

การประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

เปรมฤดี บุญภัทรานนท์¹

พัชรีย์ แสงทอง¹

สุจิรา พึ่งเฟื่อง²

บทคัดย่อ การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2558-2562) ตามรูปแบบชิปปี้ ประกอบด้วย 1)ด้านบริบทของหลักสูตร 2)ด้านปัจจัยนำเข้า 3)ด้านกระบวนการ และ 4)ด้านผลผลิต ตัวอย่างเป็นผู้สำเร็จการอบรมในปี พ.ศ. 2559-2561 (รุ่นที่ 18-20) และผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรม จำนวน 201 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยประยุกต์ร่วมกับการประเมินสมรรถนะการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งมีค่าความเที่ยง 0.86 และ 0.83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์คำหลักและการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า การประเมินหลักสูตรในด้านบริบทของหลักสูตรอยู่ในระดับมากที่สุด ผู้สำเร็จการอบรม มีความเห็นว่า ด้านบริบทของหลักสูตรมีความเหมาะสมระดับมากที่สุด (4.56 ± 0.74) ด้านปัจจัยนำเข้า (4.41 ± 0.66) และด้านกระบวนการ (4.39 ± 0.73) มีความเหมาะสมระดับมาก ด้านผลผลิต ผู้สำเร็จการอบรม ประเมินว่า มีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับสูง และส่วนผู้บังคับบัญชา พบว่า ผู้สำเร็จการอบรมมีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการปฏิบัติการพยาบาล เฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง ในส่วนของการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้มาปรับใช้ได้จริงและบูรณาการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวได้เป็นอย่างดี รวมถึงมีการใช้เครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย โดยมีข้อเสนอแนะให้จัดเวทีให้ผู้สำเร็จการอบรมนำความรู้ที่ได้มาแลกเปลี่ยนทั้งการทำงาน และผลงานวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง สามารถขยายองค์ความรู้แนะนำเสนอในระดับประเทศและต่างประเทศ (วารสารโรคมะเร็ง 2565;42:156-167)

คำสำคัญ : การประเมินหลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง

¹ภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันพระบรมราชชนก

วันที่รับบทความ 25/08/2565, วันที่แก้ไข 11/11/2565, วันที่ตอบรับบทความ 13/12/2565

ผู้รับผิดชอบบทความ : Sujira.jira@bcnnon.ac.th

Evaluation of the Program in Nursing Specialty in Oncology Nurse, National Cancer Institute

by Premruedee Boonphatthanon,¹ Patcharee Sangthong,¹ Sujira Foongfaung²

¹ National Cancer Institute, Bangkok, Thailand , ²Borommarajonani College of Nursing, Praboromrajchanok Institute, Nonthaburi, Thailand

Corresponding Author: Sujira.jira@bcnnon.ac.th

Abstract The purpose of this study was to evaluate specialized nursing courses. Cancer Nursing (revised curriculum B.E. 2015-2019) according to the CIPP Model. The samples were 201 certified oncology nurse in 2016-2019 and their supervisors. Data was collected using questionnaires developed by the researcher.together with the application of competency assessment in cancer nursing care, with reliability values of 0.86 and 0.83, respectively. Descriptive statistics were used to analyze quantitative data, and domain and content analysis were used to analyze qualitative data. The results showed that curriculum assessment in terms of course context was at the highest level. There is an opinion that the context of the curriculum was highest level (4.56 ± 0.74), input (4.41 ± 0.66), and process (4.39 ± 0.73) was high level. In terms of productivity, the graduates had a high level of competency in nursing care for cancer patients in all 8 areas. and the commanding officer There is an opinion that the graduates had a high level of competency in nursing care for cancer patients in all 7 areas with the exception of clinical nursing practice, which was related at a moderate level. Applying knowledge to the management of the cancer care system and nursing practice The graduates can put their knowledge to use by integrating it into practice, providing care for cancer patients and their families, as well as using a network to provide for the patients. It was suggested to create a forum where the trainees may discuss their expertise, as well as their professional and academic accomplishments, in regard to caring for cancer patients. Able to broaden the body of knowledge given both domestically and internationally. (*Thai Cancer J 2022;42:156-167*)

Keyword: evaluation of the program, nursing specialty, oncology nurse

บทนำ

ในปัจจุบันการบริหารคนทางด้านสุขภาพ มุ่งเป้าไปที่การฝึกอบรมวิชาชีพและการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ที่เน้นการศึกษาแบบสะท้อนกลับและแบบมีส่วนร่วม ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมขององค์กรสามารถ สร้างการค้นพบใหม่และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในทางปฏิบัติ โดยกระบวนการจัดอบรมของหลักสูตรควรเน้น

การปฏิบัติเพื่อให้ผู้อบรมสามารถนำความรู้และทักษะไปประยุกต์ใช้ ซึ่งกระบวนการจัดต้องใช้ความประณีต ศาสตร์ และ ศิลป์ของการจัดโปรแกรมการฝึกอบรมและการพัฒนา¹ ภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ได้ดำเนินการจัดอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจัดอบรมรุ่นที่ 1 เมื่อปี พ.ศ. 2534 เป็นหลักสูตร 3 เดือน ต่อมาปรับเป็นหลักสูตร 4 เดือน เมื่อปี พ.ศ. 2547 และมีการปรับปรุงหลักสูตรทุก ๆ 5 ปี ซึ่งการปรับปรุงหลักสูตรได้ดำเนินการปรับปรุงให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุข ที่มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เน้นเรื่องการเข้าถึงบริการภายในระยะเวลาอันเหมาะสม มีการพัฒนาระบบส่งต่อให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เชื่อมโยงความรู้จากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ทุติยภูมิและปฐมภูมิ และเครือข่ายวิทยากรการดูแลรักษา ทางกายการแพทย์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้สอดคล้องกัน เพื่อให้บริการแก่ผู้ป่วยมะเร็งอย่างมีประสิทธิภาพเกิดคุณภาพชีวิตที่ดี มีทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการร่วมรักษาและบูรณาการการดูแลผู้ป่วย

โดยในปี พ.ศ. 2558 ภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร ได้ดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง (หลักสูตร 5 ปี) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2558-2562) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกอบรมให้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในเขตพื้นที่ต่างๆของประเทศ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ ความสามารถให้ความรู้ เพื่อให้ประชาชนตระหนักถึงวิธีการป้องกันโรคมะเร็ง ทำการคัดกรองเพื่อเข้าสู่การวินิจฉัยโรคมะเร็ง ดูแลการจัดการข้อมูลทางสุขภาพของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาพยาบาล บริหารยาเคมีบำบัดและให้การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยศัลยกรรม รังสีวิทยา การรักษาที่ใช้รูปแบบผสมผสาน (multimodality) รวมถึงการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย ในผู้ป่วยมะเร็งที่มีปัญหาซับซ้อน ทั้งในภาวะวิกฤตฉุกเฉินและภาวะเรื้อรัง โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ให้การฟื้นฟูสุขภาพทั้งช่วงระหว่างการรักษา และในช่วงปลอดโรคมะเร็ง รวมทั้งเฝ้าระวังการเกิดโรคซ้ำ ติดตามดูแลแบบประคับประคองในระยะลุกลามให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างต่อเนื่อง และให้การพยาบาลระยะท้ายของผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพรวมถึงให้มีสมรรถนะทั้ง 8 ด้าน ประกอบด้วย 1)สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2)สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3)สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4)สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5)สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6)สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 8)สมรรถนะด้านสังคม ตลอดจนมีทักษะเฉพาะด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง (กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ, 2558)² ดังนั้นทีมผู้วิจัยจึงดำเนินการประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง โดยที่การประเมินหลักสูตรในครั้งนี้ใช้รูปแบบการประเมินแบบชิปปี้ (CIPP Model)³ ซึ่งเป็นการประเมินกระบวนการที่ต่อเนื่องครอบคลุมกระบวนการจัดการเรียนการสอน สามารถใช้ควบคู่กับการประเมินและบริหารจัดการหลักสูตรเพื่อช่วยในการตัดสินใจ ซึ่งเป็นการประเมินแบบนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง และมีขั้นตอนการประเมินหลักสูตรอย่างเป็นระบบ ซึ่งครอบคลุม 4 ด้าน

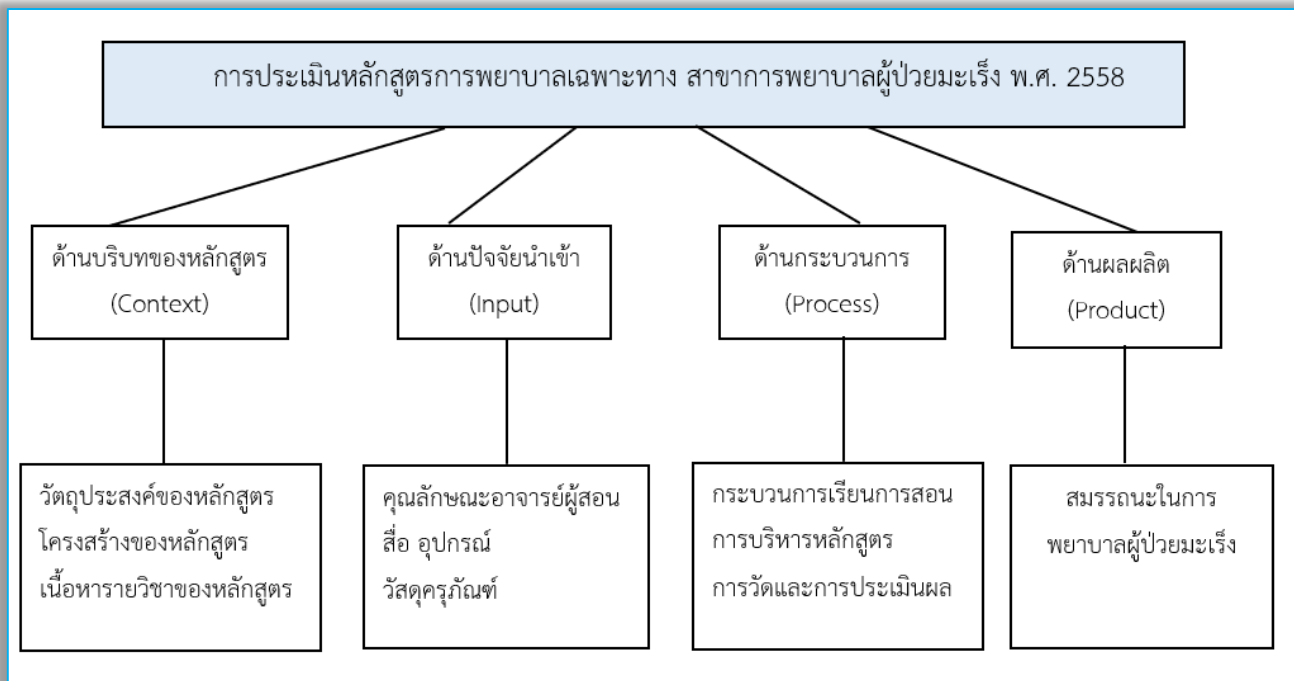
ประกอบด้วย 1)ด้านบริบทของหลักสูตร (context evaluation) ได้แก่ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร และเนื้อหาสาระวิชาของหลักสูตร 2)ด้านปัจจัยนำเข้า (input evaluation) ได้แก่ คุณลักษณะอาจารย์ผู้สอน สื่ออุปกรณ์การเรียนการสอน และวัสดุครุภัณฑ์ 3)ด้านกระบวนการ (process evaluation) ได้แก่ กระบวนการเรียนการสอน การบริหารหลักสูตร และการวัดและการประเมินผล และ 4)ด้านผลผลิต (product evaluation) โดยใช้การประเมินสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง เพื่อพิจารณาว่าผู้สำเร็จการอบรมมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ที่จะนำไปใช้ในการบริหารจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง และบูรณาการการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ซึ่งผลจากการวิจัยครั้งนี้จะทำให้ได้ข้อมูลด้านบริบทของหลักสูตร ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิตของหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ที่สามารถนำไปใช้วิเคราะห์ พัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรให้เหมาะสมกับสถานการณ์การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง (หลักสูตร 4 เดือน) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2558-2562) ตามรูปแบบซีบี (CIPP model) ประกอบด้วย 1)การประเมินด้านบริบทของหลักสูตร 2)การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า 3)การประเมินด้านกระบวนการ และ 4)การประเมินด้านผลผลิต

กรอบแนวคิดในการวิจัย

รูปแบบการประเมินหลักสูตร เป็นกรอบแนวคิด หรือโครงร่างในการประเมินเปรียบเสมือนทฤษฎีหรือแบบแผนที่เป็นระบบแสดงให้เห็นภาพรวมทั้งหมดเกี่ยวกับการประเมิน⁴ ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินด้วย CIPP Model ซึ่งเป็นรูปแบบการประเมินที่เน้นการตัดสินใจตามแนวคิดของ Stufflebeam ที่มีชื่อว่า CIPP model³ เพื่อให้ข้อมูลสารสนเทศที่เป็นประโยชน์อย่างลุ่มลึกแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักสูตรสำหรับการใช้ในการตัดสินใจอย่างรอบด้าน⁴ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1)ด้านบริบทของหลักสูตร (context evaluation) ได้แก่ วัตถุประสงค์ของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร และเนื้อหาสาระวิชาของหลักสูตร 2)ด้านปัจจัยนำเข้า (input evaluation) ได้แก่ คุณลักษณะอาจารย์ผู้สอน สื่ออุปกรณ์การเรียนการสอน และวัสดุครุภัณฑ์ 3)ด้านกระบวนการ (process evaluation) ได้แก่ กระบวนการเรียนการสอน การบริหารหลักสูตร และการวัดและการประเมินผล และ 4)ด้านผลผลิต (product evaluation) คือ สมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง มาเป็นรูปแบบในการประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง ดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วัสดุและวิธีการ

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงประเมิน (evaluation research) โดยเป็นการประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตร พ.ศ. 2558 ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ ผู้สำเร็จการอบรม 3 รุ่น (รุ่นที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2559-2561) จำนวน 130 ราย และผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 130 ราย

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับหลักสูตร พ.ศ. 2558 ประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ ผู้สำเร็จการอบรม 3 รุ่น (รุ่นที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2559-2561) ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมาจำนวน 108 คน คิดเป็นร้อยละ 83.07 และผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งจำนวน 93 รายคิดเป็นร้อยละ 71.54

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหลักสูตรด้านบริบทของหลักสูตร ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามสำหรับผู้สำเร็จการอบรม ประกอบด้วย 2 ตอน มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความเหมาะสมของหลักสูตร ครอบคลุมข้อคำถามด้านบริบทของหลักสูตร ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการ จำนวน 64 ข้อ คือ ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สำเร็จการอบรม จำนวน 8 ข้อ ตอนที่ 2 ข้อคำถามเกี่ยวกับด้านบริบท จำนวน 9 ข้อ ปัจจัยนำเข้า จำนวน 17 ข้อ และด้านกระบวนการ จำนวน 30 ข้อ ตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินชนิด 5 ตัวเลือก

แบ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยการคิดคะแนน คือ ระดับความคิดเห็น 5 ให้ 5 คะแนน และระดับความคิดเห็น 1 ให้ 1 คะแนน นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง 3 คน และด้านการวัดและประเมินผล 2 คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยวิธีการหา ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.70-1.00 ปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มเป้าหมายจำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยง ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.86 การแปลผลในตอนที่ 2 ใช้เกณฑ์การแปลผลระดับความคิดเห็นดังนี้ 4.51-5.00 = มากที่สุด 3.51-4.50 = มาก 2.51-3.50 = ปานกลาง 1.51-2.50 = น้อย และ 1.00-1.50 = น้อยที่สุด⁵

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสำหรับผู้สำเร็จการอบรม และผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรม มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหลักสูตรด้านผลผลิต จำนวน 100 ข้อ คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 9 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งประยุกต์จากแบบสอบถามการประเมินสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งของ ธรรมชาติ ยืนทองและคณะ (Thienthong, et al, 2011)⁶และสภาการพยาบาล (2557, 2561)⁷⁻⁸ การประเมินแบ่งเป็น 8 ด้าน จำนวน 91 ข้อ คือ 1) ด้านการป้องกันและคัดกรองโรคมะเร็ง จำนวน 7 ข้อ 2) ด้านการจัดการและการประคับประคองในระยะที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง จำนวน 16 ข้อ 3) ด้านการจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาโรคมะเร็งโดยรวม จำนวน 24 ข้อ ประกอบด้วย การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยการผ่าตัด จำนวน 6 ข้อ การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด จำนวน 6 ข้อ การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยรังสีรักษา จำนวน 6 ข้อ และการจัดการอาการแทรกซ้อนด้านจิตสังคม จำนวน 6 ข้อ 4) ด้านการดูแลในระยะโรคสงบ จำนวน 5 ข้อ 5) ด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย จำนวน 11 ข้อ 6) ด้านการดูแลด้านอื่นๆตลอดระยะการดำเนินของโรคมะเร็ง จำนวน 18 ข้อ 7) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้อง จำนวน 5 ข้อ และ 8) ด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านการจัดการทางการพยาบาล จำนวน 5 ข้อ เป็นแบบประเมินชนิด 6 ตัวเลือก แบ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยการคิดคะแนน คือ ระดับความคิดเห็น 4 ให้ 4 คะแนน ระดับความคิดเห็น 0 ให้ 0 คะแนน และระดับความคิดเห็น N/A ไม่คิดคะแนน นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง 3 คน และด้านการวัดและประเมินผล 2 คน เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) มีค่าอยู่ระหว่าง 0.60-1.00 ปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามตามผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มเป้าหมายจำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยง ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ 0.83 การแปลผลใช้เกณฑ์การแปลผลสมรรถนะดังนี้ แบ่งระดับสมรรถนะเป็น 3 ระดับ โดยใช้เกณฑ์คะแนนตามกลุ่มตามความคิดของเบสท์ (Best, 1981)⁹ โดยใช้ค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุด และนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มหรือระดับได้ค่าเฉลี่ย

ของสมรรถนะมีช่วงคะแนนเฉลี่ยดังนี้ 3.01-4.00 = มีสมรรถนะสูง 2.01-3.00 = มีสมรรถนะปานกลาง 1.00-2.00 = มีสมรรถนะต่ำ และ 0 หมายถึง ไม่มีสมรรถนะในด้านนั้น

ส่วนที่ 3 แบบแสดงความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาต่อผู้สำเร็จการอบรม เป็นคำถามปลายเปิด ในเรื่อง การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในปฏิบัติการพยาบาลการบริหารจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง และข้อเสนอแนะ ในการพัฒนาหลักสูตร

การเก็บรวบรวมข้อมูล

นำแบบประเมินส่งไปรษณีย์โดยแนบหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามไปด้วย และแนบซองติดแสตมป์จำหน่ายของถึงผู้วิจัย เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ตอบแบบสอบถามในการส่งแบบสอบถาม กลับคืนตามระยะเวลาที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ และติดตามผลแบบประเมินที่ไม่ได้รับคืนภายในระยะเวลาที่กำหนดโดย โทรศัพท์ติดตามอีกครั้ง

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์สถาบันมะเร็ง แห่งชาติ เลขที่ 223_2017RC_IN553 วันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลการประเมินความคิดเห็นต่อหลักสูตร ด้านบริบทของหลักสูตร ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต (สมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากคำถามปลายเปิดวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้การวิเคราะห์คำหลัก (domain analysis) และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 201 คน เป็นผู้สำเร็จการอบรม จำนวน 108 คน และผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรม จำนวน 93 คน โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้สำเร็จการอบรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.1) มีอายุเฉลี่ย 39.05 ± 7.08 ปี (ต่ำสุด 25 สูงสุด 59 ปี) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 87.0) และระดับปริญญาโท (ร้อยละ 13.0) ตำแหน่งในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นหัวหน้างาน (ร้อยละ 89.8) ปฏิบัติในหอผู้ป่วยในมากที่สุด (ร้อยละ 50.0) รองลงมา คือ แผนกผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 32.4) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งมากที่สุด (ร้อยละ 39.8) รองลงมา คือ โรงพยาบาลศูนย์ (ร้อยละ 20.4) และโรงพยาบาลทั่วไป (ร้อยละ 17.6) ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 13.91 ± 6.44 ปี (ต่ำสุด 2 สูงสุด 31 ปี) ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งเฉลี่ย 8.07 ± 4.64 ปี

ผู้บังคับบัญชาของผู้สำเร็จการอบรม ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 92.5) มีอายุเฉลี่ย 49.60 ± 6.12 ปี (ต่ำสุด 27 สูงสุด 59 ปี) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาปริญญาตรี (ร้อยละ 62.4) และระดับปริญญาโท (ร้อยละ 37.6)

ตำแหน่งในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่เป็นหัวหน้างาน (ร้อยละ 79.6) รองลงมา คือ หัวหน้ากลุ่มงาน (ร้อยละ 17.2) ประสบการณ์การทำงานเฉลี่ย 17.02 ± 6.63 ปี ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งเฉลี่ย 9.73 ± 3.08 ปี

2. ผลการประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง

ผลการประเมินหลักสูตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง แบ่งเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านบริบทของหลักสูตร ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต (สมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ผู้สำเร็จการอบรม มีความเห็นว่า ด้านบริบทของหลักสูตรมีความเหมาะสมระดับมากที่สุด 4.56 ± 0.74 ด้านปัจจัยนำเข้า 4.41 ± 0.66 และด้านกระบวนการมีความเหมาะสมระดับมาก 4.39 ± 0.73 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความเหมาะสมด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านกระบวนการของผู้สำเร็จการอบรมเกี่ยวกับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากายภาพบำบัดผู้ป่วยมะเร็ง (n=108)

รายการประเมิน	ความเหมาะสม		
	M	SD	ระดับ
ด้านบริบทของหลักสูตร	4.56	0.74	มากที่สุด
ด้านปัจจัยนำเข้า	4.41	0.66	มาก
ด้านกระบวนการ	4.39	0.73	มาก

3. ด้านผลผลิตของหลักสูตร

ในส่วนของผู้สำเร็จการอบรม มีความเห็นว่า หลังการอบรมมีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับสูง โดยในด้านการป้องกันและคัดกรองโรคมะเร็ง (3.34 ± 0.58) ด้านการจัดการและการประคับประคองในระยะที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง (3.24 ± 0.50) ด้านการจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาโรคมะเร็งโดยรวม (3.30 ± 0.71) การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยการผ่าตัด (3.20 ± 0.77) การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด (3.44 ± 0.64) การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยรังสีรักษา (3.37 ± 0.81) ด้านการดูแลในระยะโรคสงบ (3.35 ± 0.60) ด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย (3.37 ± 0.49) ด้านการดูแลด้านอื่นๆตลอดระยะการดำเนินของโรคมะเร็ง (3.26 ± 0.81) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้อง (3.10 ± 0.56) และ ด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านการจัดการทางการพยาบาล (3.12 ± 0.57)

ในส่วนของผู้บังคับบัญชา มีความเห็นว่า ผู้สำเร็จการอบรมมีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง โดยในด้านการป้องกันและคัดกรองโรคมะเร็ง (3.47 ± 0.80) ด้านการจัดการและการประคับประคองในระยะที่ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง (3.29 ± 0.60) ด้านการจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาโรคมะเร็งโดยรวม (3.29 ± 0.62) การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยการผ่าตัด (3.48 ± 0.82) การจัดการอาการแทรก

ข้อที่เกิขึ้นจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด (3.49 ± 0.67) การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิขึ้นจากการรักษาด้วยรังสีรักษา 3.61 ± 0.83 ด้านการดูแลในระยะโรคสงบ (3.30 ± 0.53) ด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย (3.34 ± 0.68) ด้านการดูแลด้านอื่น ๆ ตลอดระยะการดำเนินของโรคมะเร็ง (3.29 ± 0.55) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้อง ($2.93, \pm 0.73$) และ ด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านการจัดการทางการพยาบาล (3.11 ± 0.67) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งของผู้สำเร็จการอบรมและผู้บังคับบัญชาเกี่ยวกับหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง

สมรรถนะ	ผู้สำเร็จการอบรม (n=108)			ผู้บังคับบัญชา (n=93)		
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ
1.ด้านการป้องกันและคัดกรองโรคมะเร็ง	3.34	0.58	สูง	3.47	0.80	สูง
2.ด้านการจัดการและการประคับประคองในระยะที่ได้ รับการวินิจฉัยโรคมะเร็ง	3.24	0.50	สูง	3.29	0.60	สูง
3.ด้านการจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิขึ้นจากการรักษา โรคมะเร็งโดยรวม	3.30	0.71	สูง	3.29	0.62	สูง
3.1การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิขึ้นจากการรักษาด้วยการผ่าตัด	3.20	0.77	สูง	3.48	0.82	สูง
3.2 การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิขึ้นจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด	3.44	0.64	สูง	3.49	0.67	สูง
3.3 การจัดการอาการแทรกซ้อนที่เกิขึ้นจากการรักษาด้วยรังสีรักษา	3.37	0.81	สูง	3.61	0.83	สูง
4.ด้านการดูแลในระยะโรคสงบ	3.35	0.60	สูง	3.30	0.53	สูง
5.ด้านการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย	3.37	0.49	สูง	3.34	0.68	สูง
6.ด้านการดูแลด้านอื่นๆตลอดระยะการดำเนินของโรคมะเร็ง	3.26	0.81	สูง	3.29	0.55	สูง
7.ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้อง	3.10	0.56	สูง	2.93	0.73	ปานกลาง
8.ด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านการจัดการทางการพยาบาล	3.12	0.57	สูง	3.11	0.67	สูง

นอกจากนี้ ผู้บังคับบัญชา ยังมีความเห็นในส่วนของการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง โดยผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้มาปรับใช้จริงในปฏิบัติงานได้ และนำความรู้เรื่องโรคและการพยาบาลเฉพาะโรคมะเร็งใช้ในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวได้เป็นอย่างดี รวมถึงมีการใช้เครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตร ควรเพิ่มชั่วโมงของเรื่องยาเคมีบำบัดที่ใช้ในผู้ป่วยมะเร็งระบบเลือดเพิ่มประสบการณ์ ทักษะการให้ยาเคมีบำบัด มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เทคนิคในการบริหารยาเคมีบำบัด และการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มยาแต่ละชนิดที่มีอาการเด่นๆ และเพิ่มการดูงาน เพื่อเสริมประสบการณ์ การเรียนรู้รูปแบบแนวปฏิบัติที่ดี ในการนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานของผู้อบรม นอกจากนี้ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็ง

มีมากและมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลาควรมีหลักสูตรระยะสั้นเพื่อพัฒนาความรู้อยู่ตลอดเวลา รวมถึงมีการจัดสัมมนาพยาบาลที่สำเร็จการอบรมแล้ว โดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติเป็นศูนย์กลางการจัดฯ เพื่อให้ผู้สำเร็จการอบรมนำความรู้ที่ได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งการทำงานและผลงานวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง สามารถขยายองค์ความรู้นำเสนอในระดับประเทศ และต่างประเทศ

วิจารณ์และสรุป

ผลจากการประเมินหลักสูตรดังกล่าวสามารถอภิปรายผลและสรุปตามด้านต่างๆ ได้ดังนี้

1. ด้านบริบทของหลักสูตร โดยรวมของหลักสูตรมีความเหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการของผู้สำเร็จการอบรมผู้ โดยผู้สำเร็จการอบรม มีความเห็นว่า ด้านบริบทของหลักสูตรมีความเหมาะสมระดับมากที่สุด 4.56 ± 0.74 ซึ่งสอดคล้องกับการผลการวิจัยอภิสิทธิ์ คุณวรปัญญาและคำณ โชนะโชติ (2557)¹⁰

ผลการทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ความเข้าใจเนื้อหาหลักสูตร กับการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ พบว่ามีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในทิศทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ผู้สำเร็จการอบรมสามารถนำความรู้มาปรับใช้จริงในปฏิบัติงานได้ และนำความรู้เรื่องโรคและการพยาบาลเฉพาะโรคมาใช้ในการบูรณาการการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและครอบครัวได้เป็นอย่างดี

2 การประเมินด้านปัจจัยนำเข้า โดยรวมของหลักสูตรมีความเหมาะสมระดับมาก (4.41 ± 0.66) ซึ่งปัจจัยนำเข้า ได้แก่ คุณลักษณะอาจารย์ผู้สอน สื่ออุปกรณ์การเรียนการสอน และวัสดุครุภัณฑ์ โดยผู้รับผิดชอบหลักสูตรได้สรรหาผู้สอนจากหลายสถาบันที่มีคุณภาพ และปรับปรุงสื่อการสอน ในภาคทฤษฎีและอุปกรณ์ที่ใช้ในภาคปฏิบัติให้ทันสมัย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนการสอน สอดคล้องกับการศึกษาของ รวมพร มินานนท์ และคณะ (2556) และวราพร บุญมี (2564) คุณลักษณะของผู้สอนที่มีบุคลิกภาพดี ใจเย็น สอนเป็นลำดับขั้นตอน และผ่านประสบการณ์ในงานบริการบนหอผู้ป่วยมานาน จะส่งผลให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ได้ดีขึ้น และจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ชัดเจน เกิดประสบการณ์ และทักษะเฉพาะตน สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ไปปรับใช้และต่อยอดในการประกอบอาชีพในอนาคต

3. การประเมินด้านกระบวนการ ได้แก่ กระบวนการเรียนการสอน การบริหารหลักสูตร และการวัดและการประเมินผล โดยรวมของหลักสูตรมีความเหมาะสมระดับมาก (4.39 ± 0.73) โดยเฉพาะประเด็นผู้จัดหลักสูตร การฝึกอบรมมีการประสานงานและอำนวยความสะดวกในการจัดอบรมที่มีคะแนนสูงสุด และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในส่วนการส่งเสริมให้ผู้อบรมรู้จักวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์ ค้นคว้าวิจัย เพื่อหาข้อมูล และสร้างองค์ความรู้ ตลอดจนสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้กับการทำงานได้อย่างเหมาะสมให้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ สุพรรณิ กัณหดิลก และคณะ (2560)¹³ พบว่า ผู้เรียนขาดทักษะการเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาล และไม่มีข้อมูลเพียงพอด้านการพยาบาลและการดูแลรักษาเพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จึงเป็นแนวทางหนึ่งในการพัฒนาผู้เรียนให้เข้าใจบริบทของผู้รับบริการและ

การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพโดยผ่านขั้นตอนการศึกษาค้นคว้าและการคิดอย่างเป็นระบบภายใต้กระบวนการวิจัย จัดได้ว่าเป็นทักษะที่สำคัญของวิชาชีพการพยาบาล

4. การประเมินด้านผลผลิต ในด้านสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ผู้สำเร็จการอบรม ประเมินว่ามีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 8 ด้านอยู่ในระดับสูง และส่วนผู้บังคับบัญชา พบว่า ผู้สำเร็จการอบรม มีสมรรถนะในการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งทั้ง 7 ด้านอยู่ในระดับสูง ยกเว้นด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้องอยู่ในระดับปานกลาง อธิบายได้ว่า ผู้อบรมในหลักสูตรส่วนใหญ่เป็นพยาบาลปฏิบัติในหอผู้ป่วยใน และปฏิบัติงานในโรงพยาบาลมะเร็งมากที่สุด ที่เป็นหน่วยงานที่มีการดูแลเฉพาะ ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้องด้านอื่นๆ จึงมีสมรรถนะด้านนี้น้อยกว่าด้านอื่น ๆ จึงเป็นช่องทางที่ผู้รับผิดชอบหลักสูตรจะได้นำมาเป็นประเด็นในการปรับปรุงหลักสูตรในครั้งต่อไปร่วมกับประเด็นข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตรในการจัดเวทีให้ผู้สำเร็จการอบรมนำความรู้ที่ได้มาแลกเปลี่ยนทั้งการทำงานและผลงานวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง สามารถขยายองค์ความรู้นำเสนอในระดับประเทศและต่างประเทศ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำผลการวิจัย และข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยไปดำเนินการพัฒนาปรับปรุง โดยเฉพาะสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางด้านคลินิกที่เกี่ยวข้อง และด้านการพยาบาลเฉพาะทางด้านการจัดการทางการพยาบาลที่ทั้ง 2 กลุ่มตัวอย่างประเมินสอดคล้องกันและต่ำกว่าสมรรถนะด้านอื่น ๆ

2. การเพิ่มการพิจารณาจัดหลักสูตรระยะสั้น เพิ่มการกำหนดชั่วโมงการฝึกประสบการณ์ เพื่อได้เรียนรู้รูปแบบระดับประเทศ และการจัดเวทีให้ผู้สำเร็จการอบรมนำความรู้ที่ได้มาแลกเปลี่ยนทั้งการทำงานและผลงานวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรประเมินหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง ทุก ๆ รอบตามการปรับหลักสูตร 5 ปี เพื่อสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยงานของผู้สำเร็จการอบรม และทันสมัยตามการเปลี่ยนแปลงของนโยบายสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง สภาพสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยีสารสนเทศ

2. เพิ่มประเด็นหรือองค์ประกอบในการประเมินหลักสูตร เช่น การประเมินผลกระทบ ประสิทธิภาพผล ความยั่งยืน และการถ่ายโยง/ถ่ายทอดความรู้ของผู้สำเร็จการอบรม รวมถึงเพิ่มข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกและครอบคลุมมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Mira VL, Follador NN, Ferrari CRS, Oliveira LFMN, Silva JAM, Santos, PTD. Evaluation of effectiveness of training of nursing professionals: A correlational study. Online Brazilian Journal of Nursing 2012;11:595-606.
2. การกิดด้านการพยาบาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทาง สาขากการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง; 2558.
3. Stufflebeam DL, Coryn CLS. Evaluation: Theory, models and applications (2nd eds.). San Francisco: Jossey-Bass; 2014.
4. ศิริชัย กาญจนวาสี. โมเดล CIPP ที่เปลี่ยนไป: ความหมาย ความสำคัญและพัฒนาการ. สารสมาคมวิจัยสังคมศาสตร์แห่งประเทศไทย 2558;2(1):3-10.
5. บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น (พิมพ์ครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น; 2560.
6. Thienthong H, Tiansawad S, Wonghongkul T, Tonmukayakul O. Development of an oncology nursing competency scale for general professional nurses in Thailand. Chiang Mai University Journal of Natural Sciences 2011;10(1):2-14.
7. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาการพยาบาลเฉพาะทางสาขากการพยาบาลศาสตร์; 2561.
8. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง เกณฑ์การจัดทำหลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลเฉพาะทางและการบริหารจัดการหลักสูตร พ.ศ. 2557. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/H007.pdf>
9. Best JW. Research in education. New jersey: Prentice-Hall; 1981.
10. อภิสิทธิ์ คุณวรปัญญา, คำนธ ไซชนะโชติ. การประเมินผลหลักสูตรฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับการวิจัยทางสังคมศาสตร์. วารสารการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย 2557;1(1):49-59.
11. รวมพร มินานนท์, จินตนา พรสัมฤทธิ์โชค, จิราพัชร ปัญญาดี, อัญพัชญ์ วิวัฒน์กมลชัย, ชญานิศา เขมทัสน์. ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนในกระบวนวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่. พยาบาลสาร 2556;40(4):126-38.
12. วราพร บุญมี. สื่อการสอนกับการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. วารสารการบริหารนิติบุคคลและนวัตกรรมการท้องถิ่น 2564;7(9):373-85.
13. สุพรรณณี กัณหดิลก, ตรีชฎา ปุ่นสำเร็จ, ชุติมา มาลัย. กลยุทธ์การสอนด้วยหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการพยาบาล. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2560;35(4):34-41.

