

การประเมินคุณภาพและผลลัพธ์การเรียนรู้เพื่อการพัฒนา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น

Quality and Learning Outcome Evaluation for the Development of a Bachelor of Nursing Science Program for Non-Nursing Bachelor's Degree

กัญญพัชร พงษ์ช้างอยู่ ปริญญาภรณ์ มณีแดง* ไพรินทร์ นิชาโชติสฤษฎ์ มยุรัตน์ รักเกียรติ์ มาณี นาคณาคุปต์
Kanyaphat Pongchangyou Pariyaporn Maneedang* Pirin Nichachotesalid Mayurat Rukkiat Manee Nakanakupt
คณะพยาบาลศาสตร์อัครราชกุมารี ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ ประเทศไทย 10210
Princess Agrarajakumari Faculty of Nursing, Chulabhorn Royal Academy, Thailand 10210

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มุ่งประเมินคุณภาพและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรี สาขาอื่น ตามกรอบการประเมินตามรูปแบบชิปปี้เพื่อใช้เป็นฐานสำหรับการพัฒนาหลักสูตร โดยใช้ข้อมูลจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 5 กลุ่ม จำนวน 144 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามมาตรฐานค่า 5 ระดับ ซึ่งมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.95 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.80 รวมถึงการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงประเด็น ผลการวิจัยพบว่า คุณภาพหลักสูตรภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยด้านผลผลิตได้คะแนนสูงสุด(ค่าเฉลี่ย = 4.50, ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 0.66) ด้านบริบทอยู่ในระดับมาก(ค่าเฉลี่ย = 4.34) โดยอัตลักษณ์และคุณลักษณะบัณฑิตได้คะแนนสูงสุด(ค่าเฉลี่ย = 4.52) ด้านปัจจัยนำเข้าอยู่ระดับมาก(ค่าเฉลี่ย = 4.27) มีจุดแข็งที่คุณภาพอาจารย์และทรัพยากรการเรียนรู้ และด้านกระบวนการอยู่ระดับมาก(ค่าเฉลี่ย = 4.00) โดยกระบวนการเรียนรู้และการประเมินผลได้คะแนนสูงสุด(ค่าเฉลี่ย = 4.27) ข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อนจุดเด่นของหลักสูตรทั้งด้านผลผลิตและความสอดคล้องกับบริบท นำไปสู่ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงหลักสูตร โดยเน้นการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลายและพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนให้สอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร ควบคู่กับการกำหนดอัตลักษณ์บัณฑิตให้ชัดเจน พัฒนาระบบการวัดและประเมินผลและการเรียนรู้ตลอดชีวิต

คำสำคัญ: การประเมินหลักสูตร, การประเมินตามรูปแบบชิปปี้, หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

Abstract

This study evaluated the quality and learning outcomes of the Bachelor of Nursing Science Program for graduates from non-nursing disciplines using the CIPP evaluation model as a framework for curriculum development. Data were collected from 144 participants across five stakeholder groups through a 5-point Likert-scale questionnaire with established content validity (CVI = 0.95) and reliability (Cronbach's α = 0.80), together with focus group discussions. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, and qualitative data were analyzed using thematic content analysis. The findings showed that overall curriculum quality was high. Among the four dimensions, the product dimension received the highest score

(M = 4.50, SD = 0.66). The context (M = 4.34), input (M = 4.27), and process (M = 4.00) dimensions were also rated highly. Qualitative data highlight the curriculum's strengths in both outcomes and alignment with the context, leading to recommendations for improvement. The focus is on creating diverse learning experiences and developing learners' competencies in alignment with the program learning outcomes, alongside clearly defining graduate identity, and enhancing systems for measurement, assessment, and lifelong learning.

Keywords: Curriculum Evaluation, CIPP Model, Bachelor of Nursing Science Program

บทนำ

หลักสูตรการศึกษาเป็นกลไกสำคัญในการจัดการศึกษา เนื่องจากมีบทบาทในการกำหนดกรอบการดำเนินงาน เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนบรรลุผลลัพธ์ที่ตั้งไว้ การพัฒนาหลักสูตรจึงต้องดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม วิชาชีพ และมาตรฐานการศึกษาในแต่ละช่วงเวลา ทั้งนี้เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีคุณลักษณะครบถ้วนและสมรรถนะที่สามารถตอบสนองต่อการปฏิบัติงานจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น การประเมินหลักสูตรจึงถือเป็นขั้นตอนสำคัญในการตรวจสอบคุณภาพและประสิทธิภาพของการดำเนินงาน และยังทำหน้าที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้ประกอบการตัดสินใจในการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรอย่างเหมาะสม^{1,2}

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น จัดทำขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการบุคลากรสุขภาพที่มีคุณภาพและสามารถปฏิบัติงานได้จริง โดยมีจุดเด่นแตกต่างจากหลักสูตรทั่วไป คือ ใช้ระยะเวลาเรียนเพียง 2 ปี 6 เดือน และยึดแนวคิดการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Adult Learning) การเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-directed Learning) และการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริง (Simulation-based Learning) ควบคู่กับการบูรณาการทฤษฎีสู่การปฏิบัติผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น ห้องเรียนกลับด้าน (Flipped Classroom) การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง และโครงการวิจัยร่วมกับคณาจารย์ เพื่อเสริมสร้างสมรรถนะทางวิชาชีพและทักษะที่จำเป็นต่อการประกอบวิชาชีพพยาบาลในศตวรรษที่ 21^{3,4} นอกจากนี้ เพื่อให้หลักสูตรเป็นไปตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา จึงจำเป็นต้องประเมินความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตร ความสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ ตลอดจนความต้องการของผู้เรียนและผู้ใช้บัณฑิตในภาคปฏิบัติจริง การประเมินดังกล่าวไม่เพียงสะท้อนคุณภาพของหลักสูตรในปัจจุบัน แต่ยังเป็นข้อมูลสำคัญในการ

ปรับปรุงและพัฒนาให้หลักสูตรมีความทันสมัยและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและระบบสุขภาพ⁵ อย่างไรก็ตาม ยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ประเมินคุณภาพและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น โดยสะท้อนมุมมองของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลายกลุ่มและนำไปสู่การปรับปรุงหลักสูตรในอนาคต ซึ่งอาจส่งผลให้การพัฒนาลักษณะที่ยังขาดฐานข้อมูลที่รอบด้านเพียงพอ

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า กรอบการประเมิน CIPP Model เป็นแนวทางที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง เนื่องจากครอบคลุมการประเมินในทุกมิติ ตั้งแต่บริบทของหลักสูตร ความพร้อมของทรัพยากร กระบวนการจัดการเรียนการสอน ไปจนถึงผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง ข้อมูลจากการประเมินโดยใช้กรอบดังกล่าวสามารถสะท้อนทั้งจุดแข็งและข้อจำกัดของหลักสูตรได้อย่างรอบด้าน และยังเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจในการพัฒนาหลักสูตรให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น^{1,2,5} ดังนั้น งานวิจัยนี้จึงมุ่งเน้นการประเมินคุณภาพและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2564) โดยผลที่ได้จากการประเมินจะถูกนำมาใช้วางแผนและพัฒนาหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2568 ให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลและความต้องการของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินคุณภาพและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรตามกรอบ CIPP และนำผลไปใช้กำหนดแนวทางพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรในอนาคต

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษานี้ใช้รูปแบบการประเมิน CIPP ของ Stufflebeam เป็นกรอบแนวคิดในการประเมินหลักสูตร

โดยครอบคลุม 4 มิติ ได้แก่ 1) บริบทของหลักสูตร เช่น วิทยาลัยฯ ปรัชญา อัตลักษณ์/คุณลักษณะบัณฑิต และโครงสร้างหลักสูตร 2) ปัจจัยนำเข้า เช่น อาจารย์ผู้สอน ทรัพยากรสถานที่ และงบประมาณ 3) กระบวนการ เช่น การจัดการเรียนรู้ การวัดและประเมินผล การบริหารหลักสูตร และการมีส่วนร่วมของชุมชน และ 4) ผลผลิต เช่น คุณลักษณะบัณฑิตและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร³ ทั้งนี้ ผลการประเมินเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพถูกนำมาพิจารณาาร่วมกันเพื่อสรุปจุดแข็ง ประเด็นที่ควรพัฒนา และข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับการปรับปรุงหลักสูตร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินแบบผสมผสาน (mixed-methods evaluation research) โดยใช้กรอบการประเมิน CIPP เป็นแนวคิดในการประเมินคุณภาพหลักสูตรและผลลัพธ์การเรียนรู้ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์สำหรับการพัฒนาหลักสูตรอย่างเป็นระบบ ข้อมูลเชิงปริมาณเก็บรวบรวมด้วยแบบสอบถามมาตรฐานค่า และข้อมูลเชิงคุณภาพเก็บรวบรวมด้วยการสนทนากลุ่ม จากนั้นนำผลการวิเคราะห์ทั้งสองส่วนมาบูรณาการเพื่อสรุปจุดแข็ง ประเด็นที่ควรพัฒนา และข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับการปรับปรุงหลักสูตร

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหลักสูตรและการใช้บัณฑิตในหลักสูตรฯ ประกอบด้วย ผู้บริหาร อาจารย์ผู้สอน บัณฑิต ผู้ใช้บัณฑิต และผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตร

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรทุกคนและมีส่วนได้ส่วนเสียต่อการดำเนินงานของหลักสูตร จำนวนทั้งสิ้น 144 คน ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยใช้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการหลักสูตรและการใช้ประโยชน์จากบัณฑิต ได้แก่ ผู้บริหาร 7 คน อาจารย์ผู้สอน 33 คน บัณฑิตสำเร็จการศึกษา 87 คน ผู้ใช้บัณฑิต 9 คน และผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของหลักสูตร 8 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

งานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการ

จริยธรรมการวิจัยในคน เลขที่ EC114/2566 แล้วเมื่อวันที่ 17 พฤศจิกายน 2566 ก่อนเก็บข้อมูลผู้เข้าร่วมจะได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย และสิทธิของตนอย่างชัดเจน สามารถตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวเมื่อใดก็ได้โดยสมัครใจโดยไม่กระทบต่อการเรียน การทำงาน หรือความสัมพันธ์กับสถาบัน ข้อมูลที่ให้จะถูกเก็บเป็นความลับ ใช้เพื่อการวิจัยเท่านั้น และนำเสนอผลในภาพรวมโดยไม่ระบุชื่อหรือข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

เครื่องมือในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือ

ประกอบด้วย เครื่องมือเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยเชิงปริมาณใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาตามกรอบ CIPP Model ส่วนเชิงคุณภาพใช้แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้างที่ยึดกรอบเดียวกันเพื่อสำรวจมุมมองเชิงลึกของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ทั้งสองเครื่องมือออกแบบให้ตอบคำถามการประเมินหลักสูตรในทุกมิติ และใช้ข้อมูลเชิงคุณภาพเพื่อสนับสนุนและอธิบายผลเชิงปริมาณอย่างเป็นระบบ

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบการประเมินหลักสูตร CIPP Model มี 2 ชุด ได้แก่ 1) สำหรับบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา จำนวน 78 ข้อ และ 2) สำหรับผู้บริหารและอาจารย์ผู้สอน จำนวน 99 ข้อ โครงสร้างเหมือนกันทั้ง 3 ตอน โดยตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ความคิดเห็นต่อหลักสูตรด้วยมาตราประเมินค่า 5 ระดับ ครอบคลุม 4 ด้านของ CIPP Model ได้แก่ บริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และตอนที่ 3 คำถามปลายเปิดสำหรับข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ความตรงตามเนื้อหา ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสร้างและพัฒนาหลักสูตรการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา CVI = 0.95 จากนั้นนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (try-out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 คน แต่ไม่รวมอยู่ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้โดยการตอบแบบสอบถามจากนั้นสอบถามข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความชัดเจนของคำถาม ความเหมาะสมของภาษา และความเข้าใจของผู้ตอบ เช่น คำหรือประโยคที่กำกวม หรือทำให้ตีความได้มากกว่า 1 แนวทาง ข้อมูลจากการทดลองใช้ถูกนำมาปรับถ้อยคำให้ชัดเจนยิ่งขึ้นก่อนนำไปใช้เก็บข้อมูลจริง ทั้งนี้แบบสอบถามมีค่าความเชื่อมั่น Cronbach's alpha = 0.80 อยู่ในระดับดี

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยดำเนินการประสานงานเชิญกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมการวิจัย โดยแบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลเชิงปริมาณ เก็บข้อมูลจากผู้บริหาร อาจารย์ และบัณฑิต ด้วยแบบสอบถามที่มีข้อความปลายเปิดเพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะเพิ่มเติม และข้อมูลเชิงคุณภาพ ดำเนินการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ตามแนวคำถามภายใต้กรอบแนวคิดชิปปี้ (CIPP Model) เพื่อสะท้อนจุดแข็งและแนวทางการพัฒนาหลักสูตร ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ขออนุญาตบันทึกเสียงและจดบันทึกภาคสนามก่อนดำเนินการถอดความข้อมูลอย่างละเอียด (Verbatim transcription) เพื่อนำไปวิเคราะห์เนื้อหาในลำดับต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพทำการถอดเทปและเรียบเรียงสาระ นำเข้ารหัสข้อมูล (coding) จัดหมวดประเด็น (categorizing) และ

สังเคราะห์ธีม (thematic analysis) เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่น่าเชื่อถือและเชื่อมโยงกับผลเชิงปริมาณ

ผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยเชิงปริมาณด้านคุณภาพและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่นตามกรอบ CIPP

ผลการประเมินเชิงปริมาณ พบว่า คุณภาพหลักสูตรอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดทุกด้าน โดยด้านผลผลิตได้คะแนนสูงสุด ($M = 4.50$, $SD = 0.66$) โดยเฉพาะผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร ($M = 4.57$, $SD = 0.66$) ด้านบริบทอยู่ในระดับมาก ($M = 4.34$) โดยอัตลักษณ์และคุณลักษณะบัณฑิตมีคะแนนโดดเด่น ($M = 4.52$, $SD = 0.62$) ด้านปัจจัยนำเข้ามีจุดแข็งด้านคุณภาพอาจารย์และทรัพยากร ($M = 4.37$ และ 4.25 ตามลำดับ) ส่วนด้านกระบวนการอยู่ในระดับมาก ($M = 4.00$) โดยกระบวนการเรียนรู้และการประเมินผลได้คะแนนสูงสุด ($M = 4.27$) ทั้งนี้ รายการที่ไม่เปิดให้บัณฑิตประเมินระบุเป็น NA และไม่นำมาสรุปตีความภาพรวม ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการประเมินคุณภาพของหลักสูตรและผลลัพธ์การเรียนรู้ ($N=144$)

องค์ประกอบ	ระดับความคิดเห็น								แปลผล
	ผู้บริหาร		อาจารย์		บัณฑิต		รวม		
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	
บริบท									
1. วิสัยทัศน์ของคณะฯ	4.13	0.84	4.14	0.72	4.66	0.63	4.38	0.73	มาก
2. ปรัชญาการศึกษา	4.28	0.68	4.12	0.66	4.63	0.52	4.34	0.62	มาก
3. อัตลักษณ์/คุณลักษณะ	4.44	0.64	4.40	0.67	4.72	0.54	4.52	0.62	มากที่สุด
4. โครงสร้างของหลักสูตร	3.91	0.58	4.06	0.69	4.60	0.67	4.19	0.65	มาก
รวม	4.19	0.69	4.18	0.69	4.65	0.59	4.34	0.66	มาก
ปัจจัย									
1. อาจารย์ผู้สอน	4.04	0.54	4.38	0.57	4.69	0.60	4.37	0.57	มาก
2. สถานที่และทรัพยากร	4.00	0.56	4.34	0.70	4.42	0.75	4.25	0.67	มาก
3. งบประมาณ	3.90	0.75	4.45	0.61	NA	NA	4.18	0.68	มาก
รวม	3.98	0.62	4.39	0.63	4.56	0.68	4.27	0.64	มาก
กระบวนการ									
1. กระบวนการเรียนรู้	3.93	0.56	4.28	0.63	4.59	0.70	4.27	0.63	มาก
2. การวัดและประเมินผล	3.81	0.57	4.36	0.61	4.63	0.64	4.27	0.61	มาก
3. การบริหารหลักสูตร	4.06	0.48	4.36	0.62	NA	NA	4.21	0.55	มาก
4. การมีส่วนร่วมของชุมชน	3.03	0.97	4.16	0.79	NA	NA	3.60	0.88	มาก
รวม	3.71	0.65	4.31	0.65	4.61	0.67	4.00	0.66	มาก
ผลผลิต									
1. คุณลักษณะบัณฑิต	4.33	0.82	4.14	0.72	4.78	0.44	4.42	0.66	มาก
2. ผลลัพธ์การเรียนรู้	NA	NA	NA	NA	4.57	0.66	4.57	0.66	มากที่สุด
รวม	4.33	0.82	4.14	0.72	4.68	0.55	4.50	0.66	มากที่สุด

ผลการประเมินคุณภาพของหลักสูตรตามกรอบ CIPP ทั้งบริบท ปัจจัย กระบวนการ และผลผลิต พบว่า ภาพรวมทุกด้านได้รับการประเมินอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด โดยเฉพาะผลผลิตของหลักสูตรซึ่งได้รับการประเมินระดับมากที่สุด สะท้อนว่าหลักสูตรสามารถผลิตบัณฑิตและผลลัพธ์การเรียนรู้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

2. ผลการศึกษาคุณภาพและผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น

1. การสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อสร้างความเข้าใจกับผู้ป่วย ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นตรงกันว่า การสื่อสารเป็นหัวใจสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล บัณฑิตควรใช้ภาษาที่ชัดเจน เหมาะสมกับระดับความเข้าใจของผู้รับบริการ สามารถอธิบายให้เข้าใจตรงกัน เพื่อลดความคลาดเคลื่อน สร้างความเชื่อมั่น และลดความขัดแย้ง “ที่สำคัญคือการสื่อสารกับทีมในสาขา การสื่อสารกับประชาชน ทำอย่างไรการสื่อสารจะทำให้พยาบาลมีตัวตน ทำให้ประชาชนรู้ว่าพยาบาลเป็น professional มีความรู้มีความสำคัญที่ช่วยเหลือเขา”(E01) “การสื่อสารของบัณฑิตในสถานการณ์ทางคลินิกดี สามารถรายงานข้อมูลผู้ป่วยได้ชัดเจน ครบถ้วน และตรงประเด็น ซึ่งช่วยให้ทีมตัดสินใจได้รวดเร็วและถูกต้อง”(H08)

2. ความปลอดภัยของผู้รับบริการและและ ความถูกต้องตามหลักกฎหมายและจริยธรรม ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเน้นย้ำถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย เห็นว่าบัณฑิตควรมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างรอบคอบ ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ กฎหมาย และจริยธรรม โดยเฉพาะในประเด็นความเสี่ยงสูง เช่น การบริหารยา การดูแลผู้ป่วยวิกฤติ และการตัดสินใจทางจริยธรรมในสถานการณ์ซับซ้อน “เขาเป็นคนที่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่สูง ยึดมั่นในมาตรฐานวิชาชีพ และให้ความสำคัญกับความพึงพอใจของผู้ป่วย ซึ่งเป็นสิ่งที่เราให้ความสำคัญมากในโรงพยาบาลเอกชน”(H08) อย่างไรก็ตามความปลอดภัยทางยายังเป็นจุดที่ต้องเน้นย้ำอย่างต่อเนื่อง”ทักษะพื้นฐานส่วนใหญ่ดี แต่บางทักษะที่ต้องใช้บ่อยในหน่วยงานเฉพาะทาง... การบริหารยาต้องระมัดระวังมากเพราะเป็นเรื่องของความปลอดภัยของผู้ป่วย”(H04)

3. การพัฒนาความรู้ที่ทันสมัยควบคู่ความเป็นเลิศทางคลินิก ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเห็นตรงกันว่าบัณฑิตต้องพัฒนาความรู้และทักษะทางคลินิกให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง

ของระบบสุขภาพ และให้ความสำคัญของการติดตามและด้อยอดสมรรถนะหลังสำเร็จการศึกษาผ่านระบบติดตามบัณฑิตและกิจกรรม Re-skill/Up-skill อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้เสนอให้เพิ่มการใช้ simulation lab เพื่อเสริมความมั่นใจและความพร้อมในการเผชิญสถานการณ์จริง “บัณฑิตมีความรู้พื้นฐานดี แต่สำหรับ ICU ต้องการทักษะเฉพาะมากขึ้น... ถ้าหลักสูตรเพิ่มเวลาฝึกใน ICU หรือใช้ simulation มากขึ้นจะช่วยให้บัณฑิตมีความพร้อมมากขึ้น” (H03)

4. การเรียนรู้ตลอดชีวิตทั้งทางวิชาการและวิชาชีพ ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอว่าหลักสูตรควรตั้งอยู่บนปรัชญาที่สนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) เน้นการสร้างโอกาสทางวิชาชีพและการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง บัณฑิตควรมีทัศนคติและสมรรถนะในการใช้ประสบการณ์จากการทำงานพัฒนาตนเอง แม้ระยะเวลาเรียนสั้นกว่า แต่มีคุณภาพไม่ด้อยกว่าและมีศักยภาพต่อยอดความรู้ “สถาบันการศึกษาที่เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ควรกำหนดปรัชญาการศึกษาที่ชัดเจน เน้นการสร้างโอกาสสูงในวิชาชีพพยาบาล และเป็นการสนับสนุนลักษณะ Lifelong Learning สนับสนุนให้ผู้เรียนพัฒนาตนเองตลอดเส้นทางการเข้าสู่วิชาชีพนี้ เพราะเขามาเรียนเพราะอยากเป็นพยาบาล” (E06)

5. ความภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่การพยาบาล ผลที่ได้การสนทนากลุ่มสะท้อนความเชื่อมั่นและการมองเห็นคุณค่าของบทบาทพยาบาลจากบัณฑิตของหลักสูตรอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่าบัณฑิตมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์และมีอัตลักษณ์ที่ชัดเจน “โดยรวมแล้วเรามีความพึงพอใจกับบัณฑิตจากหลักสูตรนี้มาก เขามีคุณภาพและความพร้อมในการทำงาน หลักสูตรนี้ตอบโจทย์ความต้องการของระบบสุขภาพและเป็นโอกาสที่ดีสำหรับคนที่อยากเปลี่ยนสายอาชีพมาเป็นพยาบาล” (H02)

6. การใช้และต่อยอดความรู้จากประสบการณ์เดิม ความหลากหลายของพื้นฐานการศึกษาถูกมองว่าเป็น “ทุนเดิม” สำคัญของผู้เรียน ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่าความแตกต่างด้านพื้นฐานทำให้บัณฑิตมีมุมมองกว้างขึ้น และสามารถเชื่อมโยงความรู้จากหลายศาสตร์มาประยุกต์ใช้กับงานพยาบาลได้อย่างมีคุณค่า “คนที่เรียน 2 ปีครึ่ง จะต้องรู้เรื่องการพยาบาลเหมือนกับ 4 ปี... ถ้าจบนิเทศฯ นิติศาสตร์ หรือวิศวกรรมศาสตร์ เราจะได้พยาบาลแบบไหน... ภาพพยาบาลจะต้องเปลี่ยนไป เพราะในวงกลมนี้อาจมีหลากหลายสาขาวิชาชีพ” (E01) อีกทั้งยังให้ข้อเสนอแนะว่า การจัดการเรียนรู้ควรช่วยบูรณาการ

ความรู้และทักษะเดิมของผู้เรียนให้กลายเป็นสมรรถนะทางการพยาบาลอย่างเป็นระบบ รวมทั้งปรับการสอนให้ยืดหยุ่นตามพื้นฐานของผู้เรียนแต่ละคน “เราต้องเสริมความเชื่อมั่นให้เขามากขึ้น ให้เขาเป็นผู้กล้า... ต้องทำอะไรให้ของที่เขามีอยู่ถูกอินทิเกรตเข้าไปด้วย” (E02) “นักศึกษาที่มีพื้นฐานการเรียนรู้ต่างกันมาก ต้องปรับการสอนให้ยืดหยุ่น...” (E03)

7. ความมุ่งมั่นและการคงอยู่ในวิชาชีพ ข้อมูลที่ได้ชี้ให้เห็นว่าผู้เรียนจำนวนมากมีแรงจูงใจภายในและความมุ่งมั่นที่จะเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลอย่างจริงจัง สอดคล้องกับปรัชญาการศึกษาที่มุ่งเปิดโอกาสให้ผู้เปลี่ยนสายอาชีพมาเป็นพยาบาล เป็นการสร้างเส้นทางวิชาชีพใหม่ให้ผู้เรียนเลือกอย่างมีความหมาย โดยผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอว่า”ปรัชญาการศึกษาต้องเขียนให้ชัดว่าจะมุ่งหวังให้การศึกษายาบาลนี้เป็นเครื่องมือในการลดปัญหาการว่างงานในสังคม และช่วยสร้างทักษะวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลเป็นแรงงานฝีมือที่จะช่วยตอบสนองภาวะการขาดแคลนพยาบาล... เพราะเขามาเรียนเพราะอยากเป็นพยาบาล”(E06) “เด็ก 2 ปีครึ่งที่เข้ามา เขามีเป้าหมายที่ดีมากที่จะทำให้พยาบาลเข้าสู่ธุรกิจการพยาบาล เพราะฉะนั้นต้องมีการสื่อสารที่ดี และประทับใจ ต้องสื่อสารให้คนไข้เข้าใจ”(E01)

การอภิปรายผลการวิจัย

ด้านบริบทของหลักสูตรพบว่าได้รับการประเมินในระดับมาก โดยเฉพาะด้านอัตลักษณ์และคุณลักษณะบัณฑิตที่ได้คะแนนสูงสุด สะท้อนว่าผู้ตอบแบบสอบถามมองเห็นภาพบัณฑิตที่หลักสูตรมุ่งผลิตอย่างชัดเจน ทั้งในมิติคุณค่าทางวิชาชีพ การเรียนรู้ตลอดชีวิต ความภาคภูมิใจในบทบาทการพยาบาล และความมุ่งมั่นที่จะคงอยู่ในวิชาชีพ สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับนักศึกษาพยาบาลหลักสูตร graduate entry ซึ่งพบว่าการพัฒนาอัตลักษณ์ทางวิชาชีพของผู้เรียนกลุ่มนี้มีความโดดเด่น และสามารถพัฒนาได้รวดเร็วผ่านประสบการณ์การคิดและการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาล แม้อยู่ในหลักสูตรที่มีความเข้มข้นสูง⁶ แสดงให้เห็นว่าหลักสูตรสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่นสามารถสร้างบัณฑิตที่มีอัตลักษณ์วิชาชีพชัดเจนและเข้มแข็งได้ อีกทั้งผู้ทรงคุณวุฒิยังเห็นว่า หลักสูตรนี้ถูกพัฒนาขึ้นบนพื้นฐานของปรัชญาที่สนับสนุนการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเป็นเส้นทางวิชาชีพใหม่สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น ซึ่งสอดคล้องกับการสนทนากลุ่มที่พบว่าผู้เรียนส่วนใหญ่มาเรียนเพราะต้องการเป็นพยาบาล มีแรงจูงใจภายในสูง มุ่งมั่นที่จะอยู่ในวิชาชีพ

และมองหลักสูตรเป็นโอกาสในการเปลี่ยนสายอาชีพและลดปัญหาการว่างงาน สอดคล้องกับงานวิจัยต่างประเทศที่ระบุว่าผู้เรียนในหลักสูตรประเภทนี้มักมีแรงขับเคลื่อนภายในที่แข็งแกร่งและมีเป้าหมายในการเปลี่ยนแปลงเส้นทางชีวิตอย่างชัดเจน⁷ ดังนั้น การที่หลักสูตรสามารถสร้างบัณฑิตที่มีแรงจูงใจภายในสูง มีอัตลักษณ์วิชาชีพชัดเจน และพร้อมปฏิบัติงานได้ทันทีหลังสำเร็จการศึกษา แสดงถึงบริบทและปรัชญาหลักสูตรมีความเหมาะสมต่อการตอบสนองความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ และเป็นทางเลือกที่มีคุณค่าสำหรับผู้ที่ต้องการเปลี่ยนเส้นทางอาชีพเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล

ด้านปัจจัยนำเข้าผลเชิงปริมาณพบว่าการประเมินอยู่ในระดับมาก โดยมีจุดแข็งที่คุณภาพอาจารย์และทรัพยากรการเรียนรู้ แสดงให้เห็นว่าหลักสูตรมีฐานทรัพยากรที่มั่นคงทั้งในด้านกำลังคนทางวิชาการและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นเงื่อนไขตั้งต้นที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนได้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาที่รายงานว่าคุณภาพอาจารย์เป็นปัจจัยนำเข้าที่สำคัญที่สุด โดยอาจารย์ต้องมีความพร้อมด้านเนื้อหาและการจัดการเรียนการสอน ตอบคำถามที่ท้าทายได้ มีความยืดหยุ่นและพร้อมช่วยเหลือนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง⁸ ขณะเดียวกันผลเชิงคุณภาพด้านการใช้และต่อยอดความรู้จากประสบการณ์เดิมชี้ให้เห็นว่าความหลากหลายของพื้นฐานการศึกษาเป็นทุนเดิมที่มีคุณค่า ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอให้ “เสริมความเป็นพยาบาลควบคู่กับการอินทิเกรตสิ่งที่ผู้เรียนมีอยู่เดิม” และปรับการสอนให้ยืดหยุ่นตามพื้นฐานที่แตกต่าง จากข้อเสนอบ่งชี้ว่าผู้มีส่วนได้ส่วนเสียคาดหวังให้หลักสูตรตั้งศักยภาพของผู้เรียนมาใช้ในการบูรณาการความรู้ข้ามสาขาและการจัดการเรียนการสอนแบบเฉพาะกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่พบความท้าทายในการออกแบบการเรียนการสอนในหลักสูตรที่เข้มข้นให้ตอบสนองทั้งความต้องการของภาคสุขภาพและลักษณะเฉพาะของผู้เรียน โดยใช้กระบวนการสะท้อนคิดและปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เน้นสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่เป็นจริงและการดึงความรู้ ทักษะเดิมของผู้เรียนมาใช้เป็นฐานในการออกแบบกิจกรรมและการประเมินผลในหลักสูตร⁹

ด้านกระบวนการ มีผลการประเมินอยู่ในระดับมาก โดยเฉพาะการจัดการเรียนรู้และการประเมินผล แสดงให้เห็นว่าหลักสูตรมีระบบการเรียนการสอนและการวัดผลที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ ประเด็นที่ควรได้รับการเน้นย้ำ ได้แก่ การสื่อสารในการดูแลผู้ป่วยและการทำงานกับทีมสุขภาพ ซึ่งบัณฑิตควรสามารถใช้ภาษาที่ชัดเจน เหมาะสมกับผู้รับบริการ ลด

ความคลาดเคลื่อน เสริมสร้างความเชื่อมั่นในวิชาชีพ ตลอดจน
ความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยเฉพาะการให้ยาซึ่งต้องอาศัย
ความรอบคอบสูง จึงควรมีกระบวนการจัดการเรียนรู้และ
ฝึกปฏิบัติที่เน้นสถานการณ์เสี่ยงสูง สอดคล้องกับผลการศึกษา
ที่ใช้การจำลองสถานการณ์ความเสี่ยงสูงเพื่อประเมินผลการเรียน
รู้ของนิสิตพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้ป่วยหนัก โดยพบ
ว่าการจำลองสถานการณ์ช่วยให้ผู้สอนสามารถประเมินการ
ตัดสินใจทางคลินิกและการทำงานเป็นทีมได้อย่างแท้จริง⁵
ทั้งนี้ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียยังเสนอให้มีระบบติดตามบันทึก
การจับตามองซ้ำ เพิ่มประสบการณ์ในหน่วยงานเฉพาะทาง
เช่น ICU และการใช้การจำลองสถานการณ์มากขึ้น แสดงให้เห็น
ว่าแม้กระบวนการในปัจจุบันจะได้รับการประเมินในระดับดีมาก
แต่ยังมีความคาดหวังให้เสริมสร้างความเข้มแข็งด้านทักษะ
คลินิกเชิงลึกและการจัดการความเสี่ยง ซึ่งสอดคล้องกับ
งานวิจัยที่แนะนำให้บูรณาการการจำลองสถานการณ์เข้ากับ
กระบวนการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ ควบคู่กับการพัฒนา
เครื่องมือประเมิน และส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการสะท้อนคิดเพื่อ
พัฒนาทักษะอย่างต่อเนื่อง^{5,10} นอกจากนี้ ผลการประเมินด้าน
การมีส่วนร่วมของชุมชนที่ต่ำกว่ามิติอื่น สะท้อนถึงโอกาสใน
การบูรณาการกิจกรรมบริการวิชาการและสังคมเพื่อเสริมสร้าง
สมรรถนะการทำงานเชิงรุก ซึ่งจะเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยให้
ผู้เรียนกลุ่มที่สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่นสามารถเชื่อมโยง
ประสบการณ์เดิมเข้ากับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของ
ผู้รับบริการได้อย่างเป็นองค์รวม การดึงชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
ในกระบวนการเรียนรู้จึงมิใช่เพียงการพัฒนาทักษะวิชาชีพ
แต่ยังช่วยลดช่องว่างในการปรับตัวและสร้างความเข้าใจใน
พลวัตของระบบสุขภาพภาคประชาชน หล่อหลอมให้บัณฑิต
เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีศักยภาพนอกเหนือจากบทบาท
การปฏิบัติงานในโรงพยาบาล

ด้านผลผลิตได้รับการประเมินในระดับมากที่สุด
ทุกด้าน สะท้อนถึงประสิทธิผลของหลักสูตรในการพัฒนาบัณฑิต
ให้บรรลุทั้งคุณลักษณะที่พึงประสงค์และผลลัพธ์การเรียนรู้
ตามเป้าหมาย โดยบัณฑิตประเมินสมรรถนะของตนเองอยู่ใน
ระดับสูง แสดงถึงความพร้อมต่อการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ
การศึกษาที่พบว่าบัณฑิตจากหลักสูตรเร่งรัดมีสมรรถนะไม่ด้อย
กว่าบัณฑิตจากหลักสูตรปกติ¹¹ และการประเมินหลักสูตร
เฉพาะทางที่รายงานว่าด้านผลผลิตมีคะแนนสูงที่สุดในทุกมิติ¹²
จากมุมมองของผู้ใช้บัณฑิต พบว่าสามารถปฏิบัติงานได้จริง
ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติหน้าที่ โดยมีจุดเด่นด้านการปรับตัว การคิด

วิเคราะห์ในสถานการณ์ฉุกเฉิน การสื่อสาร การทำงานเป็นทีม
และการใช้เทคโนโลยี ขณะเดียวกัน ความหลากหลายของ
พื้นฐานเดิมยังเอื้อต่อการบูรณาการความรู้จากหลายศาสตร์
เพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุม นอกจากนี้ หลักสูตรยังมี
บทบาทในการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตและความภาคภูมิใจ
ในวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าความพึงพอใจ
ต่อการจัดการเรียนการสอนมีความสัมพันธ์กับการรับรู้สมรรถนะ
ทางการพยาบาล¹³ อย่างไรก็ตาม ยังพบความจำเป็นในการ
พัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัยและการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
แม้บัณฑิตจะมีทัศนคติที่ดี แต่ต้องการการสนับสนุนในการ
ประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ จึงควรจัดระบบช่วงเปลี่ยนผ่านและ
พี่เลี้ยงเพื่อช่วยลดความท้าทายของบัณฑิตใหม่ ข้อเสนอแนะ
ดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาที่ใช้ CIPP Model ซึ่งชี้ว่า
การประเมินผลผลิตอย่างต่อเนื่องและการทบทวนหลักสูตร
ทุก 2-3 ปี เป็นกลไกสำคัญในการรักษาความทันสมัยของ
หลักสูตรและคุณภาพของบัณฑิต^{14,15}

ผลการประเมินตามกรอบซีบีพี (CIPP) ที่สะท้อน
จุดแข็งและประเด็นการพัฒนาในมิติบริบท ปัจจัยนำเข้า
กระบวนการ และผลผลิต ได้ถูกนำมาใช้เป็นฐานในการกำหนด
ผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (PLOs) เพื่อผลิตบัณฑิต
พยาบาลที่มีสมรรถนะสอดคล้องกับพลวัตของระบบสุขภาพ
และวิชาชีพ โดยเน้นทักษะการบูรณาการความรู้ทางการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพบนพื้นฐาน
ของหลักฐานเชิงประจักษ์ ควบคู่กับการปฏิบัติงานตามมาตรฐาน
วิชาชีพที่คำนึงถึงสิทธิ ปลอดภัย และการใช้ยาอย่าง
สมเหตุผล นอกจากนี้ บัณฑิตยังได้รับการบ่มเพาะให้มีส่วน
ร่วมในการสร้างสรรค์งานวิจัยและนวัตกรรม มีจิตอาสาและ
จริยธรรม ตลอดจนมีภาวะผู้นำที่สามารถทำงานร่วมกับทีม
สหวิชาชีพและสื่อสารเชิงวิชาการได้อย่างมีประสิทธิภาพ
พร้อมทั้งประยุกต์ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและปัญญาประดิษฐ์เพื่อ
ขับเคลื่อนการปฏิบัติงานและการพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

ภายใต้เป้าหมายดังกล่าว หลักสูตรจึงมุ่งบูรณาการ
ศาสตร์ทางการพยาบาลเข้ากับวิทยาการสมัยใหม่ เพื่อ
สร้างสรรค์นวัตกรรมสุขภาพที่ตอบสนองต่อพลวัตของระบบ
สาธารณสุข ควบคู่กับการขับเคลื่อนทักษะดิจิทัลและปัญญา
ประดิษฐ์บนฐานจริยธรรมวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับหลักฐาน
เชิงประจักษ์ที่ระบุว่า การจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือในสภาพ
แวดล้อมเสมือนจริงเป็นกลไกสำคัญที่ช่วยหลอมรวมองค์
ความรู้และสร้างประสบการณ์การเรียนรู้อย่างมีความหมาย

อันจะหล่อหลอมให้บัณฑิตพยาบาลรุ่นใหม่มีสมรรถนะการเป็น
ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change Agent) ที่สามารถขับเคลื่อน
ระบบสุขภาพได้อย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

การพัฒนาหลักสูตรในระยะต่อไปควรยกระดับผ่าน
ยุทธศาสตร์ 5 ด้าน คือ 1) บูรณาการประสบการณ์ทางคลินิก
และเครือข่ายสุขภาพเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะตาม PLOs ใหม่
2) สร้างอัตลักษณ์ “พยาบาลพหุมิติ” ที่ขับเคลื่อนด้วยหลักฐาน
เชิงประจักษ์และนวัตกรรม 3) ประยุกต์ใช้แนวคิด Constructive
Alignment เชื่อมโยงผลลัพธ์การเรียนรู้รายวิชาอย่างเป็น
ระบบ 4) พัฒนาระบบประเมินสมรรถนะที่หลากหลายตาม
สภาพจริง และ 5) เสริมศักยภาพคณาจารย์ให้เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อสร้างบัณฑิตที่
พร้อมรับพลวัตของระบบบริการสุขภาพในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรดำเนินการวิจัยติดตามผลบัณฑิตระยะยาว
ในช่วง^{1,3} และ 5 ปี หลังสำเร็จการศึกษา เพื่อประเมินความคง
อยู่ของสมรรถนะในวิชาชีพ ความก้าวหน้าในสายงาน และ
อัตราการคงอยู่ในวิชาชีพ รวมทั้งควรดำเนินการวิจัยเชิงเปรียบ
เทียบผลลัพธ์การเรียนรู้และสมรรถนะระหว่างบัณฑิตจาก
หลักสูตร 2.5 ปีกับหลักสูตร 4 ปี เพื่อระบุจุดแข็ง จุดที่ต้อง
พัฒนา และยืนยันความเท่าเทียมด้านคุณภาพและสมรรถนะ
ตามมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งจะสะท้อนความยั่งยืนและประสิทธิผล
ของหลักสูตรในระยะยาว

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมือ
จากหลายฝ่าย คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์
ดร. วิไลวรรณ ทองเจริญ รองศาสตราจารย์ ดร. รุ่งนภา ผาณิตรัตน์
และอาจารย์มัตติกา ใจจันทร์ สำหรับข้อเสนอแนะทางวิชาการ
อันเป็นประโยชน์ ขอขอบคุณผู้บริหาร คณาจารย์ บัณฑิต
พยาบาลและผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกท่านที่ให้ความร่วมมือใน
การวิจัย รวมทั้งขอขอบพระคุณราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ที่ให้ทุน
สนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

References

1. National Economic and Social Development Council. The 20-Year National Strategy (B.E. 2561–2580 [2018–2037]). 2nd ed. Bangkok: Secretariat of the National Strategy Committee; 2019. (in Thai)
2. Posavac EJ. Program evaluation: Methods and case studies. New York: Routledge; 2016.
3. Stufflebeam DL. The CIPP model for evaluation. New Directions for Evaluation. 2003;(100): 31-62.
4. Ignacio J, Chen HC, Roy T. Advantages and challenges of fostering cognitive integration through virtual collaborative learning: a qualitative study. BioMed Central Nursing. 2022;21(1):1-14.
5. Sinthuchai S, Ubolwan K, Bunsonti N, Yod-A-Sa P, Doungsuriya P. Effect of high-fidelity simulation-based learning on clinical decision-making ability of nursing students. Journal of Police Nursing. 2019;11(1):172-183. (in Thai)
6. McClunie-Trust P, Jarden R, Marriott P, Winnington R, Dewar J, Shannon K, et al. Graduate entry nursing students' development of professional nursing self: a scoping review. International Journal of Nursing Studies. 2024;151:104670.
7. Macdiarmid R, Turner R, Winnington R, McClunie-Trust P, Donaldson AE, Jarden RJ, et al. What motivates people to commence a graduate entry nursing programme: a mixed method scoping review. BioMed Central Nursing. 2021;20(1):47.
8. Boellaard MR, Brandt CL, Zorn CR. Faculty to faculty advice for educators new to teaching in accelerated second baccalaureate degree nursing programs. Journal of Nursing Education. 2015;54(6):343-346.

9. Macdiarmid R, Winnington R, Cochrane S, Merrick E. Using educational design research to develop authentic learning for graduate entry nursing students. *Nurse Education in Practice*. 2021;54:103135.
10. Pengrachrong J, Baitrakul S, Kiatsuwan J, Tongprateep T, Chanprasit C. Using high fidelity clinical simulation for enactive transformative evaluation: experiences from Thailand. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*. 2017;21(4):329-341.
11. Doggrell SA, Schaffer S. Attrition and success rates of accelerated students in nursing courses: a systematic review. *BioMed Central Nursing*. 2016;15:24.
12. Akathin S, Ounjaichon S, Siripukdeekan C. An evaluation of nursing specialty program in nursing administration, revised 2015, The Royal Thai Army Nursing College. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2021;22(2): 417-425. (in Thai)
13. Tornwall J, Tan A, Bowles W. Pride and competency in accelerated nursing programs. *Nursing Education Perspectives*. 2018;39(6):343-349.
14. Zhang Y, Li X, Zhang H, Liu H, Li Q. Analysis of the effectiveness of the teaching reform of traditional Chinese medicine nursing courses in colleges and universities based on the CIPP evaluation model. *Applied Mathematics and Nonlinear Sciences*. 2024;9(1):1-17.
15. Lee Y, Park J, Kim WH, Shin JS, Yoon HB. Beyond the surface: unraveling global health curriculum insights through interviews of learners and educators using the CIPP model. *Korean Journal of Medical Education*. 2024;36(1):41-50.