วิชาเฉพาะสาขาวิชา จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต (ให้มีวิชาภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต โดยใช้เวลาฝึกปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง ต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 2 หน่วยกิต)

3) วิชาเลือก จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต

4) วิทยานิพนธ์ จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

4.1 การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

วิสัยทัศน์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราชของมหาวิทยาลัย คือ “ เป็นมหาวิทยาลัยเปิดชั้นนำของโลกที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษาทางไกลเพื่อสร้างโอกาสการเรียนรู้ด้วยตัวเองตลอดชีวิตสำหรับทุกคน”

วิสัยทัศน์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ “จะเป็นผู้นำในการจัดการศึกษาพยาบาลในระบบ การศึกษาทางไกล มุ่งผลิตบุคลากรพยาบาลที่มีคุณภาพ คุณธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ”

วิสัยทัศน์ “สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จะเป็นผู้นำในการจัดการศึกษาพยาบาลในระบบ การศึกษาทางไกลตามมาตรฐานสากล มุ่งผลิตและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะทางการพยาบาล และมีคุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ” (พิพิธภัณฑสถานพยาบาลศาสตร์ออนไลน์

<https://www.stou.ac.th/nursing/nursingonline/preamble.html>)

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ได้จัดการศึกษาที่สอดคล้องกับ นโยบาย วิสัยทัศน์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยระบบเปิดแห่งแรกและแห่งเดียวของประเทศไทย โดยออกแบบการใช้สื่อหลักและสื่อเสริม ในรูปสื่อสิ่งพิมพ์และสื่อดิจิทัล รวมทั้งกิจกรรมปฏิสัมพันธ์อื่นๆ เช่น การสอนเสริม การสัมมนาเสริมและการสัมมนาเข้ม ผู้เรียนจะใช้วิธีการเรียนด้วยตนเองในเวลาและ สถานที่ที่สะดวก (รายงานผลการปฏิบัติงาน กองแผนงาน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช 2564*) โดยเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 เพื่อการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลโดยเฉพาะผู้บริหารการพยาบาลไทยที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถาน บริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศและต่างประเทศ ซึ่งการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มพูนวิทยฐานะ แต่ไม่สามารถศึกษาต่อแบบเต็มเวลาได้ ให้มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพและทางการบริหาร สอดรับกับระบบ บริการสุขภาพ ความต้องการของสังคม และนโยบายประเทศชาติและของโลกที่เปลี่ยนแปลงไป โดยสามารถศึกษาด้วยตนเองควบคู่ไปกับการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และการดำรงชีวิตอยู่ใน ครอบครัวได้ ซึ่งได้รับการตอบรับจากผู้บริหารทางการพยาบาลเป็นอย่างมากจนในการศึกษา ณ ปัจจุบัน เปิดรับนักศึกษาได้จนถึงปัจจุบัน คือ รุ่น 15 (ปีการศึกษา 2563) และได้รับความสนใจจากพยาบาล ระดับ ต้น ระดับกลาง และระดับสูง ดังจะเห็นได้ว่า มีผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล ปีการศึกษา 2556-2561 นับถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2563 รวมทั้งสิ้น

197คน (รายงาน EdPeX สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2564) *ตลอดระยะเวลาการเปิดหลักสูตร ได้ผ่านการปรับปรุงหลักสูตร 2 ครั้ง คือ 1) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล พ.ศ. 2556 และ ครั้งที่ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2561 ซึ่งได้มีการวิเคราะห์ผลลัพธ์เพื่อการปรับปรุงมาโดยตลอด และในการปรับปรุงครั้งที่ 3 นี้ ตลอดเวลาที่ผ่านมา มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรฯ ทุก ๆ 5 ปี ตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา โดยหลักสูตรฯ ที่ใช้ในปัจจุบันเป็นหลักสูตรฯ ฉบับปรับปรุงในปี พ.ศ. 2561 โดยได้รับความเห็นชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล จากสภาการพยาบาลเมื่อวันที่ 12 พฤษภาคม 2561 และสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษารับทราบการให้ความเห็นชอบหลักสูตรเมื่อวันที่ 23 สิงหาคม 2561 ซึ่งหลักสูตรฯ นี้จะครบรอบการประเมินหลักสูตรในปี พ.ศ. 2565 โดยมีกำหนดเปิดใช้หลักสูตรฉบับปรับปรุงใหม่ในภาคต้น ปีการศึกษา 2566 ดังรายละเอียดระบุในภาคผนวก ค-1

ดังนั้น เพื่อการปรับปรุงหลักสูตรฯ สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 เพื่อใช้ใน ปีการศึกษา 2566 คณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำเป็นต้องเตรียมการวิจัย พัฒนา ปรับปรุงโครงสร้างของหลักสูตร ให้สอดคล้องกับระบบการจัดการศึกษา ตามข้อกำหนดกระทรวงศึกษาธิการ (2561) และให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ และความสอดคล้องกับแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ นโยบายการศึกษาของรัฐบาล ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงในศตวรรษที่ 21 โดยให้ดำเนินการศึกษาวิจัยประเมินหลักสูตรฯ ดังกล่าว เพื่อจะได้นำผล การศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตรและดำเนินการหลักสูตรให้มีประสิทธิภาพและ ประสิทธิภาพ สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในหลักสูตรฯต่อไป

5. วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

สายสมร เฉลยกิตติ จินตนา อาจสันเทียะ และ มักเดลานา สุภาพร ดาวดี, (2563).ได้เขียน บทความวิชาการ เรื่อง ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล พบว่าจากความรุนแรงของโรคส่งผลต่อการดำเนินชีวิตที่เรียกว่า วิถีปกติใหม่ (New normal) ซึ่งกระทบ ต่อรูปแบบ ระบบการเรียนการสอน โดยเฉพาะในกลุ่มอาจารย์และนักศึกษา การทำงานของอาจารย์ต้อง ทำงานที่บ้าน ผ่านระบบดิจิทัล การฝึกปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลของนักศึกษาต้องมีการปรับเปลี่ยน เป็นการเรียนบนระบบออนไลน์ หรือถูกเลื่อนออกไป การมีปฏิสัมพันธ์ลดลง ส่งผลการได้รับประสบการณ์ และทักษะโดยตรงของนักศึกษา อย่างไรก็ตามจากสถานการณ์ COVID-19 เป็นการเร่ง กระตุ้นให้เกิด การคิดค้นนวัตกรรมและเทคโนโลยี ที่สามารถนำมาใช้กับสถาบันการศึกษาเช่นกัน

ทิปัทสน์ ชินตาปัญญากุล, สมจิตรา เรืองศรี, กิตติศักดิ์ ลักษณะ และ พรภิรมย์ หลงทรัพย์. (2560). ได้ศึกษาการประเมินหลักสูตรแนวใหม่: รูปแบบ CIPPIEST พบว่ารูปแบบการประเมิน CIPPIEST เป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นการประเมินในทุกด้านของหลักสูตรที่ต่อยอดจากการประเมินแบบ CIPP คือ ด้านของบริบท (context) ด้านปัจจัยนำเข้า (inputs) ด้านกระบวนการ (process) และ ด้านผลผลิต (products) ในส่วนที่เป็นการประเมินผลลัพธ์ได้มีการประเมินแบ่ง ออกเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านผลกระทบด้านประสิทธิผล (effectiveness) ด้านความยั่งยืน (sustainability) และด้านการถ่ายทอดความรู้ (transportability) ผลการประเมินจะเห็นความสัมพันธ์และความสอดคล้องกันของหลักสูตร เพื่อให้ได้ผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาและปรับปรุง หลักสูตรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผล สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม ความต้องการของผู้เรียน สังคม และผู้รับบริการ ให้เกิดทักษะ แห่งศตวรรษที่ 21 เพื่อเตรียมความพร้อมกับการแข่งขันในโลกยุคปัจจุบัน และเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่ มุ่งหวัง คือ วิชาชีพพยาบาลมีความรู้ทางด้านวิชาการ มีทักษะการพยาบาลที่เป็นเลิศโดยใช้หลักฐานเชิง ประจักษ์ มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และสามารถให้บริการพยาบาลกับผู้รับบริการได้ อย่างมีประสิทธิภาพ และสร้างสรรค์งานวิจัยหรือนวัตกรรมทางการพยาบาลที่เป็นประโยชน์ต่อระบบ สุขภาพที่ยั่งยืนและทันสมัย

วัฒนาพร ระเบียบทุกข์ สมรรถนะเด็กไทยในยุคโลกพลิกผัน (VUCA World), (2563). ได้ระบุกรอบ การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (Framework for 21st Century Learning) ว่าเป็นแนวคิดสำคัญในการจัด การศึกษาที่ได้กำหนดทักษะที่เป็นเป้าหมายในการพัฒนาผู้เรียนไว้ 3 ส่วน ประกอบด้วย 1. ทักษะด้านการ เรียนรู้และนวัตกรรม 2. ทักษะด้านสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี 3. ด้านชีวิตและอาชีพ สมรรถนะหลัก ของผู้เรียนไทยในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในโลก ยุค VUCA ที่พลิกผัน ไม่แน่นอนและคลุมเครือ และมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วท่ามกลางกระแสโลกาภิวัตน์ และ การพัฒนาอย่างก้าวกระโดดของ เทคโนโลยี ควรประกอบด้วย 5 สมรรถนะหลัก คือ 1. การจัดการ (Self Management : SM) 2. การสื่อสาร (Communication : CM) 3. การรวมพลังทำงานเป็นทีม (Collaboration in Teamwork : CT) 4. การคิดขั้นสูง (Higher Order Thinking : HOT) และ 5. การเป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง (Active Citizen : AC) จะเป็นแกนหลักในการกำหนดเป้าหมายการพัฒนาผู้เรียนในหลักสูตร ฐานสมรรถนะที่ต้อง มีการพัฒนาให้ครบถ้วนสมบูรณ์ ตามหลักการพัฒนาศาสตร์และองค์ประกอบของหลักสูตร

อติญาณ์ ศรเกษตริน, ดาราวรรณ รองเมืองและ รุ่งนภา จันทรา. (2562) ได้เขียนบทความ วิชาการ เรื่องการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21: สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล. ในยุคกระแสโลกาภิวัตน์ โดยคำนึงถึงองค์ประกอบ ตามแนวทางของรูปแบบการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง (Transformative education) ประกอบด้วยหลักสูตรมีความเชื่อมโยงกับหน่วยงานให้บริการสุขภาพ มีการกำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตจากผู้รับผิดชอบหลักสูตรมีการประสานงานทั้งใน

แนวราบและแนวดิ่งพร้อมเชื่อมโยงกับวิชาพื้นฐานทางคลินิก การพัฒนาอาจารย์ผู้สอนและบุคลากร กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่มีความรับผิดชอบต่อสังคมและชุมชน สาระในแต่ละหลักสูตรควรมีการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักศึกษาแต่ละวิชาชีพอื่นๆ และได้เสนอสมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่ควรมี คือ จัดการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงการพัฒนาหลักสูตร และการนำไปใช้การปฏิบัติการทางการพยาบาล มีการทำแผนวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์มีการสื่อสาร และประสานความร่วมมือ พัฒนาด้านกฎหมายจริยธรรมและมีความเป็นมืออาชีพ สมรรถนะด้านการติดตามประเมินผล ด้านการจัดการภาวะผู้นำ และเป็นผู้สนับสนุน ทั้งนี้เพื่อให้อาจารย์พยาบาลมีความเชี่ยวชาญในการพัฒนาทักษะพยาบาลที่พึงประสงค์สอดคล้องกับความคาดหวังและความต้องการของสังคม

Blake, N. (2022). ได้เขียนบทความวิชาการ เรื่อง Future of Nursing 2020-2030: Supporting the Health and Well-being of Nurses. โดยอ้างอิง American Association of Critical Care Nurses (AACN) เกี่ยวกับการส่งเสริมดูแลสุขภาพของพยาบาลในช่วง ปี ค.ศ 2020-2030 องค์กรควรคำนึงถึงความสุขภาพดีของพยาบาลปฏิบัติงานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและวิถีความปกติสุข (moral well-being) รวมถึงการจัดการในเรื่องการเหนื่อยหน่ายของการทำงานในคลินิก (Burnout) พบว่ามีข้อเสนอที่สำคัญ 3 อย่างคือ 1) กฎหมายในการทำงาน มาตรฐานทางวิชาชีพ การให้คุณค่าจากสังคม 2) โครงสร้าง และกระบวนการองค์กรสุขภาพ ภาวะผู้นำ การจัดการ นโยบายและกระบวนการ และ 3) การจัดให้บริการด้านหน้า ทีมสุขภาพ วัฒนธรรมและความสัมพันธ์ในองค์กร ทักษะการสื่อสาร การร่วมมือทำงานอย่างที่ดี การให้การยอมรับในการทำงาน การตัดสินใจ มีอัตรากำลังใจอย่างพอเพียง สามารถแสดงภาวะผู้นำได้อย่างอิสระ อย่างมีเพื่อสุขภาพที่ดีในการทำงานของวิชาชีพ ซึ่งจะนำไปสู่ผลลัพธ์ของมาตรฐานของสภาพแวดล้อมที่ดีในการทำงาน

De Prada E., Mareque M. & Pino-Juste M. (2022) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษามหาวิทยาลัยในประเทศสเปน กับกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาโทสังคมศาสตร์ 615 คน ผลการวิจัยชี้ให้เห็นความแตกต่างทางเพศที่มีนัยสำคัญ โดยเน้นว่านักศึกษาหญิงมีคะแนนสูงกว่านักศึกษาชาย ส่วนใหญ่ มีในทักษะการทำงานเป็นทีม ยกเว้นความเป็นผู้นำ และพบว่าทักษะของนักเรียนดีขึ้นเมื่อมีผลการเรียนที่มีความก้าวหน้า โดยเฉพาะทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวและการตัดสินใจ นอกจากนี้ พบความสัมพันธ์เชิงบวกระหว่างทักษะการทำงานเป็นทีมและเกรดเฉลี่ย ยกเว้นการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในการวิเคราะห์เชิงถดถอยได้ยืนยันอิทธิพลของเกรดเฉลี่ยทั้งปีการศึกษาในกลุ่มนักศึกษาหญิง ในขณะที่ไม่พบในกลุ่มของนักศึกษาชาย ผลการศึกษาค้นครั้งนี้เสนอให้ทำการเปลี่ยนแปลงโปรแกรมการศึกษาในมหาวิทยาลัย เพื่อการปรับตัวของนักศึกษา กับอิทธิพลของปัจจัยทางสังคมและทางวิชาการ ทั้งนี้เพื่อการได้รับประโยชน์ที่จากคุณลักษณะทางเพศให้ดีที่สุด สู่การทำงานเป็นทีมเพื่อบรรลุการศึกษาที่สูงขึ้นอย่างเท่าเทียมกันและเป็นธรรม

Muraranezaa, C., Mtshalia, N., & Bvumbwe, T. (2020) ได้ศึกษาเอกสาร เรื่อง ความความท้าทายในการนิเทศการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษาในการศึกษาพยาบาล: โดยการทบทวนเชิงบูรณาการที่รวมหลักฐานเชิงประจักษ์และเชิงทฤษฎี จากฐานข้อมูล EBSCOhost; Science Direct; Google Scholar.

พบว่า ความท้าทาย 3 ด้านที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษา คือ (1) สถาบันหรือบริบท (2) หัวหน้างานวิจัย หรืออาจารย์ที่ปรึกษา และ(3) นักศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี ทั้งนี้ได้เสนอให้สถาบันการศึกษา ควรมีแนวทางที่ชัดเจนแนะนำอย่างพอเพียงสำหรับการทำวิจัยแก่นักศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาต้องใช้เวลาในการชี้แนะการแก้ไขงานวิจัยอย่างเข้าใจ อาจจำเป็นต้องใช้การพบกันแบบเผชิญหน้า ในส่วนนักศึกษาโดยส่วนใหญ่จะเป็นนักศึกษาเรียนเต็มเวลาแต่ยังขาดความพร้อม และการเตรียมตัวที่ดี

Jessica Longhin J., De Colle B., Rossetini G. & Palese A. (2021)จากการระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 จึงทำให้เกิดการจัดการเรียนการสอนทางไกลอย่างรวดเร็ว ความรู้จำนวนมากที่บรรจุในระบบออนไลน์ คือ Massive Open Online Courses (MOOC) จึงได้ศึกษาทบทวนเอกสาร จาก: PubMed, the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Cochrane, Scopus, PsycInfo and Medline (via Ovid) รวม 1,156 ฉบับ สุดท้ายได้ 36 ฉบับ พบว่าส่วนใหญ่รูปแบบการเรียนการสอนเป็นการอธิบาย/พรรณนา หรือกรณีศึกษาเป็นหลัก หลักสูตรมีการพัฒนาโดยมหาวิทยาลัยเพียงแห่งเดียว หรือใช้ร่วมกับสถาบันต่างๆ ในประเทศสหรัฐอเมริกา สวีเดน อังกฤษ ใช้ภาษาอังกฤษ มีคนเรียนมาก ตั้งแต่ 45 ถึง 23,000 คน ระยะการจัดการเรียนการสอน ครอบคลุมตั้งแต่ 2 สัปดาห์ ถึง 6 เดือน เป็นไปตามหัวข้อต่างๆ กลุ่มเป้าหมายผู้เรียนส่วนใหญ่จะหลากหลาย นักเรียน บุคลากรทางการแพทย์ เป็นสหวิชาชีพทางด้านสุขภาพ ด้านเครื่องมือและการประเมินผลพบว่า 28 หลักสูตร ใช้ข้อคำถามแบบปรนัย ให้ข้อเลือกตอบ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพของการเรียน ในระบบ MOOC คือ การอธิบาย ระบุ หลักสูตรให้ชัดเจนและการระบุกลุ่มผู้เรียนให้สอดคล้องกัน ดังนั้นการจัดการศึกษาในระบบ MOOC เสมือนเป็นอีกภารกิจที่สามของมหาวิทยาลัย จากปัจจัยที่มีความซับซ้อนเพิ่มขึ้น จำเป็นและความท้าทายที่จะต้องใช้หลักการที่หลากหลาย สำหรับการใช้หลักสูตรดังกล่าวสำหรับ การออกแบบและการนำไปใช้ ทั้งนี้เพื่อประสิทธิผลของการจัดหลักสูตรดังกล่าว

ดังนั้น จากการทบทวนวรรณกรรม การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของโลกอย่างรวดเร็ว ความผันผวนของกระแสความเปลี่ยนแปลงของโลกที่เข้าสู่ศตวรรษที่ 21 ได้สร้างปรากฏการณ์ทางเศรษฐกิจและสังคมในโลกสมัยใหม่ ที่เรียกว่า VUCA World ส่งผลให้โลกที่มีการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ส่งผลกระทบต่อระบบสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ รวมถึงระบบการศึกษา เพื่อให้หลักสูตรมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลและมีความสอดคล้องกับสภาพบริบทที่เปลี่ยนแปลง ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในหลักสูตร กอปรกับกระทรวงการอุดมศึกษา

วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม ได้กำหนดให้มีการพัฒนา ปรับปรุงหลักสูตรทุก 5 ปี และสภาการพยาบาลได้กำหนดให้สถาบันการศึกษาทุกมหาวิทยาลัยผลิตมหาบัณฑิตทางการพยาบาล โดยมีสมรรถนะเป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิ จึงนำมาสู่การวิจัยหลักสูตรในครั้งนี้โดยใช้ แนวคิด “CIPP Model” ของแดเนียล สตัฟเฟิลบีม (Daniel Stufflebeam, 1983) เป็นแนวคิดในการปรับปรุงหลักสูตรครั้งนี้ และต้องเป็นไปตามมาตรฐานหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล และตามข้อกำหนดของเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงหลักสูตร ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ. 2566 ดังนั้นในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปี พ.ศ. 2566 ในครั้งนี้ จะสามารถนำผลการศึกษาใช้สำหรับการผลิตหลักสูตร ให้ก้าวทันกับความเปลี่ยนแปลงของบริบทสภาพแวดล้อม กระบวนการจัดการหลักสูตร และการได้ผลลัพธ์และผลผลิตจากหลักสูตร คือ การผลิตมหาบัณฑิตด้านการบริหารทางการพยาบาลที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ เข้าสู่ระบบสุขภาพสามารถปฏิบัติงานที่ตอบสนองความต้องการของสังคมด้านสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ ดังระเบียบวิธีวิจัยที่จะกล่าวต่อไปในบทที่ 3

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล (Evaluation research) เพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 โดยมีหัวข้อในส่วนของการวิจัยประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มสธ. จำนวนทั้งหมด 256 คน แบ่งออกเป็น 7 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 4 คน
- 2) อาจารย์ผู้รับผิดชอบ และอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มสธ. จำนวน 8 คน
- 3) อาจารย์ประจำสาขาพยาบาลศาสตร์ มสธ. จำนวน 13 คน
- 4) บุคลากรสายสนับสนุนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หน่วยเลขานุการกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ มสธ. จำนวน 5 คน
- 5) ศิษย์เก่าสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2561-2562 และ นักศึกษาปัจจุบันปีการศึกษา 2560-2563 จำนวน รวม 102 คน
- 6) ผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มสธ. จำนวน 62 คน
- 7) เพื่อนร่วมงานบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2561-2562 จำนวน 62 คน

กลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มสธ. จำนวนทั้งหมด 256 คน สำหรับการให้ข้อมูลจากการตอบแบบสอบถาม จำนวน 128 คน และการสนทนากลุ่มจำนวน 25 คน มีรายละเอียดจำนวนของแต่ละกลุ่มตัวอย่างและสรุปในตาราง 1 แนบท้ายนี้

- 1) ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกด้านการบริหารการพยาบาล จำนวน 3 คน

2) อาจารย์ผู้รับผิดชอบ/ ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล มสธ. จำนวน 3 คน

3) อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มสธ. จำนวน 5 คน

4) บุคลากรสายสนับสนุนซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่หน่วยเลขานุการกิจ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มสธ.
จำนวน 2 คน

5) ศิษย์เก่าและนักศึกษาปัจจุบันหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล มสธ. รุ่นปีการศึกษา 2560-2563 ทั้งหมด และใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive
sampling) ในการร่วมให้ข้อมูลการสนทนากลุ่ม จำนวน 9 คน

6) ผู้ใช้บัณฑิตและ 7) เพื่อนร่วมงานบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารทางการพยาบาล มสธ. และใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ในการร่วมให้ข้อมูล
การสนทนากลุ่ม จำนวน 3 คน

โดยการเก็บรวบรวมรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างโดยส่งแบบสอบถาม ทางไปรษณีย์ถึง
กลุ่มที่ตอบแบบสอบถาม และการสนทนากลุ่มทั้งแบบ เชนิยูหน้าและผ่านระบบไมโครซอฟท์ทีม (Microsoft
Teams) เริ่มดำเนินการระหว่างเดือน พฤษภาคม ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2565

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้รับการคัดเลือกแบบเจาะจงให้ครอบคลุมผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรโดย
พิจารณาตามเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมการวิจัย ดังนี้

1) เป็นกรรมการในคณะกรรมการประเมินหลักสูตรฯ หรือเป็นประธานชมรมบัณฑิตพยาบาล
ศาสตร์ มสธ. หรือเป็นประธาน หรือรองประธาน หรือตัวแทนนักศึกษาในรุ่น ปีการศึกษา 2561 ถึง 2563
หรือเป็นนักศึกษาปัจจุบันที่กำลังศึกษาในหลักสูตรในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล

2) สามารถเดินทางมา มสธ. อยู่ศูนย์วิทยพัฒนาจังหวัดต่าง ๆ ตามวันเวลาและสถานที่ที่นัดหมาย

3) ยินดีเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ ตอบแบบสอบถาม หรือเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม
เกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมการวิจัยออก (Exclusion criteria) มีดังนี้

1) ปฏิเสธการการสนทนากลุ่ม

2) ถอนตัวจากการเข้าร่วมการวิจัย

ตารางที่ 3.1 แสดงกลุ่ม จำนวนประชากร กลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	กลุ่ม	จำนวน		
		ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	
			วิธีการเก็บข้อมูล	
			แบบสอบถาม	กลุ่มสนทนา
1	ผู้ทรงคุณวุฒิภายในและภายนอกด้านการบริหารหลักสูตรปรับปรุง	4		3
2	อาจารย์ผู้รับผิดชอบ/ ประจำหลักสูตรการบริหารทางการแพทย์	8		3
3	อาจารย์ประจำสาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์	13		5
4	บุคลากรสายสนับสนุน	5		2
5	- นักศึกษาปัจจุบันหลักสูตรฯ รุ่นปีการศึกษา 2561-2563 - ศิษย์เก่าหลักสูตรฯ สำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2561-2562 ชมรมบัณฑิต	102	55	9
6	ผู้ใช้นบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2561-2562	62	31	3
7	เพื่อนร่วมงาน บัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำเร็จการศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2561-2562	62	42	
	รวม	256	128	25

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือสร้างขึ้นตามกรอบการประเมินผลแบบ CIPP Model ของ สตัฟเฟิลบีม (Stufflebeam, 2003) ประกอบด้วย 2 ชุด คือ

- 1) แนวคำถามสนทนากลุ่ม
- 2) แบบสอบถามสำหรับกลุ่มตัวอย่าง 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) แบบสอบถามสำหรับนักศึกษา 2) แบบสอบถามสำหรับผู้บังคับบัญชา และ 3) แบบสอบถามสำหรับเพื่อนร่วมงาน

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม

มีลักษณะเป็นประเด็นคำถามหลักและคำถามรองอื่นๆเกี่ยวกับความจำเป็นความต้องการ และแนวโน้มของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลที่จัดการเรียน การสอนโดยใช้ระบบการศึกษาทางไกล ความเหมาะสมของหลักสูตรวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาชุด วิชาสื่อการศึกษาทางไกล อาจารย์ประจำหลักสูตร แหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ อาทิ บุคลากรสายสนับสนุน และทรัพยากรการเรียนการสอนและคุณสมบัติของผู้เรียน ความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร การ จัดการเรียนการสอน การให้คำปรึกษาและการบริการด้านต่าง ๆ และการวัดและประเมินผลการนำความรู้ ในหลักสูตรไปปฏิบัติ และความพึงพอใจของบัณฑิต รวมทั้งผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาในหลักสูตรด้าน คุณลักษณะบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิและข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตร โดยผู้วิจัยได้สร้าง แนวคำถามเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้ใช้ บัณฑิต อาจารย์ประจำหลักสูตร ผู้สอน และผู้เกี่ยวข้องกลุ่มนักศึกษาปัจจุบันและศิษย์เก่า

แนวคำถามในการสนทนากลุ่มได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการศึกษาพยาบาลทางไกล จำนวน 3 ท่าน เพื่อพิจารณาความหมายของแนวคำถามความสอดคล้อง ระหว่างสาระคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยและนิยามศัพท์เฉพาะ สำหรับการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนว คำถามทั้งหมดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มาปรับปรุงแก้ไขและเพิ่มข้อคำถามที่สำคัญตามที่ ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะเพื่อให้สามารถประเมินหลักสูตรได้ครอบคลุมตามกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย (ภาคผนวก ก)

2.2 แบบสอบถามความคิดเห็นต่อหลักสูตร

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้ผู้ตอบพิจารณาตัดสินระดับความเหมาะสมใน องค์ประกอบส่วนต่าง ๆ ของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ และการวัดและประเมินผล รวมทั้งประเมินความเหมาะสมเกี่ยวกับคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารทางการพยาบาลว่ามีความเหมาะสมในระดับใดและมีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตรอย่างไร

แบบสอบถามนี้ประกอบด้วย 4 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อหลักสูตร

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ บริหารทางการพยาบาล

แบบสอบถามตอนที่ 2-4

มีลักษณะเป็นข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับและช่องว่างให้เติมข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเพื่อให้หลักสูตรมีความเหมาะสมยิ่งขึ้นระดับความเหมาะสมของหลักสูตรจำแนก ระดับดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านส่วนนั้นมีความเหมาะสมมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ท่านคิดเห็นว่าองค์ประกอบของหลักสูตรส่วนนั้นมีความเหมาะสมมาก

คะแนน 3 หมายถึง ท่านคิดเห็นว่าองค์ประกอบของหลักสูตรส่วนนั้นมีความเหมาะสมปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ท่านคิดเห็นว่าองค์ประกอบของหลักสูตรส่วนนั้นเหมาะสมน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ท่านคิดเห็นว่าองค์ประกอบของหลักสูตรส่วนนั้นไม่มีความเหมาะสมเลย

การแปลผลค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อหลักสูตร ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนและความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ได้กำหนดเกณฑ์การแปลคะแนนโดยใช้เกณฑ์การแปลผลของประคอง กรรณสูต (2542) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	การแปลผล
4.50 - 5.00 หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด
3.50 - 4.49 หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก
2.50 - 3.49 หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง
1.50 - 2.49 หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับต่ำ
1.00 - 1.49 หมายถึง	มีความคิดเห็นว่าหลักสูตรมีความเหมาะสมอยู่ในระดับต่ำมาก

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตร 3 ชุด คือ 1) นักศึกษา 2) ผู้บังคับบัญชา และ 3) เพื่อนร่วมงาน ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาพยาบาลทางไกล จำนวน 3 ท่าน เพื่อความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) จากข้อคำถาม ความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัยและนิยามศัพท์เฉพาะสำหรับการศึกษาคั้งนี้ โดยผู้ทรงคุณวุฒิได้ประเมินพิจารณา ลงความเห็นและให้คะแนนตามรายชื่อ (The index of Item – Objective Congruence : IOC) ด้วยสูตรคำนวณของ Thurner & Carlson (2003) อ้างในอารีย์วรรณ อ่วมตานี (2557) ที่ได้กำหนดให้ค่า IOC มากกว่าหรือเท่ากับ 0.5-1.00 แสดงว่าข้อคำถามในแบบสอบถามนั้นมีความตรงตามเนื้อหา และจากการตรวจหาค่าดัชนีความสอดคล้องในแบบสอบถามทั้ง 3 ชุด ทุกชุดมีค่าเท่ากับ 0.67-1.00 แสดงว่าข้อคำถามในแบบสอบถามนั้นมีความตรงตามเนื้อหา และได้้นำข้อเสนอแนะ เช่น การแก้ไขข้อความบางคำในแบบสอบถาม เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของเครื่องมือในส่วนของความคิดเห็นต่อรายละเอียดของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล และกระบวนการบริหารหลักสูตร

เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนจำกัด ผู้วิจัยจึงวัดความเชื่อมั่นจากเก็บข้อมูล ทุก 10, 20 และ 30 คนและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความความเชื่อมั่น โดยคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 'alpha Coefficient) ได้ผลในค่าที่ยอมรับได้ คือ มากกว่า 0.95 ดังแสดงในตาราง 3.2

ตารางที่ 3.2 สรุปผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือในส่วนของการความคิดเห็นต่อรายละเอียดของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล และกระบวนการบริหารหลักสูตร

1. นักศึกษา

ตอนที่	ค่า Reliability		
	กรณี 10 คน	กรณี 20 คน	กรณี 30 คน
1. ความคิดเห็นต่อหลักสูตร	0.992	0.987	0.987
2. ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล และกระบวนการบริหารหลักสูตร	0.988	0.980	0.975
3. ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิต พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	0.994	0.988	0.986

2. ผู้บังคับบัญชา

ตอนที่	ค่า Reliability		
	กรณี 10 คน	กรณี 20 คน	กรณี 30 คน
1. ความคิดเห็นต่อหลักสูตร	0.904	0.956	0.950
2. ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิต พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลทางการพยาบาล	0.970	0.989	0.987

ตารางที่ 3.2 สรุปผลการวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือในส่วนของการความคิดเห็นต่อรายละเอียดของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล และกระบวนการบริหารหลักสูตร (ต่อ)

3. เพื่อนร่วมงาน

ตอนที่	ค่า Reliability		
	กรณี 10 คน	กรณี 20 คน	กรณี 30 คน
1. ความคิดเห็นต่อหลักสูตร	0.995	0.988	0.988

2. ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิต พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ พยาบาลทางการพยาบาล	0.993	0.989	0.990
---	-------	-------	-------

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบ่งการดำเนินการออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

4.1 ระยะเตรียมความพร้อมและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยการดำเนินงาน ดังนี้

4.1.1 ประชุมเพื่อจัดทำโครงการวิจัยเสนอต่อมหาวิทยาลัย

4.1.2 เสนอโครงการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาล
ศาสตรมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้รับการอนุมัติ ในการทำวิจัย เลขที่ NS No 11/2564 (ภาคผนวก
ก)

4.1.3 พัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ที่เกี่ยวข้อง
กับหลักสูตรตามที่กำหนด

4.1.4 ติดต่อกลุ่มตัวอย่างเพื่อเชิญเข้าร่วมในการวิจัยตามความสมัครใจ จนได้กลุ่มตัวอย่าง
ครบตามจำนวนที่ต้องการ

4.1.5 จัดเตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้อง ทีมวิจัย และจัดตารางนัดหมาย วันเวลากลุ่มตัวอย่างใน
การเก็บข้อมูล

4.2 ระยะดำเนินการเก็บข้อมูล

โดยดำเนินการ มี 2 ส่วน คือ การสนทนากลุ่ม และการตอบแบบสอบถาม มีขั้นตอนการเก็บ
ข้อมูล ดังนี้

4.2.1 ชี้แจงวัตถุประสงค์โครงการวิจัยและขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และเชิญกลุ่ม
ตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยโดยความสมัครใจ ผู้วิจัยได้มอบเอกสารชี้แจงโครงการวิจัย และใบยินยอมเข้าร่วม
การวิจัยพร้อมชี้แจงรายละเอียดต่าง ๆ ตามเอกสารชี้แจงโครงการวิจัยด้วยวาจา หากยินยอมเข้าร่วมใน
การวิจัยจึงขอให้ลงนามใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย กำหนดวัน เวลา สถานที่ในการสนทนาแต่ละกลุ่ม

4.2.2 การดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม ตามประเด็น
แนวคำถามการสนทนากลุ่ม ซึ่งหัวข้ออาจไม่เป็นตามลำดับ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินการสนทนาเป็นไปตาม
ธรรมชาติ และให้เกิดอิสระในการสนทนา แต่คงไว้ซึ่งสาระคำตอบที่ควรได้รับจนพอเพียง โดยหัวหน้า
โครงการวิจัย มีบทบาทเป็นผู้ดำเนินการสนทนาและติดตามประเด็นคำตอบให้สมบูรณ์ อิมตัวสำหรับข้อ
คำถามให้มากที่สุด โดยดำเนินการตามกระบวนการ ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม คือ ชี้แจงความเป็นมาของ
หลักสูตร วัตถุประสงค์ของการสนทนากลุ่ม และขออนุญาตบันทึกข้อมูลโดยการบันทึกเทป ใช้เวลากลุ่มละ

1 ชั่วโมง ถึง 1:30 ชั่วโมง โดยคณะผู้วิจัยเข้าร่วมสนทนากลุ่ม จดบันทึกและสังเกตแบบมีส่วนร่วม มีรายละเอียดการสนทนาของแต่ละกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1) กลุ่มผู้แทนของผู้เกี่ยวข้องกับหลักสูตรทั้งหมด ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกด้านการบริหารการพยาบาล ประธานและกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มสธ. อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บุคลากรสายสนับสนุน และผู้ใช้บัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ที่ยินดีเข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่มที่ มสธ. ตามวัน เวลาที่กำหนด เพื่อให้ผู้ที่ประชุมให้ข้อมูล ข้อคิดเห็นและอภิปรายในประเด็นต่าง ๆ อาทิ ความเป็นมาและความต้องการหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ที่จัดการเรียนการสอนโดยใช้ระบบการศึกษาทางไกล ความเหมาะสมของหลักสูตร วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาชุดวิชา สื่อการศึกษาทางไกล อาจารย์ประจำหลักสูตร บุคลากรสายสนับสนุน แหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ บุคลากรสายสนับสนุน และคุณสมบัติของผู้เรียน ความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตรและความพึงพอใจของบัณฑิต และผู้ใช้บัณฑิต

2) กลุ่มนักศึกษาปัจจุบันในหลักสูตร และศิษย์เก่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ที่ยินดีเข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่มที่ มสธ. ตามวันเวลาที่กำหนด เพื่อสนทนากลุ่มในประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ การให้ข้อมูลและการประชาสัมพันธ์การศึกษาทางไกลแก่นักศึกษาปัจจุบัน ความคิดเห็นต่อการปฐมนิเทศชุดวิชา ความเหมาะสมของหลักสูตรวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เนื้อหาชุดวิชา สื่อการศึกษาทางไกล อาจารย์ประจำหลักสูตร ความเหมาะสมของการบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล การนำความรู้ในหลักสูตรไปปฏิบัติ แหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ อาทิ บุคลากรสายสนับสนุน และทรัพยากรการเรียนการสอน และคุณสมบัติของผู้เรียน การให้คำปรึกษาและการบริการด้านต่าง ๆ ความคาดหวังในการเรียน ความพร้อมในการศึกษาทางไกลที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ปัญหาและอุปสรรคในการเข้าใช้บริการที่ศูนย์วิทยพัฒนา มสธ. และข้อเสนอแนะ และ ความพึงพอใจของบัณฑิต รวมทั้งผลลัพธ์ที่ได้จากการศึกษาในหลักสูตรด้านคุณลักษณะบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ

4.2.3 ขอความร่วมมือจากผู้เข้าร่วมประชุมสนทนากลุ่มตอบแบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรโดยให้ตอบตามความสมัครใจ รวมทั้งขอความร่วมมือจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกด้านการบริหารการพยาบาลที่ไม่สามารถเข้าร่วมสนทนากลุ่มได้

4.2.4 รวบรวมข้อมูลจากผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินหลักสูตรของสาขาวิชาอาทิ การวิจัยติดตามมหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ และการประเมินผลมาตรฐานการเรียนรู้ ในการจัดการเรียนการสอนของชุดวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตร (มคอ. 5 และ มคอ.7)

4.3 ระยะรวบรวม

ตรวจสอบความสมบูรณ์ของ เอกสาร ข้อมูลโดยผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปการสนทนากลุ่มออกมาวิเคราะห์ เปรียบเทียบ ร่วมกับข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตร และข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการประเมินหลักสูตรฯ และชุดวิชาจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.2 วิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม โดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Thematic content analysis) และนำผลการวิเคราะห์ให้ผู้แทนกลุ่มที่ให้ข้อมูลพิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง

5.3 วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตร โดยใช้ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลของข้อเสนอแนะในส่วนคำถามปลายเปิดด้วยการสรุปเนื้อหา

6. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยทำหนังสือเสนอต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ทิมผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่างพร้อมชี้แจง ความสำคัญ ประโยชน์ ความจำเป็นของข้อมูล และให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยสามารถแจ้งสถานที่สะดวก ช่องทางในการให้ข้อมูล รวมถึงการเดินทางมามหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อเข้าร่วมให้ข้อมูลในการสนทนากลุ่ม

เมื่อกกลุ่มตัวอย่างแสดงความจำนงค์ ยินดีในการร่วมงานวิจัยแล้ว ก่อนดำเนินการสนทนากลุ่มผู้วิจัยชี้แจงโครงการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง โดยกล่าวถึงรายละเอียดของความเป็นมา วัตถุประสงค์ของการศึกษา วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจได้รับ ผลประโยชน์และค่าตอบแทนที่ได้รับ การเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจและสิทธิในการถอนตัวออกจากโครงการวิจัย การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร กรณีที่ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมและกรณีที่ไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารชี้แจงโครงการวิจัย ดังรายละเอียดในเอกสารชี้แจงโครงการการวิจัย (Participant information Sheet) และหากยินยอมเข้าร่วมเป็นกลุ่มตัวอย่างจึงขอให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การบันทึกข้อมูลผู้วิจัยได้ใช้รหัสโดยไม่มีภาระระบุชื่อกลุ่มตัวอย่าง การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล และการอภิปรายข้อมูลที่ได้รับจะเป็นไปในภาพรวม กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธและถอนตัวจากการให้ข้อมูลได้ทุกเมื่อที่ต้องการ การปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยไม่จำเป็นต้องมีเหตุผลหรือคำอธิบายแต่อย่างใด และจะไม่มีผลกระทบต่อการการศึกษาและสิทธิต่าง ๆ ที่พึงได้รับ ขณะเดียวกันคำตอบแบบสอบถาม เอกสารข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการเก็บข้อมูลจากการศึกษาครั้งนี้ รวมทั้งเทปบันทึกการ

สนทนา ภายหลังสิ้นสุดโครงการผู้วิจัยจะเก็บไว้ในที่ปลอดภัย มิดชิด อย่างน้อย 5 ปี และจะนำมาทำลายให้เรียบร้อย การสรุปประเด็นจากข้อมูลจากการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจะส่งเอกสารสรุปให้ผู้แทนกลุ่มสนทนาอ่านตรวจสอบความถูกต้อง ในประเด็นที่ไม่แน่ใจ หรือไม่ชัดเจน ก่อนการนำไปสู่ขั้นตอนการวิเคราะห์และอภิปรายผล การเผยแพร่ผลการศึกษาจะเป็นไปในลักษณะการแสดงผลการศึกษาในภาพรวมไม่ระบุรายละเอียดที่มา สถานที่ บุคคล หน่วยงาน ซึ่งจะไม่ทำให้สามารถนำไปถึงตัวตนใดๆ ของผู้ให้ข้อมูลทุกคน ดังผลการวิเคราะห์ ข้อมูล เพื่อนำไปสู่ผลการศึกษา ดังจะนำเสนอต่อไปในบทที่ 4

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยเพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2561 นำเสนอผลการศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษา ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาของนักศึกษา ที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางพยาบาล โดยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล นักศึกษา ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชาของนักศึกษา

ตอนที่ 2 ผลการประเมินบริบทและปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการประเมินกระบวนการในการบริหารจัดการหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางพยาบาล

ตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางพยาบาล

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ: การสนทนากลุ่ม

โดยจะนำเสนอตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล นักศึกษา ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชาของนักศึกษานักศึกษา มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลของนักศึกษา (n=55)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 45 ปี	23	41.80
45 ปีขึ้นไป	32	58.20
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	44.8 (8.1)	
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด)	45 (29-63)	
การศึกษา		
ปริญญาตรี	10	18.20
กำลังศึกษาปริญญาโท	6	10.90
ปริญญาโท	34	61.80
ปริญญาเอก	5	9.10

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงาน		
มหาวิทยาลัย	19	23.60
ตติยภูมิ	21	34.50
ทุติยภูมิ	1	1.80
สถาบันการศึกษา	2	3.60
ไม่ระบุ	12	21.81
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	20	36.40
21 ปีขึ้นไป	35	63.60
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	21.89 (9.82)	
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด)	24 (2-54)	
ระยะเวลาที่วางแผนในการศึกษา(ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	3.13 (0.99)	
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด)	3.00 (2-6)	

ตามตารางที่ 4.1 ผู้ให้ข้อมูลกลุ่มนักศึกษามีจำนวนทั้งหมด 55 คน มีอายุเฉลี่ย 44.80 ปี (SD= 8.10) ส่วนใหญ่ร้อยละ 58.20 มีอายุ 45 ปีขึ้นไป ร้อยละ 61.80 จบการศึกษาระดับปริญญาโท ร้อยละ 38.20 ทำงานในสถานบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ ผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ทำงานโดยเฉลี่ย 21.89 ปี (SD=9.82) และมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่วางแผนในการศึกษา 3.13 ปี (SD= 0.99)

1.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมงาน

ตารางที่ 4.2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ร่วมงาน (n=42)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	40.85 (8.48)	40.85 (8.48)
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด)	42 (23-58)	42 (23-58)
การศึกษา		
ปริญญาตรี	32	78.00
ปริญญาโท	8	19.50
ปริญญาเอก	1	2.40

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
หน่วยงาน		
มหาวิทยาลัย	3	7.10
ตติยภูมิ	20	47.60
ทุติยภูมิ	18	42.90
สถาบันการศึกษา	1	2.40
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	18.85 (9.20)	
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด)	19 (1-38)	
ระยะเวลาทำงานร่วมกับนักศึกษา (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	9.40 (7.22)	
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด)	7.5 (1-32)	

ตามตารางที่ 4.2 แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้ร่วมงานของบัณฑิตมีจำนวนทั้งหมด 42 คน มีอายุเฉลี่ย 40.85 ปี (SD=8.48) ส่วนใหญ่ร้อยละ 78 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 47.60 ทำงานในสถานบริการสาธารณสุขระดับตติยภูมิ และผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์ทำงานโดยเฉลี่ย 18.85 ปี (SD=9.20)

1.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้บังคับบัญชา

ตารางที่ 4.3 ข้อมูลทั่วไปของผู้บังคับบัญชา (n=31)

ข้อมูลทั่วไปของผู้บังคับบัญชา	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน)	54.61 (5.31)	
ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด)	56 (39-60)	
การศึกษา		
ปริญญาตรี	12	38.70
ปริญญาโท	19	61.30
หน่วยงาน		
มหาวิทยาลัย	1	3.70
ตติยภูมิ	9	33.30
ทุติยภูมิ	17	63.00
สถาบันการศึกษา	4	13.00

ประสบการณ์การทำงาน (ปี)

ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) 32.13 (6.32)

ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด) 34 (16-42)

ระยะเวลาทำงานร่วมกับนักศึกษา (ปี)

ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) 9.32 (8.14)

ค่ามัธยฐาน (ค่าต่ำสุด-ค่าสูงสุด) 7 (1-32)

ตามตารางที่ 4.3 แสดงผู้ให้ข้อมูลกลุ่มผู้บังคับบัญชาของนักศึกษามีจำนวนทั้งหมด 31 คน โดยมีอายุเฉลี่ย 54.61 (SD=5.31) ระดับคุณวุฒิการศึกษาของผู้บังคับบัญชาส่วนใหญ่ ร้อยละ 61.30 อยู่ในระดับปริญญาโท ร้อยละ 63 ทำงานในสถานบริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ มีบางส่วนทำงานในสถานศึกษา ผู้บังคับบัญชามีประสบการณ์ทำงานเฉลี่ยมากกว่าทุกกลุ่ม มีค่าเฉลี่ย 32.13 ปี (SD= 6.32) และมีค่าเฉลี่ยระยะเวลาทำงานร่วมกับนักศึกษา 9.32 ปี (SD=8.14)

ตอนที่ 2 ผลการประเมินบริบท และปัจจัยเบื้องต้นของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล

การประเมินบริบทและปัจจัยเบื้องต้นได้จากการตอบแบบสอบถามที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล มี 2 ส่วน คือ 1) ความคิดเห็นต่อหลักสูตร และ 2) ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล

2.1 ความคิดเห็นต่อหลักสูตรของนักศึกษา

ระดับความคิดเห็นต่อหลักสูตรของนักศึกษา ประกอบด้วย ปรัชญาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ โครงสร้างหลักสูตร สื่อการศึกษาทางไกล สถานที่จัดการเรียนการสอน คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา คุณสมบัติของอาจารย์ ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นนักศึกษาที่มีต่อหลักสูตรต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล (n=55)

ประเด็น	M	SD	ระดับ
1. ปรัชญาของหลักสูตร	4.65	0.48	มากที่สุด
2. วัตถุประสงค์	4.47	0.54	มาก
3. โครงสร้างหลักสูตร จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตร 60 หน่วยกิต	4.49	0.52	มาก
3.1.1 หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (ชุดวิชา 51714 สถิติ วิจัย	4.51	0.64	มากที่สุด
เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการพยาบาล และชุดวิชา 51718			
นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาล)			

ประเด็น	M	SD	ระดับ
3.1.2 หมวดวิชาเฉพาะ 2 ชุติวิชา (ชุติวิชา 51715 การจัดการ องค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพการพยาบาล และชุติวิชา 51716 การ บริหารการบริการพยาบาล)	4.56	0.57	มากที่สุด
3.1.3 หมวดวิชาเสริม 1 ชุติวิชา การจัดการการพยาบาลที่เลือกสรร (การจัดการการดูแลผู้สูงอายุ)	4.51	0.64	มากที่สุด
3.1.4 วิทยานิพนธ์ (ชุติวิชา 51794)	4.44	0.66	มาก
3.1.5 การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หาค้นหิตพยาบาลศาสตร์ (ชุติวิชา 51796)	4.36	0.83	มาก
4. คำอธิบายชุติวิชา			
51714 สถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการพยาบาล	4.53	0.63	มากที่สุด
51718 นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาล	4.53	0.63	มากที่สุด
51715 การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพการพยาบาล	4.55	0.57	มากที่สุด
51716 การบริหารการบริการพยาบาล	4.53	0.57	มากที่สุด
51717 การจัดการการพยาบาลที่เลือกสรร การจัดการการดูแลผู้สูงอายุ	4.51	0.57	มากที่สุด
51794 วิทยานิพนธ์ (n=54)	4.57	0.60	มากที่สุด
51796 การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หาค้นหิตพยาบาลศาสตร์	4.48	0.80	มาก
5. แผนการศึกษา			
ปีที่ 1 ภาคต้น			
ชุติวิชา 51714 สถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรม ทางการพยาบาล	4.36	0.65	มาก
ชุติวิชา 51718 นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการ พยาบาล			
ปีที่ 1 ภาคปลาย			
ชุติวิชา 51715 การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพ การพยาบาล	4.49	0.54	มาก
ชุติวิชา 51716 การบริหารการบริการพยาบาล			
ปีที่ 2 ภาคต้น			
ชุติวิชา 51717 การจัดการการดูแลผู้สูงอายุ (วิชาเสริม)	4.47	0.57	มาก
ชุติวิชา 51794 วิทยานิพนธ์			
ปีที่ 2 ภาคปลาย			
ชุติวิชา 51794 วิทยานิพนธ์	4.39	0.66	มาก
ชุติวิชา 51796 การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หาค้นหิตพยาบาล ศาสตร์			
6. สื่อการศึกษาทางไกล			
6.1 ประมวลสาระชุติวิชาและแนวการศึกษาชุติวิชา	4.30	0.77	มาก
6.2 แผนกิจกรรมการศึกษา	4.31	0.77	มาก

ประเด็น	M	SD	ระดับ
6.3 ตำราในห้องสมุด	4.22	0.92	มาก
6.4 ห้องสมุดดิจิทัล	4.24	0.90	มาก
6.5 ระบบอิเล็กทรอนิกส์	4.35	0.78	มาก
6.6 รูปแบบการจัดสัมมนาเสริม และการสัมมนาเข้ม	4.38	0.73	มาก
7. สถานที่จัดการเรียนการสอน	4.44	0.61	มาก
7.1 ภาควิชา: มสธ. และศูนย์วิทย์พัฒนา มสธ.	4.42	0.63	มาก
7.2 การฝึกปฏิบัติ: ฝึกในสถานการณ์จริงในสถานบริการสุขภาพที่นักศึกษาปฏิบัติงานอยู่และ/หรือสถานบริการสุขภาพอื่นที่เหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติใน ชุดวิชา	4.45	0.60	มาก
8. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา	4.56	0.46	มากที่สุด
9. คุณสมบัติของอาจารย์ประจำหลักสูตร	4.56	0.57	มากที่สุด
ภาพรวม	4.51	0.49	มากที่สุด

ผลการศึกษาตามตารางที่ 4.4 พบว่ากลุ่มนักศึกษามีความคิดเห็นต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.51 (SD=0.49) สามารถระบุรายละเอียดที่น่าสนใจในหลายประเด็นดังนี้

ค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นเรื่องปรัชญาของหลักสูตร อยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.65 (SD=0.48) และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.47 (SD=0.54) โครงสร้างหลักสูตร จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.49 (SD=0.52) หมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (ชุดวิชา 51714 สถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการแพทย์ และชุดวิชา 51718 นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาล) และหมวดวิชาเฉพาะ 2 ชุดวิชา (ชุดวิชา 51715 การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพการพยาบาล และชุดวิชา 51716 การบริหารการบริการพยาบาล) หมวดวิชาเสริม 1 ชุดวิชา การจัดการการพยาบาลที่เลือกสรร (การจัดการการดูแลผู้สูงอายุ) ค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.51 (SD=0.64), 4.56 (SD=0.57) และ 4.51 (SD=0.64) ตามลำดับ อย่างไรก็ตามพบว่า ชุดวิชาวิทยานิพนธ์ (ชุดวิชา 51794) และชุดวิชาการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.44 (SD=0.66) และ 4.36 (SD=0.83) ตามลำดับ นักศึกษาแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับคำอธิบายของชุดวิชาที่มีค่าเฉลี่ยส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.51 (SD=0.57)- 4.57 (SD=0.60) ความเหมาะสมของแผนการศึกษา ตลอดทุกปีการศึกษา ทั้งภาคต้นและภาคปลายการศึกษา นักศึกษาแสดงความคิดเห็นด้านสื่อการศึกษาทางไกล มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.30 (SD=0.77) สถานที่จัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี ณ มสธ.และศูนย์วิทย์พัฒนา มสธ. รวมทั้งการฝึกปฏิบัติ ในแหล่งฝึกสถานบริการสุขภาพที่นักศึกษาปฏิบัติงานอยู่และ/หรือสถานบริการสุขภาพอื่นที่

เหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติในชุดวิชา มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ 4.42 (SD=0.63) และ 4.45 (SD=0.60) ตามลำดับ คุณสมบัติของอาจารย์ประจำหลักสูตร นักศึกษาแสดงความคิดเห็น มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.56 (SD=0.57)

ตอนที่ 3 ผลการประเมินกระบวนการในการบริหารจัดการหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล

นักศึกษาแสดงระดับความคิดเห็นต่อ การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผลชุดวิชาการให้บริการ จากสายสนับสนุน ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล

ประเด็น	M	SD	ระดับ
1. การจัดการเรียนการสอน	4.47	0.55	มาก
1.1 การสัมมนาเข้ม	4.44	0.66	มาก
1.2 การสัมมนาเสริม	4.56	0.57	มากที่สุด
1.3 การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ฯ	4.44	0.79	มาก
1.4. การเรียนการสอนทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-Learning)	4.53	0.57	มากที่สุด
1.5. ความเหมาะสมของสื่อหลัก (ประมวลสาระ แนวการศึกษา แผนกกิจกรรม)	4.42	0.66	มาก
1.6 การให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ผู้เรียนของอาจารย์ ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์	4.27	0.73	มาก
1.7 การศึกษาดูงานมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของชุดวิชา	4.49	0.54	มาก
1.8 การฝึกปฏิบัติมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของชุดวิชา	4.55	0.57	มากที่สุด
1.9 คุณภาพของการสอนและให้ความรู้ของทีมนักอาจารย์ผู้สอน	4.56	0.54	มากที่สุด
ตลอดหลักสูตร			
3. การให้บริการจากทีมงานสายสนับสนุน	4.25	0.63	มาก
4. การวัดและการประเมินผลหลักสูตร	4.57	0.53	มากที่สุด
ชุดวิชา 51714 สถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และ	4.60	0.56	มากที่สุด
นวัตกรรมทางการพยาบาล			
ชุดวิชา 51715 การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และ	4.58	0.57	มากที่สุด
คุณภาพการพยาบาล			
ชุดวิชา 51716 การบริหารการบริการพยาบาล	4.54	0.57	มากที่สุด
ชุดวิชา 51717 การจัดการการดูแลผู้สูงอายุ	4.55	0.66	มากที่สุด
ชุดวิชา 51718 นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการ	4.56	0.60	มากที่สุด
บริการพยาบาล			

ประเด็น	M	SD	ระดับ
ชุดวิชา 51796 การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหบัณฑิตพยาบาลศาสตร์	4.56	0.60	มากที่สุด
ชุดวิชา 51794 วิทยานิพนธ์ และการสอบปกป้อง วิทยานิพนธ์	4.50	0.64	มากที่สุด
ภาพรวม	4.34	0.52	มาก

ดังตารางที่ 4.5 แสดงค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของกลุ่มนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล พบว่าค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล โดยรวมอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.34 (SD=0.52) เมื่อแยกเป็นด้าน กิจกรรมการจัดการเรียนการสอน พบว่ามีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นเท่ากับ 4.47 (SD=0.55) ด้านการวัด และการประเมินผลรายวิชาในหลักสูตรมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.57 (SD=0.53) คะแนนค่าเฉลี่ยด้านคุณภาพของการสอนและให้ความรู้ของทีมนคณาจารย์ผู้สอนตลอดหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด เท่ากับ 4.56 (SD=0.54) ด้านการให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ผู้เรียน และการให้บริการจากทีมงานสายสนับสนุนมีค่าเฉลี่ยระดับอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.25 (SD=0.63)

ตอนที่ 4 การประเมินผลลัพธ์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล

ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล จากแบบสอบถาม กลุ่ม นักศึกษา ผู้ร่วมงาน และ ผู้บังคับบัญชาของนักศึกษา ที่มีต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล รวม 6 ด้าน คือ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ทักษะการปฏิบัติการทางวิชาชีพ รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาลของ นักศึกษา ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาของนักศึกษา

	กลุ่ม	นักศึกษา			ผู้ร่วมงาน			ผู้บังคับบัญชา		
		M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
1	ด้านคุณธรรมจริยธรรม	4.52	0.51	มากที่สุด	4.45	0.59	มาก	4.29	0.61	มาก
2	ด้านความรู้	4.42	0.56	มาก	4.45	0.59	มาก	4.29	0.62	มาก
3	ด้านทักษะทางปัญญา	4.43	0.55	มาก	4.44	0.60	มาก	4.35	0.63	มาก

	กลุ่ม	นักศึกษา			ผู้ร่วมงาน			ผู้บังคับบัญชา		
4	ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ	4.62	0.46	มากที่สุด	4.53	0.57	มากที่สุด	4.54	0.57	มากที่สุด
5	ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.48	0.56	มาก	4.42	0.62	มาก	4.35	0.64	มาก
	คุณลักษณะของบัณฑิต	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
6	ทักษะการปฏิบัติการทางวิชาชีพ	4.46	0.55	มาก	4.51	0.55	มากที่สุด	4.27	0.68	มาก
	ค่าเฉลี่ยโดยรวม	4.48	0.49	มาก	4.48	0.53	มาก	4.35	0.58	มาก

ดังตารางที่ 4.6 ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลของ นักศึกษา ผู้ร่วมงาน และ 3 ผู้บังคับบัญชาของนักศึกษาโดยรวม ค่าเฉลี่ย 6 ด้านอยู่ในระดับมาก เท่ากับ 4.48 (SD=0.49) , 4.48 (SD=0.53) และ 4.35 (SD=0.58) ตามลำดับ คุณลักษณะของบัณฑิตด้านคุณธรรมจริยธรรมและทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ในทั้ง 3 กลุ่ม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด คือ 4.62 (SD=0.46), 4.53 (SD=0.57) และ 4.54 (SD=0.57) ตามลำดับ ส่วนทักษะ ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ ทักษะการปฏิบัติการทางวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.6

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ: การสนทนากลุ่ม

ประกอบด้วยผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสนทนากลุ่มจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และจัดรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนาเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บังคับบัญชา
2. กลุ่มผู้บริหาร-คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชาและบุคลากรสนับสนุน
3. กลุ่มนักศึกษาปัจจุบันและที่สำเร็จการศึกษา

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิและผู้บังคับบัญชา

1.1 สถานการณ์ (Context) ผู้ร่วมสนทนากลุ่มมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ต้องพิจารณา 3 ประเด็น ดังนี้

1. สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจในปัจจุบันที่เป็น New normal

ทำให้เศรษฐกิจตกต่ำ และส่งผลกระทบให้พยาบาลทำงานอิสระหรือเจ้าของกิจการ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...สถานการณ์ที่การบริการสุขภาพขยายไปในทิศทางที่พยาบาลสามารถปฏิบัติโดยอิสระในการเป็นเจ้าของกิจการการบริการสุขภาพได้ตามที่ สปสข...” (ผท1)

“มองว่าจะต้องมีการวางแผนหลักสูตร สถานการณ์หรือการพัฒนาทางเศรษฐกิจ” (ผท 2)

“...ประชาคมเป็นนานาชาติจากนิวยอร์กมาแล้ว คนที่จะมาเรียนอาจลดลงจากการเหนื่อยจากงานมีผลกระทบจากเศรษฐกิจ สังคม ทำให้ต้องปรับเปลี่ยนให้พยาบาลต้องเปิดคลินิกเชิงธุรกิจ”

2. การบริหารทั้งงาน คน และเงินแบบ New normal

การบริหารจัดการต้องเป็นไปตามยุคความปกติใหม่ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...เอาประโยชน์จาก New normal เข้าไปใช้ในเชิงบริหารจัดการ.....การบริหารงาน บริหารคน สำคัญที่สุดคน และบริหารเงินไปพร้อมๆ กัน...” (ผท2)

3. การเน้นไอทีหรือ telemedicine สืบเนื่องจากโควิด-19 ระบาด

การมีระบาดของโควิด-19 ทำให้ต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้เน้นโทรเวชกรรม ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...ในช่วง Social Distancing ทำให้เกิดการประกาศของ เทเลเน็ตเมดซีน กับ เทเลเน็ตเนิสซิ่ง โดยเฉพาะสภาการพยาบาล...” (ผท2)

1.2 ตัวป้อนข้อมูล (Input)

ปรัชญาหลักสูตร เน้น 2 ประเด็น ดังนี้

1. เน้นความสำคัญของการบริหารงาน บอกความจำเป็นที่ต้องเรียนด้านบริหารงาน (ผท 1) ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้ “ทำไมต้องเรียนด้านบริหาร แล้วจึงนำแนวคิดทางการพยาบาลว่า หากมีการบริหารดีจะเกิดอะไรมากกว่าที่จะเขียนในลักษณะพยาบาลสำคัญอย่างไร”

2. เน้นสร้างผู้บริหารยุคใหม่รับความปกติใหม่และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของประเทศ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...หลักสูตรที่จะทำใหม่ สร้างผู้บริหารยุคใหม่เพื่อรับ New normal...”

“...ในเรื่องปรัชญาของหลักสูตร ในเรื่องของการศึกษาทางไกล คีย์เวิร์ด เพื่อจะให้ตรงนี้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของประเทศ...” (ผท2)

วัตถุประสงค์ มีการเสนอแนะ คือ เพิ่มวัตถุประสงค์ ดังนี้

1) มีการบริหารการเปลี่ยนแปลงแนวใหม่แบบ New normal มีทักษะการบริหารการพยาบาล และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้

2) มีความสามารถเป็นผู้บริหารหรือผู้ประกอบการอิสระทางสุขภาพ

- 3) มีสมรรถนะการคิดวิเคราะห์เชิงลึก และการตัดสินใจในภาวะฉุกเฉิน
- 4) เป็นผู้นำที่ทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพกับคนหลายรุ่นอายุและยืดหยุ่นได้
- 5) มี multi-skill และถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นได้
- 6) ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัย เช่น การพยาบาลทางไกล (Tele-nurse)

เป็นต้น

- 7) มีคุณธรรม และจริยธรรม

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...บริหารการเปลี่ยนแปลงแบบ New normal เช่น จัดการโยกย้ายคนไปช่วยบางสถานบริการ เป็นต้น...” (ผท2)

“...ให้เป็นเชิงบริหารจัดการนะคะ ที่ต้องอยู่บนหลักฐานเชิงประจักษ์ให้ชัดเจน...” (ผบ

2)

“...เป็นผู้บริหารแบบ New normal ต้องยืดหยุ่น...” (ผท2)

“...มีความสามารถเป็นผู้ประกอบการอิสระทางสุขภาพ” (ผท1) “ผู้บริหารในระบบและนอกระบบแบบประกอบการอิสระ...” (ผท2)

“...เพิ่มสมรรถนะการคิดวิเคราะห์ไตร่ตรอง การเรียนจัดการการสอนแบบการคิดวิเคราะห์เชิงลึก...” (ผท1) (ผบ2)

“...ทักษะการตัดสินใจ มีริ้วคะ การตัดสินใจในภาวะฉุกเฉิน...” (ผบ.3)

“...สิ่งหนึ่งที่ผู้บริหารจะต้องมีคือ มัลติสกีลในการบริหารจัดการ ที่เป็นในสถานการณ์มันเปลี่ยนแปลงฉุกเฉิน...” (ผท.2)

“...เป็นผู้นำที่ทำงานกับหลายฝ่าย และทำงานกว้างขึ้น...” (ผท.2)

“...เพิ่มจัดการกับคนหลายรุ่นอายุ” “ผู้นำถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่น...” (ผท.1)

“...ในช่วง New Normal อาจจะต้องดูตรงนี้ด้วย ในเรื่องการบริหารคน ในความมี Multi Skill มีมากขึ้น...” (ผท.1)

“...มีทักษะเทคโนโลยีสารสนเทศ...” (ผท1) (ผบ2) (ผบ3)

“...Telemed กับ telenursing...” (ผท1) (ผบ2) (ผบ3)

ควรพิจารณาตัววัตถุประสงค์ ทักษะในการสื่อสารภาษาอังกฤษในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน และการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ แต่บางท่านเสนอแนะให้เป็นทักษะการสื่อสารภาษาอังกฤษขั้นสูง ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...วัตถุประสงค์ข้อที่ 1.3.9 ไม่น่าจะมาพัฒนาในช่วงเรียน ป.โท “(ผบ3)

โครงสร้างหลักสูตร ควรมีการปรับเปลี่ยนให้ทันสมัยมากขึ้น ดังนี้

1. ออกแบบหลักสูตรใหม่ และเพิ่มไอที ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...การเรียนรู้แบบสะสมเครดิตแบบ Module เก็บไว้แบบ Credit bank และเป็น Life-long learning พร้อมเมื่อไรค่อยมาลงเรียนโท ไม่มีเวลาจำกัด...” (ผท.2)

2. ควรเรียนสถิติพร้อมกับวิทยานิพนธ์หรือปีหนึ่งภาคปลาย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...แม้แต่นักศึกษาในเวชปฏิบัติหลายคนนะคะ เขาก็อยากจะให้อามาลงพร้อมกับวิทยานิพนธ์หมายถึงว่าอามาลงเทอมหนึ่งเพราะว่าบางครั้ง นักศึกษาลืม เอาไปเรียนซะตั้งแต่ปีหนึ่งเทอมหนึ่งแรกนักศึกษาเขาลืม...” (บส2)

คำอธิบายชุดวิชา ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เชิงบริหารให้ชัดเจน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

อธิบายคำอธิบายรายวิชาให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม

“...เพิ่มอธิบายในคำอธิบายรายวิชาให้ชัดเจนเป็นรูปธรรม...” (ผท.2)

ผู้สมัครเรียน

มีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้สมัครเรียน ดังนี้

1. ไม่ควรกำหนดคุณสมบัติของผู้สมัครเรียน ควรเปิดกว้างสำหรับผู้สนใจที่จะเข้าเรียน ดังตัวอย่างคำกล่าว

“...ไม่ควรกำหนดคุณสมบัติของผู้สมัครเรียน ควรเปิดกว้างสำหรับผู้สนใจที่จะเข้าเรียน...” (ผบ2) (ผท1)

2. เพิ่มประสบการณ์ทางการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี ดังตัวอย่างคำกล่าว

“...ก็ต้องมีประสบการณ์ทำงานพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี...” (ผบ2)

ผู้สอน ควรมีคุณลักษณะ 3 ประการดังนี้

1. ผู้สอนต้องเป็นทั้งครูเก่งและเก่งด้านผลิตภาพ (Productivity) ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...ครูต้องเก่ง ไม่ใช่ว่าเก่งใช้ไอที ต้องเก่งด้านโปรดักทิวิตีด้วย...” (ผท2)

2. ผู้สอนต้องเก่งเทคโนโลยีดิจิทัล เพื่อใช้สำหรับการสอนและประเมินนักศึกษา ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...เราจะได้ไปดูว่า ออกแบบอย่างไร โดยใช้ดิจิทัล...” (ผท2)

3. ผู้สอนต้องมีทักษะทางการพยาบาล โดยต้องมีการไปฝึก Faculty practice ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...ครูต้องมี Faculty practice...” (ผท2)

สื่อการสอน สื่อการสอนมี 2 ลักษณะ ดังนี้

1. สื่อการสอน ควรประกอบด้วยสื่อที่เป็นเอกสาร พิมพ์แบบ on demand โดยเนื้อหาควรกระชับ แล้วส่งให้ผู้เรียนก่อนเรียน หรืออัปโหลดไฟล์บนอีเลิร์นนิ่งก่อนเรียนกรณีผลิตไม่ทันเวลา ก่อนเรียน ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...สื่อเรา หนังสือเราเนื้อหาเยอะมาก เขาบอกว่าทำไมไม่ทำเนื้อหาให้มันกระชับ และ ก็อีกอันที่เจอนะคะ ปัญหาที่เจอ เราผลิตช้าไป เขาก็เลยฟีดแบคมา บอกว่าควรแจกก่อนที่เขาจะเข้าเรียนค่ะ...” (ผบ1) (บส3)

2. สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ และModule ที่สามารถอัปโหลดบนอีเลิร์นนิ่ง และควรเพิ่มมากขึ้น ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...เห็นด้วยกับสื่อที่เป็นเอกสาร และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ผลิตให้ทัน แชนออนไลน์ (หลัง บก. ตรวจแล้ว) Learning module ต้องกระชับ...” (ผท1)

“ถ้าเกิดว่าเป็นเราเพิ่มช่องทางของสื่อออนไลน์ เพิ่มมากขึ้นเนี่ยค่ะ” (บส1)

3. สื่อการเรียนรู้ที่เป็น MOOC ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...การดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม ให้ได้ CNEU ได้เป็นรายบุคคล (1 MOOC ได้ ปี 5) ส่วน MOOC อันใหม่ให้เลือก กฎหมาย และการเงิน เอามาให้ นศ. เรียน ป.โท.....(ผท2)

อัตลักษณ์

1 ส่วนใหญ่ใช้อัตลักษณ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรเดิมได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้ “...ตัวอัตลักษณ์ ก็ยังโอเคอยู่...” (ผท2)

2 เพิ่มความเป็นผู้นำในการบริหารการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้ “...น่าจะเพิ่มความเป็นผู้นำในการบริหารการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ...” (ผท2)

3 เพิ่มภาวะผู้นำที่สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...จะต้องเป็น leader ในการที่จะถ่ายทอดองค์ความรู้ให้คนอื่น...” (ผบ1)

4 เพิ่มเป็นผู้เรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...มีลักษณะที่เป็นผู้มีความรู้สร้างสรรค์ค่ะอาจารย์ ในเรื่องของ generative learning อะค่ะ...” (ผบ3)

1.3 กระบวนการ (Process)

การจัดการเรียนการสอน

1. การเรียนแบบเปิดกว้างสะสมหน่วยกิตและเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเรียนรายวิชาแบบสะสมกิตติบัตร เมื่อครบหลักสูตรสามารถนำมารับปริญญาได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...กระบวนการเรียนการสอนแบบเปิดกว้าง ให้ผู้เรียนสามารถเรียนเป็นรายวิชาแบบสัมฤทธิ์บัตร เมื่อครบหลักสูตรสามารถนำมารับปริญญาได้...” (ผท1)

“...Life long learning เรียนเป็นโมดูลไปเลยเรียนเป็นชุดวิชา เก็บๆ ไว้ไปไลฟ์ลองเลิร์นนิ่ง ไลฟ์ลองเลิร์นเนอร์ พร้อมเมื่อไหร่ก็เข้ามาลงวิทยานิพนธ์ หรืออะไรทำนองนี้ โมดูลต่างๆ ก็สะสมไว้ เราอย่าไปคิดว่า ปี ไม่ทันสมัยแล้ว 5 คิดว่าเรียนแล้วเขาเอาไปใช้แล้วเขาได้ของเขาไปแล้ว...”(ผท2)

2. การเรียนการสอนแบบผสมผสานระหว่างการเรียนรู้หน้ากับการเรียนออนไลน์ โดยการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าลดลง ออนไลน์มากขึ้น และเน้นการทำงานไปเรียนไป ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...หลักสูตรเรานั้นจะต้องรองรับทันที คนเรียนด้วย ทำงานด้วย การที่จะมาสัมมนาเผชิญหน้าอาจจะต้องลดน้อยลงมาก”(ผท2)

“...การเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าลดลง และอาจเป็นออนไลน์อย่างเดียว...” (ผท2)

“...แต่ว่าการออกแบบสัมมนาไม่ควรมาเผชิญหน้า อย่างมากเพียง 1 ครั้งพอ (ผท2)

1.4. ผลผลิต (Product)

1. การประเมินผลลัพธ์

1.1 ควรวัดจากผลงานนอกจากการสอบ และสอบให้น้อยลง เช่น โครงการนวัตกรรม ผลงานจากการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เป็นต้นดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา

“...น่าจะไม่ใช่การวัดที่การสอบเพียงอย่างเดียวแต่เป็นการวัดที่การนำเสนอผลงานที่ได้ประยุกต์รายวิชาไปใช้จริงในการปฏิบัติงาน...”(ผท1)

“..ควรดำเนินการโดยวัดด้วยโครงการหรือนวัตกรรมที่สร้างจากการประยุกต์ความรู้ไปใช้มากกว่าการสอบแบบข้อสอบ โดยใช้เวทีการสัมมนาเข้มที่แสดงผลงานมากกว่าให้อาจารย์มาสอนในการสัมมนาเข้ม...”(ผท1)

“...สไตส์การประเมินจะต้องมีการปรับเปลี่ยนเราเคยจัดสอบ 60:40ไม่จำเป็นแล้วถูกไหม อาจจะสอบเหลือน้อย...”(ผท2)

1.2 กำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับ OKR และไม่ให้ซ้ำซ้อนกัน อาจทำวิจัยแต่ละวิชา และมีผลลัพธ์ทางคลินิกอย่างไร ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...Outcome ที่เป็นชิ้นงาน OKR ประชุมพร้อมกันเพื่อให้ได้ชิ้นงานไม่ซ้ำกัน...”(ผท2)

1.3 ประเมินผลแบบProactive และ formative feedback ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...การประเมินมันต้องเป็นโปรแอกทิฟ...” (ผท2)

“..โดยการทำพอเมทิฟ ฟีดแบค ตรงนี้ อะไรประเภนี้ มองว่าอย่างนี้ในแต่..

ละวิชา แล้วระหว่างทำกิจกรรม เราโอเคแล้ว...” (ผท2)

2. การสำเร็จการศึกษา ไม่จำเป็นต้องจำกัดจำนวนปีที่สำเร็จการศึกษา

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“....การสำเร็จการศึกษา ไม่จำกัดจบกี่ปี...”(ผท2)

2. กลุ่มผู้บริหาร-คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชาและบุคลากรสนับสนุน

จากการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกและการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาทำให้เกิดวิถีชีวิตใหม่ และส่งผลกระทบต่อการบริหารทางการพยาบาล ดังนั้นควรพิจารณาปรับหลักสูตรให้เหมาะสมโดยมุ่งให้ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ครอบคลุมกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว และได้สรุป และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตร ดังนี้

2.1 ปรัชญาของหลักสูตร ควรคำนึงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยมุ่งให้ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต อาทิ สมรรถนะในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง สมรรถนะในด้านของการใช้เทคโนโลยี การพัฒนานวัตกรรมทางการบริหารหรือการจัดการทางการแพทย์ การมีส่วนร่วมกับชุมชน

2.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ควรปรับปรุงวัตถุประสงค์ที่ไม่บรรลุผล ควรประเมินผลทั้ง Formative และ Summative evaluation

2.3 อัตลักษณ์ มีความเหมาะสม สอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตร อัตลักษณ์ที่สำคัญคือ life long learning และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารและดิจิทัล ควรสื่อสารให้นักศึกษาได้รับรู้ตั้งแต่ปฐมนิเทศหลักสูตร และปรับกลยุทธ์การเรียนการสอนให้นักศึกษาบรรลุอัตลักษณ์ที่กำหนด

2.4 ระบบการจัดการศึกษา ควรปรับให้เห็นบทบาทของสำนักบัณฑิตศึกษาในการจัดสอบและการแจ้งผลสอบในหลักสูตรบัณฑิตศึกษาแทนสำนักทะเบียนและวัดผลที่เน้นการจัดสอบในหลักสูตรปริญญาตรี และควรเพิ่มสำนักบรรณสารที่นักศึกษาบัณฑิตศึกษาใช้บริการมาก

2.5 โครงสร้างหลักสูตรและแผนการศึกษา ควรทบทวนการลำดับชุดวิชาสถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการแพทย์ ซึ่งควรเรียนใกล้กับชุดวิชาวิทยานิพนธ์ และอาจทำเป็นชุดวิชากลางที่ 2 หลักสูตรบัณฑิตศึกษาเรียนด้วยกัน ชุดวิชาสถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการแพทย์ควรระบุให้นักศึกษาทราบล่วงหน้าให้ดาวน์โหลดโปรแกรม SPSS ก่อนมาเข้าสัมมนาเข้มและสัมมนาเสริม

2.6 เนื้อหาชุดวิชา ควรออกแบบให้สามารถอัปเดตเนื้อหาวิชาให้ทันสมัย ชุดวิชาการบริหารการบริการ พยาบาลนั้นเรื่องการวางแผนกลยุทธ์และการ swot analysis ควรเรียนก่อนในภาคการศึกษา

แรก ควรมีเรื่องการบริหารจัดการในสถานประกอบการและการเป็นผู้ประกอบการ (entrepreneurship) ควรทบทวนเนื้อหาชุดวิชาการจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพการพยาบาล และชุดวิชานโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาล ซึ่งเศรษฐศาสตร์ด้านสุขภาพ และทฤษฎีทางการบริหารไม่ควรมาอยู่ในชุดวิชานโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาลทั้งหมด การนำชุดวิชาหรือหนังสือจากสาขาวิชารัฐศาสตร์มาใช้ทดแทนหน่วยที่ไม่ครบสามารถประยุกต์ใช้ได้ยาก การจัดทำรูปเล่มประมวลสาระชุดวิชา ไม่ควรทำเกิน 3 เล่มจะทำให้มีต้นทุนการผลิตสูง

2.7 กลยุทธ์การสอนและการประเมินผล ในปัจจุบันและอนาคตการเรียนทางออนไลน์จะเป็นวิธีการเรียนทางไกลที่สำคัญ ประมวลสาระชุดวิชาควรทำให้เล่มเล็กลง หรือทำเป็น E-book การทำคัลลิบรารีเรียนออนไลน์บนระบบอีเลิร์นนิ่งควรปรับให้บรรยายในประเด็นสำคัญ และนำคลิปอื่นๆ หรือกรณีศึกษามาใส่ด้วยโดยไม่เน้นเนื้อหาอย่างเดียว ควรวางแผนการประเมินผลการศึกษาทั้ง Formative และ Summative evaluation อาทิ เวลาสัมมนาเสริมผ่านโปรแกรมออนไลน์ ควรให้นักศึกษาทุกคนเปิดหน้ากล้อง สังเกตสีหน้าของนักศึกษาและสอบถามนักศึกษาเป็นระยะๆ

3. กลุ่มนักศึกษาปัจจุบันและที่สำเร็จการศึกษา

3.1 ประเด็นที่ เรื่องหลักสูตร 1

1) การจัดเป็นชุดวิชา การจัดการเรียนการสอนในลักษณะของชุดวิชา แต่ละชุดวิชา มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกัน ทำให้เห็นภาพรวมของการศึกษาและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...การมารวมเป็นชุดวิชา มันเชื่อมโยง สอดคล้องแล้วเรานำไปใช้ประโยชน์ได้ ได้ ดีกว่าเรียนเป็นวิชาเดี่ยว ๆ...” (นศ.1)

2) การโยกย้ายวิชาเรียนในแต่ละเทอม การจัดการเรียนการสอนในชุดวิชาที่มีเนื้อหายาก เช่น ชุดวิชาสถิติ วิจัย และชุดวิชาวิทยานิพนธ์ ควรปรับเปลี่ยนเทอมที่เรียน นักศึกษาบางส่วนเห็นว่าจัดได้เหมาะสมแล้ว

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“ชุดวิชาสถิติ วิจัย อยู่ปี ดีแล้ว เพราะทำให้เราเปิดกว้างมากขึ้นและมองหาหัวข้อ 1 วิจัยจากการเรียนในวิชาต่างๆ ที่จะตามมาได้ แต่ในขณะทำวิจัยอาจมีการลืมเรื่องของสถิติได้ แต่คิดว่าอาจารย์น่าจะช่วยทบทวนได้...” (นศ.2)

“...ชุดวิชา วิจัยทางการพยาบาล สถิติ เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เรียนปี ภาค 1 การศึกษาที่ ค่อนข้างหนั 1ก น่าจะเลื่อนเป็นปี 2 ภาคการศึกษาที่ 1...” (นศ.3)

“...การเรียนวิชาสถิติถึงแม้ในกิจกรรมให้ทำงานวิจัยที่คาดว่าจะใช้เป็นแนวทางสำหรับทำเป็นวิทยานิพนธ์แต่เมื่อเรียนในปี 1 เทอม 1 แล้วก็ลืม พอเริ่มขึ้นปี 2 เรียนชุดวิชา ว.พ. 1-2 ต้องใช้เวลา

ทบทวนเกี่ยวกับการวิจัยใหม่...แต่ก็พอจะได้ค่ะ...เลยคิดว่าถ้าจะปรับเปลี่ยน...ชุดวิชาวิทยานิพนธ์ไปเรียนในปีการศึกษาเดียวกันกับชุดวิชาสถิติ...” (นศ.4)

“...โดยในช่วงปี 1 ปี1วิชานโยบาย...กับชุดวิชาการจัดการคุณภาพ...สามารถย้ายมาจัดด้วยกันจะได้รู้สึก่ววิชาหนึ่งหนัก...และวิชาหนึ่งเบา...แต่พอมาเป็นปี2 เทอม 1 ต้องเรียนวิชาวิทยานิพนธ์กับชุดวิชาผู้สูงอายุถึงวิชานี้ หลักๆ กิจกรรมจะเป็นโครงการแต่ไม่ได้เป็นการฝึกปฏิบัติการบริหารการพยาบาล เสนอให้จัดชุดวิชาผู้สูงอายุไปเรียนคู่กับวิชาบริหารในปี2 เทอม 1 จะได้ใหม่...เพราะวิชา วพ. ค่อนข้างใช้เวลาในการสืบค้นมากนะค่ะ” (นศ.5)

“...เห็นด้วยว่าวิชา สถิติและวิจัย ควรมาอยู่ช่วงหลัง อาจขยับไปเรียนปี ภาคเรียน 1 แล้วเอาเรื่องนโยบาย การบริหารมาขึ้นก่อน 2 ที่...” (นศ.5)

“...ควรเรียนวิชา วิทยานิพนธ์ 2 เทอม 1 ปี 1 เพื่อให้นักศึกษาได้หัวข้อในการทำวิจัยโดยเร็ว เพื่อรู้ทิศทางในการทำวิจัยต่อไป และทำให้มีโอกาสเรียนจบได้เร็วขึ้น เนื่องจากมีข้อสังเกตพบว่า นศ.หลายคน เรียนจบ coursework แล้ว แต่ยังไม่มีความพร้อมในการทำวิจัย...” (นศ.6)

“...อยากให้เรียนวิชาบริหารการพยาบาลจบในปี 1 แล้วเรียนวิชาวิทยานิพนธ์เริ่มปี 2 ทั้งหมด” (นศ.7)

“...อยากให้เลื่อนวิทยานิพนธ์ไปเรียนร่วมกับ สถิติและวิจัยที่ปี 1 เทอม 1 เพื่อที่จะได้เรียนทฤษฎีไปด้วยและเห็นภาพการปฏิบัติไปด้วย...” (นศ.8)

3) การเรียนหนัก ทำให้มีความเครียด และความกังวล และบางครั้งเรียนดึก ในช่วงปี 2 เรียนค่อนข้างหนัก แต่ละชุดวิชามีการมอบหมายงานจำนวนมาก หลายกิจกรรม บางกิจกรรมใช้เวลานานเกินไป ทำให้เกินเวลาที่กำหนดไปมาก ทำให้เครียดมาก อาจปรับลดกิจกรรมหรือระยะเวลาให้เหมาะสม

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...เมื่อเรียนปี 2 รู้สึกว่างานเยอะไปในวิชาบริหารการพยาบาล งานที่จะต้องทำมีหลายกิจกรรม ซึ่งต้องเตรียมตัวในการทำกิจกรรมนั้นๆ ในขณะที่เรียนร่วมกับ วิชา วพ ทำให้เกิดความเครียด ความกังวลมาก จึงอยากให้เรียนวิชาการพยาบาลจบในปี 1 ทั้งหมด แล้วเรียนวิชา วพ.เริ่มปี 2” (นศ.2)

“บางกิจกรรมของรายวิชาใช้เวลานาน ดึกเกินไป อาจจะลดบางกิจกรรมที่มัน delay อยากให้ลดเวลาในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม...” (นศ.5)

3.2 ประเด็นที่ 2 เรื่องจะปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนอย่างไร

1) เนื้อหาในหนังสือเรียน การผลิตสื่อ และการนำเสนองาน สื่อการเรียนการสอนมีความหลากหลาย สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถติดต่อสื่อสารกันได้ง่าย ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...การเรียนออนไลน์ในรุ่นหลังๆ อาจารย์มี clip ในการสอนการผลิตสื่อต่างๆ อยู่ใน e-learning และ MS team แต่พี่รุ่นก่อนๆ อาจจะยังไม่ได้เรียน ในภาพรวม พบว่า การสอนดี สอนให้ทำ เป็นการบังคับให้อ่านหนังสือโดยไม่รู้ตัว แต่บางครั้งสื่อการสอนอาจจะมาซ้ำนิดนึง...” (นศ.9)

“...เวลาทำงานกลุ่ม ทักษะในการผลิตสื่อ หรือการนำเสนอค่อนข้างที่จะแตกต่างกัน ในผู้เรียน หากมีเนื้อหาการสอนในการจัดทำสื่อต่างๆ ก็จะทำให้นักศึกษาที่ไม่มีประสบการณ์ทำได้และ เรียนรู้ได้เร็วยิ่งขึ้น เพราะเนื่องจาก นศ. อยู่ห่างไกลกันกว่าจะได้พบกัน ทำให้ต้องขวนขวายด้วยตนเอง แต่ หากมีสื่อกลางให้ทุกคนสามารถเรียนรู้เองได้ก็จะดียิ่งขึ้น ควรเพิ่มหรือสอดแทรกการสอนเรื่องเทคโนโลยี สารสนเทศก็จะดีมาก จะทำให้นักศึกษามีความมั่นใจและต่อยอดในการนำเสนอที่ทันสมัยได้...” (นศ.5)

2) อาจารย์พิเศษ อาจารย์ที่รับผิดชอบแต่ละชุดวิชาคัดเลือกอาจารย์พิเศษที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ มาร่วมสอนในชุดวิชาต่างๆ แต่ส่วนใหญ่เป็นอาจารย์มากกว่าผู้บริหารทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานจริงในโรงพยาบาล ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...มีการคัดเลือกอาจารย์พิเศษที่มาสอนได้เป็นอย่างดี...” (นศ.2)

“อยากให้เพิ่มการเรียนกับผู้บริหารทางการแพทย์ที่ประสบความสำเร็จสูงสุด มาเป็นวิทยากรพิเศษสอนให้ นศ. ควบคุมไปกับการเรียนทฤษฎีจะทำให้เห็นภาพความสำเร็จของการเรียน บริหารเพิ่มขึ้น...” (นศ.4)

3) การจัดการเรียนการสอน แต่ละชุดวิชามีคู่มือแผนกิจกรรม มีการกำหนดการจัดการเรียนการสอนในแต่ละช่วงชัดเจน มี E-learning ประจำชุดวิชา สามารถเข้าไปศึกษาซ้ำได้หลายๆ รอบเพื่อให้เกิดความเข้าใจ

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...ชอบการที่มีคู่มือ มีแผนการปฏิบัติให้เราได้ศึกษา มี guild line ให้ เป็นเหมือนแผนที่ให้ได้ทำตามและไม่หลงทาง...” (นศ.5)

“...การเรียนรู้ด้วยตนเอง มสธ. ทำได้ดี พวกชุดวิชาต่างๆ มีแนวทางการศึกษาทำ ให้ นศ. สามารถเข้าไปศึกษาด้วยตนเองได้ รวมถึงกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในระบบ e-learning ในแต่ละหัวข้อ ทำไว้ได้ดี อยากให้คงไว้คือ แผนการจัดการเรียนการสอน ปฏิทินการศึกษามีความชัดเจนดี ว่า มีลำดับการเรียนรู้หรือมีทิศทางในทางไหน ต้องเตรียมตัวอย่างไร...” (นศ.6)

4) การสัมมนาเข้ม/ สัมมนาเสริม การจัดสัมมนาของแต่ละชุดวิชา โดยแบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มๆ มีความเหมาะสมดี นักศึกษาสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันได้ทั่วถึงและมีอาจารย์ประจำกลุ่ม ช่วยให้คำแนะนำ การสัมมนาออนไลน์สามารถจัดให้นักศึกษาร่วมทำงานกลุ่มได้เหมือนกับจัดที่มหาวิทยาลัย แต่การสัมมนาบางครั้งใช้เวลานาน เลิกดีเกินไป

ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...ดี มีการแบ่งกลุ่มทำในระบบออนไลน์ มันมีข้อดี ไม่ต่างจากการเจอหน้ากัน ระบบสมัยนี้ดีมีความทันสมัย สามารถที่จะทำงานกลุ่ม เขียนหรือพิมพ์พร้อมกันโดยใช้ google doc...” (นศ.7)

“การเรียนที่เวลา late ไปทำให้การเรียนรู้ลดลงในช่วงเวลาดี แต่ก็ยังมองว่าควรจะมีเหมือนเดิม” (นศ.9)

5) รูปแบบการสอน บางชุดวิชาควรจัดเป็นกลุ่มย่อยซึ่งเหมาะสมอยู่แล้ว แต่บางชุดวิชาอาจจัดเป็นกลุ่มรวมทั้งหมด ทั้งนี้ควรพิจารณาตามลักษณะของสาระ/เนื้อหาในชุดวิชา ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...การเรียนการสอนเป็นกลุ่มทำให้เราได้เรียนรู้ มีประโยชน์จากกระบวนการกลุ่มมาก เหมือนเราได้ฝึกบริหารไปในตัว เช่น ในเรื่องการแบ่งงานในกลุ่ม เห็นว่าดีมาก ๆ รวมทั้งหนังสือเรียนเล่มหนา การเรียนแบบกลุ่มเป็นการช่วยกันอ่าน...” (นศ.3)

“...วิชานโยบายและสุขภาพในช่วงแรก เป็นการละลายพฤติกรรม ในรายวิชานี้ไม่เห็นด้วยกับการจัดกลุ่มที่มันยืดหยุ่น เป็นไปได้ไหมที่เราจะรวม class แล้วแบ่งกันเป็นกลุ่มเสนอแล้วแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน สรุปคือ แยกเป็นกลุ่มย่อยได้ แต่อยากให้นำเสนอร่วมกันเพื่อประโยชน์สูงสุด เพราะคิดว่าการแยกกลุ่มย่อยและนำเสนอรายบุคคล มันทำให้ไม่ได้เห็นความคิดเห็นของผู้เรียนท่านอื่นๆ ด้วย เพราะผู้ที่มาเรียนมีความหลากหลาย หลายท่านเป็นหัวหน้า เป็นผู้บริหารมาก่อน จึงอยากเรียนรู้ด้วย...” (นศ.5)

6) สื่อการเรียนรู้ มี E-learning ประจำชุดวิชา สามารถเข้าไปศึกษาซ้ำได้หลายๆรอบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วมสนทนา ดังนี้

“...ในระบบของ e-learning มีทั้ง module มีทั้งสื่อการให้ความรู้หรือแนวคิดจากเพื่อนแชร์มาโดย upload ไปใน e-learning เป็นการส่งเสริมการศึกษาที่ดีและได้แลกเปลี่ยนกันทางระบบออนไลน์ซึ่งเข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน...”

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามและการสนทนากลุ่ม ได้สะท้อนถึงบริบท ปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และผลลัพธ์ของการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล ตั้งแต่ปีการศึกษา 2561-2565 นำไปสู่การอภิปราย เพื่อการพัฒนาหลักสูตรดังกล่าวต่อไปในบทที่ 5

บทที่ 5

อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยประเมินภาพรวมของการใช้ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ.2561 จากข้อมูล 2 ส่วน คือ 1) การสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษา ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาของนักศึกษา และ 2) การสนทนากลุ่ม จำนวน 9 กลุ่ม ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา บุคลากรสนับสนุน กลุ่มผู้บริหาร-คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชา กลุ่มนักศึกษา ปัจจุบันและที่สำเร็จการศึกษา โดยการศึกษาตามแนวคิดและโมเดลซีปในการประเมินของสตัฟเฟิลบีม (Srufflebeam's CIPP Model, 1991) ทั้งนี้รูปแบบการประเมินแบบซีป (CIPP Model) ประกอบด้วย ด้านบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต (Context, Input, Process and Product) ผลการศึกษาครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้ คือ 1) ผลการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุงปี พ. ศ. 2561 บริบท กระบวนการและผลลัพธ์ (Context Input Output) และ 2) แนวโน้มการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566 ฉบับปรับปรุง ปี 2566 นำสู่การอภิปรายได้ ดังนี้

1. ผลการใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุงปี พ.ศ. 2561

แบ่งหัวข้อการอภิปรายตามลำดับ ดังนี้

1. ด้านบริบท
2. ปัจจัยนำเข้า
3. กระบวนการ
4. ผลลัพธ์

โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ด้านบริบท (Context)

ช่วงสองทศวรรษที่ผ่านมา นับตั้งแต่โลกก้าวเข้าสู่ศตวรรษที่ 21 เป็นช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงและ ผันแปรอย่างรวดเร็วของโลก มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้จัดระบบการเรียนการสอนทางไกลและสื่อการเรียนการสอนทางไกล โดยมีสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ที่ได้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 ตลอดระยะเวลาการเปิดหลักสูตรจนถึงปัจจุบัน รวม 15 ปี หลักสูตรได้ผ่านการปรับปรุงหลักสูตรไปแล้ว 2 ครั้ง ขณะเดียวกันมีผู้สนใจในการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล รวมทั้งสิ้น 17 รุ่น (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์, (2562) ซึ่งแสดงถึงหลักสูตรมีความสำคัญและยังเป็นที่ต้องการของพยาบาลวิชาชีพ ที่เตรียมเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล เป็นการขยายโอกาสทาง

การศึกษาและเพิ่มพูนวิทยฐานะแก่ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล ที่ช่วยทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนได้ด้วยตนเองทุกที่ทุกเวลา ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันที่มีความขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในระดับปฏิบัติการและผู้บริหารทางการพยาบาลทั่วประเทศ จากรายงานข้อมูลทรัพยากรสาธารณสุข โดยกองยุทธศาสตร์และแผน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2564 มีพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ จำนวน 184,834 คิดเป็นสัดส่วน 2.8 คนต่อประชากร 1,000 คน ซึ่งต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่ระบุโดยองค์การอนามัยโลกคือ พยาบาลวิชาชีพ 5 คน:ประชากร 1,000 คน ดังนั้นจากเปลี่ยนแปลงบริบทสังคมสุขภาพ และความต้องการอัตราทางการพยาบาล อำนวย ธีรรัตน์ศรีสกุล (2563) ได้เสนอระบบการจัดการศึกษาพยาบาลของไทยในปีค.ศ. 2020 โดยให้สถาบันการศึกษาปรับเปลี่ยนระบบการจัดการศึกษาพยาบาลแบบก้าวนำ การนำเครื่องมือเพื่อการพัฒนาในด้านต่างๆ สำหรับช่วยในการเสริมทักษะการเรียนรู้ และการทำงานผ่านสื่อดิจิทัล การเพิ่มทักษะทางวิชาชีพการพยาบาลขั้นสูงและผ่านการใช้ การฝึกปฏิบัติจากแบบจำลองการเรียนรู้ ทักษะการใช้เครื่องมือทางการแพทย์เพื่อการบริหารดูแลรักษาทักษะ รวมถึงการบริหารจัดการในองค์กรพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้มีความรู้และเข้าใจผู้รับบริการแบบข้ามวัฒนธรรมคุณลักษณะทางวิชาชีพพยาบาล ทั้งนี้ส่งผลต่อการพัฒนาตนเอง เพื่อให้ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานวิชาชีพ การบริหารจัดการองค์กร ด้านอัตรากำลัง การคงอยู่ในงาน การส่งเสริมความก้าวหน้าในทางวิชาชีพ ซึ่งล้วนส่งผลถึงคุณภาพชีวิตและการทำงานของวิชาชีพพยาบาล

จากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความชัดเจน เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการผู้เรียน ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน และสังคมปัจจุบันและอนาคต โครงสร้างและจำนวนชุดวิชา รวมถึงเนื้อหาชุดวิชา มีความเหมาะสมนำมาใช้ประโยชน์ได้ ในระดับมากถึงมากที่สุด มีความสอดคล้องตามบริบท การเปลี่ยนแปลงต่าง ปรัชญาการทางเศรษฐกิจและสังคมในโลกสมัยใหม่ ที่เรียกว่า VUCA World โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลกระทบของการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 อย่างรวดเร็วทั่วโลก ในระหว่างปี พ.ศ. 2561-2563 ความรุนแรงของโรคเป็นปัจจัยร่วมที่สำคัญกับความเปลี่ยนแปลงที่พลิกผัน และรวดเร็ว ดังจะเห็นได้จากประกาศกระทรวงศึกษาธิการ ที่ได้ออกประกาศหลักเกณฑ์จำนวนหลายฉบับเพื่อกำหนดมาตรการการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ให้การจัดการศึกษาดำเนินต่อไป โดยล่าสุด ฉบับที่ 37 ให้สามารถจัดการเรียนการสอน on site ได้ ภายใต้มาตรการการป้องกันควบคุมอย่างเคร่งครัด มีการคัดกรองและการสุ่มตรวจ การจัดเตรียมอาคาร บุคลากร จัดการสิ่งแวดล้อม ให้เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน กำหนดให้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนในทุกระดับ รวมถึงการจัดการกรณีมีการติดเชื้อขึ้น (ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ ฉบับที่ 37 พ.ศ. 2565) ทั้งนี้ให้เป็นไปตามแนวปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข ขณะเดียวกันหลักสูตรควรมุ่งพัฒนาสมรรถนะพยาบาลพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้ที่ทำงานโดยใช้ความรู้ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นผู้นำด้านเทคโนโลยี สุขภาพ รวมทั้งสามารถคิดสร้างสรรค์ และผลิตนวัตกรรม ให้มีความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลง

และพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้าการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความก้าวหน้าทาง นวัตกรรมสุขภาพเพื่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดกับผู้ให้บริการและผู้ให้บริการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (ฐิติณัฐ อัครเดชอนันต์, 2562)

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มีรูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางไกล ตลอดระยะเวลาของ การเปิดใช้หลักสูตร ตามวิสัยทัศน์ คือ

วิสัยทัศน์ “สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จะเป็นผู้นำในการจัดการศึกษาพยาบาลในระบบ การศึกษาทางไกลตามมาตรฐานสากล มุ่งผลิตและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะทางการ พยาบาล และมีคุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ” (พิพิธภัณฑพยาบาลศาสตร์ออนไลน์ <https://www.stou.ac.th/nursing/nursingonline/preamble.html>) ดังนั้นหลักสูตรพยาบาล มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จึงมีรูปแบบการ จัดการเรียนการสอนระบบทางไกลแห่งเดียวที่สมบูรณ์ ยังเป็นที่สนใจและตอบโจทย์ของบริบทสังคมทั้งใน ส่วนของการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และการบริหารจัดการองค์กรพยาบาลได้อย่างชัดเจน ภายใต้ของการดูแลกำกับของสภาวิชาชีพทางการพยาบาล

1.2 ปัจจัยนำเข้า (Input) ประกอบด้วย

1. อัตลักษณ์
2. ปรัชญาของหลักสูตร
3. วัตถุประสงค์หลักสูตร
4. การจัดการเรียนการสอน และ
5. สิ่งสนับสนุนการจัดการศึกษา

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. อัตลักษณ์

บัณฑิต มสธ. ในศตวรรษที่ 21 “เรียนรู้ด้วยตนเอง นำความรู้สู่การพัฒนางานใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในการ บริหารการพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชน” สอดคล้อง กับวิสัยทัศน์ ของมหาวิทยาลัย คือ

“เป็นมหาวิทยาลัยเปิดชั้นนำของโลกที่ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมการศึกษาทางไกลเพื่อ สร้างโอกาสการเรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิตสำหรับทุกคน”

โดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา และบุคลากรสนับสนุน ผู้บริหาร-คณะกรรมการ- อาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ ส่วนใหญ่ใช้อัตลักษณ์ที่กำหนดไว้ในหลักสูตรเดิมได้ มีความเหมาะสม สอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตร อัตลักษณ์ที่สำคัญ คือ lifelong learning และสมรรถนะด้านการใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสารและดิจิทัล ควรสื่อสารให้นักศึกษาได้รับรู้ตั้งแต่ปฐมนิเทศหลักสูตร และ ปรับกลยุทธ์การเรียนการสอนให้นักศึกษาบรรลุอัตลักษณ์ที่กำหนด เพิ่มความเป็นผู้นำในการบริหารการ พยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ผู้สอนมีความรู้ความสามารถ มีคุณวุฒิสูง มีตำแหน่งทางวิชาการ รวมทั้ง

อาจารย์มีความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และมีเวลาทุ่มเทให้นักศึกษามาก มีความยืดหยุ่นให้แก่นักศึกษา สามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นได้ เป็นผู้เรียนรู้อย่างสร้างสรรค์

สอดคล้องกับข้อมูลที่ได้รับจากนักศึกษาที่ผ่านการคัดเลือกและมีคุณสมบัติเป็นไปตามที่สาขาวิชาและมหาวิทยาลัยกำหนด โดยมีจำนวนผู้สมัครเข้าศึกษามากกว่าจำนวนที่ต้องการ และมีการกระจายตามสถานที่ทำงานทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับ และทุกภูมิภาค ได้กล่าวถึงอัตลักษณ์ของผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตร ว่าความโดดเด่นที่แตกต่างจากผู้ที่จบปริญญาโทจากสถาบันอื่นๆ ในด้านทักษะการศึกษาด้วยตนเอง (self-directed learning) สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง ไม่มีวันสิ้นสุด การมีสมรรถนะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการศึกษา มีความรู้ความสามารถในการทำวิจัยในด้านการบริหารการพยาบาล มีภาวะความเป็นผู้นำ มีความโอปอ้อมอารี ยิ้มแย้ม มีความเป็นกัลยาณมิตร ใส่ใจ ใฝ่รู้ และมีความทันสมัย

ผลการศึกษาสะท้อนอัตลักษณ์ในส่วนคุณลักษณะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาได้อย่างชัดเจนคือ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัลในสืบค้นข้อมูล ด้านความรู้ พบความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการ และการให้บริการสุขภาพจากเนื้อหาสาระ ในศาสตร์ของการบริหารทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีความรู้และสามารถเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารทางการพยาบาล ซึ่งนอกจากสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ แบ่งได้เป็น 8 ด้าน คือ สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติพยาบาลและการผดุงครรภ์สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพสมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและวิจัย สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศสมรรถนะที่ 8 ด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2561) เช่นเดียวกับการศึกษากลุ่มนักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สังคมในมหาวิทยาลัยประเทศสเปน โดย De Prada E., Mareque M., and Pino-Juste M. (2022) ที่ศึกษาเกี่ยวกับทักษะการทำงานเป็นทีมความเป็นผู้นำ การพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวและการตัดสินใจในกลุ่มนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา และได้เสนอแนะให้ปรับเปลี่ยนโปรแกรมการศึกษาในมหาวิทยาลัย ให้มีความสอดคล้องกับ การเปลี่ยนแปลงของปัจจัยทางสังคมและวิชาการ เพื่อศึกษาได้รับคุณลักษณะประโยชน์อย่างเท่าเทียมกันและยุติธรรมมากที่สุด

2. ปรัชญาของหลักสูตร

ที่ระบุว่า “...การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่จำเป็นและมีคุณค่าต่อสังคม ช่วยให้ประชาชนหรือผู้ให้บริการได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สามารถดำรงชีวิตอย่างมีความสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ

จิตวิญญาณและสังคม และดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในทุกช่วงวัยของชีวิต ผู้บริหารทางการแพทย์เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะในการบริหารจัดการงาน การพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพทั้งของรัฐและเอกชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดรับกับระบบบริการสุขภาพ ความต้องการของสังคม และก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของประเทศ ภูมิภาค และสังคมโลก...”

ดังนั้นตลอดระยะเวลาการจัดหลักสูตรสาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ สาขาศาสตร์พยาบาลศาสตร์ยังคงใช้แนวคิดตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 (มคอ.1) สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ ตามที่ระบุในประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และตามมาตรฐานวิชาชีพโดยสภาการพยาบาล ที่กำหนดลักษณะของสาขาพยาบาลศาสตร์ เป็นศาสตร์ของการปฏิบัติกับชีวิตและสุขภาพของมนุษย์ทุกวัย ทั้งบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนในทุกภาวะสุขภาพ โดยบูรณาการความรู้เชิงประจักษ์จากศาสตร์ทางการแพทย์ พยาบาลศาสตร์ ทางกายภาพบำบัด ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง งานวิจัย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศิลปะการพยาบาล กฎหมายและประสบการณ์ บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่เอื้ออาทรเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันความเจ็บป่วย และการบำบัดเจ็บ การฟื้นฟูสภาพ การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยและผู้พิการ ตลอดจนผู้ที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต การพยาบาลยังรวมถึงการปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย การให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและประชาชน การเสริมสร้างพลังให้ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน สามารถดูแลตนเองและพึ่งพากันเอง รวมทั้งสามารถปรับตัวอยู่กับภาวะเจ็บป่วยและข้อจำกัดได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การศึกษาพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษามุ่งเน้น พัฒนาผู้เรียนให้เรียนรู้ด้วยตนเองตลอดชีวิต สามารถติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยีที่ทันสมัยอยู่เสมอ เรียนรู้จากการปฏิบัติจริงสร้างวัฒนธรรมการทำงานที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศบนพื้นฐานของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง มีความคิดสร้างสรรค์ สามารถทำวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล และหรือสร้างองค์ความรู้ใหม่/สร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2561) หลักสูตรควรครอบคลุมทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 วิธีการจัดการเรียนการสอนพยาบาลควรยึดหลักการ “สอนให้น้อยลง แต่ให้เรียนรู้ให้มากขึ้น (Teach less, Learn more)” โดยรูปแบบหรือวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ การเรียนรู้จาก สถานการณ์จริง การส่งเสริมให้ใช้การสร้างแรงจูงใจภายในเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มากขึ้น การเรียนรู้เป็นกลุ่มย่อย การเรียนรู้โดยปฏิบัติ (อติญาณ ศรีเกษตรริน, ดาราวรรณ รองเมืองและ รุ่งนภา จันทรา, 2562) จากผลการวิเคราะห์ ค่าคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชาของนักศึกษาต่อหลักสูตรที่กำลังใช้ในปัจจุบันยังอยู่ในระดับสูง (4.45-4.49 SD 0.54-0.64) จากการสนทนากลุ่มผู้บริหาร-คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมต่อปรัชญาของหลักสูตรคือ ควรคำนึงถึงแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคต โดยมุ่งให้ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต อาทิ สมรรถนะในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง สมรรถนะในด้านของการใช้เทคโนโลยี การพัฒนานวัตกรรมทางการบริหารหรือการจัดการทางการแพทย์ การมีส่วนร่วมกับชุมชน รวมทั้งข้อคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา และบุคลากรสนับสนุน เพิ่ม 2 ประเด็น ความสำคัญของการบริหารงาน และสร้างผู้บริหารยุคใหม่รับความปกติใหม่และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของประเทศ

3. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

กลุ่มนักศึกษามีความคิดเห็นต่อความเหมาะสมของแผนการศึกษา ตลอดทุกปีการศึกษา ทั้งภาคต้นและภาคปลายการศึกษา มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชา มีความคิดเห็นต่อโครงสร้างหลักสูตร จำนวนหน่วยกิต ตลอดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล อยู่ในระดับมาก ทุกกลุ่มมีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็น วัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ระบุ 9 ข้อโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากการจัดการศึกษา แผน ก คือการเรียนทั้งชุดวิชาในภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติการบริหารการทางพยาบาล และการทำวิทยานิพนธ์ เพื่อการสำเร็จมหาบัณฑิต เมื่อวิเคราะห์ความสอดคล้องของชุดวิชาในหมวดวิชาแกน 2 ชุดวิชา (คือ ชุดวิชา 51714 สถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการพยาบาล และชุดวิชา 51718 นโยบายระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาล สามารถช่วยเพิ่มพูนความรู้ในระบบ สุขภาพ ส่งเสริม นักศึกษาให้ มีทักษะการบริหารจัดการองค์กร ภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการ และมีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และมีความคิดสร้างสรรค์ หมวดวิชาเฉพาะ 2 ชุดวิชา คือ ชุดวิชา 51715 การจัดการองค์กร ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพการพยาบาล และชุดวิชา 51716 การบริหารการบริการพยาบาล และชุดวิชา 51717 การจัดการการดูแลผู้สูงอายุ (วิชาเสริม) ช่วยเพิ่มสมรรถนะให้นักศึกษาให้ มีทักษะในการสร้างทีมงาน การพัฒนาเครือข่าย และการทำงานเป็นทีม การทำวิทยานิพนธ์ (ชุดวิชา 51794) เป็นการส่งเสริม ให้นักศึกษาสามารถทำการวิจัย โครงการ และพัฒนานวัตกรรมทางการบริหารหรือการบริการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ต่อเนื่อง และมีทักษะในการสื่อสารภาษาอังกฤษในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล รวมถึงมีความรอบรู้อย่างลึกซึ้งในเนื้อหาสาระของศาสตร์ทางการพยาบาล จากการค้นคว้าเพื่อทำงานวิจัย และวิชาที่มีการสัมมนาครั้งสุดท้ายของหลักสูตร คือ ชุดวิชา 51796 การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์เป็นการสรุปความรู้รวบยอดและเติมเต็มความรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ผ่านมาทุกชุดวิชา ทำให้นักศึกษาสามารถบูรณาการศาสตร์การพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการบริหารการทางพยาบาล เกิดความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง และแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างแข็งขันและแสดงออกถึงการมีคุณธรรมจริยธรรม มีทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ขณะที่ กลุ่มผู้บริหาร-คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ เสนอให้มีการประเมินผลทั้ง Formative และ Summative evaluation และที่ควรปรับปรุงวัตถุประสงค์ที่ไม่บรรลุผลซึ่งจากผลการวิเคราะห์ส่วนใหญ่จะอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตามควรเพิ่มผลการประเมินให้อยู่ในระดับมากที่สุด เพื่อเป็นการแสดงให้เห็นว่าหลักสูตรสามารถดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ได้ผลลัพธ์เป็นอย่างดี

4. การจัดการเรียนการสอน

การจัดแผนการศึกษาในแต่ละภาคการศึกษา เวลาเรียนมีความยืดหยุ่น นักศึกษาไม่ต้องลาเรียน จึงสามารถทำงานควบคู่กับการเรียนได้ ไม่ต้องเรียนในชั้นเรียนทุกวัน สามารถบริหารเวลาด้วยตนเองได้ มหาบัณฑิตมีความเชื่อมั่นในคุณภาพการจัดการเรียนการสอน และตำราของ มสธ ผู้บังคับบัญชาให้การสนับสนุนให้เรียน นักศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก จากการสนทนากลุ่มผู้บริหาร-

คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชา ให้ความเห็นว่าควรทบทวนการลำดับชุดวิชาสถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการพยาบาล ซึ่งควรเรียนใกล้กับชุดวิชาวิทยานิพนธ์ และอาจทำเป็นชุดวิชา กลางที่ 2 หลักสูตรบัณฑิตศึกษาเรียนด้วยกัน ชุดวิชาสถิติ วิจัย เทคโนโลยีสารสนเทศ และนวัตกรรมทางการพยาบาลควรระบุให้นักศึกษาทราบล่วงหน้าให้ดาวน์โหลดโปรแกรม SPSS ก่อนมาเข้าสัมมนาเข้ม และสัมมนาเสริม เนื้อหาชุดวิชา ควรออกแบบให้สามารถอัปเดตเนื้อหาวิชาให้ทันสมัย ชุดวิชาการบริหาร การบริการ พยาบาลนั้นเรื่องการวางแผนกลยุทธ์และการ swot analysis ควรเรียนก่อนในภาคการศึกษา แรก ควรมีเรื่องการบริหารจัดการในสถานประกอบการและการเป็นผู้ประกอบการ (entrepreneurship) ควรทบทวนเนื้อหาชุดวิชาการจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพการพยาบาล และชุดวิชา นโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาล ซึ่งเศรษฐศาสตร์ด้านสุขภาพ และทฤษฎี การบริหารไม่ควรมาอยู่ในชุดวิชานโยบาย ระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำและการบริการพยาบาลทั้งหมด การนำชุดวิชาหรือหนังสือจากสาขาวิชารัฐศาสตร์มาใช้ทดแทนหน่วยที่ไม่ครบสามารถประยุกต์ใช้ได้ยาก การจัดทำรูปเล่มประมวลสาระชุดวิชา ไม่ควรทำเกิน 3 เล่มจะทำให้ต้นทุนการผลิตสูง

ควรออกแบบหลักสูตรใหม่ และเพิ่มโอที การเรียนแบบสะสมเครดิตแบบ Module เก็บไว้ แบบ Credit bank และเป็น Life-long learning ควรเรียนสถิติพร้อมกับวิทยานิพนธ์หรือปีหนึ่งภาคปลาย

5. สิ่งสนับสนุนการจัดการศึกษา

สื่อการเรียนการสอน มีทั้งประมวลสาระชุดวิชาที่ให้ศึกษาด้วยตนเอง และการสอนผ่าน สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เช่น อีเลิร์นนิ่ง เป็นต้น ทำให้การเรียนสะดวก เรียนได้ทุกที่ทุกเวลา รวมทั้งได้ฝึกทักษะ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร แต่ประมวลสาระชุดวิชาบางชุดวิชาข้อมูลไม่ทันสมัย และ มหาวิทยาลัยมีทรัพยากรการเรียนการสอน โสตทัศนูปกรณ์ และห้องเรียนที่มีความเพียงพอ พร้อมในการ ใช้งานและทันสมัยมาก การเรียนการสอนในปัจจุบันหลายชุดวิชาผลิตประมวลสาระมาใช้ประกอบการ สอน และเพิ่มเติมเนื้อหาที่สำคัญและทันสมัยในการสัมมนาเข้ม การสัมมนาเสริม และการเรียนบนระบบอี เลิร์นนิ่ง พบว่ามีความต้องการให้มีการเรียนการสอนบนระบบอีเลิร์นนิ่งทุกชุดวิชา และต้องการให้อาจารย์ มีปฏิสัมพันธ์เพิ่มขึ้นในระบบอีเลิร์นนิ่ง เนื่องจากผู้เรียนสามารถเปิดคลิปการสอนและดูซ้ำๆ ได้ สามารถ เรียนด้วยตนเองได้ตามอัธยาศัยทุกที่ทุกเวลาตามที่ตนเองสะดวก ด้วยจากผู้เรียนสามารถเข้าเรียนในระบบ อีเลิร์นนิ่งได้ตลอดเวลา รวมทั้งการนำรูปแบบการใช้ Microsoft Team (MST) และ Chat Line ร่วมใน การจัดเรียนการสอนบนระบบอีเลิร์นนิ่ง เกิดการปฏิสัมพันธ์ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทั้งความรู้ใหม่ที่ สืบค้นได้และประสบการณ์ ช่วยเสริมสร้างการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและอาจารย์ผู้สอนได้อย่าง รวดเร็ว จึงเป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนและอาจารย์ผู้สอนมีความตื่นตัวในการโต้ตอบในระบบได้ตลอดเวลา นักศึกษามีความพึงพอใจในการเรียนบนระบบอีเลิร์นนิ่งควบคู่กับการสัมมนาแบบเผชิญหน้า ซึ่งสอดคล้อง กับการศึกษาของ คูมโรว์ (Kumrow, 2007)* ที่พบว่านักศึกษาที่เรียนแบบไฮบริดมีผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนและความพึงพอใจในการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่เรียนในชั้นเรียนอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ซึ่งการสัมมนาแบบเผชิญหน้าจะช่วยทำให้นักศึกษามีสัมพันธภาพกับเพื่อนและครูผู้สอน และ การเรียนบนระบบอีเลิร์นนิ่งมีความยืดหยุ่นในการบริหารเวลาเรียนด้วยตนเองได้

1.3 กระบวนการ (Process) ประกอบด้วย

1. การจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา
2. ด้านอาจารย์รับผิดชอบและอาจารย์สอน
3. ผู้เรียน: นักศึกษาใหม่ นักศึกษาปัจจุบันและมหาบัณฑิต
4. สื่อการสอน หรือสื่อการศึกษา
5. สถานที่จัดการเรียนการสอน

โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา

มหาวิทยาลัยมีการจัดการการเรียนการสอนล่วงหน้า 1 ภาคการศึกษา ทำให้วางแผนการเรียนและทำงานไปด้วยได้ดี มีการจัดโครงการ/กิจกรรมเสริมความรู้ทั้งด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และด้านวิชาชีพทางการบริหารใหม่ๆ อยู่เป็นระยะๆ หลักสูตร/กิจกรรมพิเศษ มีการกำหนดเกณฑ์การวัดผลและประเมินผลประจำชุดวิชาอย่างเปิดเผย และผู้เรียนมีส่วนร่วมในการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล จัดทำตามแบบจำลองระบบการศึกษาทางไกล มสธ. 2561 หรือ แผน มสธ. 2561 ให้รองรับการจัดการศึกษาตามระบบการศึกษาทางไกลของมหาวิทยาลัยในระดับต่าง ๆ คือ ระดับปริญญาตรี ระดับบัณฑิตศึกษาและระดับต่ำกว่าปริญญา โดยให้สามารถรองรับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ตามแผน มสธ. 2561 ที่หลากหลาย คือ สภาพแวดล้อมการศึกษาทางไกล (open and distance learning environment) สภาพแวดล้อมเสมือนจริง (virtual learning environment) และสภาพแวดล้อมแบบกิจกรรมร่วมเรียนรู้ (blended learning environment) โดยได้มีการปฏิรูปการศึกษาของมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2561 เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น โครงสร้างประชากรในสังคมไทย และความก้าวหน้าของเทคโนโลยี (<https://www.stou.ac.th/main/StouPlan.html> Retrived 22 กค 2565) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาลได้ใช้แบบแผน ก โดยมีรูปแบบ แผนการเรียนรู้สำหรับระบบการสอนทางไกลตามแผน มสธ. อาทิ การผลิตประมวลสาระประจำชุดวิชา การเรียนการสอนออนไลน์ (e-Learning) การสัมมนาเข้ม การสัมมนาเสริม (<https://www.stou.ac.th/main/sys1.html> Retrived 22 ก.ค. 2565) อย่างไรก็ตามประมวลสาระชุดวิชาควรทำให้เล่มเล็กลง หรือทำเป็น E-book การทำคลิปบทเรียนออนไลน์บนระบบอีเลิร์นนิ่งควรปรับให้บรรยายในประเด็นสำคัญ และนำคลิปอื่นๆ หรือกรณีศึกษามาใส่ด้วยโดยไม่เน้นเนื้อหาอย่างเดียว (ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มของ ผู้บริหาร-คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชา) นอกจากนี้การดูแล กำกับในระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยมีสำนักบัณฑิตที่ทำหน้าที่เสมือนบัณฑิตวิทยาลัยในการดูแลนักศึกษาในระดับ ปริญญาโท และปริญญาเอกโดยตรง ทั้งนี้ ผู้บริหาร-คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชา ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเพิ่มบทบาทของสำนักบัณฑิตศึกษาในการจัดสอบและการแจ้งผลสอบในหลักสูตรบัณฑิตศึกษาแทนสำนักทะเบียนและวัดผล ที่เน้นการจัดสอบในหลักสูตรปริญญาตรี รวมทั้งควรเพิ่มบทบาทความช่วยเหลือจากสำนักบรรณสารที่นักศึกษาบัณฑิตศึกษามีการใช้บริการมากในระหว่างการศึกษา

การเรียนการสอน หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาลได้ใช้แบบแผน ก โดยมีรูปแบบ สำหรับระบบการสอนทางไกล มีการเรียนการสอนออนไลน์ (e-Learning) การสัมมนาเข้ม การสัมมนาเสริมตามชุดวิชากำหนด มีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ระหว่างการเผชิญหน้ากับการเรียนออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับบริบทของผู้เรียนที่สามารถเรียนพร้อมกับกา รำงานประจำ ดังข้อมูลการสนทนาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา บุคลากรสนับสนุน ผู้บริหาร- คณะกรรมการ-อาจารย์ประจำสาขาวิชาฯ ได้ให้ข้อคิดเห็น ว่ากลยุทธ์การสอนในปัจจุบันและอนาคตการ เรียนทางออนไลน์จะเป็นวิธีการเรียนทางไกลที่สำคัญ ควรจัดการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าลดลง ออนไลน์มากขึ้น และเน้นการทำงานไปเรียนไป

นอกจากนี้ ควรจัดให้เป็นการเรียนรู้แบบเปิดกว้างสะสมหน่วยกิตและเรียนรู้ตลอดชีวิต โดย เรียนรายวิชาแบบสัมฤทธิ์บัตร เมื่อครบหลักสูตรสามารถนำมารับปริญญาได้ ดังตัวอย่างคำกล่าวของผู้ร่วม สนทนา ดังนี้

2. ด้านอาจารย์รับผิดชอบและอาจารย์สอน

หลักสูตรบริหารการทางพยาบาล อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรทำหน้าที่บริหารจัดการ หลักสูตรและการเรียนการสอนร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ปรับปรุงดัชนีด้านมาตรฐาน และคุณภาพการศึกษาเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง โดยรายงานผลการใช้หลักสูตรรายภาคเรียนต่อ มหาวิทยาลัย และรายงานผลการติดตามบัณฑิตและผู้ใช้หลักสูตรรายปี ต่อคณะกรรมการการอุดมศึกษา พบว่าด้านอาจารย์รับผิดชอบและอาจารย์สอนนักศึกษาแสดงความคิดเห็น มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็น คุณภาพของการสอนและให้ความรู้ของทีมนคณาจารย์ผู้สอนตลอดหลักสูตรโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มอาจารย์ มากกว่า ร้อยละ 95 จบการศึกษาในระดับปริญญาเอกและมีตำแหน่งวิชาการ มี ประสบการณ์การสอนในระดับอุดมศึกษาประมาณ 10-25 ปี จึงมีความรู้และความชำนาญ สามารถ ถ่ายทอดความรู้ได้สมบูรณ์ ทั้งนี้จากข้อมูลกลุ่ม ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา และบุคลากรสนับสนุน ควรมี คุณลักษณะ 3 ประการใหญ่ๆ ดังนี้ 1) เก่งด้านผลิตภาพ (Productivity) 2) เก่งด้านเทคโนโลยีดิจิทัล และ 3) เก่งด้านทักษะทางการพยาบาล ดังผลการศึกษาของ อติญาณ ศรีเกษตรริน, ดาราวรรณ รองเมืองและ รุ่งนภา จันทรา (2562) ได้สนับสนุนสมรรถนะ และบทบาทในด้านต่าง ๆ ของอาจารย์พยาบาลผู้สอน สำหรับการจัดการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ที่จำเป็นต้องมี ดังนี้ ด้านการใช้ทฤษฎีและหลักการ เรียนรู้แบบผู้ใหญ่ ด้านการพัฒนาหลักสูตรและการนำไปใช้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลด้านการวิจัยและ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ด้านการสื่อสาร ความร่วมมือ และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ด้านกฎหมาย/จริยธรรม และความเป็นมืออาชีพ ด้านการติดตาม และประเมินผล รวมถึงด้านการจัดการ ภาวะผู้นำ และการเป็นผู้สนับสนุน

3. ผู้เรียน: นักศึกษาใหม่ นักศึกษาปัจจุบันและมหาบัณฑิต หลักสูตรบริหารการทางพยาบาล

มีความเห็นคล้ายกันคือ หลักสูตรนี้จัดการเรียนการสอนด้วยระบบการศึกษาทางไกล สะดวกต่อผู้เรียนที่สามารถเรียนออนไลน์ในวันเสาร์และวันอาทิตย์ สามารถทำงานไปด้วยเรียนไปด้วยได้

เหมาะกับผู้ที่ไม่สามารถลาศึกษาต่อได้หรือไม่สะดวกเข้าเรียนในวันเวลาราชการ ได้มีโอกาสพัฒนาตนเอง ด้านองค์ความรู้ทางการบริหารงานและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เพื่อความก้าวหน้าในการทำงานสู่ ตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลและสามารถนำความรู้ไปใช้ในการทำงานปัจจุบัน รูปแบบการเรียนการสอนทางไกลที่มีประสิทธิภาพ สะดวก และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

ตลอดเวลาการเปิดหลักสูตรทุกปีการศึกษา พบว่ามีผู้สนใจสมัครผู้เรียนจำนวนมากเกิน สัดส่วนอาจารย์ในการดูแลในช่วงของการทำวิทยานิพนธ์ และการกำหนดโดยสภาวิชาชีพ ดังนั้นข้อเสนอ จากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา และบุคลากรสนับสนุนเกี่ยวกับคุณลักษณะของผู้สมัครเรียน ไม่ควร กำหนดคุณสมบัติของผู้สมัครเรียน ควรเปิดกว้างสำหรับผู้สนใจที่จะเข้าเรียน เพิ่มประสบการณ์ทางการพยาบาล อย่างน้อย 2 ปี

4. สื่อการสอน หรือ สื่อการศึกษา

ประกอบด้วย: ตำรา ประมวลสาระ/เอกสารการสอนในชุดวิชาต่าง ๆ บทเรียนออนไลน์ สื่อการศึกษาที่จัดให้บริการที่นักศึกษาสามารถศึกษาด้วยตนเองผ่านออนไลน์ และ ณ ศูนย์วิทยพัฒนา บริการและชุมชนสัมพันธ์ และมุม มสธ. สื่อการสอนมี 2 ลักษณะ ดังนี้

1) สื่อการสอน ควรประกอบด้วยสื่อที่เป็นเอกสาร พิมพ์แบบ on demand โดยเนื้อหาควร กระชับ แล้วส่งให้ผู้เรียนก่อนเรียน หรืออัปโหลดไฟล์บนอีเลิร์นนิ่งก่อนเรียนกรณีผลิตไม่ทันเวลาก่อนเรียน

2) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ และModule ที่สามารถอัปโหลดบนอีเลิร์นนิ่ง และควรเพิ่มมากขึ้น รวมถึง สื่อการเรียนที่เป็น MOOC Jessica Longhin J., De Colle B., Rossettini G. & Palese A. (2021) ได้ทำการศึกษาอย่างเป็นระบบในงานวิจัย 36 เรื่อง โดยผลการศึกษาสนับสนุน หลักสูตรออนไลน์ พบว่ามีใช้จำนวนมากในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการให้ความรู้แก่นักเรียน นักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งส่วนใหญ่เป็นในวิชาที่มีผู้ฟังจำนวนมาก ทำให้สามารถช่วยเพิ่ม ประสิทธิภาพในการออกแบบและการนำไปปฏิบัติในการจัดการเรียนการสอนนอกจากนี้ยังสนับสนุนการใช้ รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย เพื่อให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพ

5. สถานที่จัดการเรียนการสอน

มหาวิทยาลัยมีศูนย์บริการการศึกษาเพื่อเป็นแหล่งบริการการศึกษาให้กับนักศึกษาใน ท้องถิ่นทั่วประเทศ กล่าวพอสังเขป ดังนี้

1) ระดับมหาวิทยาลัยได้จัดตั้ง “ศูนย์วิทยบริการและชุมชนสัมพันธ์” เป็นเครือข่าย ซึ่ง จัดตั้งอยู่ในส่วนภูมิภาคกระจายทั่วประเทศ เป็นหน่วยงานในสังกัดของมหาวิทยาลัย เพื่อให้บริการ สื่อการศึกษาและบริการข่าวสารข้อมูลต่างๆ ของมหาวิทยาลัยแก่นักศึกษา นักเรียน และผู้สนใจใฝ่รู้ โดยทั่วไปรวม 11 แห่งทั่วประเทศ (<https://www.stou.ac.th/main/StouPlan.html> Retrived 20 กค 65) ให้สามารถเข้าถึงการเรียนรู้ได้อย่างทั่วถึง แต่ละศูนย์มีห้องสมุด และสื่อการเรียนการสอนพร้อมใช้ มี เว็บไซต์การให้บริการข้อมูลการเรียนการสอนของบัณฑิตศึกษา และมีการปฐมนิเทศการใช้งาน รวมทั้งมี เจ้าหน้าที่สำนักบัณฑิตศึกษาและเจ้าหน้าที่ฝ่ายบัณฑิตศึกษาประจำสาขาวิชาที่สามารถให้คำแนะนำหรือ

ช่วยเหลือนักศึกษาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และช่องทางอื่นๆ ที่นักศึกษาสะดวก เพื่อให้เกิดคุณภาพในการเรียนการสอน

2) ศูนย์บริการการศึกษาที่ได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆ อนุญาตให้จัดตั้ง “ศูนย์บริการการศึกษา” เพื่อบริการการศึกษาให้กับนักศึกษาในท้องถิ่น สำหรับสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์จัดตั้งศูนย์บริการการศึกษาเฉพาะกิจขึ้น ณ โรงพยาบาลหรือวิทยาลัยพยาบาลต่างๆ ที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ โดยมีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้การศึกษาให้คำปรึกษาแนะนำทางวิชาการ เสริมความรู้ความเข้าใจ ประสบการณ์ฝึกงาน ฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง ฝึกปฏิบัติภาคสนามเฉพาะวิชา ทั้งยังเป็นแหล่งกลางในการสรรหาบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาเฉพาะ เพื่อเสนอต่อมหาวิทยาลัยพิจารณาแต่งตั้งเป็นอาจารย์สอนเสริม (<https://www.stou.ac.th/main/sys4.html> 2 กค 65) ดังนักศึกษาที่ได้แสดงความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี ณ มสธ.และศูนย์วิทยพัฒนา มสธ. รวมทั้งการฝึกปฏิบัติ ในแหล่งฝึกสถานบริการสุขภาพที่นักศึกษาปฏิบัติงานอยู่และ/หรือสถานบริการสุขภาพอื่นที่เหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติในชุดวิชา มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับนักศึกษา มหาวิทยาลัยมีศูนย์สอบในแต่ละจังหวัดอย่างน้อยหนึ่งแห่ง ปัจจุบันในหลายจังหวัดมีมากกว่าหนึ่งศูนย์สอบ สำหรับนักศึกษาที่เป็นผู้ต้องขังมหาวิทยาลัยประสานงานกับกรมราชทัณฑ์และจัดศูนย์สอบไว้ในเรือนจำ โดยมีบุคลากรศูนย์บริการการศึกษาประจำจังหวัด และบุคลากรมหาวิทยาลัยประสานงานกำกับดูแลการสอบ นักศึกษา มสธ.ที่อยู่ในต่างประเทศสามารถที่จะสอบ ณ สถานเอกอัครราชทูตไทย หรือสถานกงสุล ในประเทศนั้นๆ (<https://www.stou.ac.th/main/sys3.html> 22 กค 65) ซึ่งที่ผ่านมามีนักศึกษาในหลักสูตรบริหารฯ ที่พำนักในประเทศสหรัฐอเมริกา 2 คน สำเร็จการศึกษาด้วยการศึกษาทางไกลตั้งแต่ปี 2540 การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรจัดให้มีการสัมมนาเสริมในทุกชุดวิชา 2 ครั้งต่อชุดวิชา ในบนระบบการเรียนบนอีเลิร์นนิ่ง นักศึกษาทางไกลจำเป็นต้องได้มีโอกาสสร้างสัมพันธ์ภาพ มีปฏิสัมพันธ์ในระหว่างเรียนร่วมกับอาจารย์และกลุ่มเพื่อนนักศึกษา โดย การเข้าร่วมสัมมนา On site อย่างน้อย 1 ครั้ง หรือในบางชุดวิชา อาจมีการสัมมนาเข้ม หรือสัมมนาเสริม และเมื่อประสบปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ทุกกิจกรรมจึงถูกปรับเป็นการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ 100 เปอร์เซ็นต์ รวมถึงการจัดสอบปลายภาค อย่างไรก็ตามเมื่อเปรียบเทียบกับสถานศึกษาอื่นๆ ที่เป็นระบบปิดที่ต้องปรับตัวมากกว่า ทั้งนี้เนื่องจากมหาวิทยาลัย ซึ่งบริหารงานโดยยึดหลัก “การรวมบริการประสานภารกิจ” สามารถรองรับการจัดการเรียนการสอนทางไกลให้ได้อย่างสมบูรณ์ สำหรับทุกหน่วยงานให้สามารถขอใช้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีหน่วยงานสนับสนุนที่พร้อมบริการจากส่วนกลางของมหาวิทยาลัยเพื่อให้การบริการแก่อาจารย์ บุคลากร และนักศึกษาทั้งในระดับบัณฑิตและบัณฑิตศึกษา อาทิ สำนักบริการการศึกษา สำนักบรรณสารสนเทศ ศูนย์อีเลิร์นนิ่ง สำนักคอมพิวเตอร์ สำนักบัณฑิตศึกษา ห้องสมุด สำนักเทคโนโลยีการศึกษา

จากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 2019 ทำให้มีการนำ ระบบการเรียนการสอนออนไลน์เข้ามาปรับใช้อย่างจริงจังมากขึ้น มีการจัดการเรียนการสอนและการเตรียมสอน การทำงานของ

บุคลากรแบบ Work from home เพื่อดำเนินการเรียนการสอนต่อไปได้อย่างต่อเนื่องภายใต้วิกฤติโรคระบาดนี้ สายสมร เฉลยกิตติ จินตนา อาจสันเทียะ และ มักเดลานา สุภาพร ดาวดี, 2564; ปราโมทย์ ถ่างกระโทกและคณะ (2564) ศึกษาผลกระทบของโรคระบาด COVID-19 ต่อการจัดการศึกษาพยาบาล การจัดการ เรียนการสอนคือ การนำแพลตฟอร์มเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนการสอนผ่านออนไลน์ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต และเทคโนโลยีการสื่อสารที่ต้องพัฒนา ทำให้การเรียนการสอนผ่าน ออนไลน์สะดวกและรวดเร็วขึ้น สอดคล้องกับข้อคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา และบุคลากรสนับสนุน ที่เน้นในการบริหารทั้งงาน คน และเงินแบบ New normal การบริหารจัดการต้องเป็นไปตามยุคความปกติใหม่ การเน้นไอทีหรือ telemedicine การมีการระบาดของโควิด-19 ทำให้ต้องมีการเว้นระยะห่างทางสังคม ทำให้เน้นโทรเวชกรรม

ดังนั้นจะเห็นว่ากระบวนการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรดังกล่าว จะต้องประกอบด้วยอาจารย์ผู้สอน นักศึกษา และระบบสนับสนุนที่ชัดเจน อาจารย์จำเป็นต้องพัฒนาตนเองในการเพิ่มพูนประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอนทางไกล ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี ประกอบการสอน การประเมิน ระหว่าง ขณะเรียนและหลังเรียน ด้านผู้เรียนจำเป็นจะต้องมีความพร้อมสำหรับการเรียนรู้กับรูปแบบที่มหาวิทยาลัยกำหนด เตรียมตนเองในด้าน Life Long Learning (LLL) ทั้งนี้ระบบหรือหน่วยงานสนับสนุน จะต้องมีความพร้อมและสามารถตอบสนองความต้องการ และให้ความช่วยเหลือให้การจัดการเรียนการสอนได้อย่างสมบูรณ์ที่สุด

1.4. ผลลัพธ์ (Product)

ผลลัพธ์หรือผลิตผลจากการใช้หลักสูตรนี้ ประกอบด้วย รูปแบบการประเมินผลลัพธ์และคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ และคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์

1. รูปแบบการประเมินผลลัพธ์

การประเมินผลการเรียนสำหรับการศึกษาระดับปริญญาโท ประกอบด้วย มี 3 ประเภท ได้แก่ 1) ผลิตผลจากกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างเรียนซึ่งเป็นงานที่ได้รับมอบหมายจากชุดวิชา 2) ผลการสอบปลายภาคหรือการสอบไล่ประจำภาคการศึกษา และ 3) วิทยานิพนธ์และการสอบปลายภาค รวมทั้งการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หาบัณฑิตงานที่ได้รับมอบหมายในการสัมมนา

การสอบไล่ประจำภาคการศึกษา การสอบปกป้องวิทยานิพนธ์สำหรับนักศึกษาที่เรียนหลักสูตร แผน ก. และการสอบปลายภาค การแบ่งสัดส่วนคะแนนร้อยละ 60:40 หรือ 40:60 แล้วแต่การออกแบบของแต่ละชุดวิชาจากกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างเรียนซึ่งเป็นงานที่ได้รับมอบหมายจากชุดวิชา และการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์หาบัณฑิต ซึ่งทุกกิจกรรมใช้แนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบ Active Learning เป็นรูปแบบหรือวิธีการเรียนรู้ที่มีคุณลักษณะที่เน้น บทบาทของผู้เรียนเป็นสำคัญ ประกอบด้วย คือ Contribution Participation and Response (C:P:R) ในการประเมินการร่วมกิจกรรมของนักศึกษา ซึ่งเหมาะกับสภาพการจัดการเรียนการสอนแบบผู้ใหญ่ สุพรรณิ ชาญประเสริฐ (2557:3-6) ได้กล่าวถึงการจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 Active Learning คือ การเรียนรู้ที่ให้ความสำคัญกับประสบการณ์

ความสนใจและความกระตือรือร้นและการมีส่วนร่วมของผู้เรียนมุ่งเน้นความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองในตัวผู้เรียนมากขึ้น โดยผู้เรียนมีบทบาทสำคัญต่อการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ของตนเอง ซึ่งการเรียนรู้จะไม่ใช่การฟังเพียงอย่างเดียว จะต้องเกิดการเรียนรู้ผ่านการอ่าน การเขียน การอภิปราย การแก้ปัญหาหรือการประยุกต์ใช้ สถานการณ์จริงร่วมกันด้วยกิจกรรมที่หลากหลาย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้สูงสุดทั้งด้านความรู้ ทักษะและเจตคติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เรียนจะต้องมีส่วนร่วมในงานที่ก่อให้เกิดทักษะการคิดขั้นสูง (Bonwelle & Eison 1991)

ในการจัดการสอบปลายภาค มสธ. จัดในวันเสาร์และวันอาทิตย์โดยให้แล้วเสร็จภายในสองวัน เพื่อให้นักศึกษาสามารถเดินทางมาสอบได้โดยไม่ต้องทำงาน หรือหน้าที่ประจำของแต่ละคนเป็นเวลานาน การสอบไล่จะมีขึ้นในวันเสาร์-อาทิตย์สัปดาห์สุดท้ายของแต่ละภาคการศึกษา อย่างไรก็ตามในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด 19 ตั้งแต่ปี 2561 ได้ปรับให้จัดสอบแบบออนไลน์ 100 เปอร์เซ็นต์ สอดคล้องกับนักศึกษาที่แสดงความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อแยกเป็นด้านกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็น ด้านคุณภาพของการสอนและให้ความรู้ของทีมนักวิชาการผู้สอนตลอดหลักสูตรค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นสูงสุดในระดับมาก ส่วนการให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ผู้เรียน และการให้บริการจากทีมงานสายสนับสนุน มีค่าเฉลี่ยระดับความคิดเห็นโดยรวมอยู่ในระดับมาก อย่างไรก็ตาม ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้บังคับบัญชา และบุคลากรสนับสนุนให้ข้อคิดเห็นว่า ควรวัดจากผลงานนอกจากการสอบ และสอบให้น้อยลง เช่น โครงงาน นวัตกรรม ผลงานจากการประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ประเมินผลแบบ Proactive และ formative feedback และให้การสนับสนุนถึงระยะเวลาการสำเร็จการศึกษา ไม่จำเป็นต้องจำกัดจำนวนปีที่สำเร็จการศึกษา

2. คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโครงสร้างหลักสูตรมียังมีความสอดคล้องกับประกาศมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชซึ่งกำหนดคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์กับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ทักษะในศตวรรษที่ 21 และการเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ในสังคม โดยระบุไว้ 4 คุณลักษณะ คือ 1) รับผิดชอบต่อหน้าที่ 2) เพียรทำดี ไม่หวั่นไหว 3) สร้างสังคม ให้ก้าวไกล และ 3) ปรับตัวได้ ทันเปลี่ยนแปลง นวัตกรรมและเทคโนโลยีดิจิทัล (ประกาศมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2564) ดังจะเห็นได้จากกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 (กระทรวงศึกษาธิการ, 2560) และมาตรฐานสภาวิชาชีพแพทยศาสตร์แห่งชาติ รวม 6 ต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล รวม 6 ด้าน คือ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม 2) ด้านความรู้ 3) ด้านทักษะทางปัญญา 4) ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5) ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ทักษะการปฏิบัติการทางวิชาชีพ พบด้านการมีคุณธรรมจริยธรรม มีทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม มีความไวเชิง

วัฒนธรรมในการบริหารทางการแพทย์ และการมีความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเองและแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างปฏิบัติการทางวิชาชีพ พบด้านการมีคุณธรรมจริยธรรม มีทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม มีความไวเชิงวัฒนธรรมในการบริหารทางการแพทย์ และการมีความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเองและแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างแข็งขันและต่อเนื่อง มีระดับความคิดเห็นมากที่สุด อย่างไรก็ตามพบว่านักศึกษาให้ความเห็นของวัตถุประสงค์ ด้านทักษะในการสื่อสารภาษาอังกฤษในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และ และเทคโนโลยีดิจิทัลในระดับมาก สอดคล้องกับ วัฒนาพร ระงับทุกข์ (2563) ได้เสนอเป็นแนวคิดสำคัญในการจัดการศึกษาที่ได้กำหนดทักษะที่เป็นเป้าหมายในการพัฒนาผู้เรียนไว้ 3 ส่วน ประกอบด้วย 1) ทักษะด้านการเรียนรู้และนวัตกรรม 2) ทักษะด้านสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี 3) ด้านชีวิตและอาชีพ ใส่ใจตัวเอง เรียนรู้วัฒนธรรมรู้จักเข้าสังคม มีความขยันหมั่นเพียร รับผิดชอบ และรู้จักพัฒนาตัวเอง โดยงานวิจัยของ Ljungbeck, B. et al., (2021) ได้รื้อรวบรวมนงานวิจัยสรุปสาระหลักที่ควรมีในบทบาทของวิชาชีพ พยาบาลเวชปฏิบัติพบประเด็นที่น่าสนใจ 2 เรื่องคือ คือ 1) บทบาทผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและรวมถึงทฤษฎีการวิจัยและการพยาบาล ความเป็นผู้นำและความร่วมมือ และองค์กร การเมือง เศรษฐกิจ ประเด็นด้านกฎระเบียบและกฎหมาย และ 2) พยาบาลมี อิสรภาพในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจตามบทบาท การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ที่เกี่ยวข้องต่อการรักษาของแพทย์ ดังนั้นจากงานรื้อรวมนงานวิจัยต่างๆ จึงเป็นการยืนยันถึงคุณลักษณะของพยาบาลที่ควรเป็นและต้องสร้าง

นอกจากคุณลักษณะที่ต้องจัดหรือทำให้เกิดขึ้นในมหาบัณฑิตแล้ว Blake, N (2022) ได้เสนอแนะประเด็นที่น่าสนใจสำหรับพยาบาลควรตระหนักและได้รับการดูแล เพื่อการมีสุขภาวะที่ดีของตัวพยาบาล ที่มีทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลส่งเสริมสุขภาพ ช่วงปี 2020-2030 พยาบาลต้องมีการจัดการ การดูแล สุขภาพ สิ่งแวดล้อมตนเองอย่างดี อาทิ มาตรฐานด้านสิ่งแวดล้อมในสถานที่ทำงานประกอบด้วย ทักษะ การสื่อสาร ความร่วมมือที่ถูกต้องและการยอมรับในทีมสุขภาพ การตัดสินใจที่มีประสิทธิภาพ การมีอัตราการลาที่พอเพียงในการทำงานและความเป็นผู้นำ ทั้งหมดที่กล่าวซึ่งจะส่งผลถึงคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับบริการ

จากผลการศึกษาถึงการให้หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ พยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2561 จนถึง พ. ศ. 2565 จึงได้ประเด็นที่น่าสนใจเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการแพทย์ ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566 ดังนี้

2. แนวโน้มการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566

จากผลการจัดการศึกษาสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2561 พบประเด็นที่น่าสนใจสำหรับการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566 ดังนี้ คือ 1) บริบทของสภาพแวดล้อม สภาพความผันผวนทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง 2) นโยบาย วิสัยทัศน์ มหาวิทยาลัยฯ และสาขาพยาบาลศาสตร์ และ 3) โครงสร้างหลักสูตร สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

2.1 บริบทของสภาพแวดล้อม สภาพความผันผวนทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

ด้วยพลวัตการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในหลายอย่าง ดังที่ได้กล่าวไว้ในข้างต้น (VUCA World) ในยุคของการใช้ชีวิตหลากหลายขั้น (Multistage Life) ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่ “Aged Society” การมีช่วงระยะเวลาการทำงานที่ยาวนานมากขึ้น ร่วมกับการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (Coronavirus Disease: COVID-19) เป็นตัวเร่งให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างเฉียบพลัน ในขณะที่มีประเด็นความเหลื่อมล้ำที่เรื้อรังเป็นตัวจุดรั้งความก้าวหน้า ส่งผลกระทบให้ระบบอุดมศึกษาต้อง Re-Adjust, Re-Position และ Reinvent ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สถาบันอุดมศึกษามีหน้าที่ในการสนับสนุนการเปลี่ยนแปลงในครั้งนี้ ตัวอย่างเช่น การเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงการศึกษาอย่างเท่าเทียมทุกกลุ่มคนทุกช่วงวัย การส่งเสริมการพัฒนาทักษะและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ที่เปิดโอกาสให้คนทุกช่วงวัย เข้ามามีส่วนร่วมในการ Reskill, Upskill และ New Skill อยู่ตลอดเวลาเพื่อให้สามารถอยู่รอดในยุคของ Disruption การศึกษาหรือการเรียนรู้ที่เฉพาะเจาะจง ในรูปแบบหลักสูตร ระยะสั้นและการสะสมหน่วยกิต รวมถึงรูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์ โดยการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์หรือ Paradigm shift ใน 4 ด้าน ผ่านเลนส์ (L-E-N-S) ได้แก่ การสนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการขยายขอบเขต กลุ่มเป้าหมาย (L - Lifelong Learning Support: Broader Target) เป้าหมายของการจัดการศึกษาและการ พัฒนาคุณภาพ (E - Education Goal: Quality Change) วาระสำคัญของชาติเพื่อสร้างขีดความสามารถในการ แข่งขัน (N - National Agenda: Competitive Change) และระบบอุดมศึกษาที่ยั่งยืนและการเปลี่ยนแปลงเชิง ระบบ (S - Sustainable System: System Change) (รายงานการศึกษา ระบบอุดมศึกษาไทยในบริบทของประเทศ พัฒนาแล้ว ฉบับที่ 1 :การผลิตและพัฒนากำลังคนตามความต้องการของประเทศ, 2565) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชได้ตอบสนองกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ตั้งแต่ปี 2561 จนถึงปัจจุบัน โดยการปรับปรุงระบบการเรียนการสอนทางไกลดังที่ได้กล่าวไปแล้ว

ดังนั้น สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรการบริหารทางการพยาบาล จำเป็นต้องสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเช่นกัน คือ ระบบอุดมศึกษาต้อง Re-Adjust, Re-Position และ Reinvent ให้อย่างรวดเร็ว ภายใต้ Paradigm shift ใน 4 ด้าน ผ่านเลนส์ (L-E-N-S)

กลุ่มเป้าหมาย (L - Lifelong Learning Support: Broader Target) เป้าหมายของการจัดการศึกษา การขยายโอกาส ให้สามารถตอบรับจำนวนกลุ่มพยาบาลผู้สนใจได้มากขึ้น และหรือเพิ่มกลุ่มเป้าหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อการนำมาพัฒนาในวิชาชีพการเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล

การพัฒนาคุณภาพ (E - Education Goal: Quality Change) การประกันคุณภาพ ให้ได้มาตรฐานการศึกษาและวิชาชีพ เพื่อสร้างมาตรฐานการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพ มีธรรมาภิบาลตอบสนองความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย

การแข่งขัน (N - National Agenda: Competitive Change) โดยการการเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขัน การปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันในระบบอุดมศึกษาที่ยั่งยืน และการ บูรณาการการเรียนรู้กับการทำงาน สามารถบริหารจัดการนวัตกรรมองค์กรพยาบาลได้ ครบถ้วนแบบทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

ระบบ (S - Sustainable System: System Change) โดยพัฒนากำลังคน ผู้สอน ทีมสนับสนุน แหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ต่างๆ อย่างเป็นระบบ ผ่านกลไกการสร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานในมหาวิทยาลัย และสถาบันอุดมศึกษาภาครัฐ สถาบันอุดมศึกษา ภาคเอกชน ทั้งในและต่างประเทศ

2.2 นโยบาย วิสัยทัศน์ มหาวิทยาลัยฯ และโครงสร้างหลักสูตร สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

ดังที่ได้กล่าวในช่วงต้น ด้วยนโยบาย วิสัยทัศน์ มหาวิทยาลัยฯ ยังคงใช้ระบบการศึกษาทางไกล ได้มีการจัดการเรียนการสอน แบบจำลองระบบการศึกษาทางไกล มสธ. 2561 โดยการปฏิรูปการศึกษาของมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2561 เพื่อปรับปรุงให้สอดคล้องกับสภาวะแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น โครงสร้างประชากรในสังคมไทย และความก้าวหน้าของเทคโนโลยี แบบจำลองระบบการศึกษาทางไกล มสธ. 2561 หรือ แผน มสธ. 2561 จำแนกออกเป็น 2 ระดับ คือ ระดับแนวคิด และระดับที่ประยุกต์ให้รองรับการจัดการศึกษาตามระบบการศึกษาทางไกลของมหาวิทยาลัยในระดับต่าง ๆ คือ ระดับปริญญาตรี ระดับบัณฑิตศึกษาและระดับต่ำกว่าปริญญา โดยให้สามารถรองรับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ตามแผน มสธ 2561 ที่หลากหลาย คือ สภาพแวดล้อมการศึกษาทางไกล (open and distance learning environment) สภาพแวดล้อมเสมือนจริง (virtual learning environment) และสภาพแวดล้อมแบบกิจกรรมร่วมเรียนรู้ (blended learning environment) (<https://www.stou.ac.th/main/StouPlan.html> Retrived 28 กค 65) กอปรกับมหาวิทยาลัยได้มีแผนปรับแต่งแปลงโฉมมหาวิทยาลัยสู่ไทยธรรมาธิราช พ.ศ. 2565 – 2569 ได้มีนโยบายแผนปรับแต่งแปลงโฉมฯ ในระยะ 5 ปี เน้นในประเด็นที่สำคัญ ดังนี้

1) การเพิ่มทางเลือกในการรับโอกาสทางการศึกษาในรูปแบบ ก1 ก2 และ ก3 เพื่อช่วยเพิ่มผลสัมฤทธิ์ในการเรียนของนักศึกษา และการเพิ่มจำนวนนักศึกษา / ผู้เรียนของมหาวิทยาลัยสู่ไทยธรรมาธิราชให้สูงขึ้น

2) การปรับการจัดการการเรียนการสอนเป็นออนไลน์สมบูรณ์แบบ และการสร้างให้นักศึกษา / ผู้เรียนสะดวกเรียนสะดวกด้วยบริการแบบดิจิทัล

3) การจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาที่เน้นบูรณาการระหว่างปรัชญาของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชกับผู้เรียนเพื่อให้มีฐานสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ

4) การวิเคราะห์รายรับและรายจ่าย งบประมาณที่เกิดจากการปรับแต่งแปลงโฉมของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ในระยะ 5 ปี

จากสภาพการณดังกล่าว สาขาพยาบาลศาสตร์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ตอบรับนโยบายดังกล่าวมาโดยตลอด กล่าวคือ มีการจัดการเรียนการสอนในทั้งชุดทฤษฎีและปฏิบัติการบริหารทางการพยาบาลตามเกณฑ์สภาวิชาชีพ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องและเป็นไปตามตามรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในระดับบัณฑิตศึกษา แนวโน้มโครงสร้างหลักสูตรสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566 อธิบายได้ ดังนี้

2.3 แนวโน้มการจัดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566

จากข้อบังคับสภาการพยาบาล เล่ม ๑๓๔ ตอนพิเศษ ๑๖๔ ง พระราชกิจจานุเบกษา ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ หลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. ๒๕๖๐ กำหนดให้ สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล/การจัดการทางการพยาบาล ให้มีเนื้อหาน้อยต่อไปนี้

“การพัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายด้านสุขภาพ เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การเงินการคลังด้านสุขภาพ องค์การสุขภาพและองค์กรพยาบาล การจัดการคุณภาพการพยาบาล การบริหาร ทรัพยากรมนุษย์ทางสุขภาพและการพยาบาลสารสนเทศทางสุขภาพ ปฏิบัติการบริหารองค์กรทางสุขภาพ และการพยาบาล”

“สำหรับสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล/การจัดการทางการพยาบาล ให้เลือกการพยาบาลในคลินิกเฉพาะสาขาวิชาที่เลือกสรร วิทยานิพนธ์ เป็นการทำวิจัยเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเฉพาะสาขาวิชา ที่กำหนดในหลักสูตร เพื่อการพัฒนาคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการวิจัย ที่เชื่อถือได้ ผลการวิจัยสามารถตีพิมพ์ในวารสารระดับชาติ หรือระดับนานาชาติที่มีคุณภาพตามประกาศ คณะกรรมการการอุดมศึกษา เรื่อง หลักเกณฑ์การพิจารณาวารสารทางวิชาการสำหรับการเผยแพร่ ผลงานทางวิชาการหรือนำเสนอต่อที่ประชุมวิชาการ โดยบทความที่นำเสนอฉบับสมบูรณ์ (Full Paper) ได้รับการตีพิมพ์ในรายงานสืบเนื่องจากการประชุมวิชาการ (Proceedings) ...” (ข้อบังคับสภาการพยาบาล เล่ม ๑๓๔ ตอนพิเศษ ๑๖๔ ง พระราชกิจจานุเบกษา ๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ หลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ.

๒๕๖๐ ประกาศ ณ วันที่ ๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ รองศาสตราจารย์ทัศนีย์ บุญทอง นายกสภาการพยาบาล)

1. การจัดการศึกษา สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

การจัดการศึกษายังคงมีเฉพาะ แผน ก เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัย โดยการทำวิทยานิพนธ์ และศึกษารายวิชาเพิ่มเติม มีโครงสร้างหลักสูตร และแต่ละชุดวิชาจะมี จำนวน 6 หน่วยกิต ดังนี้

1) วิชาแกนของมหบัณฑิต จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต ดังนี้

- นโยบายและระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ ทฤษฎีทางการพยาบาล และการจัดการทางการพยาบาล

- สถิติ วิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล

2) วิชาเฉพาะสาขาวิชา จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต (ให้มีวิชาภาคปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต โดยใช้เวลาฝึกปฏิบัติ ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง ต่อภาคการศึกษาปกติ ให้มีค่าเท่ากับ 2 หน่วยกิต)

-การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพทางการพยาบาล

-การบริหารการบริการพยาบาล

3) วิชาเลือก จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต

-ชุดการพยาบาลผู้สูงอายุ

4) วิทยานิพนธ์ จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

-วิทยานิพนธ์ 1-2-3-4 (4 ชุด ๆ ละ 3 หน่วย)

2. ชุดวิชาแกน

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ เปิดการเรียนการสอนในหลักสูตรมหบัณฑิตจำนวน 2 หลักสูตร คือสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล และสาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ดังนั้นในชุดวิชาแกนในหลักสูตรมหบัณฑิตนี้ คือชุดนโยบายสุขภาพฯ และชุดวิชาสถิติวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล กลุ่มอาจารย์ผู้รับผิดชอบและบริหารชุดวิชา ได้มีความเห็นร่วมกัน เห็นควรเรียบเรียงประมวลสาระชุดวิชาทั้ง 2 ชุดวิชา เพื่อให้สามารถใช้ในการเรียนการสอนร่วมกัน ดังนี้

1) ชุดวิชานโยบายและระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ ทฤษฎีทางการพยาบาล และการจัดการทางการพยาบาล เพื่อให้สามารถใช้ในการเรียนการสอนร่วมกันได้ทั้ง 2 หลักสูตร โดยเสนอทีมกรรมการผลิตและบริหารชุดวิชาจากทั้ง 2 หลักสูตรพิจารณา ปรับปรุงสาระ เรียบเรียงหน่วย ให้ทันสมัย และพิจารณาสาระในเรื่องกระบวนการก่อเกิดนโยบาย นโยบายสุขภาพ นโยบายสาธารณะ การประเมินผลนโยบาย ให้มีความเกี่ยวข้องกับบริบทสุขภาพ และในเบื้องต้น ซึ่งได้มีการประชุมร่วมกันและปรับคำอธิบายรายวิชาและปรับลำดับหน่วยใหม่ให้มีความสอดคล้องกัน

2) ชุดวิชาสถิติ วิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล ควรพิจารณาปรับปรุงสาระ เรียบเรียงหน่วยให้สามารถใช้ในการเรียนการสอนร่วมกันได้ทั้ง 2 หลักสูตร พร้อมการเพิ่มผลลัพธ์การเรียนรู้ ด้านนวัตกรรมโดยพิจารณาออบหมายการพัฒนาชิ้นงานด้านนวัตกรรม และปรับช่วงเวลาการจัดการเรียน การสอน เดิมจัดในปีการศึกษาที่ 1 ภาคต้น ให้ย้ายไปเรียนพร้อมชุดวิชาวิทยานิพนธ์ในปีการศึกษาที่ 2 ภาคปลาย เพื่อให้ นักศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ประกอบในการทำวิทยานิพนธ์

3. วิชาเฉพาะด้าน

ชุดวิชาการจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพทางการพยาบาล และชุด วิชาการบริหารการบริการพยาบาล พบสาระ (หน่วยในประมวลสาระ) ยังมีความซ้ำซ้อน แต่เนื่องจาก เป็น ชุดวิชาที่ได้ผลิตใหม่ในช่วง ปีการศึกษา 2564 และ 2565 ควรให้คณะกรรมการบริหารชุด ทั้ง 2 ชุดวิชา พิจารณาการจัดลำดับสาระ พร้อมเอกสารเสริมที่เกี่ยวข้องและทันสมัย

4. วิชาเลือก

คือชุดวิชาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นชุดวิชาที่ยังสามารถใช้ได้ต่อไปตรงตามบริบท ปัจจุบัน ที่ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว ดังนั้น ชุดวิชาเลือกชุดนี้ยังคงสามารถใช้ ต่อไปได้ ซึ่งทีมผู้บริหารชุดวิชาได้จัด การเรียนรู้บทเรียนออนไลน์แบบเปิด (Massive open online course, MOOC) เรื่องการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม จาก ThaiMOOC มหาวิทยาลัยไซเบอร์ไทย (Thai Cyber University) (<https://thaimooc.org/course/THAIMOOC%3A%3Acourse--v1%3ASTOU-STOU021-2019>) เป็นสื่อการสอนสำหรับนักศึกษาและผู้สนใจสามารถเข้ามาศึกษา เรียนรู้ได้ ตาม อรรถาธิบาย อย่างไรก็ตามมีประเด็นในเรื่องของวิชาเลือก ซึ่งหลักสูตรควรจัดหาวิชาเลือกให้นักศึกษาสามารถ ได้เลือกเรียน เพื่อเสริมความรู้ และเติมเต็มความสนใจ อาจจะเป็นศาสตร์อื่นๆ ทั้งนี้เพื่อให้มีวิชาเลือก มากกว่า 1 วิชา (ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ 1)

5. ชุดวิชาวิทยานิพนธ์

การทำวิทยานิพนธ์ เป็นข้อกำหนดในการสำเร็จการศึกษาของระดับมหาบัณฑิต คือต้อง สำเร็จการทำวิจัย หรือวิทยานิพนธ์ อย่างสมบูรณ์ ที่ผ่านมาพบว่าประเด็นมีที่จะต้องปรับดังนี้

1) นักศึกษาในชั้นปี ที่ 2 และ 3 สำเร็จวิทยานิพนธ์ล่าช้า ส่งผลให้

2) สัดส่วนระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาหลักในการทำวิทยานิพนธ์ เกิน กำหนดมากกว่า 5 ต่อ 1

3) จำเป็นต้องหามาตรการในการเร่งรัด การสำเร็จการศึกษา และพบว่า มีนักศึกษา ลาออกกลางคัน คิดเป็นร้อยละ 2-5 ต่อปีการศึกษา

6. ชุดวิชาการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์

เป็นชุดวิชาภาคบังคับ สำหรับนักศึกษาเมื่อเสร็จสิ้นการเรียนภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ โดย จัดให้มีการสัมมนาแบบเผชิญหน้า จำนวน 4 วัน 3 คืน รวม 52 ชั่วโมง (สำหรับกรณีปกติ) แต่ในช่วง

ปี2562-2564 จากสถานการณ์โควิด 19 ได้ปรับเปลี่ยนการอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ในรูปแบบออนไลน์

จะเห็นว่าเป็นชุดวิชาที่มีความจำเป็นสำหรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางไกล เพราะชุดวิชานี้จะเป็นการเติมเต็มในส่วนสาระ และประสบการณ์ ให้แก่นักศึกษาในการเติมเต็มความรู้ โดยจัดกิจกรรมเพื่อการเตรียมพร้อมการเป็นมหาบัณฑิตอย่างสมบูรณ์ ตามคุณลักษณะ อาทิ การเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญบรรยาย ในเรื่องที่น่าสนใจ เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ อาทิ ความก้าวหน้าเชิงวิชาชีพ กฎหมายจริยธรรม การเสริมสร้างบุคลิกภาพ การมอบหมายงาน สำหรับกิจกรรม เก่ง ดี มีสุข การทำความดี ช่วยเหลือสังคม การพัฒนาทักษะในด้านการสื่อสารภาษาอังกฤษ การทำงานเป็นทีม โดยการการจัดโครงการบริการวิชาการโดยเชิญผู้เชี่ยวชาญต่างประเทศบรรยายสาระทางการแพทย์พยาบาลและให้นักศึกษาทั้ง 2 หลักสูตรเข้าร่วมในการรับฟัง และมอบหมายงานชิ้นงานกลุ่มจากการอบรม พบว่าการจัดการเรียนการสอนในชุดวิชานี้ นักศึกษามีความพึงพอใจมากที่สุด และต้องการให้จัดแบบเผชิญหน้าหากไม่มีปัญหาจากการแพร่ระบาดของเชื้อโคโรนาไวรัสโควิด 19 ดังนั้น จากการอภิปรายแผนการจัดการเรียนการสอน หลักสูตรการพยาบาลมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566 สามารถสรุปและแสดงในตาราง 5.1

ตารางที่ 5.1 แสดงแผนการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ. ศ. 2566

ปีการศึกษา	ชื่อชุดวิชา	ข้อเสนอแนะ
ปีที่ 1 ภาคต้น	นโยบายและระบบสุขภาพ ภาวะผู้นำ ทฤษฎีทางการพยาบาล และการจัดการทางการพยาบาล*	ปรับปรุงประมวลสาระ และชื่อชุดวิชาให้สามารถใช้ร่วมกับหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
	การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพทางการพยาบาล **	ปรับปรุงประมวลสาระชุดวิชา ลดความซ้ำซ้อนของสาระของทั้ง 2 ชุดวิชา
ปีที่ 1 ภาคปลาย	การบริหารการบริการพยาบาล**	
	การจัดการการพยาบาลที่เลือกสรร *** คือ ชุดวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ	ควรเพิ่มชุดวิชา เพื่อการเลือกสรรโดยให้เลือกชุดวิชาการพยาบาลในคลินิกตามเกณฑ์สภาวิชาชีพ
ปีที่ 2 ภาคต้น	สถิติ วิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาล*	ปรับปรุงประมวลสาระชุดวิชา ร่วมกับหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน เพิ่มสาระ ชิ้นงานในส่วนของนวัตกรรม
	วิทยานิพนธ์ 1-2	
ปีที่ 2 ภาคปลาย	วิทยานิพนธ์ 3-4	ต้องมีมาตรการเร่งรัดการสำเร็จและการลาออกกลางคัน

ปีการศึกษา	ชื่อชุดวิชา	ข้อเสนอแนะ
	การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์ มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ (ไม่นับหน่วยกิต)	

* วิชาแกน ** วิชาเฉพาะด้าน *** วิชาเลือก

ดังจะเห็นได้ว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561 มีความสอดคล้องกับกระบวนทัศน์ หรือ Paradigm shift ของระบบอุดมศึกษาของประเทศไทยโดย สนับสนุนผู้เรียนจาก Three-stage life ไปสู่ Multistage life: การส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ที่เปิดโอกาสให้พยาบาลวิชาชีพทุกช่วงวัย ในการ Reskill, Upskill และ New Skill กระจายโอกาสทางการศึกษา ผ่านการเพิ่มการเข้าถึงการศึกษา ทั้งในเชิง Accessibility และ Affordability ในรูปแบบ ระบบการเรียนการสอนทางไกลชิงมหาวิทยาลัย ที่ทันสมัยต่อการเปลี่ยนแปลงของโลก เน้น Competency-based เสริมสร้างสมรรถนะ (Competence) ทางการบริหารจัดการพยาบาลในประเทศ (National perspective) สามารถเข้าถึงได้ (Opened access) ด้วยการเปิดเผยข้อมูล เพื่อเป็นประโยชน์ในการเรียน การเข้าศึกษาต่อให้ชัดเจนตรวจสอบได้ (รายงานการศึกษา ระบบอุดมศึกษาไทยในบริบทของประเทศพัฒนาแล้ว ฉบับที่ 1: การผลิตและพัฒนากำลังคนตามความต้องการของประเทศ, 2565) ในขณะที่มหาวิทยาลัย ได้มีแผนปรับแต่งแปลงโฉมมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช พ.ศ. 2565 – 2569 ได้มีนโยบายแผนปรับแต่งแปลงโฉมฯ ในระยะ 5 ปี ดังที่ได้กล่าวแล้ว

โดยสรุปผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า ทั้งจากการสำรวจและการสนทนากลุ่มผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกกลุ่ม ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ที่ได้จัดการเรียนการสอนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2561 จนถึงปี พ.ศ. 2565 ยังมีความทันสมัยในช่วงระยะเวลาดังกล่าว แต่เมื่อมีสภาพการเปลี่ยนแปลงในสังคม หลักสูตร การจัดการเรียนการสอน ลักษณะเนื้อหาของชุดวิชา จำเป็นต้องมีการปรับปรุงเพื่อพัฒนาเนื้อหาสาระให้มีความสอดคล้องตรงตามบริบทภาวะสุขภาพ ที่มีการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งให้มีความสอดคล้องในเรื่องของเนื้อหา สาระการเรียนรู้ ผู้สอนและผู้เรียนก็จำเป็นต้องมีการปรับรูปแบบการเรียนการสอนให้ทันสมัย โดยใช้เทคโนโลยีต่างๆ เข้ามาช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยมุ่งผลลัพธ์ของการเรียนรู้ของบัณฑิตเป็นสำคัญ และหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2566 สามารถตอบสนองต่อกระบวนทัศน์ หรือ Paradigm shift ของระบบอุดมศึกษา ประเทศไทยได้เกือบครบถ้วน จาก 10 ข้อ ดังนั้น จึงยังเป็นความท้าทายที่สำคัญ ของสาขาพยาบาลศาสตร์ในการจัดทำหลักสูตรให้ตอบสนองต่อกระบวนทัศน์มากขึ้นในส่วนที่เหลือ เช่น การไปสู่ Global perspective: การสร้างบุคลากรทางการพยาบาล ที่มีศักยภาพและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล การพัฒนาศักยภาพคนเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ Towards Creative Ecosystem: การพัฒนาเศรษฐกิจเชิงสร้างสรรค์ (Creative economy) ที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการปรับเปลี่ยนแนวคิด (Mindset) ทัศนคติ

(Attitude) จึงเป็นที่มาของการพัฒนานิเวศสร้างสรรค์ การสร้างบรรยากาศสร้างสรรค์ ทั้งจากการสร้างพื้นที่เปิดในการแสดงความคิด การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เกิด Creative ecosystem อย่างแท้จริง

ดังนั้น หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566 จะสามารถผลิตมหาบัณฑิตทางการบริหารการพยาบาล ที่ต้องมีความสอดคล้องกับบริบทของมหาวิทยาลัย ตอบสนองนโยบายด้านการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล และเป็นไปตามความต้องการบุคลากรทางการพยาบาลในระบบสุขภาพ มหาบัณฑิตสามารถบริหารจัดการทางการพยาบาล ส่งผลให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กรสุขภาพ หน่วยงานทางการพยาบาล และต่อตนเอง อันจะเป็นประโยชน์สูงสุดแก่สุขภาพผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

บรรณานุกรม

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2561). ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 ตอนพิเศษ 1ง ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 135 หน้า 8. (ออนไลน์). สืบค้นจาก <http://www.mua.go.th> [15 พฤศจิกายน 2563] และ <http://www.tamanoon.com/eduact/PDF/Act/Education> 2542. pdf
- กระทรวงศึกษาธิการ (2565). ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง หลักเกณฑ์การเปิดโรงเรียนหรือสถาบันศึกษา ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 (ฉบับ 37) ประกาศ ณ วันที่ 10 พฤษภาคม 2565.
- กองยุทธศาสตร์และแผน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2564). สถิติสุขภาพคนไทย สืบค้นเมื่อ 4 กุมภาพันธ์ 2566, <http://gishealth.moph.go.th/healthmap/index.php?region=00&year=2564&level>
- กัญญา ลินทรต้นศิริกุล. (2554). รูปแบบการประเมินหลักสูตร ในเอกสารการสอนชุดวิชาการประเมินหลักสูตร หน่วยที่ 2 (หน้า 3-1 ถึง 3-35). นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, บุศรินทร์ หลิมสุนทร, ณัฐยา พลาชีวะ, อาบกนก ทองแถม. (2564). การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลแบบออนไลน์ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: กรณีศึกษารายวิชาวิทยาการระบาด. *วารสารสมาการพยาบาล* 36 (3) กรกฎาคม-กันยายน. P31-44.
- จิตินันท์ อัครเดชอนันต์. (2562). สมรรถนะของพยาบาลกับนวัตกรรมการดูแลสุขภาพประชาชน ในยุคไทยแลนด์ 4.0 *วารสารสมาการพยาบาล* 34 (13) กรกฎาคม-กันยายน. P5-13.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. <https://www.stou.ac.th/main/StouPlan.html>, Retrived 20 กค 65
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2564) ประกาศมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เรื่อง คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช พ.ศ. 2564 <https://vpn.stou.ac.th/+CSCO+00756767633A2F2F72667265697670722E666762682E6E702E6775++/main/reinventing2022/index.html#> Retrived on 14 ตค 65.
- มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช (2565). *แผนปรับแต่งแปลงโฉมมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช STOU Reinventing 2022-2026*.
- วาสนา นัยพัฒน์. (2553). การประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก.
- วิจิตร ศรีสอาน “ประเทศไทยในอนาคต Future Thailand มิติที่ 3 การศึกษาไทย” https://vpn.stou.ac.th/+CSCO+00756767633A2F2F72667265697670722E666762682E6E702E6775++/main/-CSCO-3h--data/stou_next_20.pdf, Retrived 3 ตค 65.

- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2554). *การพัฒนาหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พิมพ์ครั้งที่ 2* บริษัท อาร์ แอนด์ พรินท์ จำกัด กรุงเทพมหานคร.
- ศิริชัย กาญจนวະสี. (2558, 2 เมษายน). การประเมินหลักสูตร: หลักการและแนวปฏิบัติ
<http://www.edu.tsu.ac.th/major/eva/files/journal/scan1.pdf>.
- สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. (2562). รายงานการประกันคุณภาพสาขาวิชา, 2562
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. (2561). *หลักสูตรหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2561 (มคอ 1)*. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- สายสมร เฉลยกิตติ จินตนา อาจสันเทียะ และ มักเดลานา สุภาพร ดาวดี, (2563). ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล The Effect of COVID-19 Disease: Teaching and Learning in Nursing. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*. 36 (2) พฤษภาคม-สิงหาคม, P 255-261.
- สุพรรณิ ขาญประเสริฐ. (2557). Active Learning: การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. *สสวท., ปีที่ 42 ฉบับที่ 188 (พ.ค.-มิ.ย. 2557) หน้า 3-6*.
- สุพรรณิ ขาญประเสริฐ (2557). Active Learning: การจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. *สสวท. ปีที่ 42 ฉบับที่ 188 (พ.ค.-มิ.ย. 2557) หน้า 3-6*
- สภาการพยาบาล. (2561). ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง *สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีปริญญาโทปริญญาเอกสาขาพยาบาลศาสตร์หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตรหนังสืออนุมัติความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและผดุงครรภ์และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2561*.
- สำนักวิชาการ. (2543). *เทคนิคการประเมินหลักสูตร. นนทบุรี: ฝ่ายพัฒนาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*.
- สำนักงานสภานโยบายการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมแห่งชาติ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (2565). *รายงานการศึกษาระบบอุดมศึกษาไทยในบริบทของประเทศพัฒนาแล้ว ฉบับที่ 1: การผลิตและพัฒนากำลังคนตามความต้องการของประเทศ*. ปรีณเอบีล จำกัด, กรุงเทพฯ. 88 หน้า.
- ธานินทร์ เอื้ออภิศร. (2017). “มนุษย์จะสร้างทักษะ-การเรียนรู้ใหม่ เพื่อรับมือ ‘ความเปลี่ยนแปลง’ ในอนาคตอย่างไร?” สืบค้นจาก The Standard.
- วัฒนาพร ระวังบุกข์ สมรรถนะเด็กไทยในยุคโลกพลิกผัน (VUCA World), (2563). *ครูสภาวิทยากร Journal Of Teacher Professional Development ปีที่ 1 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2563. p 8-18*.

- อติญาณ์ ศรีเกษตรริน, ดาราวรรณ รองเมืองและ รุ่งนภา จันทรา. (2562) การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21: สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก* 20 (1) มกราคม - เมษายน 2562. P12-20.
- อำนาจ ธีรรัตน์ศรีสกุล. (2563) ระบบการจัดการศึกษาพยาบาลของไทยในปีค.ศ. 2020 *วารสารการบริหาร นิติบุคคลและนวัตกรรมการท้องถิ่น* 6 41) กรกฎาคม-สิงหาคม 2563. p. 246-262.
- Blake, N. (2022). Future of Nursing 2020-2030: Supporting the Health and Well-being of Nurses. *AACN Advanced Critical Care* 33(1), p. 99-102.
- Bonwell, C. C., & Eison, J. A. (1991). Active Learning: Creating Excitement in the Classroom. ASHE-ERIC Higher Education Report, Washington DC: School of Education and Human Development, George Washington University.
- De Prada E., Mareque M., and Pino- Juste M. (2022). Teamwork skills in higher education: is university training contributing to their mastery? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 35(5) <https://doi.org/10.1186/s41155-022-00207-1> Open Access. p1-13.
- Giles, Sunnie. (2018 May 9,). “How VUCA Is Reshaping The Business Environment, And What It Means For Innovation”. สืบค้นเมื่อ 16 เมษายน 2563, จาก <https://www.forbes.com>.
- Jessica Longhin J., De Colle B., Rossettini G. & Palese A. (2021). What knowledge is available on massive open online courses in nursing and academic healthcare sciences education? A rapid review. *Nurse Education Today*. P 1-17.
- Ljungbeck, B., Sjogren, Sjogren Forss K., Finnbogadottir, H.,& Carlson, E. (2021). Content in nurse practitioner education – A scoping review. *Nurse Education Today* 98.1-10.
- Stufflebeam D.L. (1983) The CIPP Model for Program Evaluation. In: Evaluation Models. Evaluation in Education and Human Services, vol 6. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-009-6669-7_7

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ชื่อ-สกุล

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

- | | |
|---|--|
| 1.รองศาสตราจารย์ ดร.สุทธิพร มุลศาสตร์ | อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มสธ.
อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต แขนงวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน |
| 2.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กาญจนา ศรีสวัสดิ์ | อาจารย์ประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มสธ.
อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล |
| 3.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กฤษกร เจือดี | อาจารย์ประจำศูนย์วิชาการวัดและประเมินผล
สำนักทะเบียนและวัดผล |

ภาคผนวก ข
เอกสารชี้แจงโครงการวิจัยผู้เข้าร่วมการวิจัย
ใบยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

เอกสารชี้แจง ผู้ร่วมโครงการวิจัย (สำหรับผู้ใหญ่)
(Participant Information Sheet)

เรียน.....(ผู้ร่วมโครงการวิจัย)

เนื่องด้วย ข้าพเจ้า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร
กำลังดำเนินการวิจัย เรื่องการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการ
พยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อประเมินปัจจัยเบื้องต้น กระบวนการ และการประเมินผลการใช้
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุงปี 2560

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย สามารถนำไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศา
สตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุงปี 2566

กระบวนการวิจัย ที่กระทำต่อผู้ร่วมการวิจัย ใช้ระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย เก็บข้อมูล
ประมาณ 3 เดือน คือ 1) การสนทนากลุ่มแบบเผชิญหน้า หรือทาง MS Team และใช้แบบสอบถาม การ
สนทนากลุ่ม 7 กลุ่มๆละ 1 ครั้งๆ ละ 1:30 ชม และตอบแบบสอบถามทาง Google doc หรือทาง
ไปรษณีย์

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย และการจัดการแก้ไข

ในกรณีที่อึดอัดรู้สึกไม่สบายใจ ท่านสามารถติดต่อผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร

ค่าตอบแทนที่ผู้ร่วมโครงการวิจัยจะได้รับ

กรณีเดินทางมาร่วมการสนทนากลุ่มจะได้รับค่าเดินทาง ตามอัตราที่ได้กำหนด

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้ร่วม
โครงการวิจัยทราบโดยรวดเร็วและไม่ปิดบัง

ผู้วิจัยขอรับรองว่าจะเก็บรักษาข้อมูลที่ได้รับจากท่านไว้เป็นความลับ โดยข้อมูลนั้นจะรับรู้เฉพาะ
ผู้วิจัยและผู้ร่วมโครงการวิจัย เท่านั้น และผลการวิจัยจะนำเสนอในลักษณะภาพรวม ไม่ระบุชื่อ/ ข้อมูล
ส่วนตัวของท่าน ท่านมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากกรวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า โดยจะ
ไม่มีผลกระทบต่อการเรียนการสอนและการประเมินผลการเรียนของท่าน

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยัง
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120 โทร 02-5048036-7 E-mail: ecnursing2018@gmail.com

ลงชื่อ....  .

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร)

หัวหน้าโครงการวิจัย

วัน...1...เดือน...มิถุนายน .ปี...2564.....

เอกสารหมายเลข 2

แบบคำยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
(Consent Form)

ที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า นาง/นางสาว/นายนามสกุล..... อายุ.....ปี
ได้รับฟังคำอธิบายจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร เกี่ยวกับการเป็นผู้ร่วมโครงการวิจัยใน
โครงการวิจัย เรื่อง การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ได้อ่านเอกสารชี้แจงและได้รับคำอธิบายเพิ่มเติมจาก
ผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์การวิจัย รายละเอียดขั้นตอนต่างๆที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ความเสี่ยงที่อาจจะ
เกิดขึ้นและการจัดการแก้ไขและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ จนเข้าใจเป็นอย่างดี ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมใน
โครงการวิจัยครั้งนี้และข้าพเจ้ามีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้าและจะ
ไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อ ข้าพเจ้าทั้งสิ้น

ข้าพเจ้าได้รับคำรับรองว่าผู้วิจัยจะปฏิบัติต่อข้าพเจ้าตามข้อมูลที่ระบุในเอกสารชี้แจง หากไม่ได้รับ
การปฏิบัติตามที่ระบุไว้ ข้าพเจ้าสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชา
พยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ข้าพเจ้าจึงได้ลงนามยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ยินยอมผู้วิจัย

วันที่.....เดือน.....ปี.....

ลงชื่อ 

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พัทยา แก้วสาร)

วันที่...9...เดือน...สิงหาคม...ปี...2564

ลงชื่อ.....

(.....)

พยาน

วันที่.....เดือน.....ปี.....

หมายเหตุ เอกสารชี้แจงและยินยอมนี้ให้จัดทำ เป็น 2 ชุด มอบให้ผู้ร่วมโครงการวิจัย 1 ชุด และผู้วิจัย 1 ชุด

ภาคผนวก ค
เครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการทางพยาบาล
สำหรับ ผู้บังคับบัญชา
กรุณาส่งไฟล์ที่ตอบสมบูรณ์ได้ที่ E mail : yaypoo_28@hotmail.com

แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล และกระบวนการบริหารหลักสูตรแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้ คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อรายละเอียดของหลักสูตร

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลทางการพยาบาล

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ลงใน () และเติมคำในช่องว่างที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

1. อายุ.....ปี

2. การศึกษา () ปริญญาโท () ปริญญาเอก () อื่นๆ (โปรดระบุ).....

3. หน่วยงาน 3.1 โรงพยาบาล (ระดับ) () มหาวิทยาลัย () ตติยภูมิ () ทุตติยภูมิ () รพสต. () โรงพยาบาลเอกชน

3.2 สถาบันการศึกษา () มหาวิทยาลัย () วิทยาลัยพยาบาลฯ

3.3 อื่นๆ (โปรดระบุ).....

4. ประสบการณ์การทำงานปี

5. ระยะเวลาทำงานร่วมกับนักศึกษา.....ปี

ตอนที่ 2-3 ความคิดเห็นต่อรายละเอียดของหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล และกระบวนการบริหารหลักสูตร ประกอบด้วย

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อหลักสูตร

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลทางการพยาบาล

คำชี้แจง สำหรับตอนที่ 2-3 โปรดระดับความคิดเห็นตามประเด็นคำถามในแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเพื่อให้มีความเหมาะสมมากขึ้น โดยมีเกณฑ์การตอบ ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในประเด็น ระดับมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในประเด็น ระดับมาก

คะแนน 3 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในประเด็น ระดับปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในประเด็น ระดับน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ท่านมีความคิดเห็นในประเด็น ระดับน้อยที่สุด

ตอนที่ 2 - ความคิดเห็นต่อหลักสูตร

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
1. ปรัชญาของหลักสูตร สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลในระบบการศึกษาทางไกล โดยมีความเชื่อว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่จำเป็นและมีคุณค่าต่อสังคม ช่วยให้ประชาชนหรือผู้รับบริการได้รับการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม สามารถดำรงชีวิตอย่างมีสุขภาวะทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสังคม และดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยในทุกช่วงวัยของชีวิต ผู้บริหารการพยาบาลเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีความสำคัญที่ต้องได้รับการพัฒนาให้มีสมรรถนะในการบริหารจัดการงานการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดรับกับระบบบริการสุขภาพ ความ						

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
ต้องการของสังคม และก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของประเทศ ภูมิภาค และสังคมโลก						
2. วัตถุประสงค์ ผู้สำเร็จการศึกษาจะมีคุณสมบัติดังนี้						
2.1 มีคุณธรรมจริยธรรม มีทักษะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม มีความไวเชิงวัฒนธรรมในการบริหารทางการพยาบาล จริยธรรมการวิจัย รวมทั้งจริยธรรมเชิงวิชาการ						
2.2 มีความรอบรู้อย่างลึกซึ้งในเนื้อหาสาระของศาสตร์ทางการพยาบาล การบริหารทางการพยาบาล กระบวนการวิจัยและสถิติ และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแนวคิดทฤษฎีความหลากหลายทางวัฒนธรรม						
2.3 สามารถบูรณาการศาสตร์การพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการบริหารทางการพยาบาล และหลักฐานเชิงประจักษ์ในการบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย						
2.4 สามารถทำการวิจัย โครงการ และพัฒนานวัตกรรมทางการบริหารหรือการบริการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล รวมทั้งการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลที่ซับซ้อน ตลอดจนเผยแพร่ผลงานอย่างมีมาตรฐาน						
2.5 มีความรับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง และแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างแข็งขันและต่อเนื่อง						
2.6 มีทักษะการบริหารจัดการองค์กร ภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์ รวมทั้งสนับสนุนผู้อื่นให้มีการพัฒนาทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง						
2.7 มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และมีความคิดสร้างสรรค์รูปแบบ/นวัตกรรมทางการบริหารหรือการบริการพยาบาล						
2.8 มีทักษะในการสร้างทีมงาน การพัฒนาเครือข่าย และการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสุขภาพและภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง						

ประเด็น	ระดับความคิดเห็น					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
2.9 มีทักษะในการสื่อสารภาษาอังกฤษในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและเทคโนโลยีดิจิทัล						

ตอนที่ 3 ความคิดเห็นต่อคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารทางการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดพิจารณาว่าการจัดการเรียนการสอนมีความเหมาะสมในระดับใดแล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเพื่อให้มีความเหมาะสมมากขึ้น โดยมีเกณฑ์การตอบดังนี้

ประเด็น	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
ด้านคุณธรรมจริยธรรม						
1. สามารถวิเคราะห์ ตัดสินใจและให้เหตุผลบนพื้นฐานของคุณธรรม จริยธรรม และมาตรฐานวิชาชีพในการบริหารจัดการและให้บริการทางการพยาบาล						
2. สามารถจัดการปัญหาทางจริยธรรมและข้อโต้แย้งโดยคำนึงถึงผลกระทบที่มีต่อผู้อื่น						
3. มีจริยธรรมในการทำวิจัยและงานวิชาการ						
4. เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการบริหารทางการพยาบาล						
5. สามารถปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการสุขภาพ						
6. สามารถเสนอและมีส่วนร่วมในการกำหนดหรือพัฒนานโยบายทางสุขภาพที่สร้างความเป็นธรรมในการบริการสุขภาพ โดยคำนึงถึงความยุติธรรม และความเท่าเทียม						

ประเด็น	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
คุณธรรม จริยธรรมในเรื่องอื่นๆ (โปรดระบุ)						
ด้านความรู้						
1. มีความรอบรู้ความเข้าใจอย่างถ่องแท้ในเนื้อหาสาระของศาสตร์การพยาบาลศาสตร์ทางการบริหารทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง						
2. มีความรู้ และสามารถเลือกใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารทางการพยาบาลและจัดการกับปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างเหมาะสม						
3. มีความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในกระบวนการทำวิจัยและการใช้สถิติ และสามารถนำผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และประสบการณ์มาใช้ในการทำวิจัย/โครงการ/นวัตกรรมทางการบริหารจัดการหรือการบริการพยาบาลเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลได้						
4. มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการ และการให้บริการสุขภาพภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรม						
ด้านความรู้ในเรื่องอื่นๆ (โปรดระบุ)						

ประเด็น	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
ด้านทักษะทางปัญญา 1. สามารถคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ ร่วมกับบูรณาการศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการบริหารทางการแพทย์ และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง หลักฐานเชิงประจักษ์ ประสบการณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัลในการบริหารทางการแพทย์และจัดการกับปัญหาที่ซับซ้อนและปัญหาที่คาดการณ์ว่าจะเกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
2. สามารถประเมินผลลัพธ์ทางการแพทย์ด้วยเครื่องมือประเมินที่เหมาะสม และจัดการผลลัพธ์ทางการแพทย์เพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ลดความเสี่ยง สามารถพัฒนาศักยภาพผู้ป่วย ผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชน						
3. สามารถประยุกต์ใช้หลักการด้านคุณภาพมาใช้ในการบริหารจัดการทรัพยากร เทคโนโลยี และสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย เพื่อการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพ						
4. มีความคิดริเริ่มในการแก้ไขปัญหา และการสร้างสรรค์รูปแบบ/นวัตกรรม/แนวปฏิบัติในการบริหารทางการแพทย์ รวมถึงการทำวิจัยและโครงการเพื่อพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์						
5. สามารถวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการดูแลสุขภาพทางเลือก โดยสามารถให้คำปรึกษา เป็นพี่เลี้ยง หรือเป็นต้นแบบในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน						
ทักษะทางปัญญาในเรื่องอื่นๆ (โปรดระบุ)						

ประเด็น	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 1. สามารถสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับบุคลากรทางการพยาบาล ทีมสุขภาพ ผู้รับบริการผู้นำชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยมีความสามารถในการสร้างทีมงาน การทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสุขภาพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง เพื่อการประสานงานที่ดี การริเริ่มการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงกระบวนการปฏิบัติงานให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการและผู้ให้บริการ รวมทั้งการสร้างวัฒนธรรมในการทำงานที่มุ่งสู่ความเป็นเลิศ						
2. มีวินัย ความรับผิดชอบในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง รวมทั้งวิชาชีพและสังคมได้อย่างต่อเนื่อง						
3. แสดงภาวะผู้นำได้อย่างเหมาะสมตามโอกาสและสถานการณ์						
4. มีความภาคภูมิใจและสร้างคุณค่าของวิชาชีพ						
ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบในเรื่องอื่นๆ (โปรดระบุ)						

ประเด็น	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 1. สามารถคัดกรองข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติเพื่อนำมาใช้ศึกษาค้นคว้า สรุปและเสนอแนะแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ด้านการบริหารทางการแพทย์						
2. สามารถสื่อสารข้อมูล เผยแพร่ผลงานและแลกเปลี่ยนความรู้ใหม่ๆ โดยผ่านช่องทางต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เหมาะสมกับกลุ่มบุคคลต่างๆ ทั้งในวงวิชาการและวิชาชีพ รวมถึงชุมชนทั่วไป						
3. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัลในสืบค้นข้อมูล วิเคราะห์และประเมินผลข้อมูล เพื่อการติดตามเฝ้าระวังและการจัดการกับความเสี่ยง						
4. สามารถวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูล และแหล่งข้อมูล เพื่อนำไปปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล						
ทักษะในการวิเคราะห์ การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในเรื่องอื่นๆ (โปรดระบุ)						
ทักษะการปฏิบัติการทางวิชาชีพ 1. สามารถบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์การบริหารทางการแพทย์และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง ประสพการณ์และหลักฐานเชิงประจักษ์รวมทั้งการนำเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารและเทคโนโลยีดิจิทัลมาใช้ในการบริหารทางการแพทย์และพัฒนาคุณภาพการพยาบาล						

ประเด็น	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง
		4	3	2	1	
2. สามารถวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาในระบบบริการสุขภาพได้อย่างมีเหตุผลและสร้างสรรค์บนพื้นฐานของการมีส่วนร่วมในการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และหลักจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง						
3. สามารถพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการพยาบาลทีมสุขภาพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องให้สามารถประเมินปัญหาและจัดการปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยมุ่งเน้นคุณภาพและความปลอดภัย						
4. สามารถบริหารจัดการเพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนเข้าถึงระบบบริการพยาบาลตามสิทธิ์ที่พึงได้อย่างเท่าเทียมกัน						
ทักษะในการปฏิบัติการทางวิชาชีพ อื่นๆ (โปรดระบุ)						

ความคิดเห็นอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถามอย่างสมบูรณ์

ภาคผนวก ง.
เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120
โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5032620

NS No.11/2564.....

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ชื่อโครงการวิจัย : การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร
ทางการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
รหัสโครงการ : -
ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พัทธา แก้วสาร
สถานที่ทำวิจัย : สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
ได้พิจารณาโครงการวิจัยเรื่องดังกล่าว มีความเห็นว่า มีความสอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล จึงเห็นสมควร
ให้ดำเนินการศึกษาวิจัยได้

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ พ.ต.อ.หญิง ดวงกมล ปิ่นเฉลียว)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่ให้การรับรอง :9/07/2564.....

วันที่หมดอายุการรับรอง :9/07/2565.....

พลิกด้านหลัง

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1. โครงการวิจัย
2. ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากร เอกสารชี้แจงและใบยินยอมของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย/อาสาสมัคร
3. เครื่องมือการวิจัย
4. ผู้วิจัย

เงื่อนไข

1. ข้าพเจ้ารับทราบว่าเป็นการผิดจริยธรรม หากดำเนินการเก็บข้อมูลวิจัยก่อนได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
2. หากใบรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เมื่อต้องการต่ออายุต้องขออนุมัติใหม่ โดยยื่นเรื่องขอต่ออายุ พร้อมส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยล่วงหน้าไม่ต่ำกว่า 1 เดือน
3. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
4. ใช้เอกสารสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย ใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราคณะกรรมการเท่านั้น
5. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงในสถานที่เก็บข้อมูลที่ขออนุมัติจากคณะกรรมการ ต้องรายงานคณะกรรมการภายใน 3 วันทำการ
6. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ต้องดำเนินการส่งให้คณะกรรมการพิจารณารับรอง
7. โครงการวิจัยของอาจารย์หรือบุคลากรไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์หรือการค้นคว้าอิสระให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการเสร็จ

ภาคผนวก จ

ตารางสรุปการสนทนากลุ่มนักศึกษาและมหาบัณฑิต

ตารางสรุป ข้อมูลการสนทนากลุ่มนักศึกษาและมหาบัณฑิต

คำถามประเด็นที่ 1 เรื่องหลักสูตร

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ได้	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
การจัดเป็นชุดวิชา	การมารวมเป็นชุดวิชา มันเชื่อมโยง สอดคล้องแล้วเรานำไปใช้ประโยชน์ ได้ ได้ดีกว่าเรียนเป็นวิชาเดี่ยว ๆ (1 คน)	
การโยกย้ายวิชาเรียน ในแต่ละเทอม	- ไม่พบปัญหาในการเรียนชุดวิชา ต่างๆ ในชั้นปี 1 สามารถที่จะบริหารจัดการตนเองได้ (1 คน) - วิชาสถิติและการวิจัย อยู่ปี 1 ดี แล้ว เพราะทำให้เราเปิดกว้างมากขึ้นและมองหาหัวข้อวิจัยจากการเรียนในวิชาต่างๆ ที่จะตามมาได้ แต่ในขณะที่ทำวิจัยอาจมีการลืมเรื่องของสถิติได้ แต่คิดว่าอาจารย์น่าจะช่วยทบทวนได้ (1 คน)	สถิติ - ชุดวิชา วิจัยทางการแพทย์ สถิติ เทคโนโลยีสารสนเทศ ที่เรียนปี 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ค่อนข้างหนัก <u>น่าจะเลื่อนเป็นปี 1 ภาคการศึกษาที่ 2 (1 คน)</u> - การเรียนวิชาสถิติ <u>น่าจะเรียนปี 2</u> เพราะกว่าจะได้ทำบทที่ 4 และ 5 ต้องกลับมาซื้อพินใหม่ เพราะเรียนตั้งแต่ปี 1 (1 คน) - การเรียนวิชาสถิติ ถึงแม้จะมีการให้หาวิจัยที่คาดว่าจะทำเป็นวิทยานิพนธ์ แต่เมื่อเรียนเทอม 1 ทำให้ลืม พอเริ่มทำ วพ จริงตอนปี 2 ก็ลืมแล้ว แต่ก็ทำให้ตนเองได้หัวข้อวิทยานิพนธ์แล้ว เลยคิดว่า ถ้าจะ <u>ปรับเปลี่ยนสถิติไปเรียน ปี 1 เทอม 2 ไปคู่กับวิชาบริหารจะได้ใหม่</u> แล้วก็ <u>ช่วงปี 1 เป็น นโยบายกับการจัดการคุณภาพการพยาบาล เพื่อให้วิชาที่ฝึกงานได้คู่กับวิชาที่ไม่ได้ฝึกงาน จะรู้สึกได้ว่าวิชาหนึ่งหนัก วิชาหนึ่งเบา</u> พอมาปี 2 เทอม 1 ก็จะกลายเป็น วพ กับผู้สูงอายุ เพราะผู้สูงอายุเป็นการทำโครงการแต่ไม่ได้เป็นการฝึกงาน เพราะวิชา วพ ค่อนข้างใช้เวลาในการสืบค้นมาก (1 คน)

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ดี	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
		- เห็นด้วยว่าวิชา สถิติและวิจัย ควรมาอยู่ช่วงหลัง อาจขยับไปเรียนปี 1 ภาคเรียนที่ 2 แล้วเอาเรื่องนโยบายการบริหารมาขึ้นก่อน (1 คน) - <u>วิชาสถิติและวิจัย อาจเลื่อนมาปี 1 เทอม 2</u> เพื่อจะต่อยอดไปหา วพ. เพื่อให้มีความเชื่อมโยงต่อกัน - วิชาสถิติ หนังสือสำหรับคนที่เข้ามาเรียนครั้งแรก อยากให้<u>เลื่อนไปปี 1 เทอม 2</u> วิทยานิพนธ์ <u>ควรเรียนวิชา วพ1 ปี 1 เทอม 2</u> เพื่อให้นักศึกษาได้หัวข้อในการทำวิจัยโดยเร็ว เพื่อรู้ทิศทางในการทำวิจัยต่อไป และทำให้มีโอกาสรียนจบได้เร็วขึ้น เนื่องจากมีข้อสังเกตพบว่า นศ.หลายคน เรียนจบ coursework แล้ว แต่ยังไม่มีความพร้อมในการทำวิจัย (1 คน) - อยากให้เรียนวิชาบริหารการพยาบาลจบในปี 1 แล้วเรียนวิชา <u>วพ เริ่มปี 2 ทั้งหมด</u> - อยากให้เลื่อน <u>วพ ไปเรียนร่วมกับ สถิติและวิจัยที่ปี 1 เทอม 1</u> เพื่อที่จะได้เรียนทฤษฎีไปด้วยและเห็นภาพการปฏิบัติไปด้วย
รูปแบบการเรียน	-รูปแบบการเรียนออนไลน์ของ มสธ. ทำได้ดีมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์โควิด ลดความเสี่ยงของผู้เรียน (1 คน)	-ในวิชาสถิติ อยากให้มีการอัดวิดีโอวิธีการทำให้ศึกษาก่อน เพราะในห้องเรียนจะที่ทั้งคนที่เรียนรู้ช้าและเรียนรู้ได้เร็ว ทำให้ใช้เวลาในการเรียนนานจนตึก อยากให้ อ.ให้

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ดี	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
	- การปรับการเรียนในช่วงสถานการณ์โควิด ทำได้ดีมากๆ เช่น ถึงแม้จะไม่สามารถไปดูงานได้จริงก็สามารถปรับเป็นการดูงานแบบออนไลน์ได้ ทำให้ได้ประโยชน์ทั้งผู้เรียนและผู้สอน ถ้าเทียบกับบางสถาบันที่สอน ป.โท มีการหยุดเรียนในช่วงสถานการณ์โควิด แต่จริงๆ แล้วชอบการเรียนแบบ onsite มากกว่า เพราะช่วยลดความวอกแวกได้ - ชื่นชมในการสอนออนไลน์ของหลักสูตร ที่ทำให้สามารถเรียนรู้แนวทางการบริหารได้อย่างชัดเจน (1 คน , รุ่นนี้เรียนออนไลน์ตั้งแต่ปฐมนิเทศ) - ชื่นชมที่ มสธ มีรูปแบบการสอนที่หลากหลายทำให้ผู้เรียนได้เปลี่ยนรูปแบบการเรียน ตั้งแต่ก่อนสถานการณ์โควิดทำให้ผู้เรียนได้มีการปรับตัวต่อการเรียนในหลายสถานการณ์ (1 คน) - การแบ่งกลุ่มย่อยในการเรียนดี ทำให้ นศ. ค่อนข้างจะผูกพัน ใกล้ชิด แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เป็นประโยชน์มาก (1 คน)	การบ้านก่อน คนที่เข้าก็จะได้ศึกษาและทำมาก่อน ระยะเวลาในการเรียนจะได้เร็วขึ้น
หลักสูตร	- ชื่นชมหลักสูตร มีบรรยากาศที่ดี เนื้อหาตรงกับที่อยากมาเรียน (1คน) - เป็นหลักสูตรที่มีความเหมาะสมมากในสถานการณ์โควิด โดยเฉพาะการใช้ MS team ในการเรียนการสอนอย่างเป็นรูปแบบ 100% (1คน)	
การสอบหัวข้อวิทยานิพนธ์		ควรปรับการสอบหัวข้อวิทยานิพนธ์ โดยให้นักศึกษาเป็นผู้สอบด้วยตนเองเหมือนสถาบันอื่น เพื่อให้นักศึกษาได้

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ดี	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
		นำเสนอสิ่งที่ค้นคว้ามาด้วยตนเอง พร้อมกับรับข้อเสนอแนะจากกรรมการทุกท่านด้วยตนเอง เพื่อง่ายต่อการนำไปปรับปรุงแก้ไขงานทำวิจัยต่อไป (1 คน) -เนื่องจาก นศ. บางคน ประสบการณ์น้อยก็ยังไม่อยากให้อาจารย์สอบหัวข้อแทน นศ. เช่นเดิม สรุปคือ อยากให้มี 2 ช่องทางคือ นศ.สอบเอง และอาจารย์สอบให้เช่นเดิม ขึ้นอยู่กับความพร้อมของ นศ. (1 คน)
การเรียนหนัก ทำให้มีความเครียด และความกังวล		-เมื่อเรียนปี 2 รู้สึกว่างานหนักไปงานเยอะไป ในวิชาบริหารการพยาบาล งานที่จะต้องทำมีหลายกิจกรรม ซึ่งต้องเตรียมตัวในการทำกิจกรรมนั้นๆ ในขณะที่เรียนร่วมกับวิชา วพ ทำให้เกิดความเครียด ความกังวลมาก จึงอยากให้เรียนวิชาบริหารการพยาบาลจบในปี 1 แล้วเรียนวิชา วพ เริ่มปี 2 ทั้งหมด (1คน)
เรียนดึก		บางกิจกรรมของรายวิชาใช้เวลานาน ดึกเกินไป อาจจะลดบางกิจกรรมที่มัน delay อยากให้ลดเวลาในการจัดกิจกรรมให้เหมาะสม (1คน)

คำถามประเด็นที่ 2 เรื่อง จะปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนอย่างไรบ้าง

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ดี	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
การผลิตสื่อและการนำเสนองาน	- สื่อมีความหลากหลาย สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถสื่อสารกันได้ง่าย ทางกระดานสนทนา รูปแบบที่พบเจอมีความหลากหลายดี (1คน) - การเรียนออนไลน์ในรุ่นหลังๆ อ.มี clip ในการสอนการผลิตสื่อต่างๆ อยู่ใน e-learning และ MS team แต่พี่	- เวลาทำงานกลุ่ม ทักษะในการผลิตสื่อ หรือการนำเสนอค่อนข้างที่จะแตกต่างกันในผู้เรียน หากมีเนื้อหาการสอนในการจัดทำสื่อต่างๆ ก็จะทำให้นักศึกษาที่ไม่มีประสบการณ์ทำได้และเรียนรู้ได้เร็วยิ่งขึ้น เพราะเนื่องจาก นศ. อยู่ห่างไกลกันกว่าจะ

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ดี	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
	รุ่นก่อนๆ อาจจะยังไม่ได้เรียน ในภาพรวมพบว่าการสอนดี สอนให้ทำ เป็นการบังคับให้อ่านหนังสือโดยไม่รู้ตัว แต่บางครั้งสื่อการสอนอาจจะมาซ้ำกัน (1 คน)	ได้พบกัน ทำให้ต้องชวนช่วยด้วยตนเอง แต่หากมีสื่อกลางให้ทุกคนสามารถเรียนรู้เองได้ก็จะดียิ่งขึ้น ควรเพิ่มหรือทอดแฉกการสอนเรื่องเทคโนโลยีสารสนเทศก็จะดีมาก จะทำให้นักศึกษามีความมั่นใจและต่อยอดในการนำเสนอที่ทันสมัยได้ (1คน)
เนื้อหาในหนังสือเรียน		- หนังสือนโยบาย เล่มสีแดงอ่านไม่รู้เรื่อง มันเป็นหนังสืออ่านเสริมทิ้งกว่าเดิม (1 คน)
การสอนของอาจารย์ในต่างพื้นที่	- ประทับใจที่อาจารย์ไปสอนในแต่ละภาคของประเทศ ให้มี connection (1 คน)	- ถ้าเป็นไปได้อยากให้ นศ. มาเรียนรวมกันทุกคน เพื่อจะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน เป็นสิ่งที่ดีมาก (1 คน)
อาจารย์พิเศษ	- มีการคัดเลือกอาจารย์พิเศษที่มาสอนได้เป็นอย่างดี (1 คน)	- อยากให้เพิ่มการเรียนกับผู้บริหารทางการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จสูงสุด มาเป็นวิทยากรพิเศษสอนให้ นศ. ควบคู่ไปกับการเรียนทฤษฎีจะทำให้เห็นภาพความสำเร็จของการเรียนบริหารเพิ่มขึ้น (1 คน)
เนื้อหาในแต่ละวิชา	- เป็นมหาวิทยาลัยที่มีตำราให้อ่านเยอะดี เป็นเนื้อหาที่ดีมาก (1 คน)	- บางรุ่นเจอปัญหาเรื่องตำราออกมาซ้ำกัน (1 คน)
Journal		- อยากให้ นศ. ทุกคนอ่าน journal ภาษาอังกฤษมากขึ้น อาจจะครึ่งๆ กับภาษาไทย ก็จะทำให้มองการวิจัยได้กว้างและลึกเข้าไปอีก (1 คน)
การจัดการเรียนการสอน	- ชอบการที่มีคู่มือ มีแผนการปฏิบัติให้เราได้ศึกษา มี guild line ให้ เป็นเหมือนแผนที่ให้ทำตามและไม่หลงทาง (1 คน) - ชอบที่อาจารย์มีกำหนดระยะเวลาในเรียนให้ เพื่อให้นักศึกษาปฏิบัติ	- บางวิชา e-learning มาเข้าไป ลงที่เดียวเลยได้ไหม เพราะบางคนดูจบไวก็อยากจะดูไปเลยทีเดียว (1 คน)

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ดี	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
	ตามและสามารถเรียนรู้ได้จบตามแผน ที่ อ.วางไว้ให้ในแต่ละวิชา (1 คน) - ชอบ e-learning ที่ อ.จัดให้ อ.มาสอนใน module ต่างๆ ทำให้เราสามารถที่จะเข้าไปดูตอนไหนก็ได้เมื่อเรามีเวลา (1 คน) - การเรียนรู้ด้วยตนเอง มสธ. ทำได้ดี พวกชุดวิชาต่างๆ มีแนวทางการศึกษาทำให้ นศ. สามารถเข้าไปศึกษาด้วยตนเองได้ รวมถึงกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในระบบ e-learning ในแต่ละหัวข้อทำไว้ได้ดี อยากให้คงไว้คือ แผนการจัดการเรียนการสอน ปฏิทินการศึกษามีความชัดเจนดี ว่ามีลำดับการเรียนรู้หรือมีทิศทางในทางไหน ต้องเตรียมตัวอย่างไร (1 คน)	
การสัมมนาเข้ม/สัมมนาเสริม	- ดี มีการแบ่งกลุ่มทำในระบบออนไลน์ มันมีข้อดี ไม่ต่างจากการเจอหน้ากัน ระบบสมัยนี้ดีมีความทันสมัย สามารถที่จะทำงานกลุ่มเขียนหรือพิมพ์พร้อมกันโดยการใช้ google doc (1 คน) - ระยะเวลาการสัมมนาเหมาะสม (1 คน)	- การเรียนที่เวลา late ไปทำให้การเรียนรู้ลดลงในช่วงเวลาดี แต่ก็ยังมองว่าควรจะมีเหมือนเดิม (1 คน)
รูปแบบการสอน	- การเรียนการสอนเป็นกลุ่มทำให้เราได้เรียนรู้ มีประโยชน์จากกระบวนการกลุ่มมาก เหมือนเราได้ฝึกบริหารไปในตัว เช่น ในเรื่องการแบ่งงานในกลุ่ม เห็นว่าดีมาก ๆ รวมทั้งหนังสือเรียนเล่มหนา การเรียนแบบกลุ่มเป็นการช่วยกันอ่าน (1 คน)	- <u>วิชานโยบายและสุขภาพในช่วงแรก</u> เป็นการละลายพฤติกรรม ในรายวิชานี้ไม่เห็นด้วยกับการจัดกลุ่มที่มันยับย่อย <u>เป็นไปได้ไหมที่เราจะรวม class แล้วแบ่งกันเป็นกลุ่มเสนอแล้วแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน สรุปคือ แยกเป็นกลุ่มย่อยได้ แต่อยากให้มานำเสนอร่วมกันเพื่อประโยชน์สูงสุด</u> เพราะคิดว่าการแยกกลุ่มย่อยและ

หัวข้อ/เรื่อง	สิ่งที่ดี	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
		นำเสนอรายบุคคล มันทำให้ไม่ได้เห็น ความคิดเห็นของผู้เรียนท่านอื่นๆ ด้วย เพราะผู้ที่มาเรียนมีความ หลากหลาย หลายท่านเป็นหัวหน้า เป็นผู้บริหารมาก่อน จึงอยากเรียนรู้ ด้วย (1 คน)
IT	- ดิอยู่แล้ว (1 คน) - การเรียน IT ทำให้เราพัฒนาใน หลายๆ ด้าน ทำให้เรานำมาใช้ได้ ตลอด (1 คน)	- แต่หากมีแบบอื่นเพิ่มด้วย เช่น YouTube ก็จะได้ยิ่งขึ้น เราอยากทำ หลายๆ อย่าง แต่เรายังไปไม่ถึงเรื่อง IT (1 คน) - ยังไม่ค่อยชินกับการใช้ MS Team รู้สึกเป็นส่วนตัวยุ่งยาก ไม่เหมือนรุ่น น้อง ๆ ที่เรียน online มาตั้งแต่ เริ่มต้น (1 คน)
สื่อการเรียนรู้	- ในระบบของ e-learning มีทั้ง module มีทั้งสื่อการให้ความรู้หรือ แนวคิดจากเพื่อนแชร์มาโดย upload ไปใน e-learning เป็นการ ส่งเสริมการศึกษาที่ดี และได้ แลกเปลี่ยนกันทางระบบออนไลน์ซึ่ง เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน	- สื่อการสอน module ต่างๆ ควรมี การปรับปรุง/พัฒนา ให้เข้ากับยุค สมัยหรือสถานการณ์ในปัจจุบันมาก ขึ้น แต่หลักการยังคงเดิม

ภาคผนวก ฉ

หลักสูตรการบริหารทางการแพทย์ ฉบับ พ.ศ.2561

5) โครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

โครงสร้างหลักสูตร แบ่งเป็นหมวดวิชาสอดคล้องกับที่กำหนดไว้ในเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ.2558 และมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร พ.ศ.2560 ดังนี้

แผน ก แบบ ก 2

ก. หมวดวิชาเฉพาะ 5 ชุติวิชา (30 หน่วยกิต)

- วิชาแกน 2 ชุติวิชา (12 หน่วยกิต)
- วิชาเฉพาะด้าน 2 ชุติวิชา (12 หน่วยกิต)
- วิชาเลือก 1 ชุติวิชา (6 หน่วยกิต)

ข. วิทยานิพนธ์ (12 หน่วยกิต)

ค. การอบรมเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต (ไม่นับหน่วยกิต)

กำหนดเวลาการศึกษา มหาวิทยาลัยกำหนดเวลาที่นักศึกษาควรใช้ในการศึกษาชุติวิชาแต่ละชุติวิชาในแต่ละสัปดาห์ เพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาสามารถวางแผนการศึกษาของตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยแต่ละชุติวิชาจะมีกำหนดเวลาแตกต่างกันตามเนื้อหาสาระ และวัตถุประสงค์ของชุติวิชา แต่ทั้งนี้เวลาศึกษาทั้งหมดจะรวมกันได้ประมาณ 18 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยกระจายเวลาสำหรับแต่ละกิจกรรมตามที่ระบุเป็นสัญลักษณ์ดังนี้

สื่อสิ่งพิมพ์ ประกอบด้วย ประมวลสาระชุติวิชา หรือหนังสือทดแทน หรือเอกสารคัดสรร แหล่งความรู้คัดสรรหรือตำราเรียนด้วยตนเอง หรือหนังสือชุดความรู้ และแนวการศึกษา แผนกิจกรรมการศึกษาชุติวิชา รวมทั้งสื่ออื่นๆ ที่เป็นสื่อประจำชุติวิชา เช่น ซีดีเสียง/ ดีวีดี/ ซีดีมัลติมีเดีย ประจำชุติวิชา

สื่ออิเล็กทรอนิกส์ เป็นการเรียนการสอนที่มีการสื่อสารทางภาพและเสียงผ่านคอมพิวเตอร์หรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์พกพาอื่นๆ หรือเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ประกอบด้วย การเรียนการสอนในระบบออนไลน์หรือออฟไลน์ (online /offline) โดยเฉพาะการเรียนการสอนผ่านอินเทอร์เน็ต (webcast) และระบบอีเลิร์นนิง (e-Learning) การจัดการเรียนการสอนอาจจัดในรูปแบบที่ผู้สอนมีนัดหมายเวลาให้นักศึกษาเข้าระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตพร้อมกัน (Synchronous) เพื่อสอนหรือให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา หรือในรูปแบบที่ผู้สอนไม่ได้นัดหมายเวลากับนักศึกษาในการเข้าเรียนหรือทำกิจกรรมบนระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตพร้อมกัน (Asynchronous) ทั้งนี้ ใช้เวลาประมาณ 12-14 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ โดยจัดรูปแบบที่แบ่งการจัดการเรียนการสอน สำหรับชุติวิชาที่กำหนดให้มีกิจกรรมปฏิสัมพันธ์ ร้อยละ 40-60 ชุติวิชาที่สภาการพยาบาลกำหนดให้มีการฝึกปฏิบัติตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พ.ศ. 2560

ชื่อชุติวิชา

ก. หมวดวิชาเฉพาะ 5 ชุติวิชา (30 หน่วยกิต)

วิชาแกน 2 ชุติวิชา (12 หน่วยกิต)

ชุดวิชา สถิติ วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์และชุดวิชา นโยบาย ระบบสุขภาพ และการบริการ
พยาบาล

วิชาเฉพาะด้าน 2 ชุดวิชา

ชุดวิชาการจัดการองค์การทรัพยากรมนุษย์และคุณภาพทางการแพทย์ และชุดวิชาการบริหารการ
บริการพยาบาล

วิชาเลือก 1 ชุดวิชา การจัดการการพยาบาลที่เลือกสรร

ข. วิทยานิพนธ์ วิทยานิพนธ์

ค. การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิต

การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ (ไม่นับหน่วยกิต) เป็นการอบรมเข้มที่เน้น
การฝึกปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างประสบการณ์ โดยมีการประเมินผล การอบรมเข้ม แต่ไม่นำผลมาคิดหน่วยกิต
สะสม

แผนการศึกษา

ปีที่ 1 ภาคต้น

สถิติ วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์

นโยบาย ระบบสุขภาพ และการบริการพยาบาล

ปีที่ 1 ภาคปลาย

การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพทางการแพทย์

การบริหารการบริการพยาบาล

ปีที่ 2 ภาคต้น

การจัดการการพยาบาลที่เลือกสรร

วิทยานิพนธ์

ปีที่ 2 ภาคปลาย

วิทยานิพนธ์

การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ (ไม่นับหน่วยกิต)

คำอธิบายชุดวิชา

สถิติ วิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์

กระบวนการวิจัย การวิจัยเชิงปริมาณ การวิจัยเชิงคุณภาพ การวิจัยแบบผสม การออกแบบการ
วิจัย การสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย การเลือกใช้สถิติในการวิจัย จริยธรรมการวิจัยใน
มนุษย์ การประเมินคุณภาพงานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และนวัตกรรม การพัฒนานวัตกรรม และการ
นำผลการวิจัยและนวัตกรรมไปใช้

นโยบาย ระบบสุขภาพ และการบริการพยาบาล

นโยบายสุขภาพ ระบบสุขภาพ การบริการพยาบาล แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ข้อเสนอ
เชิงนโยบายด้านสุขภาพ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อระบบสุขภาพ เศรษฐศาสตร์ทางด้านสุขภาพ การเงินการ
คลังทางด้านสุขภาพ การพัฒนาภาวะผู้นำในระบบสุขภาพและการบริการพยาบาล การจัดการทาง
พยาบาล แนวคิดทฤษฎีทางการแพทย์ การบริหาร และการบริหารการพยาบาล กฎหมายวิชาชีพ

กฎหมายสาธารณสุขและที่เกี่ยวข้อง จริยธรรมในการประกอบวิชาชีพ และจริยธรรมของผู้บริหารการพยาบาล

การจัดการองค์การ ทรัพยากรมนุษย์ และคุณภาพการพยาบาล

องค์กรสุขภาพและองค์กรพยาบาล แนวคิดและทฤษฎีทางการบริหารจัดการและการจัดการคุณภาพการพยาบาล การจัดการทรัพยากรมนุษย์ในองค์กรพยาบาล การวางแผน การสรรหา การคัดเลือก การฝึกอบรมพัฒนา การบริหารค่าตอบแทน การธำรงรักษา และการประเมินผลการปฏิบัติงาน การพัฒนาทีมงาน เครือข่ายทางการพยาบาล

ฝึกปฏิบัติการวางแผนพัฒนาบุคลากร การนำแผนสู่การปฏิบัติและประเมินผล และการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลขององค์กร รวมทั้งการฝึกภาวะผู้นำที่มีจริยธรรม มีทักษะการติดต่อสื่อสาร และการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสุขภาพและเครือข่ายในบทบาทของผู้บริหารการพยาบาลแต่ละระดับ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และนำเสนอผลงานที่มอบหมาย

การบริหารการบริการพยาบาล

ระบบบริการพยาบาล การขับเคลื่อนองค์กรพยาบาล การพัฒนานโยบายการบริหารและการบริการพยาบาล การบริการพยาบาลสู่ความเป็นเลิศ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง นวัตกรรมการบริหารการพยาบาล การนิเทศทางการพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร การวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการจัดบริการพยาบาล การจัดการผลลัพธ์การบริการพยาบาล ประเด็นและแนวโน้มของระบบสุขภาพและการจัดการบริการพยาบาล

ฝึกปฏิบัติการวางแผนเชิงกลยุทธ์และการจัดการความรู้ เพื่อพัฒนาระบบการบริการพยาบาล โดยการประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการบริหารการพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การใช้กระบวนการแก้ไขปัญหา รวมทั้งฝึกภาวะผู้นำที่มีจริยธรรม และการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในทางสร้างสรรค์

วิทยานิพนธ์

การเลือกปัญหาการวิจัย การสำรวจและวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การออกแบบการวิจัย

การเขียนและเสนอโครงการวิทยานิพนธ์ การพัฒนาเครื่องมือเพื่อการวิจัยสำหรับวิทยานิพนธ์ทั้งการวิจัยเชิงปริมาณ และเชิงคุณภาพ การเก็บรวบรวมข้อมูล การนำเสนอข้อมูลวิทยานิพนธ์ การนำเสนอและสอบปกป้องวิทยานิพนธ์ การเขียนรายงานวิทยานิพนธ์ฉบับสมบูรณ์ การเขียนรายงานการวิจัยเพื่อการเผยแพร่

การอบรมเข้มเสริมประสบการณ์มหาดบัณฑิตพยาบาลศาสตร์

การแลกเปลี่ยนความรู้และเสริมประสบการณ์ด้านการบริหารการพยาบาลและระบบบริการสุขภาพทั้งในและต่างประเทศ การพัฒนาให้มีบุคลิกภาพที่เหมาะสมสำหรับผู้บริหารการพยาบาลและการเป็นผู้นำในวิชาชีพการพยาบาล การเสริมสร้างทักษะการทำงานแบบมีส่วนร่วมและการทำงานเป็นทีม และเพิ่มพูนคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาวิชาชีพทางการพยาบาล และการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

การจัดการการพยาบาลที่เลือกสรร

วิวัฒนาการ และแนวคิดของการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง บทบาทของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การจัดการองค์การเพื่อส่งเสริมผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การพัฒนาบทบาทและทักษะที่จำเป็นของผู้

ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการบริหารการพยาบาล เครื่องมือในการพัฒนาบทบาทการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการบริหารการพยาบาล อาทิ การจัดการรายกรณี การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร นวัตกรรมด้านการบริหารการพยาบาล ภาวะความสำเร็จของผู้บริหารการพยาบาล กรณีตัวอย่าง และการฝึกปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงด้านการบริหารการพยาบาลในคลินิกหรือสถานบริการสาธารณสุขที่เลือกสรร

ภาคผนวก ข.

ตาราง แสดงสรุปการเปรียบเทียบระดับค่าเฉลี่ยความคิดเห็นกลุ่มนักศึกษา ผู้ร่วมงานและ
ผู้บังคับบัญชา

ตาราง แสดงแสดงความสอดคล้องทักษะของผู้เรียนตามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วน
เสีย และผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร

ตารางแสดงสรุปการเปรียบเทียบระดับค่าเฉลี่ยความคิดเห็นกลุ่มนักศึกษา ผู้ร่วมงาน และ
ผู้บังคับบัญชา

ข้อมูล/กลุ่ม	นักศึกษา	ผู้ร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา
ปัจจัยเบื้องต้น			
1. ปรัชญาของ หลักสูตร	4.47 (0.54)	4.49 (0.64)	4.45 (0.57)
2. วัตถุประสงค์	4.65 (0.48) ใน 9 ข้อ -2.6 มีทักษะการบริหารจัดการ องค์กร ภาวะผู้นำ สามารถ บริหารจัดการ 4.42 (0.63) -2.9 มีทักษะในการสื่อสาร ภาษาอังกฤษในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร และ เทคโนโลยีดิจิทัล 4.13 (0.80)	4.49 (0.59) ใน 9 ข้อ ดี-ดีมาก -2.2 มีความรอบรู้อย่าง ลึกซึ้งในเนื้อหาสาระของ ศาสตร์ทางการพยาบาล 4.43 (0.67) - และ 2.9 ทักษะใน การสื่อสารภาษาอังกฤษ ในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและการ สื่อสาร และเทคโนโลยี ดิจิทัล 4.45 (0.67)	4.34 (0.56) ทุกข้อมี ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นอยู่ใน ระดับมาก -2.3 สามารถบูรณาการ ศาสตร์การพยาบาล ศาสตร์ที่ เกี่ยวข้องในการบริหาร ทางการพยาบาล และ หลักฐานเชิงประจักษ์ในการ บริหารจัดการได้อย่างมี ประสิทธิภาพ ภายใต้ จรรยาบรรณวิชาชีพ และ กฎหมาย ในระดับมาก สูงสุด 4.48 (0.63) -2.9 มีทักษะในการสื่อสาร ภาษาอังกฤษในด้านการฟัง พูด อ่าน เขียน การใช้ เทคโนโลยีสารสนเทศและการ สื่อสาร และเทคโนโลยีดิจิทัล ในระดับมาก ต่ำสุด 4.03 (0.80)
3. โครงสร้าง หลักสูตร	4.49 (0.52) ชุติยานิพนธ์ (ชุดวิชา 51794) และการอบรม เข้มเสริมประสบการณ์ ระดับดี ชุดอื่นๆ มากกว่าหรือ เท่ากับ 4,50 -ความเหมาะสมของแผนการ ศึกษา ระดับดี ชุดวิชา 51714 สถิติ วิจัย คะแนนต่ำสุด 4.36 (0.65) ชุติยานิพนธ์ (ชุดวิชา 51794) และการอบรมเข้มเสริม ประสบการณ์	-	-

ข้อมูล/กลุ่ม	นักศึกษา	ผู้ร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา
-11. สื่อการศึกษาทางไกล	4.30 (0.77)	-	-
-12. สถานที่จัดการเรียนการสอน	4.44 (0.61)	-	-
-13. คุณสมบัติของผู้มีสิทธิ์เข้าศึกษา	4.56 (0.46) รวม 6 ข้อ -มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษ4.49 (0.57)	-	-
-14-15 คุณสมบัติของอาจารย์ รับผิดชอบและ อาจารย์สอน	4.58 (0.57) 4.56 (0.57)	-	-
การจัดการเรียนการสอน การให้บริการ การวัดและประเมินผล	ระดับมาก คือ 4.34 (SD= 0.52)	-	-
-การจัดการเรียนการสอน ข้อ 1-9	รวม 4.47 (0.55) -6. การให้การสนับสนุนและให้คำปรึกษาแก่ผู้เรียนของอาจารย์ที่ปรึกษา วิทยานิพนธ์ 4.27 (0.73)	-	-
-10. การให้บริการจากทีมงานสายสนับสนุน จนทสาขาฯ และจนท สน บัณฑิต 10.1-10.2	4.25 (0.63)	-	-
-11. การวัดและการประเมินผลหลักสูตร ทุกชุด ข้อ 11.1	4.57 (0.53) โดยรวม ในระดับมาก ชุดวิชา 51794 วิทยานิพนธ์ คะแนนต่ำสุด 4.50 (0.64)	-	-

ข้อมูล/กลุ่ม	นักศึกษา	ผู้ร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา
คุณลักษณะของบัณฑิต	รวม 4.48 (0.49)	4.48 (0.53)	4.35 (0.58)
-ด้านคุณธรรมจริยธรรม	4.50 (0.51) ใน 5 ข้อดีมาก ยกเว้น -1. สามารถวิเคราะห์ ตัดสินใจในระดับมากที่สุด 4.44 (0.57)	4.56 (0.49) -4. เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการบริหารทางการพยาบาล ในระดับสูงสุด 4.64 (0.49)	4.30 (0.60) -6. สามารถเสนอและมีส่วนร่วมในการกำหนดหรือพัฒนานโยบายทางสุขภาพที่สร้างความเป็นธรรมในการบริการสุขภาพ ในระดับต่ำสุด 4.16 (0.64)
-ด้านความรู้	4.42 (0.56) ใน 4 ข้อ ระดับดี -3. มีความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในกระบวนการทำวิจัยและการใช้สถิติ และสามารถนำผลการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ และประสบการณ์มาใช้ในการทำวิจัยฯ ในระดับต่ำสุด 4.33 (0.70)	4.45 (0.59) ใน 4 ข้อ ระดับดี -3. มีความรู้ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในกระบวนการทำวิจัยและการใช้สถิติฯ ในระดับต่ำสุด 4.38 (0.62)	4.29 (0.61) ใน 4 ข้อ ระดับดี -4. มีความรู้ความเข้าใจในการบริหารจัดการ และการให้บริการสุขภาพ ภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรมในระดับสูงสุด 4.32 (0.65)
-ด้านทักษะทางปัญญา	4.43 (0.55) ใน 5 ข้อ ระดับดี 2. สามารถประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลด้วยเครื่องมือประเมินที่เหมาะสมฯ ในระดับต่ำสุด 4.38 (0.59)	4.44 (0.60) ใน 5 ข้อ ระดับดี -3. สามารถประยุกต์ใช้หลักการด้านคุณภาพฯ และ 5. สามารถวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และการดูแลสุขภาพทางเลือก ในระดับต่ำสุด 4.43 (0.63) เท่ากัน	4.35 (0.63) ใน 5 ข้อ ระดับดี -1. สามารถคิดเชิงวิเคราะห์อย่างเป็นระบบร่วมกับบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลฯ ในระดับสูงสุด 4.42 (0.72)
-ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ	4.62 (0.46) ใน 4 ข้อ ระดับดีมาก -4. มีความภาคภูมิใจและสร้างคุณค่าของวิชาชีพ ในระดับสูงสุด 4.65 (0.48)	4.53 (0.57) ใน 3 ข้อระดับดีมาก ยกเว้น 1. สามารถสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับบุคลากรทางการพยาบาล ทีมสุขภาพ ผู้รับบริการผู้นำชุมชน และผู้ที่เกี่ยวข้อง	4.54 (0.57) ใน 4 ข้อ ระดับดีมาก -2. มีวินัย ความรับผิดชอบในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง รวมทั้งวิชาชีพและสังคมได้อย่างต่อเนื่อง ในระดับสูงสุด 4.61 (0.56)

ข้อมูล/กลุ่ม	นักศึกษา	ผู้ร่วมงาน	ผู้บังคับบัญชา
		ฯ ในระดับดี 4.48 (0.59)	
-ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.48 (0.56) ใน 4 ข้อ ระดับดี -1. สามารถคัดกรองข้อมูลเชิงปริมาณและสถิติเพื่อนำมาใช้ศึกษาค้นคว้า ในระดับต่ำสุด 4.44 (0.60)	4.42 (0.62) ใน 4 ข้อ ระดับดี คะแนนไม่ต่างมาก	4.35 (0.64) ใน 4 ข้อระดับดี 4.32 (0.65)- 4.39 (0.68)
-ทักษะการปฏิบัติการทางวิชาชีพ	นศ 4.46 (0.55) ใน 4 ข้อ ในระดับดีมาก ข้อ-3. สามารถพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีสุขภาพและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องฯ ในระดับดีมาก 4.51 (0.57) ในระดับดี ต่ำสุด ข้อ-4. สามารถบริหารจัดการเพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนเข้าถึงระบบบริการฯ 4.42 (0.60)	4.51 (0.55) ใน 4 ข้อ ระดับดี มี 2 ข้อ -1. สามารถบูรณาการความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลการบริหารทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องฯ ในระดับต่ำ 4.48 (0.59) -4. สามารถบริหารจัดการเพื่อให้ผู้รับบริการและประชาชนเข้าถึงระบบบริการพยาบาลตามสิทธิที่พึงได้อย่างเท่าเทียมกันฯ ในระดับต่ำสุด 4.45 (0.59)	4.27 (0.68) ใน 4 ข้อ ระดับดี -3. สามารถพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติการพยาบาลที่มีสุขภาพและเครือข่ายฯ ในระดับสูงสุด 4.29 (0.69)

ตาราง แสดงความสอดคล้องทักษะของผู้เรียนของผู้เรียนตามความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder's Needs) และผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (Programme Learning Outcomes : PLOs)

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (Programme Learning Outcomes : PLOs)
1. นักศึกษาปัจจุบัน	- สามารถทำวิจัย เลือกใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ที่สอดคล้องกับงาน และสามารถนำไปถ่ายทอดให้น้องในหน่วยงานได้มีความรู้นำไปปฏิบัติได้จริง” - มีความรู้ความเข้าใจด้านการบริหารการพยาบาล และนำไปปฏิบัติได้จริง - มีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ การผลิตสื่อ การนำเสนอผลงาน และการศึกษาออนไลน์ได้ - พัฒนาตนเองและพัฒนางานด้านการบริหารการพยาบาล และนำไปใช้ได้ - รูปแบบการเรียนทางไกล/หลักสูตรเรียนออนไลน์และเสาร์อาทิตย์ ไม่กระทบเวลาทำงานในวันราชการ - มีความรู้ในการคิด วิเคราะห์ วางแผนระบบงานอย่างมีคุณภาพ	PLOs1 มีความรู้ในทฤษฎีและแนวคิดทางการพยาบาล การบริหารจัดการในยุคใหม่ที่มีการเปลี่ยนแปลง และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการบริหารจัดการทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ PLOs2 สามารถวิเคราะห์และสังเคราะห์ความรู้จากศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์ทางการบริหารจัดการ รวมทั้งศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับปรุงคุณภาพการบริหารจัดการในองค์กรทุกระดับ PLOs3 มีความสามารถในการวิจัย และการใช้ผลงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์/นวัตกรรม ในการปฏิบัติการบริหารจัดการทางการพยาบาล PLOs4 ความสามารถในการบริหารจัดการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ PLOs5 แสดงออกถึงภาวะผู้นำ ประสานงานและทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ/เครือข่ายวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ที่คาดหวังมีความสามารถในการบริหารจัดการ ตัดสินใจ ที่มีความซับซ้อน PLOs6 มีสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการศึกษาด้วยตนเอง สื่อสารข้อมูลสารสนเทศผ่านช่องทางต่าง ๆ รวมถึงสิ่งตีพิมพ์ทางวิชาการและวิชาชีพที่มีมาตรฐาน
2. บัณฑิต หรือ ผู้สำเร็จการศึกษา	- สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการทำงานได้จริง - มีภาวะผู้นำ และนำไปปฏิบัติจริงได้ - มีทักษะในการเรียนรู้ในระบบการศึกษาทางไกล - มีเครือข่ายทางวิชาชีพ และทางการศึกษา	PLOs7 เป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีจรรยาบรรณวิชาชีพในการบริหารทางการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ PLOs8 สามารถให้เหตุผลและตัดสินใจจริยธรรม
3. ผู้ใช้บัณฑิต	- มีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดสร้างสรรค์ การคิดเป็นระบบ และสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นได้ - มีความสามารถเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล	

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (Programme Learning Outcomes : PLOs)
	- มีความเป็นผู้นำ การประสานงาน และสามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ - สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่ทันสมัยในการบริหารและการรู้เท่าทันสื่อ (media literacy) การบริการพยาบาล - มีคุณธรรม และจริยธรรม	ด้านการบริหารจัดการได้อย่างเหมาะสม
4. อาจารย์ผู้สอน	- มีสมรรถนะในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลง - ใช้ผลการวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์/นวัตกรรม การพัฒนานวัตกรรมทางการบริหารทางการพยาบาล - เป็นผู้มีลักษณะการเรียนรู้ตลอดชีวิต - มีทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลที่ทันสมัย	
5. สภาวิชาชีพ และผู้ทรงคุณวุฒิ	- การบริหารจัดการต้องเป็นไปตามยุคความปกติใหม่ เน้นสร้างผู้บริหารยุคใหม่ รับความปกติใหม่และทันต่อการเปลี่ยนแปลงของประเทศ - มีความสามารถเป็นผู้บริหารหรือผู้ประกอบการอิสระทางสุขภาพ - เป็นผู้มีลักษณะการเรียนรู้ตลอดชีวิต - เป็นผู้นำที่ทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพกับคนหลายรุ่นอายุและยืดหยุ่นได้ - ทักษะการบริหารการพยาบาล - มี multi-skill และถ่ายทอดความรู้แก่ผู้อื่นได้ มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต - มีคุณธรรม และจริยธรรม ในการปฏิบัติวิชาชีพและวิชาการ	