



อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

THE SCENARIO OF BACHELOR NURSING CURRICULUM FOR NURSING COLLEGE IN
FACULTY OF NURSING ,PRABOROMARAJCHANOK INSTITUTE MINISTRY OF PUBLIC
HEALTH (B.E.2022- 2025)

สุกิจ ทองพิลา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2565

อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)



ปฏิญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2565
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

THE SCENARIO OF BACHELOR NURSING CURRICULUM FOR NURSING COLLEGE IN
FACULTY OF NURSING ,PRABOROMARAJCHANOK INSTITUTE MINISTRY OF PUBLIC
HEALTH (B.E.2022- 2025)



SUKIT THONGPILA

A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of DOCTOR OF PHILOSOPHY
(Curriculum Research and Development)
Graduate School, Srinakharinwirot University

2022

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ของ

สุกิจ ทองพิลา

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิลา) (รองศาสตราจารย์ ดร.ธีรยุทธ ห่านิรัตติย)

..... ที่ปรึกษาร่วม กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยนิลากร) (รองศาสตราจารย์ ดร.มารุต พัฒผล)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฐา สาลีหมัด)

ชื่อเรื่อง	อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2565 -2569)
ผู้วิจัย	สุกิจ ทองพิลา
ปริญญา	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
ปีการศึกษา	2565
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วิญญูวัฒน์ อยู่ในศิล
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	รองศาสตราจารย์ ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัตยนาท

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) สภาพ ปัญหา และความต้องการ 2) สร้างอนาคตอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) และ 3) ตรวจสอบยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรที่สร้างขึ้น การดำเนินการวิจัยมี 3 ระยะ คือ 1) ศึกษาสภาพ ปัญหา และ ความต้องการ โดยการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ข้อมูลฐานวิทยา และการลงคะแนนเสียงจากนายกสโมสรมักศึกษา แพทย์ และผู้ทรงคุณวุฒิ 2) สรุปลักษณะอนาคตและการสร้างวงล้ออนาคตจากข้อมูลที่ได้ และ 3) ตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพ โดยการลงจันทามติจากผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัย พบว่าสภาพและปัญหาที่สำคัญ คือ บัณฑิตมีผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา และด้านทักษะการวิเคราะห์ไม่เป็นไปตามเป้าหมายโดยเฉพาะทักษะด้านภาษาอังกฤษ และผลการสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) 1) ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ต้องมีความรู้ดี ความคิดดี และปฏิบัติดี 2) ด้านปรัชญาของหลักสูตร การจัดการเรียนรู้เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่เป็นคนเก่ง คนดี และมีสุข 3) ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะดี คิดดี และคลอบคลุมดี 4) ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ต้องพัฒนาจุดเด่น และเน้นเวลารู้ 5) ด้านเนื้อหาของหลักสูตร ต้องทันสมัย และใช้ได้จริง 6) วิธีการจัดการเรียนรู้ ต้องเน้นวิธีการเรียนรู้ ควบคู่เทคโนโลยี และมีจุดเด่น 7) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ต้องทันสมัย ร่วมใช้ประโยชน์ และคุณภาพดี และ 8) ด้านการวัดและการประเมินผล ต้องมีความหลากหลายและมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : อนาคตภาพ, หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก

Title	THE SCENARIO OF BACHELOR NURSING CURRICULUM FOR NURSING COLLEGE IN FACULTY OF NURSING ,PRABOROMARAJCHANOK INSTITUTE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH (B.E.2022- 2025)
Author	SUKIT THONGPILA
Degree	DOCTOR OF PHILOSOPHY
Academic Year	2022
Thesis Advisor	Assistant Professor Dr. Waiyawut Yoonisil
Co Advisor	Associate Professor Dr. Boonjai Srisatidharakul

This aims of this research are as follows: (1) a study of conditions, problems and needs; (2) to create a scenario; and (3) to examine and confirm the scenario of the Bachelor of Nursing curriculum at the College of Nursing in the Faculty of Nursing at Praboromarajchanok Institute in the Ministry of Public Health (B.E. 2022-2025.) The three parts of the research methodology are as follows: the first part was to study the conditions, problems and needs by a literature review, in-depth interviews, morphology analysis and voted on by student club presidents and physicians. The second part was to create a scenario with the future wheel and the third part confirmed the scenario by expert consensus. The results revealed the following: an important condition and problem is that graduates had learning outcomes in terms of knowledge skills, intellectual skills and analytical skills did not meet the target, especially English language skills. The scenario of the Bachelor of Nursing curriculum at the College of Nursing in the Faculty of Nursing at Praboromarajchanok Institute in the Ministry of Public Health (B. E.2022 -2026): (1) desirable characteristics of the different aspects of graduates, as follows: good knowledge, ideas, and practices; (2) the philosophy of the curriculum for produce graduates of nursing smart , good, and happiness; (3) the objectives of the curriculum should produce graduates with a good performance, good thinking, and good coverage; (4) the structure of the curriculum must develop distinctive features a focus on knowledge time; (5) the contents of the curriculum should be updated; (6) learning management focused on learning methods and technology had a distinctive point; (7) instructional support should be updated; and (8) measurement and evaluation should be diverse and efficient.

Keyword : Scenario, Bachelor of Nursing curriculum, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยความเมตตาอย่างยิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่ให้ความกรุณาให้คำปรึกษา ให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ติดตาม ตลอดทั้งให้การสนับสนุน และให้กำลังใจในการจัดทำปริญญานิพนธ์จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิตรา ดุษฎีเมธา ประธานการสอบเค้าโครงปริญญานิพนธ์และรองศาสตราจารย์ ดร.ธีรนุช ห่านิรติศัย ประธานคณะกรรมการสอบปากเปล่ารวมทั้ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิล รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ รองศาสตราจารย์ ดร.มารุต พัฒนาผล และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนิษฐา สาลีหมัด คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ที่ทุกท่านได้กรุณาเสียสละเวลา ให้ข้อเสนอแนะที่มีประโยชน์จนทำให้งานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ขอบพระคุณนายกสโมสรนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทุกท่านที่ได้เสียสละเวลาในการให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ผู้สอนหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและการพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกท่าน ที่เป็นผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาการความรู้ให้แก่ผู้วิจัย ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์และให้กำลังใจตลอดมา

ขอขอบพระคุณ ดร.เพียว พงษ์ศักดิ์ชาติ ผู้อำนวยการ คณะผู้บริหาร คณาจารย์ ตลอดจนบุคลากรของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทุกท่านที่ให้การสนับสนุน ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจกับผู้วิจัยตลอดมา

ขอขอบคุณ เพื่อน และน้องรุ่นที่ 25 รวมทั้งรุ่นพี่ รุ่นน้อง หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒทุกคนที่ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ

ขอขอบคุณ เจ้าหน้าที่บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ทุกท่านที่ให้ความให้คำแนะนำ และให้การช่วยเหลือเป็นอย่างดี

ท้ายที่สุดนี้ต้องขอขอบพระคุณ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง ที่คอยสนับสนุน ให้กำลังใจ ให้เวลาและเป็นแรงผลักดันในการทำปริญญานิพนธ์นี้จนสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี หากมีข้อผิดพลาดประการใดผู้วิจัยขอน้อมรับไว้ด้วยความขอบคุณยิ่ง

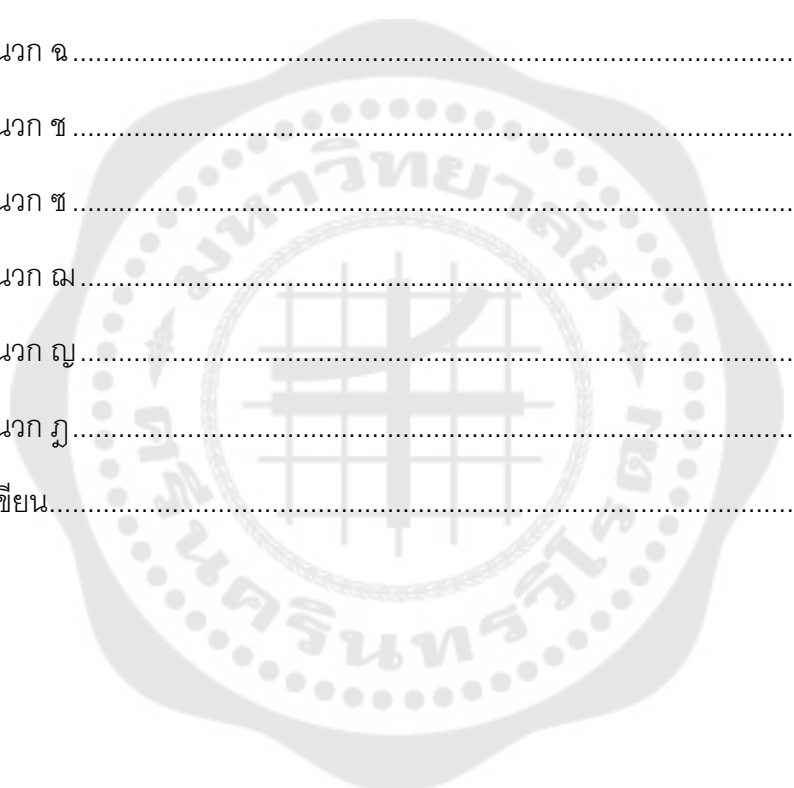
สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ฎ
สารบัญรูปภาพ	ฐ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์งานวิจัย	7
ขอบเขตของการวิจัย	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักสูตร	12
1.1 ความหมายของหลักสูตร	12
1.2 ความสำคัญของหลักสูตร	14
1.3 องค์ประกอบของหลักสูตร.....	16
1.4 ลักษณะหลักสูตรที่ดี.....	17
1.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร	18
1.6 การพัฒนาหลักสูตร.....	19
2. แนวคิดการจัดการศึกษาพยาบาล	20

2.1 ประวัติการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย	20
2.2 ปรัชญาการจัดการศึกษาพยาบาลและคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์....	22
2.3 คุณลักษณะบัณฑิตในศตวรรษที่ 21	30
2.4 สถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงตามแนวทฤษฎี STEEP Analysis	36
2.5 ประวัติความเป็นมาและการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง สาธารณสุข	42
2.6 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศและต่างประเทศ	46
3. แนวคิดเกี่ยวกับงานวิจัยอนาคต	52
3.1 ความสำคัญของวิจัยอนาคต	52
3.2 จุดมุ่งหมายของการวิจัยอนาคต	54
3.3 ประโยชน์ของการวิจัยอนาคต.....	55
3.4 ระเบียบวิธีวิจัยอนาคต.....	56
3.5 ขั้นตอนการศึกษาอนาคต.....	58
3.6 การสำรวจสภาพแวดล้อมเชิงลึก	61
3.7 การสัมภาษณ์เชิงลึก.....	62
3.8 การวิเคราะห์สัจฐานวิทยา	62
3.9 การลงคะแนนเสียง.....	63
3.10 วงล้ออนาคต.....	64
3.11 การสร้างฉากทัศน์.....	65
3.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	66
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	75

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบัน พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข	76
ระยะที่ 2 สร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	85
การสร้างวงล้ออนาคต (Futures Wheel)	89
การสร้างภาพอนาคต.....	90
ระยะที่ 3 การตรวจสอบ และยืนยันความเหมาะสมของร่างอนาคตภาพหลักสูตรหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรม ราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	91
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	93
ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรม ราชชนก กระทรวงสาธารณสุข	93
ตอนที่ 2 ผลการสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล ในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	112
ตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัย พยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	131
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	151
สรุปผลการวิจัย.....	152
อภิปรายผลการวิจัย	154
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้.....	165
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	166
บรรณานุกรม	168

ภาคผนวก.....	183
ภาคผนวก ก.....	184
ภาคผนวก ข.....	188
ภาคผนวก ค.....	190
ภาคผนวก ง.....	192
ภาคผนวก จ.....	194
ภาคผนวก ฉ.....	198
ภาคผนวก ช.....	201
ภาคผนวก ซ.....	203
ภาคผนวก ฌ.....	207
ภาคผนวก ญ.....	211
ภาคผนวก ฎ.....	236
ประวัติผู้เขียน.....	264



สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 สังเคราะห์ความหมายของหลักสูตร	13
ตาราง 2 สังเคราะห์องค์ประกอบของหลักสูตร.....	16
ตาราง 3 สังเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร	19
ตาราง 4 สังเคราะห์คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์.....	32
ตาราง 5 สังเคราะห์บทบาท หน้าที่พยาบาลที่สอดคล้องกับเปลี่ยนแปลงบริบทโลก	39
ตาราง 6 สังเคราะห์ความต้องการบริการพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการ	40
ตาราง 7 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี และวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ ..	44
ตาราง 8 จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาศาขพยาบาลศาสตร์จากสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาล ใน ประเทศไทย ปีการศึกษา 2559 – 2563.....	45
ตาราง 9 เปรียบเทียบการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะ พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ภาครัฐตาม การจัดลำดับโดย Thailand Education Ranking (TER) ปี พ.ศ.2565 และสถาบันการจัด การศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ ตามการจัดลำดับโดย Quacquarelli Symonds (QS) ปี พ.ศ. 2565 ใน 5 อันดับแรก.....	47
ตาราง 10 การจำแนกประเภทการวิจัยอนาคตตามจุดมุ่งหมายและประเภทของวิธีการ	57
ตาราง 11 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มนายกลสมิตรนักศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)...	99
ตาราง 12 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มแพทย์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants).....	109
ตาราง 13 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)	113
ตาราง 14 คำอธิบายวงล้ออนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	124

ตาราง 15 จำนวนร้อยละความคิดเห็นที่พึงประสงค์ภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	134
--	-----



สารบัญรูปภาพ

	หน้า
ภาพประกอบ 1 มโนทัศน์หลักทางการพยาบาล.....	23
ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบหลักสูตร และกระบวนการเรียนการสอน.....	25
ภาพประกอบ 3 กระบวนการมองอนาคต ราฟาเอล (Raphae,.2008) เคล (Keri, 2009)	58
ภาพประกอบ 4 The Foresight Diamond ปอร์บเปอร์ (Popper, 2008)	60
ภาพประกอบ 5 สรุปขั้นตอนการศึกษาอนาคต	60
ภาพประกอบ 6 กรอบแนวคิดในการวิจัย	74
ภาพประกอบ 7 วิธีมองอนาคตที่ใช้ในการวางกลยุทธ์การศึกษา	75
ภาพประกอบ 8 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	92
ภาพประกอบ 9 ภาพวงล้ออนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	123

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามกรอบมาตรฐานวิชาชีพตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ (บุญทิพย์ สิริรังศรี, 2555, WHO, 2016) สำหรับการจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยกำเนิดขึ้นครั้งแรกในลักษณะการฝึกอาชีพสำหรับผู้หญิง โดยการฝึกหัดด้วยตนเอง บุคคลในครอบครัว หรือพระสงฆ์ที่วัด ต่อมาในปี พ.ศ. 2439 สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ทรงก่อตั้งโรงเรียนพยาบาลขึ้นเป็นครั้งแรกจึงเป็นจุดเริ่มต้นการจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยมาจนถึงในปัจจุบัน (อาภา หวังสุขไพศาล, ภรณี สวัสดิ์ชูโต, และ ไสร์รัตน์ วงศ์สุทธิธรรม, 2560)

การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยปัจจุบันอยู่ภายใต้การกำกับของกระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมและสภาการพยาบาล โดยมีรูปแบบการศึกษาทั้งในชั้นเรียน และระบบการศึกษาทางไกล ประกอบด้วยหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาอื่น ผู้ที่สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (Bachelor of Nursing Science) ชื่อย่อปริญญาภาษาไทย คือ พย.บ. ภาษาอังกฤษ คือ B.N.S และต้องสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 โดยปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย จำนวน 92 แห่ง ในจำนวนนี้ สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง กระทรวงการอุดมศึกษา จำนวน 32 แห่ง กระทรวงกลาโหม จำนวน 3 แห่ง สำนักงานตำรวจแห่งชาติและกรุงเทพมหานคร อย่างละ 1 แห่ง สถาบันการศึกษาเอกชน จำนวน 25 แห่ง (สภาการพยาบาล, 2565)

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งแรก ที่จัดการศึกษาระดับอุดมศึกษามีฐานะเป็นนิติบุคคลและเป็นส่วนราชการที่อยู่ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่กระจายอยู่ทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทย รวม 30 แห่ง ประกอบด้วย ภาคเหนือ จำนวน 7 แห่ง

ภาคกลาง จำนวน 12 แห่ง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 6 แห่งและภาคใต้ จำนวน 5 แห่ง มีพันธกิจหลักในการผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพและมีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2560 เพื่อให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แก่ผู้รับบริการในด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการป้องกันและควบคุมโรค ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนในทุกระดับทั่วประเทศไทย และเพื่อตอบสนองความต้องการกำลังคนด้านการพยาบาลให้แก่สถานบริการสุขภาพของรัฐ (สถาบันพระบรมราชชนก, 2562) ตลอดระยะเวลากว่า 80 ปีที่วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขเป็นกำลังหลักในการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการในระบบสุขภาพของประเทศไทยมาอย่างยาวนาน นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2489 เป็นต้นมา โดยในแต่ละปีจะมีบัณฑิตพยาบาลสำเร็จการศึกษากว่าร้อยละ 50 เมื่อเปรียบเทียบกับสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลทั้งประเทศ (สุวิภา นิตยางกูล และ นุสบา อารเปี้ย, 2563)

การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการอย่างต่อเนื่องตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม ตั้งแต่ปี พ.ศ.2489 ในระยะแรกใช้หลักสูตรวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชเป็นเกณฑ์ในการสร้างหลักสูตร ระยะเวลาในการศึกษา 3 ปี 6 เดือน ปี พ.ศ.2498 เพิ่มระยะเวลาการศึกษาเป็น 4 ปี พ.ศ.2520 พัฒนาเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และการผดุงครรภ์ชั้นสูง(เทียบเท่าปริญญาตรี) ปี พ.ศ.2528 พัฒนาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชน ตามนโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้าขององค์การอนามัยโลก พ.ศ.2537 พัฒนาเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2537) (สุรีย์ แสงรุ่งเรือง, 2547) ปี พ.ศ.2545 พัฒนาเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรบูรณาการ) และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตร พ.ศ.2555) (สถาบันพระบรมราชชนก, 2555) แต่จากการประเมินผลหลักสูตร พบว่า ยังมีปัญหาหลายประการ อาทิเช่น อาจารย์ผู้สอนยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เน้นการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยาย ขาดทักษะในการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะทางปัญญา เนื้อหาวิชาที่มากเกินไปและไม่สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก ห้องปฏิบัติการพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ระบบสารสนเทศไม่มีประสิทธิภาพ แหล่งฝึกภาคปฏิบัติมีจำนวนผู้ปวยน้อยไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ที่นักศึกษาควรได้รับ ทำให้ผลการประเมินการจัดการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ พบว่า บัณฑิตพยาบาลมีมาตรฐานการเรียนรู้ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะการ

วิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างต่ำ โดยในปี พ.ศ. 2562 จำนวนผู้สอบความรู้ขั้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 ที่ผ่านในปีแรกที่สามารถสำเร็จการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 61.71 ไม่ผ่านเกณฑ์อย่างน้อยร้อยละ 70 ตามเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาล (เปรมฤดี ดารักษ์, พัชรินทร์ คมขำ, ไชรยา นิยะ, และ นุรชาฮิดา เจ๊ะมามะ, 2561, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ, 2561, อนัญญา คูอาริยะกุล และคนอื่น ๆ, 2560, สุปราณี เสนาดีสัย,วัลลา ตันตโยทัย ,2563)

การจัดการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพ เป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้มีประสิทธิภาพในอนาคต เนื่องจากพยาบาลเป็นวิชาชีพเชิงการบริการในระดับขั้นต้นที่ปรับเปลี่ยนหมุนเวียนปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง ภายใต้ใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งปัจจุบันปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อน รุนแรง เกิดโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ และโรคระบาดเพิ่มมากขึ้น จึงถือพยาบาลเป็นกระดูกสันหลังของระบบสุขภาพทั่วโลก นอกจากนี้วิชาชีพพยาบาลต้องปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ การพยาบาลแบบเดิมอาจไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ ดังนั้น การผลิตบัณฑิตพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขจึงมีความจำเป็นต้องพัฒนาหลักสูตรให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง (ICN, 2020; WHO, 2020, World health statistics, 2020; เยาวเรศ สมทรัพย์ และ อัจฉา วารีย์, 2562)

สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกส่งผลกระทบต่อโครงสร้างของประชากร โดยสังคมโลกเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุซึ่งองค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าประชากรผู้สูงอายุอาจเพิ่มเป็น 2,000 ล้านคนในปี พ.ศ. 2593 ซึ่งมากกว่าร้อยละ 80 เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ (United Nation, 2015) นอกจากนี้ปัญหาโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของโลกและประเทศไทยซึ่งองค์การอนามัยโลกคาดว่า ในปี พ.ศ. 2573 ประชากรโลกจำนวน 23 ล้านคนจะเสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ และโรคมะเร็ง สำหรับประเทศไทยคิดเป็นร้อยละ 75 หรือประมาณ 320,000 คนต่อปี (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564, Bennett., et al. 2018) ปัญหาโรคติดต่อ การย้ายถิ่น การเคลื่อนย้ายแรงงาน การเปลี่ยนแปลงสภาพอากาศ ปัญหาโรคติดต่อจากสัตว์สู่คน โดยในปี พ.ศ. 2562 ทั่วโลกประสบกับวิกฤตการณ์โรคอุบัติใหม่จาก “ไวรัสโคโรนา” หรือเรียกว่า (COVID 19) ที่มีผลกระทบต่อวิถีชีวิตประจำวัน และความเป็นอยู่ของประชากรทั่วโลกนำไปสู่ความเสี่ยง ความหวาดกลัวและการ

เสียชีวิตของผู้คนเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการดำรงชีวิตที่เรียกว่ายุคสังคมปกติวิถีใหม่(New Normal) โดยการสวมใส่หน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันและลดการกระจายเชื้อ การเว้นระยะห่างทางสังคม การใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการใช้ชีวิตเพิ่มมากขึ้นในรูปแบบการเรียนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน เป็นต้น (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2564)และปัญหาสังคมวัตถุนิยมและบริโภคนิยม ความสัมพันธ์ในครอบครัวและชุมชนน้อยลงขาดความอบอุ่นเกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตตามมา(กรมสุขภาพจิต 2563, WHO. 2020)

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมืองการปกครอง ส่งผลต่อหน้าที่ของพยาบาล อาทิเช่น การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อโรคไม่ติดต่อ โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โรคจากการประกอบอาชีพ อุบัติเหตุฉุกเฉิน และภัยพิบัติการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การส่งเสริม ดูแล บำบัดรักษาฟื้นฟูสภาพปัญหาด้านจิตใจการบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิและการแพทย์ทางเลือก ตลอดจนการพัฒนางานวิจัยนวัตกรรม และเทคโนโลยีในมาใช้ในการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างศักยภาพการดูแลตนเองครอบครัวชุมชน สังคมในการดูแลสุขภาพของตนเองไปจนถึงการพยาบาลในระยะสุดท้ายของชีวิต (ธัญญลักษณ์ รุ่งแสงจันทร์, 2561, ปราโมทย์ ถ่างกระโทก, 2560 ,ปัฐยาวัชร ปราบภูผล, 2560 ,เยาวเรศ สมทรัพย์ และ อัสมา วารีย์, 2562 ,วิภาดา คุณาวิกติกุล, 2558; ศิริพร สิงหนตร, 2560, อัญชลี แก้วสระศรี, 2560 ,Omishakin & Oyetunde, 2015, Wilson. et al, 2016, WHO, 2017,Ying Liu et al, 2015)

ทศวรรษที่ผ่านมาได้มีการปฏิรูปการศึกษาพยาบาลทั้งในประเทศและต่างประเทศ จากปัญหาการจัดการศึกษาพยาบาลที่ยังเน้นการถ่ายทอดความรู้จากครูเน้นเนื้อหามากกว่าการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ การจัดการศึกษาแบบแยกส่วนๆ ไม่ทันสมัย ขาดความยืดหยุ่นและการบูรณาการศาสตร์ต่างๆการวางพื้นฐานทักษะการพัฒนาคิดสร้างสรรค์หรือความคิดเชิงออกแบบ สมรรถนะของบัณฑิตไม่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพในยุคศตวรรษที่ 21 (อติญาณ์ ศรีเกษตริน, ดาราวรรณ รองเมือง, และรุ่งนภา จันทรา.2562, Fernanda, R.E.G. & Fabian, 2014,Jenifer& Elizabeth, 2016) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิตต่อสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาลักสูตรพยาบาลบัณฑิตของสภาการพยาบาล พบว่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 3.32 จากคะแนนเต็ม 5 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.72 โดยผู้ใช้บัณฑิตประเมินว่า บัณฑิตพยาบาลไม่สามารถปฏิบัติงานได้ตามที่คาดหวัง ขาดความพร้อมในบทบาทพยาบาลวิชาชีพพร้อมกับขาดความตระหนักเรื่องคุณธรรม จริยธรรม โดยสมรรถนะที่

คาดหวังการพัฒนา คือ สมรรถนะความสามารถในปฏิบัติการพยาบาล/ผดุงครรภ์ การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการพยาบาล และการพัฒนางาน การทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และด้านเทคโนโลยี ตามลำดับ (สภาการพยาบาล,2563)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของไวรัสโควิด-19 ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งยิ่งใหญ่ของสังคมทั่วโลก ผู้คนต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตแบบสังคมปกติวิถีใหม่ (New Normal) การปรับเปลี่ยนรูปแบบการจัดการศึกษาพยาบาลแบบออนไลน์และการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง (Simulation-based learning) ทดแทนการเรียนในชั้นเรียนแบบเดิม (พงศ์ทัศ วนิชานันท์ .2564 ,Sanz ,Sainz, J, &Capilla,. 2020, Amir, H et al.) แต่พบว่า ผู้เรียนบางส่วนไม่มีเครื่องมือและระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ขาดทักษะในการสรุปเนื้อหา ขาดความเท่าทันเทคโนโลยี(IT Literacy)จำนวนห้องเรียนเสมือนจริง (Simulation-based learning) ยังมีไม่ทั่วถึง บัณฑิตมีสมรรถนะไม่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม และระบบบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง ทำให้พยาบาลจบใหม่มีความเครียดต่อการเปลี่ยนบทบาทการปฏิบัติงานและการปรับตัวสูง บางรายที่ไม่สามารถปรับตัวได้ทำให้เกิดการย้ายหน่วยงาน ลาออก (กฤษดา แสงดี,2017) จึงเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่งที่ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขจะต้องให้ความสำคัญถึงปัญหาดังกล่าว เพื่อวางแผนเตรียมบัณฑิตพยาบาลให้เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของสังคมในอนาคตดังกล่าว โดยการศึกษาอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในระยะเวลาที่เหมาะสม เนื่องจากหลักสูตรถือเป็นกุญแจที่สำคัญในการเตรียมความพร้อมบัณฑิตให้สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ.2565 ได้กำหนดให้มีการพัฒนาหลักสูตรให้ทันสมัยทุกกรอบ 5 ปี (สภาการพยาบาล,2565 ,Kangas-Niemi, A, Manninen& Mattsson, 2018) ดังนั้นการศึกษาอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดระยะเวลาในการศึกษาไว้ 5 ปี คือปี พ.ศ. 2565 - 2569 เพื่อพัฒนาบัณฑิตให้สามารถตอบสนองความต้องการของสังคมเพื่อประสิทธิภาพการทำงานในอนาคต (วนิษา ชื่นทองแก้ว, 2562, องค์อร ประจันเขตต์, 2557) สอดรับกับแผนยุทธศาสตร์การพยาบาลสากล พ.ศ.2562 -2566 ที่กำหนดให้พยาบาลต้องมีทักษะด้านวิจัยและนวัตกรรม การนำเทคโนโลยีมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล (ICN,2020) ตลอดจนแผนยุทธศาสตร์ชาติระยะ20ปี (ด้านสาธารณสุข) วางยุทธศาสตร์การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบริการและบุคลากรเป็นเลิศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559) นอกจากนี้แผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนก ปี พ.ศ.2563 – 2567 ที่มุ่งสร้างกำลังคนด้านสุขภาพที่มี

คุณภาพ เพื่อพัฒนาสุขภาพของชุมชน (สถาบันพระบรมราชชนก, 2562) และมติการประชุมวิชาการพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 6 ที่เห็นควรมีการทบทวนสาระและวิธีการจัดการเรียนการรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้สามารถตอบสนองความต้องการของสังคมในยุคปกติวิถีใหม่ (สภาการพยาบาล,2563)

การศึกษาอนาคตเป็นแนวคิดทางวิทยาศาสตร์โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัย ที่เรียกว่า การวิจัยอนาคต (Future Research) เป็นระบบและเชื่อถือได้เพื่อมองเหตุการณ์ หรือพฤติกรรมที่น่าจะเป็นไปในอนาคตช่วยในการการวางแผน กำหนดนโยบายหรือการตัดสินใจในการดำเนินกิจกรรมเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ ตลอดจนหาทางแก้ปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น (ชมพูนุช ร่วมชาติ,2548) ซึ่งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการศึกษาอนาคตการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะรับมือและปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ๆที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อติญาณ์ ศรีเกษตรริน, ดาราวรรณ รองเมือง, และ รุ่งนภา จันทรา,2562, Carroll , Bruno& Tschudi, 2016) ซึ่งหากการจัดการศึกษาพยาบาลยังดำเนินการต่อไปโดยไม่มีการวางแผนการวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงของโลกในอนาคต อาจไม่สามารถตอบสนองความต้องการสังคม การมองอนาคตอาจเป็นความเสี่ยงแต่ถ้าหากเราไม่มองเลยเราจะไม่สามารถเตรียมการอะไรได้เลย โดยจุมพล พูลภัทรชีวิน (2556) กล่าวว่า “การมองเห็นอนาคต ช่วยให้เราจัดการกับปัจจุบันได้ดีขึ้น” และอเล็ก รอสส์ (Alec ,2017) กล่าวว่า “หากเราไม่เตรียมพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงในอนาคต เราก็อาจจะไม่มีที่ยืนในอนาคตก็ได้” ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นอาจารย์พยาบาลจึงมีความสนใจที่จะศึกษาอนาคตของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ที่พึงประสงค์ควรเป็นอย่างไร โดยผู้วิจัยเริ่มจากการการสำรวจสภาพแวดล้อมเชิงลึก (Deep Horizon Scanning) ที่ส่งผลกระทบต่อการจัดการศึกษาพยาบาลด้วยเทคนิค STEEP Analysis (Bensoussan, & Fleisher C S, 2008) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยด้านสังคม (S:Social) ด้านเทคโนโลยี (T: Technology) ด้านสิ่งแวดล้อม (E: Environment) ด้านเศรษฐกิจ (E: Economic) และด้านการเมืองและการปกครอง (P: Politic) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการมองอนาคต เพื่อวิเคราะห์ คาดการณ์และจัดการวางแผนการดำเนินงานอันจะเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำไปสู่ความสำเร็จในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนศึกษาความต้องการของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพอนาคตการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 - 2569) ดังคำกล่าวของ อัลเบิร์ต ไอน์สไตน์

(Albert Einstein) ที่กล่าวว่า "จินตนาการสำคัญกว่าความรู้" เพราะความรู้ทำให้เราอยู่แค่ในปัจจุบัน แต่จินตนาการเปรียบได้กับอนาคต (The Saturday Evening Post, 1929) ร่วมกับการสร้างวงล้ออนาคตเพื่อแสดงความคิดรวบยอดของอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและสร้างภาพอนาคต (Scenarios Building) เพื่อทำนายอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 - 2569) ที่พึงประสงค์ ซึ่งผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการวางแผน การพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพและสังคมของโลกได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

คำถามการวิจัย

1.สภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข เป็นอย่างไร

2.อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์งานวิจัย

1.เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.เพื่อสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

3. เพื่อตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลใน สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคต (Future Research) เพื่อศึกษาอนาคตภาพหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง สาธารณสุข ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูล (key Information) คือ กลุ่มที่มีส่วน

เกี่ยวข้องกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขโดยจำนวนผู้ให้ข้อมูลที่จะให้สัมภาษณ์ในแต่ละกลุ่มขึ้นอยู่กับความอิมตัวของข้อมูล ประกอบด้วย

1. ด้านกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (key Information)

1. กลุ่มนายกสโมสรนักศึกษา และกลุ่มแพทย์ เป็นกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 - 2569)

2. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็น และมนทัศน์ของผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับภาพอนาคตการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 - 2569) ประกอบด้วย 4 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีบทบาท อำนาจหน้าที่กำหนดนโยบายด้านการศึกษาศาสตร์พยาบาล

2.2 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีหน้าที่ตอบสนองนโยบายด้านการศึกษาศาสตร์พยาบาล

2.3. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหาร อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2.4 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นนักวิชาการเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้พยาบาล

2. ด้านระยะเวลา

1 มกราคม 2564 ถึง 1 มิถุนายน 2565

3. ตัวแปรที่ศึกษา

อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

1.ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ 2. ด้านปรัชญาของหลักสูตร 3.ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 4.ด้านโครงสร้างของหลักสูตร 5.ด้านเนื้อหาของหลักสูตร 6.ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ 7.ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ 8. ด้านการวัดและการประเมินผล

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **อนาคตภาพ** หมายถึง ข้อเสนอภาพอนาคตที่พึงประสงค์ตามความคิดเห็นที่ผู้ทรงคุณวุฒิของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

2. **หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก** หมายถึง หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิตที่ใช้เป็นหลักสูตรในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ที่อยู่ภายใต้การควบคุม กำกับดูแลของสถาบันพระบรมราชชนก

3. **สภาพ ปัญหา และภาพความต้องการ** หมายถึง ลักษณะการจัดการเรียนรู้ อุปสรรค ตลอดจนความคาดหวังต่อการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันพระบรมราชชนก

4. **ผู้ทรงคุณวุฒิ** หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ดำรงตำแหน่ง หรือมีผลงานวิชาการที่เป็นที่ยอมรับในระดับประเทศ ทั้งในระดับพื้นที่สาธารณะและระดับนโยบายที่สามารถอธิบาย ชี้แนะ ชี้แจง ถ่ายทอด เสนอแนะข้อคิดเห็นเกี่ยวกับอนาคตของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

5. **นายกสโมสรมนักศึกษา** คือ ผู้แทนนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับการเลือกตั้งมาจากนักศึกษาพยาบาลของแต่ละวิทยาลัยให้เป็นหัวหน้าและมีตัดสินใจ คอยช่วยชี้แนะควบคุม วางแผนและกำหนดเป้าหมายในการดำเนินกิจการสโมสรมนักศึกษาทั้งภายใน และภายนอกวิทยาลัย

6. **แพทย์** หมายถึง แพทย์ที่ปฏิบัติงานสังกัดภาครัฐหรือภาคเอกชนมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั้งภาครัฐและภาคเอกชน อย่างน้อย 5 ปี

7. **คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์** หมายถึง คุณลักษณะของบัณฑิตที่ต้องการเมื่อผู้เรียนจบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจาก วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขประกอบด้วย ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านความรู้ และด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

8. **วัตถุประสงค์ของหลักสูตร** หมายถึง พฤติกรรม คุณสมบัติที่ต้องการให้เกิดขึ้นแก่บัณฑิตเมื่อจบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

9. **โครงสร้างของหลักสูตร** หมายถึง การกำหนดของหมวดวิชา รายวิชา จำนวนหน่วยกิตของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

10.เนื้อหาของหลักสูตร หมายถึง รายละเอียดของความรู้ สาระสำคัญที่กำหนดไว้ในหลักสูตร มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลได้มีประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมต่าง ๆ อันพึงประสงค์ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

11.วิธีการจัดการเรียนรู้ หมายถึง การกำหนดวิธีการจัดการเรียนรู้ตามปรัชญาของหลักสูตร

12.สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ หมายถึง วัสดุ อุปกรณ์ รวมทั้งสื่อการเรียนรู้ต่างๆ ที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

13.การวัดและประเมินผล หมายถึง วิธีการ เครื่องมือ และเกณฑ์ที่ใช้วัด ประเมินผลเพื่อตัดสินว่านักศึกษาพยาบาลมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ผู้วิจัยได้ ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักสูตร

- 1.1 ความหมายของหลักสูตร
- 1.2 ความสำคัญของหลักสูตร
- 1.3 องค์ประกอบของหลักสูตร
- 1.4 ลักษณะหลักสูตรที่ดี
- 1.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร
- 1.6 การพัฒนาหลักสูตร

2. แนวคิดการจัดการศึกษาพยาบาล

- 2.1 ประวัติการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย
- 2.2 ปรัชญาการจัดการศึกษาพยาบาลและคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์
- 2.3 คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่ 21
- 2.4 สถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิด STEEP Analysis
- 2.5 ประวัติความเป็นมาและการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
- 2.6 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย
- 2.7 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศ

3. แนวคิดเกี่ยวกับงานวิจัยอนาคต

- 3.1 ความหมายของวิจัยอนาคต
- 3.2 จุดมุ่งหมายของการวิจัยอนาคต
- 3.3 ประโยชน์ของการวิจัยอนาคต
- 3.4 ระเบียบวิธีวิจัยอนาคต
- 3.5 ขั้นตอนการศึกษาอนาคต
- 3.6 การสำรวจสภาพแวดล้อมเชิงลึก

- 3.7 การสัมภาษณ์ชาญเชิงลึก
- 3.8 การวิเคราะห์สัณฐานวิทยา
- 3.9 การลงคะแนนเสียง
- 3.10 วงล้ออนาคต
- 3.11 การสร้างฉากทัศน์
- 3.12 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 3.13 กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักสูตร

1.1 ความหมายของหลักสูตร

คำว่า “หลักสูตร” หรือในภาษาอังกฤษใช้คำว่า “Curriculum” ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า “currere” นักวิชาการ ในประเทศให้ความหมายของคำว่า หลักสูตร ดังนี้ อ้าง บัวศรี (2532) กล่าวว่า คือ แผนที่ทำเพื่อแสดงจุดมุ่งหมาย การจัดเนื้อหาสาระ กิจกรรม มวลประสบการณ์ในแต่ละโปรแกรมการศึกษาเพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการในด้านต่างๆตามจุดมุ่งหมายที่กำหนด สมันท์ ธาตุทอง (2552) กล่าวว่า มวลประสบการณ์ความรู้ต่างๆ ที่จัดให้ผู้เรียนทั้งในและนอกห้องเรียนในลักษณะกิจกรรม โครงการหรือแผน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนพัฒนาและมีคุณลักษณะตามความมุ่งหมายที่กำหนด รุจิรี ภู่อาระ (2551) กล่าวว่าหลักสูตร คือ แผนการเรียนที่ประกอบด้วยเป้าหมาย จุดประสงค์ เนื้อหา ของการเรียนการสอนตามจุดประสงค์ และการประเมินผลลัพธ์ของการเรียน ขณะที่ วิชัย วงษ์ใหญ่ (2554) กล่าวว่า การจัดมวลประสบการณ์ให้กับผู้เรียนที่มีความหลากหลายสอดคล้องกับสังคมมีการนำนวัตกรรมเทคโนโลยีที่เอื้ออำนวยความสะดวกที่สถานศึกษาสามารถจัดได้ทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา และ มารุต พัฒผล (2562) ประสบการณ์ทางการศึกษาทั้งหมดที่สถานศึกษาวางแผนและจัดให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ สอดคล้องกับนักวิชาการต่างประเทศโดย ไทเลอร์ (Tyler, 1949) กล่าวว่า สิ่งที่ได้จะต้องเรียนรู้โดยโรงเรียนเป็นผู้วางแผนกำกับเพื่อให้บรรลุถึงจุดหมายของการศึกษาทาบา (Taba, 1962) กล่าวว่า เป็นมวลประสบการณ์ที่โรงเรียนจัดให้แก่นักเรียนเพื่อให้ให้นักเรียนที่เหมาะสมในการดำรงชีวิตสังคมปัจจุบันได้อย่างเป็นสุข เซย์เลอร์ กาเลนและ อเล็กซานเดอร์ (Saylor & Alexander, 1981) กล่าวว่า แผนการเรียนการสอนที่จัดโอกาสในการเรียนรู้ให้แก่บุคคลที่ได้รับการศึกษา และโอลิวา (Oliva, 2009) กล่าวว่า แผนงานหรือโครงการที่ถูกกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรมีขอบเขตกว้างขวางหลากหลายเพื่อเป็นแนวทางการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต้องการ โดยหลักสูตรอาจ

เป็นหน่วย (Unit) เป็นรายวิชา (Course) หรือเป็นรายวิชาย่อย (Sequence of courses) ทั้งในและนอกชั้นเรียนภายใต้การบริหารดำเนินงานของสถานศึกษา

ตาราง 1 สังเคราะห์ความหมายของหลักสูตร

ลำดับ	นักวิชาการ/ แหล่งข้อมูล ที่มา	แนวคิด	คำสำคัญ (Keyword)
1.	อํารง บัวศรี (2542)	แผนแสดงจุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ กิจกรรม มวลประสบการณ์ให้ผู้เรียน มีพัฒนาการตามจุดมุ่งหมาย	เนื้อหา สาระ กิจกรรม มวลประสบการณ์ พัฒนา ผู้เรียน จุดมุ่งหมาย
2.	ชนันท์ ธาตุทอง (2550)	มวลประสบการณ์ที่จัดให้ผู้เรียนแบบ กิจกรรม โครงการหรือแผนเพื่อ พัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะตามที่ กำหนดทั้งในและนอกห้อง เรียน	มวลประสบการณ์ ผู้เรียน กิจกรรม โครงการ คุณลักษณะ จุดมุ่งหมาย ในและนอกชั้น เรียน
3.	รุจิรั ภู่อสาระ (2551)	แผนการเรียนที่มีเป้าหมาย และ จุดประสงค์ เนื้อหา การจัดการเรียน การสอน และการประเมินผล	แผนการเรียน เป้าหมาย จุดประสงค์ เนื้อหา การจัดการ เรียนการสอน การประเมินผล
4.	วิชัย วงษ์ใหญ่ (2554)	การจัดมวลประสบการณ์ให้กับ ผู้เรียนที่สอดคล้องกับสภาพสังคม การนำนวัตกรรมเทคโนโลยีที่เอื้อ อำนวยความสะดวกทั้งภายในและ ภายนอกสถานศึกษา	มวลประสบการณ์ สอดคล้อง กับสภาพสังคม เทคโนโลยี ใน และนอกสถานการศึกษา
5.	มารุต พัฒนาผล (2562)	ประสบการณ์ทางการศึกษาที่สถาน ศึกษาวางแผนและจัดให้ผู้เรียนได้ เรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อให้บรรลุ จุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้	ประสบการณ์ทางการศึกษา วางแผน ระบบ ผู้เรียน บรรลุ จุดมุ่งหมาย

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับ	นักวิชาการ/ แหล่งข้อมูลที่มา	แนวคิด	คำสำคัญ (Keyword)
6.	ไทเลอร์ (Tyler, 1949)	สิ่งที่เด็กจะต้องเรียนรู้ทั้งหมด โดยมีโรงเรียนเป็นผู้วางแผน กำกับเพื่อให้บรรลุถึงจุดหมาย ของการศึกษา	เด็ก เรียนรู้ โรงเรียน บรรลุจุดมุ่งหมาย
7.	ทาบ่า (Taba, 1962)	มวลประสบการณ์ที่โรงเรียน จัดให้แก่นักเรียนในการ ดำรงชีวิตสังคมปัจจุบันได้อย่าง เป็นสุข	มวลประสบการณ์ นักเรียน โรงเรียน ดำรงชีวิต สังคม ปัจจุบัน
8.	เซย์เลอร์ กาลเลน และ อเล็กซาน เดอร์ (Saylor & Alexander , 1981)	แผนการเรียนการสอนที่จัด โอกาสในการเรียนรู้ให้แก่บุคคล ที่ได้รับการศึกษา	แผนการเรียนการ สอน บุคคล

สรุปได้ว่า หลักสูตร หมายถึง มวลประสบการณ์ทั้งในและนอกห้องเรียนที่มีการวางแผนไว้อย่างเป็นระบบในรูปแบบแผนงาน โครงการ หน่วยการเรียนรู้ รายวิชา หรือรายวิชาย่อยที่ประกอบด้วย เป้าหมาย จุดประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน และการวัดประเมินผลเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สามารถบรรลุตามจุดมุ่งหมายและสามารถดำรงชีวิตในสภาพสังคมปัจจุบันได้อย่างมีความสุข

1.2 ความสำคัญของหลักสูตร

หลักสูตรมีความสำคัญต่อการจัดการศึกษา เพราะเป็นปัจจัยในการกำหนดมาตรฐานและคุณภาพการเรียนรู้ของผู้เรียน และเป็นเครื่องมือที่สามารถแสดงให้เห็นว่าสังคมในอนาคตจะเป็นอย่างไร โดยมีนักวิชาการได้แสดงทัศนะและความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของหลักสูตร ดังต่อไปนี้ อังกร บัณฑิต (2542) กล่าวถึงความสำคัญของหลักสูตร ไว้ดังนี้

- 1) เป็นเครื่องมือที่ถ่ายทอดเจตนารมณ์ หรือเป้าประสงค์ของการศึกษาของชาติลงสู่การปฏิบัติ

2) เป็นสิ่งที่ชี้ให้เห็นแนวทางในการจัดมวลประสบการณ์แก่ผู้เรียนเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร วิชัย วงษ์ใหญ่ (2554) กล่าวว่า หลักสูตรมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับการจัดการศึกษา ดังนี้ 1) เป็นแผนหรือแนวทางในการจัดการศึกษาของชาติ 2) เป็นหลักหรือแนวทางในการวางแผนวิชาการ การบริหารการศึกษาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความคาดหวังของหลักสูตร 3) เป็นเครื่องมือในการควบคุมคุณภาพของผู้เรียน มาตรฐานการศึกษาของสถานศึกษา 4) เป็นเครื่องมือบ่งชี้ทิศทางการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้มีคุณภาพและสอดคล้องกับแนวโน้มการพัฒนาสังคมของประเทศ และ 5) เป็นตัวกำหนดความมุ่งหมาย ขอบข่ายเนื้อหา แนวทางการจัดประสบการณ์ การเรียนการสอน แหล่งทรัพยากร และการประเมินผล สำหรับการจัดการศึกษาของผู้สอนและ ผู้บริหาร ขณะที่ ชนันท ชาติทอง (2552) กล่าวว่า หลักสูตรมีความสำคัญต่อการพัฒนาคนในสังคมให้มีคุณลักษณะที่สังคมคาดหวัง เพราะเป็นเครื่องมือที่จะทำให้การจัดการศึกษาบรรลุผลตามจุดหมายที่กำหนดไว้ โดยหลักสูตรมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมความเจริญงอกงามของบุคคลสามารถปลูกฝังพฤติกรรม คุณธรรม จริยธรรม วางรากฐานความคิดที่เป็นการสนับสนุนและสอดคล้องกับสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง เพื่อให้ผู้เรียนเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมเป็นโครงการ แผนงาน ข้อกำหนดที่ชี้แนะให้ผู้บริหารการศึกษา ครู อาจารย์ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องนำไป ดำเนินงานสู่การปฏิบัติอย่างเป็นระบบ ชวลิต ชูกำแพง (2551) กล่าวว่า หลักสูตรมีความสำคัญ ดังนี้ 1) เป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของคนในประเทศที่จบการศึกษาในแต่ละระดับ 2) เป็นตัวกำหนดมาตรฐานของการจัดศึกษาที่มีประสิทธิภาพ 3) เป็นแนวทางในการให้การศึกษสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องในทุกระดับ 4) เป็นแนวปฏิบัติในการจัดการเรียนการสอนของครู เนื่องจากตัวหลักสูตรจะเป็นตัวกำหนดคุณลักษณะของผู้เรียนในระดับมาตรฐานเดียวกัน ซึ่งครูสามารถออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลาย ให้สะท้อนและบรรลุเป้าหมายของหลักสูตรที่ตั้งไว้ 5) เป็นเครื่องกำหนดแนวทางความรู้ตลอดทั้งการจัดการประสบการณ์ของครูผู้สอน ซึ่งการศึกษาในแต่ละระดับจะมีองค์ความรู้ และประสบการณ์ที่แตกต่างกันไป 6) เป็นเครื่องทำนายอนาคตการศึกษาของชาติ และ มารุต พัฒนาผล (2562) กล่าวว่าหลักสูตรมีความสำคัญ ดังนี้ 1) เป็นเครื่องมือพัฒนาคุณภาพของประชากรในอนาคตเพื่อความมั่นคงของสังคมและประเทศชาติ 2) เป็นหัวใจสำคัญในการจัดการศึกษาให้หลักสูตรบรรลุเป้าประสงค์ของหลักสูตร 3) เป็นกรอบกำหนดนโยบายทางการศึกษาให้มีประสิทธิภาพสำหรับผู้บริหาร 4) เป็นแนวทางการปฏิบัติงานสำหรับครูผู้สอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณภาพตามที่หลักสูตรกำหนด 5) ข้อมูลสำหรับผู้เรียนผู้ปกครองในรายละเอียดในการศึกษา 6) เป็นเครื่องมือพัฒนาผู้เรียนให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน

สรุปได้ว่า หลักสูตรเป็นเครื่องมือที่ถ่ายทอดเจตนารมณ์ หรือเป้าประสงค์ของการศึกษาของชาติลงสู่การปฏิบัติ เปรียบเสมือนกับแผนที่ในการนำทางสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ในการวางแผนกระบวนการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่ตั้งไว้

1.3 องค์ประกอบของหลักสูตร

หลักสูตรเปรียบเสมือนหัวใจของการจัดการศึกษาเพื่อให้ผู้เรียนบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ของหลักสูตร องค์ประกอบของหลักสูตรจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ที่ในกระบวนการจัดการเรียนรู้ โดยนักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศได้กล่าวถึงองค์ประกอบของหลักสูตร ดังนี้

ตาราง 2 สัจจะหรือองค์ประกอบของหลักสูตร

นักวิชาการในประเทศ			นักวิชาการต่างประเทศ		
ภพ	วิชัย	ชนันท์	ทาบ	ไทเลอร์	โอลิวา
เลาห์ไพบูลย์ (2550)	วงศ์ใหญ่ (2554)	ธาทูทอง (2552)	Taba (1962)	Tyler (1949)	Oliva (2009)
1. จุดมุ่ง หมายของ หลักสูตร	1.จุดมุ่ง หมายของ หลักสูตร	1.ความมุ่ง หมาย	1.วัตถุประสงค์ ที่กว้างไปและ วัตถุประสงค์	1.จุดมุ่งหมาย ที่โรงเรียน ต้องการให้	1.จุดมุ่ง หมายของ หลักสูตร
2. เนื้อหา	2.เนื้อหา	2.เนื้อหา วิชา	เฉพาะวิชา	ผู้เรียนเกิดผล	2. เนื้อหา
3. การนำ หลักสูตรไปใช้	สาระ 3.การจัด การ เรียนรู้ ประ สิทธิภาพ	3.การนำ หลักสูตร ไปใช้	2. เนื้อหา วิชาจำนวน ชั่วโมงสอนแต่	2. ประสบ การณ์ที่จัดขึ้น เพื่อให้	สาระและ ประสบการณ์ เรียนรู้
4. การประ เมินผล	4. การวัด และประเมิน ผล	4.การ ประเมินผล	3. การสอน/ การนำหลักสูตร ไปใช้	จุดมุ่งหมาย บรรลุผล	3.การจัด กิจกรรม การเรียน การสอน

ตาราง 2 (ต่อ)

นักวิชาการในประเทศ			นักวิชาการต่างประเทศ		
ภพ	วิชัย	ชนันท์	ทาบา	ไทเลอร์	โอลิวา
เลาห์ไพบูลย์	วงศ์ใหญ่	ธาดุทอง	Taba	Tyler	Oliva
(2550)	(2554)	(2552)	(1962)	(1949)	(2009)
			4. การประเมิน	3. วิธีการจัด	4. การ
			ผลการสอนตาม	ประสบการณ์	ประเมินผล
			หลักสูตร	ให้การสอน	
				เป็นไปอย่างมี	
				ประสิทธิภาพ	
				4. วิธีการ	
				ประเมิน	

สรุปได้ว่า จากการศึกษาองค์ประกอบ ตามที่นักศึกษาได้สรุปไว้ สามารถได้ว่า ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบสำคัญ คือ 1) จุดมุ่งหมายหรือวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 2) เนื้อหา และมวลประสบการณ์ 3) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และ 4) การประเมินผล

1.4 ลักษณะหลักสูตรที่ดี

หลักสูตรที่ดีจะเป็นแนวทางให้ผู้บริหารสถานศึกษาไปปฏิบัติได้มีประสิทธิภาพ ครูสามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้เกิดผลดีต่อผู้เรียน โดยนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ได้กล่าวถึงลักษณะของหลักสูตรที่ดี ไว้ดังต่อไปนี้ ไพฑูรย์ สินลาร์ตัน (2530) กล่าวถึงลักษณะของหลักสูตรที่จะต้องสอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทางสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ประชากร ตลอดจนวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ขณะที่เสริมศรี ไชยศรี (2543) ได้สรุปลักษณะของหลักสูตรที่ดีว่าควรมุ่งเตรียมความพร้อมทางสติปัญญา ความสามารถ รู้คุณค่าของความคิดทางวิชาการและส่งเสริมให้ผู้เรียน เห็นคุณค่าทางภูมิปัญญา เอกลักษณ์และวัฒนธรรมของท้องถิ่นในการที่จะพัฒนาความเป็นสากลให้ทัดเทียมกับนานาชาติในเชิงวิชาการ และมีความรู้เฉพาะด้าน เพื่อจะส่งเสริมความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ที่มีความรู้ความเข้าใจ และมีทักษะ ชีวิตและสังคม มีคุณธรรม จริยธรรมและดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ สุณีย์ ภูพันธ์ (2546) กล่าวถึงหลักสูตรที่ดีควรมีลักษณะที่สำคัญ ดังนี้ 1) ตั้งอยู่บนรากฐานของการศึกษาอย่าง

ถูกต้องสามารถนำไปปฏิบัติได้ 2) สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและชีวิตประจำวันของผู้เรียน 3) ตรงตามความมุ่งหมายของการศึกษา สิทธิกร มณีรินทร์ (2561) กล่าวถึงลักษณะหลักสูตรดังนี้ 1) ต้องคำนึงถึงการเรียนรู้ไม่ใช่การสอน 2) ต้องทันสมัย โดยมีทักษะชีวิตคิดเป็น 4 ประการ คือ (1) เข้าใจสถานการณ์ที่เป็นอยู่ (2) สามารถพยากรณ์สถานการณ์ที่เป็นอยู่ได้ (3) สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้และ (4) เรียนรู้บทเรียนจากสิ่งที่เกิดขึ้นได้ 2) สามารถในการพูด ศึกษาการโน้มน้าวผู้อื่น 3) ควบคุมอารมณ์ของตนเอง 4) จัดการอารมณ์ผู้อื่นได้ 5) หลักสูตรที่สร้างคุณธรรม จริยธรรม และ เซย์เลอร์ กาลเลน และอเล็กซานเดอร์ (Saylor & Alexander, 1981) กล่าวว่า ลักษณะของหลักสูตรที่ดี คือ 1) เนื้อหาของหลักสูตรครอบคลุมข้อมูลที่ได้จากนักเรียน สังคม กระบวนการเรียนการสอน 2) มีจุดหมายชัดเจน 3) ผู้เรียนมีโอกาสก้าวหน้าและมีอิสระในการพัฒนาความก้าวหน้าและความสนใจ 4) ผู้เรียนและผู้สอนมีความเข้าใจตรงกันเกี่ยวกับแผนการเรียนในหลักสูตร 5) กลุ่มที่รับผิดชอบในการวางแผนหลักสูตรเป็นตัวแทนของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เช่น นักเรียน ผู้ปกครอง ประชาชนและกลุ่มอาชีพ

สรุปได้ว่า ลักษณะของหลักสูตรที่ดีต้องอยู่บนรากฐานของการศึกษาที่ถูกต้องสามารถปฏิบัติได้จริง การจัดทำหลักสูตรต้องมาจากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วนและหลักสูตรจะต้องมีความสอดคล้องกับสภาพความเปลี่ยนแปลงทางสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การเมืองและการปกครอง ทั้งนี้เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองมีความรู้ทั้งทางวิชาการ วิชาชีพ พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพตามสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลง

1.5 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร

หลักสูตรมีความเป็นพลวัตเหมาะสมสอดคล้องกับช่วงเวลานั้นๆ เมื่อสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงส่งผลกระทบต่อหลักสูตร ดังนั้น ในการเตรียมผู้เรียนสู่สังคมในอนาคตจึงต้องมีการพัฒนาหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งมีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร ได้แก่ วิชัย วงษ์ใหญ่ (2554), อัมพร บัวศรี (2542), สัจด์ อุทรานันท์ (2537), สุเทพ อ่วมเจริญ (2558), ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์ (2558), ทาบา (Taba, 1962), เซย์เลอร์ กาลเลน และอเล็กซานเดอร์ (Saylor & Alexander, 1981), ไทเลอร์ (Tyler, 1949) และ โอลิวา (Oliva, 2009)

ตาราง 3 สังเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาหลักสูตร

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การพัฒนาหลักสูตร	ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ									
	วิสัย วาระใหญ่	ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์	ธารง บัวศรี	สงัด อุทรานันท์	สุเทพ อ่วมเจริญ	เชลเลอร์เล็กสถานเดอร์และเดวิส	ทามา	ไทเลอร์	โอดิลา	รวม
พื้นฐานด้านปรัชญา			✓	✓	✓	✓			✓	5
พื้นฐานด้านเศรษฐกิจ	✓	✓	✓			✓	✓		✓	6
พื้นฐานด้านเทคโนโลยี	✓	✓	✓				✓	✓		5
พื้นฐานด้านจิตวิทยา	✓	✓	✓					✓		5
พื้นฐานด้านคุณธรรม	✓									1
จริยธรรม										
พื้นฐานพัฒนาการส่วนบุคคล				✓	✓			✓		3
พื้นฐานคำแนะนำจากผู้ ประกอบอาชีพ						✓				1

สรุป แนวคิดข้างต้นของนักการศึกษา นักพัฒนาหลักสูตรที่กล่าวถึงปัจจัยพื้นฐานทางด้าน 1) สังคม 2) วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี 3) สิ่งแวดล้อม 4) เศรษฐกิจ และ 5) ทางการเมือง/การปกครองมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการพัฒนาหลักสูตรให้มีคุณภาพที่มีความจำเป็นจะต้องศึกษา วิเคราะห์ สัมภาษณ์ วิจัย สภาพพื้นฐานหลายๆ ด้านเพื่อให้ได้ข้อมูลที่จะใช้สนับสนุน อ้างอิงในการตัดสินใจในการกำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหา ประสบการณ์การเรียนรู้ กระบวนการการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและกระบวนการประเมินผล เพื่อให้ได้มาซึ่งหลักสูตรที่มีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถ และทัศนคติที่นำไปใช้ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและสังคมในอนาคต

1.6 การพัฒนาหลักสูตร

หลักสูตรต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมเหมาะสมกับสภาพจริงทั้งในสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต โดยมีนักวิชาการให้ความหมายการ

พัฒนาหลักสูตรไว้ ดังนี้ วิชัย วงษ์ใหญ่ (2552) คือ การวางโครงการเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ตรงตาม จุดหมายที่กำหนดไว้ หรือการพัฒนาหลักสูตรและการสอน คือ ระบบโครงสร้างของการจัด โปรแกรมการสอน กำหนดจุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระ และสื่อการเรียนต่าง ๆ การวัดและประเมินผล การใช้หลักสูตรการปรับปรุงแก้ไข และการให้การอบรมครูผู้ให้หลักสูตรให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ ของการพัฒนาหลักสูตรและการสอนรวมทั้งการบริหารและบริการหลักสูตร และชนันท์ ธาตุทอง (2552) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การปรับ แต่ง เสริม เติม ต่อหรือการดำเนินงาน เพื่อให้ได้มาซึ่งความเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการของสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปและ สสนองต่อความต้องการของผู้เรียน ทาบา(Taba, 1962) กล่าวว่า การพัฒนาหลักสูตร หมายถึง การเปลี่ยนแปลงและปรับปรุงหลักสูตรเดิมให้ได้ผลดียิ่งขึ้นทั้งในด้านจุดมุ่งหมาย เนื้อหา การเรียน การสอน การวัดผลและการประเมินผลฯ เพื่อให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมายใหม่ที่วางไว้ กู๊ด(Good ,1973) กล่าวว่า คือ การปรับปรุงหลักสูตรเป็นวิธีการพัฒนาหลักสูตรอย่างหนึ่งเพื่อให้เหมาะสมกับ โรงเรียนหรือระบบโรงเรียนจุดมุ่งหมายของ การสอน วัสดุอุปกรณ์ วิธีการสอน รวมทั้งการประเมิน และ เซย์เลอร์ กาลเลน และอเล็กซานเดอร์ (Saylor & Alexander, 1981) ได้ให้ความหมายของการ พัฒนาหลักสูตรไว้เป็น 2 ลักษณะ คือ 1) การสร้างหลักสูตร (Curriculum construction) หมายถึง การสร้างรายวิชาการจัดการเรียนการสอนขึ้นมาใหม่ 2) การปรับปรุงหลักสูตร (Curriculum improvement) คือ การดำเนินงานจัดทำหลักสูตรที่มีอยู่ให้ดีขึ้นหรือสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และการสร้าง หลักสูตรขึ้นมาใหม่โดย ไม่มีหลักสูตรเดิมเป็นฐานอยู่เลย และ ไทเลอร์ (Tyler ,1949) กล่าวว่า คือ การมุ่งเน้นการเปลี่ยนแปลงตัวผู้เรียน ไม่ใช่เปลี่ยนแปลงสังคม

สรุปได้ว่า การพัฒนาหลักสูตร คือ กระบวนการในการในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง พัฒนาหลักสูตรเดิมอย่างเป็นระบบทั้งด้านโครงสร้าง การกำหนดจุดมุ่งหมาย เนื้อหาสาระและการ จัดประสบการณ์การเรียนรู้ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผลของหลักสูตร ให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนเพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ ทักษะและพฤติกรรมตามที่กำหนดในจุดมุ่งหมายของหลักสูตรและสอดคล้องกับบริบทของสังคม ในอนาคต

2. แนวคิดการจัดการศึกษาพยาบาล

2.1 ประวัติการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย

การศึกษาพยาบาลในประเทศไทยมีการพัฒนามาอย่างต่อเนื่อง ตามการ เปลี่ยนแปลงของสังคม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และการเมืองและการปกครอง ดังนี้

การพยาบาลระยะเริ่มต้น พ.ศ. 2439 – 2468 สมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 ทรงจัดตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์ ต่อมาในปี พ.ศ.2468 ปรับปรุงหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รับผู้เข้าศึกษาอายุ 15-40 ปี สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระยะเวลาในการศึกษา 3 ปี สอบได้ตามเกณฑ์ ได้รับประกาศนียบัตรแพทย์ผดุงครรภ์ไม่ถึงเกณฑ์ได้รับประกาศนียบัตรคนพยาบาล วิชาที่เรียนในปีที่ 1 และ 2 เน้นการผดุงครรภ์ ปี 3 ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยเรียนจนกว่าจะสอบไล่ได้ (ถนอมขวัญ ทีวีบุรณ์, สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี, สมคิด โพธิ์ชนะพันธุ์, และ พรรณี เสนาจักร, 2553)

การพยาบาลยุคกลาง พ.ศ. 2469 – พ.ศ 2499 มุลินีวิธอกกีเฟลเลอร์เข้ามาพัฒนา การศึกษาพยาบาล โดยหลักสูตรใหม่รับนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 6 สถานภาพไสเตรจยะเวลาเรียน 3 ปี 6 เดือน โดยการจัดการเรียนการสอนแบ่งเป็นเรียนการพยาบาลทั่วไป 3 ปี และการผดุงครรภ์ 6 เดือน มีครูพยาบาลอเมริกัน คือ มิสเอลิส ฟิทเจอราลด์ (Alice Fitzgerald) และมิสเอ็ม.บี.ปอร์เตอร์ (M.B. Porter) ปรับปรุงหลักสูตรมีกำหนดชั่วโมงแต่ละรายวิชา จัดระบบการเรียนการสอนการเตรียมก่อนสู่วิชาชีพเป็น 6 เดือน การสอนภาคทฤษฎียังเป็นแนวคิดทางการแพทย์ ส่วนภาคปฏิบัติ เรียนในห้องสภานิต เมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ ปี พ.ศ.2493 เพิ่มระยะเวลาการศึกษาเป็น 4 ปีได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย

การพยาบาลยุคพัฒนาเข้าสู่วิชาชีพ พ.ศ. 2500– 2515 พ.ศ. 2499 เปิดสอน หลักสูตรระดับปริญญาตรี 4 ปี รับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) พ.ศ.2502 ปรับปรุง หลักสูตรอนุปริญญาพยาบาลและอนามัยเรียน 3 ปี ได้รับอนุปริญญาพยาบาลและอนามัยเรียน หลักสูตรการผดุงครรภ์อีก 6 เดือนได้รับประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ พ.ศ. 2515 ปรับปรุงหลักสูตร วิทยาศาสตรบัณฑิต(พยาบาลและผดุงครรภ์) และเปิดหลักสูตรต่อเนื่องรับผู้สำเร็จประกาศนียบัตร พยาบาลและอนามัยพื้นความรู้อุดมศึกษาหรือมัธยมศึกษาปีที่ 5 หรือสำเร็จอนุปริญญาพยาบาล สาขาต่างๆเข้าศึกษา 1-3 ปี ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (เดือนเพ็ญ ซาติกานนท์, 2533)

ปัจจุบันหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในประเทศไทย มี 2 ระบบระยะเวลา ในการศึกษา 4 ปี รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาอื่น ระยะเวลาในการศึกษา 2 ปี 6 เดือน มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจไม่เจ็บป่วย หรือเป็นโรคติดต่อร้ายแรงมีความผิดปกติที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาเมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับวุฒิ พยาบาลศาสตรบัณฑิต และต้องสอบขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการ พยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ของสภาการพยาบาล ปัจจุบันสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ผ่านการ รับรองจากสภาการพยาบาล รวมทั้งสิ้น 92 แห่ง ประกอบด้วย สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัด

สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง กระทรวงอุดมศึกษาจำนวน 32 แห่ง สถาบันการศึกษาเอกชน จำนวน 25 แห่ง สังกัดกระทรวงกลาโหม จำนวน 3 แห่ง สถาบัน สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกรุงเทพมหานคร อย่างละ 1 แห่ง (สภาการพยาบาล, 2565)

สรุปได้ว่า การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลในประเทศไทยตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันพบว่า มีอิทธิพลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และการเมืองและการปกครอง ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลจะต้องนำมาวิเคราะห์ วางแผน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการพัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาลให้มีประสิทธิภาพเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะสอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการในสังคมอนาคต

2.2 ปรัชญาการจัดการศึกษาพยาบาลและคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์

การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มีลักษณะเป็นศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาลมีเป้าหมายทำให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจจากการได้รับการพยาบาลที่ได้มาตรฐานวิชาชีพ การจัดการเรียนการสอนประกอบด้วยภาคทฤษฎีเพื่อมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ทางวิชาการและมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และภาคปฏิบัติมุ่งให้ผู้เรียนเกิดทักษะและประสบการณ์ตรงในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในทุกสภาวะสุขภาพตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานภายหลังการศึกษาได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ และตามความต้องการของสังคม และเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่สมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาให้สอดคล้องกับแผนการศึกษาชาติ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในทัศนคติที่เป็นแก่นหรือแม่บทของศาสตร์การศึกษานพยาบาล ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักคือ

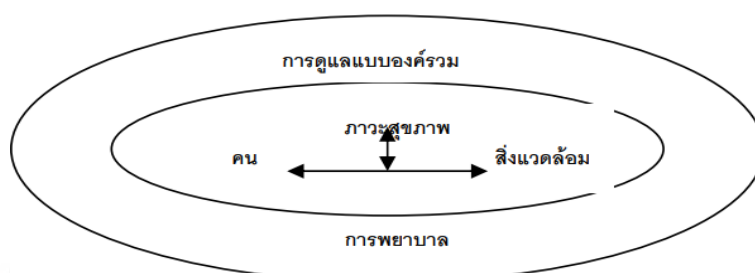
มนุษย์ (Human Being) เป็นองค์รวมด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณเป็นแก่นตัวตนของบุคคลเป็นแหล่งที่เกิดความตระหนักในตนเอง ความรู้สึกสำนึกขั้นสูง ดังนั้น มนุษย์เป็นผู้มีคุณค่าในตนเองสมควรได้รับการดูแลได้รับการนับถือได้รับความเข้าใจและช่วยเหลือ

สุขภาพ (Health) เป็นภาวะคุณภาพความกลมกลืนร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณหรือมีความสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างตัวตนตามที่รับรู้และตัวตนตามที่ประสบจริงเป็นภาวะที่สุขทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม ปรับตัวในการทำกิจวัตรประจำวันและดำเนินชีวิตได้ ไม่มีโรคภัยไข้เจ็บ

สิ่งแวดล้อม/สังคม (Environment/Society) เป็นสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพ สังคม วัฒนธรรม และจิตวิญญาณ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง มีอิทธิพลต่อการรับรู้และ

พัฒนาการของบุคคลที่อยู่ในการดูแลซึ่งกันและกันระหว่างบุคคล ค่านิยมของสังคมเป็นปัจจัยสำคัญในการส่งเสริมให้การดูแลเกิดขึ้น

การพยาบาล (Nursing) เป็นกระบวนการดูแลที่เข้าถึงจิตใจและความรู้สึกของบุคคล ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การเยียวยาการเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสุขภาพช่วยให้บุคคลเพิ่มคุณภาพเกิดความรู้จักตนเอง เคารพนับถือตนเอง ดูแลตนเอง เกิดความประจักษ์รู้สภาวะต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต



ภาพประกอบ 1 มโนทัศน์หลักทางการพยาบาล

การพัฒนาศาสตร์สาขาพยาบาลเกิดจากการสร้างและนำศาสตร์ทางการพยาบาลมาเป็นเกณฑ์ในการให้การพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อรวบรวมข้อมูล วินิจฉัยวางแผน ปฏิบัติการและประเมินผลการพยาบาล ร่วมกับการประยุกต์ความรู้จากศาสตร์หลายสาขา บนปรัชญาและความเชื่อพื้นฐานของความเข้าใจในคน สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ และการพยาบาล ตามความต้องการของผู้เจ็บป่วยหรือผู้รับบริการการพยาบาลจึงเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ การดูแลซึ่งต้องการศึกษามาเป็นอย่างดี ตามประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีปี พ.ศ.2561 ดังนี้

1. การสอน แนะนำ ให้คำปรึกษาและการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการการลุกลามของโรค การฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการกระทำต่อร่างกายและจิตใจของหญิงมีครรภ์หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิดป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด
3. การการรักษาโรคเบื้องต้น การให้ภูมิคุ้มกันโรคการตรวจการทำคลอด และการวางแผนครอบครัว

4. การช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผลที่ได้รับการพัฒนามาเป็นอย่างดีจนสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ตามคำกล่าวของผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกว่า“วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นกระดูกสันหลังของระบบสุขภาพของทุกประเทศทั่วโลกที่ต้องได้รับการเตรียมความพร้อมมาอย่างดีเพราะเป็นกลุ่มที่มีพลังที่จะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนในศตวรรษที่ 21 เป็นผู้ที่จะทำให้เป้าหมายการพัฒนามนุษย์ให้ประสบความสำเร็จ (สภาการพยาบาล, 2564)

ปรัชญาของการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ครอบคลุมความเชื่อใน 3 องค์ประกอบ คือ ด้านวิชาชีพการพยาบาล ด้านการจัดการศึกษาและด้านผู้สำเร็จการศึกษา ดังนี้

1. ด้านวิชาชีพการพยาบาล เชื่อว่าเป็นบริการที่สำคัญในการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัวชุมชนในทุกภาวะสุขภาพภายใต้สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน

2. ด้านการจัดการศึกษาเชื่อว่าการจัดการศึกษาพยาบาลเป็นกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการความรู้ทั่วไปและความรู้ด้านวิชาชีพ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดเป็นทำเป็น พัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

3. ด้านผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม วัตถุประสงค์ของการศึกษาพยาบาล

1. มีความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดีรวมทั้งสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สามารถดูแลช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย และส่งเสริมสุขภาพ

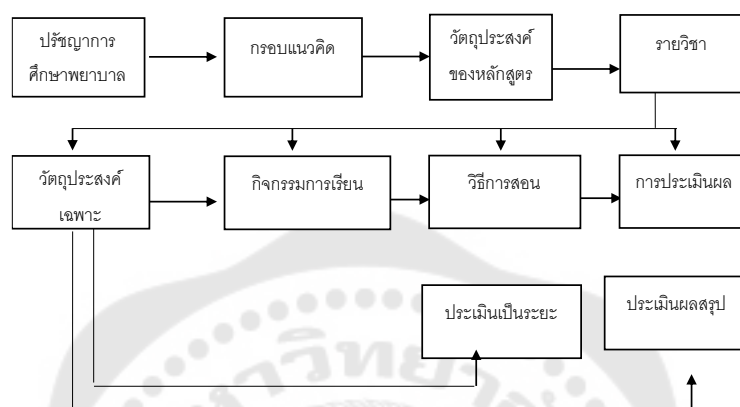
3. คิดอย่างมีวิจารณญาณ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง

4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีติดต่อสื่อสารและประสานงานในทีมและผู้ใช้บริการได้ดี

5. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ยึดมั่นในคุณธรรมจริยธรรม

6. เป็นผู้นำสามารถวางแผน จัดระบบงานที่อยู่ในความรับผิดชอบได้เป็นอย่างดี
องค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย ปรัชญาการศึกษา กรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ของหลักสูตรรายวิชาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ของรายวิชา กิจกรรมการเรียน วิธีการสอนและการประเมินผล



ภาพประกอบ 2 องค์ประกอบหลักสูตร และกระบวนการเรียนการสอน

ปรัชญาการศึกษาพยาบาลเป็นปรัชญาร่วมระหว่างปรัชญาของการพยาบาลกับปรัชญาการศึกษาพยาบาลครอบคลุมมโนतिकการพยาบาล คือ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อม และการพยาบาล ส่วนปรัชญาการศึกษาพยาบาลเป็นความเชื่อที่ที่ครอบคลุมมโนतिकเกี่ยวกับ คน สุขภาพ การพยาบาล การเรียนรู้และการสอน ซึ่งต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสถาบันการศึกษา ความเป็นประชาธิปไตยและเป้าหมายของวิชาชีพพยาบาลรวมทั้งจุดมุ่งหมายการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของประเทศ กรอบแนวคิดของหลักสูตรเป็นแนวคิดเกี่ยวกับระบบเปิดที่ไม่หยุดนิ่ง 3 ระบบ คือ ระบบบุคคลเป็นระบบที่กล่าวถึงการเรียนรู้ของคนแต่ละคน ระบบความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นปฏิสัมพันธ์ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และระบบสังคมที่มีปฏิสัมพันธ์กันแบบเป็นพลวัตร การกำหนดมโนतिकหลักที่สามารถนำมาสร้างหลักสูตร คือ (1) มโนतिकหลักที่ช่วยให้มีความรู้เกี่ยวกับตนเอง ผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม อาทิเช่น การเรียนรู้เรื่องตนเอง ภาพลักษณ์ (2) มโนतिकหลักที่ทำให้มีความรู้เกี่ยวกับระบบปฏิสัมพันธ์ เช่น การติดต่อสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์ บทบาท และความเครียด (3) มโนतिकหลักที่ทำให้เรียนรู้เกี่ยวกับระบบสังคม อาทิเช่น การจัดการ การตัดสินใจ "กรอบแนวคิดนี้ช่วยในการกำหนดองค์ประกอบของหลักสูตรที่ช่วยให้ผู้เรียนแต่ละคนเป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งจากปรัชญาและกรอบแนวคิดเหล่านั้นไปสร้างวัตถุประสงค์ของหลักสูตรต่อไป

วัตถุประสงค์เป็นตัวกำหนดทิศทางความรู้ หลักเกณฑ์ กระบวนการกิจกรรมทางวิชาชีพเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่มรวมถึงการประเมินเป้าหมาย โดยการกำหนดวัตถุประสงค์ต้องสอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตรครอบคลุมการเรียนรู้ทั้งด้านพุทธิปัญญา (Cognitive) ด้านจิตพิสัย (Affective) และด้านทักษะ (Psychomotor) คุณลักษณะหรือสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาที่สนองความต้องการของผู้เรียน และสังคมและเกณฑ์มาตรฐานทางวิชาชีพการพยาบาล

รายวิชาเนื้อหาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์กำหนดให้นักศึกษาต้องเรียน คือ วิชาพื้นฐาน และวิชาทางการพยาบาลต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยคำนึงถึงความถูกต้องของเนื้อหา ความสอดคล้องกับบริบทสังคม วุฒิมภาวะและความต้องการของผู้เรียน ความต่อเนื่องของเนื้อหา การเรียงลำดับเนื้อหาตามความซับซ้อนและความยากง่ายและความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับลักษณะบูรณาการ

วัตถุประสงค์เฉพาะของรายวิชาเป็นพฤติกรรมในด้านความรู้ ทักษะ เจตคติ ซึ่งวัตถุประสงค์เฉพาะของรายวิชาที่มีวัตถุประสงค์ที่ไม่เหมือน ขึ้นอยู่กับคำอธิบายรายวิชา สาระในรายวิชา วัตถุประสงค์เฉพาะของรายวิชาจะกำหนดในลักษณะของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เพื่อให้สามารถประเมินว่าผู้เรียนได้เรียนรู้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่

การประเมินผลการเรียนเป็นการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะหรือพฤติกรรม ความสามารถของผู้เรียน เพื่อบ่งชี้ว่าผู้เรียนมีทักษะความรู้ที่สำคัญเพียงพอหรือไม่ ประกอบด้วย

1. การประเมินก่อนเรียนเพื่อตรวจสอบผู้เรียนมีความรู้ มีทัศนคติและทักษะก่อนเรียนอย่างไรบ้าง เพื่อเป็นประโยชน์ในการจัดเรียงเนื้อหา ประสบการณ์การเรียนรู้ให้ต่อเนื่องกัน
2. การประเมินระหว่างดำเนินการสอนเพื่อตรวจสอบพฤติกรรมของผู้เรียนว่าเป็นไปในแนวทางที่พึงปรารถนาหรือไม่ เช่น การสังเกต การใช้แบบทดสอบระหว่างเรียน เป็นต้น
3. การประเมินผลหลังเรียนเป็นการตรวจสอบผู้เรียนว่าตรงตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด แบ่งเป็นการวัดอิงกลุ่ม (Norm measurement) มุ่งระบุนหาความแตกต่างระหว่างผู้เรียน การวัดอิงเกณฑ์ (Criterion measurement) มุ่งกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้มากที่สุด และการประเมินผลสรุป (Summative evaluation) เมื่อการดำเนินการตามแผนการต่าง ๆ สิ้นสุดลง โดยเครื่องมือประเมินผลที่ใช้ในการศึกษาพยาบาลมี 5 ชนิด คือ
 - 1) แบบทดสอบปรนัยใช้ในการวัดความรู้ความเข้าใจ การนำไปใช้
 - 2) แบบทดสอบอัตนัยใช้ได้ดีในการวัดการวิเคราะห์ การสังเคราะห์ ความคิดสร้างสรรค์
 - 3) สถานการณ์จำลองใช้สำหรับวัดความรู้

เจตคติ ทักษะการคิดวิเคราะห์ 4) งานที่มอบหมายเฉพาะบุคคลใช้สำหรับการวัดมโนทัศน์ ความรู้ ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ (จินดามาศ โสภณวิจิตร, 2551)

ปัจจุบันหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทยเป็นการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย และผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาอื่นเพื่อเป็นการประกันคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลให้มีมาตรฐานเทียบเคียงกันทั้งในระดับชาติและระดับนานาชาติ จึงมีประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับ อุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF : HEd หรือ Thai Qualifications Framework for Higher Education) สาขาพยาบาลศาสตร์ ปี พ.ศ. 2560 เป็นเครื่องมือการสื่อสารเพื่อสร้างความมั่นใจในคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรและการปรับปรุงหลักสูตรการจัดการเรียน การสอนสามารถบรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่คาดหวังและผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสามารถให้บริการสุขภาพและอนามัยของประชาชนด้วยความเอาใจใส่ อย่างเอื้ออาทร จำเป็นต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและหลักฐานเชิง ประจักษ์เพื่อให้การพยาบาลองค์รวมสามารถสนองต่อความต้องการของประชาชนและ ผู้รับบริการสุขภาพบริการที่เป็นบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในทุกมิติทุกภาวะสุขภาพ และทุกช่วง ชีวิตและปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพและความเท่าเทียมกันของคุณค่า ชีวิตมนุษย์ (จิรณี ตันติรัตนวงศ์, 2558, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2560) โดยกำหนด รายละเอียด คือ หลักสูตรต้องมีปรัชญาและวัตถุประสงค์มุ่งผลิตบัณฑิตที่มีความสัมพันธ์ สอดคล้อง กับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ ปรัชญาของการอุดมศึกษา ปรัชญาของ สถาบันอุดมศึกษาและมาตรฐานวิชาการและวิชาชีพที่เป็นสากลให้การผลิตบัณฑิต ระดับอุดมศึกษาอยู่บนพื้นฐานความเชื่อว่าการ่าลังคนที่มีคุณภาพต้องเป็นบุคคลที่มีจิตสำนึกของ ความเป็นพลเมืองดีที่สร้างประโยชน์ต่อสังคมและมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเองบนฐานภูมิ ปัญญาไทยภายใต้กรอบศีลธรรมจรรยาอันดีงาม เพื่อนำพาประเทศสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนและ ทัดเทียมมาตรฐานสากล ทั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อกำกับ ส่งเสริมกระบวนการผลิตบัณฑิตที่เน้นการ พัฒนาผู้เรียนมีความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมพหุวัฒนธรรมภายใต้กระแส โลกาภิวัตน์ที่มีการสื่อสารแบบไร้พรมแดน มีศักยภาพในการเรียนรู้ตลอดชีวิตมีความสามารถในการ ปฏิบัติงานได้ตามกรอบมาตรฐานและจรรยาบรรณที่กำหนดสามารถสร้างสรรค์งานที่เกิด ประโยชน์ต่อตนเองและสังคมทั้งในระดับท้องถิ่นและสากล กำหนดรายละเอียดหลักสูตร ดังนี้

1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมายถึง หมวดวิชาที่เสริมสร้างความเป็นมนุษย์ที่ สมบูรณ์เห็นคุณค่าของตนเอง ผู้อื่น สังคม ศิลปวัฒนธรรม ธรรมชาติใส่ใจต่อความเปลี่ยนแปลง

ของสรรพสิ่ง พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรมให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์เป็นพลเมืองที่ดีของสังคมไทยและสังคมโลก โดยผสมผสานเนื้อหาวิชาที่ครอบคลุมสาระของกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษา และกลุ่มวิชา วิทยาศาสตร์ กับคณิตศาสตร์ ในสัดส่วนที่เหมาะสมเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของหมวดวิชาศึกษาทั่วไป

2. หมวดวิชาเฉพาะ หมายถึง กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพและกลุ่มวิชาชีพมุ่งหมายให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจในวิชาชีพ ปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และมีคุณธรรมจริยธรรม จำแนกได้ ดังนี้

2.1 กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ คือ รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชาที่สัมพันธ์กับวิชาชีพและรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ครอบคลุมเนื้อหาสาระ อาทิ ชีวเคมี ชีววิทยา กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา ประสาทวิทยา จุลชีววิทยา พยาธิวิทยา เภสัชวิทยา ชีวสถิติ จิตวิทยาพัฒนาการ โภชนศาสตร์ ระบาดวิทยา

2.2 กลุ่มวิชาชีพ คือ รายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ทั้งภาคทฤษฎี การเรียนในห้องปฏิบัติการ และภาคปฏิบัติทางการพยาบาล โดยมีเนื้อหาสาระครอบคลุมที่ทำให้เกิดสมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ปฏิบัติต่อมนุษย์ทุกวัย ทั้งภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย ตลอดจนภาวะท้าทายของชีวิต โดยใช้ศาสตร์การพยาบาล การผดุงครรภ์ และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

3. หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง รายวิชาที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจตามที่ตนเองถนัดหรือสนใจโดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกเรียนรายวิชาใดๆ ในหลักสูตรระดับปริญญาตรี

คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์กำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2560)

1. มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และสามารถ ประยุกต์ได้อย่างเหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาล

2. สามารถปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้รับบริการทุกช่วงชีวิต ทุกภาวะสุขภาพ ทุกระดับสถานบริการสุขภาพ บนความแตกต่างทางวัฒนธรรม ใช้ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

3. สื่อสารด้วยภาษาไทยและภาษาอังกฤษได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. คิดเป็นระบบ สร้างสรรค์ มีวิจารณ์ญาณ ตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์

ผู้สอน

ผู้เกี่ยวข้อง

5. มีความรู้ สมรรถนะดิจิทัลเพื่อศึกษา ค้นคว้า ปฏิบัติงาน สื่อสาร ทำงานกับ
 6. ใช้กระบวนการวิจัย สร้างนวัตกรรมแก้ไขปัญหาทางการแพทย์ ทางสุขภาพ
 7. มีภาวะผู้นำ บริหารจัดการ ทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ สหวิชาชีพ และ
 8. มีคุณธรรม จริยธรรม เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รับผิดชอบ และเอื้ออาทร
 9. สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง ใฝ่รู้ในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
 10. สามารถใช้การวิเคราะห์เชิงตัวเลข และใช้สถิติอย่างเหมาะสมในวิชาชีพ
 11. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ตระหนักในคุณค่าวิชาชีพ สิทธิพยาบาล
 12. เป็นพลเมืองดีในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์เป็นประมุข ตลอดจนเป็นพลเมืองดีของชาติภูมิภาค และประชาคมโลก
 13. มีสมรรถนะทางวัฒนธรรม ปฏิบัติงานในสภาพการณ์แตกต่างทางวัฒนธรรม
- มาตรฐานผลการเรียนรู้ สาขาพยาบาลศาสตร์ 6 ด้านประกอบด้วย
1. ด้านคุณธรรม จริยธรรม มีความซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา รับผิดชอบต่อตนเอง สังคม ใฝ่ดุษยพินิจในการจัดการประเด็น ปัญหาทางจริยธรรม เคารพสิทธิ คุณค่าความแตกต่างศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ มีจิตสาธารณะคำนึงถึงส่วนรวมและสังคม ตลอดจนมีทัศนคติและตระหนักในคุณค่าวิชาชีพการพยาบาล
 2. ด้านความรู้ มีความรู้ความเข้าใจในสาระสำคัญของศาสตร์พื้นฐานชีวิตด้านสังคมศาสตร์มนุษยศาสตร์วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์สุขภาพ ศาสตร์อื่นที่ส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 ความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ สาระสำคัญของศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระบบสุขภาพของประเทศ ปัจจัยที่มีผลต่อระบบสุขภาพ มีความรู้ตระหนักในงานวิจัยทางการแพทย์ที่เป็นปัจจุบันสามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติ การจัดการ การบริหารทางการแพทย์ กฎหมายวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้องหลักจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย ใช้เทคโนโลยีดิจิทัลได้เหมาะสม
 3. ด้านทักษะทางปัญญา สามารถสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เลือกใช้ข้อมูลในการอ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้ แก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ คิดเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานตลอดถึงผลกระทบจากการแก้ไขปัญหาได้ ใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ วิจัย นวัตกรรมแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ

4. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ มีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำ สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล เคารพความคิดเห็นผู้อื่น และร่วมพัฒนาวิชาชีพและสังคมอย่างต่อเนื่อง

5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ประยุกต์หลักทางคณิตศาสตร์สถิติในการปฏิบัติงาน สื่อสารด้วยภาษาไทย ภาษาอังกฤษอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีจริยธรรม สื่อสารเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการสุขภาพอย่างปลอดภัย

6 ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ สามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์แบบองค์รวมด้วยความเมตตากรุณาและเอื้ออาทร เพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาล โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความหลากหลายทางวัฒนธรรมทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริง

สรุปได้ว่า การจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ในประเทศไทยมีการพัฒนาหลักสูตรมาอย่างต่อเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ตลอดจนการเมืองและการปกครอง โดยเริ่มตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2439 จนถึงปัจจุบัน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อจัดการศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพได้บัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร สอดคล้องกับตามมาตรฐานวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์เพื่อพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะในการให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่ผู้รับบริการในทุกภาวะสุขภาพตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการมีคุณลักษณะของบัณฑิตที่มี ทักษะที่จำเป็นในอนาคตและรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลก

2.3 คุณลักษณะบัณฑิตในศตวรรษที่ 21

โลกในยุคศตวรรษที่ 21 มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การเมืองการปกครองรวมถึงระบบบริการสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อการจัดการศึกษา โดยสถาบันการศึกษาจำเป็นต้องผลิตบัณฑิตที่ทันและนำการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (อติญาณ์ ศรีเกษตรริน, ดาราวรรณ รองเมือง, และ รุ่งนภา จันทรา, 2562) โดยแผนการศึกษาชาติ และแผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข) ได้กำหนดให้สถาบันการศึกษาต้องพัฒนาบัณฑิตที่มีความเชี่ยวชาญและเป็นเลิศ และมีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 สอดคล้องกับแผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี เน้นการพัฒนาบัณฑิตให้สามารถพัฒนางานวิจัย และนวัตกรรมที่ได้มาตรฐานระดับสากล สอดรับกับยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพได้กำหนดยุทธศาสตร์การพัฒนาบุคลากรให้เป็น“คนดี มีคุณค่า มีความผาสุก” ขณะที่สถาบันพระบรมราชชนก กำหนด

ยุทธศาสตร์ สร้างกำลังคนด้านสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานสู่ชุมชน นอกจากนี้สภาการพยาบาลสากล กล่าวถึง คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์จะต้องมีสมรรถนะการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ มีทักษะในการสื่อสารรู้เท่าทันเทคโนโลยีสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในปัจจุบันและอนาคตสามารถประยุกต์หลักฐานเชิงประจักษ์งานวิจัยและนวัตกรรมตลอดจนสร้างแนวปฏิบัติที่ดีและสามารถสร้างความตระหนักให้บุคคล ชุมชน สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับสภาการพยาบาลได้กำหนดผลการเรียนรู้บัณฑิตของพยาบาล คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (กระทรวงสาธารณสุข, 2559, สภาการพยาบาล, 2560, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2560, สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560, ICN 2020) ดังตาราง 4



ตาราง 4 สังเคราะห์คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

แผนยุทธศาสตร์ ชาติระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข สุข)	แผนพัฒนา เศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12	แผนอุดมศึกษา ระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561-2580	แผนการศึกษา แห่งชาติ พ.ศ. 2560 -2579	มาตรฐานคุณวุฒิ ปริญญาตรี พยาบาลศาสตร์ ปี พ.ศ. 2560	ยุทธศาสตร์ กำลัง คนด้าน สุขภาพ พ.ศ. 2560-2579	ยุทธศาสตร์ สถาบันพระ บรมราชชนก พ.ศ. 2563 – 2567	The International Council of Nurses
คุณธรรม จริยธรรม ระเบียบวินัย สำนึกดีต่อสังคม กตัญญูรู้คุณค่า ความเป็นไทย	คุณธรรม จริย ธรรม ซื่อสัตย์ วินัย สำนึกที่ดีต่อ สังคมมีความ รับผิดชอบ	คุณธรรม จริยธรรม ความรับผิดชอบ ซอบ	เมตตา กรุณา มี วินัย คุณธรรม จริยธรรม	คุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ มีวินัยตรงต่อ เวลา รับผิดชอบ	คุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ มีวินัย	มีคุณธรรม จริยธรรมมี ความสำนึกต่อ สังคมของตนเอง และสังคม	คุณธรรมจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ รับ ผิด รับผิดชอบต่อการ กระทำตนเองและ สังคม
การพัฒนาศักยภาพ ภาพตลอดช่วงชีวิต เรียนรู้ตลอด ชีวิตทักษะการ เรียนรู้อย่าง ต่อเนื่อง	การเรียนรู้ตลอด เนื่อง การ บริหาร จัดการตนเอง	การเรียนรู้ต่อ เนื่อง การ บริหาร จัดการตนเอง	การเรียนรู้ ตลอดชีวิต	สมรรถนะทางวิ วัฒน ธรรม	เรียนรู้พัฒนา อย่างต่อเนื่อง	พัฒนาศักยภาพ ในการเรียนรู้ด้วย ตนเองอย่างต่อเนื่อง	การเรียนรู้อย่าง ต่อเนื่อง

ตาราง 4 (ต่อ)

แผนยุทธศาสตร์ ชาติระยะ 20 ปี (ด้าน สาธารณสุข)	แผนพัฒนา เศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12	แผน อุดมศึกษา ระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561- 2580	แผนการ ศึกษา แห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2579	มาตรฐานคุณวุฒิ ปริญญาตรี พยาบาลศาสตร์ ปี พ.ศ. 2560	ยุทธศาสตร์ กำลัง คนด้าน สุขภาพ พ.ศ. 2560-2579	ยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรม ราชชนก พ.ศ. 2563 - 2567	The International Council of Nurses
ความรู้ด้านวิทยา ศาสตร์เทคโนโลยี การวิจัยและนวัต กรรม	องค์ความรู้ วิทยา ศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัยและทักษะ ด้านการสร้างสรรค การวิจัยและนวัต กรรม	ทักษะด้าน การสร้างสรรค การวิจัย และ นวัตกรรม	ทักษะด้าน การสร้าง สรรค การวิจัย และ นวัตกรรม	มีความรู้ด้านสังคม ศาสตร์มนุษยศาสตร์ วิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์และ วิทยาศาสตร์	ทักษะ เทคโนโลยี การวิจัยและ การสร้างสรรค	ทักษะเทคโนโลยี และการ สร้างสรรค นวัตกรรม	ทักษะเทคโนโลยี และการสร้างสรรค นวัตกรรม
ทักษะด้านการ คิดวิเคราะห์อย่าง มีเหตุผล	ทักษะการคิด การ แก้ปัญหาอย่างมี วิจารณญาณ	ทักษะการคิด การแก้ปัญหา อย่างมี วิจารณญาณ	ทักษะการคิด การแก้ปัญหา อย่างมี วิจารณญาณ	ทักษะการคิด การ แก้ปัญหาอย่างมี วิจารณญาณ	ทักษะการคิด การแก้ปัญหา อย่างมี วิจารณญาณ และ วิจัยทางการ	ทักษะด้านการการคิด ทักษะการคิด อย่างมี วิจารณญาณ และ การแก้ปัญหา	ทักษะการคิด ทักษะการคิด อย่างมี วิจารณญาณ

ตาราง 4 (ต่อ)

แผน	แผนพัฒนา	แผน	แผนการ	มาตรฐานคุณวุฒิ	ยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์	The International
ยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้าน สาธารณสุข)	เศรษฐกิจและ สังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12	อุดมศึกษา ระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561- 2580	ศึกษาแห่ง ชาติ พ.ศ. 2560 - 2579	ปริญญาตรี พหุบัณฑิต ปี พ.ศ. 2560	กำลัง คน ด้านสุขภาพ พ.ศ. 2560- 2579	สถาบันพระ บรมราชชนก พ.ศ. 2563 - 2567	Council of Nurses
ทักษะความรู้รับรู้	ทักษะเข้าใจความ ต่างวัฒนธรรม	ความรู้ พหุลักษณะ พหุวัฒนธรรม	ทักษะความ เข้าใจต่าง วัฒนธรรม กระบวน ทัศน์	ทักษะด้านความรู้ใน เรื่องความแตกต่าง ทางวัฒนธรรม	ทักษะด้าน ความรู้ความต่าง ทางวัฒนธรรม	ทักษะการรับรู้ ความรู้ความต่าง ทางวัฒนธรรม	ทักษะการรับรู้ ความรู้ความต่าง ทางวัฒนธรรม
มีทักษะการสื่อ สารการทำงาน ร่วมกับผู้อื่น	ทักษะความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ	ทักษะการ สื่อสาร การ ทำงานเป็น หมู่คณะ	ทักษะความ ร่วมมือ ทำงานเป็น ทีม ภาวะผู้นำ	การปฏิบัติงานเป็น ทีมบทบาทผู้นำและ สมาชิก	ทักษะความ ร่วมมือ การทำงาน เป็นทีม	ทักษะสื่อสาร ทักษะ ภาษาอังกฤษ การทำงานกับ ผู้อื่น	มีทักษะการ สื่อสารการทำงาน เป็นทีม รวมทั้ง บทบาทผู้นำ

ตาราง 4 (ต่อ)

แผน	แผนพัฒนา	แผนอุดมศึกษา	แผนการศึกษา	มาตรฐาน	ยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์
ยุทธศาสตร์ 20 ปี	เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ	ระยะยาว 20 ปี	แห่งชาติ	คุณวุฒิ	กำลังคน	สถาบันพระบรมราชชนก
ชาติระยะ 20 ปี	สังคมแห่งชาติ	พ.ศ. 2561-2580	พ.ศ. 2560 - 2579	ปริญญาตรี	ด้านสุขภาพ	พ.ศ. 2563 - 2567
(ด้าน	ฉบับที่ 12	2579	ศาสตราจารย์	พยาบาล	พ.ศ. 2560-2579	2567
สาธารณสุข)			ปี พ.ศ. 2560			
ทักษะการสื่อสาร	ทักษะความรู้	ทักษะความรู้ด้าน	ทักษะความรู้	การสื่อสารใช้	ทักษะเทคโนโลยี	ทักษะเทคโนโลยี
เทคโนโลยี	ด้านสารสนเทศ	สารสนเทศสู่ท่า	ด้านสารสนเทศ	เทคโนโลยี	เทคโนโลยี	สารสนเทศ
สารสนเทศ	รู้เท่าทันสื่อทักษะ	ทันสื่อ ทักษะด้าน	เท่าทันสื่อ ทักษะ	สารสนเทศได้	ประสิทธิภาพ	มีประสิทธิภาพ
	ด้านคอมพิวเตอร์	คอมพิวเตอร์และ	ด้านคอมพิวเตอร์	อย่างมี	ได้อย่างมี	
	เทคโนโลยี	เทคโนโลยีสาร	เตอร์ และ	ประสิทธิภาพ	ประสิทธิภาพ	
	สารสนเทศ	สนเทศ	เทคโนโลยี	มีจริยธรรม		
			สารสนเทศ			
ทักษะอาชีพ	ทักษะอาชีพ	ทักษะอาชีพและ	ทักษะอาชีพและ	มีความรู้	มีสมรรถนะเชิง	มีความรู้ทักษะทาง
	และทักษะการ	ทักษะการเรียนรู้	ทักษะการเรียนรู้	ทัศนคติ	วิชาการขั้นพื้นฐาน	การพยาบาล
	เรียนรู้			ที่ต่อวิชาชีพการ	และการดูแลด้วย	ส่งเสริมนโยบายการ
				พยาบาลการดูแล	ใจความเป็นมนุษย์	ดูแลสุขภาพ
				กรรม		

สรุปได้ว่า คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่ 21 ที่สถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลต้องพัฒนาหลักสูตร จัดประสบการณ์การเรียนรู้ ตลอดจนจัดกิจกรรมเสริม เพื่อพัฒนาบัณฑิตให้มีผลลัพธ์การเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร โดยต้องมีความรู้ความสามารถ มีทักษะเชิงวิชาชีพ มีทักษะในศตวรรษที่ 21 ที่สอดคล้องกับความต้องการสังคมในอนาคต ดังนี้

- 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย การมีเกียรติวินัย มีความเมตตากรุณา มีสำนึกที่ดีทางสังคมส่วนรวม ความกตัญญูรู้คุณค่าความเป็นไทย ตลอดจนมีรับผิดชอบต่อการกระทำตนเองและสังคม
- 2) ทักษะด้านการสื่อสาร มีทักษะในการสื่อสาร การประสานงาน การปฏิบัติงานทั้งในฐานะผู้ร่วมงาน ผู้นำ กับประชาชนกลุ่มคนในทุกกระดับ ความรู้ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ การรู้เท่าทันสื่อ
- 3) ทักษะด้านการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล
- 4) ทักษะด้านการวิจัยและสร้างนวัตกรรม
- 5) มีความรู้ความสามารถทางวิชาชีพ การรับรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม และทักษะในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

2.4 สถานการณ์และแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงตามแนวทฤษฎี STEEP Analysis

บริบทสิ่งแวดล้อมภายนอกตามทฤษฎี STEEP Analysis ประกอบด้วย ปัจจัยทางสังคม (Social factors) ปัจจัยทางเทคโนโลยี (Technology factors) ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (Economic factors) ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม (Environment factors) และปัจจัยทางการเมืองและการปกครอง (Political factor) มีผลกระทบต่อการจัดการศึกษาพยาบาล ดังนี้

ปัจจัยทางสังคม (Social factor) การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ คาดว่าจะเพิ่มเป็น 2 พันล้านคนในปี พ.ศ. 2593 โดยร้อยละ 80 เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง บทบาทการพยาบาลเพื่อดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีปัญหาซับซ้อนที่ต้องให้การดูแลในระยะยาว การดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย รวมทั้งการเสริมสร้าง พัฒนา ความสามารถของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและพึ่งพากันเองได้ (United Nation, 2015)

ปัญหาโรคไม่ติดต่อทั้งโรคหัวใจ โรคมะเร็ง และโรคเบาหวานเป็นสาเหตุการเสียชีวิตจำนวน 41 ล้านคนทั่วโลกในปี ค.ศ.2516 (WHO, 2020, World health statistics, 2020) ประเทศไทยปัญหากลุ่มโรคไม่ติดต่อเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตกว่าร้อยละ 71 ของประชากร (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2564) บทบาทพยาบาลจำเป็นจะต้องอาศัยความร่วมมือของผู้รับบริการผสมผสานร่วมกับแนวทางการรักษาแบบเดิม การป้องกันโรค และการดูแลในสภาวะปกติ การป้องกันเหตุการณ์อันไม่พึงประสงค์ การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแบบประคับประคอง การดูแลระยะสุดท้ายและ การปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ (ศิริพร สิงหนตร, 2560)

ปัญหาโรคระบาด โรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่และอุบัติซ้ำ เช่น โรคเอดส์ โรควัณโรค โรคโควิด 19 ปัญหาอุบัติเหตุจากการจราจรที่เกิดจากการเคลื่อนย้ายอพยพแรงงานข้ามชาติการย้ายถิ่นที่อยู่ในอาศัย การขนส่งสินค้าผลิตภัณฑ์จากพืชและสัตว์ข้ามประเทศ บทบาทพยาบาลเพื่อการเฝ้าระวังและวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ โรคติดต่อและภัยภาวะคุกคามจากสิ่งแวดล้อม การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพและความพิการ และการป้องกันโรค (ธีรพร สิริธัญญ์, 2561)

ปัญหาความหลากหลายและความแตกต่างทางประชากรศาสตร์ โดยกลุ่มนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาอายุระหว่าง 18-21 ปี เป็นช่วงของยุค Generation Z เป็นเด็กยุคดิจิทัล มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี เรียนรู้ได้รวดเร็ว และอยู่กับสื่อดิจิทัลโดยกำเนิดทำให้มีความมั่นใจและมีโลกส่วนตัวสูง ติดออนไลน์ ชอบอิสระและเรียนรู้ทุกอย่างจากโลกออนไลน์ ชอบทำงานที่มีเทคโนโลยีทันสมัย แอชแมน (Ashman, 2015) การจัดการศึกษาพยาบาลต้อง “สอนให้น้อย เรียนรู้ให้มากขึ้น ” ใช้นวัตกรรมเทคโนโลยีช่วยในการเรียนรู้ (อัญชลี แก้วสระศรี, 2560)

ปัญหาการเคลื่อนย้ายประชากรที่หลากหลายทางวัฒนธรรม อุบัติเหตุจราจรที่มีผู้เสียชีวิตจำนวน 1.35 ล้านคนทั่วโลกในปี ค.ศ.2016 ในประเทศไทยในปี พ.ศ.2561 อัตราการเสียชีวิตจากอุบัติเหตุการจราจร คิดเป็นร้อยละ 32.79 ต่อ 1 แสนประชากรสูงเป็นอันดับที่ 2 ของโลก (สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร, 2562) บทบาทการพยาบาลบนความหลากหลายวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ การเคารพในศักดิ์ศรีของความมนุษย์เพื่อตอบสนองความต้องการเฉพาะของเชื้อชาติหรือวัฒนธรรมรวมถึงบทบาทการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน การดูแลผู้ป่วยวิกฤติ เป็นต้นเดอวิตตี, ฮูเอртаและคริสติน (Dewitty, Huerta, &Christine, 2016)

ปัญหาสุขภาพจิตและปัญหาพฤติกรรมคิด เป็นร้อยละ 11 ของภาวะโรคทั้งหมด และผลจากการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ส่งผลให้เกิดความเครียดและปัญหาสุขภาพจิต ปี ค.ศ.2016 มีการฆ่าตัวตาย จำนวน 800,000 คน ทั่วโลก สำหรับในประเทศไทยมีอัตราการฆ่าตัวตาย 14.4 ต่อประชากร 100,000 คน บทบาทหน้าที่พยาบาลเน้นการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางจิตใจให้กับบุคคลการจัดการและฟื้นฟูความเจ็บป่วยทางจิต การสร้างความตระหนักและเข้าใจสัญญาณเตือนภัยแต่เนิ่น ๆ ก่อนจะมีอาการของความเจ็บป่วยทางจิต (อัญชลี แก้วสระศรี, 2560)

ปัจจัยทางเทคโนโลยี (Technology factors) อนาคตหุ่นยนต์จะเข้ามาปฏิบัติงานเพิ่มมากยิ่งขึ้นคาดว่าในปี ค.ศ. 2022 แรงงานทักษะปานกลาง จะถูกหุ่นยนต์หรือปัญญาประดิษฐ์มาปฏิบัติงานแทนที่อย่างสมบูรณ์ ร้อยละ 32 (World Economic Forum, 2018) บทบาทพยาบาลจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะความเชี่ยวชาญในด้านเทคโนโลยีเพื่อนำมาใช้ในการ

พัฒนาการทำงานให้เหมาะสมสามารถนำข้อมูลสารสนเทศมาใช้เพื่อการตัดสินใจ ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีและสารสนเทศเพื่อสร้างนวัตกรรมใหม่ เน้นการสร้างเครือข่ายด้านงานวิจัย การเรียนรู้อย่างไร้พรมแดน (ภัทริกา วงศ์อนันต์นนท์, 2557, ศิริพร สิงหนตรง, 2560)

ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม (Environment factors) ปี พ.ศ. 2562 มีเหตุการณ์ภัยพิบัติที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตตามธรรมชาติทั่วโลกสูงสุดในรอบ 10 ปีที่ผ่านมา ในทวีปเอเชียมากที่สุดในโลก บทบาทพยาบาลเน้นสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉิน และภัยพิบัติ การเตรียมการและการรับมือ การประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ตลอดจนการดูแลสุขภาพจิต (กระทรวงมหาดไทย, 2559, International Council of Nurses, 2019)

ปัจจัยทางเศรษฐกิจ (Economic factors) การพัฒนากระบวนการผลิตโดยเทคโนโลยีดิจิทัลและอินเทอร์เน็ตมาใช้ในกระบวนการผลิตสินค้าเข้าสู่ระบบเศรษฐกิจฐานความรู้ให้ความสำคัญกับการวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี นวัตกรรม สำหรับประเทศไทย นโยบายไทยแลนด์ 4.0 ที่ใช้ “นวัตกรรม” ที่ขับเคลื่อนด้วยเทคโนโลยี ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรมบทบาทพยาบาลจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีส่วนร่วมการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพ (ชนินทร์ เพ็ญสุตร, 2560)

ปัจจัยด้านการเมืองและการปกครอง (Political factors) ประชาชนสามารถแสดงบทบาททางการเมืองได้มากยิ่งขึ้นจากการมีพื้นที่สาธารณะที่เข้าถึงได้ง่ายสามารถออกเรียกร้องสิทธิความเสมอภาคต่าง ๆ การปรับเปลี่ยนไปสู่เครือข่ายทางการเมืองที่พึ่งพากันในระดับโลก บทบาทพยาบาลในการมีส่วนร่วมทางการเมืองตั้งแต่ในระดับท้องถิ่นจนถึงระดับชาติในฐานะผู้มีความรู้ ความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพก่อให้เกิดผลลัพธ์ทางด้านนโยบายสุขภาพและวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะช่วยให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อระบบสุขภาพ สุขภาพของประชาชน คุณภาพระบบ การบริการสุขภาพ และการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล (พรณพิลาส กุลดิลก, 2560)

ตาราง 5 สังเคราะห์บทบาท หน้าที่พยาบาลที่สอดคล้องกับเปลี่ยนแปลงบริบทโลก

ปัจจัย	การส่งเสริม สุขภาพ	การป้องกัน /ควบคุมโรค	การรักษา พยาบาล	การฟื้นฟู สภาพ
สังคม	- ทักษะความเข้าใจ/ใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล - ฉลาดทางสุขภาพ - การเรียนรู้ตลอดชีวิต - วางแผนครอบครัว - หลากหลายช่วงวัย/ วัฒนธรรม/เพศ	- การป้องกันควบคุม โรคติดต่อ ไม่ติดต่อ อุนบัติ ใหม่ อุนบัติซ้ำและข้ามแดน - การควบคุมและป้อง กันภัยก่อการร้าย ปัญ หา สุขภาพ จิต ความรุนแรง ในเด็กและสตรี	- โรคไม่ติดต่อ โรค ติด ต่อโรคอุนบัติซ้ำ โรคอุนบัติใหม่ โรคติดต่อข้ามแดน - การดูแลระยะ สุดท้าย - การแพทย์ฉุกเฉิน - ปัญหาเสพติด ปัญหา ทางเพศ	- ระบบการส่งต่อ ผู้ป่วย - การฟื้นฟูสมรรถ ภาพผู้พิการ - การฟื้นฟูสมรรถ ภาพผู้ติดยาเสพ ติ
เทคโนโลยี	- ทักษะความเข้าใจ/ใช้ เทคโนโลยีดิจิทัล - ทักษะศตวรรษที่ 21	- การป้องกันและควบ คุม ปัญหาการใช้เทคโนโลยี	- ปัญหาสุขภาพที่ เกิดจากการใช้ เทคโนโลยี	- การส่งต่อผู้ป่วย และการฟื้นฟู สภาพผู้ป่วย
เศรษฐกิจ	- การส่งเสริมสุขภาพ แรงงาน - การประเมินสภาวะ สุขภาพ - การสร้างเสริมคุณ ภาพ ชีวิตการทำงาน - สุขภาพจิตวัยแรงงาน	- การตรวจคัดกรองโรคจาก การทำงาน - ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพสภาพแวดล้อม ต่อสุขภาพ - การป้องกันและควบคุม ปัญหาสุขภาพจิต	- ปัญหาสุขภาพ สุขภาพ จิตในวัย แรงงาน - โรคและอุนบัติเหตุ จากการประกอบ อาชีพ	- การฟื้นฟูสภาพ วัยแรงงาน - ระบบการส่งต่อ ผู้ป่วย - การฟื้นฟู สุขภาพจิต
สิ่งแวดล้อม	- การพัฒนายั่งยืน - พลวัตการเปลี่ยน แปลงโลก - มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม	- การป้องกันและควบ คุม โรคติดต่อ โรคเขตร้อน โรคจากปัญหาหมลพิษ ภัย พิบัติ	- โรคติดต่อโรคเขต ร้อน - ปัญหาโภชนาการ ปัญหาหมลพิษ	- ระบบการส่งต่อ ผู้ป่วย - การฟื้นฟูสภาพ สิ่งแวดล้อม
การเมือง	- ทักษะการสร้าง นวัตกรรม - การพัฒนายั่งยืน	- การป้องกันและควบ คุมปัญหาการใช้เทค โนโลยี	- ปัญหาสุขภาพที่ เกิดจากการใช้เทค โนโลยี	- การส่งต่อผู้ป่วย และการฟื้นฟู สภาพผู้ป่วย

สรุปได้ว่า การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และด้านการเมืองการปกครองส่งผลกระทบต่อการจัดหลักสูตร และการจัดการเรียนการสอน ซึ่งสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลจะต้องวางแผน วิเคราะห์ความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงหลักสูตร และจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้สำเร็จ การศึกษาเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณลักษณะตรงตามความต้องการของสังคม มีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลสอดคล้องกับเปลี่ยนแปลงบริบทโลก ประกอบด้วย 1) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 2) ด้านการป้องกันและควบคุมโรค 3) ด้านการรักษาพยาบาล และ 4) ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

ตาราง 6 สังเคราะห์ความต้องการบริการพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการ

ลำดับ	นักวิชาการ/ แหล่งข้อมูลที่มา	แนวคิด	คำสำคัญ (Keyword)
1.	เนตรเพชรธรรมี ตระกูลบุญเนตร (2560)	ด้านความเชี่ยวชาญ ด้านความ น่าเชื่อถือไว้วางใจ ด้านอรรถยาศัย โมตรี ด้านการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษา ด้าน จริยธรรม	ความเชี่ยวชาญ ด้านความ น่าเชื่อถือ ด้านอรรถยาศัย การให้ คำแนะนำ จริยธรรม
2.	นงลักษณ์ สุวิสิษฐ์ และ สม จิต หนูเจริญกุล (2554)	ความห่วงใยเอื้ออาทร การเข้าถึง การบริการ ความสามารถเชิง วิชาชีพ	ความเอื้ออาทร การเข้าถึง บริการ ความสามารถเชิง วิชาชีพ
3.	จารุณี ดาวังปา และ มณีรัตน์ ภาคภูมิ (2560)	มีความรู้ที่ทันสมัย ความ เชี่ยวชาญ มีจรรยาบรรณ วิชาชีพ การให้ความไว้วางใจ	ความรู้ที่ทันสมัย ความ เชี่ยวชาญ จรรยาบรรณวิชาชีพ ความไว้วาง ใจ

ตาราง 6 (ต่อ)

ลำดับ	นักวิชาการ/ แหล่งข้อมูลที่มา	แนวคิด	คำสำคัญ (Keyword)
4.	อำนาจพร เทศนา (2564)	บุคลิกดีแต่งกาย สะอาดเรียบร้อย ความเชื่อถือไว้วางใจ มีความเต็ม ใจและมีความพร้อมที่จะให้ความ ช่วยเหลือ ความสามารถเชิง วิชาชีพ	บุคลิกดี ความเชื่อถือไว้วางใจ พร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือ ความสามารถเชิงวิชาชีพ
5.	ริชเชอร์ (1975)	ด้านเทคนิคและวิชาชีพ ด้าน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การไว้ เนื้อเชื่อใจ และการให้ข้อมูล ทางด้านสุขภาพ	ด้านเทคนิค และ วิชาชีพ ด้านปฏิสัมพันธ์ ความไว้ใจ การให้ข้อมูลสุขภาพ
6.	Hinshaw & Atwood (1981)	การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ การให้ ความไว้เนื้อเชื่อใจ และทักษะเชิง วิชาชีพ	การให้ข้อมูลด้านสุขภาพ ความไว้ใจ ทักษะเชิงวิชาชีพ
7.	Wagner & Bear (2008)	การช่วยเหลือสนับสนุน การให้ ข้อมูลทางด้านสุขภาพ การเคารพ ในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และสมรรถนะเชิงวิชาชีพ	การช่วยเหลือ การให้ข้อมูล สุขภาพ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ เคารพใน ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

สรุป ความต้องการบริการพยาบาลในมุมมองของผู้รับบริการต้องการพยาบาลที่มี
คุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการตั้งแต่บุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม
แบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 2 ส่วน
คือ 1) ด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วย มีความน่าเชื่อถือ อธิษาคัยดี มีความน่าไว้เนื้อเชื่อใจ
2) ด้านคุณภาพบริการ ประกอบด้วย มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ความสามารถเชิงวิชาชีพ เคารพใน
ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ตลอดจนมีคุณธรรม จริยธรรม และให้ข้อมูลสุขภาพแก่ผู้รับบริการ

2.5 ประวัติความเป็นมาและการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันพระบรมราชชนกเดิมชื่อ "สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข" ต่อมาในปี พ.ศ.2537 วิทยาลัยการสาธารณสุข ได้รับพระราชทานนามเป็น "วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร" วิทยาลัยพยาบาลได้รับพระราชทานนามเป็น "วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี" ปี พ.ศ.2539 วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข ได้รับพระราชทานนามเป็น "วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก" และในปี พ.ศ. 2562 พระบาทสมเด็จพระปรเมนทรรามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณมหิตฺราธิราชวชิราวุฒินายกฯ ทรงโปรดเกล้าฯ ให้สถาบันพระบรมราชชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขแห่งแรก สถานะเป็นนิติบุคคลมีภารกิจหลักในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพระดับปริญญาด้านการพยาบาล การสาธารณสุข และสหเวชศาสตร์ โดยการจัดการศึกษาพยาบาลของสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามการเปลี่ยนแปลงสังคม ดังนี้

ปี พ.ศ. 2490 โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลวชิระได้อินไปสังกัดกับเทศบาลนครกรุงเทพ โอนโรงเรียนพยาบาลมาสังกัดการแพทย์โดยให้ชื่อว่า “โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย โรงพยาบาลหญิง” และย้ายโรงเรียนมาไว้ที่โรงพยาบาลหญิง

ปี พ.ศ. 2498 ปรับปรุงหลักสูตรวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยใช้เวลาศึกษา 4 ปี ผู้เข้าศึกษาจะต้องสำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

ปี พ.ศ. 2514 ปรับหลักสูตรรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เข้าศึกษาหลักสูตรวิชาพยาบาล 3 ปี 6 เดือนเพิ่มวิชาผดุงครรภ์ 6 เดือนเปลี่ยนชื่อโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลเป็นโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลและผดุงครรภ์ ส่วนโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขได้เปลี่ยนเป็นวิทยาลัยพยาบาล

ปีพ.ศ.2516 โอนวิทยาลัยพยาบาลมาสังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข สถาบันการศึกษาพยาบาลโรงพยาบาลหญิงเป็นชื่อเป็น “วิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพฯ”

ปี พ.ศ. 2520 ปรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์รับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ระยะเวลา 4 ปีสำเร็จการศึกษา รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรและผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี)

ปี พ.ศ. 2523 นโยบาย Health for all by the year 2000 ขององค์การอนามัยโลก (WHO) พัฒนาหลักสูตรที่เน้นชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต การจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นการแก้ปัญหาของชุมชนเป็นหลัก

ปี พ.ศ. 2528 หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เน้นชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ผู้สำเร็จการศึกษามีวุฒิเทียบเท่าปริญญาตรี

ปี พ.ศ. 2537 ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับสภาพของสังคมเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปรับปรุง พ.ศ. 2537 ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 6 เมื่อสำเร็จการศึกษาก็จะได้วุฒิการศึกษาเทียบเท่าปริญญาตรีและเข้าสมทบกับมหาวิทยาลัยต่างๆ

ปี พ.ศ. 2565 หลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 8 ภาคการศึกษาปกติหรือ 4 ปีการศึกษาไม่เกิน 16 ภาคการศึกษาปกติหรือ 8 ปีการศึกษา เป็นเพศชาย/หญิง อายุ 16 - 35 ปี ส่วนสูง 150 เซนติเมตรขึ้นไป สุขภาพกายและจิตสมบูรณ์ มีบุคลิกภาพเหมาะสมไม่มีความพิการหรือเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาและการประกอบวิชาชีพ เมื่อสำเร็จการศึกษาก็ได้รับวุฒิปริญญาบัตรบัณฑิตและต้องสอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 ของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย โดยในปีการศึกษา 2559- 2563 มีบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา จำนวน 16,850 คน คิดเป็นร้อยละ 43.06 (สุวิภา นิตยางกูล และ นุสบา อารเปี้ย, 2563)

ปัจจุบันสถาบันพระบรมราชชนก มีหน่วยงานในสังกัด จำนวน 39 แห่ง ประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี จำนวน 27 แห่ง วิทยาลัยพยาบาล จำนวน 3 แห่ง วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จำนวน 7 แห่ง วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์ และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก จำนวน 1 แห่ง และวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จำนวน 1 แห่ง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี เป็นวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข อยู่ในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ ปัจจุบัน จำนวน 30 แห่ง ดังตารางที่ 7

ตาราง 7 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี และวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง สาธารณสุข	
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท	วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรคภ์ระชาภิรักษ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท	วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

ตาราง 8 จำนวนผู้สำเร็จการศึกษาสหวิทยาบาลศาสตร์จากสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาล
ในประเทศไทย ปีการศึกษา 2559 – 2563

สังกัดสถาบัน	ปีการศึกษา				
	2559	2560	2561	2562	2563
มหาวิทยาลัยของรัฐ	2421	2285	2295	2145	2462
มหาวิทยาลัยราชภัฏ	474	525	528	519	561
สังกัดกรุงเทพมหานคร	210	210	210	207	199
สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ	64	64	68	68	69
สังกัดกระทรวงกลาโหม	183	188	175	187	174
สถาบันศึกษาเอกชน	1914	1653	1772	1720	1473
สถาบันพระบรมราชชนก	3360	3255	3255	3249	3735
รวมทั้งสิ้น	8626	8180	8303	8095	8673
สถาบันพระบรมราชชนก (ร้อยละ)	38.95	39.79	39.20	40.14	43.06

ที่มา : สุวิภา นิตยางกูล และ นุสบา อารเปี้ย (2562) สุวิภา นิตยางกูล และ นุสบา อารเปี้ย (2563)
ศิริลักษณ์ ลิกชะบุรณะ.(2563) สุณีย์ เลิศเพียรธรรม (2564)

สรุปได้ว่า การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสังกัด
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2485 จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ
สิ่งแวดล้อม และด้านการเมืองการปกครองทั้งจากภายในประเทศและในโลก โดยปัจจุบัน เป็น
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตโดยรวมการผดุงครรภ์ ระยะเวลาผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา
ปีที่ 6 ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี เมื่อสำเร็จการศึกษาได้รับวุฒิปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
โดยในปีการศึกษา 2559 – 2563 มีจำนวนบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา จำนวน 3360, 3255
3255 ,3249 และ3735 คนโดยคิดเป็นร้อยละ 38.95, 39.79, 39.20, 40.14 และ 43.06 ตามลำดับ

2.6 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศและต่างประเทศ

การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยมีการดำเนินการพัฒนาอย่างเป็นลำดับต่อเนื่องตั้งแต่อดีต จนถึงปัจจุบันตามบริบททางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองการปกครองที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณภาพตามความต้องการของผู้รับบริการจึงมีความสำคัญยิ่ง โดยปัจจุบันมีสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลทั่วประเทศ จำนวนรวม 92 แห่ง (สภาการพยาบาล, 2565) ซึ่งในการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เปรียบเทียบการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ภาครัฐในประเทศไทย ตามการจัดลำดับโดย Thailand Education Ranking (TER) ปี พ.ศ.2565 และสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ ตามการจัดลำดับ Quacquarelli Symonds (QS) ปี พ.ศ.2565 ใน 5 อันดับแรกในด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ปรัชญาหลักสูตร วัตถุประสงค์หลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาหลักสูตร วิธีการจัดการเรียนรู้ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผล

ตาราง 9 เปรียบเทียบการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ภาครัฐตามการจัดลำดับโดย Thailand Education Ranking (TER) ปี พ.ศ.2565 และสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ ตามการจัดลำดับโดย Quacquarelli Symonds (QS) ปี พ.ศ.2565 ใน 5 อันดับแรก

ประเด็น	คณะพยาบาล ศาสตร์ภาครัฐ	วิทยาลัยพยาบาล สังกัด คณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระ บรมราชชนก	สถาบันการจัด การศึกษาพยาบาลใน ต่างประเทศ
คุณลักษณะ บัณฑิตที่พึง ประสงค์	บริการพยาบาล ที่มีคุณภาพตาม มาตรฐานสภา วิชาชีพเพื่อดูแล ช่วยเหลือผู้ใช้ บริการขั้นสูง	บริการสุขภาพองค์รวม แบบเอื้ออาทรด้วย หัวใจความเป็นมนุษย์ ตามมาตรฐานวิชาชีพ ตอบสนองความต้องการ ชุมชน	บัณฑิตมีความรู้ทักษะ ทางวิชาชีพการ พยาบาลที่เป็น มาตรฐานสากล
ปรัชญาการจัด การศึกษา	การจัดการศึกษา พยาบาลว่าเป็น ปฏิสัมพันธ์ของมโน มติหลัก 4 ประการ ได้แก่บุคคล สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการ พยาบาล	การพยาบาลเป็น ปฏิสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาลกับผู้รับบริการ ให้บริการสุขภาพองค์ รวมด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์บน พื้นฐานความเอื้ออาทร ตอบ สนองความต้องการ การระบบสุขภาพ ชุมชน	ผลิตบัณฑิตการ พยาบาลและการผดุง ครรภ์ที่มีมาตรฐานใน ฐานะผู้นำด้านการดูแล สุขภาพในอนาคต

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็น	คณะพยาบาลศาสตร์ ภาครัฐ	วิทยาลัยพยาบาล สังกัด คณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระ บรมราชชนก	สถาบันการจัด การศึกษาพยาบาลใน ต่างประเทศ
วัตถุประสงค์	ให้การพยาบาลและการ ผดุงครรภ์แบบองค์รวม ด้วยความเอื้ออาทร ด้วยหัวใจความเป็น มนุษย์ สอดคล้องกับ ความต้องการ การของ ผู้รับบริการในทุกระดับ และการเปลี่ยนแปลง ของสังคมจุดเน้นที่ สำคัญ คือ ผลิตบัณฑิตพยาบาล ที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทางการพยาบาล ด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง	ผลิตบัณฑิตพยาบาล เพื่อให้การพยาบาล และการผดุงครรภ์ แบบองค์รวมอย่างมี คุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความ ต้องการของผู้รับบริการ ตามการเปลี่ยนแปลง สถานการณ์โลก เพื่อตอบสนองระบบ สุขภาพชุมชนและ กระทรวงสาธารณสุข และระบบบริการ สุขภาพ ของกระทรวง สาธารณสุข	เพื่อผลิตบัณฑิตที่มี ทักษะความเชี่ยวชาญ และเป็นผู้นำทางการ พยาบาลสอดคล้องกับ ปัญหาสุขภาพของ สังคมและประเทศชาติ และของโลก

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็น	คณะพยาบาลศาสตร์ ภาครัฐ	วิทยาลัยพยาบาล สังกัด คณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระ บรมราชชนก	สถาบันการจัด การศึกษาพยาบาลใน ต่างประเทศ
โครงสร้าง หลักสูตร	หลักสูตรการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี กลุ่ม เป้าหมาย ผู้เรียนเน้นไปที่กลุ่ม ผู้เรียนที่สำเร็จชั้นมัธยม ศึกษาตอนปลาย (เน้นสายวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์) หน่วยกิตรวมตลอด หลักสูตร 135 หน่วยกิต	หลักสูตรการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี กลุ่มเป้าหมาย ผู้เรียนเน้นไปที่กลุ่ม ผู้เรียนที่สำเร็จชั้นมัธยม ศึกษาตอนปลาย (เน้นสายวิทยาศาสตร์ และคณิตศาสตร์) หน่วยกิตรวม ตลอดหลักสูตร 137 หน่วยกิต	หลักสูตรมีความ หลากหลาย ดังนี้ 1.หลักสูตรการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี 2.หลักสูตรการพยาบาล เด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่ และการพยาบาล สุขภาพจิต 3.หลักสูตรการพยาบาล และการผดุงครรภ์ ระยะเวลาการศึกษา 1 ½ ปี และ 2 ปี สำหรับ ผู้สำเร็จการศึกษา ปริญญาตรีสาขาอื่น 4.หลักสูตรปริญญา พยาบาลศาสตบัณฑิต และ เศรษฐศาสตร์ บัณฑิต ตลอดหลักสูตร 5 ปี

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็น	คณะพยาบาลศาสตร์ ภาคีรัฐ	วิทยาลัยพยาบาล สังกัด คณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระ บรมราชชนก	สถาบันการจัด การศึกษาพยาบาลใน ต่างประเทศ
เนื้อหาและ การจัดการ เรียนการสอน	ไม่มีการบูรณาการรายวิชา ที่มีเนื้อหาที่สอดคล้องกัน อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน	ไม่มีการบูรณาการราย วิชาที่มีเนื้อหาที่สอดคล้องกัน อย่างเป็นรูป ธรรมที่ชัดเจน	มีการบูรณาการรายวิชา ที่มีเนื้อหาสอดคล้องกัน อย่างเป็นรูปธรรม ชัดเจนโดยมีการบูรณา การรายวิชาสูง สุด 3 รายวิชาเข้าด้วยกัน เช่น วิชาบูรณาการ สรีรวิทยาเภสัชวิทยา และการพยาบาล เป็นต้น ภาคปฏิบัติ สอนด้วยทีมสหสาขา วิชาชีพในหอผู้ป่วย จำลองเสมือนจริง เน้นความเป็นนานาชาติ โดยให้นักศึกษาต้อง ลงทะเบียนเรียนใน วิชาภาษาต่างประเทศ ที่ไม่ใช่ภาษา อังกฤษ เช่น ภาษาฝรั่งเศส สอบผ่านการทดสอบ ในระดับ 5 เพื่อสำเร็จ การศึกษา

ตาราง 9 (ต่อ)

ประเด็น	คณะพยาบาลศาสตร์ ภาครัฐ	วิทยาลัยพยาบาล สังกัด คณะพยาบาล ศาสตร์ สถาบันพระ บรมราชชนก	สถาบันการจัด การศึกษาพยาบาลใน ต่างประเทศ
สิ่งสนับสนุน การเรียนรู้	ห้องปฏิบัติการพยาบาล เหมือนจริง	ห้องปฏิบัติการ พยาบาล ห้องปฏิบัติการ พยาบาลเหมือนจริง	ห้องปฏิบัติการพยาบาล เหมือนจริง หอผู้ป่วยจำลอง เหมือนจริง
การวัดและ การประเมินผล	เน้นแบบปรนัย อิงเกณฑ์ A – F โดย A ⁺ คือค่า คะแนนสูงสุดคิดเป็นร้อยละ 80 -100	เน้นแบบปรนัย อิงเกณฑ์ A – F โดย A ⁺ คือค่า คะแนนสูงสุดคิดเป็น ร้อยละ 80 -100	เน้นแบบอัตนัย อิงเกณฑ์ โรงเรียนพยาบาล เพนซิลวาเนีย ตัดเกรด A ⁺ -F โดย A ⁺ คือค่า คะแนนสูงสุดคิดเป็น ร้อยละ 97 -100 มหาวิทยาลัยคิงส์ แมนเชสเตอร์และ เซาท์แทมตัน A- F โดย A ⁺ คือ ค่าคะแนน สูงสุดคิดเป็นร้อยละ 70 -100 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยโทรอนโต A ⁺ - F โดย A ⁺ คือค่าคะแนนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 90 -100

สรุปได้ว่า จากการสังเคราะห์หลักฐานศรัทธาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยในสังกัดรัฐบาลในประเทศไทย และสถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศที่ติดอันดับเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีการจัดการศึกษาพยาบาลดีที่สุดในโลก โดย Quacquarelli Symonds ('QS') ปี พ.ศ. 2562 พบว่า ในประเทศไทยมีการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาที่ไม่มีความแตกต่างกันโดยส่วนใหญ่เป็นรายวิชาที่เรียนแบบแยกส่วนไม่มีการบูรณาการรายวิชาที่มีเนื้อหาที่สัมพันธ์กันเข้าด้วยกันอย่างเป็นรูปธรรม การวัดและการประเมินผลส่วนใหญ่จะวัดผลโดยการใช้ข้อสอบแบบปรนัย ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตจากสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศ พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศมีจุดเน้นการผลิตพยาบาลที่มีทักษะความเชี่ยวชาญที่มีมาตรฐานและเป็นผู้นำทางการพยาบาลในระดับสากล หลักสูตรมีความหลายหลายตอบสนองความต้องการของผู้เรียนทั้งที่เป็นเด็กมัธยมปลาย หรือแม้กระทั่งวัยทำงานที่จบปริญญาตรีสาขาอื่นมาแล้วแต่มีความสนใจที่จะเข้ามาศึกษาต่อให้หลักสูตรพยาบาล นอกจากนี้ยังมีหลักสูตร 2 ปริญญา คือ พยาบาลศาสตร์บัณฑิต และวิทยาศาสตร์บัณฑิต (เศรษฐศาสตร์) เนื้อหารายวิชาในกลุ่มวิชาบังคับและในรายวิชาเลือกทันสมัยสอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก รายวิชาที่มีการบูรณาการรายวิชาที่มีเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์เข้าด้วยกันกันเพื่อลดความซ้ำซ้อนของรายวิชามากที่สุด 3 รายวิชา เน้นการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidencebased) มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ภาควิชาปฏิบัติสอนโดยการสอนแบบทีม (Team-based clinical practice) ร่วมกับใช้ระบบ ครูพี่เลี้ยงช่วยสอน (Mentorship program) การวัดและการประเมินผลเน้นเป็นแบบการประเมินผลย่อย (Formative Assessment) และการวัดผลโดยการใช้วิธีการสอบข้อเขียน สอบปากเปล่า แฟ้มสะสมงาน สหัตถ์ย้อนกลับ สถานการณ์จำลอง การจัดทำโครงการที่เน้นกระบวนการในการเรียนรู้ซึ่งสะท้อนตัวผู้เรียนที่แท้จริง

3. แนวคิดเกี่ยวกับงานวิจัยอนาคต

3.1 ความสำคัญของวิจัยอนาคต

การวิจัยอนาคต (Future Study) หรืออนาคตศึกษา หมายถึง วิชาหรือสาขาวิชา (Field/Program of Study) ที่ศึกษาถึงแนวคิด ทฤษฎีตามปรัชญา “อนาคตนิยม” (Futurism) ซึ่งเป็นแนวคิดวิธีการทางวิทยาศาสตร์ (Scientific approach) เพื่อมองถึงเหตุการณ์หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่น่าจะเป็นไปในอนาคตทั้งระยะสั้น ระยะกลาง และในระยะยาวรวมไปถึง

ปฏิสัมพันธ์และผลกระทบในระหว่างเหตุการณ์หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่น่าจะพึงเกิดขึ้น (ชมพูนุช ร่วมชาติ, 2548) โดยมีนักวิชาการได้ให้ความหมายของ การวิจัยอนาคต ดังนี้ จุมพล พูลภัทรชีวิน (2556) กล่าวว่า คือ วิธีการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการศึกษาอนาคตตลอดจนระเบียบวิธีที่ใช้ในการศึกษาแนวโน้ม ทางเลือกที่มีความเป็นไปได้ในอนาคต นอกจากนี้ ดวงภา มกรานุรักษ์ (2554) กล่าวว่า คือ การสำรวจ ศึกษาแนวโน้มที่เป็นไปได้ หรือน่าจะเป็นของเรื่องที่ศึกษาทั้งที่พึงประสงค์ และไม่พึงประสงค์ เพื่อหาทางทำให้แนวโน้มที่พึงประสงค์เกิดขึ้นในขณะเดียวกัน หาทางป้องกันหรือขจัด แนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์ให้หมดไปด้วยการเริ่มลงมือทำตั้งแต่ปัจจุบัน ในขณะที่เทคเตอร์ (Textor, 1980) กล่าวว่า เป็นวิธีการศึกษาอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับทางเลือกในอนาคตที่คนกลุ่มหนึ่งหรือสังคมหนึ่งคิดว่าเป็นไปได้ หรือน่าจะเป็นไปได้ นอกจากนี้ กอร์ดอน และ เกรน (Gordon & Glenn 2009) กล่าวว่า คือ การศึกษาความเปลี่ยนแปลงที่อาจจะเกิดขึ้นอะไรน่าจะเกิดขึ้นในอีก 10 ถึง 25 ปี ข้างหน้าหรือมากกว่านั้น การศึกษาอนาคตไม่ใช่เพียง การศึกษาทางด้านเศรษฐกิจ สังคม หรือการคาดการณ์ทางด้านเทคโนโลยี แต่เป็นการศึกษาความเปลี่ยนแปลงได้ในหลากหลายวิชาชีพเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต และ อัลเลน (Allen, 1978) กิจกรรมที่เพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่เกิดในอนาคต อันเนื่องมาจากการตัดสินใจและนโยบายในปัจจุบัน

สรุป ได้ว่าการวิจัยอนาคตเป็น แนวคิด ทฤษฎี ระเบียบวิธีทางวิทยาศาสตร์ ร่วมกับพหุสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อศึกษาเหตุการณ์ พฤติกรรมที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจหรือด้านที่สนใจที่จะศึกษา ทั้งแนวโน้มที่เป็นไปได้ น่าจะเป็น และแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์ในระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวเพื่อสร้างแนวโน้มที่พึงประสงค์เกิดขึ้นพร้อมทั้งหาทางป้องกันหรือขจัดแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์ให้หมดไปเพื่อใช้เป็นข้อมูลช่วยให้หน่วยงาน/องค์กรตัดสินใจในการเป็นพื้นฐานของปัจจุบันเพื่อการอยู่รอดในอนาคต

ลักษณะเด่นของงานวิจัยอนาคตประกอบด้วย

- 1) การเชื่อมประสานข้ามศาสตร์
- 2) ความซับซ้อน
- 3) ความเป็นสากล
- 4) การตระหนักถึงความคิดความรู้สึก ความต้องการของคน
- 5) การเน้นวิทยาศาสตร์
- 6) การเป็นพลวัต
- 7) การเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมระหว่างนักวิจัยกับผู้ให้ข้อมูลและผู้รับผลกระทบจากประเด็นที่ทำวิจัย (ดุชฎี โยเหลา, 2563)

ข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับนักวิจัยอนาคต

- 1) ไม่มีกระบวนการใดที่จะสามารถทำนายอนาคตได้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากมีปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องของหลายประการที่จะนำมาพิจารณาได้หมด และมีความแปรปรวนเหนือความ

คลอบคลุม ดังนั้น เราไม่รู้อนาคตแต่เราอาจรู้ว่ามีอนาคตทอาจเป็นไปได้แบบ 2) การทำนายอนาคตของคร่อมจะมีความถูกต้องสูงกว่าการทำนายเป็นกรณี 3) การทำนายอนาคตระยะสั้นจะมีความถูกต้องมากกว่าการทำนายในระยะยาว 4) เหตุการณ์และเงื่อนไขในอนาคตเปลี่ยนแปลงได้จากนโยบาย 5) ระดับการรู้ล่วงหน้าและความน่าจะเป็นของเหตุการณ์ในอนาคตนั้นบอกได้แต่ความแน่นอนมากน้อยต่างกัน 6) ไม่มีวิธีวิจัยเชิงอนาคตวิธีใดที่ดีและน่าเชื่อถือผู้วิจัยควรเพิ่มความน่าเชื่อถือ โดยการใช่วิธีการที่สามารถตรวจสอบกันได้ 7) มนุษย์จะมีอิทธิพลต่ออนาคตมากกว่าในอดีต (Sanders, 2012, ดุษฎี โยเหลา, 2563)

3.2 จุดมุ่งหมายของการวิจัยอนาคต

นักวิชาการได้ให้ทัศนะจุดมุ่งหมายของการวิจัยเชิงอนาคต สามารถสรุปได้ดังนี้ เพื่ออธิบายให้ทราบถึงทางเลือกในอนาคตซึ่งคาดว่าจะเป็นไปได้ หรือน่าจะเป็นสำหรับประชาชนในสังคมหนึ่งๆ ที่ทำการศึกษารวมโดยต้องทำความเข้าใจเบื้องหลังของกระบวนการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เพื่อประเมินสถานการณ์ในปัจจุบันเกี่ยวกับความรู้ต่างๆ ที่ผู้ให้สัมภาษณ์มีอยู่เกี่ยวกับอนาคตที่เป็นไปได้แต่ละทางทำให้ทราบถึงขอบเขต ความรู้ ความสามารถของบุคคลที่ต้องลงมือกระทำปัจจุบันเพื่อให้เกิดอนาคตที่จะเป็นไปได้นั้นอย่างไรและทำยสุดการศึกษาอนาคตสามารถเตือนให้ทราบล่วงหน้าจากสิ่งบอกเหตุที่ไม่พึงปรารถนา ผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้น ตลอดจนแนวทางการแก้ไขปัญหาจากอนาคตที่คาดการณ์ไว้ (Textor, 2009., Theodore, 2005)

ลักษณะการมองอนาคต

อนาคตที่น่าจะเกิดขึ้นจริง (probable futures) การศึกษาอนาคตที่คาดว่าน่าจะเกิดขึ้นจริงโดยเป็นการวิเคราะห์ทางสถิติ และกำหนดกรอบระยะเวลาของการวิเคราะห์และเงื่อนไข โดยศึกษาสภาพปัจจุบันไปพร้อมกับแนวโน้มจากอดีต โดยลักษณะการมองอนาคตได้แก่ 1) อนาคตที่อาจเกิดขึ้น (possible futures) รู้ด้วยความรู้ในอนาคต หมายถึง อนาคตที่อาจเกิดขึ้นได้แต่ยังไม่มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้ที่ได้รับการยอมรับ 2) อนาคตที่เชื่อว่าเกิดขึ้น (plausible futures) รู้ด้วยความรู้ที่เกิดในปัจจุบันที่สามารถเกิดขึ้นได้จากทฤษฎีองค์ความรู้ที่มีในปัจจุบัน 3) อนาคตที่หวังว่าจะเกิดขึ้น (preferable futures) เป็นแนวคิดเชิงปทัสถาน (Normative Idea) หรือตามคุณค่าและค่านิยมที่พึงประสงค์ โดยการวิเคราะห์ในแนวที่เริ่มจากการวาดภาพอนาคตที่พึงประสงค์ แล้วย้อนกลับมาเตรียมแนวทางที่จะนำไปสู่อนาคต 4) อนาคตที่ไม่มีทางเกิดขึ้น (preposterous futures) คือ อนาคตที่ไม่มีโอกาสเกิดขึ้น โจเซฟ (Joseph, 2003)

การแบ่งระยะเวลาในการศึกษาอนาคต ดังนี้

เฉลิมลาภ ทองอาจ (2554) กล่าวว่า กำหนดระยะเวลาในการวิจัยอนาคต สามารถแบ่งออกเป็นหลายระยะด้วยกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสนใจและเป้าหมายในการวิจัย ดังนี้

- 1) Near Term Future อนาคตภายใน 1 ปี
- 2) Short Range Future อนาคตระหว่าง 1-5 ปี
- 3) Middle Range Future อนาคตระหว่าง 5-20 ปี
- 4) Long Range Future อนาคตระหว่าง 20-50 ปี
- 5) Far Future อนาคตตั้งแต่ 50 ปี ขึ้นไป

นับจากปัจจุบัน ขณะที่ สากร ภัคตินอก (2555) กล่าวว่า ช่วงแรก 5-10 ปี เรียกว่าอนาคตระยะสั้น (Short Range) เป็นระยะของการมองอนาคต ใกล้ตัวจากปัญหาปัจจุบัน ช่วงที่สอง 10-20 ปี เรียกว่าอนาคตระยะกลาง (Middle Range) เป็นช่วงที่นิยมเพราะสามารถนำผลการศึกษา ไปวางแผนปฏิบัติให้เกิดประโยชน์และมองเห็นการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้ชัดเจน ช่วงที่สามมากกว่า 20 ปี เรียกว่าอนาคตระยะยาว (Long Range Forecasting)

สรุปได้ว่า การแบ่งระยะเวลาในการวิจัยอนาคตสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะ 1- 10 ปี ระยะเวลาในการศึกษาที่นิยมมากที่สุดเนื่องจากระยะสั้นเป็นช่วงเป็นระยะของการมองอนาคตใกล้ตัว เพื่อแก้ปัญหาปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากมีโอกาสในการคลาดเคลื่อนน้อย การศึกษาอนาคตในระยะสั้น ระยะเวลา 10 - 20 ปี เป็นอนาคตในระยะกลาง และ ระยะเวลาในการศึกษาอนาคตมากกว่า 20 ปี เป็นการศึกษาระยะยาว

3.3 ประโยชน์ของการวิจัยอนาคต

จุมพล พูลภทธรชวิน (2551) กล่าวถึงประโยชน์การวิจัยอนาคตไว้ ดังนี้ 1) ให้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับแนวโน้มในอนาคตที่จะนำมาใช้ประกอบการระบวงการ ตัดสินใจ การกำหนดนโยบายและการวางแผน 2) ช่วยเตรียมมนุษย์ให้มีความพร้อมที่จะเผชิญโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว 3) ช่วยให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ไม่ติดอยู่กับปัญหาในอดีตและปัจจุบัน ขณะที่คอร์นิช (Cornish, 1977) กล่าวว่า 1) ช่วยในกระบวนการตัดสินใจเนื่องจากการศึกษาอนาคตจะได้ข้อมูลเบื้องต้นที่เป็นประโยชน์ในการมองปัญหาหาวิธีแก้ปัญหาประเมินทางเลือกหลีกเลี่ยงการสูญเสีย 2) ช่วยในการเตรียมคนสำหรับอนาคตที่กำลังเปลี่ยนแปลง 3) ส่งเสริมให้เกิดความปรองดองและร่วมมือกันเป็นการเริ่มต้นใหม่ละทิ้งสิ่งที่ไม่ดี ในอดีตไปมุ่งคำนึงถึงสิ่งที่ดี ๆ ในอนาคต 4) ช่วยในการสร้างสรรค์การศึกษาอนาคตสามารถชักจูงให้ความสนใจการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ 5) เป็นเทคนิคในด้านการศึกษาชักนำให้ผู้ที่อยู่ในวัยเรียนวัยศึกษาได้พยายามมองอนาคตและเกิดความตระหนักว่าเขาสามารถสร้างอนาคตได้สามารถเลือกสรรในสิ่งที่ดีกว่าในอดีต 6) ช่วยสร้างปรัชญาแห่งชีวิตช่วยให้คนคิดอย่างเป็นระบบทำให้เปลี่ยนแปลงบทบาทของ ตนเอง

จากการมีปฏิกริยากับปัญหาเป็นการเตรียมตัวป้องกันต่อปัญหาล่วงหน้า และ วิโรจน์ สารรัตน์ (2545) กล่าวว่า 1) ช่วยในกระบวนการตัดสินใจ 2) ช่วยในการเตรียมคนสำหรับอนาคตที่กำลังเปลี่ยนแปลงไป 3) ส่งเสริมให้เกิดความปรองดอง และร่วมมือ 4) ช่วยให้ความสนใจการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ 5) สร้างปรัชญาแห่งชีวิตช่วยให้บุคคลเกิดความคิดเป้าหมายชีวิตอย่างเป็นระบบ

สรุปได้ว่า การวิจัยอนาคตเป็นระเบียบวิธีวิจัยที่เป็นระบบมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ให้เห็นภาพในอนาคตข้างหน้า ทั้งนี้เพื่อสร้างอนาคตที่สังคมพึงปรารถนาพร้อมทั้งป้องกันไม่ให้ออนาคตที่ไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น ดังนั้น ประโยชน์ของการวิจัยอนาคตจะช่วยให้สามารถวางแผนและเตรียมพร้อมการดำเนินการวางเป้าหมายไปสู่อนาคตได้อย่างมีระบบ

3.4 ระเบียบวิธีวิจัยอนาคต

ประเภทการวิจัยอนาคต การวิจัยอนาคตมีหลายรูปแบบตามความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยนักวิชาการได้แบ่งประเภทการวิจัยอนาคต ดังนี้

1) การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เหมาะกับการนำไปใช้เมื่อมีข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์และการรับรู้ดังกล่าวซึ่งสามารถตีความหรืออธิบายได้ยากจำเป็นต้องอาศัยพื้นฐานการเชี่ยวชาญและการคิดสร้างสรรค์ซึ่งมีความยากในการจะยืนยันผลที่ชัดเจน อาทิ เช่น ความคิดเห็น การตัดสินใจ ความเชื่อ ทศนคติ สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมได้ดีสามารถได้ข้อมูลภายในเชิงลึกที่ไม่สามารถกำหนดในเชิงปริมาณได้ สามารถชดเชยเหตุการณ์เฉพาะหรือเหตุการณ์ที่ไม่ปกติได้พร้อมทั้งสามารถประเมินความรู้สึกนึกคิดของผู้เกี่ยวข้องไม่เหมาะสมกับการพิจารณาตัวแปรที่มีจำนวนมากและอาจมีอคติเกิดขึ้นได้มาก

2) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) นำมาใช้ได้เมื่อมีสารสนเทศที่เกี่ยวข้องในอดีตมากพอ โดยวัดตัวแปรโดยการวิเคราะห์ทางสถิติ มีทฤษฎีน้อย ข้อมูลที่เชื่อถือได้และถูกต้องสารสนเทศที่เก็บรวบรวมข้อมูลสามารถแปลงเป็นตัวเลขได้

การวิจัยอนาคตจัดประเภทตามจุดมุ่งหมายเป็น 2 ประเภท คือ

1) หลักการทำนายเชิงสำรวจ (Exploratory Forecasting) เป็นการทำนายหรือการมองไปข้างหน้า (Outward bonud) โดยอาศัยปรากฏการณ์ในอดีตและปัจจุบันมาเป็นแนวโน้มที่เพื่อค้นหาคำตอบว่าสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเป็นอย่างไร โดยให้ความสนใจไปที่ปัญหาและโอกาสที่เป็นไปได้ในอนาคตไม่ว่าสิ่งนั้นจะดีหรือไม่ดีก็ตามที่จะบอกถึงอนาคตที่เป็นไปได้

2) หลักการทำนายเชิงปทัสสถาน (Normative Forecasting) เริ่มจากการกำหนดอนาคตที่ปรารถนา และย้อนกลับมาเริ่มจากกำหนดเป้าหมาย (Goal) พิจารณาสภาพ

ปัจจุบันว่าจะสามารถไปสู่อนาคตที่พึงปรารถนานั้นได้อย่างไรที่เป็นไปได้ที่จะให้เกิดผลตามเป้าหมายที่พึงปรารถนาที่กำหนดไว้ (Popper, 2008, วิโรจน์ สารัตนะ, 2553)

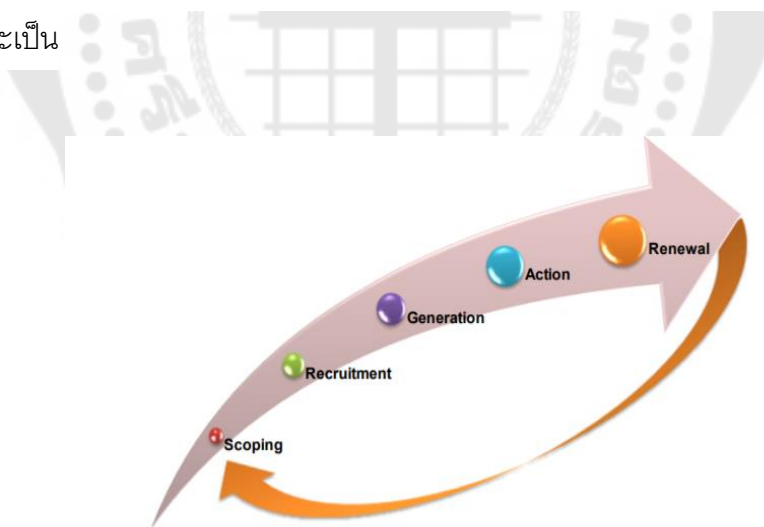
ตาราง 10 การจำแนกประเภทการวิจัยอนาคตตามจุดมุ่งหมายและประเภทของวิธีการ

เทคนิค	วิธีวิทยาการวิจัย		การคาดการณ์	
	ปริมาณ	คุณภาพ	ปทัสถาน	สำรวจ
Agent Modeling	/			/
Causal Layered Analysis	/			/
Delphi Techniques	/		/	/
Environmental Scanning	/			/
Field Anomaly Relaxation	/			/
Futures Wheel	/		/	/
Genius Forecasting, Vision, and Intuition	/		/	/
Interactive Scenarios	/		/	/
Multiple Perspective	/		/	/
Participatory Methods	/		/	
Relevance Trees	/		/	
Simulation-Gaming	/			/
Technological Sequence Analysis	/		/	
Decision Modeling	/			/
Econometrics and Statistical Modeling	/			/
Futures Polygon	/	/	/	/
Prediction Markets	/		/	
Robust Decision making	/			/
Scenarios	/	/	/	/
Science and Technology Road mapping	/	/	/	/
Structural Analysis	/	/		/
Wild Cards	/	/		/

ที่มา : กอร์ดอน และเกล็น (Gordon & Glenn, 2009)

3.5 ขั้นตอนการศึกษาอนาคต

ปอรัปเปอร์ (Popper, 2008) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานของกระบวนการมองอนาคต ประกอบด้วย 1) การกำหนดขอบเขต (Scoping) การตัดสินใจในการศึกษาอนาคต 2) การวิเคราะห์บุคคลที่มีความสำคัญในการให้ข้อมูล (Recruitment) 3) การใช้กระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ความรู้ (Generation) เพื่อให้เกิดองค์ความรู้เพื่อทำนายอนาคตที่เกิดขึ้นได้ 4) การกำหนดอนาคตด้วยการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Action) 5) ควบคุม ติดตาม ประเมินผลกระทบ (Renewal) เพื่อให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อให้มีความสอดคล้องกับระยะกำหนดขอบเขตการศึกษา โดย Facer & Sandford (2009) กล่าวถึงขั้นตอนการศึกษาอนาคต ประกอบด้วย 1) หาความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ (Soliciting expert opinion) เพื่อใช้เป็นแนวคิดหรือการตัดสินใจ 2) สร้างแนวคิด (Generating ideas) จินตนาการพิจารณาข้อมูลย้อนมาให้เห็นแบบแผนที่หลากหลาย 3) หาข้อสรุป (Developing consensus) หรือความเห็นร่วมของกลุ่ม 4) วิเคราะห์ (Analyzing) อธิบายโครงสร้างหน้าที่ ความสัมพันธ์ในระบบ 5) ตรวจสอบ (Scanning) ค้นหาแนวโน้มและการพัฒนาใหม่ๆ ที่กระทบต่ออนาคต 6) ฉายภาพข้างหน้า (Projection) คาดการณ์จากการวิเคราะห์สาเหตุ 7) ตัดสินใจ (Making judgment) การตัดสินใจภาพอนาคตที่จะเป็น



ภาพประกอบ 3 กระบวนการมองอนาคต ราฟาเอล (Raphae,..2008) เคล (Keri, 2009)

ปอรัปเปอร์ (Popper, 2008) แบ่งหมวดหมู่ Foresight Tool ที่ใช้บ่อยใน diamond framework ซึ่งประกอบด้วยการจัดเรียงของเครื่องมือมากกว่า 30 ชนิด เป็นวิธีวิทยาการการมองอนาคตโดยแบ่งประเภทอนาคตเป็น 4 กลุ่มหลัก โดยเรียกว่า โมเดลเพชร (Diamond Model) ดังนี้

1) ด้านการสร้างสรรค์ เป็นการผสมผสานระหว่างฐานความคิดกับจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์โดยข้อมูลส่วนใหญ่ได้มาจากผู้เชี่ยวชาญ อาทิ การเขียนภาพอนาคตการทำนายอาศัยภาพการจำลอง เป็นต้น

2) ด้านความเชี่ยวชาญ โดยอาศัยทักษะและความรู้ส่วนบุคคลในลักษณะที่มีความเฉพาะต่อประเด็นที่ทำการศึกษา รูปแบบการตัดสินใจแบบระดับบนลงล่าง อาทิเช่น การอภิปรายในกลุ่มผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ

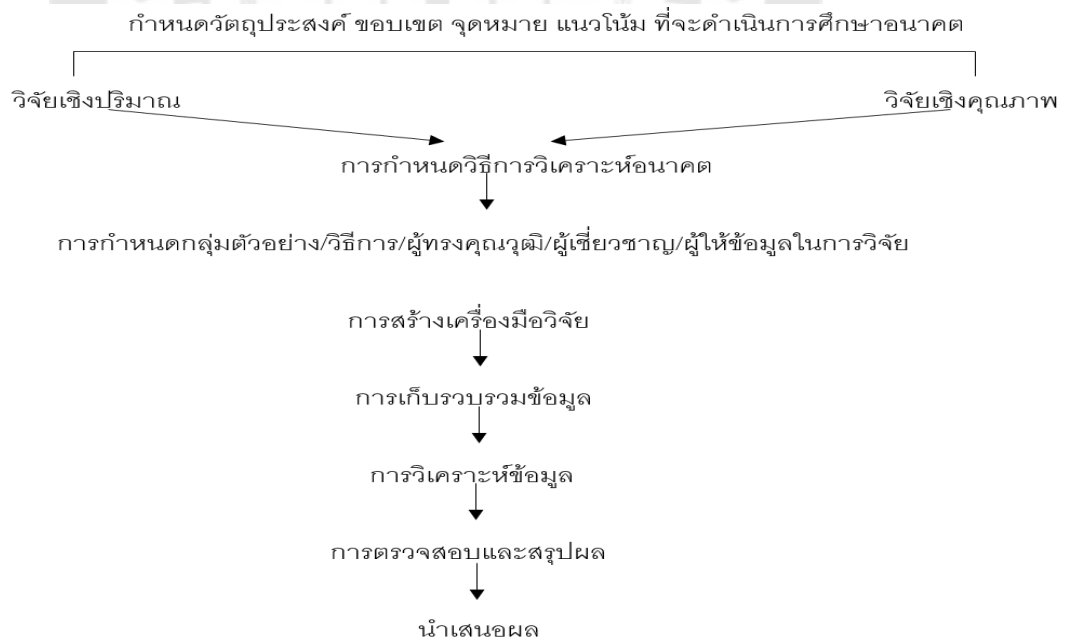
3) ด้านการมีส่วนร่วมจากผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วนที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่จะกำหนดอนาคตที่ต้องการให้เกิดขึ้น อาทิเช่น การอภิปรายกลุ่ม

4) การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เป็นวิธีการที่พยายามอธิบายหรือคาดการณ์ปรากฏการณ์เฉพาะด้วยการสนับสนุนเอกสารและวิธีการวิเคราะห์ที่เชื่อถือได้ อาทิเช่น การทบทวนแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

นอกจากนี้ ดุษฎี โยเหลา (2563) กล่าวว่า การวิจัยอนาคตมีหลายรูปแบบตามความเหมาะสมของวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยสามารถพิจารณาวิธีการวิจัยอนาคตได้ ดังนี้ 1) เมื่อต้องการการตัดสินใจร่วมกันของกลุ่มพิจารณาใช้วิธีวิจัยอนาคตแบบ genius, Delphi, future wheel, group meeting, interview 2) เมื่อต้องการคาดการณ์อนาคตแบบต่อเนื่องพิจารณาใช้วิธีวิจัยอนาคตแบบ econometric, trend impact analysis, regression analysis, structural analysis 3) เมื่อต้องการเข้าใจความเชื่อมโยงของระหว่างเหตุการณ์และการปฏิบัติใช้วิธีวิจัยอนาคตแบบ system dynamic, cross-impact analysis, trend impact-analysis, futures wheel 4) เมื่อต้องการกำหนดการปฏิบัติในกรณีที่มีความไม่แน่นอนใช้วิธีวิจัยอนาคตแบบ decisions analysis, road mapping, and technology sequence analysis 5) เมื่อต้องการใช้แสดงให้เห็นทางเลือกที่เป็นไปได้ในอนาคตใช้วิธีวิจัยอนาคตแบบ scenarios, future wheel, simulation gaming 6) เมื่อต้องการวัดว่าอนาคตมีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นหรือไม่ใช้วิธีวิจัยอนาคตแบบ state of future index 7) เมื่อต้องการติดตามการเปลี่ยนแปลงและเงื่อนไขที่เป็นข้อตกลงเบื้องต้นใช้วิธีวิจัยอนาคตแบบ Environmental scanning, text mining



ภาพประกอบ 4 The Foresight Diamond ปอร์บเปเปอร์ (Popper, 2008)



ภาพประกอบ 5 สรุปขั้นตอนการศึกษาคอนาคต

3.6 การสำรวจสภาพแวดล้อมเชิงลึก

การสำรวจสภาพแวดล้อมเชิงลึก (Deep Horizon Scanning) เป็นเทคนิคการวิจัยอนาคตที่นิยมใช้เพื่อสำรวจสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อเรื่องหรือประเด็นที่เราศึกษาในอนาคต เนื่องจากการมองอนาคตจำเป็นต้องมีข้อมูลทุกมิติที่จำเป็นต่อการวิเคราะห์และวางแผนเพื่อรองรับอนาคต โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสำรวจสภาพแวดล้อมด้วยการวิเคราะห์แบบ STEEP Analysis) โดยย่อมาจาก Social ,Technological, Economical Environmental และ Political ที่ส่งผลต่อการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิจัยได้กำหนดขอบเขตความหมายของปัจจัยในแต่ละด้านให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ดังนี้ (อภิวัฒน์ รัตนวราหะ, 2563)

1) ปัจจัยด้านสังคม (Social :S) คือ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันของมนุษย์ เกิดการถ่ายทอด การเรียนรู้ กฎเกณฑ์ทางสังคมเพื่อใช้เป็นบรรทัดฐานในการอยู่ร่วมกัน นอกจากนี้กระบวนการกลุ่ม กระบวนการทางสังคม สิ่งแวดล้อม สังคมและวัฒนธรรม ค่านิยมที่เป็นตัวกำหนดลักษณะพฤติกรรมของมนุษย์ให้เป็นไปตามสภาพของสังคม

2) ปัจจัยด้านเทคโนโลยี (Technological: T) คือ ปัจจัยทางด้านการพัฒนา วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี และการสื่อสาร ที่ก่อให้เกิดผลิตภัณฑ์ใหม่เกิดขึ้นในโลก เพื่อนำมาใช้ในการดำรงชีวิตที่มีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมในการจัดการเรียนการสอนเพื่อช่วยให้ผู้เรียนเกิดสมรรถนะที่คาดหวัง ตลอดจนมีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

3) ปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (Economical: E) คือ ปัจจัยทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งในประเทศไทยและเศรษฐกิจโลกมีผลต่อการจัดการเรียนรู้ ทั้งนี้ เนื่องมาจากการเติบโตของเศรษฐกิจ ที่จะส่งผลกระทบต่อสภาพเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ ทั้งอัตราการจ้างงานและอัตราการว่างงานที่จะส่งผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อบัณฑิตพยาบาล

4) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Environmental: E) คือ ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม และทรัพยากรธรรมชาติ จำนวนประชากรที่สูงขึ้น การขยายตัวของเขตเมือง การพัฒนาทางอุตสาหกรรมและการท่องเที่ยว ทำให้ทรัพยากรทางธรรมชาติ อาทิเช่น ป่าไม้ ดิน น้ำ ทรัพยากรทางทะเลอย่างสิ้นเปลืองก่อขาดความสมดุลทางธรรมชาติ ส่งผลกระทบต่อสภาวะแวดล้อมให้วิกฤตมากขึ้น การเกิดโรคต่างๆ ตลอดจนปัญหาการขาดแคลนอาหารเป็นต้น

5) ปัจจัยด้านการเมืองและการปกครอง (Political: P) คือ ปัจจัยทางด้านนโยบายและการเมืองที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพของรัฐบาลและนโยบายของรัฐทั้งในระดับประเทศและระดับโลก

3.7 การสัมภาษณ์เชิงลึก

การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล หลักฐานการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีการสนทนา เจาะจงอย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล 2 ฝ่าย คือ ผู้สัมภาษณ์หรือผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ให้สัมภาษณ์ โดยในการคัดเลือกผู้ให้สัมภาษณ์นั้นส่วนใหญ่จะเลือกแบบเจาะจง (Ppositive sampling) โดยต้องเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ สำคัญ (Key Informant Interview) โดยผู้วิจัยต้องทำการวิเคราะห์ว่าผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (Stakeholders) ในสาขาวิชา หรือประเด็นที่จะศึกษา คือใคร และต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ลึก รู้จริง พร้อมทั้งมีความสามารถ ความเชี่ยวชาญหรือมีข้อมูลในเรื่องที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาดีที่สุดใน ความเกี่ยวข้อง มีบทบาท ประสบการณ์ หน้าที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่จะศึกษาเป็นอย่างดี สามารถตอบ คำถามได้อย่างละเอียดถี่ถ้วน พร้อมทั้งสามารถอธิบายถึงเหตุและผลที่เกิดขึ้นได้ การสัมภาษณ์เชิง ลึกเป็นการสัมภาษณ์แบบปลายเปิด สามารถสัมภาษณ์ได้หลายคน คือ 5, 10, 50 และ 100 คน หรือมากกว่านั้น ขึ้นตอนที่สำคัญ คือการนิยามหรือกำหนดสิ่งที่ต้องการจะได้จากผู้ให้สัมภาษณ์ ดังนั้น ผู้ให้สัมภาษณ์ควรจะมีการเตรียม ประเด็นที่สอดคล้องกับเป้าหมายที่ต้องการ มีการกำหนด กรอบสัมภาษณ์ คำถาม ซึ่งเวลาที่ใช้สัมภาษณ์ อาจจะใช้เวลา 20-60 นาที ซึ่งผู้สัมภาษณ์จะยุติ การสัมภาษณ์ก็ต่อเมื่อข้อมูลสัมภาษณ์ไม่มีการเปลี่ยนแปลงแล้ว และน่าเชื่อถือ ทำให้ผู้วิจัยหรือผู้ สัมภาษณ์ได้พูดอย่างละเอียด และลึกในหัวข้อเฉพาะที่ต้องการเป็นการติดต่อสื่อสารโดยตรงโดย การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกจะใช้ได้ดีกับการศึกษาวิจัยในเรื่องที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของบุคคล เจตคติ ความต้องการ ความเชื่อ ค่านิยมบุคลิกภาพในลักษณะต่างๆ ปอร์บเปอร์ (Popper, 2008)

3.8 การวิเคราะห์สัณฐานวิทยา

การวิเคราะห์สัณฐานวิทยา (Morphological analysis) พัฒนาโดยนักฟิสิกส์ ชื่อฟริทซ์ สวิกกี (Fritz Zwicky) ในช่วงปลายทศวรรษที่ 1960 เพื่อวิเคราะห์วิธีแก้ไขปัญหาที่เป็นไป ได้ทั้งหมดของปัญหาซับซ้อนหลายมิติที่ไม่สามารถแปลงออกมาเป็นตัวเลข โดยวิธีการวิเคราะห์ สัณฐานวิทยาเป็นที่นิยมนำไปประยุกต์ใช้กับการวิจัยและพัฒนาเทคโนโลยี ตลอดจนการพัฒนา การศึกษา การพัฒนาองค์กรและการวิเคราะห์นโยบาย วิธีการจากผลลัพธ์กลับไปหาความสัมพันธ์ ซึ่งกันและกันระหว่างองค์ประกอบในระบบ เน้นความสอดคล้องภายในของระบบ (internal consistency) การเชื่อมกันและสอดคล้องกันนี้เรียกว่าเขตสัณฐาน (morphological field) มีขั้นตอน ดังนี้ กอร์ดอน และเกล็น (Gordon & Glenn, 2009)

วิธีการวิเคราะห์พื้นฐาน

1. ค้นหาและวิเคราะห์ลักษณะของปัญหาที่สนใจที่จะศึกษา เช่น ผลิตภัณฑ์ การบริการ ระบบ หรือกระบวนการที่เราต้องการปรับเปลี่ยนแก้ไข พัฒนาเพิ่มเติม แล้วเขียนเป็นรายการการออกมาให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งอาจใช้วิธีการระดมสมอง หรือวิเคราะห์คนเดียว
2. ค้นหา และวิเคราะห์ส่วนประกอบที่ออกเป็นส่วนๆนั้น และระบบที่เป็นไปได้แล้วคิดสร้างสรรค์ว่าจะสามารถปรับเปลี่ยน หรือเพิ่มเติมส่วนประกอบเพิ่มเติม
3. วิเคราะห์เรียงลำดับ และจับคู่ในแต่ละส่วนประกอบ ที่เป็นไปได้และที่ทรัพยากรเรามี หรือจัดหาได้เพื่อค้นหาคำตอบ
4. คัดเลือกและประเมินส่วนประกอบที่ตรงกับความต้องการ และสามารถพัฒนา ในการวางแผนและออกแบบกลยุทธ์เพื่อนำไปใช้ได้จริง

3.9 การลงคะแนนเสียง

การลงคะแนนเสียง (Voting) คือ กฎเกณฑ์ วิธีการที่ระบุถึงการลงคะแนนเสียง เพื่อทำการเลือกตั้งหรือลงประชามติ เพื่อหาผลลัพธ์ในประเด็นที่ต้องมีการตัดสินใจจากสมาชิกกลุ่ม หรือเพื่อหาผู้ชนะเป็นกิจกรรมที่แสดงออกถึงการมีส่วนร่วมของกลุ่มคนทั้งการเป็นผู้รับการลงคะแนนเสียงหรือรับการเลือกตั้ง หรือเป็นผู้ลงคะแนนเสียงเลือกตั้งที่ชัดเจนที่สุด โดยรูปแบบที่ใช้ อยู่กันทั่วไปด้วยกัน 3 รูปแบบใหญ่ ประกอบด้วย (วุฒิสภา ตันไชย, สติธร ธนานิธิโชติ, และ เอกวีร์ มีสุข. ,2559, Lawrence ,2009)

1. การลงคะแนนทางไปรษณีย์ (voting by mail - VBM) เป็นรูปแบบที่นำมาใช้ เพื่ออุดช่องว่างของ รูปแบบการลงคะแนนที่ ใช้บัตรเลือกตั้ง (ballot) หรือการออกเสียง ลงคะแนน ในคูหาเลือกตั้ง (polling place ballot) ที่ใช้อยู่โดยทั่วไป ทั้งนี้เพราะการลงคะแนนที่คูหาเลือกตั้ง ตั้ง เป็นอุปสรรคต่อผู้ออกเสียงเลือกตั้ง
2. การลงคะแนนแบบอิเล็กทรอนิกส์ (electronic voting) เป็นรูปแบบที่มีการพัฒนาเทคโนโลยีในการสร้างระบบหรือเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ วิธีการที่ใช้ในการลงคะแนนเสียงชน ทั้งที่ เป็นการลงคะแนนในการเลือกตั้ง (vote in election) และการลงประชามติ (referendum) ซึ่งมีความหลายหลายและขึ้นอยู่กัน (Internet voting) บนเทคโนโลยีที่นำมาใช้
3. การลงคะแนนทางอินเทอร์เน็ต (Internet voting) เป็นรูปแบบการลงคะแนน ผ่าน อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถเชื่อมต่อเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เช่น เครื่องคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ เป็นต้น โดยในการศึกษาในครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการลงคะแนนเสียงด้วยการลงคะแนนทางอินเทอร์เน็ต (Internet voting) ผ่านเว็บแอปพลิเคชันกูเกิ้ลฟอร์ม (Google Forms)

ซึ่งเป็นโปรแกรมประยุกต์เพื่อการศึกษาของ Google เพื่อส่งแบบสอบถามแบบออนไลน์โดยเป็นบริการที่ไม่เสียค่าใช้จ่ายสอดคล้องกับลักษณะนิสัยของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (key Information) เป็นกลุ่มคนที่เติบโตมาพร้อมกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และสิ่งอำนวยความสะดวกมากมาย มีความสามารถทางเทคโนโลยีสูง สามารถใช้เทคโนโลยีได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งจะสนใจเรียนรู้และสื่อสารผ่านเทคโนโลยีเป็นหลัก

3.10 วงล้ออนาคต

วงล้ออนาคต (Futures Wheel) เป็นเทคนิคการวิจัยอนาคตที่คิดค้นขึ้นโดย Jerome C. Glenn ใน ค.ศ. 1971 แสดงให้เห็นถึงโครงสร้างความเชื่อมโยงเชิงสาเหตุ โดยรวบรวมหรือจัดหมวดหมู่ ความคิดเห็น ปัญหา และเชื่อมโยงเหตุการณ์หรือแนวโน้มในอนาคตคล้ายคลึงกับการทำแผนภาพความคิด (Mind Mapping) หรือผังใยแมงมุม (Webbing) วงล้ออนาคตจึงเป็นวิธีการหนึ่งในการวิเคราะห์นโยบายและการพยากรณ์อนาคตที่ถูกนำไปใช้อย่างกว้างขวางของนักอนาคตทั้งทางด้านการศึกษา การวางแผน เพื่อวางแผน นโยบายสาธารณะและการดำเนินธุรกิจของบริษัทเอกชนเพราะเป็นวิธีการที่ง่าย ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ราคาถูกและมีความยืดหยุ่นสำหรับการใช้ในสถานการณ์ต่าง ๆ สามารถใช้ประโยชน์ทำให้เข้าใจอนาคตได้เป็นอย่างดี

จุดมุ่งหมายของการใช้วงล้ออนาคตคือมีเป้าประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาผลกระทบที่เป็นไปได้ของแนวโน้มปัจจุบันหรือเหตุการณ์ในอนาคต 2) รวบรวมเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือ แนวโน้มในอนาคต 3) สร้างการทำนายภายในภาพ 4) แสดงความสัมพันธ์ที่ซับซ้อน 5) ใช้ร่วมกับวิธีการวิจัยอนาคตแบบอื่น ๆ 6) พัฒนาความคิดที่หลากหลายแนวโน้ม 7) เห็นภาพความคิดของอนาคต และ 8) เป็นเครื่องมือในการระดมสมอง

ขั้นตอนการสร้างวงล้ออนาคตวิธีการ ดังนี้ เกล็น (Glenn, 1994)

อันดับแรกเริ่มต้นจากการตัดสินใจเพื่อระดมสมองเกี่ยวกับแนวโน้ม ความคิด เหตุการณ์ในอนาคตหรือ ค่านิยมที่น่าจะเกิดขึ้นด้วยการเชื่อมโยงเป็นลำดับขั้นเหมือนวงล้อ แล้วจึงนำประเด็นเรื่องหลักหรือแนวโน้มที่ต้องการศึกษาเขียนลงตรงกลางกระดาษแล้วล้อมกรอบด้วยวงกลมหรือวงรี หลังจากนั้นระดมสมองว่าผลกระทบระดับที่หนึ่งหรือสิ่งที่เกิดขึ้นติดตามมาถ้าเหตุการณ์หรือแนวโน้มนั้นเกิดขึ้นเรียกว่าเป็นผลกระทบระดับปฐมภูมิ (Primary Impact) และอันดับที่ 2, 3 และ 4 ตามลำดับ หลังจากนั้นกลับมาพิจารณาความคิดที่เสนอไว้ในวงล้อซึ่งสามารถประเมินและปรับวงล้อให้ถูกต้องได้ โดยผลกระทบที่ได้รับการอภิปรายของกลุ่มเห็นความเป็นไปได้จากความคิดเห็นของทุกคนในกลุ่มก็สามารถนำมาเขียนเป็นภาพได้

ความแตกต่างระหว่างผลสืบเนื่อง

วงล้ออนาคตสามารถที่จะแสดงให้เห็นความแตกต่างระหว่างผลสืบเนื่องอันดับแรก อันดับสอง และอันดับสามได้โดยการเขียนเส้นตรงตามจำนวนอันดับในส่วนที่เป็นซี่ล้อ คือ ถ้าเป็นผลสืบเนื่องที่ 1 ก็ลาก 1 เส้น ระหว่างใจกลางของเรื่องกับผลสืบเนื่องที่ 1 ถ้าเป็นผลสืบเนื่องอันดับที่ 2 ก็ลาก 2 เส้น จากผลสืบเนื่องอันดับที่ 1 ไปยังผลสืบเนื่องอันดับที่ 2 ถ้าเป็น ผลสืบเนื่องอันดับที่ 3 ก็ลาก 3 เส้น จากผลสืบเนื่องอันดับที่ 2 ไปยังผลสืบเนื่องอันดับที่ 3

ข้อดีของวงล้ออนาคต

- 1) วงล้ออนาคตเป็นวิธีการที่ง่าย และสะดวก ใช้อุปกรณ์และค่าใช้จ่ายน้อย สามารถนำความคิดเห็นจากกลุ่มเป้าหมายได้อย่างรวดเร็ว สามารถนำมาใช้ได้ทุก ๆ จุดในกระบวนการวิจัยเชิงอนาคต เพื่อที่จะเข้าใจ เหตุการณ์หรือแนวโน้มในอนาคต
- 2) สามารถนำมาใช้ได้ตามสถานการณ์ที่แตกต่างกัน มีความง่ายในการตรวจสอบความคิดของกลุ่มเกี่ยวกับอนาคต
- 3) วงล้ออนาคตสามารถนำมาใช้เพื่อวิเคราะห์ผลดีผลเสียได้

ข้อจำกัด

วงล้ออนาคตเป็นวิธีการที่ใช้รวบรวม ข้อมูลความคิดของกลุ่ม เพื่อทำความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่เกิดขึ้น ถ้าบุคคลที่มีส่วนร่วมไม่ได้ใช้หลักวิธีอะไรในการทำวงล้ออนาคตวงล้อที่สร้างขึ้นมาก็จะไม่ชัดเจน

3.11 การสร้างฉากทัศน์

การสร้างฉากทัศน์ (scenarios) เป็นวิธีการศึกษาอนาคตที่เป็นที่นิยมใช้เพื่อการคาดการณ์ มโนภาพ การขับเคลื่อนสถานการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไปสู่อนาคต โดยผ่านกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น การประชุมระดมสมอง การอภิปรายภายใต้เงื่อนไขข้อสมมุติ ข้อกำหนดต่างๆ ผ่านกระบวนการ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพอย่างรอบคอบเกี่ยวกับเรื่องราวความเชื่อมโยงปัจจัยที่เป็นสาเหตุ ปัจจัยเกื้อหนุน ปัจจัยความท้าทายในปัจจุบันกับผลลัพธ์ที่น่าจะเกิดขึ้นได้ในอนาคต (plausible) พร้อมกับระบุและอธิบายถึงปัจจัยสำคัญที่เชื่อมสาเหตุและผลลัพธ์เข้าด้วยกันทั้งการตัดสินใจ เหตุการณ์และผลกระทบ โดยมุ่งความสนใจไปที่กระบวนการเชิงเหตุและผล และการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดความกระจ่างชัดช่วยกระตุ้นกระบวนการคิดเชิงกลยุทธ์ ความคิดสร้างสรรค์ การสื่อสารจรรยาบรรณในองค์กร และกำรปรับตัวขององค์กรช่วยให้องค์กรและสมาชิกภายในองค์กร

เลือกวิธีการและกลยุทธ์เพื่อไปสู่ “อนาคตที่พึงประสงค์” ที่เป็นไปได้มากที่สุด (นิชชา เบญจพร วัฒนา, 2559 , นิติบดี สุขเจริญ, 2562; อภิวัฒน์ รัตนวราหะ, 2563 , Kahane, 2018)

สรุปได้ว่า การศึกษาอนาคตเป็นการประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ พร้อมทั้งมีการ ทวนซ้ำข้อมูลหลายขั้นตอนเพื่อให้ข้อมูลที่ได้มีความน่าเชื่อถือด้วยเทคนิคทางการวิจัยอนาคตที่มี หลากหลายเน้นการมีส่วนร่วมและการตัดสินใจร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการวางแผนการ กำหนดอนาคต โดยขึ้นอยู่กับรูปแบบหรือลักษณะของงานวิจัยที่ศึกษา วัตถุประสงค์ของการศึกษา ตลอดจนเงื่อนไขและข้อจำกัดของการศึกษานั้นๆ ทั้งนี้เพื่อหาแนวทางในการสนับสนุนแนวคิด การ กำหนดทิศทางเพื่อจะเข้าใจและจัดการกับอนาคต (foresight) เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมที่สุด สำหรับการตัดสินใจในปัจจุบันกับภาพอนาคตที่เป็นไปได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการกำหนด นโยบาย การวางแผน การตัดสินใจ ตลอดจนถึงวิธีการปฏิบัติที่จะนำไปสู่การสร้างอนาคตที่พึง ประสงค์หรือหาแนวทางทำให้แนวโน้มที่พึงประสงค์เกิดขึ้น ป้องกันแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์ให้หมด ไปหรือเผชิญหน้ากับแนวโน้มที่ไม่พึงประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

จารุรัศมิ์ นาเมืองรักษ์ (2558) ศึกษาอนาคตภาพการจัดการศึกษาของโรงเรียน เอกชนระดับอาชีวศึกษาในทศวรรษหน้า ด้านปรัชญา วัตถุประสงค์ กระบวนการการเรียน บุคลากร ทรัพยากรและการวัดและประเมินผล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้เชี่ยวชาญ 21 คน ผลการวิจัย พบว่า ปรัชญา ส่งเสริมการอาชีวศึกษาให้มีคุณภาพมาตรฐาน เชื่อมโยงกับ ความ ต้องการของตลาดแรงงานภาคอุตสาหกรรม หลักสูตรต้องพัฒนาให้สอดคล้องความต้องการของ ตลาดแรงงาน การเรียนการสอนสอดคล้องกับหลักสูตร ใช้หลักสูตร/สื่อต่างประเทศในการ จัดรูปแบบการเรียนการสอนการสอบแบบทวิภาคี บุคลากรต้องมีวุฒิตรงกับวิชาที่สอน พัฒน ตนเองต่อเนื่อง พัฒนาห้องเรียน อาคาร สถานที่และวิธีการวัดและการประเมินผลผู้เรียน

จวีรัตน์ กิจสมพร, วิไลพร รังควัต, พิษณุสินี มงคลศิริ (2563) ศึกษาปัจจัยสนับสนุน และแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ ในประเทศไทย: มุมมองผู้กำหนด นโยบายโดยใช้การศึกษาจากเอกสาร และการ สัมภาษณ์ ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข จำนวน 9 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างตาม ความสะดวก (Convenience randomized sampling) เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง เก็บ ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง พบว่า นี้ ผู้บริหารต้องมีภาวะผู้นำ ให้ความสำคัญกับการฐานข้อมูลและระบบสารสนเทศทางด้าน สุขภาพที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาให้องค์กรเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้

เพื่อพัฒนากลุ่มผู้ปฏิบัติในสาขาวิชาชีพพัฒนาบุคลากรให้ สอดคล้องกับ Service Plan และความเชี่ยวชาญและปัญหาสุขภาพในอนาคต เพื่อให้บริการสุขภาพแก่ ประชาชนเป็นไปตามทิศทางของ กระทรวงสาธารณสุขและกรอบ Service plan

ชัย สี่เจริญ (2560) ศึกษาหลักสูตรนักเรียนนายร้อยตำรวจมุ่งสู่ความเป็นวิชาชีพ ตำรวจ:ทิศทางในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2555-พ.ศ.2564) ด้านเนื้อหาปรัชญา จุดมุ่งหมาย โครงสร้าง เนื้อหาการจัดการเรียนการสอน และการวัดและการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้เชี่ยวชาญ 20 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิด ระยะเวลาที่ 1 ศึกษาเอกสาร ระยะเวลาที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 22 คนด้วยเทคนิค focus Group ผลการวิจัย พบว่า ปรัชญาสร้างตำรวจดีรักษาอุดมการณ์และจรรยาบรรณยิ่งชีพ เคียงข้างประชาชนในอนาคต จุดมุ่งหมายความรู้ ทักษะวิชาชีพ คุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณความเป็นตำรวจ โครงสร้างหลักสูตร กำหนดน้ำหนักเนื้อหาแต่ละส่วนที่ชัดเจนทักษะโดยเฉพาะภาคปฏิบัติทางวิชาชีพ เนื้อหาเน้นวัฒนธรรมหลากหลาย ทักษะการสื่อสารสมัยใหม่อาชญากรรมทางเศรษฐกิจ ทางคอมพิวเตอร์ การก่อการร้ายข้ามชาติ ความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ แรงงานข้ามชาติ การประเมินผลภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติต้องใช้เครื่องมือวัดที่หลากหลายรูปแบบ

ดวงนภา มกรานุรักษ์ (2554) ศึกษาอนาคตภาพการอาชีวศึกษาไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2555 -2564) ด้านปรัชญา จุดมุ่งหมาย โครงสร้างหลักสูตร เนื้อหาวิชา ผู้สอน การวัด และการประเมินผลและการบริหารหลักสูตร กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้เชี่ยวชาญ 22 คน เครื่องมือเป็นแบบแบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิด ระยะเวลาที่ 1 ศึกษาเอกสาร ระยะเวลาที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 22 คน ด้วยเทคนิควิจัยแบบ EDFR ผลการวิจัย พบว่า ปรัชญาต้องมีความสามารถทางทักษะวิชาชีพ มีความรู้ทักษะชีวิต นิสัย อุดสาหกรรม จุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนากำลังแรงงานของชาติให้มีฝีมือคุณภาพ โครงสร้างหลักสูตร วางแผนการเรียน ระบบทวิภาคีอย่างถูกต้อง เข้าใจ ชัดเจนและจริงจัง เนื้อหาต้องทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี ผู้สอนควรมีความรู้ ทักษะประสบการณ์ในวิชาที่สอนอย่างลึกซึ้ง การจัดการเรียนการสอนเน้นการปฏิบัติในสถานประกอบการ การวัดและการประเมินผลควรมีการประเมินผลที่หลากหลาย และต้องมีการจัดตั้งสถาบันอาชีวศึกษา

ทินกร บัวชู ผนทกวี ศิริรัตน์ และประภาพร เมืองแก้ว.(2563) ศึกษาอนาคตภาพ การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏในประเทศไทย (ช่วง ค.ศ. 2020-2029) โดยใช้เทคนิคเดลฟายรวบรวมความคิดเห็นของผู้บริหารและอาจารย์พยาบาล จำนวน 20 คน และการวิเคราะห์เนื้อหา พบว่า 1. ปรัชญาของหลักสูตร คือ

เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาสุขภาพชุมชนท้องถิ่น โดยบูรณาการศาสตร์ทางการแพทย์ พยาบาลและศาสตร์ของพระราชาเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม 2. จุดมุ่งหมายหลักสูตรเพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพตอบสนองการให้บริการในทุกระดับในการดูแลสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่นให้มีสุขภาพที่ดีตั้งแต่เกิดจนเข้าสู่ภาวะสุดท้ายของชีวิต 3. โครงสร้างหลักสูตรหมวดการศึกษาทั่วไปที่ส่งเสริมทักษะ Soft Skill หมวดวิชาชีพสอดคล้องกับสังคมผู้สูงอายุ หมวดวิชาเลือกเสรีที่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียนต่างสาขาวิชา โดยหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 120 หน่วยกิต และไม่ควรมากเกิน 130 หน่วยกิต 4. รูปแบบการจัดการศึกษา ประกอบด้วย 1)ตามลักษณะของผู้เรียน 2) ผสมผสานในชั้นเรียนและออนไลน์ 3) การมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย 4) ชุมชนเป็นฐาน 5) การมีส่วนร่วมของสหสาขาวิชาชีพ (IPE) และ 6) ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ 5.คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ 1) ด้านเจตคติต่อวิชาชีพ มีความศรัทธาต่อวิชาชีพ มีทัศนคติที่ดีต่อการพัฒนาวิชาชีพ มองประโยชน์ส่วนรวมก่อนประโยชน์ส่วนตน เคารพสิทธิ คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 2) มีคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพมีความคิดสร้างสรรค์เป็นแบบอย่างด้านการดูแลสุขภาพของตนเองของบุคคลในชุมชนท้องถิ่น 3) มีความเข้าใจในภาวะสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น 4.มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยจากหลากหลายวัฒนธรรมทุกช่วงวัยและทุกสภาวะสุขภาพ การดูแลผู้ป่วยกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน 5) ด้านทักษะการใช้เทคโนโลยีดิจิทัล และ6) ให้บริการด้วยจิตใจความเป็นมนุษย์โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือ

นิรมล ตูจันดา (2559) ศึกษาอนาคตภาพหลักสูตรพลเมืองศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในทศวรรษหน้า(ช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2555 – พ.ศ. 2565 ด้านปรัชญาของหลักสูตร คุณลักษณะผู้เรียน จุดมุ่งหมาย รูปแบบโครงสร้างหลักสูตร กิจกรรมการเรียนรู้ สื่อที่สนับสนุนการเรียนรู้ และการวัดและประเมินผล การวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 การศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านพลเมืองศึกษา จำนวน 24 คน และบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ด้านพลเมืองศึกษา จำนวน 363 คน ระยะที่ 2 การสร้างภาพอนาคตหลักสูตรและพัฒนาหลักสูตรพลเมืองศึกษาโดยคณะผู้ทรงคุณวุฒิด้านหลักสูตรพลเมืองศึกษาจำนวน 5 คน วิธีการศึกษาด้วยเทคนิควิจัยแบบ EDFR วงล้ออนาคตและผลปฏิสัมพันธ์ระหว่างแนวโน้มเหตุการณ์ ผลการศึกษา ปรัชญาเพื่อการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ ผู้เรียนเป็นคนมีประสิทธิภาพ เคารพสิทธิ เสรีภาพตนเอง ผู้อื่น มีทักษะการสื่อสารสนทนาเท่ากัน สื่อตรง มีจิตสาธารณะ มีทักษะคิดวิเคราะห์ จุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความเป็นพลเมืองที่มีวัฒนธรรมประชาธิปไตย หลักสูตรควรบูรณาการการเรียนการสอนกับจัด

กิจกรรมที่เป็นรูปธรรม เน้นการใช้สถานการณ์จริง การวัดและประเมินผลมุ่งวัดประเมินทั้งด้านเจตคติ ค่านิยมทักษะ ความรู้ ความสามารถส่วนร่วมการปฏิบัติในชีวิตจริง

ผดุงเกียรติ สิงห์มนต์ (2561) ศึกษาอนาคตภาพการจัดการอาชีวศึกษาระบบ ทวิภาคีในสถานศึกษา สังกัดอาชีวศึกษาจังหวัดหนองคายในทศวรรษหน้า(พ.ศ.2562-2571) ด้านปรัชญา จุดมุ่งหมาย โครงสร้างหลักสูตร เนื้อหา การจัดการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล การบริหารหลักสูตรและคุณลักษณะบัณฑิต กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้เชี่ยวชาญ 20 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิด ระยะเวลาที่ 1 ศึกษาเอกสาร ระยะเวลาที่ 2 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 20 คนด้วยเทคนิค EDFR ผลวิจัยพบว่าปรัชญาต้องสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน จุดมุ่งหมายเพื่อผลิตบัณฑิตมีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติงานสอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน หลักสูตรควรจัดการศึกษาระบบทวิภาคี เนื้อหาต้องสอดคล้องกับบริบทสังคมเน้นความต้องการกำลังแรงงานในอนาคต การจัดการเรียนการสอนจัดสรรงบประมาณเพื่อพัฒนาในสาขาวิชาเฉพาะหรือสาขาวิชาที่เป็นที่ต้องการของสถานประกอบการและตลาดแรงงานในอนาคตการวัดและการประเมินผลประเมินผลตามสภาพจริงจากสถานประกอบการและสถานศึกษา การบริหารหลักสูตรมุ่งเน้นสมรรถนะในวิชาชีพตรงตามสาขางานของผู้เรียนในอนาคต คุณลักษณะบัณฑิตตรงตามความต้องการของสถานประกอบการด้านทักษะและความสามารถ

ไพรวลัย โคตรตะ, สุวิมล โพธิ์กลิ่น, และ อภิชัย กรมเมือง (2560) อนาคตภาพของการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในบริบทประชาคมอาเซียนในด้านปรัชญา จุดมุ่งหมายเนื้อหา กระบวนการเรียนการสอน สิ่งสนับสนุนและคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้เชี่ยวชาญ 22 คน เครื่องมือเป็นแบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิด ระยะเวลาที่ 1 การศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล 22 คน ด้วยเทคนิควิจัยแบบ EDFR ระยะเวลาที่ 2 การสร้างภาพอนาคตของการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านปรัชญาบริการสุขภาพที่มีคุณภาพมาตรฐานสากลตามความต้องการของสังคมโลกที่เปลี่ยนแปลง ด้านจุดมุ่งหมายเป็นคนที่มีความดีมีคุณ ธรรม จริยธรรม เอื้ออาทร มีจิตอาสาเข้าใจความเป็นมนุษย์ ด้านเนื้อหาเน้นภาษาอังกฤษ ภาษาที่สามและการมีจิตอาสา การเรียนการสอนต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย ห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์ หนังสือ ตำรา ฐานข้อมูลการพยาบาลและสาขาอื่นที่ทันสมัยแหล่งฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพียงพอในทุกสาขาทางการพยาบาล

ภูริ วงศ์เขียว (2558) ศึกษาอนาคตภาพของคุณลักษณะบัณฑิตวิชาชีพครูสาขานาฏศิลป์ไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2560 – 2569) ด้านคุณลักษณะบัณฑิต หลักสูตร ผู้สอน สื่อ

การสอน วิธีการสอนและการบริหารจัดการ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือ ผู้ทรงวุฒิ 7 คน ผู้บริหาร 9 คน ระยะที่ 1 การวิจัยเอกสาร ระยะที่ 2 การวิจัยอนาคตแบบ EFR ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะของบัณฑิตวิชาชีพครู คือ พัฒนาความสามารถทักษะทางด้านวิชาการ ผู้สอนปรับแนวคิดและทัศนคติในการสอนให้เหมาะสม พัฒนาตำรา สื่อการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ การเรียนการสอนบูรณาการความรู้ทางด้านวิชาการและวิชาชีพเข้าด้วยกัน

ลลิตา กิจประมวล (2556) ศึกษาอนาคตภาพหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขา วิชา คริสต์ศาสนศึกษา วิทยาลัยแสงธรรมในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2557-2566) ในด้านปรัชญาหลักสูตร วัตถุประสงค์ โครงสร้าง เนื้อหาสาระ คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบ เจาะจง คือ ผู้เชี่ยวชาญ 22 คน ผลวิจัย พบว่า ปรัชญาขมุงผลิตบัณฑิตให้เป็นครูสอนศาสนาคริสต์ วัตถุประสงค์ผลิตบัณฑิตมีความรู้หลักธรรมคริสต์ศาสนา เชี่ยวชาญด้านการอบรมคริสตศาสน ธรรม ลดทอนวิชาเฉพาะลงเพิ่มหมวดวิชาเลือกเสรีเสริมการเรียนรู้การเรียนรู้วิจัย เนื้อหาสาระ บูรณาการรายวิชาให้เป็นแบบสหวิทยาเพิ่มการฝึกปฏิบัติ รายวิชาประชาคมอาเซียนและศตวรรษที่ 21 บัณฑิตต้องมีคุณธรรม-จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ มีน้ำใจดีและมีจิตอาสา

วิกรม สุขธณี (2558) ศึกษาอนาคตภาพของหลักสูตรพลศึกษาระดับอุดมศึกษาไทย เพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน พ.ศ. 2558 -2563 ด้านปรัชญาหลักสูตร วัตถุประสงค์ คุณลักษณะ บัณฑิต โครงสร้างหลักสูตร และการประกันคุณภาพหลักสูตร โดยระยะที่ 1 การวิจัยเอกสาร ระยะ ที่ 2 การวิจัยอนาคตแบบ EDFR กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 17 คนและ ระยะที่ 3 การจัดสนทนากลุ่ม 3.นักวิชาการผู้ใช้หลักสูตร 12 คน เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม ผลการวิจัย พบว่า ปรัชญาหลักสูตรเพื่อสร้างองค์ความรู้ทางพลศึกษาสู่ประชาคมอาเซียน วัตถุประสงค์ นิสิตมีทักษะ การวิเคราะห์ วิจัย การใช้คอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีสารสนเทศและการจัดการสอดคล้องกับ ประชาคมอาเซียน บัณฑิตต้องมีคุณธรรม จริยธรรมจรรยาบรรณทางวิชาชีพครู พลเมืองศึกษา โครงสร้างของหลักสูตร ประกอบด้วยหมวดการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะ หมวดวิชาเลือกเสรี โดยคุณภาพหลักสูตรให้เป็นไปตามเกณฑ์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษากำหนด

วิภาวี อนุพันธ์พิศิษฐ์, เสณีย์ สุวรรณดี, พรรณทิพา เวชรังษีและ นิติบดี สุขเจริญ. (2559).ศึกษา ภาพอนาคตพยาบาลไทยในประชาคมอาเซียน โดยการศึกษาเอกสาร และการ สอบถามและสัมภาษณ์จากพยาบาลวิชาชีพที่ จำนวน 12 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง พบว่า ภาพอนาคตของพยาบาลวิชาชีพเมื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนควรเป็นบุคคลที่มีความสามารถด้าน การพยาบาลในเชิงปฏิบัติและเชิงวิชาการ สามารถสื่อสารได้หลากหลายภาษา โดยใช้สื่อทาง

เทคโนโลยีมาใช้จัดการด้านการบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อเพื่อแม่ จิตใจเมตตา กรุณา ปราณี ถ้อยทีถ้อยอาศัย ยิ้มแย้มเบิกบาน มองโลกในแง่ดี ช่วยเหลือผู้รักในการบริการ

อนงค์นุช ภูยานนท์(2558) ศึกษา อนาคตบทบาทการพยาบาลเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในศตวรรษหน้า ด้วยวิธีการสังเคราะห์เอกสารร่วมกับเทคนิค EDFR จำนวน 37 คน พบว่า แนวโน้มบทบาทพยาบาลในศตวรรษหน้ารูปแบบการปฏิบัติงานเป็นที่ร่วมกับประชาชนและสาขาวิชาชีพอื่นตลอดจนการทำงานเป็นที่ร่วมกันกับพยาบาลโดยระบบการส่งต่อทางการพยาบาลอย่างครบวงจร โดยการเตรียมความพร้อมของหลักสูตร ต้องเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพเพื่อการดูแล พัฒนาสุขภาพตนเอง การบริการสุขภาพซึกรุกเข้ามาในหลักสูตร

งานวิจัยในต่างประเทศ

เฟเซอร์และ แซนด์ฟอร์ด (Facer & Sandford ,2009) ศึกษาสถานการณ์และทิศทางในการศึกษาและเทคโนโลยีในอนาคตในอีก 25 ปีข้างหน้า กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง คือผู้เชี่ยวชาญ 20 คน โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด/ปลายปิด ระยะเวลา 1 ศึกษาเอกสาร ระยะเวลา 2 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 20 คน ด้วยเทคนิค Delph ระยะเวลา 3 เขียน scenarios writing ผลการวิจัย พบว่า อนาคตความท้าทายในการศึกษาเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของประชากร และความก้าวหน้าของเทคโนโลยีที่มีการนำหุ่นยนต์เข้ามาปฏิบัติงานแทนมนุษย์เพิ่มมากขึ้น จึงต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรข้ามสถาบัน การพัฒนาบุคลากรทางการศึกษาโดย การจัดการศึกษาแบบข้ามศาสตร์จากระบบการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียนไปสู่ชุมชนบ้านและสถานที่ทำงานที่เป็นทางเลือกในการจัดการศึกษาในบริบทการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและเทคโนโลยีในอนาคต

เฮย์ดารี เอ , มาซลูม เอสฮาร์ , คาริมี่ มูนากี เอช , โมฮาลลี เอ็ม , ฮอสเซินี ซาฮิดี แอล , นัมดาร์ อาเรชตาแนบ เอช (Heydari, Mazloom, Karimi, Mojalli, Hosseini, Namdar ,2013) ศึกษาความท้าทายในการจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อในอนาคตในมุมมองของคณาจารย์สังกัดคณพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์มชฮัต ประเทศอิหร่าน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก คณาจารย์สังกัดคณพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์มชฮัต ประเทศอิหร่าน จำนวน 31 คน พบว่า ปัจจัยที่สำคัญในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในอนาคต ประกอบด้วย การประยุกต์การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การใช้ฐานการเรียนรู้ในชุมชน การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เรียนรู้ วิจัย และนวัตกรรม และการมีส่วนร่วมของพยาบาลวิชาชีพในคลินิกมีส่วนสำคัญในการเรียนรู้ของนักศึกษาและต้องพัฒนาหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

แจ็กเกอลีน ดิอาส (Jacqueline, 2013) ศึกษาแนวโน้มการจัดการศึกษาพยาบาลในอนาคต พบว่า หลักสูตรการจัดการเรียนรู้สาขาพยาบาลศาสตร์ในอนาคตควรมีหลายรูปแบบ เช่น หลักสูตรปริญญาตรีใบที่สอง หลักสูตรผสมผสานกับปริญญาตรีในสาขาอื่น หลักสูตรการเรียนรู้จากประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเป็นต้น นอกจากนี้รูปแบบการสอนควรเป็นแบบผสมผสานทั้งการเรียนในห้องเรียนและการเรียนออนไลน์ หรือการเรียนทางไกลประยุกต์ใช้การจัดการเรียนการสอนแบบสถานการณ์เสมือนจริงและใช้เทคโนโลยีเข้ามาจัดการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนมีสมรรถนะที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลกในอนาคต

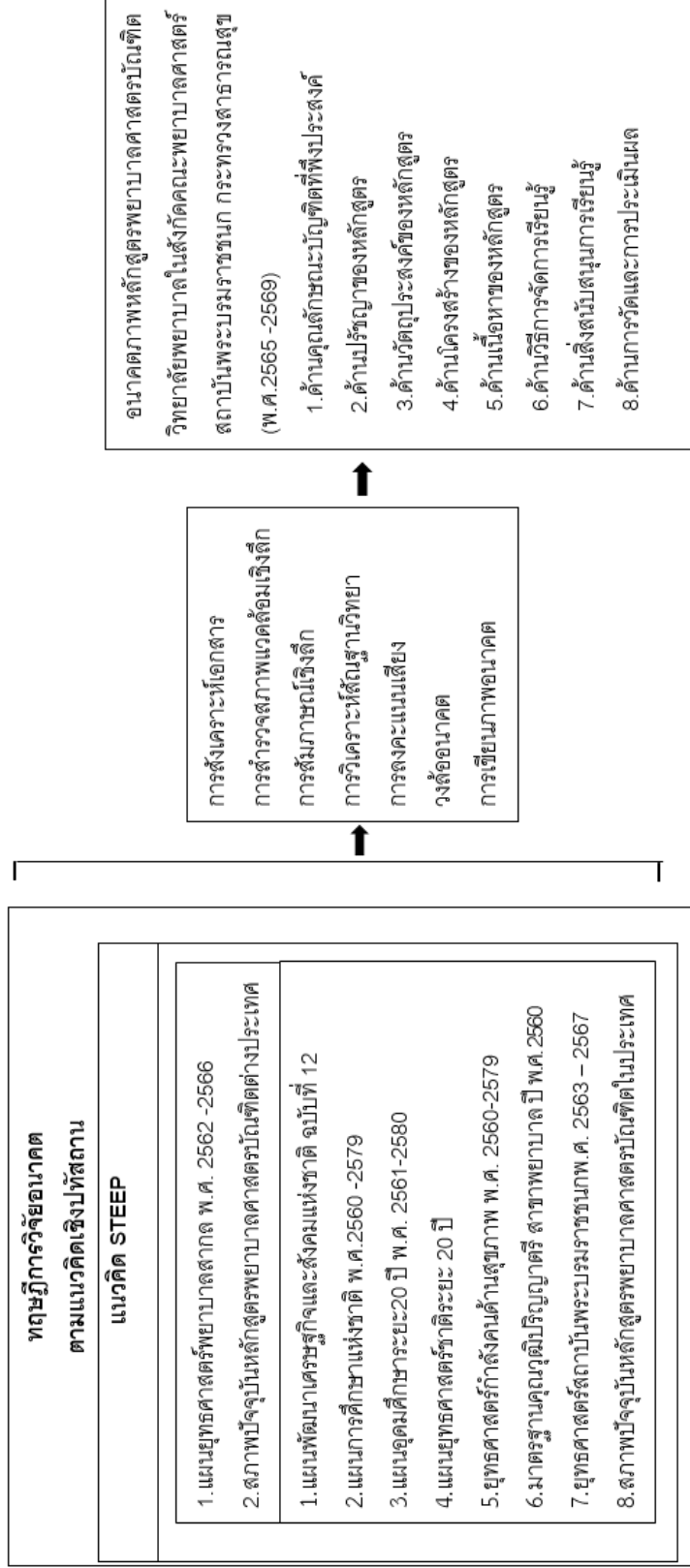
ไอซิกและเจลลาด (Isik & Jallad, 2019) ศึกษาภาพอนาคตของการจัดการศึกษาพยาบาล โดยวิธีการทบทวนวรรณกรรมจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ EBSCO, CINAHL, Medline, PubMed, DynaMed and ERIC ในช่วงเดือนธันวาคม 2561 ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม การเมืองและการปกครองมีอิทธิพลในการจัดการศึกษาพยาบาลที่จะต้องเปลี่ยนกระบวนการจัดการศึกษาพยาบาล โดยเน้นปรัชญาการศึกษากลุ่มคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivism) ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางตลอดจนส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Active Learning) นวัตกรรมสื่อเทคโนโลยีที่ทันสมัยมา การสนับสนุนอุปกรณ์เทคโนโลยีในการเรียนรู้ส่วนบุคคล อาทิ เช่น แท็บเล็ตที่ความเพียงพอทั้งด้านปริมาณและคุณภาพเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้สะดวกในทุกที่ทุกเวลา พัฒนาหลักสูตรแบบออนไลน์ในรูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางไกลร่วมกับการบูรณาการพยาบาลวิชาชีพในคลินิกและการใช้ชุมชนเป็นฐานตลอดจนการจัดการเรียนการสอนร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ

นิโคลัส ราล์ฟ เมลานี เบิร์กส์, อีแซน แซปแมน และคาเรน ฟรานซิส (Nicholas, Melanie, Ysanne & Karen, 2014) ศึกษาอนาคตการจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศออสเตรเลียจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง PESTEL analysis จำนวน 34 เรื่อง พบว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี สิ่งแวดล้อมและกฎหมายมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการจัดการศึกษาพยาบาล โดยข้อเสนอแนะจากการวิจัย ผู้บริหารระดับสูงควรให้ความสำคัญกับการพัฒนาหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและใช้การเรียนรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ให้มากขึ้น

ซานซาร์ย และ แคปปีลา (Sanz, Sáinz & Capilla, 2020) ศึกษาภาพอนาคตการจัดการศึกษาพยาบาลใน รัฐแมสซาชูเซตส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยใช้เทคนิคเดลฟายจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 19 คน พบว่า การจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตต้องพัฒนาให้มีความรู้ ทักษะและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ

ความปลอดภัยของผู้ป่วย ภาวะผู้นำสร้างงานวิจัยและนวัตกรรมในการพยาบาลตลอดจน
บูรณาการการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลร่วมกับศาสตร์สาขาอื่น เช่น ในคณะ
แพทยศาสตร์และคณะพยาบาลในต่างรัฐในอเมริกาเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในอนาคต
ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปจากการสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับอนาคตภาพหลักสูตร ทั้งในและต่างประเทศ
สามารถสรุปได้ว่าในภาพโดยรวม วิจัยอนาคตมีการศึกษาในแง่มุมมองของการพัฒนาหลักสูตรการ
จัดการเรียนการสอน กรอบแนวคิดการศึกษา ประกอบด้วย คุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์
ปรัชญาของหลักสูตร จุดมุ่งหมายของหลักสูตร โครงสร้างของหลักสูตร เนื้อหาของหลักสูตร วิธีการ
จัดการเรียนรู้ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และการวัดและการประเมินผล กลุ่มประชากรเป้าหมาย
ศึกษาจากความคิดเห็น ประสพการณ์ของผู้เชี่ยวชาญ โดยส่วนใหญ่เลือกแบบเจาะจง (Purposive
Sampling) ใช้ระเบียบวิจัยอนาคตหลากหลายมากกว่าจะใช้เทคนิคการวิจัยวิธีใดวิธีหนึ่ง ทำให้
เกิดความยืดหยุ่นและครอบคลุมเนื้อหาสาระได้อย่างกว้างขวาง ประมวลความเป็นไปได้ในอนาคต
ได้แนวทางมากมายหลายมิติ โดยใช้ระเบียบการวิจัยอนาคตที่นิยมใช้มากที่สุดคือ การทบทวน
วรรณกรรม วิธีการเดลฟาย (Delphi Technique) เทคนิคการวิจัย EDFR (Ethnographic Delphi
Futures Research) เทคนิคอนาคตภาพ (Scenarios writing) ตามลำดับ โดยมีจำนวน
ผู้เชี่ยวชาญ/ผู้เชี่ยวชาญ น้อยที่สุด 17 คน มากที่สุด 35 คน เฉลี่ย 20 คน โดยพบว่าปัจจัยที่สำคัญ
ที่ส่งผลกระทบต่ออนาคตหลักสูตรพยาบาล คือ ปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงของสังคม เทคโนโลยี
เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและการเมืองและการปกครอง

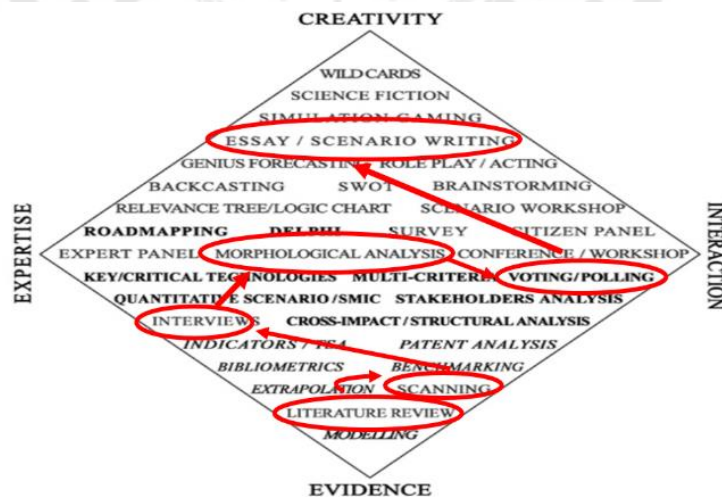


ภาพประกอบ 6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่องอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) เป็นงานวิจัยอนาคต (Future Research) เพื่อศึกษาอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) โดยผู้วิจัยนำแนวคิดการมองอนาคตโดยใช้โมเดลเพชรของ Popper (Foresight Dimond) ปอร์บเปออร์ (Popper, 2008) มาใช้เป็นวิธีมองอนาคตมาใช้ในการวางกลยุทธ์การศึกษา เนื่องจากการใช้โมเดลเพชรดังกล่าวช่วยให้การศึกษาภาพอนาคตมีรูปแบบการเก็บรวบรวมข้อมูลครอบคลุมจากวิธีการที่หลากหลาย ช่วยการวิจัยอนาคตมีความสมบูรณ์มากขึ้น

โดยผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการศึกษาข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการฉายภาพอนาคตด้วยวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ การศึกษาเอกสาร (Literature review) สํารวจสภาพแวดล้อมเชิงลึก (Deep Horizon Scanning) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) การวิเคราะห์พื้นฐานวิทยา (Morphological analysis) การลงคะแนนเสียง (Voting) และการสร้างฉากทัศน์ (scenarios) ดังภาพประกอบที่ 7



ภาพประกอบ 7 วิธีมองอนาคตที่ใช้ในการวางกลยุทธ์การศึกษา
โดยใช้โมเดลเพชร The Foresight Diamond ปอร์บเปออร์ (Popper, 2008)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 3 ระยะ ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ระยะที่ 2 การสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ระยะที่ 3 ตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสถาบันยุทธศาสตร์ทางปัญญาและวิจัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลขที่ SWUEC-G-371/2564E รับรองตั้งแต่วันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ.2565 จนถึง 31 สิงหาคม พ.ศ.2565 การพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยโดยผู้วิจัยนำเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับผู้ให้ข้อมูลหลัก พร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของการดำเนินการวิจัย คุณสมบัติ ระยะเวลา ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัยอย่างละเอียด ประโยชน์ที่จะได้รับ อธิบายขั้นตอนการสัมภาษณ์เชิงลึก (in-depth interview) พร้อมทั้งขออนุญาตใช้เทปบันทึกเสียงทุกครั้งในการเพื่อความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล ตลอดจนเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อสงสัยก่อนการลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งการนำเสนอผลการวิจัยทำในภาพรวม ไม่ระบุชื่อผู้ให้ข้อมูลและข้อมูลทุกอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากผลการวิจัยเผยแพร่แล้ว

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

1.1 การมองอนาคตในด้านเหตุการณ์ประกอบ (Evidence) โดยวิธีการศึกษาข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based methods) เป็นวิธีการศึกษาที่มีความสำคัญ เพื่อศึกษาอธิบายและคาดการณ์ปรากฏการณ์โดยวิธีวิทยาการวิจัย ประกอบด้วย

1.1.1 การทบทวนวรรณกรรม (Literature Review)

จากหนังสือ เอกสาร ตำรา บทความทางวิชาการ ประकाศ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ เพื่อศึกษา สภาพ ปัญหา สถานการณ์การจัดการเรียนรู้หลักสูตร

พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสภาพการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.1.2 สํารวจสภาพแวดล้อมเชิงลึก (Deep Horizon Scanning)

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่ในด้านสังคม (Social) ด้านเทคโนโลยี (Technology) ด้านเศรษฐกิจ (Economic) ด้านสิ่งแวดล้อม (Environment) และด้านการเมืองและการปกครอง (Political) ตามแนวคิด STEEP Analysis เพื่อวิเคราะห์ คาดการณ์ อธิบายการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ระบุประเด็นที่เป็นปัจจัยขับเคลื่อน (Driver) หรือแรงขับเคลื่อน (Driving Force) ที่ส่งผลเป็นไปได้ในการที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อศึกษาแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโลก (Global Trends) ในระยะ 5 ปีที่ส่งผลต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.1.3 วิธีการศึกษา

ผู้วิจัยรวบรวมหนังสือ เอกสาร ตำรา บทความทางวิชาการ ประกาศ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในอนาคตตามหลัก STEEP Analysis การวิจัยอนาคตทั้งในและต่างประเทศ โดยเป็นเอกสารที่จัดทำในระยะเวลา (ระหว่าง พ.ศ. 2553 – 2564) เพื่อให้ได้องค์ความรู้มีสอดคล้องกับปัจจุบันมากที่สุด ทั้งที่เป็นเอกสารปฐมภูมิ เอกสารทุติยภูมิเพื่อวิเคราะห์ คาดการณ์ อธิบายการเปลี่ยนแปลงการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในอนาคต

1.1.4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบศึกษาเอกสาร (ภาคผนวก ข) เพื่อใช้บันทึกข้อมูลผลที่ได้จากการศึกษา เอกสารตำรา บทความทางวิชาการ ประกาศ วารสาร งานวิจัย วิทยานิพนธ์ และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวข้องของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2) ผู้วิจัยนำแบบศึกษาเอกสารให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ง) พิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์ วิเคราะห์โครงสร้าง ความตรงของเนื้อหา ความชัดเจนในการใช้ภาษา จากนั้นนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุง แก้ไข แบบบันทึกเอกสาร

3) ผู้วิจัยตรวจสอบดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ขึ้นไป ถือว่ามีความตรงตามเนื้อหา มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดผลของตัวแปรได้ การตรวจสอบพบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ เท่ากับ 0.80 -1.00 แสดงว่าแบบศึกษาเอกสารมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยจึงสามารถนำไปใช้ได้

1.1.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร และรวบรวมข้อมูลจากเอกสารตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ตามเกณฑ์ข้อ 1.1.1 และ 1.1.2 มาวิเคราะห์และสรุปเป็นประเด็นตามกรอบแนวคิดการศึกษาเอกสารใน 4 ประเด็นหลัก คือ

1) บริบทการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม ด้านเทคโนโลยี ด้านสิ่งแวดล้อม ด้านเศรษฐกิจและสังคม ด้านการเมืองและการปกครองที่มีผลกระทบต่อการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่มีผลกระทบต่อการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2) แผน/นโยบายที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้และสภาพการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศ

3) สภาพ/ปัญหาการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุข

4) แผน/นโยบาย และบริบททั่วไปในการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศ

1.1.6 การตรวจสอบความถูกต้องและความเชื่อถือของเอกสาร

ผู้วิจัยพิจารณาเนื้อหาในเอกสารที่มีความสอดคล้องกับกรอบแนวคิดในการศึกษาในการคัดเลือกเอกสารที่จะนำมาศึกษา จากนั้นตรวจสอบความเชื่อถือโดยพิจารณาจากรายชื่อบุคคลผู้เขียนที่เอกสาร แหล่งที่มาของเอกสาร ความสอดคล้องและความชัดเจนของเนื้อหา ปีที่บันทึกหรือสร้างเอกสาร สถานที่พิมพ์ หน่วยงานที่พิมพ์ว่ามีความครบถ้วนสมบูรณ์ น่าเชื่อถือ

1.1.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาเอกสาร ผู้วิจัยใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจำแนกอย่างเป็นระบบ จากนั้นตีความหมายเชื่อมโยงความสัมพันธ์ ลดทอนข้อมูล สกัดสาระ และสร้างข้อสรุป ตามกรอบแนวคิดการศึกษาเอกสาร

1.2 การมองอนาคตในด้านการมีส่วนร่วม (Interaction)

เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่สำคัญในหลักสูตรในลักษณะล่างขึ้นบน (Bottom-Up) เกี่ยวกับปัญหา ความต้องการ ข้อเรียกร้องหรือข้อกังวลใจในอนาคตที่แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโลก (Global Trends) ในระยะ 5 ปี โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (key Information) แบบเจาะจง (Purposive sampling) ประกอบด้วย

1.2.1 นายกสโมสรนักศึกษา

เพื่อศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ด้านเนื้อหาหลักสูตร ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และด้านการวัดและการประเมินผล โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้เนื่องจากนายกสโมสรนักศึกษาเป็นบุคคลที่ได้รับการเลือกตั้งให้มาเป็นตัวแทนนักศึกษา มีหน้าที่ในการตัดสินใจ วางแผนและกำหนดเป้าหมาย เสนอความต้องการในการดำเนินกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยจำนวนผู้ให้ข้อมูลที่จะให้สัมภาษณ์ขึ้นอยู่กับความอึดตัวของข้อมูล โดยกำหนดคุณสมบัติ (Inclusion criteria) ดังนี้

- 1) ดำรงตำแหน่งนายกสโมสรนักศึกษา
- 2) ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

ผู้วิจัยได้ยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturated information) โดยไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นข้อมูลอิ่มตัวจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 11 คน ประกอบด้วย นายกสโมสรนักศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุพรรณบุรี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ยะลา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธิชินราช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรวิทย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี นพรัตน์วิริยะ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรดิตถ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ตรัง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีราชบุรี และ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี สุราษฎร์ธานี (ภาคผนวก ข)

1.2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นเกี่ยวกับความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2) ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ง) พิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์ วิเคราะห์โครงสร้าง ความตรงของเนื้อหา ความชัดเจนในการใช้ภาษาในการสื่อความหมาย จากนั้นนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุง แก้ไข แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

3) ผู้วิจัยตรวจสอบดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ขึ้นไปโดยทั่วไปจะถือว่าข้อคำถามนั้นมีความตรงตามเนื้อหา มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดผลของตัวแปรได้ การตรวจสอบ พบว่า มีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์เท่ากับ 0.80 - 1.00 แสดงว่าแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยจึงสามารถนำไปใช้ได้

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อจัดทำหนังสืออนุญาตจัดสงฆ์ให้ต้นสังกัดของผู้ให้สัมภาษณ์ และขออนุญาตให้ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูล

2) ผู้วิจัยติดต่อกับนายกสโมสรมักศึกษารายแรกตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดเพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์

3) ผู้วิจัยดำเนินการเข้าสัมภาษณ์โดยประสานงานกับผู้ให้สัมภาษณ์ล่วงหน้าเพื่อ นัดหมาย วัน เวลาในการดำเนินการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ในประเด็นความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 7 คำถาม (ภาคผนวก ข) โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45 - 90 นาที กรณีที่ข้อมูลที่ได้มีความสมบูรณ์จะสัมภาษณ์เพียงครั้งเดียว กรณีที่ข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจะขออนุญาตดำเนินการสัมภาษณ์อีก 1 ครั้ง พร้อมทั้งขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ในการบันทึกเสียงและจดบันทึกการตอบคำถาม

1.2.4 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การตรวจสอบสามเส้าตามแนวคิดของ Cohen ผู้วิจัยดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ระยะเวลาการสัมภาษณ์เชิงลึกที่เหมาะสม และตรวจสอบข้อมูลโดยการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ และนำผลการวิเคราะห์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องข้อมูล (Member checking)

2. ผู้วิจัยตรวจสอบจากกระบวนการในการข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงรวมถึงข้อมูลที่ได้จากเอกสารต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

3. การตรวจสอบข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยผู้วิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้ เพื่อดูว่าข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องคำถามการวิจัยหรือไม่

1.2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์นายสโมสรนัศึกษานำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ความ จัดกลุ่ม และสร้างข้อสรุปการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Inductive) ตามรูปแบบของ Colaizzi ดังนี้

1. ถอดเทปจากผลการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคลแบบคำต่อคำในรูปแบบบทสนทนา และตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องของข้อมูล จากการฟังเทปการสัมภาษณ์หลาย ๆ ครั้ง 2. นำประเด็นที่ได้จากการถอดเทปคำสัมภาษณ์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตรวจสอบ (Member checking) ยืนยันความถูกต้องและตรงกับความเป็นจริง ไม่มีการสรุปหรือตีความที่ผิดพลาดรวมอยู่ด้วย

3. อ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปทั้งหมด ทบทวน ทำความเข้าใจในข้อมูล

4. ดึงคำ ประโยค หรือข้อความที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา แยกแยะ จัดกลุ่มข้อมูลที่มีลักษณะร่วมหรือมีความหมายเหมือนกันให้อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ๆ (Categorization)

5. ผู้วิจัยดำเนินการตามข้อที่ 1 – 4 กับผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป

6. เมื่อวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละรายตามประเด็นที่ศึกษาจากนั้นให้ความหมายและจำแนกชื่อประเด็นหลัก (Theme) และประเด็นย่อย (Sub-theme) ของกลุ่มข้อมูลนั้นๆ

7. กรณีกุ่มคำ ข้อความ ประโยคที่ตีความและให้ความหมาย มีความต่างไม่ชัดเจนจะบันทึกแยกเป็นข้อสังเกตไว้ต่างหาก เพื่อสะสมและนำมาร่วมวิเคราะห์ในกรณีที่ได้ข้อมูลมากพอ

8. เขียนบรรยายความตามลักษณะตามลักษณะที่ค้นพบ และนำเสนอเป็นแนวโน้มในแต่ละด้าน

1.2.6 การวิเคราะห์สัณฐานวิทยา (Morphological analysis)

ผู้วิจัยนำผลการยืนยันความถูกต้องของข้อมูลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) จากนายกสโมสรมัธยมศึกษามาดำเนินการ ดังนี้

1. วิเคราะห์ประเด็นปัญหาในด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ด้านเนื้อหาหลักสูตร ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และด้านการวัดและการประเมินผล สรุปปัญหาให้ออกมาให้เห็นอย่างเป็นรูปธรรม

2. วิเคราะห์ส่วนองค์ประกอบของประเด็นปัญหาในด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ด้านเนื้อหาหลักสูตร ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และด้านการวัดและการประเมินผลออกเป็นส่วนๆ พร้อมทั้งระบุแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เป็นไปได้

3. วิเคราะห์ เรียงลำดับ และจับคู่ในองค์ประกอบของประเด็นปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหา

4. วิเคราะห์ส่วนประกอบของประเด็นปัญหาพร้อมทั้งแนวทางการวางแผนและออกแบบกลยุทธ์ในการแก้ปัญหา

1.2.7 การลงคะแนนเสียง (Voting)

ผู้วิจัยใช้วิธีการลงคะแนนทางอิเล็กทรอนิกส์ เนื่องจากทุกคนสามารถใช้งานได้ตามความสะดวกหรือตามความต้องการ การลงคะแนนสามารถแสดงเจตนาลงคะแนนเสียงได้อย่างอิสระ โดยปราศจากปัจจัยภายนอก หรือความกดดันต่างๆ โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการออกแบบการลงคะแนนเสียง ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์สัณฐานวิทยา (Morphological analysis) ในด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ด้านเนื้อหาหลักสูตร ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และด้านการวัดและการประเมินผล มาหาชั้นทามติจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (key Information) คือ นายกสโมสรมัธยมศึกษาด้วยวิธีการลงคะแนนเสียง (Voting) ทางอินเทอร์เน็ต (Internet voting) ผ่านทางเว็บแอปพลิเคชันกูเกิ้ลฟอร์ม (Google Forms)

2. แจ้งให้นายกสโมสรมัธยมศึกษาวิธีการทราบการคุ้มครองและรักษาความลับของคะแนนเสียง และข้อมูลของผู้ลงคะแนนก่อนที่จะยืนยันการลงคะแนน

3. ผู้วิจัยใช้เว็บแอปพลิเคชันกูเกิ้ลฟอร์ม (Google Forms) ในการลงคะแนน โดยนายกสโมสรมัธยมศึกษา 1 คนสามารถลงคะแนนเสียงเลือกประเด็นที่สอดคล้องกับความต้องการของตนเองมากที่สุดได้ทางเลือกเดียว

4. ผู้วิจัยจะนำผลการวิเคราะห์สัณฐานวิทยา (Morphological analysis) ในด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ด้านเนื้อหาหลักสูตร ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และด้านการวัดและการประเมินผล ส่งให้นายกสโมสรมัธยมศึกษาทางเว็บแอปพลิเคชันกูเกิ้ลฟอร์ม (Google Forms) เป็นรายบุคคลและให้เลือกประเด็นที่สอดคล้องกับความต้องการของตนเองมากที่สุดได้ทางเลือกเดียวโดยให้ยืนยันการลงคะแนนในระยะเวลาไม่เกินคนละ 24 ชั่วโมงหลังจากที่ผู้วิจัยส่งผลการวิเคราะห์สัณฐานวิทยา (Morphological analysis) ไปให้หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวไปแล้วจะถือว่าละสิทธิการลงคะแนนเสียง

5. ผู้วิจัยสรุปผลการโหวตนำเสนอผลการลงคะแนนแก่กลุ่ม และเขียนรายงานผลการศึกษา

1.3 การสัมภาษณ์กลุ่มแพทย์ โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (key Information) แบบเจาะจง (Purposive sampling)

คือกลุ่มแพทย์ ทั้งนี้เนื่องจากเป็นบทบาทร่วมซึ่งรองจากบทบาทอิสระของวิชาชีพพยาบาลที่สำคัญ ทั้งนี้ เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติหน้าที่ทำงานร่วมกับแพทย์โดยนำแผนการรักษาของแพทย์สู่การปฏิบัติดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อให้หายจากโรค หรือควบคุมโรคได้ ดังนั้นเป็นบุคคลหลักที่ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพเพื่อศึกษาความคาดหวัง หรือความต้องการเกี่ยวกับคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ โดยกำหนดคุณสมบัติ (Inclusion criteria) ดังนี้

1. ผู้ที่สำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิต
2. ปฏิบัติงานสังกัดภาครัฐหรือภาคเอกชน หรือประกอบอาชีพอิสระ
3. มีบทบาทในการจัดการเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ไม่น้อยกว่า 5 ปี

4. ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

ผู้วิจัยได้ยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturated information) โดยไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นข้อมูลอิ่มตัวจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน (ภาคผนวก ค)

1.3.1 วิธีการดำเนินการ

การสัมภาษณ์ที่ไม่มีโครงสร้าง (Non-Structured interview) โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ที่ใช้เพียงหัวข้อหนดขึ้นมาอย่างกว้าง ๆ เพียงประเด็นหลัก ๆ คือคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ในมุมมองของแพทย์

1.3.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อจัดทำหนังสืออนุญาตจัดส่งให้ต้นสังกัดของผู้ให้สัมภาษณ์ และขออนุญาตให้ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูล

2. ผู้วิจัยติดต่อกับแพทย์รายแรกตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดเพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยการนัดหมาย วัน เวลา สถานที่ในการสัมภาษณ์ทั้งสิ้นขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์

3. ผู้วิจัยดำเนินการเข้าสัมภาษณ์โดยประสานงานกับผู้ให้สัมภาษณ์ล่วงหน้าเพื่อ นัดหมาย วัน เวลาในการดำเนินการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองเกี่ยวกับคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ จำนวน 1 คำถาม (ภาคผนวก ค) โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30 - 45 นาที กรณีที่ข้อมูลที่ได้มีความสมบูรณ์จะสัมภาษณ์เพียงครั้งเดียว กรณีที่ข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจะขออนุญาตดำเนินการสัมภาษณ์อีก 1 ครั้ง พร้อมทั้งขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ในการบันทึกเสียงและจดบันทึกการตอบคำถาม

1.3.3 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การตรวจสอบสามเส้าตามแนวคิดของ Cohen ผู้วิจัยดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ระยะเวลาการสัมภาษณ์เชิงลึกที่เหมาะสม และตรวจสอบข้อมูลโดยการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ และนำผลการวิเคราะห์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องข้อมูล (Member checking)

2. ผู้วิจัยตรวจสอบจากกระบวนการในการข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงรวมถึงข้อมูลที่ได้จากเอกสารต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

3. การตรวจสอบข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยผู้วิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้ เพื่อดูว่าข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้องเหมาะสม และสอดคล้องคำถามการวิจัยหรือไม่

1.3.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์แพทย์นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ที่ความ จัดกลุ่ม และสร้างข้อสรุปการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Inductive) ตามรูปแบบของ Colaizzi ดังนี้

1. ถอดเทปจากผลการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคลแบบคำต่อคำในรูปแบบบทสนทนา และตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องของข้อมูล จากการฟังเทปการสัมภาษณ์หลาย ๆ ครั้ง 2. นำประเด็นที่ได้จากการถอดเทปคำสัมภาษณ์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตรวจสอบ (Member checking) ยืนยันความถูกต้องและตรงกับความเป็นจริง ไม่มีการสรุปหรือตีความที่ผิดพลาดรวมอยู่ด้วย

3. อ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปทั้งหมด ทบทวน ทำความเข้าใจในข้อมูล

4. ตีความ ประโยค หรือข้อความที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา แยกแยะ จัดกลุ่มข้อมูลที่มีลักษณะร่วมหรือมีความหมายเหมือนกันให้อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ๆ (Categorization)

5. ผู้วิจัยดำเนินการตามข้อที่ 1 – 4 กับผู้ให้ข้อมูลคนต่อไป

6. เมื่อวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละรายตามประเด็นที่ศึกษาจากนั้นให้ความหมายและจำแนกชื่อประเด็นหลัก (Theme) และประเด็นย่อย (Sub-theme) ของกลุ่มข้อมูลนั้นๆ

7. กรณีกลุ่มคำ ข้อความ ประโยคที่ตีความและให้ความหมาย มีความต่างไม่ชัดเจนจะบันทึกแยกเป็นข้อสังเกตไว้ต่างหาก เพื่อสะสมและนำมาร่วมวิเคราะห์ ในกรณีที่ได้ข้อมูลมากพอ

8. เขียนบรรยายความตามลักษณะตามลักษณะที่ค้นพบ และนำเสนอเป็นแนวโน้มในแต่ละด้าน

ระยะที่ 2 สร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

2.1 การมองอนาคตจากความเชี่ยวชาญ (Expertise)

โดยศึกษาความคิดเห็น และมโนทัศน์ของผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) จากทรงคนะผู้ทรงคุณวุฒิ (Expertise-based methods) เป็นวิธีการดำเนินการวิจัยอนาคตโดยการใช้ทักษะ และความรู้ส่วนบุคคล (Tacit knowledge) ใน

การให้คำแนะนำ ซึ่งแนวทางแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของโลก (Global Trends) ในระยะ 5 ปี ที่ส่งผลกระทบต่อภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยอาศัยทักษะและความรู้ส่วนบุคคลในลักษณะที่มีความเชี่ยวชาญ บทบาทหน้าที่ในการวางแผน การดำเนินงานเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้พยาบาลและเน้นการมีส่วนร่วมและการตัดสินใจในวางแผนการกำหนดอนาคตซึ่งเป็นแนวคิดเชิงปทัสฐาน (Normative Idea) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิจึงเป็นผู้ที่จะให้ข้อมูลได้ดีที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยใช้การสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (Expert Interview) โดยจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิมีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไปอัตราความคลาดเคลื่อนจะน้อยที่สุด โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล (key Information) แบบเจาะจง (Purposive sampling) จากนั้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิในแต่ละกลุ่มแนะนำผู้ทรงคุณวุฒิท่านอื่นจนครบตามจำนวนด้วยเทคนิคการเลือกตัวอย่างแบบลูกโซ่ (Snowball Sampling Technique) และผู้วิจัยได้ยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturated information) โดยไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นข้อมูลอิ่มตัวจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 คน

โดยกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละกลุ่ม มีคุณสมบัติ (Inclusion criteria) มีดังนี้ (ภาคผนวก ก)

1. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีบทบาท อำนาจ หน้าที่กำหนดนโยบายด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 5 ท่าน

1.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต หรือมหาบัณฑิต หรือเทียบเท่า หรือมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์

1.2 ดำรงตำแหน่งผู้บริหารที่มีบทบาท อำนาจ หน้าที่กำหนดนโยบายด้านการศึกษาพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปีหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้บริหารที่กำหนดนโยบายด้านการจัดการเรียนรู้พยาบาล

1.3 ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

2. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีหน้าที่สนองตอบการนโยบายด้านการศึกษาพยาบาล จำนวน 4 คน

2.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิตหรือมหาบัณฑิต หรือเทียบเท่า หรือมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์

2.2 ดำรงตำแหน่ง มีบทบาท อำนาจ หน้าที่ตอบสนองนโยบายด้านการศึกษาพยาบาลมาแล้วไม่น้อยกว่า 10 ปีหรือเคยดำรงตำแหน่งผู้บริหารที่มีบทบาท อำนาจ หน้าที่ตอบสนองนโยบายการศึกษาพยาบาล

2.3 ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

3 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหาร อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 4 คน

3.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต หรือมหาบัณฑิต หรือเทียบเท่า หรือมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์

3.2 ดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหาร อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมา ไม่น้อยกว่า 10 ปี หรือเคยดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหาร อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

3.3 ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

4 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นนักวิชาการเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้พยาบาล จำนวน 5 คน

3.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีบัณฑิต หรือมหาบัณฑิต หรือเทียบเท่า หรือมี ตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์

3.2 มีประสบการณ์ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้พยาบาล 10 ปี

3.3 ยินดีเข้าร่วมในการศึกษาวิจัย

2.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเด็นอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) (ภาคผนวก จ)

2. ผู้วิจัยนำแบบศึกษาเอกสารให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (ภาคผนวก ง) พิจารณาตรวจสอบความสมบูรณ์ วิเคราะห์โครงสร้าง ความตรงของเนื้อหา ความชัดเจนในการใช้ภาษาในการสื่อความหมาย จากนั้นนำข้อเสนอแนะที่ได้มาปรับปรุง แก้ไข แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

3. ผู้วิจัยตรวจสอบดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ซึ่งมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 ขึ้นไปโดยทั่วไปจะถือว่าข้อคำถามนั้นมีความตรงตามเนื้อหา มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นตัวชี้วัดผลของตัวแปรได้ การตรวจสอบ พบว่า มีค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ เท่ากับ 0.80 -1.00 แสดงว่าแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยจึงสามารถนำไปใช้ได้

2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อประสานกับผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 4 กลุ่ม เพื่อขออนุญาตสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) โดยการนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสะดวกของผู้ให้สัมภาษณ์

2. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อจัดทำหนังสืออนุญาตจัดส่งให้ต้นสังกัดของผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อขออนุญาตให้ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เพื่อเก็บข้อมูล

3. ผู้วิจัยดำเนินการเข้าสัมภาษณ์โดยประสานงานกับผู้ให้สัมภาษณ์ล่วงหน้าเพื่อนัดหมาย วัน โดยผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองเกี่ยวกับอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) จำนวน 9 คำถาม (ภาคผนวก จ) ใช้เวลาประมาณ 45 -90 นาที กรณีที่ข้อมูลที่ได้มีความสมบูรณ์ จะสัมภาษณ์เพียงครั้งเดียว กรณีที่ข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ผู้วิจัยจะขออนุญาตดำเนินการสัมภาษณ์อีก 1 ครั้ง พร้อมทั้งขออนุญาตผู้ให้สัมภาษณ์ในการบันทึกเสียงและจัดบันทึกการตอบคำถาม

2.4 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

การตรวจสอบสามเส้าตามแนวคิดของ Cohen และ โดยผู้วิจัยดำเนินการ ดังต่อไปนี้

1. ความเชื่อถือได้ของข้อมูลโดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informant) ระยะเวลาการสัมภาษณ์เชิงลึกที่เหมาะสม และตรวจสอบข้อมูลโดยการถอดเทปคำสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ และนำผลการวิเคราะห์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและยืนยันความถูกต้องข้อมูล (Member checking)

2. ผู้วิจัยตรวจสอบจากกระบวนการในการข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตเข้าด้วยกันเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงรวมถึงข้อมูลที่ได้จากเอกสารต่าง ๆ เพื่อให้เข้าใจปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง

3. การตรวจสอบข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิโดยผู้วิจัยให้อาจารย์ที่ปรึกษาหลักและอาจารย์ที่ปรึกษารองตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมเกี่ยวกับข้อมูลที่ได้ เพื่อดูว่าข้อมูลที่ได้รับมีความถูกต้อง เหมาะสม และสอดคล้องคำถามการวิจัยหรือไม่

2.5 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ี่ความ จัดกลุ่ม และสร้างข้อสรุปการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Inductive) ตามรูปแบบของ Colaizzi คือ

1. ถอดเทปจากผลการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคลแบบคำต่อคำ ในรูปแบบบทสนทนา และตรวจสอบข้อมูล ความถูกต้องของข้อมูลโดยการเปรียบเทียบจากการฟังเทปการสัมภาษณ์หลาย ๆ ครั้ง

2. นำประเด็นที่ได้จากการถอดเทปคำสัมภาษณ์กลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลทุกรายตรวจสอบ (Member checking) ยืนยันความถูกต้องและตรงกับความเป็นจริง ไม่มีการสรุปหรือตีความที่ผิดพลาดรวมอยู่ด้วย

3. อ่านข้อมูลที่ได้จากการถอดเทปทั้งหมด ทบทวน ทำความเข้าใจในข้อมูล

4. ดึงคำ ประโยค หรือข้อความที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการศึกษา แยกแยะ จับกลุ่มข้อมูลที่มีลักษณะร่วมหรือมีความหมายเหมือนกันให้อยู่รวมกันเป็นกลุ่ม ๆ (Categorization)

5. ผู้วิจัยดำเนินการตามข้อที่ 1 - 4 กับผู้ให้ข้อมูลคนต่อไปของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ

6. เมื่อวิเคราะห์ผู้ให้ข้อมูลในแต่ละรายตามประเด็นที่ศึกษาจากนั้นให้ความหมายและจำแนกชื่อ จำแนกชื่อประเด็นหลัก (Theme) และประเด็นย่อย (Sub-theme) ของกลุ่มข้อมูลนั้นๆ

7. กรณีกลุ่มคำ ข้อความ ประโยคที่ดีความและให้ความหมาย มีความแตกต่างไม่ชัดเจน บันทึกแยกเป็นข้อสังเกตไว้ต่างหากเพื่อสะสมและนำมาร่วมวิเคราะห์ในกรณีที่ได้ข้อมูลมากพอ

8. เขียนบรรยายความตามลักษณะตามลักษณะที่ค้นพบ และนำเสนอเป็นแนวโน้มในแต่ละด้าน

การสร้างวงล้ออนาคต (Futures Wheel)

ผู้วิจัยนำผลจากการศึกษาเอกสาร การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) นายกสโมสรนักศึกษา แพทย์ และผู้ทรงคุณวุฒิมาดำเนินการ ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากการศึกษาดูเอกสาร

2. นำผลการสัมภาษณ์การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) นายกสโมสรนักศึกษา แพทย์ และผู้ทรงคุณวุฒิ ที่ผ่านการตรวจสอบยืนยันความถูกต้องแล้วมาสรุปผลโดยรวมทั้งหมดเพื่อนำมาเขียนวงล้ออนาคต

3. การสร้างวงล้อพื้นฐาน โดยการให้แนวโน้มของอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง

สาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) เป็นลำดับขั้นในระดับที่ 1 หรือระดับปฐมภูมิ เป็นแนวโน้ม ศูนย์กลาง (Central Trend) จำแนกผลออกเป็นวงล้อองค์ประกอบแต่ละด้าน

4. ระบุแนวประเด็นที่เป็นองค์ประกอบสืบเนื่อง (Consequence Trendsในระดับที่ 2 หรือระดับทุติยภูมิ ประกอบด้วย ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะบัณฑิต 2) ด้านปรัชญาหลักสูตร 3) ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 4) ด้านโครงสร้างของหลักสูตร 5) ด้านเนื้อหาของหลักสูตร 6) ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ 7) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และ 8) ด้านการวัดและการประเมินผล

การสร้างภาพอนาคต

1.การร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ผู้วิจัย ดำเนินการดังนี้ ดังนี้

2. การระบุวัตถุประสงค์และขอบเขต (Define Objective and Scope) คืออนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

3. การกำหนดปัจจัยที่สำคัญ (Define Key Drivers) ประกอบด้วย ผลจากการศึกษาระยะที่ 1 เกี่ยวกับสภาพ ปัญหา หลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) และภาพความต้องการการจัดการเรียนรู้หลักสูตรที่ได้มาจากการสัมภาษณ์นายกสโมสรมักศึกษา 11 คน แพทย์ 5 คนและผลการศึกษาความคิดเห็น และมโนทัศน์ของผู้ทรงคุณวุฒิ (Expertise-based methods) จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 18 คน ในระยะที่ 2

4. ผู้วิจัยนำผลการศึกษาจากระยะที่ 1 และระยะที่ 2 มาสรุปและสร้างภาพที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต (Develop Scenario) สร้างสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตและพัฒนาการหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569 เป็นภาพอนาคตที่พึงประสงค์ (Preferable Futures) และที่ไม่พึงประสงค์ (Unpreferable Futures) โดยผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษา

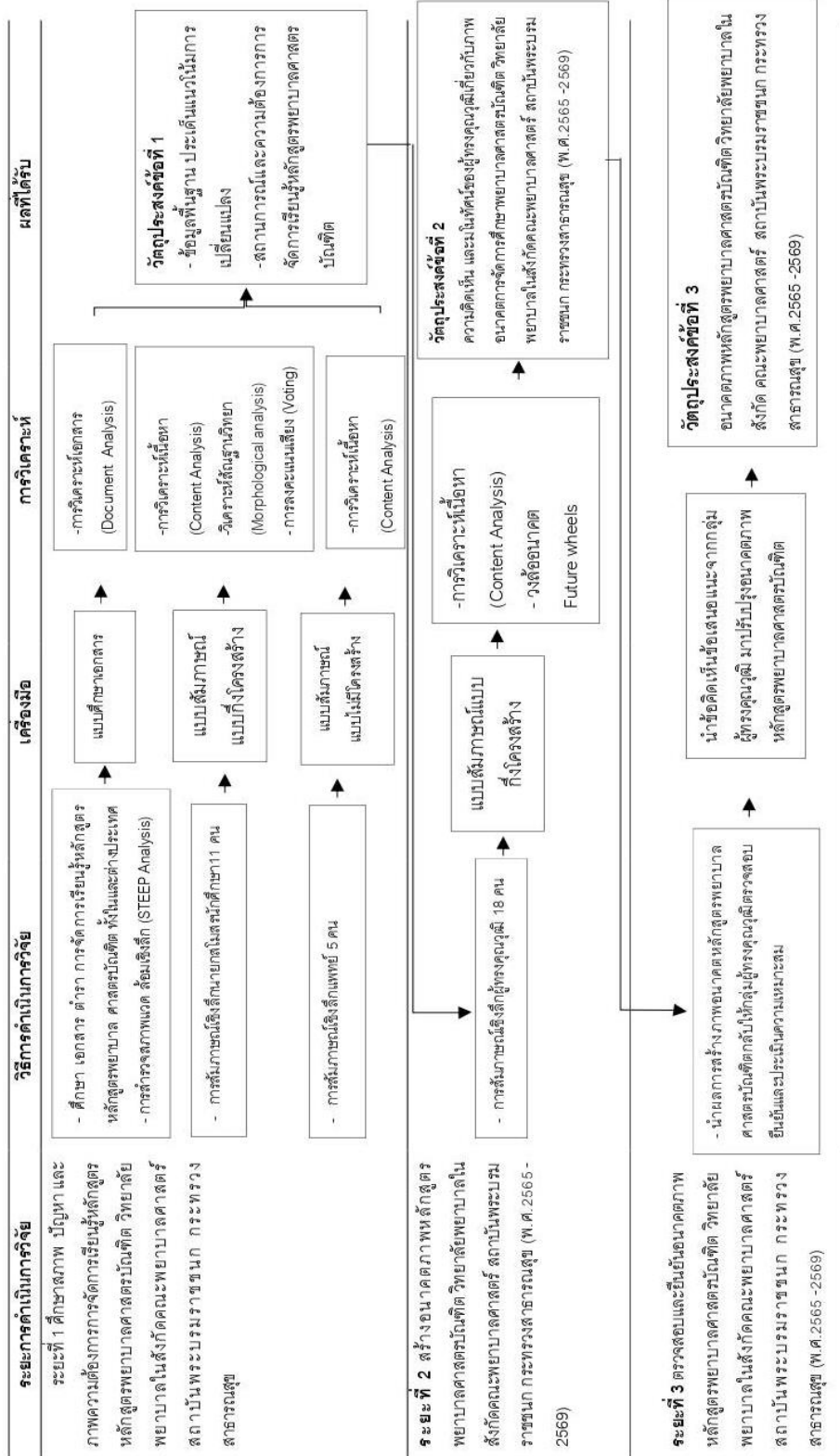
**ระยะที่ 3 การตรวจสอบ และยืนยันความเหมาะสมของร่างอนาคตภาพหลักสูตร
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบัน
พระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)**

การมองอนาคตในด้านความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) โดยผู้วิจัยสรุปภาพอนาคตภาพ
อนาคตกลับไปให้กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์เชิงลึกไปแล้ว (ภาคผนวก ก)
ตรวจสอบยืนยันความสอดคล้องเหมาะสม พิจารณาประเด็นอนาคตภาพที่พึงประสงค์ โดยใช้
เกณฑ์ค่าร้อยละจากอันดับผู้ทรงคุณวุฒิ \geq ร้อยละ 80 ของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความ
คิดเห็นเป็นภาพอนาคตที่พึงประสงค์ ปอร์บเปอร์ (Popper, 2008)

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ จากกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิมาสรุปอนาคตภาพหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)





ภาพประกอบ 8 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัย เรื่องอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 3 ตอน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ตอนที่ 2 ผลการสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1.1 การจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

1.2 ปัญหาการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลใน สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

1.3 ความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน อนาคตจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนายกสโมสรณ์นักศึกษา

1.4 ความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน อนาคตจากการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรม
ราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

1.1 สภาพการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลใน
สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมาตั้งแต่
ปี พ.ศ.2489 ในระยะแรกใช้หลักสูตรผดุงครรภ์และอนามัยศิริราชพยาบาลเป็นต้นแบบและ
หลักสูตรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจากอิทธิพลการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี
เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมและการเมืองและการปกครอง พ.ศ. 2562 พระบาทสมเด็จพระปรเมนท
รามาธิบดีศรีสินทรมหาวชิราลงกรณ พระวชิรเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงโปรดเกล้าฯ ให้สถาบันพระบรม
ราชชนกเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางในกำกับของกระทรวงสาธารณสุข พัฒนาเป็นหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรถ่ายโอน) โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ จำนวนหน่วย
กิตติม 134 หน่วยกิต โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป 32 หน่วยกิต
หมวดวิชาเฉพาะ 96 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับ
มัธยมศึกษาปีที่ 6 ระยะเวลาในการศึกษา 4 ปี สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาพยาบาลศาสตร
บัณฑิต พ.ศ. 2565 ปรับปรุงหลักสูตรให้มีความสอดคล้องกับสังคมปกติวิถีใหม่ โดยพัฒนาเป็น
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2565) จำนวนหน่วยกิตรวม
124 หน่วยกิต โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป 30 หน่วยกิต หมวดวิชา
เฉพาะ 87 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษา
ปีที่ 6 ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี ผู้สำเร็จการศึกษาได้รับปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.2 ปัญหาการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลใน
สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยแบ่งการ
วิเคราะห์ ออกเป็น ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ด้านปรัชญาของหลักสูตร ด้าน
วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ด้านเนื้อหาของหลักสูตร ด้านการวิธีการ
จัดการเรียนรู้ และด้านการวัดและการประเมินผล

1.2.1 ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ พบว่า ด้านความรู้ ด้านทักษะทาง
ปัญญา ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
คะแนนเฉลี่ยไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยเฉพาะทักษะด้านภาษาอังกฤษมีคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า

ด้านอื่น และในปี พ.ศ.2549 – 2562 อัตราการสอบผ่านชั้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ในครั้งแรกของผู้สำเร็จการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 50.46 ,49.62 ,48.59 และ61.71 ตามลำดับ ต่ำกว่ามาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้โดยต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

1.2.2 ด้านปรัชญาของหลักสูตร พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2489 จนถึงปัจจุบัน ปรัชญาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกยังคงมุ่งเน้นในการผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนเป็นหลัก ยังไม่ชี้ให้เห็นจุดมุ่งหมายในการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะตามมาตรฐานในระดับสากล

1.2.3 ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร พบว่า ตั้งแต่ปี พ.ศ. พ.ศ. 2489 จนถึงปัจจุบันมีความสอดคล้องกับปรัชญาการจัดการศึกษาที่จุดมุ่งหมายของหลักสูตรการจัดการเรียนรู้ยังไม่กล่าวถึงการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะในระดับสากล และสถานการณ์ในปัจจุบันรัฐบาลไทยมีนโยบายจำกัดตำแหน่งข้าราชการ กำหนดมาตรการให้ยกเลิกการให้ทุนพยาบาลทำให้บัณฑิตสามารถปฏิบัติงานได้หลากหลายไม่เพียงแต่ในกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

1.2.4 ด้านโครงสร้างของหลักสูตร พบว่า ในปี พ.ศ. 2489 - พ.ศ. 2514 เป็นจัดการเรียนรู้ในระดับต่ำกว่าปริญญาตรียังไม่มีโครงสร้างหลักสูตรที่ชัดเจน โดยตั้งแต่ปี พ.ศ.2515 เป็นต้นมา มีการพัฒนาหลักสูตรให้เทียบเท่าปริญญาตรี ปี พ.ศ. 2517 ปรับปรุงระบบหลักสูตรโดยแบ่งเป็นโครงสร้างของหลักสูตร ประกอบด้วย หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดพื้นฐานวิชาชีพ และหมวดวิชาชีพการพยาบาล จำนวนหน่วยกิตรวม เท่ากับ 156 ,171,149 ,147,144 และ 124 หน่วยกิต ในปี พ.ศ. 2517,2527,2538,2550 และ 2565 ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตรมากขึ้นไป รายวิชาในหมวดวิชาเลือกเสรี วิทยาลัยกำหนดเองไม่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกรายวิชาที่ตนเองสนใจ โครงสร้างหลักสูตรยังคงเป็นหลักสูตรพยาบาลและการผดุงครรภ์ กลุ่มเป้าหมายยังคงเน้นผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าเป็นหลัก

1.2.5 ด้านเนื้อหาของหลักสูตร พบว่า เนื้อหาของหลักสูตรมีความซ้ำซ้อนกัน เช่น รายวิชาโภชนวิทยา และรายวิชาโภชนบำบัดมีเนื้อหาของรายวิชาที่มีความคล้ายคลึงกัน ร่วมกับเนื้อหาเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรมีมากเกินไปจนจะเห็นได้จากในช่วงปี พ.ศ. 2517 มีการเพิ่มเนื้อหารายวิชาใหม่ ทำให้จำนวนหน่วยกิตรวมมากถึง 171 หน่วยกิต ในหมวดการศึกษาทั่วไป ไม่มีการบูรณาการรายวิชาที่มีเนื้อหาที่สอดคล้องกัน บางรายวิชาที่มีเนื้อหาที่มีความซ้ำซ้อนกัน และมี

ความคล้ายคลึงกับรายวิชาที่เคยเรียนมาในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย เช่น รายวิชาภาษาไทยเพื่อการสื่อสาร วิชาภาษาอังกฤษ ยังคงต้องมาเรียนหลักไวยากรณ์ ตลอดจนเนื้อหาบางส่วนในรายวิชาไม่สามารถนำไปใช้ได้จริง เช่น วิชาฟิสิกส์ เรียนการคำนวณสูตร การคำนวณอัตรา เร่ง ความเร็วแสง สี เสียง ที่ไม่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล ในหมวดวิชาชีพเฉพาะ รายวิชาทางการพยาบาลเนื้อหาที่แยกส่วนกันอย่างชัดเจนไม่สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลกแต่จะเป็นการจัดเนื้อหาหลักสูตรเพื่อตอบสนองนโยบายการพัฒนาสาธารณสุขของประเทศ เช่น ในปี พ.ศ. 2528 พัฒนาเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เน้นชุมชนเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และรายวิชาในหมวดวิชาเลือกเสรีเป็นรายวิชาที่วิทยาลัยกำหนด ผู้เรียนไม่มีโอกาสเลือกเรียนรู้ได้ตามความสนใจ

1.2.6 ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ พบว่า ยังยึดรูปแบบการสอนแบบครูเป็นศูนย์กลาง เน้นการบรรยาย ขาดการส่งเสริมทักษะใหม่ ขาดการกระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนาทักษะการคิดและการตัดสินใจ การส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการคิดต่อยอด เน้นการสั่งงานและปฏิบัติตามที่สั่งมากกว่าการสอนให้คิด

1.2.7 ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ พบว่า ใน พ.ศ. 2545 ปัญหาวัสดุ อุปกรณ์เครื่องมือและสื่อการเรียนการสอนไม่เพียงพอ ห้องปฏิบัติการพยาบาล ห้องเรียน และห้องสมุดไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้งาน ปี พ.ศ. 2550 พบปัญหาด้านห้องปฏิบัติการทางการพยาบาล ห้องสมุดมีวัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ระบบสารสนเทศไม่มีประสิทธิภาพ แหล่งฝึกภาคปฏิบัติมีจำนวนผู้ช่วยน้อยไม่สอดคล้องกับประสบการณ์ที่นักศึกษาควรได้รับ ห้องเรียนมีขนาดเล็ก หรือแม้กระทั่งในปี พ.ศ. 2560 ยังคงพบปัญหาห้องปฏิบัติการพยาบาลมีวัสดุ อุปกรณ์ไม่เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา ตลอดจนวัสดุอุปกรณ์ไม่พร้อมใช้งานซึ่งนับเป็นปัญหาที่เรื้อรังมาโดยตลอด

1.2.8 ด้านการวัดและการประเมินผล พบว่า เน้นการวัดและการประเมินผลสรุป (Summative Assessment) ในภาคทฤษฎีเน้นการสอบแบบปรนัย ในภาคปฏิบัติและในภาคทดลองกำหนดเกณฑ์ในการวัดและประเมินผลเป็นจำนวนผู้ช่วย หรือจำนวนเหตุการณ์ที่ต้องมีปริมาณตามจำนวนที่กำหนด เช่น การกำหนดจำนวนการทำคลอดในรายวิชาปฏิบัติการมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ และขาดการมีส่วนร่วมของพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ (เปรมฤดี ดาร์กซ์, พัชรินทร์ คมขำ, ไชรยา นิยะ, และ นูรชาฮีด้า เจ๊ะมามะ, 2561. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ, 2561, อนัญญา คูอาริยะกุล และคนอื่น ๆ, 2560. สุปราณี เสนาดิสัย, วัลลา ตันตโยทัย ,2563)

1.2.1 ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง และการปกครอง

การวิเคราะห์ปัญหาการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิด STEEP analysis จากข้อมูลทั้งใน และต่างประเทศ แยกเป็นประเด็นตามแนวคิด STEEP analysis ได้แก่ ปัจจัยทางด้านสังคม (S:Social) ด้านเทคโนโลยี (T: Technology)ด้านสิ่งแวดล้อม (E: Environment) ด้านเศรษฐกิจ (E: Economic) และด้านการเมืองและการปกครอง (P: Politic) ผลการวิเคราะห์ ดังนี้

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม พบว่า เป็นสังคมผู้สูงอายุ จำนวนประชากรผู้สูงอายุ ในประเทศไทยและทั่วโลกเพิ่มจำนวนขึ้นทั้งปริมาณและสัดส่วน โดยองค์การสหประชาชาติ คาดการณ์ว่าจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มมากขึ้นเป็นร้อยละ 22 ในปี พ.ศ. 2593 และมีการตั้งถิ่นฐาน นอกระบบ การย้ายถิ่นเข้าสู่เขตเมือง การขยายตัวของเขตเมืองทำให้เกิดสังคมอุตสาหกรรม มี จำนวนชนชั้นกลางและเกิดความเหลื่อมล้ำทางสังคมทั่วโลกการเพิ่ม นอกจากนี้รูปแบบสังคมไร้ พรมแดนเกิดการอพยพข้ามชาติมากขึ้นทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมายทำให้เกิดความ หลากหลายวัฒนธรรม การเพิ่มขึ้นของสินค้าและผลิตภัณฑ์ที่ตอบสนองแบบบริโภคนิยม วิถีชีวิต ดิจิตอลเพิ่มมากขึ้นก่อให้เกิดอันตรายกับสุขภาพ โรคระบาดหรือโรคติดต่อข้ามแดนและปัญหา อุบัติเหตุการจราจรเพิ่มขึ้นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม ได้แก่ การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การพยาบาลแม่และเด็ก การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ าระเทศ การพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การพยาบาลโรคติดเชื้อ การ พยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและต่อเนื่อง การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตและซับซ้อน การพยาบาลผู้ป่วย ทุกระยะของชีวิต การดูแลแบบทางเลือก/การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต การพยาบาล อุกเฉิน การส่งเสริมความเท่าเทียมทางเพศและการพยาบาลอาชีวอนามัย

การเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี การสื่อสารออนไลน์ การเพิ่มนวัตกรรมสุขภาพ โลกดิจิทัล ปัญญาประดิษฐ์ อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง การเชื่อมต่อข้อมูล และการติดตามการ ดำรงชีวิตด้วยเทคโนโลยี บทบาทหน้าที่ของพยาบาลกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยี การ พยาบาลโดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและนวัตกรรม ทักษะการใช้และจัดการข้อมูล/เทคโนโลยี สารสนเทศกับการพยาบาล การสร้างนวัตกรรมใน การดูแลสุขภาพผู้รับบริการ การนำผลวิจัยและ ข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลทางไกล (Telenursing) ระบบข้อมูลข่าวสารด้านการพยาบาลและสุขภาพ และระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีคุณภาพ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านด้านเศรษฐกิจ การขับเคลื่อนเทคโนโลยีและนวัตกรรม ระบบอุตสาหกรรมในเมือง การพึ่งพาตนเอง ระบบเศรษฐกิจดิจิทัล เศรษฐกิจแบบหมุนเวียน ระบบโลจิสติกส์ ระบบเศรษฐกิจแบบร่วมใช้ประโยชน์ และการเป็นผู้ประกอบการอิสระ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย การวางแผนจัดสรร อัตรากำลังของบุคลากรพยาบาล การใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่า การสร้างเสริมศักยภาพในการดูแลจัดการภาวะสุขภาพด้วยตนเอง และโอกาสในการประกอบวิชาชีพพยาบาลอย่างอิสระ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยธรรมชาติ ระดับน้ำทะเลที่สูงขึ้นโรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ มลพิษและของเสีย การเพิ่มพื้นที่ชุมชนเมืองการขนส่งแบบไร้คนขับความมั่นคงทางอาหารการบริหารจัดการน้ำ การลดปริมาณของเสีย การรีไซเคิล การสุขภาพบาล และสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย การพยาบาลสาธารณสุข ภัย การพยาบาลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ การพยาบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม

การเปลี่ยนแปลงทางการเมืองและการปกครองทำให้ประชาชนสามารถเรียกร้องสิทธิ ความเสมอภาค แสดงบทบาททางการเมืองได้มากยิ่งขึ้นจากการที่พื้นที่สาธารณะเข้าถึงได้ง่าย การปรับเปลี่ยนรูปแบบทางการเมืองที่พึ่งพากันของรัฐบาลแต่ละประเทศ บทบาทหน้าที่ของพยาบาลกับการเปลี่ยนแปลงทางการเมือง การปกครอง ประกอบด้วย การมีภาวะผู้นำ การเสริมสร้างความร่วมมือจากทุกภาคส่วน การสร้างโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐ การสร้างนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ การพิทักษ์สิทธิผู้รับบริการ การคุ้มครองผู้บริโภค ระบบการประกันสุขภาพ การพัฒนาระบบการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชนอย่างเป็นระบบ

1.3 ความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จาก การสัมภาษณ์เชิงลึกนายกสโมสรมนศึกษา

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) นายกสโมสรมนศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน ซึ่งแต่ละส่วนมีรายละเอียด ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) นายกสโมสรมนศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ข้อมูลอิมตัว โดยไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 11 คน สามารถสรุปลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังตาราง 11 ดังนี้

ตาราง 11 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มนายกสโมสรนักศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (คน) n = 11	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	5	45.45
หญิง	6	54.55
รวม	11	100.00
2. อายุ (ปี)		
20	4	36.36
21	5	45.45
22	2	18.19
รวม	11	100.00
3. ชั้นปี		
ชั้นปีที่ 3	7	63.64
ชั้นปีที่ 4	4	36.36
รวม	11	100.00
รวม	11	100.00

จากตาราง 11 พบว่า นายกสโมสรนักศึกษาที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ข้อมูลอิมตัวจากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 11 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 6 คน (ร้อยละ 54.54) และ เพศชาย จำนวน 5 คน (ร้อยละ 45.45) อายุน้อยสุด 20 ปี จำนวน 4 คน (ร้อยละ 36.36) อายุมากที่สุด 22 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 18.19) เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 7 คน (ร้อยละ 63.63) และชั้นปีที่ 4 (ร้อยละ 36.36) ตามลำดับ

1.3.2 ผลการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

ผลการศึกษาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปเป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ ความรู้ดี ความคิดดี และ ปฏิบัติดี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความรู้ดี คือ พยาบาลในอนาคตต้องมีความรู้ ความเชี่ยวชาญในศาสตร์การพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับโรคทั้งด้านการรักษาและการป้องกันช่วยให้สามารถดูแลรักษาและให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ทางด้านการดูแลสุขภาพแก่ผู้อื่นได้ รวมทั้งสามารถป้องกันตนเองและช่วยผู้อื่นป้องกันปัญหาด้านสุขภาพและโรคติดต่อได้ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “มีความรู้ความชำนาญในการพยาบาล รับผิดชอบต่อตัวเองและผู้อื่น สามารถวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพและวางแผนให้การพยาบาลด้วยใจผู้ป่วยได้ทุกช่วงวัย ดำรงตนเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพ” นอกจากนี้ความรู้เกี่ยวกับโรคและการพยาบาลแล้ว พยาบาลยังต้องมีความรู้ในด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษา รวมทั้งความรู้ความเข้าใจในรูปแบบวิถีชีวิตและวัฒนธรรมที่หลากหลายอันจะนำมาสู่ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลให้กับผู้รับการดูแลได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งความรู้ทางด้านภาษาอังกฤษซึ่งเป็นภาษาสากลพื้นฐานที่จะสามารถสื่อสารไปยัง คนหมู่มากได้ ดังที่นักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ต้องมีความรู้ด้านการพยาบาลตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีทักษะภาษาอังกฤษเป็นสิ่งที่มีความสำคัญและควบคู่ไปกับการมีคุณธรรมจริยธรรม จรรยาบรรณ รับผิดชอบต่อตัวเองและผู้อื่น...” นอกจากนี้ยังต้องสามารถแสวงหาความรู้ใหม่ๆ มีความรู้ความเข้าใจในเทคโนโลยีและสามารถนำความรู้เหล่านั้นมาประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาแลป้องกันปัญหาสุขภาพได้ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ข้อแรกเลยมีความรู้ ความรับผิดชอบในการเป็นพยาบาล เพราะเราดูแลชีวิตคน ความรู้เรื่องโรคระบาด การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อม ใฝ่รู้อยู่ตลอด ควบคุมสติแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า นำเทคโนโลยีและนวัตกรรมมาใช้ในวิชาชีพพยาบาล” หรือนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “พยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจในวัฒนธรรมที่หลากหลาย เราอาจต้องเข้าไปให้การดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางเชื้อชาติ ภาษา เราอาจต้องเข้าใจว่าอะไรทำได้ อะไรทำไม่ได้ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสบายใจ”

ความคิดดี คือ พยาบาลในอนาคตต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรัก มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า “ข้อแรกเลยมีความรู้ มีคุณธรรม ความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น เพราะเราดูแลชีวิตคน นอกจากนี้ ยังต้องเป็นคนที่กล้าคิด กล้าตัดสินใจ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า “ต้องมีความรับผิดชอบต่อตนเอง...และ

ผู้อื่น มีความเป็นผู้นำ” ตลอดจนถึงต้องเป็นผู้มีสติ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ควบคุม อารมณ์ที่ดี คำหนึ่งถึงผู้อื่นตลอดจนเคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และให้เกียรติผู้อื่นเสมอ ดังเช่น นักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า “สามารถควบคุมสติ แก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และมีความสามารถคิด วิเคราะห์”

ปฏิบัติดี คือ พยายามในอนาคตต้องสามารถให้การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แก่ผู้รับบริการทุกช่วงวัยในทุกมิติสุขภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพโดยคำนึงถึง ประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า“มีความสามารถในการให้การ พยาบาลด้วยใจแก่ผู้ป่วยทุกช่วงวัย” มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีมาพัฒนานวัตกรรมเพื่อ การดูแลสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า “มีทักษะด้านเทคโนโลยี สามารถประดิษฐ์ คิดค้น นวัตกรรมมาใช้ในการดูแลสุขภาพ” ร่วมกับการมีทักษะการสื่อสาร การ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อผู้รับบริการและสหสาขาวิชาชีพ” ดังเช่นนักศึกษาอีกผู้หนึ่ง กล่าวว่า “พยาบาลต้องมีทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วย ญาติและพื้นร่วมงาน” หรือนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ต้องมีทักษะการสื่อสารที่เป็นมิตร สามารถปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ เข้าใจสังคม ชุมชน”

ด้านโครงสร้างของหลักสูตร

ผลการศึกษาโครงสร้างของหลักสูตรจากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปเป็น โครงสร้างของหลักสูตรได้ 2 หัวข้อ ได้แก่ ลดเวลาเรียนและ เพิ่มเวลารู้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ลดเวลาเรียน คือ โครงสร้างหลักสูตรต้องปรับลดหน่วยกิตตลอดหลักสูตร ต้องให้น้อยลง โดยปรับแยกหลักสูตรออกเป็น 2 สาขา คือ สาขาการพยาบาล และสาขาการผดุง ครรภ์ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “หลักสูตรทุกวันนี้มันค่อนข้างที่จะหนัก...หลักสูตรควรแยก ออกเป็นสาขาการพยาบาล และการผดุงครรภ์” นอกจากนี้ นักศึกษาอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ทุก วันนี้รู้สึกว่าการเรียนมันแน่น หลักสูตรควรที่จะแยกว่าเป็น 2 สาขาว่าใครสนใจเลือกสาขาการ พยาบาลหรือการผดุงครรภ์จบไปเราจะไปให้การพยาบาลหรือจบไปจะทำคลอดมันน่าจะทำให้เรา จบไวขึ้นครับ” สอดคล้องกับคำกล่าวของนักศึกษาอีกท่านหนึ่งที่กล่าวว่า“หลักสูตรคือมันดูหนัก เกินไปควรปรับลดหน่วยกิตลงมาครับถ้าอนาคตเราแยกเป็นสาขาพยาบาลหรือผดุงครรภ์ โดยเฉพาะแล้วแต่เขา Request ก็จะทำให้ผู้เรียนมีความสุขมากยิ่งขึ้น”และนักศึกษาอีกท่านหนึ่ง ยังกล่าวอีกว่า การปรับเนื้อในรายวิชาที่ซ้ำซ้อนมาเป็นรายวิชาเดียวกัน...หน่วยกิตก็จะลดลงครับ”

เพิ่มเวลารู้ คือ โครงสร้างของหลักสูตร ต้องเปิดโอกาสให้นักศึกษามีอิสระใน การเรียนรู้ โดยเฉพาะในกลุ่มรายวิชากลุ่มวิชาเลือกเสรี นักศึกษาสามารถเลือกทำกิจกรรมเสริม ความรู้ที่ตนเองสนใจได้อย่างอิสระ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า “ในรายวิชาเลือกเสรี...ผม

เสนอว่าอยากจะทำให้มีการเลือกได้อย่างอิสระตามสนใจของนักศึกษาครับ” สอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า สอดคล้องกับ นักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า “ในกลุ่มวิชาเลือกเสรี...รายวิชาเลือกเสรี ควรให้เลือกทำกิจกรรมหรือรายวิชาเลือกที่นักศึกษาสามารถเลือกได้เอง” และนักศึกษาผู้หนึ่ง กล่าวว่า “รายวิชาเลือกเสรี ควรเปิดโอกาสให้เลือกทำกิจกรรม หรือเรียนในรายวิชาที่นักศึกษาสนใจ”

ด้านเนื้อหาของหลักสูตร

ผลการศึกษาเนื้อหาของหลักสูตรจากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปเนื้อหาของหลักสูตรได้ 2 หัวข้อ ได้แก่ ทันสมัย และ ใช้ได้จริง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ทันสมัย คือ เนื้อหาของหลักสูตรในอนาคตต้องมีความทันสมัย ดังเช่น นักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “เนื้อหาควรเป็นเรื่องที่มีความทันสมัย ตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก การเรียนทั้งในภาคทฤษฎีและ...ภาคปฏิบัติที่เป็นรายวิชาเดียวกันควรเรียนแบบต่อเนื่องกันไปเลย มันจะทำให้นักศึกษาได้เข้าใจมากขึ้น” และสอดนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ต้องมีการบูรณาการรายวิชา เนื้อหาเนี่ย...ต้องอัปเดตให้สอดคล้องกับบริบทโลกที่เปลี่ยนแปลง” นอกจากนี้การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ซึ่งเป็นทักษะที่มีความสำคัญในอนาคต ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “เนื้อหาควรต้องให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ทักษะในศตวรรษที่ 21 ครับ” นอกจากนี้เนื้อหาของหลักสูตรต้องมีความทันสมัยสอดคล้องกับพลวัตการเปลี่ยนแปลงสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุข ปัญหาโรคติดต่อ ปัญหาโรคระบาด สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโลกปัจจุบันและในอนาคต ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “เนื้อหาควรเป็นเรื่องที่มีความทันสมัยครอบคลุมปัญหาโรคติดต่อและโรคที่เกิดขึ้นมาใหม่ๆ” สอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “เนื้อหาควรปรับให้ตรงกับพยาบาลและสิ่งที่เราจะเจอในอนาคต ปัญหาโรคอุบัติใหม่” ตลอดจนสอดคล้องกับนักศึกษาอีกผู้หนึ่งที่กล่าวว่า “เนื้อหาหนูคิดว่าต้องสอดคล้องสถานการณ์สุขภาพที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ปัญหาโรคระบาด โรคอุบัติใหม่” และปรับลดหน่วยกิตรายวิชาการผดุงครรภ์ และในรายวิชาภาษาอังกฤษควรเป็นอาจารย์ชาวต่างชาติเป็นผู้สอน ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ลดเนื้อหาการผดุงครรภ์ลงตามจำนวนการคลอดที่ลดลง วิชาภาษาอังกฤษถ้าได้ Native Speaker มาสอนจะทำให้เราสื่อสารภาษาอังกฤษดีขึ้นคะ” และ สอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ต้องมีการปรับลดรายวิชาการผดุงครรภ์ วิชาภาษาอังกฤษ ให้เป็นอาจารย์ชาวต่างประเทศสอนครับ” หรือนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า ลดเนื้อหาวิชาการผดุงครรภ์เท่าที่นำไปใช้จริงในอนาคต”

ใช้ได้จริง คือ เนื้อหาวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่เป็นรายวิชาเดียวกัน หรือมีเนื้อหาใกล้เคียงกันบูรณาการเป็นรายวิชาเดียวกัน และต้องสามารถนำไปใช้ในการพยาบาล ได้จริงในอนาคต ดังเช่นนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติรวมกันเป็นวิชาเดียวกันเรียนรวมกันเลยจะได้เข้าใจมากขึ้น” หรือนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “เนื้อหาวิชาเดียวกันในภาคทฤษฎีปฏิบัติเรียนต่อเนื่องเลยเพื่อให้นำไปใช้ได้เลย” และต้องลดเนื้อหาวิชาการผดุงครรภ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์จำนวนคนคลอดที่ลดลง ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “รายวิชาผดุงครรภ์ปรับลดการสอนลง” สอดคล้องกับนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ลดเนื้อหาวิชาการผดุงครรภ์เท่าที่นำไปใช้ได้จริงในอนาคต” และนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ลดเนื้อหาวิชาการผดุงครรภ์” และในวิชาภาษาอังกฤษเน้นการนำไปใช้ในการสื่อสารและการปฏิบัติการพยาบาล ดังเช่น คำกล่าวนักศึกษาผู้หนึ่งที่กล่าวว่า “วิชาภาษาอังกฤษให้เน้นการสื่อสารเพื่อปฏิบัติการพยาบาล” หรือนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “วิชาภาษาอังกฤษ...เน้นภาษาอังกฤษที่เน้นในการใช้งานจริงครับ”

ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้

ผลการศึกษาวิธีจัดการเรียนรู้จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปวิธีการจัดการเรียนรู้ ได้ 4 หัวข้อ ได้แก่ ลงมือทำ นำเทคโนโลยีมาใช้ ให้เวลาเรียนรู้ บูรณาการร่วมกัน ดังรายละเอียดต่อไป

ลงมือทำ คือ วิธีการจัดการเรียนรู้ต้องมีความยืดหยุ่น ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เน้นให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมและมีปฏิสัมพันธ์(Active Learning)จากการปฏิบัติที่หลากหลายรูปแบบเพื่อพัฒนาทักษะการคิด วิเคราะห์และสังเคราะห์ เช่น การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) การเน้นปัญหาเป็นหลัก (Problem-based Learning) ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “การสอนต้องให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติจริง เช่น SBL” ดังเช่นนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “การสอนต้องได้ฝึกทำจริงๆทำให้เราเข้าใจได้ดีกว่าแบบนั่งฟังในชั้นเรียน ภาคปฏิบัติต้องเตรียมความพร้อมให้นักศึกษาก่อนไปฝึกจริง ” สอดคล้องกับนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ถ้าได้ลงมือทำจริงๆ เช่น การเรียนจากสถานการณ์จำลอง หรือเรียนจากหุ่นขี้ผึ้ง ผมว่าเข้าใจมากกว่าการสอนแบบนั่งฟังอาจารย์บรรยายหน้าห้องควรลดลง...เพราะไม่ค่อยเข้าใจ การจัดการเรียนการสอนต้องมีความยืดหยุ่นโดยใช้รูปแบบออนไลน์ มีการเตรียมความพร้อมนักศึกษาโดยจัดเรียนซิมก่อนทำให้ไม่กังวลมากคะ” และสอดคล้องกับนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “การเรียนต้องได้ลงมือปฏิบัติจริงมันทำให้เราเห็นภาพและเข้าใจมากขึ้น ไม่อยากเรียนบรรยาย วิชาปฏิบัติต้องมีการเตรียมความพร้อมก่อน”

นำเทคโนโลยีมาใช้ คือ วิธีการจัดการเรียนรู้ต้องใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ สื่อดิจิทัล เข้ามาใช้ในการเรียนการสอนให้มากขึ้น เช่น การเรียนการสอนแบบออนไลน์ ดังเช่น นักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “การสอนต้องมีเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการเรียนการสอนให้มากขึ้น” และสอดคล้องกับนักศึกษาอีกผู้หนึ่งที่กล่าวว่า “การสอนในอนาคตควรใช้เทคโนโลยีให้มากขึ้น” ตลอดจนยังสอดคล้องกับนักศึกษาอีกผู้หนึ่งที่กล่าวว่า “เพิ่มการใช้สื่อดิจิทัลมาใช้ในการสอน”

ให้เวลาเรียนรู้ คือ วิธีการจัดการเรียนรู้ต้องลดการจัดการเรียนการสอนแบบบรรยาย (Lecture) ในชั้นเรียน เปิดโอกาสให้นักศึกษาอ่านหนังสือหาความรู้เพิ่มเติมหรือเรียนรู้นอกห้องเรียนจากสื่อออนไลน์ให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “อาจารย์บางท่านพูดบรรยายตามสไลด์ทำให้ไม่อยากเรียน... และต้องให้เวลานักศึกษาอ่านหนังสือหรือหาความรู้เพิ่มเติมครับ” หรือดังที่นักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “การเรียนควรเปิดโอกาสให้หาความรู้เพิ่มเติมจากสื่อต่างๆ ค่ะ” สอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “การสอนแบบนั่งฟังอาจารย์พูดหน้าห้องควรลดลงเพราะไม่ค่อยเข้าใจครับ และต้องเปิดโอกาสให้นักศึกษาค้นคว้าความรู้เองบ้างตามที่ตนเองสนใจ” และสอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ลดการสอนบรรยายตามสไลด์เยอะๆ และให้เวลานักศึกษาอ่านหนังสือต้องหาความรู้เพิ่มเติมเองจะทำให้เข้าใจดีขึ้น”

บูรณาการร่วมกัน คือ วิธีการจัดการเรียนรู้ทั้งภาควิชาทฤษฎีและปฏิบัติ ร่วมต้องมีการสร้างความร่วมมือกันระหว่างวิทยาลัยกับโรงพยาบาล ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ที่พยาบาลควรจะมาร่วมสอนเรียนในชั้นเรียนและในหอผู้ป่วยด้วย” สอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “หนูคิดว่าที่พยาบาลในหอควรจะมาช่วยในการสอนทั้งในวิชาทฤษฎีและปฏิบัติ นะคะ” และนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ที่พยาบาลในหอควรจะมาช่วยสอนครับอย่างน้อยก็ในภาคปฏิบัติ”

ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

ผลการศึกษาด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุป สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ เพียงพอ ประสิทธิภาพดี และเข้าถึงได้ตลอด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เพียงพอ คือ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ต้องมีการพัฒนาหุ่นจำลองเสมือนจริง อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง ฐานข้อมูลออนไลน์ จำนวนหนังสือในห้องสมุด สัญญาณอินเทอร์เน็ตให้มืออย่างครบถ้วนเพียงพอ ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “พัฒนาความเพียงพอและความพร้อมใช้ของหุ่นจำลอง ห้องปฏิบัติการทางการพยาบาล และดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “เครื่องมือ อุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติ ในห้องพยาบาล หอผู้ป่วยจำลองต้อง

เพียงพอครบทุกสาขาวิชา ตลอดจนฐานข้อมูล ห้องสมุดจะต้องมีเพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษา" สอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า "อุปกรณ์...ปฏิบัติการพยาบาลต้องสามารถใช้งานได้จริง และเหมือนกับอุปกรณ์ที่ใช้เวลาเราขึ้นหวิด และต้องมีเพียงพอกับนักศึกษาและครบทุกสาขา นอกจากนี้เรื่องของฐานข้อมูล หนังสือในห้องสมุดมีเพียงพอและอัปเดต อินเทอร์เน็ตต้องมีความเสถียร ครอบคลุมคะ" และสอดคล้องกับนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า "ในห้องปฏิบัติการพยาบาล และหวิดจำลอง หวิดเป็นยังไงในการฝึกก็ควรจะมีอุปกรณ์เพียงพอมีประสิทธิภาพเหมือนกัน ฐานข้อมูลออนไลน์ต้อง Up date เสมอๆ และสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่เชื่อมต่อได้ไว มีความเสถียร"

ประสิทธิภาพดี คือ หุ่นจำลองเสมือนจริง อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง ฐานข้อมูลออนไลน์ จำนวนหนังสือในห้องสมุด รวมไปถึงสัญญาณอินเทอร์เน็ตต้องมีประสิทธิภาพพร้อมใช้งานอุปกรณ์เหมือนกันหรือคล้ายคลึงกัน และอุปกรณ์เครื่องมือต่างในห้องปฏิบัติการพยาบาลต้องทันสมัย ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า "ปัญหาเรื่องวัสดุบางอย่างมันก็ไม่เหมือนกับตอนที่เราไปขึ้นหวิดครับอาจารย์ควรต้องปรับปรุงฐานข้อมูล ห้องสมุด ต้องเพียงพอต่อจำนวนนักศึกษาและทันสมัยเสมอรวมถึงความเสถียรและความแรงของสัญญาณอินเทอร์เน็ตครับ" และยังสอดคล้องกับนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า "เครื่องมืออุปกรณ์ในการฝึกในห้องพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง ฐานข้อมูล ทันสมัย สัญญาณอินเทอร์เน็ตต้องดีไม่หลุดง่ายครับ"

เข้าถึงได้ตลอด คือ อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง สัญญาณอินเทอร์เน็ตเพียงพอต่อความต้องการของนักศึกษา ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า "ห้องปฏิบัติการพยาบาลควรเปิด 24 ชม ทำให้เราเข้าใจได้ดีขึ้นครับ" หรือดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า "เครื่องมือ อุปกรณ์ในการฝึกปฏิบัติ ต้องเพียงพอ มีความทันสมัยเหมือนกับที่ใช้จริงเวลาขึ้นหวิด โดยสามารถเข้าใช้งานได้ตลอดเวลา" และดังเช่นนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า "อุปกรณ์ในปฏิบัติการพยาบาลใช้งานได้จริงเหมือนเวลาเราขึ้นหวิด อุปกรณ์ครบถ้วน สมบูรณ์เปิดให้เข้าได้ 24 ชม"

ด้านการวัดและการประเมินผล

ผลการศึกษาด้านการวัดและการประเมินผล จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปวิธีการวัดและประเมินผล ได้ 1 หัวข้อ คือ หลากหลาย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

หลากหลาย การวัดผลต้องมีความหลากหลาย เทียบตรง และมีความเชื่อมั่นสูง สอดคล้องกับวิธีการจัดการเรียนการสอน ในภาคทฤษฎี การสอบแบบปรนัย การสอบแบบอัตนัย การสอบปากเปล่า การสอบโดยใช้สถานการณ์จำลอง การสาธิตย้อนกลับ ดังเช่นนักศึกษา

ผู้หนึ่งกล่าวว่า “การวัดผล ผมว่าการสอบข้อเขียนยังมีความจำเป็นนะครับแต่ควรเพิ่มสอบโดยใช้แบบสถานการณ์จะดีกว่าครับหรือ oral Test” หรือดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ภาคทฤษฎีคิดว่าการสอบแบบปรนัยยังคงต้องมีคะ” และดังเช่นนักศึกษาอีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ในวิชาภาคทฤษฎีคิดว่าการสอบแบบตัวเลือกน่าลดลงเพิ่มเป็นวิธีการเขียนว่ารู้จริงมั๊ย ภาคปฏิบัติจะวัดผ่านหรือไม่ผ่าน” ส่วนในภาคปฏิบัติให้มีอาจารย์ผู้สอน พยาบาลในหอผู้ป่วยเข้ามามีส่วนร่วมเข้ามาร่วมในการวัดผลด้วย แต่ในภาพรวมของหลักสูตรยังต้องประเมินผลการเรียนของนักศึกษาออกมาเป็นเกรดเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร ดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ภาคปฏิบัติให้อาจารย์และพี่พยาบาลบวอร์ดมาร่วมให้คะแนนด้วยนะครับ และควรประเมินผลออกมาเป็นเกรดอยู่” และดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า “ภาคปฏิบัติการใช้สถานการณ์จำลองมีพี่พยาบาลบวอร์ดมาร่วมด้วยก็จะดีนะคะ เพราะบางครั้งอาจารย์นิเทศคนเดียวอาจมองไม่เห็นเวลาเราดูแลผู้ป่วย และสุดท้ายหนูคิดว่าตัดเป็นเกรดในภาพรวมของหลักสูตรก็โอเคนะคะ” และสอดคล้องดังเช่นนักศึกษาผู้หนึ่งกล่าวว่า ในภาคปฏิบัติการใช้สถานการณ์จำลองและการปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยเลย พี่พยาบาลพี่เลี้ยงที่หอออดเข้ามามีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผลด้วย สุดท้ายประเมินภาพรวมเป็นเกรด”

1.3.3 ผลจากการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในอนาคตจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนายกสโมสรมนักศึกษา สามารถสรุปได้ดังนี้

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ คือ ความรู้ดี คือ มีความรู้ ความเชี่ยวชาญ ด้านการพยาบาล กฎหมายวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ภาษาอังกฤษ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาโรคระบาด การเปลี่ยนแปลงทางด้านสิ่งแวดล้อม สถานการณ์ภาวะสุขภาพในอนาคต มีความเข้าใจความแตกต่างทางพหุสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อหรือเชื้อชาติที่ต่างกันตลอดจนเป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้แสวงหาความรู้ ค้นหาสิ่งใหม่ๆ ความรู้ใหม่เพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีความรู้เรื่องเทคโนโลยีและนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพ

ความคิดดี คือ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรักและความศรัทธาต่อวิชาชีพการพยาบาล กล้าคิด กล้าตัดสินใจ มีสติ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ควบคุมอารมณ์ได้ดี คำนึงถึงผู้อื่น เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และให้เกียรติผู้อื่นเสมอ

ปฏิบัติดี คือ เป็นผู้ที่สามารถให้การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แก่ผู้รับบริการ ทุกช่วงวัยในทุกมิติสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ นำเทคโนโลยีมาพัฒนานวัตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพ ตลอดจนมีทักษะในการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้รับบริการและสหสาขาวิชาชีพ มีภาวะผู้นำกล้าคิดและกล้าตัดสินใจ

ด้านโครงสร้างของหลักสูตร คือ

ลดเวลาเรียน โดยการปรับลดจำนวนหน่วยกิตรวมลง และแบ่งเป็น 2 สาขา คือ สาขาการพยาบาล และสาขาการผดุงครรภ์ ปรับเนื้อในรายวิชาที่มีความซ้ำซ้อนให้มาเป็นรายวิชาเดียวกัน ทำให้ระยะเวลาในการศึกษาลดลง

เพิ่มเวลารู้ โดยนักศึกษามีอิสระในการเลือกเรียนในรายวิชากลุ่มวิชาเลือกเสรี หรือเลือกทำกิจกรรมเสริมความรู้ที่ตนเองสนใจ

ด้านเนื้อหาของหลักสูตร คือ ทันสมัย โดยมีการบูรณาการรายวิชา เนื้อหามีความทันสมัย ทักษะศตวรรษที่ 21 การเปลี่ยนแปลงบริบทของสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุข ปัญหาโรคติดต่อ โรคระบาด สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโลกปัจจุบันและในอนาคต ปรับลดหน่วยกิตรายวิชาการผดุงครรภ์ และในรายวิชาภาษาอังกฤษควรเป็นอาจารย์ชาวต่างชาติ เป็นผู้สอน

ใช้ได้จริง ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่มีเนื้อหาใกล้เคียงกันบูรณาการเป็นรายวิชาเดียวกัน เนื้อหาควรมีความสอดคล้องกับการนำไปในการพยาบาลได้จริงในอนาคต ลดเนื้อหารายวิชาการผดุงครรภ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์จำนวนคนคลอดลดลง วิชาภาษาอังกฤษเน้นการนำไปใช้ในการสื่อสารและการปฏิบัติการพยาบาล

ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ คือ ลงมือทำ โดยการจัดการเรียนการสอนที่มีความยืดหยุ่น ทันต่อการเปลี่ยนแปลง เน้นการให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมและมีปฏิสัมพันธ์ (Active Learning) กับกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายเพื่อพัฒนาทักษะการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ เช่น การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing) การเน้นปัญหาเป็นหลัก (Problem-based Learning) ภาคปฏิบัติต้องมีการเตรียมความพร้อมนักศึกษาในห้องปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้มีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลจริง นำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ในการเรียนการสอนให้มากขึ้น เช่น การสอนแบบออนไลน์

ใช้เวลาเรียนรู้ โดยลดการสอนแบบบรรยาย (Lecture) ในชั้นเรียน เปิดโอกาสให้นักศึกษาเรียนรู้นอกห้องเรียน

บูรณาการร่วมกัน โดยการร่วมมือการจัดการเรียนการสอนทั้งในภาควิชาทฤษฎี และปฏิบัติร่วมกันระหว่างวิทยาลัยและกับโรงพยาบาล

ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

เพียงพอ พัฒนาหุ่นจำลอง อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง จำนวนฐานข้อมูลออนไลน์ หนังสือในห้องสมุด สัญญาณอินเทอร์เน็ตให้เพียงพอกับความต้องการของนักศึกษา

ประสิทธิภาพดี หุ่นจำลอง อุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง
ฐานข้อมูลออนไลน์ จำนวนหนังสือในห้องสมุด และสัญญาณอินเทอร์เน็ตต้องมีประสิทธิภาพ
พร้อมใช้

เข้าถึงได้ตลอด ห้องปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง สัญญาณอินเทอร์เน็ต
ให้มืออย่างครบถ้วนเพียงพอกับความต้องการของนักศึกษาและสามารถเข้าใช้งานได้ตลอดเวลา

ด้านการวัดและประเมินผล

หลากหลาย เพียงตรง และมีความเชื่อมั่นสูง สอดคล้องกับวิธีการจัดการเรียนการ
สอน โยภาคทฤษฎี ใช้วิธีการสอบแบบปรนัย การสอบแบบอัตนัย การสอบปากเปล่า การใช้
สถานการณ์จำลอง การสวาทิย้อนกลับ ภาคปฏิบัติอาจารย์ผู้สอน พยาบาลในหอผู้ป่วยเข้ามามี
ส่วนร่วมเข้ามาร่วมในการวัดผลด้วย ภาพรวมยังต้องประเมินผลเป็นเกรดเฉลี่ยสะสม

1.4 ความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจาก การสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth
Interview) แพทย์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของ
ผู้ให้ข้อมูลหลัก และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใน
อนาคตซึ่งแต่ละส่วนมีรายละเอียด ดังนี้

1.4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กลุ่ม
แพทย์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ข้อมูลอิมตัวโดยไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นจากผู้ให้
ข้อมูลจำนวน 5 คน สามารถสรุปลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังตาราง 12 ดังนี้

ตาราง 12 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มแพทย์ที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
n = 5		
1.เพศ		
ชาย	2	40.00
หญิง	3	60.00
รวม	5	100.00
2.อายุ (ปี)		
31 - 40	2	40.00
41 - 50	3	60.00
รวม	5	100.00
3.ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน (ปี)		
11 - 20	2	40.00
21- 30	3	60.00
รวม	5	100.00
รวม	5	100.00

จากตาราง 12 พบว่า กลุ่มแพทย์ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ข้อมูลอิมิตัวจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 5 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 3 คน (ร้อยละ 60) และเพศชาย จำนวน 2 คน (ร้อยละ 40) อายุระหว่าง 31- 40ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 40) อายุระหว่าง 41- 50 ปี จำนวน 3 คน (ร้อยละ 60) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ระหว่าง 11- 20 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 40) ระหว่าง 21- 30 จำนวน 3 คน (ร้อยละ 60) ตามลำดับ

1.4.2 ผลการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ สามารถสรุปได้ ดังนี้

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

ผลการศึกษาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปเป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ คนเก่ง คนดี และสมรรถนะดี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

คนเก่ง คือ คือ พยาบาลในอนาคตต้องมีความทางด้าน การพยาบาล ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “ในความคิดเห็นของผมนะครับ ในฐานะที่เป็นแพทย์และทำงานร่วมกับพยาบาลมา ผมว่าด้านความรู้ในเรื่องการพยาบาลอันนี้สำคัญเลยเพราะเท่าที่เห็นพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลใหม่ ๆ การมีทักษะการดูแลคนไข้ยังไม่ค่อยดีเท่าไร เองๆ นะครับที่ผมเจอ คือ ทำ CPR ไม่เป็น” หรือแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “ผมว่านะคะ พยาบาลก็ต้องมีความรู้ด้านการพยาบาลคะ คือต้องรู้ดี รู้จริงในเรื่องการพยาบาลเลยเพราะเขาต้องใช้ในการทำงาน” และแพทย์อีกผู้หนึ่งยังกล่าวว่า “ผมว่า ความรู้ด้านการพยาบาล” นอกจากนี้ปัญหา โรคติดเชื้อ โรคไร้เชื้อ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ปัญหาด้านสุขภาพสาธารณสุขที่เป็นปัญหาสุขภาพก็เป็นความรู้ที่สำคัญสำหรับพยาบาล ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “อนาคตปัญหาสุขภาพ ปัญหาโรคระบาดทั้งโรคเก่า... โรคใหม่ อาจจะมีใหม่กว่าโควิดอีกอาจจะเกิดขึ้นได้ ดังนั้นเรื่องความรู้ในประเด็นนี้สำคัญครับ” และแพทย์อีกผู้หนึ่งกล่าวว่า “ความรู้เรื่องปัญหาระบบสุขภาพและสาธารณสุขในอนาคตทั้งโรคติดเชื้อ โดยเฉพาะโรคไร้เชื้อผมว่าพยาบาลต้องดูแลเพิ่มแน่นอน มะเร็งเอช... อุบัติเหตุเอช... และความสามารถทางการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะด้านภาษาอังกฤษ ความแตกต่างทางวัฒนธรรม เทคโนโลยี วิจัย นวัตกรรม การดูแลสุขภาพ พัฒนาความรู้ตัวเองอย่างต่อเนื่อง ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “พยาบาลต้องพัฒนาเรื่องทักษะการสื่อสาร ความอดทน การคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพราะพยาบาลทำงานกับคน ความอดทนต้องสูง และความรู้ทางเทคโนโลยี นวัตกรรมที่มันก้าวกระโดด พยาบาลต้องเรียนรู้ให้ทันเพราะมันเป็นเครื่องมือช่วยหุ่นแรงอย่างดีเลย อีกอย่างที่สำคัญมากคือเรื่องภาษา เพราะพยาบาลอาจจะสื่อสารภาษาอังกฤษได้ไม่ค่อยดีเท่าไร... อนาคตชาวต่างชาติจะเข้ามามารับบริการด้านการแพทย์ที่เราเยอะขึ้น” หรือแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “อนาคตคงหนีไม่พ้นเรื่องเทคโนโลยี พยาบาลจึงต้องใส่ใจตรงนี้ และพยาบาลยังต้องคิดวิเคราะห์ และความรู้เรื่องการวิจัยและนวัตกรรม”

คนดี คือ พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ มีความเอื้ออาทร วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “พยาบาลเปรียบเสมือนนางฟ้าสีขาว ประเด็นในเรื่องการคุณธรรม การดูแลผู้ป่วยแบบความเอื้ออาทรคงต้องมี” หรือแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า ภาพลักษณ์พยาบาล คือต้องเป็นคนดี มีคุณธรรม” นอกจากนี้ยังต้องยอมรับฟังความคิดเห็นในทีมพยาบาลและทีมสุขภาพ ถ้าคิด ถ้าแสดงออกโดยให้เกียรติผู้อื่น ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “พยาบาลบางครั้งขาดทักษะการสื่อสารทั้งในทีมตัวเองกับคนรอบข้าง ต้องพัฒนาเรื่องทักษะการสื่อสาร ความอดทน การคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ” หรือ

แพทย์อีกคนหนึ่งกล่าวว่า ผมคิดว่าการสื่อสารกับทีมพยาบาลกันเอง ทีมสุขภาพ คนไข้...ญาติ” และพยาบาลจะต้องสามารถควบคุมอารมณ์ มีสติและมีความอดทน ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “ต้องพัฒนาเรื่องทักษะการสื่อสาร ความอดทน การคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพราะพยาบาลทำงานกับคนครึบอยู่ใกล้คนป่วยตลอดเวลามากกว่าหมออีก ความอดทนต้องสูง”

สมรรถนะดี คือ พยาบาลต้องให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “พยาบาลคงหนีไม่พ้นที่จะต้องสามารถให้การดูแลคนไข้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ” และดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “ต้องให้ดูแลคนไข้ได้อย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาการพยาบาล” มีทักษะสื่อสารในเชิงบวกกับผู้ป่วยและญาติ ทีมพยาบาล และทีมสุขภาพ ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “การสื่อสารเพื่อสร้างกำลังใจกับผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้ในทีมพยาบาลเองก็ต้องมีการสื่อสารกันด้วยคะ” รวมทั้งมีความสามารถใช้เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมมาใช้ในการดูแลสุขภาพ ดังเช่นแพทย์ผู้หนึ่งกล่าวว่า “อนาคตความรู้เรื่องการวิจัยและนวัตกรรมพยาบาลต้องมีการพัฒนาคะเพราะยังไงเราก็หนีไม่พ้นสิ่งนี้”

1.4.3 ผลจากการศึกษาความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิตในอนาคตจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กลุ่มแพทย์ สรุปลได้ ดังนี้

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ พยาบาลในอนาคตจะต้องเป็น

คนเก่ง คือ มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลเป็นอย่างดี โรคติดต่อเชื้อโรคไร้เชื้อที่อุบัติเหตุดูเงิน ปัญหาด้านสุขภาพสาธารณสุขที่เป็นปัญหาสุขภาพ ความสามารถทางการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม ทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะด้านภาษาอังกฤษ ความแตกต่างทางวัฒนธรรม เทคโนโลยี วิจัย นวัตกรรมการดูแลสุขภาพ พัฒนาความรู้ตัวเองอย่างต่อเนื่อง

คนดี มีจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความเอื้ออาทร รับฟังความคิดเห็นในทีมพยาบาลและทีมสุขภาพ กล้าคิด กล้าแสดงออกโดยให้เกียรติผู้อื่น วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนสามารถควบคุมอารมณ์ มีสติและมีความอดทน

สมรรถนะดี ให้การดูแลสุขภาพผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ สื่อสารในเชิงบวกกับผู้ป่วยและญาติ ทีมพยาบาล ทีมสุขภาพ ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี วิจัย และนวัตกรรมมาใช้ในการดูแลสุขภาพ

**ตอนที่ 2 ผลการสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล
ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
(พ.ศ.2565 -2569)**

2.1 ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก และผลการสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2565 -2569) ซึ่งแต่ละส่วนมีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก

จากการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth interview) ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก(Key Informants) ข้อมูลเดิมที่ไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้นจากผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 คน สามารถสรุปลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลหลัก ดังตาราง 13 ดังนี้



ตาราง 13 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants)

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
1.เพศ		
หญิง	18	100.00
รวม	18	100.00
2. อายุ (ปี)		
50 - 60	6	33.33
> 60	12	66.67
รวม	18	100.00
3.ระดับการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาโท	2	11.11
ปริญญาเอก	16	88.89
รวม	18	100.00
4.ตำแหน่ง		
อาจารย์	11	61.11
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	5	27.78
ศาสตราจารย์	2	11.11
รวม	18	100.00
5.ประสบการณ์การปฏิบัติงาน (ปี)		
20 - 30	2	11.11
> 30	16	88.89
รวม	18	100.00
รวม	18	100.00

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดเป็นเพศหญิง จำนวน 18 คน (ร้อยละ 100) อายุ 50 - 60 ปี จำนวน 6 คน (ร้อยละ 33.33) มากกว่า 60 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 66.67) ระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาโทจำนวน 2 คน (ร้อยละ 11.11) ระดับปริญญาเอกจำนวน 16 คน (ร้อยละ 88.89) ตำแหน่ง อาจารย์ จำนวน 11 คน (ร้อยละ 61.11) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จำนวน 5 คน (ร้อยละ 27.78) และศาสตราจารย์ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 11.11) ประสบการณ์การปฏิบัติงาน 20 - 30 ปี จำนวน 2 คน (ร้อยละ 11.11) และมากกว่า 30 ปี จำนวน 16 คน (ร้อยละ 88.89) ตามลำดับ

2.1.2 ผลการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) ผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับความคิดเห็น และเมโนทัศน์ภาพอนาคตการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ผู้วิจัยได้ยุติการเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว (Saturated information) โดยไม่มีข้อมูลใหม่เกิดขึ้น โดยข้อมูลอิ่มตัวจากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 18 คน ดังนี้

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

ผลการศึกษาค้นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปเป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ ความรู้ดี ความคิดดี และการปฏิบัติดี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความรู้ดี คือ พยาบาลในอนาคตต้องมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องปัญหาสุขภาพ ปัญหาโรคระบาด ภาวะสุขภาพ การเปลี่ยนแปลงโลกในอนาคต ในอนาคตเพื่อให้การดูแลสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แก่บุคคลในทุกภาวะสุขภาพและทุกช่วงวัย ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ คือ บัณฑิตพยาบาลที่สำคัญ คือ ความรู้ในวิชาชีพพยาบาลในระดับสากลที่ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เป็นอัตลักษณ์ที่สำคัญของพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก” และ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “อนาคตสิ่งที่พยาบาลต้องมีคงหนีไม่พ้นองค์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่ข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ตลอดจนความรู้เกี่ยวกับโรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ” นอกจากนี้ความรู้ทักษะในศตวรรษที่ 21 การวิจัยและ นวัตกรรม ความรู้ทางด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ การสื่อสาร โดยเฉพาะภาษาอังกฤษ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ความรู้เรื่องทักษะในศตวรรษที่ 21 เรื่องของวิจัยนวัตกรรม นวัตกรรม ความคิดสร้างสรรค์ การทำงานร่วมกับคนอื่น การทำงานเป็นทีม ความรู้เรื่องการสื่อสาร

และภาษาอังกฤษเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างยิ่ง” หรือดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะในศตวรรษที่ 21 จำเป็นอย่างยิ่งในปัจจุบันและอนาคตอย่างแน่นอน “ทักษะการสื่อสาร การคิดเชิงบวก มีความเป็นผู้นำ ฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ชุมชน ตลอดจนการมีความคิดสร้างสรรค์คิดเชิงเปรียบเทียบเพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ทักษะการวิจัยและการคิดเชิงนวัตกรรมเรียนรู้พัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง” และผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งยังกล่าวว่า “อนาคตสิ่งที่พยาบาลต้องมี ประกอบด้วย ทักษะการสื่อสาร ภาษาอังกฤษ ตลอดจนความรู้เรื่องการวิจัย นวัตกรรมในการดูแลสุขภาพ” ตลอดจนสิทธิผู้ป่วย กฎหมาย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และความแตกต่างทางวัฒนธรรม ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “อัตลักษณ์ที่เราต้องมาคุยกันก็คือในเรื่องของคุณธรรม อัตลักษณ์ของ สบช คือ มีวินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ กตัญญูทศเวที”

ความคิดดี คือ พยาบาลในอนาคตต้องเป็นผู้ที่มีความรักและศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ซื่อสัตย์ กตัญญู รู้คุณ ตลอดจนความเอื้ออาทร ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “พยาบาลสำคัญเลยก็ต้องรัก และศรัทธาในวิชาชีพตนเอง และเรื่องของคุณธรรมจริยธรรม และความเอื้ออาทร” นอกจากนี้ยังต้องมารับผิดชอบต่อการกระทำตนเองสังคม เคารพสิทธิผู้ป่วย คิดถึงส่วนรวม ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า ความอ่อนน้อม ถ่อมตน ใฝ่รู้ควบคู่คุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณและรักวิชาชีพ” ตลอดจนต้องมีความคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงบวก เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ในอนาคต ทักษะการสื่อสารที่สร้างสรรค์ การคิดเชิงบวก ... ฟังความคิดเห็นของผู้รับบริการ ชุมชน ” และดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “พยาบาลต้องรักและศรัทธาวิชาชีพ ต้องทำงานกับคนทั้งป่วยและไม่ป่วย และร่วมกับวิชาชีพอื่นต้องให้เกียรติผู้อื่นเสมอ” ตลอดจนต้องกล้าคิด กล้าตัดสินใจ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์มีสติ ควบคุมอารมณ์ได้ดี ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า ต้องกล้าคิด กล้าทำ กล้าตัดสินใจและเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง”

การปฏิบัติดี คือ พยาบาลในอนาคตต้องเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง แบบองค์รวมตามมาตรฐานวิชาชีพระดับสากลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “มีสมรรถนะการพยาบาลในระดับสากล โดยเฉพาะอย่างการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เป็นอัตลักษณ์ สถาบันพระบรมราชชนก” หรือสอดคล้องกับดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “การพยาบาลโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นหลัก ร่วมกับการดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เป็นทุนเดิมของ สถาบันพระบรมราชชนก” นอกจากนี้

พยาบาลในอนาคตจะต้องมีทักษะในศตวรรษที่ 21 มีทักษะด้านวิจัยและนวัตกรรมสามารถให้การพยาบาลต่างวัฒนธรรม การพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การดูแลสุขภาพแบบสร้างนำซ่อม การพยาบาลด้วยการใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรม สอดคล้องกับดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “มีทักษะในศตวรรษที่ 21 ในเรื่องของวิจัย และนวัตกรรม ตลอดจนต้องมีทักษะด้านการสื่อสารเชิงบวก การสร้างสัมพันธภาพ มีภาวะผู้นำ การคิดสร้างสรรค์ มีทักษะการคิด วิเคราะห์ และแยกแยะ คิดอย่างมีวิจารณญาณ กล้าคิด กล้าตัดสินใจ สามารถทำงานกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และมีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ทักษะด้านการสื่อสาร และสร้างสัมพันธภาพ ภาวะผู้นำ คิดสร้างสรรค์ การคิด วิเคราะห์ และแยกแยะ คิดอย่างมีวิจารณญาณ กล้าคิด กล้าตัดสินใจ สามารถทำงานกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และมีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต”

ด้านปรัชญาของหลักสูตร

ผลการศึกษาปรัชญาของหลักสูตรจากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปปรัชญาของหลักสูตรได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ คนเก่ง คนดี และมีสุข ดังรายละเอียดต่อไปนี้

คนเก่ง คือ การจัดการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแบบสร้างนำซ่อม ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีมาตรฐานการพยาบาลในระดับสากล เพื่อให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในยุคสังคมปกติวิถีใหม่” และยังมีผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “การจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อการดูแลสุขภาพชุมชนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้วยความเอื้ออาทรแบบสร้างนำซ่อม” ร่วมกับการมีภาวะผู้นำ ทักษะในศตวรรษที่ 21 เทคโนโลยีวิจัย นวัตกรรม” ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “มีทักษะในศตวรรษที่ 21 มีความเป็นผู้นำ มีทักษะใช้เทคโนโลยีเพื่อสร้างนวัตกรรมในการดูแลสุขภาพ” และมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การสื่อสารในเชิงบวก และมีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต” ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “เป็นคนที่เข้าใจคน... คิดวิเคราะห์ที่ได้ และต้องเรียนรู้แบบไม่มีวันสิ้นสุด”

คนดี คือ ต้องมีคุณธรรม จริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “มีความเข้าใจคน ชุมชน ร่วมกับมีความรับผิดชอบต่อภาระทำของตนเอง” และตลอดจนมีความเอื้ออาทร และให้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “เพื่อการดูแลสุขภาพชุมชนด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ด้วยความเอื้ออาทรแบบสร้างนำซ่อม” ร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งยังกล่าวว่า “การดูแลสุขภาพ

แบบองค์รวมโดยให้บริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ มีทักษะการคิด เน้นความเข้าใจชุมชน มีความรับผิดชอบ ให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

มีสุข คือ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข และปรับตัวให้สอดคล้องกับสังคมในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า เป็นพยาบาลวิชาชีพในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ เน้นความเข้าใจชุมชน และการบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ”

ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ผลการศึกษาวัตถุประสงค์ของหลักสูตรจากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปวัตถุประสงค์ของหลักสูตรได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ สมรรถนะดี คิดดี และคลอบคลุมดี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

สมรรถนะดี คือ 1) เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพระดับสากลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และ 2) เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการ มีคุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดจนมีทักษะในศตวรรษที่ 21 และและมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตตลอดจน 3) มีความสามารถในการสร้างงานวิจัยและนำผล การวิจัยนวัตกรรม ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการตามมาตรฐานวิชาชีพในระดับสากล มีคุณธรรม จริยธรรม ให้การพยาบาลแบบองค์รวมแก่บุคคลทุกช่วงวัยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์” และสอดคล้องกับผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีศักยภาพในการเป็นผู้นำเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สามารถบริหารจัดการเพื่อส่งเสริมศักยภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนในการดูแลสุขภาพของตนเอง”

คิดดี คือ เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะที่มีจิตสำนึก รับรู้ใหม่ คิดใหม่ เป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ สังคมโลกเท่าทันการเปลี่ยนแปลงโลก ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของสังคม มีทักษะในศตวรรษที่ 21 มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีจิตสำนึก รับรู้ใหม่ คิดใหม่เป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ และสังคมโลกเท่าทันการเปลี่ยนแปลง”และสอดคล้องกับผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งที่กล่าวว่า “เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่เป็นผู้นำ มีทักษะในศตวรรษที่ 21 มีจิตสำนึก รับรู้ใหม่ คิดใหม่เป็นพลเมืองที่ดี”

คlobคลุมดี คือ เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพตอบสนองความต้องการประชาชนในท้องถิ่น สังคม กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสามารถประกอบอาชีพได้อย่างอิสระ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ผลิตกำลังคนด้านการพยาบาลตอบสนองระบบบริการสุขภาพเพราะตอนนี้พยาบาลมีขาดแคลน เขาจึงมีสิทธิที่จะไปประกอบอาชีพแบบอิสระได้ หรือแม้ในต่างประเทศ”

ด้านโครงสร้างของหลักสูตร

ผลการศึกษาด้านโครงสร้างของหลักสูตรจากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปโครงสร้างของหลักสูตรได้ 2 หัวข้อ ได้แก่ พัฒนาจุดเด่น และเน้นเวลา รู้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

พัฒนาจุดเด่น คือ โครงสร้างของหลักสูตรยังคงเป็นหลักสูตรสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ จำนวนหน่วยกิตรวมไม่เกิน 120 หน่วยกิต โดยองค์ประกอบหลักสูตรประกอบด้วยหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาชีพเฉพาะ และหมวดวิชาเลือกเสรี ในระบบการศึกษาแบบทวิภาค ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ต้องเป็นหลักสูตรปริญญาตรี 4 ปี หน่วยกิตรวมไม่เกิน 120 หน่วยกิต แบบระบบทวิภาคจะเหมาะสมที่สุด เพื่อให้เวลาผู้เรียนสามารถได้เรียนรู้ด้วยตนเอง โครงสร้างของหลักสูตรยังคงเหมือนเดิม แต่หมวดวิชาชีพเฉพาะปรับลดหน่วยกิตในรายวิชาสูติศาสตร์เพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ หมวดวิชาเลือกเสรีในกลุ่มวิชาภาษาศาสตร์เพิ่มภาษาทางเลือกนอกจากภาษาไทยและภาษาอังกฤษ สามารถโอนหน่วยกิตจากประสบการณ์ และมีความยืดหยุ่น” และดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งยังกล่าวอีกว่า “ยังคงต้องเป็นหลักสูตรปริญญาตรี 4 ปี โครงสร้างก็ยังเป็นสามวิชาหลักอยู่เหมือนเดิม หน่วยกิตรวม 120 หน่วยกิตก็พอ ภาคฤดูร้อนเด็กพอจบปี 1 สามารถเป็นผู้ดูแลและดับต้น ให้การดูแลอาบน้ำ เช็ดตัว แคะหู ป้อนข้าวได้ summer ไม่มีการเรียนการสอนเพราะเด็กพวกนี้จะได้ไปรับจ้างหาเงิน เหมือนเมื่อนอก” ร่วมกับการพัฒนาหลักสูตรปริญญาตรีใบที่สอง (The Accelerated Bachelor of Science in Nursing Program) หลักสูตรสองปริญญา ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “หลักสูตรปรับให้มีความยืดหยุ่นมากขึ้นกรณี รับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น หรือกรณีที่นักศึกษาต้องลาไปประกอบอาชีพ”

เน้นเวลา คือ โครงสร้างของหลักสูตรในหมวดวิชาเลือกเสรีต้องให้อิสระผู้เรียนใน สามารถโอนหน่วยกิตจากประสบการณ์ มีระบบทะเบียนสะสมหน่วยกิต ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “วิเคราะห์เนื้อหาให้ดีทุกวันนี้อะไรคือสิ่งที่หลักสูตรจำเป็นต้องบรรจุ ต้องรู้เพราะเราจะเอาสิ่งที่น่ารู้คนรู้มาใส่ไว้ก่อนข้างเยอะสิ่งที่น่ารู้หรือควรรู้ได้เขาอาจจะเป็นคนค้นคว้าได้เองหมวดเลือกเสรีต้องเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ในสิ่งที่ตนเองสนใจบ้าง”

หรือดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านกล่าวว่า “ว่าโลกในอนาคตจะเป็นโลกที่ผู้เรียนเรียนตามอัธยาศัยมากขึ้น...อันนี้ที่เห็นด้วยมันควรจะปรับไปในอนาคตต่อไปมันควรจะมียุทธศาสตร์ที่ว่าสะสมไว้และให้ผู้เรียนไปเลือกเรียนและไม่ต้องจบภายใน 4 ปีก็ได้ ทำเหมือนระบบคล้ายๆเครดิตแบงค์”

ด้านเนื้อหาของหลักสูตร

ผลการศึกษาเนื้อหาของหลักสูตรจากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปเนื้อหาของหลักสูตรได้ 2 หัวข้อ ได้แก่ ทันสมัย และใช้ได้จริง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ทันสมัย คือ เนื้อหาของหลักสูตรต้องมีความทันสมัย ตามกระแสการเปลี่ยนแปลงบริบทของสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุข ปัญหาโรคติดต่อ โรคระบาด ตลอดจนสอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโลกปัจจุบันและในอนาคต ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “เนื้อหาหลักสูตรต้องมีการจัดเป็น concept ที่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์ สรุปว่าสิ่งไหนจำเป็นต้องรู้ เช่น ระบาดวิทยา สาธารณภัยการรับมือกับการเปลี่ยนแปลงไปก็คือไม่ว่าจะเป็นโรคอุบัติใหม่ การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมให้มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ปัจจุบันและอนาคต” และดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “การทำหลักสูตร... ต้องมองอนาคตข้างหน้าว่ามันจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างไร” นอกจากนี้ต้องมีการบูรณาการรายวิชาที่เนื้อหาสอดคล้องกันเข้าด้วยกัน เพื่อลดรายวิชาที่มีความซ้ำซ้อน ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “เนื้อหาบางเนื้อหามันซ้ำซ้อนกันอย่างไร เช่น รายวิชาสร้างเสริมสุขภาพมันแทรกอยู่ในหลายหลายวิชาสามารถเอามาบูรณาการได้ ลดจำนวนหน่วยกิตสูติศาสตร์ให้สอดคล้องกับสถานการณ์การเกิดของประชากร”

ใช้ได้จริง คือ เนื้อหาของหลักสูตรต้องลดเนื้อหาวิชาการผดุงครรภ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีจำนวนคนลดลง ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ในรายวิชาสูติควรลดหน่วยกิตลงเพราะในปัจจุบันและยิ่งไปกว่านั้นในอนาคตคนจะเกิดน้อยลงทุกที” และผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งยังได้กล่าวว่า “วิชาสูติก็เช่นกันควรลดเนื้อหาให้มีความสัมพันธ์กับสถานการณ์ในอนาคต” ในรายวิชาภาษาอังกฤษเน้นการนำภาษาอังกฤษไปใช้ในการสื่อสารและการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพและนวัตกรรมตั้งแต่ปีที่ 1 เพื่อพัฒนาทักษะด้านวิจัยและนวัตกรรม” ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “เรียนเฉพาะที่เอาไปใช้ได้จริง ต้องเรียนนิชาวิจัยและนวัตกรรมตั้งแต่ปีแรกเพื่อเป็นการพัฒนาทักษะการวิจัยและนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องจนถึงชั้นปี 4 เพื่อนำไปพัฒนาวิจัยและนวัตกรรมทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพหลังจากสำเร็จการศึกษาแล้ว” และกลุ่มวิชาภาษาศาสตร์ เพิ่มทางเลือกภาษาที่ 3 เพื่อให้สอดคล้องกับผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ปัจจุบันภาษาอังกฤษเป็นภาษา

ที่ทุกคนจำเป็นจะต้องเรียนรู้และยิ่งไปกว่านั้นสถาบันพระบรมราชชนกควรมองอนาคตว่า ภาษาที่สามารถจะเป็นภาษาอะไรที่จะต้องมาจัดการเรียนรู้ให้กับนักศึกษา”

ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้

ผลการศึกษาวิธีการจัดการเรียนรู้จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปวิธีการจัดการเรียนรู้ ได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ ผู้เรียนสำคัญ เลิศล้ำเทคโนโลยี และมีจุดเด่น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ผู้เรียนสำคัญ คือ การจัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ดังเช่น ผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “แนวโน้มวิธีการสอนเป็นการเรียนการสอนที่ต้องเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง” และดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ขณะนี้เราต้องเชื่อก่อนว่าคนเราสามารถเรียนได้เอง ดังนั้นการจัดการเรียนรู้จะหนีไม่พ้นไปจากการเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง” มีวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบ Blended learning ที่มีความหลากหลายผสมผสานระหว่าง Online กับ Onsite การจัดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติได้จริง (Entrustable professional activities: EPA) จากสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน สถานการณ์จริงในชุมชน ดังเช่น ผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “แนวโน้มวิธีการสอนเป็นการเรียนการสอนต้องผสมผสานระหว่าง Online กับ Onsite ร่วมกับการใช้เทคโนโลยี การเรียนรู้แบบปฏิบัติได้จริง (EPA) มีความจำเป็นอย่างยิ่ง” โดยหลักสูตรต้องมีรายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลไว้ไม่น้อยกว่า 2 หน่วยกิตเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ และเพิ่มพูนทักษะทางด้านการพยาบาล “นอกจากนี้ต้องกำหนดการฝึกประสบการณ์วิชาชีพไว้ในหลักสูตรด้วย”รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้ของตนเองด้วยตนเอง Teach Less Learn More ศูนย์กลาง ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ขณะนี้คนเราสามารถเรียนได้เอง mindset ของคุณต้องเปลี่ยนเลยใน YouTube มันมีอยู่แล้วแต่เราเปลี่ยนมาเป็นการยกตัวอย่าง...เด็กจะเข้าใจอย่างดีตอนนี้มันก็เหมือนกับ concept teach less learn more”

เลิศล้ำเทคโนโลยี คือ วิธีการจัดการเรียนรู้ต้องประยุกต์การใช้เทคโนโลยี และ innovation เข้ามาใช้ในกระบวนการจัดการเรียนการสอน เช่น การใช้เทคโนโลยี Metaverse การใช้ห้องเรียนเสมือนจริง ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ครูเปลี่ยนจากคนสอนมาเป็นผู้ Coaching เน้น Active Learning ในห้องปฏิบัติการ หยอดจำลอง ศูนย์การเรียนรู้ มีชีวิตที่ผู้เรียนสามารถสืบค้นข้อมูลออนไลน์ได้ 24 ชม

มีจุดเด่น คือ การพัฒนากลุ่มความเชี่ยวชาญวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดเพื่อผลิตบัณฑิตให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพในแต่ละพื้นที่ ดังเช่น

ผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “วิทยาลัยพยาบาลสถาบันพระบรมราชชนกมีทั่วประเทศไทย ซึ่งมีปัญหาสุขภาพที่มันแตกต่างกัน ต้องจัดกลุ่มของวิทยาลัยพยาบาลพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ” ตลอดจนร่วมกับสถานบริการสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเรียนรู้มากขึ้นทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ กำหนดนโยบายระดับประเทศในการจัดสรรบัณฑิตพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองต้องการหรือความถนัดของตนเอง ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ปัญหาของเด็กที่จบไปแล้วต้องจับฉลากกลางหวิดต้องกำหนดนโยบายในการจัดสรรบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาไปแล้วตามความต้องการหรือความถนัดของเขาเพื่อลดปัญหาการลาออกซึ่งส่งผลให้พยาบาลขาดแคลน”

ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

ผลการศึกษาด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ จากการรวบรวมข้อมูลสามารถสรุปสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ได้ 3 หัวข้อ ได้แก่ ทันสมัย ร่วมใช้ประโยชน์ และโหมบดี ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ทันสมัย คือ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ อาทิเช่น ห้องปฏิบัติการพยาบาล หอผู้ป่วยจำลอง หุ่นเรียนรู้เสมือนจริง ต้องมีความทันสมัย ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “สถาบันต้องเตรียมความพร้อมพวก...สื่อออนไลน์ อินเทอร์เน็ต หุ่นจำลองเสมือนจริงฐานข้อมูล Big Data ห้องปฏิบัติการ งบประมาณการพัฒนาจัดซื้อวัสดุการเรียนที่มีความทันสมัย” และสอดคล้องกับผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งได้กล่าวว่า “วิทยาลัยต้องจัดสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ที่เป็นสื่อการสอนเสมือนจริงโดยใช้เทคโนโลยีที่มีความทันสมัยสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน”

ร่วมใช้ประโยชน์ คือ การใช้ฐานการเรียนรู้ในชุมชน การสร้างความร่วมมือจัดให้มี learning resource center ทั้งในและนอกสถาบัน ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สบข มีครอบคลุมทั่วทุกภูมิภาคของประเทศ ควรมีการจัดตั้งกลุ่มวิทยาลัยเพื่อร่วมใช้ประโยชน์ พัฒนาล้างสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพร่วมกัน และที่ลืมไม่ได้เลยคือแหล่งเรียนรู้ชุมชน”

คุณภาพดี คือ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ที่ได้มาตรฐาน มีจำนวนเพียงพอพร้อมใช้งาน และตอบสนองกับความต้องการของที่แท้จริงของผู้เรียน ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “สถาบันต้องเตรียมความพร้อมด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ให้เพียงพอทั้งทางด้านคุณภาพและการใช้งาน” หรือผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ต้องมีแน่นอนและต้องมีครบเราต้องเริ่มอะไรที่มันเป็นสื่อการเรียนการสอนแล้วต้อง อะไรที่หวิดมีเราก็

ต้องมีอะไรที่เราปรับได้เราก็ต้องปรับให้มันมีความทันสมัยขึ้นและบางที่เราอาจจะต้องมองอะไรหลายๆเรื่อง” และยังมีผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งกล่าวว่า “ต้องมีสื่อการสอนที่หลากหลายและสามารถให้เด็กนำมาใช้เรียนรู้ได้สะดวก เช่น สื่อที่เป็นโมเดลให้เด็กได้ดู สื่อเสมือนจริงให้เด็กเปิดลิงค์ดูได้ ซึ่งเป็นสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ที่ต้องมีมากขึ้น หรือแม้กระทั่งห้องปฏิบัติการพยาบาลที่ จะต้องพร้อม”

ด้านการวัดและการประเมินผล

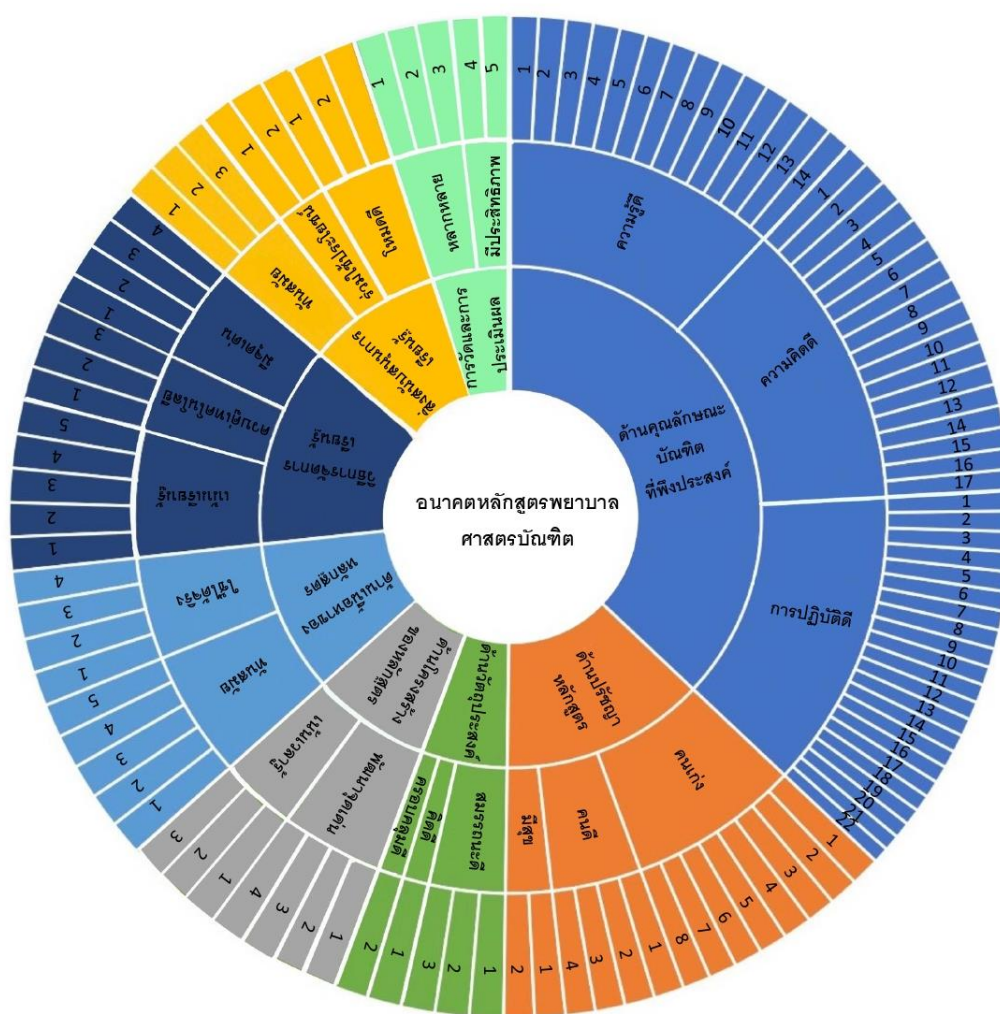
หลากหลาย คือ ประเมินผลการเรียนรู้ตามสภาพจริง (Authentic Assessment) ด้วยวิธีการที่หลากหลาย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวังของการจัดการเรียนรู้ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “ควรมีวิธีการประเมินผลที่หลากหลาย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และวิธีการจัดการเรียนการสอนของรายวิชา” และสอดคล้องกับผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งที่กล่าวว่า “เครื่องมือในการวัดผลการเรียนรู้ต้องออกแบบให้วัดได้จริงตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวัง” ร่วมกับการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผลจากพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “การวัดและการประเมินผลในหอผู้ป่วยพยาบาลพี่เลี้ยงควรมีบทบาทเข้ามาช่วยในการวัดและประเมินผลร่วมกับครู”

มีประสิทธิภาพ คือ เครื่องมือในการวัดและการประเมินผล ต้องมีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และประเมินผลแบบอิงเกณฑ์ ดังเช่นผู้ทรงคุณวุฒิท่านหนึ่งกล่าวว่า “วิธีการประเมินผลเครื่องมือต้องมีคุณภาพ และประเมินผลแบบอิงเกณฑ์” และ สอดคล้องกับผู้ทรงคุณวุฒิอีกท่านหนึ่งที่กล่าวว่า “เครื่องมือในการวัดผลการเรียนรู้ต้องออกแบบให้วัดได้จริงตามผลลัพธ์ที่มุ่งหวังและเครื่องมือวัดต้องมีคุณภาพสามารถวัดผลลัพธ์ได้จริงตามการเรียนรู้ที่คาดหวัง และใช้วิธีการประเมินผลแบบอิงเกณฑ์”

2.1.3 ผลการสร้างภาพวงล้ออนาคตการจัดการเรียนรู้พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ผลจากศึกษาความคิดเห็น และมโนทัศน์ของผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับภาพอนาคตการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากการสัมภาษณ์เชิงลึกนายกสโมสรมักศึกษานักศึกษาจำนวน 11 รายแพทย์ จำนวน 5 ราย และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 18 คน ผู้วิจัยนำมาสร้างภาพวงล้ออนาคต โดยการให้แนวโน้มของอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) เป็นลำดับขั้นในระดับที่ 1 หรือระดับปฐมภูมิ เป็นแนวโน้มศูนย์กลาง (Central Trend)

ประกอบด้วยแนวโน้มสืบเนื่องหรือแนวโน้มอันดับที่ 1 (First – Level Consequences Trend) จำนวน 2 ด้าน ได้แก่ 1)ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ 2)ด้านปรัชญาของหลักสูตร 3) ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 4) ด้านโครงสร้างของหลักสูตร 5) ด้านเนื้อหาของหลักสูตร 6) ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ 7) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และ 8) ด้านการวัดและการประเมินผล โดยในแต่ละด้านมีคุณลักษณะย่อยที่ประกอบเป็นวงล้อ ดังนี้



ภาพประกอบ 9 ภาพวงล้ออนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล
ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

คำอธิบายภาพวงล้ออนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข(พ.ศ.2565 -2569)
ในตาราง 14

ตาราง 14 คำอธิบายวงล้ออนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

ความรู้ดี	ความคิดดี	การปฏิบัติดี
1. การพยาบาลและ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง	1. ความรักและศรัทธาใน วิชาชีพพยาบาล	1.ทักษะปฏิบัติการ พยาบาลที่มีคุณภาพ
2. การเปลี่ยนแปลงโลก ในอนาคต	2. พัฒนาวิชาชีพ 3. มีคุณธรรม จริยธรรม	ตามมาตรฐานวิชาชีพ ระดับสากล
3. การวิจัยและนวัตกรรม	จรรยาบรรณวิชาชีพ 4. ซื่อสัตย์	2. เป็นแบบอย่างที่ดีด้าน สุขภาพ
4. เทคโนโลยีและ สารสนเทศ	5. กตัญญู รู้คุณ 6. จิตอาสา	3. ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง 4.การพยาบาลแบบองค์ รวม
5. การสื่อสาร	7. รับผิดชอบต่อการ กระทำตนเองและสังคม	รวม
6. ภาษาอังกฤษ	8. เคารพสิทธิผู้ป่วย	5.การพยาบาลด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์
7. ความแตกต่างทาง วัฒนธรรม	9. คิดถึงส่วนรวมและ สังคม	6.ทักษะการพยาบาลข้าม วัฒนธรรม
8. การดูแลด้วยหัวใจ ความเป็นมนุษย์	10. มีความเอื้ออาทร	7.ทักษะการพยาบาลโดย ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์
9. ปัญหาสุขภาพ	11. มีความคิด สร้างสรรค์	8.การดูแลสุขภาพแบบ สร้างนำซ่อม
10. ปัญหาโรคระบาด	12. คิดเชิงบวก	9.การพยาบาลด้วย เทคโนโลยี
11. ภาวะสุขภาพในอนาคต	13. เคารพศักดิ์ศรีความเป็น มนุษย์	10.ทักษะการวิจัยและ นวัตกรรม
12. ศตวรรษที่ 21	14. กล้าคิด กล้าทำ	
13. สิทธิผู้ป่วย	15. การคิดวิเคราะห์	

ตาราง 14 (ต่อ)

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์		
ความรู้ดี	ความคิดดี	การปฏิบัติดี
14. กฎหมาย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพการ พยาบาล	16. มีสติ ควบคุมอารมณ์ได้ ให้เกียรติผู้อื่น	11. ทักษะการสื่อสารเชิง บวก 12. ทักษะการสร้าง สัมพันธภาพ 13. ทักษะผู้นำที่ดีและมี ความอดทน 14. ทักษะการทำงาน ร่วมกับชุมชน 15. ทักษะการคิด สร้างสรรค์ 16. ทักษะการคิดวิเคราะห์ 17. ทักษะการคิดอย่างมี วิจารณญาณ 18. กล้าคิด กล้าตัดสินใจ 19. ทักษะทำงานกับผู้อื่น ได้อย่างมีความสุข 20. ทักษะในศตวรรษที่ 21 21. ทักษะการเรียนรู้ตลอด ชีวิต 22. ทักษะการปรับตัว

ตาราง 14 (ต่อ)

ด้านปรัชญาของหลักสูตร กระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญด้วยวิธีการที่หลากหลายภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาล		
คนเก่ง	คนดี	มีสุข
1. สมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ	1. คุณธรรม จริยธรรม 2. มีความรับผิดชอบ	1. สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข
2. เพื่อให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแบบสร้างนำซ่อม	2. ต่อดตนเองและส่วนรวม 3. ตลอดจนมีความเอื้ออาทร	2. สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสังคมในยุค
3. มีภาวะผู้นำ	4. ให้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	สังคมปกติวิธีใหม่
4. ทักษะในศตวรรษที่ 21		
5. ทักษะด้านเทคโนโลยีวิจัยและ นวัตกรรม		
6. มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์		
7. การสื่อสารในเชิงบวก		
8. มีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต		

ตาราง 14 (ต่อ)

ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร		
สมรรถนะดี	คิดดี	คลอบคลุมดี
1. เพื่อผลิตบัณฑิต พยาบาลที่มีสมรรถนะตาม มาตรฐานวิชาชีพระดับ สากลในการดูแลสุขภาพ แบบองค์รวมบนพื้นฐาน ความเชื่ออาทรด้วยหัวใจ ใจความเป็นมนุษย์	1. เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพ ที่มีลักษณะที่มีจิตสำนึก รับผิดชอบต่อ ใหม่ คิดใหม่เป็นพลเมืองที่ ดีของประเทศ และสังคม โลกเท่าทันการ เปลี่ยนแปลงโลก	1. เพื่อผลิตพยาบาล วิชาชีพตอบสนองความ ต้องการประชาชนใน ท้องถิ่น สังคม กระทรวง สาธารณสุข ตลอดจน สามารถประกอบอาชีพ ได้อย่างอิสระ
2. เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความ เป็นเลิศทางวิชาการ มี คุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการ ด้านสุขภาพในสังคมที่มี การเปลี่ยนแปลงตลอดจน มีทักษะในศตวรรษที่ 21 และเรียนรู้ตลอดชีวิต		
3. มีความสามารถในการ สร้างงานวิจัยและนำผล การวิจัยนวัตกรรม ไปใช้ ในการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาล		

ตาราง 14 (ต่อ)

ด้านโครงสร้างของหลักสูตร	
พัฒนาจุดเด่น	เน้นเวลา
1.หลักสูตรสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ ตลอดหลักสูตรไม่เกิน 120 หน่วยกิต	1.หมวดวิชาเลือกเสรีให้อิสระผู้เรียน ใน หมวดวิชาเลือกเสรี
2.พัฒนาหลักสูตรปริญญาตรีใบที่สอง (The Accelerated Bachelor of Science in Nursing Program) หลักสูตรสองปริญญา	2.สามารถโอนหน่วยกิตจาก ประสบการณ์
3.องค์ประกอบหลักสูตร หมวดวิชาการศึกษา ทั่วไป หมวดวิชาชีพเฉพาะ และหมวดวิชาเลือก เสรี	3. มีระบบทะเบียนสะสมหน่วยกิต
4.ระบบการศึกษาแบบทวิภาค	
ด้านเนื้อหาของหลักสูตร	
ทันสมัย	ใช้ได้จริง
1.เนื้อหาที่ทันสมัยมีความทันสมัยตามกระแสการ เปลี่ยนแปลงบริบทของสุขภาพ	1. ลดเนื้อหาวิชาการศึกษาการผดุงครรภ์ให้ เหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีจำนวนคน คลอคลดลง
2.ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุข	
3. ปัญหาโรคติดต่อ โรคระบาด	2.รายวิชาภาษาอังกฤษเน้นการนำ ภาษาอังกฤษไปใช้ในการสื่อสารและ การปฏิบัติการพยาบาล
4.ตลอดจนสอดคล้องกับสถานการณ์ การเปลี่ยนแปลงโลกปัจจุบันและในอนาคต	3.รายวิชาวิจัยและนวัตกรรมตั้งแต่ ปีที่ 1 เพื่อพัฒนาทักษะด้านวิจัยและน วัตกรรมกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์
5.บูรณาการรายวิชาที่เนื้อหาสอดคล้องกัน เข้าด้วยกันลดรายวิชาที่มีความซ้ำซ้อน	4.เพิ่มทางเลือกภาษาที่ 3 เพื่อให้ สอดคล้องกับผู้รับบริการที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรม

ตาราง 14 (ต่อ)

ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้		
เน้นเรียนรู้	ควบคู่เทคโนโลยี	มีจุดเด่น
<p>1.การจัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ครูเปลี่ยนมาเป็น Coaching</p> <p>2.มีวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบBlended leaning ที่มีความหลากหลาย ผสมผสานระหว่าง Online กับ Onsite</p> <p>3.การจัดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติได้จริง (Entrustable professional activities: EPA) จากสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน สถานการณ์จริงในชุมชน</p> <p>4.หลักสูตรมีรายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลไว้ไม่น้อยกว่า 2 หน่วยกิตเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ และเพิ่มพูนทักษะทางการพยาบาล</p> <p>5.เปิดโอกาสให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้ด้วยตนเอง (Teach Less Learn More)</p>	<p>1.การใช้เทคโนโลยีและ innovation เข้ามาใช้ในกระบวนการจัดการเรียนการสอน เช่น การใช้เทคโนโลยี Metaverse</p> <p>2.การใช้ห้องเรียนเสมือนจริง</p> <p>3.หอบผู้ปวยจำลองเสมือนจริง</p>	<p>1.พัฒนากลุ่มความเชี่ยวชาญวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดเพื่อผลิตบัณฑิตให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพในแต่ละพื้นที่</p> <p>2.ร่วมกับให้สถานบริการสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเรียนรู้มากขึ้นทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ</p> <p>3.กำหนดนโยบายระดับประเทศในการจัดสรรบัณฑิตพยาบาลเมื่อสำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองต้องการหรือความถนัดของตนเอง</p>

ตาราง 14 (ต่อ)

ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้		
ทันสมัย	ร่วมใช้ประโยชน์	คุณภาพดี
1. ห้องปฏิบัติการพยาบาล เสมือนจริง	1. การใช้ฐานการเรียนรู้ใน ชุมชน	1. มาตรฐาน
2. หอผู้ป่วยจำลองเสมือน จริง	2. การสร้างความร่วมมือจัดให้ มี learning resource center	2. มีจำนวนเพียงพอ
3. หุ่นจำลองเสมือนจริง	ทั้งในและนอกสถาบัน	3. พร้อมใช้งาน และ ตอบสนองกับความต้องการ ของที่แท้จริงของผู้เรียน
ด้านการวัดและการประเมินผล		
หลากหลาย	มีประสิทธิภาพ	
1 ประเมินผลการเรียนรู้ตามสภาพ จริง (Authentic Assessment)	1. เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพได้ มาตรฐาน และ	
2. มีวิธีการวัดและประเมินผลที่มีความ หลากหลาย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และ ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวังของการจัดการเรียนรู้	2. ประเมินผลแบบอิงเกณฑ์	
3. พัฒนาการมีส่วนร่วมในการวัดและ ประเมินผลจากพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก		

ตอนที่ 3 ผลการตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง สาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ผู้วิจัยนำข้อสรุปจากการสร้างวงล้ออนาคตทำเป็นร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ส่งกลับไปให้กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 18 คน ประเมินภาพอนาคตที่พึงประสงค์ โดยใช้เกณฑ์ค่าร้อยละจากฉันทามติผู้ทรงคุณวุฒิ \geq ร้อยละ 80 ของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิที่แสดงความคิดเห็นเป็นภาพอนาคตที่พึงประสงค์ ผลการศึกษา พบว่า

อนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) วิเคราะห์และปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ คือ

ความรู้ดี คือ มีความรู้ด้านการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง การเปลี่ยนแปลงโลกอนาคต การวิจัยและนวัตกรรม เทคโนโลยีและสารสนเทศ การสื่อสาร ภาษาอังกฤษ ความแตกต่างทางวัฒนธรรม การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาโรคระบาด ภาวะสุขภาพในอนาคต ศตวรรษที่ 21 สิทธิผู้ป่วย และกฎหมาย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ การพยาบาล

ความคิดดี คือ มีความรักและศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล พัฒนาวิชาชีพที่มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ความเอื้ออาทร ซื่อสัตย์ กตัญญู รู้คุณ มีจิตอาสา มีความรับผิดชอบต่อการกระทำตนเองและสังคม เคารพสิทธิผู้ป่วย ศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ คิดถึงส่วนรวมและสังคม มีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงบวก คิดวิเคราะห์ กล้าคิด กล้าทำ มีสติ ควบคุมอารมณ์ได้ดี และให้เกียรติผู้อื่น

ด้านปฏิบัติดี คือ มีทักษะปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ระดับสากล โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์แบบสร้างนำซ่อม เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ มีทักษะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม การพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การพยาบาลด้วยเทคโนโลยี ทักษะการวิจัยและนวัตกรรม ทักษะด้านการสื่อสารเชิงบวก ทักษะการคิดสร้างสรรค์ ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กล้าคิด กล้าตัดสินใจ การสร้างสัมพันธภาพ ทักษะการเป็นผู้นำที่ดีและมีความอดทน ทักษะการทำงานร่วมกับชุมชน ทักษะการทำงานกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ทักษะในศตวรรษที่ 21 ทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต และ ทักษะการปรับตัว

ด้านปรัชญาของหลักสูตร

คนเก่ง คือ มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพระดับสากลเพื่อให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแบบสร้างนำซ่อมมีภาวะผู้นำ ทักษะในศตวรรษที่ 21 ทักษะด้านเทคโนโลยีวิจัยและนวัตกรรม ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การสื่อสารในเชิงบวก และมีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต

คนดี คือ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม ความเอื้ออาทรให้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

มีสุข คือ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขสามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสังคมในยุคสังคมปกติวิถีใหม่

ด้านวัตถุประสงค์หลักสูตร

สมรรถนะดี คือ เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพระดับสากลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีความเป็นเลิศทางวิชาการ มีคุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดจนมีทักษะในศตวรรษที่ 21 และและมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีความสามารถในการสร้างงานวิจัยและนำผล การวิจัยนวัตกรรมไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

คิดดี คือ เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะที่มีจิตสำนึก รับผิดชอบต่อสังคม คิดใหม่เป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ และสังคมโลกเท่าทันการเปลี่ยนแปลงโลก

คลอบคลุมดี คือ เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพตอบสนองความต้องการประชาชนในท้องถิ่น สังคม กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสามารถประกอบอาชีพได้อย่างอิสระ

ด้านโครงสร้างของหลักสูตร

พัฒนาจุดเด่น คือ หลักสูตรสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ตลอดหลักสูตรไม่เกิน 120 หน่วยกิต พัฒนาหลักสูตรปริญญาตรีใบที่สอง (The Accelerated Bachelor of Science in Nursing Program) หลักสูตรสองปริญญา องค์กรประกอบหลักสูตร หมวดยุทธศาสตร์ศึกษาทั่วไป หมวดยุทธศาสตร์เฉพาะ และหมวดยุทธศาสตร์เลือกเสรี ระบบการศึกษาแบบทวิภาค

เน้นเวลา 3 คือ หมวดยุทธศาสตร์เลือกเสรีให้อิสระผู้เรียนในหมวดยุทธศาสตร์เลือกเสรี สามารถโอนหน่วยกิตจากประสบการณ์ และระบบคลังสะสมหน่วยกิต

ด้านเนื้อหาหลักสูตร

ทันสมัย คือ มีความทันสมัยตามกระแสการเปลี่ยนแปลงบริบทของสุขภาพ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุข ปัญหาโรคติดต่อ โรคระบาด สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโลก

ปัจจุบันและในอนาคต บุคลากรรายวิชาที่เนื้อหาสอดคล้องกันเข้าด้วยกันลดรายวิชาที่มีความซ้ำซ้อน

ใช้ได้จริง คือ ลดเนื้อหาวิชาการศึกษาการผดุงครรภ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีจำนวนคนลดลง รายวิชาภาษาอังกฤษเน้นการนำภาษาอังกฤษไปใช้ในการสื่อสารและการปฏิบัติการพยาบาล รายวิชาวิจัยและนวัตกรรมตั้งแต่ปีที่ 1 เพื่อพัฒนาทักษะด้านวิจัยและนวัตกรรมกลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ เพิ่มทางเลือกภาษาที่ 3 ให้สอดคล้องกับผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้

เน้นเรียนรู้ คือ การจัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ครูเปลี่ยนมาเป็น Coaching มีวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบ Blended learning ที่มีความหลากหลายผสมผสานระหว่าง Online กับ Onsite การจัดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติได้จริง (Entrustable professional activities: EPA) จากสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน และการใช้ชุมชนเป็นฐาน หลักสูตรมีรายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลไว้ไม่น้อยกว่า 2 หน่วยกิตเพื่อสร้างเสริมประสบการณ์ และเพิ่มพูนทักษะทางการพยาบาล เปิดโอกาสให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้ของตนเองด้วยตนเอง (Teach Less Learn More) พัฒนาการเรียนรู้ต่างศาสตร์ต่างสถาบันอย่างเป็นรูปธรรม

ควบคุมเทคโนโลยี คือ การใช้เทคโนโลยีและ innovation เข้ามาใช้ในการบวนการจัดการเรียนการสอน เช่น การใช้เทคโนโลยี Metaverse การใช้ห้องเรียนเสมือนจริง หอผู้ป่วยจำลองเสมือนจริง

มีจุดเด่น คือ พัฒนากลุ่มความเชี่ยวชาญวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดเพื่อผลิตบัณฑิตให้มีสมรรถนะที่สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพในแต่ละพื้นที่ร่วมกับให้สถานบริการสาธารณสุข สุขเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเรียนรู้มากขึ้นทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ กำหนดนโยบายระดับประเทศในการจัดสรรบัณฑิตพยาบาลเมื่อสำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองต้องการหรือความถนัดของตนเอง

ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้

ทันสมัย คือ มีห้องปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริง หอผู้ป่วยจำลองเสมือนจริงและหุ่นจำลองเสมือนจริง

ร่วมใช้ประโยชน์ คือ มีฐานการเรียนรู้ในชุมชน การสร้างเครือข่ายความร่วมมือจัดให้มี learning resource center ทั้งในและนอกสถาบัน

คุณภาพดี คือ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ได้มาตรฐาน มีจำนวนเพียงพอ พร้อมใช้งาน

ด้านการวัดและการประเมินผล

หลากหลาย คือ มีวิธีการวัดและประเมินผลที่มีความหลากหลาย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวังของการจัดการเรียนรู้ พัฒนาการมีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผลจากพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก

มีประสิทธิภาพ คือ เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพได้มาตรฐานและประเมินผลแบบอิงเกณฑ์

ตาราง 15 จำนวนร้อยละความคิดเห็นที่พึงประสงค์ภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็นที่พึงประสงค์)
ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์		
ความรู้ดี		
1.	กระบวนการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง	18 (100.00)
2.	การเปลี่ยนแปลงโลกในอนาคต	18 (100.00)
3.	การวิจัยและนวัตกรรม	18 (100.00)
4.	เทคโนโลยีและสารสนเทศ	18 (100.00)
5.	การสื่อสาร	15 (83.33)
6.	ภาษาอังกฤษ	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์		
ความรู้ดี		
7.	ความแตกต่างทางวัฒนธรรม	18
		(100.00)
8.	การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	18
		(100.00)
9.	ปัญหาสุขภาพ	18
		(100.00)
10.	ปัญหาโรคระบาด	18
		(100.00)
11.	ภาวะสุขภาพในอนาคต	18
		(100.00)
12.	ศตวรรษที่ 21	18
		(100.00)
13.	สิทธิผู้ป่วย	18
		(100.00)
14.	กฎหมาย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล	18
		(100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ความคิดดี		
1.	ความรักและศรัทธาในวิชาชีพพยาบาล	18
		(100.00)
2.	พัฒนามาตรฐานวิชาชีพ	18
		(100.00)
3.	มีคุณธรรม จริตธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ	18
		(100.00)
4.	ซื่อสัตย์	18
		(100.00)
5.	กตัญญู รู้คุณ	17
		(94.44)
6.	จิตอาสา	17
		(94.44)
7.	รับผิดชอบต่อการกระทำตนเอง	18
		(100.00)
8.	เคารพสิทธิผู้ป่วย	18
		(100.00)
9.	คิดถึงส่วนรวมและสังคม	17
		(94.44)
10.	มีความเอื้ออาทร	18
		(100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ความคิดดี		
11.	มีความคิดสร้างสรรค์	16
		(88.88)
12.	คิดเชิงบวก	16
		(88.88)
13.	เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์	18
		(100.00)
14.	กล้าคิด กล้าทำ	18
		(100.00)
15.	การคิดวิเคราะห์	18
		(100.00)
16.	มีสติ ควบคุมอารมณ์ได้ดี	18
		(100.00)
17.	ให้เกียรติผู้อื่น	18
		(100.00)
การปฏิบัติดี		
1.	ทักษะปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตาม	18
	มาตรฐานวิชาชีพระดับสากล	(100.00)
2.	เป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ	18
		(100.00)
3.	ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง	18
		(100.00)
4.	การพยาบาลแบบองค์รวม	18

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
การปฏิบัติ		
5.	การพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	18 (100.00)
6.	ทักษะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม	18 (100.00)
7.	การพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์	18 (100.00)
8.	การดูแลสุขภาพแบบสร้างนำซ่อม	18 (100.00)
9.	การพยาบาลด้วยการใช้เทคโนโลยี	18 (100.00)
10.	ทักษะการวิจัยและนวัตกรรม	18 (100.00)
11.	ทักษะด้านการสื่อสารเชิงบวก	18 (100.00)
12.	การสร้างสัมพันธ์ภาพ	17 (94.44)
13.	ทักษะการเป็นผู้นำที่ดีมีความอดทน	18 (100.00)
14.	มีทักษะการทำงานร่วมกับชุมชน	18 (100.00)
15.	ทักษะการคิดสร้างสรรค์	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
16.	ทักษะการคิดวิเคราะห์	18 (100.00)
17.	ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	18 (100.00)
18.	ทักษะการคิด และตัดสินใจ	18 (100.00)
19.	ทักษะการทำงานกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข	18 (100.00)
20.	ทักษะในศตวรรษที่ 21	18 (100.00)
21.	ทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต	18 (100.00)
22.	ทักษะการปรับตัว	17 (94.44)
18.	ทักษะการคิด และตัดสินใจ	18 (100.00)
19.	ทักษะการทำงานกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข	18 (100.00)
20.	ทักษะในศตวรรษที่ 21	18 (100.00)
21.	ทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต	18 (100.00)
22.	ทักษะการปรับตัว	17 (94.44)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
<p>ด้านปรัชญาของหลักสูตร กระบวนการการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญด้วยวิธีการที่หลากหลายภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาล</p>		
คนเก่ง		
1.	สมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ	18
		(100.00)
2.	เพื่อให้การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมแบบสร้างนำซ่อม	18
		(100.00)
3.	มีภาวะผู้นำ	18
		(100.00)
4.	ทักษะในศตวรรษที่ 21	18
		(100.00)
5.	ทักษะด้านเทคโนโลยีวิจัยและ นวัตกรรม	18
		(100.00)
6.	มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์	18
		(100.00)
7.	การสื่อสารในเชิงบวก	18
		(100.00)
8.	มีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต	18
		(100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
คนดี		
1.	คุณธรรม จริยธรรม	18 (100.00)
2.	มีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม	18 (100.00)
3.	มีความเอื้ออาทร	18 (100.00)
4.	ให้การดูแลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	18 (100.00)
มีสุข		
1.	สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข	18 (100.00)
2.	สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับสังคมในยุคสังคม ปกติวิถีใหม่	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร		
สมรรถนะดี		
1.	เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามมาตรฐาน วิชาชีพระดับสากลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบน พื้นฐานความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	18 (100.00)
2.	เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการ มี คุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการด้าน สุขภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดจนมีทักษะ ในศตวรรษที่ 21 และและมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต	18 (100.00)
3.	มีความสามารถในการสร้างงานวิจัยและนำผล การ วิจัยนวัตกรรม ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการ พยาบาล	18 (100.00)
คิตดี		
1.	เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีจิตสำนึก รับรู้ใหม่ คิดใหม่ เป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ และสังคมโลกเท่าทันการ เปลี่ยนแปลงโลก	18 (100.00)
คlobคลุมดี		
1.	เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพตอบสนองความต้องการ ประชาชนในท้องถิ่น สังคม กระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนสามารถประกอบอาชีพได้อย่างอิสระ	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ด้านโครงสร้างของหลักสูตร		
พัฒนาจุดเด่น		
1.	หลักสูตรสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ตลอด หลักสูตรไม่เกิน 120 หน่วยกิต	17 (94.44)
2	พัฒนาหลักสูตรปริญญาตรีใบที่สอง (The Accelerated Bachelor of Science in Nursing Program) หลักสูตรสองปริญญา	18 (100.00)
3	องค์ประกอบหลักสูตร หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาชีพเฉพาะ และหมวดวิชาเลือกเสรี	18 (100.00)
4	ระบบการศึกษาแบบทวิภาค	15 (83.33)
เน้นเวลา		
1	หมวดวิชาเลือกเสรีให้อิสระผู้เรียนในหมวดวิชาเลือก เสรี	15 (83.33)
2	ตลอดจนสามารถเรียนข้ามศาสตร์ ข้ามสถาบัน สามารถโอนหน่วยกิตจากประสบการณ์การปฏิบัติที่ สอดคล้องกับวิชาชีพ	17 (94.44)
3	มีระบบคลังสะสมหน่วยกิต	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร		
สมรรถนะดี		
1.	เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีสมรรถนะตามมาตรฐาน วิชาชีพระดับสากลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบน พื้นฐานความเอื้ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์	18 (100.00)
2.	เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการ มี คุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการด้าน สุขภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดจนมีทักษะ ในศตวรรษที่ 21 และและมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต	18 (100.00)
3.	มีความสามารถในการสร้างงานวิจัยและนำผล การ วิจัยนวัตกรรม ไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการ พยาบาล	18 (100.00)
คิดดี		
1.	เพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีจิตสำนึก รับผิดชอบต่อสังคม เป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ และสังคมโลกเท่าทันการ เปลี่ยนแปลงโลก	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็นที่พึงประสงค์)
ด้านเนื้อหาของหลักสูตร		
ทันสมัย		
1.	เนื้อหาทันสมัยมีความทันสมัยตามกระแสการเปลี่ยนแปลงบริบทของสุขภาพ	18 (100.00)
2.	ปัญหาสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุข	18 (100.00)
3.	ปัญหาโรคติดต่อ โรคระบาด	18 (100.00)
4.	สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโลกปัจจุบันและในอนาคต	18 (100.00)
5.	บูรณาการรายวิชาที่เนื้อหาสอดคล้องกันเข้าด้วยกัน	18 (100.00)
	ลดรายวิชาที่มีความซ้ำซ้อน	

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็นที่พึงประสงค์)
ด้านเนื้อหาของหลักสูตร		
ใช้ได้จริง		
1.	ลดเนื้อหารายวิชาการנדุงครรภให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีจำนวนคนคลอดลดลง	18 (100.00)
2.	รายวิชาภาษาอังกฤษเน้นการนำภาษาอังกฤษไปใช้ในการสื่อสารและการปฏิบัติการพยาบาล	18 (100.00)
3.	รายวิชาวิจัยและนวัตกรรมตั้งแต่ปีที่ 1 เพื่อพัฒนาทักษะด้านวิจัยและนวัตกรรม	15 (83.33)
4.	เพิ่มทางเลือกภาษาที่ 3 เพื่อให้สอดคล้องกับผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	16 (88.88)
ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้		
เน้นเรียนรู้		
1.	การจัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางครูเปลี่ยนมาเป็น Coaching	18 (100.00)
2.	มีวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบ Blended learning ที่มีความหลากหลายผสมผสานระหว่าง Online กับ Onsite	18 (100.00)
3.	การจัดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการเสริมสร้างทักษะการปฏิบัติได้จริง (Entrustable professional activities: EPA) จากสถานการณ์ในชีวิตประจำวันและการใช้ชุมชนเป็นฐาน	17 (94.44)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็นที่พึงประสงค์)
ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้		
เน้นเรียนรู้		
4.	หลักสูตรมีรายวิชาฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลไว้ไม่น้อยกว่า 2 หน่วยกิตเพื่อเสริมประสบการณ์วิชาชีพ	18 (100.00)
5.	เปิดโอกาสให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้ด้วยตนเอง (Teach Less Learn More)	18 (100.00)
ควบคุมเทคโนโลยี		
1.	การใช้เทคโนโลยีและ innovation เข้ามาใช้ในกระบวนการจัดการเรียนการสอน เช่น การใช้เทคโนโลยี Metaverse	18 (100.00)
2.	การใช้ห้องเรียนเสมือนจริง	18 (100.00)
3.	หอผู้ป่วยจำลองเสมือนจริง	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้		
มีจุดเด่น		
1.	พัฒนากลุ่มความเชี่ยวชาญวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดเพื่อผลิตบัณฑิตให้มีสมรรถนะที่ สอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพในแต่ ละพื้นที่	18 (100.00)
2.	ร่วมกับให้สถานบริการสาธารณสุขเข้ามา มีส่วนร่วมในกระบวนการจัดการเรียนรู้มากขึ้นทั้ง ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ	17 (94.44)
3.	กำหนดนโยบายระดับ ประเทศในการจัดสรร บัณฑิตพยาบาลเมื่อสำเร็จการศึกษาสามารถ ปฏิบัติงานในแผนกที่ตนเองต้องการหรือความ ถนัดของตนเอง	17 (94.44)
ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้		
ทันสมัย		
1.	ห้องปฏิบัติการพยาบาลเสมือนจริง	18 (100.00)
2.	หอผู้ป่วยจำลองเสมือนจริง	18 (100.00)
3.	หุ่นจำลองเสมือนจริง	18 (100.00)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็นที่พึงประสงค์)
ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้		
ร่วมใช้ประโยชน์		
1.	การให้ฐานการเรียนรู้ในชุมชน	18 (100.00)
2.	การสร้างความร่วมมือจัดให้มี learning resource center ทั้งในและนอกสถาบัน	18 (100.00)
คุณภาพ		
1	มาตรฐาน	18 (100.00)
2	จำนวนเพียงพอ	18 (100.00)
3	พร้อมใช้งาน และตอบสนองกับความต้องการของที่แท้จริงของผู้เรียน	18 (100.00)
การวัดและการประเมินผล		
หลากหลาย		
1	ประเมินผลการเรียนรู้ตามสภาพจริง (Authentic Assessment)	18 (100.00)
2	มีวิธีการวัดและประเมินผลที่มีความหลากหลาย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวัง	18 (100.00)
3	พัฒนามาการมีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผล จากพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึก	15 (83.33)

ตาราง 15 (ต่อ)

ลำดับ	ร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)	จำนวน (ร้อยละความคิดเห็น ที่พึงประสงค์)
ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้		
มีประสิทธิภาพ		
1	เครื่องมือวัดที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน	18 (100.00)
2	ประเมินผลแบบอิงเกณฑ์	18 (100.00)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการ สร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล และตรวจสอบ ยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

การวิจัยครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยอนาคต (Future Research) โดยประยุกต์แนวคิดโมเดล เพชร (Foresight Dimond) ของปอร์บเปเปอร์ (Popper 2008) มาใช้ในการศึกษา การดำเนินการวิจัยทั้งหมด 3 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพ ปัญหา และความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยการทบทวนวรรณกรรม การสำรวจสภาพแวดล้อมเชิงลึกด้วยเทคนิค STEEP Analysis การสัมภาษณ์เชิงลึก การวิเคราะห์ สันฐานวิทยา และการลงคะแนนเสียงจากนายกสโมสรมักศึกษา และการสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์ ระยะที่ 2 สร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากผลการศึกษาในระยะที่ 1 ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิในสาขา และนำมาสร้างวงล้ออนาคต ระยะที่ 3 ทำการ ตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ที่สร้างขึ้นด้วย การลงฉันทามติจากผู้ทรงคุณวุฒิ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบศึกษาเอกสาร แบบสัมภาษณ์แบบ กึ่งโครงสร้าง ทำการตรวจคุณภาพเครื่องมือ วิเคราะห์โครงสร้าง ความตรงของเนื้อหา ความชัดเจนในการใช้ภาษา การสื่อความหมายจากผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญา นิพนธ์ สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการเป็นระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ศึกษาเอกสาร สภาพ ปัญหาเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข และเก็บรวบรวมข้อมูลกับ กลุ่มบุคคลด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึกนายกสโมสรมักศึกษา แพทย์ในประเด็นความต้องการ เกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ระยะที่ 2 นำผลการศึกษา
 ในระยะที่ 1 มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ และนำมาสร้าง
 เป็นวงล้ออนาคตและภาพอนาคตของหลักสูตรตามวัตถุประสงค์การวิจัย และระยะที่ 3
 นำภาพอนาคตมาใช้ในการลงฉันทามติจากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อยืนยันอนาคตภาพหลักสูตร
 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราช
 ชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

การวิเคราะห์ข้อมูล ระยะที่ 1 ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสาร และข้อมูลที่ได้จากการ
 สัมภาษณ์เชิงลึกผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) คือความ จัดกลุ่ม และสร้าง
 ข้อสรุป ระยะที่ 2 นำผลที่ได้จากการศึกษาในระยะที่ 1 ร่วมกับการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ทรงคุณวุฒิ
 มาจัดหมวดหมู่แสดงความคิดรูปยอดเกี่ยวกับอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตฯ
 โดยการสร้างเป็นวงล้ออนาคตและภาพอนาคตของหลักสูตรในแง่มุมต่าง ๆ และระยะที่ 3 นำที่ได้
 จากระยะที่ 2 มาสรุปเป็นร่างภาพอนาคตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลใน
 สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)
 และทำการประเมินภาพอนาคตที่พึงประสงค์ด้วยวิธีการลงฉันทามติก่อนนำข้อมูลที่ได้มาสร้าง
 เป็นข้อสรุปสุดท้าย

สรุปผลการวิจัย

การวิจัย เรื่องอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด
 คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) สามารถ
 สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. สภาพการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต แบ่งเป็น ระยะการจัดการเรียนรู้
 ระดับต่ำกว่าระดับปริญญาตรี (พ.ศ. 2489 – 2522) ระยะการจัดการเรียนรู้ระดับปริญญาตรี
 (พ.ศ.2523 – 2561) และระยะมีสถานะเป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางด้านสุขภาพ
 (พ.ศ. 2562 – ปัจจุบัน) พบประเด็น ปัญหาการจัดการเรียนรู้ คือ 1) ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึง
 ประสงค์ บัณฑิตมีทักษะด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข
 การสื่อสาร และด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ระดับที่ค่อนข้างต่ำ โดยเฉพาะทักษะ
 ด้านภาษาอังกฤษ อัตราการสอบผ่านขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและ
 การผดุงครรภ์ชั้น 1 ในครั้งแรกของผู้สำเร็จการศึกษาต่ำกว่ามาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนด
 2) ด้านปรัชญาของหลักสูตร ยังไม่ชี้ให้เห็นจุดมุ่งหมายพัฒนามัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะใน

การปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล 3)ด้านวัตถุประสงค์หลักสูตร ไม่กล่าวถึงการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล ตลอดจนสามารถปฏิบัติงานที่หลากหลาย 4) ด้านโครงสร้างของหลักสูตรเน้นผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าเป็นหลัก ยังไม่มีหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาอื่น และได้ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิตสาขาเดียว วิชาเลือกเสรีไม่เปิดโอกาสเลือกรายวิชาที่สนใจ 5) ด้านเนื้อหาหลักสูตรพบว่ามีความซ้ำซ้อน วิชาทางการพยาบาล เนื้อหาภาคทฤษฎีและปฏิบัติแยกส่วนกัน ไม่สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก ไม่เปิดโอกาสการเรียนรู้กับผู้เรียนในรายวิชาเลือกเสรี 6) ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ อาจารย์ยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เน้นแบบบรรยาย ขาดทักษะในการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมทักษะทางปัญญาเพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน ขาดการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้จากพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ 7) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้พบว่า วัสดุ อุปกรณ์ สื่อการเรียนรู้ไม่เพียงพอ ห้องปฏิบัติการพยาบาล ห้องเรียน ห้องสมุดไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้งาน และ 8) ด้านการวัดและการประเมินผลเป็นการประเมินผลสรุปภาคทฤษฎีเน้นสอบแบบปรนัย ภาคปฏิบัติและภาคทดลองกำหนดการวัดและประเมินในเชิงปริมาณ

2. ผลจากการวิเคราะห์ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สังคมและการเมืองและการปกครองตามแนวคิด STEEP Analysis พบว่า 1)ปัจจัยด้านสังคม การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การย้ายถิ่น การขยายตัวของเมืองทำปัญหาอุบัติเหตุการจราจร สังคมอุตสาหกรรม สังคมบริโภค สังคมไร้พรมแดนก่อให้เกิดความหลากหลายทางวัฒนธรรม โรคระบาด โรคติดต่อข้ามแดน การอพยพข้ามชาติ 2)ด้านเทคโนโลยี การพัฒนาเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด มีนวัตกรรมสุขภาพ ปัญญาประดิษฐ์ อินเทอร์เน็ตของสรรพสิ่ง การเชื่อมต่อข้อมูล และวิธีการดำรงชีวิตด้วยเทคโนโลยี 3)ด้านเศรษฐกิจ การขับเคลื่อนเทคโนโลยีและนวัตกรรม ระบบอุตสาหกรรมในเมือง การพึ่งพาตนเอง ระบบเศรษฐกิจดิจิทัล 4) ด้านสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยธรรมชาติ เสี่ยงสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ โรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ มลพิษและของเสีย ความมั่นคงทางอาหาร และ 5) ด้านการเมืองและการปกครอง ประชาชนมีบทบาท การเรียกร้องสิทธิทางการเมืองได้มากขึ้น

3. ความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนักศึกษานิเทศน์ และจากการสัมภาษณ์แพทย์ พบว่า 1) ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ดี คิดดี และปฏิบัติดี

2) ด้านโครงสร้างของหลักสูตรต้องลดเวลาเรียนและเพิ่มเวลารู้ 3) ด้านเนื้อหาของหลักสูตรต้องทันสมัยและ ใช้ได้จริง 4) ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ต้องได้ลงมือทำ นำเทคโนโลยีมาใช้ ให้เวลาเรียนรู้ และบูรณาการร่วมกัน 5) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ เพียงพอประสิทธิภาพดีเข้าถึงได้ตลอด และ 6) มีการวัดและประเมินผลที่หลากหลาย

4. ผลการสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตฯ จากข้อมูลในการศึกษาในระยะ ที่ 1 ร่วมกับการสัมภาษณ์นายกสโมสรมักศึกษา จำนวน 11 คน แพทย์จำนวน 5 คน และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 18 คน พบว่า อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) เป็นแนวโน้มศูนย์กลาง และมีแนวโน้มสืบเนื่อง จำนวน 8 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะบัณฑิต 2) ด้านปรัชญาของหลักสูตร 3) ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 4) ด้านโครงสร้างของหลักสูตร 5) ด้านเนื้อหาของหลักสูตร 6) ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ 7) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และ 8) ด้านการวัดและการประเมินผล

5. ผลตรวจสอบและยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

1) ด้านคุณลักษณะบัณฑิตต้องความรู้ดี ความคิดดี การปฏิบัติดี 2) ด้านปรัชญาหลักสูตรกระบวนการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้เป็นคนเก่ง คนดี และมีสุข 3) ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเพื่อพัฒนาบัณฑิตสมรรถนะดี คิดดี และมีความคลอบคลุม 4) ด้านโครงสร้างของหลักสูตรต้องพัฒนาจุดเด่นและเน้นเวลารู้ 5) ด้านเนื้อหาของหลักสูตรต้องทันสมัย ทันสมัยและใช้ได้จริง 6) ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ต้องเน้นเรียนรู้ ควบคู่เทคโนโลยี และมีจุดเด่น 7) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ต้องทันสมัยร่วมใช้ประโยชน์อยู่ในโหมดดีและ 8) ด้านการวัดและการประเมินผลต้องมีความหลากหลายและมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัย ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

1. สภาพการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ที่แบ่งเป็น 3 ระยะ พบว่า เกิดจากการเปลี่ยนแปลง ของสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการเมือง

และการปกครองเพื่อตอบสนองความต้องการด้านบริการสุขภาพของสังคม และกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก แต่ลักษณะหนึ่งที่สำคัญของการปรับเปลี่ยน คือ การปรับเปลี่ยนไปตามสภาพที่เกิดขึ้นจากแนวคิดของกลุ่มผู้บริหาร ซึ่งเกิดจากการตอบสนองของแผนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในแต่ละยุคสมัย โดยแนวคิดดังกล่าวเห็นได้ชัดเจนว่า สิ่งที่เกิดขึ้นอิงตามมาตรฐานจากส่วนกลางและมีลักษณะการปรับเปลี่ยนเป็นแบบมาจากนโยบาย หรือ แบบ Top down สอดคล้องกับแนวคิดการพัฒนาหลักสูตร ในประเทศที่เน้นว่า การพัฒนาหลักสูตรเป็นกระบวนการปรับ แต่ง เสริม เต็ม ต่อหรือการดำเนินงานเพื่อให้ได้มาซึ่งความเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการของสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงและสนองต่อความต้องการของผู้เรียน (คณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, มปป; สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.2560; ฌนัท ธาตุทอง .2552 ; สถาบันพระบรมราชชนก, 2562 WHO, 1981; Bellanca& Brandt,2010)

2. ปัญหาการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ มีทักษะด้านความรู้ ทักษะทางปัญญา ไม่ได้ตามที่คาดหวัง อัตราการสอบผ่านขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ในครั้งแรกของผู้สำเร็จการศึกษาต่ำกว่ามาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนด ซึ่งปัญหาดังกล่าวสะท้อนว่าน่าจะเกิดจากกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่อาจารย์ผู้สอนส่วนใหญ่ยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เน้นสอนแบบการบรรยาย ขาดทักษะในการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมทักษะทางปัญญาเพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน ซึ่งส่งผลโดยตรงความปลอดภัยของผู้ป่วยที่มาใช้บริการสุขภาพ สอดคล้องกับรายงานขององค์การอนามัยโลกที่ พบว่า ในแต่ละปีจะมีปัญหาที่ผู้ป่วยได้รับความไม่ปลอดภัยจากการได้รับการบริการสุขภาพทำให้ความพิการและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก (WHO, 2018)

ด้านปรัชญาของหลักสูตร และด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ยังไม่ชี้ให้เห็นจุดมุ่งหมายพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลในระดับสากล ทั้งนี้เนื่องจากสถาบันพระบรมราชชนกมีพันธกิจหลักในการผลิตพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนมาโดยตลอด ทำให้บัณฑิตขาดโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพในระดับสากล เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่เป็นที่ต้องการของสังคมและตลาดแรงงานต่างประเทศ (อุไร นิโรธนันท์, อภิภา ปรัชญพฤทธิ, ปทีป เมธาคูณวุฒิ ,2563)

ด้านโครงสร้างของหลักสูตร ยังเน้นผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่าเป็นหลัก ยังไม่มีหลักสูตรการศึกษาระดับวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์

สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาอื่น และได้ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ) เพียงสาขาเดียว หมวดยาเลือกเสรีไม่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกรายวิชาที่ตนเองมีความสนใจ ทั้งนี้ เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ระบบการบริหารหลักสูตรที่แตกต่างจากมหาวิทยาลัยที่มีหลากหลายคณะ รายวิชาในหลักสูตรจึงมีความเฉพาะตามบริบทแต่ละวิทยาลัยส่งผลให้ในรายวิชาเลือกเสรีจึงเป็นรูปแบบรายวิชาบังคับเลือกซึ่งไม่สอดคล้องกับบริบทสังคมและการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 และการเรียนรู้ตลอดชีวิต (สภาการพยาบาล,2560)

ด้านเนื้อหาของหลักสูตร พบว่า เนื้อหาซ้ำซ้อนและมากเกินไป แยกส่วนไม่สอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลก ซึ่งอาจส่งผลโดยตรงต่อสมรรถนะของบัณฑิต ไม่สอดคล้องตามความต้องการด้านสุขภาพของสังคม โดยลักษณะหลักสูตรที่ดีต้องมีการบูรณาการเนื้อหาวิชาตลอดจนมีความทันสมัย (สิริกร มณีรินทร์,2561)

ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ พบว่า อาจารย์ยังยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เน้นการสอนแบบบรรยาย ขาดทักษะในการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมทักษะทางปัญญาเพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน ขาดการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้จากพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับวิธีการออกแบบหลักสูตรและรายวิชาในระดับปริญญาบัณฑิตที่ ต้องเหมาะสมกับผู้เรียน เพื่อพัฒนาทักษะในการคิดวิเคราะห์ (กระทรวงศึกษาธิการ,2560)

ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ พบว่า วัสดุ อุปกรณ์ สื่อการเรียนรู้ไม่เพียงพอ ห้องปฏิบัติการพยาบาล ห้องเรียน ห้องสมุดไม่เพียงพอและไม่พร้อมใช้งาน เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีระบบบริหารการเงินและการคลังภายในการกำกับดูแลของสถาบันพระบรมราชชนกซึ่งเป็นระบบราชการที่มีการอนุมัติ เบิกจ่ายที่เป็นไปอย่างล่าช้าและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้บางอย่างมีราคาค่อนข้างแพงส่งผลให้ไม่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการจัดซื้อให้เพียงพอ ซึ่งไม่สอดคล้องกับกฎกระทรวงมาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565 โครงสร้างพื้นฐาน สาธารณูปโภคและสาธารณูปการในการจัดการเรียนรู้ต้องมีสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้เพียงพอ มีประสิทธิภาพและทันสมัยเพื่อใช้เป็นเครื่องมือการส่งเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของผู้เรียน (กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม,2565)

ด้านการวัดและการประเมินผล เป็นการประเมินผลสรุป (Summative Assessment) ภาคทฤษฎีเน้นการสอบแบบปรนัย ภาคปฏิบัติหรือในภาคทดลองกำหนดการวัดและประเมินผลเป็นจำนวนผู้ป่วย ไม่สอดคล้องกับแนวคิดการประเมินผลที่มีคุณภาพที่

กระบวนการประเมินผลผู้เรียนนั้นควรให้ความสำคัญระหว่างการประเมินความก้าวหน้า (Formative assessment) และการประเมินผลสรุปรวม (Summative assessment) ในรูปแบบที่หลากหลายและสัดส่วนที่มีความใกล้เคียงกัน (อุไร ชีรัมย์ พรทิพย์ไชยโส พิกุล เอกวางกูร และทองชัย อักษรคิด ,2563)

1.3 ปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สังคมและการเมือง และการปกครองตามแนวคิด STEEP Analysis ทั้งในและต่างประเทศ พบว่า ด้านสังคมการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ การย้ายถิ่น การขยายตัวของเมือง สังคมอุตสาหกรรม สังคมไร้พรมแดน การอพยพข้ามชาติ ความหลากหลายวัฒนธรรม สังคมบริโภคนิยม ปัญหาโรคระบาดโรคติดต่อข้ามแดน ปัญหาอุบัติเหตุการจราจร 2) ด้านเทคโนโลยี การพัฒนาเทคโนโลยีอย่างก้าวกระโดด เกิดนวัตกรรมสุขภาพ ปัญญาประดิษฐ์ อินเทอร์เน็ต การสื่อสารออนไลน์ การควบคุมระยะไกล และการติดตามการดำรงชีวิตด้วยเทคโนโลยี 3) ด้านเศรษฐกิจ การขับเคลื่อนเทคโนโลยีและนวัตกรรม ระบบอุตสาหกรรมในเมือง การพึ่งพาตนเอง ระบบเศรษฐกิจดิจิทัล ระบบโลจิสติกส์ ระบบเศรษฐกิจแบบร่วมใช้ประโยชน์ และการเป็นผู้ประกอบการอิสระ 4) ด้านสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ ภัยธรรมชาติ โรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ มลพิษและของเสีย การเพิ่มพื้นที่ชุมชนเมือง ความมั่นคงทางอาหาร การบริหารจัดการน้ำ ของเสียสูญเสียความหลากหลายทางชีวภาพ 5) ด้านการเมืองและการปกครอง ประชาชนสามารถแสดงบทบาทการเรียกร้องสิทธิทางการเมืองได้มากขึ้น การปรับเปลี่ยนไปสู่เครือข่ายทางการเมืองที่พึ่งพากันในระดับโลกมากยิ่งขึ้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เทคโนโลยี เศรษฐกิจ สังคมและการเมืองและการปกครองมีอิทธิพลที่สำคัญต่อส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของประชาชนและบทบาทพยาบาล ทั้งนี้ สอดคล้องกับ สภาการพยาบาล(2563) และอดิญา ศรเกษตรริน เกษรศรี (2560) กล่าวถึงแนวทางในการปฏิรูปจัดการเรียนรู้สาขาพยาบาลศาสตร์ ให้ก้าวทันความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพที่ นอกจากนี้ยัง สอดคล้องกับระบบการประกันคุณภาพเครือข่ายมหาวิทยาลัยอาเซียน (AUN-QA) เกณฑ์คุณภาพข้อ 2 กล่าวว่า หลักสูตรต้องส่งเสริม พัฒนาคุณภาพ มาตรฐานการศึกษาวิชาชีพพยาบาลให้สามารถให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีสารสนเทศที่เปลี่ยนแปลงไปในยุคสังคมปกติใหม่ในอนาคต

1.3 ความต้องการเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จาก การสัมภาษณ์เชิงลึกกายนกสโมสรมักศึกษา และจากการสัมภาษณ์แพทย์ พบว่า 1) ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ดี คิดดี และปฏิบัติดี 2) ด้านโครงสร้างของ

หลักสูตรต้องลดเวลาเรียนและเพิ่มเวลารู้ 3) ด้านเนื้อหาของหลักสูตรต้องทันสมัยและ ใช้ได้จริง 4) ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ต้องได้ลงมือทำ นำเทคโนโลยีมาใช้ ให้เวลาเรียนรู้ และบูรณาการร่วมกัน 5) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ เพียงพอประสิทธิภาพดีเข้าถึงได้ตลอด และ 6) มีการวัดและประเมินผลที่หลากหลาย

ความต้องการการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนายกสโมสรมักศึกษา และแพทย์ พบว่า มีความสอดคล้องกัน คือ ต้องเป็นคนเก่งมีความรู้ในศาสตร์ทั้งด้านการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนถึงมีคุณธรรมจริยธรรม ความเอื้ออาทร และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเชี่ยวชาญและมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ สภาการพยาบาลสากลได้กล่าวถึงคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ว่าต้องมีสมรรถนะการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ มีทักษะในการสื่อสารรู้เท่าทันเทคโนโลยีสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ในอนาคต และสามารถประยุกต์หลักฐานเชิงประจักษ์งานวิจัยและนวัตกรรมตลอดจนสร้างแนวปฏิบัติที่ดีและสามารถสร้างความตระหนักให้บุคคล ชุมชน สังคมเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาวะที่ดี สอดคล้องกับสภาการพยาบาลได้กำหนดผลการเรียนรู้บัณฑิตของพยาบาล คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะในการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (International Council of Nurses, 2020, สภาการพยาบาล, 2560)

2. ผลการสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

ผลสร้างอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) พบว่า ภาพวงล้อพื้นฐาน คือ อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) เป็นระดับปฐมภูมิ (Central Trend) โดยมีองค์ประกอบสืบเนื่อง (Consequence Trends) คือ ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ในด้านย่อย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ดี 14 ภาพ ด้านความคิดดี 17 ภาพ และด้านปฏิบัติดี 22 ภาพ ด้านปรัชญาหลักสูตร 3 ด้าน ได้แก่ คนเก่ง 8 ภาพ คนดี 4 ภาพ และมีสุข 2 ภาพ วัตถุประสงค์หลักสูตร 3 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะดี 3 ภาพ คิดดี 1 ภาพ และ คลอบคลุมดี 1 ภาพ โครงสร้างของหลักสูตร 2 ด้าน พัฒนาจุดเด่น 4 ภาพ และเน้น

เวลารู้ 3 ภาพ เนื้อหาของหลักสูตร 2 ด้าน ได้แก่ ทักษะ 5 ภาพ และใช้ได้จริง 4 ภาพ วิธีการจัดการเรียนรู้ 3 ด้าน ได้แก่ เน้นเรียนรู้ 5 ภาพ ควบคุมเทคโนโลยี 3 ภาพ มีจุดเด่น 3 ภาพ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ 3 ด้าน ได้แก่ ทักษะ 3 ภาพ ร่วมใช้ประโยชน์ 2 ภาพ โหมดดี 3 ภาพ การวัดและการประเมินผล 2 ด้าน ได้แก่ หลากหลาย 3 ภาพ มีประสิทธิภาพ 2 ภาพ ผลสร้างอนาคต ภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ในภาพรวม พบว่า จากผลการสัมภาษณ์กลุ่มนายกสโมสรมนศึกษา และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นไปในทางเดียวกัน อาทิเช่น ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ควรมีลักษณะเป็นผู้ที่มีความรู้ที่ดีโดยด้านการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ข้อของควบคู่กับ การเป็นคนดี คือเป็นผู้ที่มีความคิดดี มีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพที่ปลอด จมมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ได้อย่างมีคุณภาพ ด้านเนื้อหาหลักสูตรต้องมีความทันสมัย สอดคล้องกับสถานการณ์สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโลก ตลอดจนสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้จริง วิธีการจัดการเรียนรู้ต้องมีความหลากหลายควรให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงในสถานการณ์จำลองเสมือนจริง หอผู้ป่วยจำลองเสมือนจริง หรือใช้ฐานการเรียนรู้ในชุมชนโดยใช้หลักสอนให้น้อยเรียนให้มาก (Teach learn More) สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ต้องมีความทันสมัย พร้อมใช้งานและมีปริมาณและคุณภาพที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนและด้านการวัดและการประเมินผลควรให้พยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกมีส่วนร่วมด้วยเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพมีมาตรฐานเป็นต้นซึ่งสอดคล้องรัฐธรรมนูญ หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 54 กล่าวถึงการศึกษาต้องพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีวินัย ภูมิใจในชาติ เชี่ยวชาญตามความถนัดของตน มีความรับผิดชอบ ต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศ ชาติ สอดคล้องกับ เบลลังกาและ แบริน (Bellanca, J.,& Brendt, R. (Eds). 2010) กล่าวถึงแนว ทางในการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้และมีทักษะในศตวรรษที่ 21 โครงสร้างพื้นฐานของหลักสูตรควรเน้นวิชาภาษาอังกฤษ และวิชาการเรียนรู้ควรเน้นทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 วิจัย นวัตกรรมความรู้ด้านสุขภาพพร้อมกับทักษะชีวิตและการทำงานรวมทั้งมีระบบการวัดและการประเมินผลที่มีคุณภาพ

จากการศึกษา พบว่า ประเด็นด้านโครงสร้างของหลักสูตรที่มีความเห็นแตกต่างกันโดยกลุ่มนายกสโมสรมนศึกษาเห็นว่าควรเป็นหลักสูตรที่แยกเป็น 1) การพยาบาลและ 2) และการผดุงครรภ์ และกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นว่าควรเป็นหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์เหมือนเดิม ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจาก กลุ่มนายกสโมสรมนศึกษาเห็นว่าในสถานการณ์ปัจจุบันที่มีจำนวนเด็กคลอดลดลงประกอบกับในปัจจุบันจำนวนพยาบาลเพศชายเข้าวิชาชีพพยาบาลเพิ่ม

มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาศิริพร จิรวัดมนกุล.(2563) การพยาบาลที่มีความละเอียดอ่อนทาง เพศภาวะ พบว่า แนวโน้มมีพยาบาลที่เป็นเพศชายเข้าการพยาบาลเพิ่มมากขึ้นซึ่งมีประเด็น ข้อจำกัดหลายประการในการดูแลสุขภาพสตรี

3. ผลการตรวจสอบยืนยันอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

3.1 ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ ผลการวิจัยพบว่า ด้านคุณลักษณะ บัณฑิต คือ ต้องความรู้ดี ความคิดดี และการปฏิบัติดีทั้งนี้ภาพลักษณ์พยาบาลเป็นนางฟ้าในชุดสีขาว นักวิชาชีพที่มีความรู้เฉลียวฉลาด ผู้เสียสละ อดทนซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2016) ที่ได้แนะนำว่าบัณฑิตต้องมีทักษะครอบคลุม 3 กลุ่ม ได้แก่ ทักษะ พื้นฐาน คือ ทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น อ่านออก เขียนได้ ทักษะเพื่อทำงานในแต่ละ อาชีพ ได้แก่ เทคโนโลยีสารสนเทศการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีม การ สื่อสาร และทักษะเฉพาะอาชีพ และรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 (สำนักงาน เลขาธิการวุฒิสภา,2560) หมวด 5 หน้าที่ของรัฐ มาตรา 54 ที่กำหนดคุณลักษณะบัณฑิตจะต้อง เป็นคนดี มีวินัย ภูมิใจในชาติ เชี่ยวชาญตามความถนัดของตน มีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศชาติ นอกจากนี้ยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาและส่งเสริมศักยภาพมนุษย์ ในแผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ.2561-2580(สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา ,2562) กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพคนโดยการปฏิรูปการเรียนรู้ เพื่อพัฒนาคน ไทยให้มีคุณธรรม มีวินัยเคารพกฎหมาย มีทักษะในศตวรรษที่ 21สร้างสุขภาวะที่ดี และความอยู่ดี มีสุข และกรอบทิศทางแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา ,2560) กำหนดเป้าหมายการจัดการศึกษาเพื่อมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีคุณธรรม จริยธรรม คุณลักษณะและทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 มีวินัย จิตสาธารณะ สมรรถนะการวิจัย นวัตกรรม การเรียนรู้ตลอดชีวิต รับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติ และยัง สอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2560 (สำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา,2560)รวมถึงแนวทางการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรต้นแบบสภาการพยาบาล พ.ศ.2564 (สภาการพยาบาล ,2564) ที่กำหนดมาตรฐาน คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์และแนวทางการพัฒนาบัณฑิตมีสภาวะทางการเป็นผู้นำ สมรรถนะการจัดการทางการพยาบาล การทำงานร่วมกับผู้อื่น การทำงานเป็นทีมจิตอาสาพัฒนา สังคม มีสมรรถนะการคิดเชิงออกแบบการพยาบาล สมรรถนะทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มี

สมรรถนะในการวิจัยและสร้างสรรค์นวัตกรรม เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การจัดการ
สุขภาพชุมชน สมรรถนะแห่งศตวรรษที่ 21 เข้าใจสังคมพหุวัฒนธรรม ควบคู่ไปกับการมีคุณธรรมจรรยา
ธรรมวิชาชีพตลอดจนเป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้ตลอดชีวิต

3.2 ด้านปรัชญาหลักสูตร ผลการวิจัยพบว่า ปรัชญาหลักสูตรกระบวนการการ
จัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้วยวิธีการที่หลากหลาย ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการ
เรียนรู้ โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อพัฒนาบัณฑิตพยาบาล ให้เป็นคนเก่ง คนดี และมีสุข ทั้งนี้
เนื่องจากปรัชญาการจัดการศึกษาเป็นแนวคิดที่ใช้เป็นแนวทางกำหนดทิศทางในการจัดการศึกษา
ซึ่งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาและพันธกิจในการจัดการศึกษาของสถาบันพระ
บรมราชชนกโดยเป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้วยวิธีการที่
หลากหลายภายใต้สภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้โดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อผลิตบัณฑิต
พยาบาลที่เป็น คนเก่ง คือ มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
แบบสร้างนำซ่อม มีภาวะผู้นำ ทักษะในศตวรรษที่ 21 ทักษะด้านเทคโนโลยีวิจัยและนวัตกรรมมี
ความสามารถใน การคิดวิเคราะห์ การสื่อสารในเชิงบวก และมีทักษะเรียนรู้ตลอดชีวิต คนดี คือ มี
คุณธรรม จริยธรรม มีความรับผิดชอบ ต่อตนเองและส่วนรวม มีความเอื้ออาทร ให้การดูแลด้วย
หัวใจความเป็นมนุษย์และมีสุข คือ สามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ปรับตัวให้
สอดคล้องกับสังคมในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ ทั้งนี้สอดคล้องกับ ปรัชญาการอุดมศึกษาไทยที่มุ่ง
สร้างบัณฑิตและพัฒนากำลังคนในทุกช่วงวัย ให้เป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม และมีสมรรถนะที่
จำเป็นและรองรับสังคม และเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงทั้งในปัจจุบันและอนาคตได้เป็นอย่างดี
(ราชกิจจานุเบกษา,2565) และสอดคล้องกับงานวิจัยของไพรวลัย โศตรตะ, สุวิมล โพธิ์กลิ่น, และ
อภิชัย กรมเมือง (2560) ได้ทำการศึกษาเรื่อง อนาคตภาพของการจัดการศึกษาหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิตในบริบทประชาคมอาเซียน พบว่า กรอบของหลักสูตรต้องสร้างบนพื้นฐาน
และค่านิยมความเชื่อที่ว่าพยาบาลต้องเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยที่มีคุณภาพตาม
มาตรฐานสากลสอดคล้องกับความต้องการของสังคม สภาวะโลกที่เปลี่ยนแปลง และสอดคล้อง
กับการศึกษาของ อูไร นิโรธนันท์, อภิภา ปรัชญพฤทธิ, ปทีป เมธาคุณวุฒิ (2563) ได้ทำการศึกษา
เรื่อง การพัฒนารูปแบบวิทยาลัยพยาบาลนานาชาติในประเทศไทย พบว่า ปรัชญาการจัด
การศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่ดีในต่างประเทศ เน้นการดูแลผู้รับบริการได้ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และ
สังคม ตอบสนองความต้องการด้าน สุขภาพของสังคม ด้วยวิธีการเรียนรู้จากสถานการณ์เสมือน
จริง และใช้ระบบครูพี่เลี้ยงช่วยสอนในภาคปฏิบัติ

3.3 ด้านวัตถุประสงค์หลักสูตร ผลการวิจัยพบว่า วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตร คือ เพื่อพัฒนาบัณฑิตสมรรถนะดี คิดดี และมีความคลอบคลุมสอดคล้องประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2565 (ราชกิจจานุเบกษา, 2565) กำหนดวัตถุประสงค์การผลิตบัณฑิตต้องเป็นกระบวนการพัฒนาผู้เรียนให้มีลักษณะของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมพหุวัฒนธรรมภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่มีการสื่อสารแบบไร้พรมแดน มีศักยภาพในการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีความสามารถในการปฏิบัติงานได้ตามกรอบ มาตรฐานและจรรยาบรรณที่กำหนด สามารถสร้างสรรค์งานที่เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคมทั้งในระดับท้องถิ่นและสากล และสอดคล้องกับออร์นสไตน์และฮันกินส์ (Ornstein and Hunkins, 1993) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่ดีควรจะต้องอยู่บนรากฐานปรัชญาทางการศึกษา ความต้องการของผู้เรียน สังคม ตลอดจนสอดคล้องสภาพการณ์ของสังคมเปลี่ยนแปลงไป

3.4 โครงสร้างของหลักสูตร ผลการวิจัยพบว่า ต้องพัฒนาจุดเด่น และเน้นเวลาผู้ ทั้งนี้เนื่องมาจากในปัจจุบันมีสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนจำนวนมากที่จัดการเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขที่มีวิทยาลัยในสังกัดครอบคลุมทั่วทุกภูมิภาคของประเทศไทยจะต้องมีการพัฒนาหลักสูตรให้มีความโดดเด่นและมีวิธีการจัดการเรียนรู้เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้เรียนให้มีความหลากหลายมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการปฏิรูปการจัดการเรียนรู้ในแผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 256 - 2580 (สำนักงานปลัดกระทรวงการอุดมศึกษา, 2562) ที่กำหนดให้การจัดการศึกษาต้องบูรณาการกับการทำงาน หรือการให้นักศึกษามีโอกาสเข้าไปทำงานกับภาคเอกชนเพื่อตอบโจทย์ของภาคการผลิต (Talent Mobility) นอกจากนี้ มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2560) และ เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2565 กำหนดจำนวนหน่วยกิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไม่น้อยกว่า 120 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรีต้องเปิดโอกาสให้เลือกเรียนรายวิชาตามที่ผู้เรียนสนใจหรือสาขาวิชาอื่นเพื่อทำให้ผู้เรียนมีความรู้หรือทักษะที่หลากหลาย การจัดการศึกษาใช้ระบบทวิภาค และสอดคล้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์การอุดมศึกษาวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พ.ศ. 2563-2570 กล่าวถึง การสร้างและพัฒนาคนให้เป็น Smart Citizen จะต้องเปิดโอกาสการเรียนรู้ตามความต้องการของผู้เรียน (Modular System) ด้วยระบบธนาคารหน่วยกิต (Credit Bank) พัฒนาหลักสูตรใหม่ เช่น หลักสูตรปริญญาใบที่ 2 หลักสูตรควบปริญญา 2 ใบ

เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของคนและการเปลี่ยนแปลงของสังคม เป็นต้น แต่ผลจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า การจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569) ควรเป็นหลักสูตรสาขาการพยาบาลและผดุงครรภ์ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์นายกสโมสรมักศึกษาที่มีความเห็นเป็นฉันทามติว่าหลักสูตรควรปรับแยกหลักสูตรออกเป็น 2 สาขา คือ สาขาการพยาบาล และสาขาการผดุงครรภ์ สอดคล้องกับ วิภาดา คุณาวิกติกุล (สภาการพยาบาล, 2563) สัมภาษณ์ความเห็นผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประจำปีการศึกษา 2562 และอาจารย์พยาบาล พบว่า มีความเห็นสอดคล้องกันโดยหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตควรปรับลดรายวิชาการด้านการผดุงครรภ์หรือแยกเรียน 2 สาขา คือ สาขาการพยาบาล และสาขาการผดุงครรภ์

3.5 ด้านเนื้อหาของหลักสูตร ผลการวิจัยพบว่า ต้องมีความทันสมัยและใช้ได้จริง ทั้งนี้เนื่องจากผลจากการสัมภาษณ์กลุ่มนายกสโมสรมักศึกษาจะเห็นได้ว่าเนื้อหาที่เรียนบางส่วนไม่มีความสอดคล้องกับสถานการณ์จริงในปัจจุบันและไม่สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานเมื่อสำเร็จการศึกษาไปแล้ว อาทิเช่น ประวัติการผดุงครรภ์ควรสรุปให้สั้นกระชับก็เพียงพอ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2560 (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2560) ที่กำหนดเนื้อหาสาระสำคัญของหมวดวิชาเฉพาะกลุ่มวิชาชีพการพยาบาล อาทิเช่น การดูแลในภาวะเฉียบพลัน วิกฤติและเรื้อรังทั้งในการพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สารสนเทศทางการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล เป็นต้น และแนวปฏิบัติการเสริมสร้างประสิทธิภาพของการจัดการศึกษา ของเครือข่ายการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 ระบุว่าเนื้อหาในหลักสูตรต้องส่งเสริมให้นักเรียนได้รอบรู้ทักษะการเรียนรู้ที่สำคัญในศตวรรษที่ 21 มิชราและทริน (Mishra & trin, 2017) และสอดคล้องกับการศึกษาของการรอนและคาฟ (Garone & Craen, 2016) พบว่า เนื้อหาในหลักสูตรการศึกษาพยาบาลต้องส่งเสริมทักษะภาษาและทักษะด้านวัฒนธรรม การวิจัยและการพัฒนานวัตกรรมเพื่อการดูแลสุขภาพ

3.6 ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่า เน้นเรียนรู้ ควบคู่เทคโนโลยี และมีจุดเด่น ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจุบันมีความก้าวหน้าของเทคโนโลยีประกอบกับสอดคล้องกับคุณลักษณะของผู้เรียนเป็นกลุ่มเจนเนอเรชัน Z ที่เติบโตมาพร้อมกับอินเทอร์เน็ตและเทคโนโลยีการ และมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี เป็นนักนวัตกรรมเรียกได้ว่าเป็นชาวดิจิทัลโดยกำเนิด (Digital Native) ซึ่งมีพฤติกรรมกรเรียนรู้และผ่านอินเทอร์เน็ตสอดคล้องกับคำกล่าวของ วิจิตร ศรีสอ้าน ได้เสนอแนะรูปแบบการจัดการเรียนการสอนต้องให้ความสำคัญกับตัวผู้เรียน วิธีการสอนใน

อนาคตต้องเปลี่ยนเป็นรูปแบบ Blended Learning หรือ Blended Education ผสมผสานระหว่าง การจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์กับการเรียนการสอนแบบ Face to Face ในชั้นเรียนหรือใน ห้องปฏิบัติการและห้องทดลองต่าง ๆ ตามแต่จะบริบทของหลักสูตร/ รายวิชา เพื่อมุ่งสร้าง ส่งเสริม พัฒนาผู้เรียนให้เป็น Active Learner ในสถานการณ์จริงในชีวิตประจำวัน หรือใช้ชุมชนเป็นฐาน การเรียนรู้ โดยวิธีการ “สอนให้น้อย แต่ให้เรียนรู้ให้มากขึ้น” ใช้นวัตกรรมและนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาช่วยในการจัดการเรียนการสอนให้มากขึ้น(กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและ นวัตกรรม, 2565) ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ไอซิกและเจลลาด(Isik & Jallad, 2019) ศึกษาภาพอนาคตของการจัดการศึกษาพยาบาล พบว่า ต้องพัฒนาหลักสูตรแบบออนไลน์ใน รูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางไกลเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้สะดวกในทุกที่ทุกเวลา แต่ สอดคล้องกับแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2579 และแผนด้านการอุดมศึกษา พ.ศ. 2564 -2570 มุ่งการพัฒนาสถาบันอุดมศึกษาตามอัตลักษณ์ให้สอดคล้องกับศักยภาพ ความเชี่ยวชาญ ในแต่ละกลุ่มเพื่อพัฒนาความเป็นเลิศของสถาบันอุดมศึกษาและการผลิต กำลังคนระดับสูงเฉพาะทางตามความต้องการของประเทศ (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา ,2560 กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ,2563) และ สอดคล้องกับผล การศึกษาของ บาร์กา ดีไว บิดิตา คานเดลวัล และมริดูลา ดาสร์ (Barkha ,Bidita ,& Mridula ,2019) พบว่า นักเรียนที่ได้รับโปรแกรมวิดีโอช่วยสอนมีทักษะการตรวจครรภ์ดีกว่าการสอนแบบ สลาติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

3.6 ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ผลการวิจัยพบว่า ต้องทันสมัยร่วมใช้ประโยชน์และ อยู่ในคุณภาพดี ทั้งนี้ เนื่องจากในปัจจุบันเทคโนโลยีมีอิทธิพลอย่างสูงในการช่วยเพิ่ม ประสิทธิภาพของการจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 -2579 ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาศักยภาพคน ทุกช่วงวัย และการสร้างสังคมแห่งการเรียนรู้ แหล่งเรียนรู้ สื่อตำราเรียน นวัตกรรม และสื่อการ เรียนรู้มีคุณภาพและมาตรฐาน สามารถเข้าถึงได้โดยไม่จำกัดเวลาสถานที่ และการปฏิรูประบบ การอุดมศึกษาภาครัฐ โดยแบ่งกลุ่มสถาบันอุดมศึกษาตามศักยภาพ ความเชี่ยวชาญ และความ ต้องการของสังคม (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา,2560) และเกณฑ์การประกันคุณภาพ การศึกษา AUN-QA Version 4 เกณฑ์คุณภาพที่ 7 สิ่งอำนวยความสะดวกและโครงสร้างพื้นฐาน สถาบันการศึกษาต้องจัดให้มีความพร้อมทางกายภาพ ด้านอุปกรณ์ ด้านเทคโนโลยี เช่น ห้องเรียน ห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์การเรียนการสอน ห้องสมุด การบริการเทคโนโลยีสารสนเทศ เครือข่ายคอมพิวเตอร์ไร้สาย และอื่น ๆ เพียงพอ พร้อมใช้และทันสมัย รวมทั้งมีการบำรุงรักษา

ส่งเสริม สนับสนุนให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ASEAN University Network, 2020)

3.7 ด้านการวัดและการประเมินผล ผลการวิจัยพบว่า ด้านการวัดและการประเมินผลต้องมีความหลากหลายและมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเรียนรู้เพื่อให้ทราบว่าผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างแท้จริงหรือไม่ ฉะนั้นการวัดและประเมินผลจึงมีความแตกต่างไปจากในอดีต อาทิเช่น การใช้วิธีการวัดผลที่มีหลายรูปแบบ การวัดผลแบบอิงเกณฑ์ ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์การประกันคุณภาพการศึกษา AUN-QA Version 4 เกณฑ์คุณภาพที่ 4 การประเมินผู้เรียนต้องมีวิธีการที่หลากหลาย เครื่องมือวัดผล และประเมินผลที่มีคุณภาพ เชื่อถือได้ เป็นธรรม และมีระบบติดตามความก้าวหน้า ผลการเรียนรู้ และการตรวจสอบภาระการเรียนรู้ของผู้เรียน ตลอดจนมีการให้ข้อมูลย้อนกลับ และข้อเสนอแนะแก่ผู้เรียนและดำเนินการแก้ไขข้อบกพร่องได้ทันทั่วทั้งที่ และสอดคล้องกับ อดิญาณ์ ศรีเกษตริน(2562) กล่าวว่า การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์กระบวนการวัดและการประเมินผลต้องมีส่วนร่วมร่วมกับหน่วยงานบริการ และระบบการให้บริการด้านสุขภาพของประเทศ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ระดับสถาบัน

1. จากผลการวิจัย พบว่า การศึกษาอนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีความสำคัญ ดังนั้น สถาบันพระบรมราชชนก ควรมีการดำเนินการศึกษาประเด็นดังกล่าวอย่างต่อเนื่องเพื่อนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดนโยบาย วางแผนกลยุทธ์ในการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้มีประสิทธิภาพเท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมในอนาคต

2. จากผลการวิจัย พบว่า การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการให้ข้อมูล ความต้องการจะทำให้ได้ข้อมูลที่สำคัญที่จะนำมาพัฒนาบัณฑิตให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้น ควรส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกกลุ่มทั้งภาครัฐ และภาคเอกชนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาหลักสูตร การบริหารจัดการหลักสูตรได้อย่างเป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

3. จากผลการวิจัยพบว่า วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีอยู่ครอบคลุมทั่วทุกภาคในประเทศไทยซึ่งประชาชนในพื้นที่มีปัญหาสุขภาพที่แตกต่างกันไป ดังนั้นจึงควรส่งเสริมการพัฒนาวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ในแต่ละภูมิภาคสร้าง

เครือข่ายความเชี่ยวชาญเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพในเขตพื้นที่ โดยใช้แหล่งเรียนรู้ในชุมชนท้องถิ่นให้เกิดประโยชน์ต่อพัฒนาการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ระดับวิทยาลัย

1. ผลการวิจัย พบว่า วิธีการจัดการเรียนรู้ที่จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้ดี ความคิดดี และปฏิบัติดี รูปแบบการจัดการเรียนรู้จึงต้องเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ด้วยวิธีการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลายประยุกต์การใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการจัดการเรียนรู้

2. จากผลการวิจัยพบว่า อาจารย์ผู้สอนเป็นส่วนที่มีความสำคัญในกระบวนการพัฒนาผู้เรียน ดังนั้น ควรมีการวางแผนการพัฒนาอาจารย์ให้มีสมรรถนะในการพัฒนาหลักสูตร วิธีการจัดการเรียนรู้ การวัดและการประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต

3. จากผลการวิจัย พบว่า วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกมีอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศไทย ดังนั้น ควรนำข้อมูลที่ได้จากศึกษาในครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเครือข่ายความเชี่ยวชาญ ตลอดจนพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและความต้องการด้านสุขภาพของชุมชนท้องถิ่น

4. จากผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหลักสูตร ดังนั้น ต้องส่งเสริม พัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชนและสถานบริการสุขภาพเข้ามามีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตอย่างเป็นรูปธรรม

5. ผลการวิจัยพบว่า สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และเทคโนโลยีมีความสำคัญในการเรียนรู้ของผู้เรียน ดังนั้น ควรมีการวางแผนพัฒนาสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และเทคโนโลยีให้มีความเพียงพอ มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งานและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน

6. ผลการวิจัยพบว่า การมีส่วนร่วมของพยาบาลในแห่งฝึกภาคปฏิบัติมีส่วนสำคัญในการเรียนรู้ของนักศึกษา ดังนั้น ควรมีการวางแผน กลยุทธ์ในการพัฒนาการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้ของพยาบาลในแหล่งฝึก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากผลการวิจัยพบว่า ว่าอาจารย์ผู้สอนเป็นผู้มีบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาผู้เรียน ดังนั้นควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการจัดการเรียนรู้ของอาจารย์ผู้สอนในยุคสังคมปกติวิธีใหม่ ทั้งนี้เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางการวางแผน ปรับเปลี่ยน

พัฒนาวิธีการจัดการเรียนรู้ของอาจารย์ผู้สอนให้มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. จากผลการวิจัยพบว่า วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศให้การดูแลสุขภาพที่มีปัญหาที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้น ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ แนวทาง การบริหารจัดการ บุคลากร ทรัพยากรการเรียนรู้เพื่อสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกในแต่เขตพื้นที่ภูมิของประเทศไทย

3. จากผลการวิจัยพบว่า ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีความสำคัญในให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหลักสูตร ดังนั้นควรมีการศึกษาการพัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในทุกภาคส่วนในการมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เป็นรูปธรรม



บรรณานุกรม

- กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม.(2565).มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2565.
- กฤษดา แสงวงศ์.(2017).วิกฤติขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการสุขภาพของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข:ข้อเสนอเชิงนโยบาย.วารสารวิชาการสาธารณสุข, 26(2), 456-468.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2564). แผนยุทธศาสตร์เตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติ (พ.ศ. 2560 - 2564). กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2563).รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2563. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ละม่อม จำกัด.
- กระทรวงมหาดไทย. (2559). การลดความเสี่ยงจากสาธารณสุขภัย. กรุงเทพมหานคร: เวิร์ค พรีนติ้ง.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2560). มาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. 2561. กรุงเทพมหานคร: พริกหวานกราฟฟิค.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2559). แผนยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (ด้านสาธารณสุข). นนทบุรี: ฆนัท ธาตุทอง. (2552). การพัฒนาหลักสูตรท้องถิ่น. กรุงเทพมหานคร: เพชรเกษมการพิมพ์.
- คณะกรรมการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (มปป.).แผนพัฒนาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่4 (พ.ศ. 2520-2524).กรุงเทพมหานคร.
- จารุณี ดาวังป่า, และ มณีรัตน์ ภาคฐป. (2560). คุณภาพบริการพยาบาลตามความคาดหวังและการรับรู้ของผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร.วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 11(2), 215 - 226.
- จารุรัศมิ์ นาเมืองรักษ์. (2558). อนาคตภาพการจัดการศึกษาของโรงเรียนเอกชนระดับอาชีวศึกษาในทศวรรษหน้า. (ปริญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารจัดการการศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, มหาสารคาม.

- จินตมาศ โกลศลักษณ์วิจิตร. (2551). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยบูรณาการหลัก
พุทธธรรมเพื่อปลูกฝังพฤติกรรมคุณดูแลอย่างเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล. (ปริญญาการศึกษา
ดุขฎฐบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตรบัณฑิตวิทยาลัย). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ
โรฒ.
- จิรณี ต้นดีรัตนวงศ์. (2558). TQF กับการเป็นอาจารย์มืออาชีพ. วารสารราชภัฏสุราษฎร์ธานี, 2(1),
51-65.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. (2556). การวิจัยอนาคต. วารสารสมาคมการวิจัย, 13(2), 9-13.
- เฉลิมลาภ ทองอาจ. (2554). รูปแบบการสอนการฝึกหัดสี่สอ: เรียนรู้ภาษาไทยจากการค้นพบ.
วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร 9, (มิถุนายน-ตุลาคม), 5-17.
- ชนินทร์ เพ็ญสุตร. (2560). ประเทศไทย 4.0 บริบททางเศรษฐกิจ และการเมือง. วารสารรัฐศาสตร์
และรัฐประศาสนศาสตร์, 8 (1), 67-99.
- ชมพูนุช ร่วมชาติ. (2548). อนาคตภาพของหลักสูตรวิชาชีพครูในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2550 – 2559).
(ปริญญานิพนธ์การศึกษาศาสตรดุขฎฐบัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ,
กรุงเทพมหานคร.
- ชวลิต ชูกำแพง. (2551). การพัฒนาหลักสูตร. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2558). 80 นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ. นนทบุรี: พีบา
ลานซ์ดีไซด์ แอนปริ้นติ้ง.
- ณิชชา เบญจพรวัฒนา. (2559). แนวโน้มการวิจัยเชิงอนาคตในประเทศไทย. วารสารครุศาสตร์
ปริทรรศน์ฯ, 2(2), 59 -62.
- ดวงนภา มกรานุรักษ์. (2554). อนาคตภาพการอาชีวศึกษาไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2555 -
2564). (วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุขฎฐบัณฑิต สาขาการบริการการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย).
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ดุขฎฐ โยเหลา. (2563). เราจะใช้การวิจัยอนาคตกับการพัฒนาการศึกษาอย่างไร ให้เกิดประโยชน์
สูงสุด. สืบค้นจาก https://research.kpru.ac.th/Journal_HSS/journal/19632018-11-05.pdf

- เดือนเพ็ญ ชาติกานนท์. (2533). พระคุณของคุณครูที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล. อนุสรณ์งานพระราชทานเพลิงศพคุณหญิงพิณพากย์พิทยาเกท วันที่ 17 มีนาคม 2533. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรนิติ.
- ถนอมขวัญ ทีวีบุรณ์, สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี, สมคิด โพธิ์ชนะพันธุ์, และ พรรณี เสนาจักร. (2553). ประวัติและวิวัฒนาการของโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยศิริราช ระหว่าง พ.ศ. 2539 – 2514. วารสารพยาบาลศาสตร์, 28(4), 54-67.
- ธัญญลักษณ์ รุ่งแสงจันทร์. (2561). การรับมือกับการเปลี่ยนแปลงในยุค 4.0 ของแรงงานไทย. วารสารสังคมสงเคราะห์ศาสตร์, 26(2), 172-204.
- ทินกร บัวชู ณ์ทกวี ศิริรัตน์ และประภาพร เมืองแก้ว.(2563). ศึกษาอนาคตภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏในประเทศไทย (ช่วง ค.ศ. 2020-2029).วารสารพยาบาลตำรวจ.12(2), 301 – 310"
- ธำรง บัวศรี. (2532). ทฤษฎีหลักสูตร : การออกแบบและการพัฒนา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร: ครุสภาลาดพร้าว.
- ธำรง บัวศรี. (2542). ทฤษฎีหลักสูตร : การออกแบบหลักสูตรและพัฒนา กรุงเทพมหานคร: ธนรัช.
- ธีรพร สติธองกูร. (2561). การพัฒนาระบบบริการพยาบาลโดยผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในสถานบริการสุขภาพ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 32(2), 172-178.
- นางลักษณ์ สุวิศิษฐ์, และ สมจิต หนูเจริญกุล. (2554). การพัฒนาแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการบริการพยาบาล. รามาธิบดีพยาบาลสาร, 17(2), 263-277.
- นิติบดี สุขเจริญ. (2562). การมองอนาคต. วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม, 13(3), 33-42.
- นิรมล ตูจินดา. (2559). อนาคตภาพหลักสูตรพลเมืองศึกษาระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานในทศวรรษหน้า (ช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2555 – พ.ศ. 2565). วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์, 18(1), 106 – 118.
- เนตรเพชรวิทย์ ตระกูลบุญเนตร. (2560). ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการให้บริการของแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนุติสมเด็จย่า. วารสารพยาบาลตำรวจ, 9(2), 64-74.
- บุษยทิพย์ สิริธวัชศรี. (2555). สภาพการณ์การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. วารสารสภาการพยาบาล, 61(3), 57-64.

- ปราโมทย์ ถ่างกระโทก. (2560). บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการจัดการโรคเรื้อรัง. วารสารพยาบาล
สงขลานครินทร์, 37(2), 154-159.
- ปัฐยาวัชร ปรากฎผล. (2560). วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 28(1), 112-121.
- เปรมฤดี ดารักษ์, พัชรินทร์ คมขำ, ไชรยา นิฮะ, และ นูรฮาอีดา เจ๊ะมามะ. (2561). ความพึงพอใจของ
นักศึกษาและอาจารย์ต่อการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.
2555 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา. วารสาร อัล-ฮิกมะฮฺ มหาวิทยาลัยฟาฏอนี,
8(16), 123 -154.
- ผดุงเกียรติ สิงห์มนต์. (2561). อนาคตภาพการจัดการอาชีวศึกษาระบบทวิภาคีในสถานศึกษา
สังกัดอาชีวศึกษาจังหวัดหนองคายในทศวรรษหน้า (พ.ศ.2562-2571) (ครุศาสตรมหา
บัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา). มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี.
- พรรณพิลาศ กุลดิลก. (2560). การขับเคลื่อนสังคมผ่านสื่อใหม่ในยุคโลกาภิวัตน์. วารสารวิชาการ
มนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 25(49), 55 -77.
- พงศ์ทัศ วณิชานันท์. การศึกษาพื้นฐานในยุคโควิด19: จะเปิด-ปิดโรงเรียนอย่างไร?. [online].
Available form: <https://tdri.or.th/2020/05/basic-education-incovid-19-crisis-reopening-school-after-lockdown> [2021 Aug 11]
- ไพฑูริย์ สีนลารัตน์. (2530). ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของการอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพรวัดย์ โคตรตะ, สุวิมล โพธิ์กลิ่น, และ อภิชัย กรมเมือง. (2560). อนาคตภาพของการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในบริบทประชาคมอาเซียน. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์
สุขภาพ., 11(2), 18 -27.
- ภัทริกา วงศ์อนันต์นนท์. (2557). พยาบาลสารสนเทศ. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 81 -85.
- ภูริ วงศ์วิเชียร. (2558). อนาคตภาพของคุณลักษณะบัณฑิตวิชาชีพครู สาขานาฏศิลป์ไทยในทศวรรษ
หน้า (พ.ศ. 2560 – 2569). (ปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยและประเมินทาง
การศึกษา)). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- มารุต พัฒนาผล. (2562). แนวคิดหลักการพัฒนาหลักสูตร. ศูนย์ผู้นำนวัตกรรมหลักสูตรและการเรียนรู้.
กรุงเทพมหานคร.

- เยาวเรศ สมทรัพย์, และ อัจฉมา วารีย์. (2562). แบรินด์พยาบาลไทยในศตวรรษที่ 21: ความท้าทายต่อวิชาชีพพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 39(3), 169-178.
- รุจิรุ ภู่อาระ. (2551). การพัฒนาหลักสูตร : ตามแนวปฏิรูปการศึกษา(Curriculum Development: Education Reform). กรุงเทพมหานคร: บ็ค พอยด์.
- ราชกิจจานุเบกษา.(2565).เรื่อง กำหนดปรัชญาการอุดมศึกษาไทยและระบบอุดมศึกษาใหม่ด้านการสร้างบัณฑิตและพัฒนากำลังคน.
- ลลิตา กิจประมวล. (2556). อนาคตภาพหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาคริสตศาสนศึกษา วิทยาลัยแสงธรรมในทศวรรษหน้า 2557 – 2566. (ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการนิเทศ). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- วุฒิสาร ตันไชย, สติธร ธนานิธิโชติ, และ เอกวิริมีสุข. (2559). รูปแบบการลงคะแนนเสียงที่ยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง. กรุงเทพมหานคร: เอ.พี. กราฟิคดีไซน์และการพิมพ์.
- วนิษา ชื่นกองแก้ว. (2562). รายงานการประชุมวิชาการระดับชาติ การพัฒนาพัฒนาการศึกษาบุคลากรสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: พี เอ ลีฟวิ่ง.
- วิกรม ศุขธณี. (2558). อนาคตภาพหลักสูตรพลศึกษาระดับอุดมศึกษาไทยเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. (ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาสุขศึกษาและพลศึกษา). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไลพร รังควัต พิชญ์สินี มงคลศิริ พยงค์ เทพอักษร.(2563). ปัจจัยสนับสนุนและแนวทางการพัฒนา ก้าวแนวทางการพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพของเขตสุขภาพ ในประเทศไทย: มมองผู้กำหนดนโยบาย.วารสารสาธารณสุข,3(2),27-40.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2552). “หลักสูตร”. สารานุกรมวิชาชีพอครูเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานเลขาธิการคุรุสภา.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2554). การพัฒนาหลักสูตรระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: อาร์ แอนด์ เอ็น ปรีนท์
- วิภาวี อนุพันธ์พิศิษฐ์, เสนีย์ สุวรรณดี, พรรณทิพา เวชรังษีและ นิติบดี ศุขเจริญ.(2559).ภาพอนาคตพยาบาลไทยในประชาคมอาเซียน.วารสารพยาบาลตำรวจ,8(2),119-128.

- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ. (2561). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2561) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก.
- วิภาดา คุณาวิกติกุล. (2558). การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ในยุคศตวรรษที่ 21. พยาบาลสาร, 42(2), 152 -156.
- วิโรจน์ สารัตนะ. (2545). การบริหาร หลักการ ทฤษฎี ประเด็นทางการศึกษาและบทวิเคราะห์ห้องศักรทางการศึกษาไทย. ขอนแก่น: ภาควิชาบริหารการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- วิโรจน์ สารัตนะ. (2553). ผู้บริหารโรงเรียน สามมิติการพัฒนาวิชาชีพสู่ความเป็นผู้บริหารที่มีประสิทธิผล (พิมพ์ครั้งที่ 6). ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- ศิริลักษณ์ สิกขะบุรณะ.(2563) รายงานประจำปี 2563กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม. กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์สินทวีกิจ.
- ศิริพร สิงหนตร. (2560). ภาวะผู้นำการพยาบาลในศตวรรษที่ 21. วารสารนเรศวรพะเยา, 10(1), 17 - 22.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล.(2563).การพยาบาลที่มีความละเอียดอ่อนทางเพศภาวะ.วารสารสภาการพยาบาล ,35(3),5-16.
- สังัด อุทรานันท์. (2537). พื้นฐานและหลักการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพมหานคร: วงเดือนการพิมพ์.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2555). คู่มือหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555). นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2562). แผนยุทธศาสตร์สถาบันพระบรมราชชนกปี พ.ศ. 2563 - 2567. นนทบุรี.
- สภาการพยาบาล. (2565). ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาตรีและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2560 ข้อบังคับระเบียบประกาศสภาการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. (2565). สถาบันการศึกษาที่ทำการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ได้รับ การรับรองจากสภาการพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษามีสิทธิสมัครสอบเพื่อขึ้นทะเบียนและรับ

- ไบอัญญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพฯ (สถาบันที่มีผู้สำเร็จการศึกษาแล้ว) สืบค้นจาก <https://doi.org/10.1111/1471-2384.12114>
- สภาการพยาบาล.(2563).โครงการประชุมวิชาการพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 6สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/STB-Detail1163.pdf>
- สภาการพยาบาล. (2564). ประกาศสภาการพยาบาลเรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ. สืบค้นจาก <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2560). มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานนโยบายและแผนการขนส่งและจราจร. (2562). รายงานการวิเคราะห์สถานการณ์อุบัติเหตุทางถนนของกระทรวงคมนาคม พ.ศ. 2561. กรุงเทพมหานคร.
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.(2560).แผนการศึกษาแห่งชาติพ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๗๙. กรุงเทพมหานคร. บริษัท พริกหวานกราฟฟิค จำกัด.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2560). ยุทธศาสตร์กำลังคนด้านสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ. 2560-2579). นนทบุรี.
- สาคร รักดีนอก.(2555).ทิศทางของมหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2555 – 2564).วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สำนักนายกรัฐมนตรี สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ .(2542).พระราชบัญญัติ การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542.กรุงเทพมหานคร.พริกหวานกราฟฟิค.
- สิริกร มณีรินทร์. (2561). ยุทธศาสตร์สถาบันวิทยาลัยชุมชนระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580). กรุงเทพมหานคร.
- สุปราณี เสนาดิสัย,วัลลา ตันตโยทัย. (2563). คู่มือ การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สำหรับสถาบันการศึกษาที่มีผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2563.นนทบุรี:ฝ่ายมาตรฐานการศึกษากาพยาบาลและการผดุงครรภ์ สภาการพยาบาล.

- สุเทพ อ่วมเจริญ. (2558). การพัฒนาหลักสูตร:ทฤษฎีและการปฏิบัติ. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุณีย์ เลิศเพียรธรรม. (2564). รายงานประจำปี 2564กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม กรุงเทพมหานคร. โรงพิมพ์สินทวีกิจ.
- สุณีย์ ภูพันธ์. (2546). แนวคิดพื้นฐานการสร้างและการพัฒนาหลักสูตรยุคปฏิรูปการศึกษาไทย. เชียงใหม่: The Knowledge Centre.
- สุรีย์ แสงรุ่งเรือง. (2547). การใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พุทธศักราช 2545 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขานิติศาสตร์ศึกษาและพัฒนาหลักสูตร). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิภา นิตยางกูล, และ นุสบา อารเปี้ย. (2562). รายงานประจำปี 2562 สถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี: พรพรรณการพิมพ์.
- สุวิภา นิตยางกูล, และ นุสบา อารเปี้ย. (2563). รายงานประจำปี 2562 สถาบันพระบรมราชชนก. นนทบุรี: พรพรรณการพิมพ์.
- เสริมศรี ไชยศร (2543). หลักเกณฑ์และรูปแบบการพัฒนาหลักสูตรที่พึงประสงค์ในระดับปริญญาตรี. กรุงเทพมหานคร: ทบวงมหาวิทยาลัย.
- องค์อร ประจันเขตต์. (2557). การเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง : มุมมองในการศึกษาทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 179-184.
- อดิญาณ์ ศรีเกษตริน, ดาราวรรณ รongเมือง, และ รุ่งนภา จันทรา. (2562). การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21: สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก., 20(1), 12-21.
- อนัญญา คูอาริยะกุล, ศศิธร ชิดนายิ, อดุลย์ วุฒิจูพันธ์, มณฑา อุดมเลิศ, ภราดร ล้อธรรมมา, และ จิราพร ศรีพลากิจ. (2560). การประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2555 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์, 9(1), 44 -

- อภิวัฒน์ รัตนวราหะ. (2563). อนาคตศึกษา. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม (สกสว).
- อัฒชาติ แก้วสระศรี. (2560). การเปลี่ยนแปลงของสังคมและวัฒนธรรมไทยกับแนวโน้มวิชาชีพการพยาบาล. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 37(3), 160 -169.
- อนงค์นุช ภูยานนท์ . (2558).ขนาดบทบาทการพยาบาลเพื่อการพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนในทศวรรษหน้า.วารสารวิจัยวิทยาการวิจัย.28(2),335-348.
- อำนวยการ เทศนา. (2564). คุณภาพบริการพยาบาลงานแผนกผู้ป่วยนอกจักษุวิทยา โรงพยาบาลสิงห์บุรีตามความคาดหวังของผู้รับบริการ. วารสารสหศาสตร์ศรีปทุม ชลบุรี, 7(1), 83-98.
- อาภา หวังสุขไพศาล, ภรณ์ สวัสดิ์ชูโต, และ ไสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม. (2560). วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 35(3), 6-14.
- อารี ชิวเกษมสุข.(2564).การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลด้วยการเรียนรู้แบบผสมผสานในยุคความปกติใหม่.วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล, 37(1), 25-38.
- อุไร นิโรธนันท์, อภิภา ปรัชญพฤทธิ, ปทีป เมธาคณวุฒิ (2563).การพัฒนารูปแบบวิทยาลัยพยาบาลนานาชาติในประเทศไทย.วารสารพยาบาลทหารบก, 37(1), 25-38.75 - 86.
- อุไร ชีรัมย์ พรทิพย์ ไชยใส พิกุล เอกวางกูร และ ทรงชัย อักษรคิด .(2563). เทคนิคการประเมินการเรียนรู้ผู้เรียนในศตวรรษที่ 21.วารสารศรีปทุมปริทัศน์ ฉบับมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์,20(1), 193-206. Allen, T. H. (1978). *New Methods Social Science Research*. New york Praeger.
- Amir, H., Windasari, D. P., Sriyanah, N., Ilyas, H., Alam, R. I., Ernasari, E., & Agus , A. I. (2022). Students' perceptions of online learning in nursing education in the COVID-19 pandemic. *International Journal of Health Sciences*, 6(S4), 396–403.
- Alec Ross.(2017). *The Industries of the Future*. New York, NY: Simon & Schuster
- Ashman, R. (2015). An old model for a new age: Consumer decision making in participatory digital culture. *Journal of customer Behaviour*, 14(2), 127-146.
- ASEAN University Network. *The Guide to AUN-QA Assessment at Programme Level Version 4.0*. Bangkok.2020.

- Barkha Devi, Bidita Khandelwal, Mridula Das. (2019) Factors Associated with Nursing Students' Level of Knowledge Regarding Abdominal Palpation at Gangtok, Sikkim. *International Journal of Health Sciences and Research*, 6(10), 162 -173.
- Bellanca, J. & Brandt, R. (Eds), (2010). *21st Century Skills: Rethinking How Students Learn*. Bloomington: Solution Tree Press.
- Bennett et al. (2018). "NCD Countdown 2030: Worldwide Trends In Non-Communicable Disease Mortality And Progress Towards Sustainable Development Goal Target 3.4.". *The Lancet* 392.10152, 1072-1088.
- Bensoussan, B. E., & Fleisher, C. S. (2008). *Analysis Without Palalysis 10 Tools to make better strategic decisions*. Newjersey: Pearson Education LTD.
- Carroll, C., Bruno, K. & Tschudi, (2016). Social media and free open access medical education: the future of medical and nursing education? *American Journal of Critical Care*. 25(1), 93-98.
- Colaizzi, P. (1978). *Psychological research as the phenomenologist views it*. New York: Oxford University Press.
- Cohen L, L. Manion. (1994). *Research Method in Education*. (4th ed). New York: Routledge.
- Dewitty, V. P., Huerta, C. G., & Christine. (2016). New Careers in Nursing: Optimizing Diversity and Student Success for the Future of Nursing. *Journal of Professional Nursing*, 32 (5), S4–S13.
- Debourgh, G. A., & Priton, S. K. (2012), Patient safety manifesto: a professional imperative for prelicensure nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 28(2), 110-118. Doi: 10.1016/j.profnurs.2011.05.001.
- Facer, K., & Sandford, R. (2009). *The next 25 years? : Future scenarios and future directions for education and technology*. (Education and Social Research). Institute Manchester Metropolitan University, United Kingdom.

- Fernanda, R.E.G. & Fabiana, F. (2014). Nursing Challenges for the 21st Century. *Nursing & care*, 3(1), 1-3
- Fleisher Craig S and Babette E. Bensoussan. (2007). *Business and Competitive Analysis: Effective Application of New and Classic Methods*. Upper Saddle River, NJ: Financial Times Press.
- Good, C. V. (1973). *The Human Organization : Its Management and Values*. New York: McGraw- Hill Book Company.
- Gordon, T. J., & Glenn, J. C. (2009). Environmental scanning. In J. C. Glenn & T. J. Gordon (Eds.), *Futures research methodology version 3.0*. Washington, D.C.: The Millennium Project.
- Garone A, Van de Craen P. (2017). The role of language skills and internationalization in nursing degree programmes: A literature review. *Nurse Educ Today*. ;49: 140- 144. doi: 10.1016/j.nedt.2016.11.012.
- Heydari A, Mazloom SR, Karimi Moonaghi H, Mojalli M, Hosseini Shahidi L, Namdar Areshtanab H. (2013). Educational Challenges ahead of nursing from the perspective of faculty members of Mashhad school of Nursing and Midwifery, 2011. *J. Adv Med&Prof*.;1(4):125-128.
- Hinshaw, A. S., & Atwood, J. R. (1981). A patient satisfaction instrument: Precision by predication. *Nursing Research*, 3, 170-175.
- Hyrkas, K., Randall, C. & Meinersmann, K. (2016). Building bridges: implementing pedagogical changes within nursing education and practice. *Nursing Research*, 65(2), 90-93.
- International Council of Nurses. (2019). *Core Competencies in Disaster Nursing Version 2.0*. Geneva, Switzerland.
- International Council of Nurses. (2020). *Leading nursing, past, present and future - ICN Annual Report 2019*. Geneva.

- Isik, B. & Jallad, S. T. (2019). The potential of social media and nursing Education: E-professionalism, nurse educator–learner role, benefits and risks. *New Trends and Issues Proceedings on Advances in Pure and Applied Sciences*. 11, 30-38.
- Jacqueline Dias (2013). The future of nursing education. *Canadian Medical Education Journal*, 4(1), 113 - 114.
- Jenifer M. & Elizabeth C. (2016). Educating Nursing Students for Practice in the 21st Century. *International Archives of Nursing and Health Care*, 2(1), 1-4.
- Joseph, C. F. (2003). *Normative Forecasting*.
- Kangas-Niemi, A. , Manninen, K. & Mattsson, J. (2018) . Facilitating affective elements in learning-In a palliative care context. *Nurse Education in Practice*, 33, 148-153.
- Kahane, A. (2018). *Transformative Scenario Planning: Working Together to Change the Future*. San Francisco: Berrett – Koehler Publisher.
- Legard, R., Keegan, J., & Ward, K. (2003). *In-depth interviews*. In: *Richie, J. and Lewis, J., Eds., Qualitative Research Practice*. Sage, London.
- Lsik, B. & Jallad, S. T. (2019). Future of nursing education: Changing values, educational paradigm, and learnereducator profiles and roles. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*
- Mishra, P. & Kereliik, K. (2015). What 21st Century Learning? A review and a synthesis
- Moawad RA. (2020). Online learning during the COVID-19 pandemic and academic stress in university students. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala* 2020; 12(1): 100-7
- Nicholas Ralph , Melanie Birks , Ysanne Chapman , & Karen Francis.(2014). Future-Proofing Nursing Education: An Australian Perspective. *SAGE Open*, 1-11.
- Oliva, P. F. (2009). *Developing the Curriculum (7 thed.)*. Boston: Allyn and Bacon.

- Omishakin MYJ, และ Oyetunde MO. (2015). Overview of nursing research. *Overview of nursing research. In t J Nurs Didactics*, 5(12), 5-13.
- Ornstein and Hunkins. (1993). *Curriculum: Foundation, Principles and Issue*. 2th ed Boston : Allyn and Bacon.
- Popper, R. (2008). "How are foresight methods selected?" *Foresight*, 10(6), 62-89.
- Qiao, G., Li, S. & Hu, J. (2011). Stress, coping and psychological well-being among new graduated nurses in China. *Home Health Care Management and Practice*, 23(6), 393-403.
- Salminen L, Stolt M, Saarikoski M, Suikkala A, Vaartio H, Leino-Kilpi H. Future challenges for nursing education – A European perspective. (2010) . *Nurse Education Today*.;30(3):233-8.
- Sanders N. (2012). *Supply chain Management:Global Perspective:Danver:John Wiley and Sons*.
- Sanz, I., Sáinz, J., & Capilla, A. (2020). *Effects of the coronavirus crisis on education* . Madrid: Organization of Ibero-American States for Education, Science and Culture (OEI).
- Saylor Galen J. & Alexander W.M. (1981). *Planning Curriculum for Schools (3rd Ed.)*. New York: Holt Rinchart and Winston.
- Sroczynski M, Gravlin G, Route PS, Hoffart N, Creelman P. Creativity and connections: the future of nursing education and practice: the Massachusetts Initiative. *J Prof Nurs*. 20;27(6):e64-70.
- Taba, H. (1962). *Curriculum Development Theory and Practice*. New York Harcourt, Brace and World.
- Textor, R. B. (1980). *A Handbook on ethnographic futures research. 3rd Ed. Cultural and Educational Futures Research Project*. Stanford University, Stanford, CA. (School of Education and Department of Anthropology).

- Textor, R. B. (2009). *Bibliography of futures-oriented research*. Current to May 2009.
- Theodore, G. J. (2005). *Futures Research Methodology Version 2.0*. American Council for The Unixud Nations University: The Millennimn Project, Retrieved.
- The Saturday Evening Post. (1929) What Life Means to Einstein: An Interview by George Sylvester Viereck, Start Page 17, Quote Page 117, Column 1, Saturday Evening Post Society, Indianapolis, Indiana.
- Tyler, R. W. (1949). *Basic Principles of Curriculum and Instruction*. Chicago: University of Chicago Press.
- United Nation. (2015). *World populations ageing 2015*. New York.
- United Nation. (2015).. *Crisis-sensitive educational planning*. Paris: UNESCO
- Wagner D. & Bear M. (2008). Patient satisfaction with nursing care: A concept analysis within a nursing framework. *Journal of Advanced Nursing*, 65(3), 692-701.
- Wilson L. et al. (2016). Global health' and 'global nursing: Proposed definitions from The Global Advisory Panel on the Future of Nursing. *Journal of Advanced Nursing*.
- World Economic Forum. (2018). *The Future of Jobs Report 2018*. Geneva Switzerland.
- World Health Organization. (2016). *Global strategic directions for strengthening nursing and midwifery 2016–2020*. World Health Organization Geneva.
- World Health Organization. (2017). *The future of nursing and midwifery workforce in the context of the Sustainable Development Goals and universal health coverage* Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). *State of the world's nursing 2020*. Geneva Switzerland.
- World Health Organization. (1981). *Development of Indicators for Monitoring Progress towards Health for All by the Year 2000*. Geneva: World Health Organization.
- World health statistics. (2020). *Monitoring health for the SDGs, sustainable development goals*.

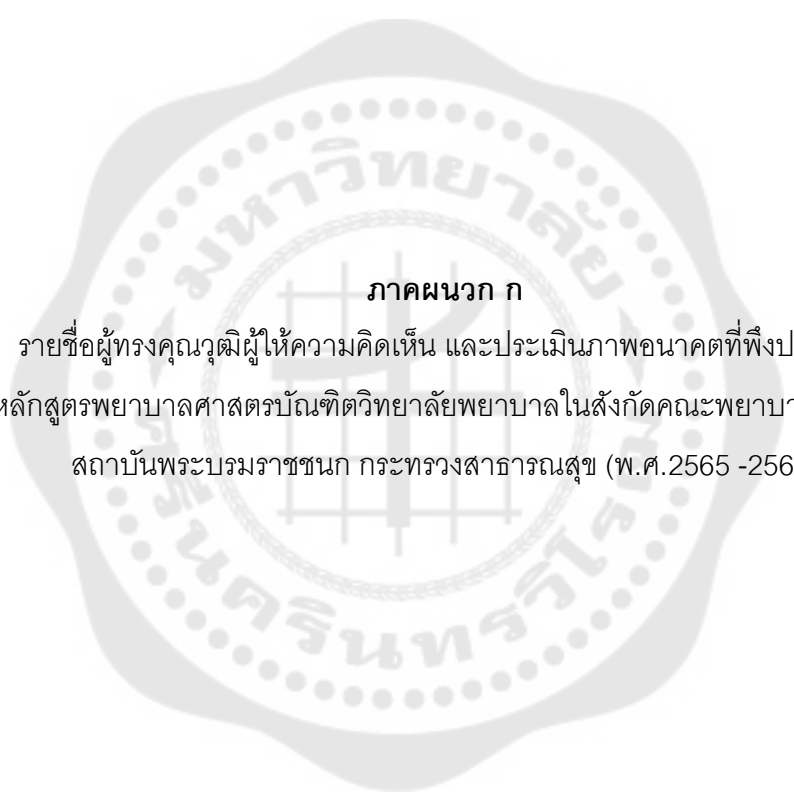
World Health Organization. (2018). Executive Board EB144/29 144th session. Geneva, Switzerland; December 12, 2018.

Ying Liu et al. (2015). Nursing education in the United States, Thailand, and China: Literature review. *Journal of Nursing Education and Practice*, 5(7), 105-108.





ภาคผนวก



ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิผู้ให้ความคิดเห็น และประเมินภาพอนาคตที่พึงประสงค์
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

1.กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีบทบาท อำนาจหน้าที่กำหนดนโยบายด้านการศึกษาพยาบาล

- | | |
|---|--|
| 1.1 ศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณาวิกติกุล | ผู้อำนวยการศูนย์ความร่วมมือองค์การอนามัยโลกด้านการพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (WHOCC) |
| 1.2 อาจารย์ศิริมา ลีละวงศ์ | ผู้อำนวยการกองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข |
| 1.3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์
ดร. หม่อมหลวง สมจินดา ชมพูนุท | ประธานฝ่ายวิชาการสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยวาระ พ.ศ. 2562 -2564 |
| 1.4 ผู้ช่วยศาสตราจารย์
แพทย์หญิงปฐมพร ศิริประภาศิริ | ที่ปรึกษาด้านวิชาการประสานการดำเนินงานตามนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข |
| 1.5 พล ต.ต.หญิงยุพิน เนียมแสง | ผู้อำนวยการศูนย์การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย วาระปี พ.ศ. 2562 -2564 |

2. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่มีหน้าที่สนองตอบการนโยบายด้านการศึกษาพยาบาล

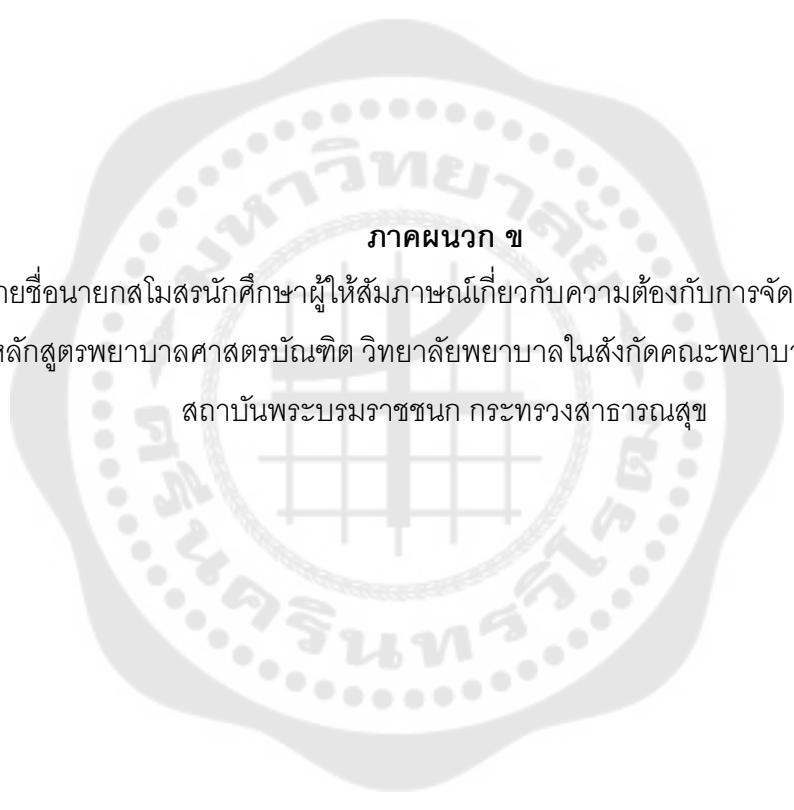
- | | |
|---|--|
| 2.1 ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล | กรรมการที่ปรึกษาสภาการพยาบาล
วาระ พ.ศ 2561 – 2565 |
| 2.2 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เขียวพิเชษฐ | ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาต่อเนื่อง
สาขาพยาบาลศาสตร์ สภาการ
พยาบาล |
| 2.3 ดร.ธีรพร สติรอังกูร | อุปนายกสภาการพยาบาล คนที่ 2
สภาการพยาบาล |
| 2.4 ดร.ปัทมา ทองสม | รองผู้อำนวยการสถาบันพระบรม
ราชชนก กระทรวงสาธารณสุข |

3. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นผู้บริหาร อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

- | | |
|--------------------------------|--|
| 3.1 ดร.ขวัญตา บุญวาศ | ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรม
ราชชนนี กรุงเทพ คณะพยาบาล
ศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข |
| 3.2 ดร.พีระนันท์ จีระมงคลยิ่ง | ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรม
ราชชนนี จักรีรัช คณะพยาบาล
ศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข |
| 3.3 ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข | ผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาลบรม
ราชชนนี ชลบุรี คณะพยาบาล
ศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข |
| 3.4 ดร.พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร | อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราช
ชนนี กรุงเทพ คณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวง
สาธารณสุข |

4.กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นนักวิชาการเกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้พยาบาล

- | | |
|--|--|
| 4.1 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละเอียด แจ่มจันทร์ | อดีตนคบดี คณะพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ |
| 4.2 ร้อยตำรวจตรีหญิง
ตต.ดร.พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน | อดีตผู้อำนวยการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
นนทบุรี |
| 4.3 ดร.มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์ | อดีตผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี ราชบุรี และผู้มี
คุณูปการต่อการพัฒนาการศึกษา
ของสถาบันพระบรมราชชนก |
| 4.4 ดร.กนกวรรณ ศิลปกรรมวิเศษ | อดีตผู้อำนวยการ วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี ตรัง |
| 4.5 ผู้ช่วยศาสตราจารย์.ดร ประนอม รอดคำดี | อดีตรองวิชาการฝ่ายวิชาการและ
กิจการนิสิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |



ภาคผนวก ข

รายชื่อ นายสโมสร์ นักศึกษา ผู้ให้สัมภาษณ์ เกี่ยวกับความต้องการกับการจัดการเรียนรู้
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

รายชื่อนายกสโมสรมักศึกษา

1. นายสิทธิพล อุทัยมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
2. น.ส.เมธาวี ยินธนานนท์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
3. น.ส.กัลยาณี บุตรดีจัน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา
4. น.ส.จิตรานุช เจริญชัย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
5. น.ส.ตะวันฉาย ลินลา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
6. น.ส.ชลิตา เวชสุวรรณสา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
7. นายอดิศร ศรีพิรินทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น
8. น.ส.เกศราภรณ์ โดยสูงน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์
9. นายศุภชัย พัสสระ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง
10. นายเลอสรร ถุงทอง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
11. นายกฤษณะ ภูมิรินทร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี



ภาคผนวก ค

รายชื่อแพทย์ผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับความต้องการ
ด้านคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์

รายชื่อแพทย์

1. นายแพทย์ภควัต เจียมตระกูล โรงพยาบาลกรุงเทพ
2. นายแพทย์อิสระพันธุ์ แก้วกำเหนิดพงษ์ โรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
3. แพทย์หญิงกฤตยา รัตนภรณ์ โรงพยาบาลเชียงใหม่ประชานุเคราะห์
4. แพทย์หญิงฉันทิกา สุปัญญาโชติสกุล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเฉลิมพระเกียรติ
ตำบลลาสวาย อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี
5. แพทย์หญิงอัจฉิมา ชลไพศาล สถาบันมะเร็งแห่งชาติ





ภาคผนวก ง

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

1. รองศาสตราจารย์ ดร. สุนทรา ไต่บัว ประธานหลักสูตร
วิจัยและประเมินผลทางการศึกษา
คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
2. ดร.กานดา ตัณฑภักดิ์ อธิการผู้อำนวยการกลุ่มงาน
วิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรม
ราชชนนี นพรัตน์วชิระ
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อธิการบดี
ดร.บุษษา สงวนประสิทธิ์ คณะสาธารณสุขศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล





ภาคผนวก จ

แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้างสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับ
อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)

**แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้างสำหรับผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับ
อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข (พ.ศ.2565 -2569)**

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างนี้ใช้สำหรับผู้ทรงคุณวุฒิ
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำไปเป็นแนวทางในการจัดทำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พ.ศ. 2565 -2569) คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
3. ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์และทำการเก็บข้อมูลด้วยการจดบันทึกพร้อมด้วยการบันทึกเสียง

ผู้ให้ข้อมูล : ชื่อ.....นามสกุล

ตำแหน่ง.....

ผู้สัมภาษณ์ :

วัน เวลาที่สัมภาษณ์ : วันที่เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

1. ท่านคิดว่าคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต (พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

.....
.....
.....

2. ท่านคิดว่าปรัชญาการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต (พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไรปรัชญาหลักสูตรการจัดการเรียนรู้

.....
.....
.....
.....
.....

3. ท่านคิดว่า วัตถุประสงค์การจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต (พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่า โครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต (พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่า เนื้อหาหลักสูตรการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต(พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

6. ท่านคิดว่าวิธีการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต (พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

7.ท่านคิดว่าสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต (พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

8. ท่านคิดว่าการวัดและการประเมินผล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยในสังกัดคณะ
พยาบาลศาสตร์ สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต
(พ.ศ. 2565 -2569) ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

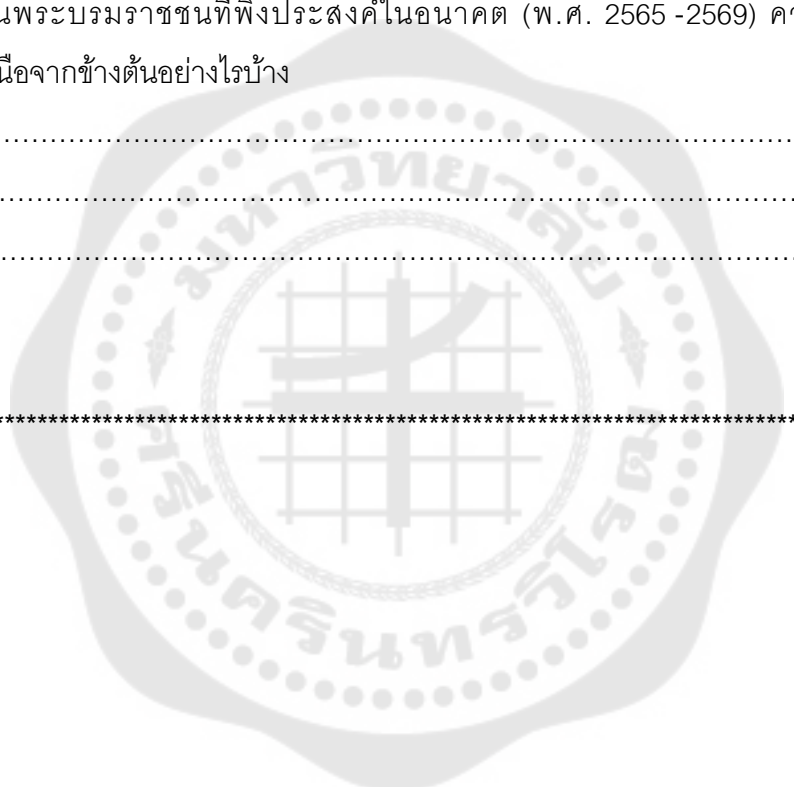
.....

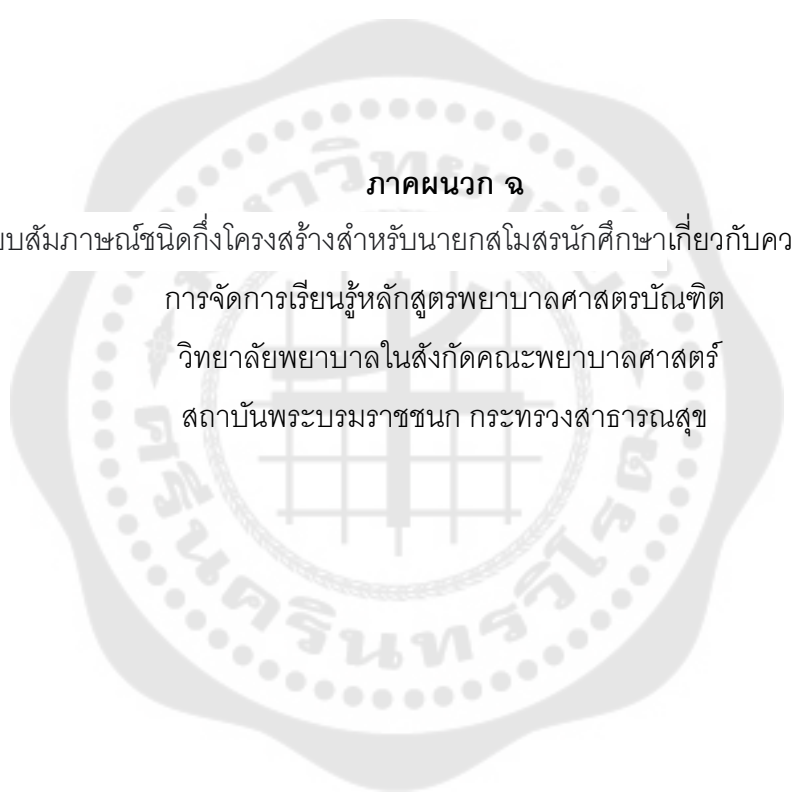
9. ในทัศนะของท่านการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดคณะพยาบาลศาสตร์
สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ในอนาคต (พ.ศ. 2565 -2569) ควรมีลักษณะอื่นที่
นอกเหนือจากข้างต้นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....





ภาคผนวก จ

แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้างสำหรับนายกสโมสรมหาวิทยาลัยเกี่ยวกับความต้องการ

การจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

**แบบสัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้างสำหรับนายกสโมสรนักศึกษาเกี่ยวกับความต้องการ
เกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
กระทรวงสาธารณสุข**

คำชี้แจง

1. แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างนี้ใช้สำหรับนายกสโมสรนักศึกษา
2. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นำไปเป็นแนวทางในการจัดทำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (พ.ศ. 2565 -2569) คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
3. ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์และทำการเก็บข้อมูลด้วยการจดบันทึกพร้อมด้วยการบันทึกเสียง

ผู้ให้ข้อมูล : ชื่อ.....นามสกุล.....

ตำแหน่ง.....

ผู้สัมภาษณ์ :

วัน เวลาที่สัมภาษณ์ : วันที่เดือน.....พ.ศ.....เวลา.....

สถานที่สัมภาษณ์.....

1..ท่านคิดว่าคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ
พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขที่พึงประสงค์ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

2. ท่านคิดว่าโครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ
พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

3. ท่านคิดว่าเนื้อหาหลักสูตรการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล
ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. ท่านคิดว่าวิธีการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะ
พยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

5. ท่านคิดว่าสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

6. ท่านคิดว่าวิธีการวัดและประเมินผลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัด
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ ควรเป็นอย่างไร

.....

.....

.....

7. ในทัศนะของท่านคิดว่าการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดคณะพยาบาล
ศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกที่พึงประสงค์ ควรมีลักษณะอื่นที่นอกเหนือจากข้างต้น

.....

.....

.....



ภาคผนวก ช
แบบศึกษาเอกสาร

แบบศึกษาเอกสาร

ชื่อเอกสาร.....

เรื่อง/ประเด็น.....

ชื่อผู้เขียน.....

ปี พ.ศ. ที่จัดทำเอกสาร.....

ประเภทเอกสาร หนังสือ ตำรา เอกสาร งานวิจัย รายงานการประชุม อื่นๆ

ประเด็น	ผลการวิเคราะห์
1. คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์	
2. ปรัชญาหลักสูตร	
3. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	
4. โครงสร้างของหลักสูตร	
5. เนื้อหาของหลักสูตร	
6. การจัดการเรียนรู้	
7. สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้	
8. การวัดและการประเมินผล	



ภาคผนวก ซ
การศึกษาสภาพการจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

**การจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล
ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข**

พ.ศ.	2489 -2513	2514-2522	2523 -2527	2528 -2537	2538 – 2545	2546 -2550	2551 -2564	ปัจจุบัน
สถานการณ์การเปลี่ยนแปลง	จัดการศึกษาพยาบาลในกระทรวงสาธารณสุขต่อมาที่โรงพยาบาลหญิงและเปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ	ขยายการจัดการศึกษาศึกษาพยาบาลเพิ่มไปในส่วนภูมิภาค คือ วิทยาลัยพุทธชินราช พิษณุโลก	เพิ่มการขยายการศึกษาพยาบาลไปส่วนภูมิภาค เพิ่ม วิทยาลัยพยาบาล ชลบุรี สระบุรี ลำปาง	วพบ.กรุงเทพ วพบ.นครราชสีมา วพบ.พุทธชินราช วพบ.พระปกเกล้า วพบ.สงขลา พ.ศ. 2530 ใช้กับวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดทุกแห่ง	พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เช้ากร่วมเป็นสถาบันสมทบกับมหาวิทยาลัยในมหาวิทยาลัยในพื้นที่	วิทยาลัยนำร่อง คือ วพบ.ชัยนาท สวรรค์ประชาเกษม์ สุราษฎร์ธานี สุรินทร์ ราชบุรี วิทยาลัยอินทามัน แนนวดัดตั้ง ก่อร่างไปพัฒนา หลักสูตร	วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยพยาบาลพยาบาล บาลบรมราชชนนี ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก	วิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยพยาบาล บาลบรมราชชนนี ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก
หลักสูตร	ใช้หลักสูตร ผลงครรภและอนามัยศิริราชพยาบาล ยังไม่มีการแบ่งหมวดรายวิชาเรียนเป็นรายวิชา 47 รายวิชา	พัฒนาหลักสูตรขยายเวลา เรียนเป็น 4 ปีเรียนเป็นระบบ Blog System คือ เรียนทฤษฎีจนจบแล้วค่อยฝึกภาคปฏิบัติและในปี 2517 เริ่มปรับปรุงเป็นระบบ หน่วยกิต	ปรับปรุงหลักสูตรเป็น 1.หลักสูตรพยาบาลและผลงครรภ ระดับต้น 2 ปี (81 นก.) 2.ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผลงครรภขั้นสูง (เทียบเท่ากับปริญญาตรี) 4 ปี (149 นก.)	หลักสูตร พยาบาลศาสตร์ เน้นชุมชน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต 147 นก. ตลอดหลักสูตร	หลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2537)	หลักสูตร ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2545) หลักสูตรบูรณาการ 144น.	หลักสูตร พยาบาล ศาสตรบัณฑิต ศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565) 124 นก.	หลักสูตร พยาบาล ศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565) 124 นก.

**การจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล
ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข**

พ.ศ.	2489 -2513	2514-2522	2523 -2527	2528 -2537	2538 – 2545	2546 -2550	2551 -2564	ปัจจุบัน
คุณสมบัติ ผู้สมัคร	ม.6	ม.ศ. 3	มศ.5	ม. 6	ม. 6	ม. 6	ม. 6	ม. 6
ระยะเวลา ศึกษา	3 ปี 6 เดือน	4 ปี	2 ปีและ4 ปี	4 ปี	4 ปี	4 ปี	4 ปี	4 ปี
โครงสร้าง หลักสูตร	ยังไม่แบ่งหมวด รายวิชา	ยังไม่แบ่งหมวด รายวิชา	1.หมวดวิชา พื้นฐานทั่วไป 2.หมวดวิชา พื้นฐานวิชาชีพ 3.หมวดวิชาชีพ พยาบาล	1.หมวดวิชา พื้นฐานทั่วไป 36 นค. 2.หมวดวิชา พื้นฐานวิชาชีพ 28 นค. 3.หมวดวิชาวิชาชีพ พยาบาล 77นค. 4.หมวดวิชาเลือกเสรี 6 นค.	1.หมวดวิชา พื้นฐานทั่วไป 38 นค. 2.หมวดวิชา พื้นฐานวิชาชีพ 27 นค. 3.หมวดวิชา วิชาชีพพยาบาล 73 นค. 4.หมวดวิชาเลือก เสรี 6 นค.	1.หมวดวิชา พื้นฐานทั่วไป 33 นค. 2.หมวดวิชา พื้นฐานวิชาชีพ 101 นค. 3.หมวดวิชา เลือกเสรี 6 นค.	1.หมวดวิชา พื้นฐานทั่วไป 32 นค. 2.หมวดวิชา เฉพาะ 2.1 กลุ่มวิชา พื้นฐาน วิชาชีพ 17 นค. 2.2 กลุ่มวิชา ชีพพยาบาล 76 นค. 3.หมวดวิชา เลือกเสรี 6 นค.	1.หมวดวิชา พื้นฐานทั่วไป 30 นค. 2.หมวดวิชาชีพ เฉพาะ 2.1กลุ่มวิชา พื้นฐาน วิชาชีพ 17 นค. 2.2 กลุ่มวิชา ชีพพยาบาล 71 นค. 3.หมวดวิชา เลือกเสรี 6นค

**การจัดการเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาล
ในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข**

พ.ศ.	2489 -2513	2514-2522	2523-2527	2528 -2537	2538 – 2545	2546 -2550	2551 -2564	ปัจจุบัน
จุดเน้น ของหลักสูตร	เน้นการปฏิบัติการ พยาบาลการ ทำคลอด	เน้นการปฏิบัติกร พยาบาลใน พ.ศ.2512 หลักสูตรเรียนภาค ทฤษฎีและฝึก ปฏิบัติไปพร้อมกัน	จุดเน้นเรื่องผลิต พยาบาล เพื่อตอบสนอง ระบบ บริการสาธารณสุข	การจัดการเรียน การสอนเน้นการ ใช้ครอบครัวและ ชุมชนเป็น องค์ ประกอบ สำคัญ	เน้นผู้เรียนเป็น สำคัญเชื่อมโยง บูรณาการใช้ชุมชน เป็นฐานในการ เรียนรู้	บูรณาการเนื้อหา รายวิชาที่พ พยาบาล(Hybrid Model)ด้วยการ ดูแลแบบเอาอาทร	เพื่อให้หลัก สูตรมีความ เหมาะสม ทันสมัยกับ สถานการณ์ ปัจจุบัน	ตอบสนองความ ต้องการของระ ชาชนสอดคล้อง กับบริบทของ สังคมปกติวิถี ใหม่
วุฒิที่ได้รับ เมื่อสำเร็จ การศึกษา	ประกาศนียบัตร วิชาพยาบาลมด ครรภ์และอนามัย	ประกาศนียบัตร พยาบาลมดครรภ์ และอนามัย และอนามัย	1.ประกาศนียบัตร พยาบาลมดครรภ์ และอนามัยระดับต้น 2.ประกาศนียบัตร พยาบาลมดครรภ์ และอนามัยขั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี)	ประกาศนียบัตร พยาบาลมดครรภ์ และอนามัยขั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี)	พยาบาล ศาสตรบัณฑิต วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล)	พยาบาล ศาสตรบัณฑิต	พยาบาล ศาสตรบัณฑิต	พยาบาล ศาสตรบัณฑิต



ภาคผนวก ฅ

บัจจยที่มีผลต่อการจัดการเรียนรู

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามแนวคิด STEEP Analysis

<div style="text-align: center;"> ปัจจุบัน การพยาบาล </div>	ชัชชุภักดิ์ แก้วสระศรี (2560)	เยาวเรศ สมทรัพย์ (2562)	ปริญญ์พร ปรากฏกุล (2560)	อารีย์ สีวเกษมสุข (2521)	อดิภาณ ศรเกษมรัตน์ (2562)	แนมยุพธศาดศรีชาติด้านสาธารณสุข (2564)	พรภณี ปานทรัพย์ (2562)	Lindsey Williamson (2020)	WHO (2021)	ICN (2021)	Benton D. (2016)
-ประกอบวิชาชีพพยาบาลอย่างอิสระ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ด้านสิ่งแวดล้อม											
-การพยาบาล สาธารณภัย	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การพยาบาลผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่/โรคอุบัติซ้ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การพยาบาลอนามัยสิ่งแวดล้อม	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ด้านการเมืองการปกครอง											
- การสร้างนโยบายการส่งเสริมสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-มีภาวะผู้นำทางการพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การพยาบาลเพื่อพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
-การพยาบาลเพื่อคุ้มครองผู้บริโภค	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การพัฒนาประสิทธิภาพการบริการพยาบาล	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-ระบบการประกันสุขภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-ระบบคลังยาและเวชภัณฑ์ทางการพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การพยาบาลด้วยธรรมมาธิบาล	✓		✓	✓			✓		✓	✓	
-การวางแผน/พัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓		✓	✓
-การสร้างโอกาสเข้าถึงบริการของรัฐ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การพยาบาลเพื่อส่งเสริมร่วมมือจากทุกภาคส่วน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
-การพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพและข้อมูลสุขภาพสู่ประชาชน อย่างเป็นระบบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓



ภาคผนวก ญ

สังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิตในประเทศและต่างประเทศ

ตารางสังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ

สำนักวิชา	คณะพยาบาลฯ สถาบันการ	คณะพยาบาลฯ	โรงเรียน	คณะพยาบาลฯ
พยาบาลศาสตร์	พยาบาล	มหาวิทยาลัยมหิดล	พยาบาลรามภคิ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	ศรีสวรรค์	พ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561
พ.ศ.2560	ทิสสาภาภาษาไทย			
	พ.ศ.2560			

คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์

ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ	เป็นคนดี คนเก่ง มีความสุข	“มุ่งมั่นคุณธรรม เลิศล้ำทาง	บริการสุขภาพได้	บริการสุขภาพแบบองค์รวม
มีทักษะในการคิดอย่างมี	เน้นความเป็นกษัตริย์ได้แก่	ปัญญาสร้างคุณค่าต่อสังคม”	ตามมาตรฐานวิชาชีพบน	ตามมาตรฐานวิชาชีพ
วิจารณ์งาน การเรียนรู้ตลอดชีวิต	มนุษยธรรม เมตตาการณ์	มีสมรรถนะตามมาตรฐาน	พื้นฐานสอดคล้องกับการ	เพื่อตอบสนองความต้องการ
ตลอดจนสามารถทำงานใน	จิตอาสา สามารถจัดการความ	ฐานวิชาชีพและมาตรฐาน	เปลี่ยนแปลงของสังคม	ผู้ให้บริการด้วยคุณธรรม
บทบาทของตนเองและร่วมกับ	เสี่ยง ด้านสาธารณสุขภัยคำนี้	ฐานระดับสากลผู้ฝึกในสาขา		จริยธรรมเท่าทันการ
บุคลากรที่มรสหสาขาวิชาชีพ	ถึงประชาชนและผู้ด้อยโอกาส	วิชาชีพการพยาบาลและ		เปลี่ยนแปลง
และปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลง		การผดุงครรภ์		ของสถานการณ์โลก
ได้อย่างเหมาะสมและมีคุณภาพ				

ตารางสังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ

สำนักวิชา	คณะพยาบาลฯ สถาบัน	คณะพยาบาลฯ	โรงเรียน	คณะพยาบาลฯ
พยาบาลศาสตร์	การพยาบาลศรีสวริน	มหาวิทยาลัยมหิดล	พยาบาลรามาคติ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	ทிரาสภาภาษาไทย	พ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561
พ.ศ.2560	พ.ศ.2560			
ด้านปรัชญาของหลักสูตร				
การพยาบาล และการจัดการ	การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้	ผลิตภัณฑ์ที่มีสมรรถนะ	การพยาบาลเป็นวิชาชีพ	วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพ
มีบทบาทสำคัญที่จะทำให้เกิด	การดูแลภาวะสุขภาพ	ตามมาตรฐานวิชาชีพ	ที่ช่วยเหลือดูแลสุขภาพ	ที่ต้องปฏิบัติโดยตรงต่อชีวิต
พัฒนาคุณภาพชีวิตบรรลุป้าหมาย	องค์รวมบนมาตรฐานวิชาชีพ	และมาตรฐานระดับสากล	แบบองค์รวม โดยบูรณา	และสุขภาพของประชาชนที่มี
เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแล	ทุกระดับของบุคคลทุกช่วงวัย	รู้ลึกในสาขาวิชาชีพการ	การความรู้ศาสตร์และ	ความหลากหลายโดยการให้การ
อย่างเป็นองค์รวมตลอดบุคคลุมทั้ง	ครอบครัวของบุคคลุมทั้ง 4 มิติ	พยาบาลและการจัดการ	ศิลปะทางการพยาบาล	พยาบาลแบบองค์รวมสอดคล้อง
4 มิติแก่ผู้รับ บริการทุกระดับให้มี	ทั้งในภาวะปกติและยามเกิด	ตามการเปลี่ยนแปลงของ	และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง	กับความก้าวหน้า หน้าของเทคโนโลยี
ความปลอดภัยและสามารถพึ่งพา	สถานการณ์ เพื่อผู้รับบริการ	ประเด็นและแนว	เพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการ	การเปลี่ยนแปลงของโลก
ตนเองได้	การมีสุขภาพ และคุณภาพ	ไม่มีสุขภาพโลก	สามารถดูแลสุขภาพ	
	ชีวิตที่ดีท่ามกลางความหลากหลาย		และพึ่งพาตนเองได้	
	หลายทางวัฒนธรรม			

ตารางสังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ

สำนักวิชา	คณะพยาบาลฯ สถาบันการ	คณะพยาบาลฯ	โรงเรียน	คณะพยาบาลฯ
พยาบาลศาสตร์	พยาบาลศรีสวรินทิรา	มหาวิทยาลัยมหิดล	พยาบาลรามายัตติ	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	สภากาชาดไทยพ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561
พ.ศ.2560				

ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

ผลิตบัณฑิตที่มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้ในศาสตร์การพยาบาล และ การผดุงครรภ์ ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวม ตามมาตรฐานวิชาชีพ คีดิวิเคราะห์ อย่างเป็นระบบ ประยุกต์หลักฐานเชิงประจักษ์วิจัย สารสนเทศในการ	มุ่งผลิตบัณฑิตให้สามารถ ปฏิบัติการพยาบาลได้ตาม มาตรฐานวิชาชีพสอดคล้อง กับหลักกาชาดมีความสามารถ ในการจัดการสาธารณสุขรณภัยพัฒนา ตนเองให้สอดคล้องกับ กระแสโลกาภิวัตน์	ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้วิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์ให้การ พยาบาลแบบองค์รวมเช่นสูงมี เจตคติที่ดีต่อตนเองสถาบัน วิชาชีพและสังคมมีจิตบริการ สามารถปรับตัวในสังคม	ผลิตบัณฑิตที่มีคุณธรรม จริยธรรมเชิงวิชาการและวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลและ การผดุงครรภ์ที่มีมาตรฐานรอบรู้ มีวิจรณ์ญาณใช้เทคโนโลยี ในการพัฒนาการรียนรู้	ผลิตบัณฑิตพยาบาลในการ ให้การพยาบาลและ ผดุงครรภ์แบบองค์รวม อย่างมีคุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการ ของผู้รับบริการตาม การเปลี่ยนแปลง สถานการณ์โลก
--	--	--	--	---

ตารางสังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ

สำนักวิชา	คณะพยาบาลฯ สถาบันการ	คณะพยาบาลฯ	โรงเรียน	คณะพยาบาลฯ
พยาบาลศาสตร์	พยาบาลศรีสวรินทิรา	มหาวิทยาลัยมหิดล	พยาบาลรามาศรี	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	สภากาชาดไทยพ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561
พ.ศ.2560				
ด้านโครงสร้างหลักสูตร				
รวม 144 นก.	รวม 138 นก.	รวม 137นก.	รวม134 นก.	รวม 141 นก.
ศึกษาทั่วไป 30 นก.	ศึกษาทั่วไป 30 นก	ศึกษาทั่วไป 30 นก.	ศึกษาทั่วไป 31นก	ศึกษาทั่วไป 30 นก.
วิชาเฉพาะ 108 นก.	วิชาเฉพาะ:102 นก.	วิชาเฉพาะ 101 นก.	วิชาเฉพาะ 97 นก.	วิชาเฉพาะ 105 นก.
เลือกเสรี 6 นก.	เลือกเสรี 6 นก.	เลือกเสรี 6 นก.	เลือกเสรี 6 นก	เลือกเสรี 6 นก.
ฝึกหัด 2 นก.	ฝึกหัด 4 นก.	ฝึกหัด 2 นก.	ฝึกหัด 5 นก.	ฝึกหัด 6 นก.
ชั้นปีที่ 1,2 เรียนวิชาพื้นฐานทั่วไป	ชั้นปีที่ 1,2 เรียนวิชาพื้นฐาน	ชั้นปีที่ 1,2 เรียนวิชาพื้นฐาน	ชั้นปีที่ 1,2 เรียนวิชา	ปี1,2 วิชาพื้นฐานทั่วไป
พื้นฐานวิชาชีพ	ทั่วไป พื้นฐานวิชาชีพ	ทั่วไป พื้นฐานวิชาชีพ	พื้นฐานทั่วไป	พื้นฐานวิชาชีพ,
ชั้นปีที่ 3,4 วิชาชีพ	ชั้นปีที่ 3,4 วิชาชีพ	ชั้นปีที่ 3,4 วิชาชีพ	พื้นฐานวิชาชีพ	ปี 3,4 วิชาชีพการพยาบาล
การพยาบาล	การพยาบาล	การพยาบาล	ชั้นปีที่ 3,4 วิชาชีพ	* การพัฒนาวินัย 3 นก
				การพยาบาล

ตารางสังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ

สำนักวิชา	คณะพยาบาลฯ สถาบันการ	คณะพยาบาลฯ	โรงเรียน	คณะพยาบาลฯ
พยาบาลศาสตร์	พยาบาลศรีสวรินทิรา	มหาวิทยาลัยมหิดล	พยาบาลรามาศรี	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	สภากาชาดไทยพ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561
พ.ศ.2560				
ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้				
ผู้เรียนเป็นสำคัญ	ผู้เรียนเป็นสำคัญบรรยาย	ผู้เรียนเป็นสำคัญบรรยาย	ผู้เรียนเป็นสำคัญบรรยาย	ผู้เรียนเป็นสำคัญ บรรยาย
บรรยายโครงการ	โครงการ สถาน การณ์จำลอง	โครงการสถาน การณ์จำลอง	โครงการสถานการณ์จำลอง	โครงการสถานการณ์จำลอง
สถานการณ์จำลอง ดูงาน	ดูงาน หลัก ฐานเชิงประจักษ์	ดูงาน หลักฐานเชิงประจักษ์	ดูงาน หลักฐานเชิงประจักษ์	ดูงาน หลักฐานเชิงประจักษ์
หลักฐานเชิงประจักษ์วิจัย	วิจัย สหวิชาที่พ PBL RBL	วิจัยสหวิชาที่พ PBL RBL	วิจัยสหวิชาที่พ PBL RBL	วิจัยสหวิชาที่พ PBL RBL
จิตอาสา 25 ชม/ปี	Role play concept map	Role play concept map	Role play concept map	Role play E learning
การภาวิชวิธีสหวิชาที่พ	E-learning	E-learning	E-learning	concept map
PBL RBL E-learning				

ตารางสังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ

สำนักวิชา	คณะพยาบาลฯ สถาบันการ	คณะพยาบาลฯ	โรงเรียน	คณะพยาบาลฯ
พยาบาลศาสตร์	พยาบาลศรีสุรินทร์	มหาวิทยาลัยมหิดล	พยาบาลรามาศรี	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง	สภากาชาดไทยพ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2560	พ.ศ.2561
พ.ศ.2560				
ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้				
-ห้องสมุด	- ห้องสมุด	-ห้องสมุดห้องสถาน การณ์จำลอง	-ห้องสมุด	-ห้องสมุด
-ห้องสถานการณ์จำลอง	-ห้องสถานการณ์จำลอง	เสมือนจริง	-ห้องสถานการณ์	-ห้องสถานการณ์จำลองเสมือนจริง
เสมือนจริง	เสมือนจริง	-ห้อง ปฏิบัติการพยาบาล	จำลองเสมือนจริง	-ห้อง ปฏิบัติการพยาบาล
-ห้อง ปฏิบัติการพยาบาล	-ห้อง ปฏิบัติการพยาบาล		-ห้อง ปฏิบัติการ	
			พยาบาล	
ด้านการวัดและการประเมินผล				
-การสอบข้อเขียน ปรนัย การสาธิตข้อสอบกลับ การฝึกปฏิบัติ การประเมินผล A = ร้อยละ 80 – 100, B ⁺ = ร้อยละ 75 -79, B = ร้อยละ 70 -74, C ⁺ = ร้อยละ 65-69				
C = ร้อยละ 60-64, D ⁺ = ร้อยละ 55 -59, D= ร้อยละ 50 -54, F = ร้อยละ 0 -49				

สรุป ปรัชญาการจัดการศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยของรัฐ มีจุดเน้น คือการจัดการศึกษาเพื่อให้บัณฑิตมีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานระดับสากล ความเป็นเลิศทางวิชาการ การมีคุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงและสร้างการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ สามารถประยุกต์หลักฐานเชิง การวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลตลอดจนสามารถทำงานร่วมกันแบบสหวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทุกสถาบันมีการกำหนดวัตถุประสงค์ คุณลักษณะ บัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตร โดยบัณฑิตต้องมีความรู้และทักษะปฏิบัติการพยาบาลและผดุงครรภ์มาตรฐานวิชาชีพและมาตรฐานระดับสากล แบบองค์รวมตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมในทุกภาวะสุขภาพเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ โดย สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง การดูแลอย่างเป็นองค์รวมครอบคลุมทั้ง 4 มิติแก่ผู้รับ บริการทุกระดับให้ มีความปลอดภัยและสามารถพึ่งพาตนเองได้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลมีจุดเน้นการให้การพยาบาลด้วยเทคโนโลยีขั้นสูง โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีจุดเน้นการบูรณาการศาสตร์ด้านการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การพยาบาลแบบองค์รวมสอดคล้องกับความก้าว หน้าของเทคโนโลยีการเปลี่ยนแปลงของโลก สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิราสภากาชาดไทยมีจุดเน้นการดูแลสุขภาพ ทั้งในภาวะปกติยามเกิดสาธารณภัยหลักภารกิจของสภากาชาด การพัฒนาผู้ด้อยโอกาสให้สามารถพัฒนาสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ

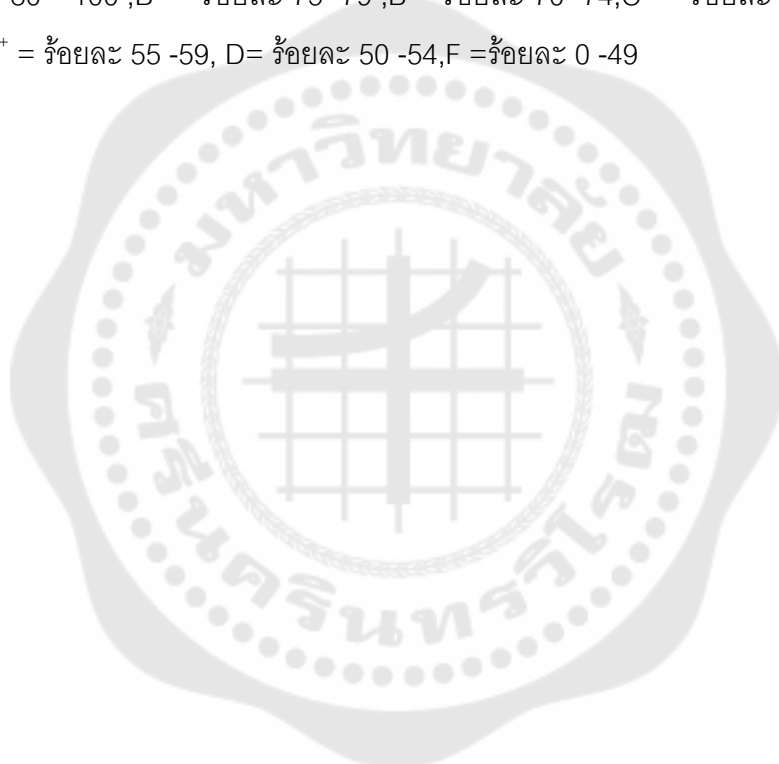
โครงสร้างของหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี กลุ่มเป้าหมายผู้เรียนอยู่ที่ผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 หน่วยกิต ตลอดหลักสูตรระหว่าง 137 -144 หน่วยกิต หมวดวิชาศึกษาทั่วไป 30 -34 หน่วยกิต หมวดวิชาเฉพาะ 97 -105 หน่วยกิต ภาคทฤษฎี 41 -44 หน่วยกิตกลุ่มรายวิชาการผดุงครรภ์ 12 -13 หน่วยกิตหน่วยกิตรวมภาคปฏิบัติ 6 -7 หน่วยกิต หมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิตเท่ากัน และทุกสถาบันมีการฝึกทวิภาค 2 - 6 หน่วยกิต (รายวิชาภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง รายวิชาการฝึกภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิตใช้เวลา ไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง) ตามเกณฑ์สภาการพยาบาล พศ. 2560 เนื้อหาหลักสูตร แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

เนื้อหาและการจัดการเรียนการสอน เนื้อหาแบ่งเป็นกลุ่มในรายวิชาพื้นฐาน และรายวิชา วิชาชีพการจัดเรียงลำดับเนื้อหาเริ่มจากรายวิชาพื้นฐานด้านสังคม วิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ โดยเน้นทักษะการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก และรายวิชาพื้นฐาน

วิชาชีพและวิชาชีพการพยาบาลเน้นจัดการเรียนการสอนแบบผู้เรียนเป็นศูนย์กลางให้ลงมือปฏิบัติจริงโดยมีวิธีการสอนที่หลากหลายทุกสถาบันกำหนดให้นักศึกษาต้องฝึกประสบการณ์ทักษะวิชาชีพการพยาบาลก่อนจบการศึกษา 2-6 หน่วยกิต เป็นต้น

สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้จุดเด่นมีห้องปฏิบัติการสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล

การวัดและการประเมินผลใช้รูปแบบการประเมินผลเน้นการประเมินผลมีความหลากหลายโดยเน้นการประเมินเพื่อการพัฒนา (Formative Assessment) การประเมินผลเป็น A = ร้อยละ 80 – 100 ,B⁺ = ร้อยละ 75 -79 ,B = ร้อยละ 70 -74,C⁺ = ร้อยละ 65-69 C = ร้อยละ 60-64, D⁺ = ร้อยละ 55 -59, D= ร้อยละ 50 -54,F =ร้อยละ 0 -49



วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2561) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล บาลา (พ.ศ.2561) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2562) สมทบ โรงเรียนพยาบาล รามธิบดี	หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2560) สมทบ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่	หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2561) สมทบมหา วิทยาลัยบูรพา (2 แห่ง)	หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2560) สมทบ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น	หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2561) สมทบ มหาวิทยาลัย สงขลานครินทร์ (5 แห่ง)
ม.เกษตรศาสตร์ (1 แห่ง)	มหาวิทยาลัย มหิดล (5 แห่ง)	(4 แห่ง)	(3 แห่ง)	แห่ง)	(6 แห่ง)	(5 แห่ง)
ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์						
มีคุณธรรม จริยธรรม	ให้การพยาบาล	สามารถให้การ	ดูแลสุขภาพแ	บัณฑิตมีความรู้	บัณฑิตมีความรู้	ให้การพยาบาล
มีความรู้ ความเข้าใจ	แบบองค์รวมด้วย	พยาบาลแบบองค์	บบองค์รวม	บัณฑิตมีความรู้	ทักษะการพยาบาล	แบบองค์รวมด้วย
ในสาระสำคัญของ	ความเอื้ออาทร	รวมตามมาตรฐาน	เอื้ออาทรด้วย	ปฏิบัติกรพยา	ตามมาตรฐาน	ความเอื้ออาทรด้วย
ศาสตร์ทางวิชาชีพ	ด้วยหัวใจ ความ	วิชาชีพและอัธ	หัวใจความเป็น	วิชาชีพปฏิบัติกร	วิชาชีพปฏิบัติกร	หัวใจ ความเป็น
การพยาบาลศาสตร์	เป็นมนุษยชาติ	ลักษณ์บัณฑิตใน	มนุษยชน	ปฏิบัติกร	พยาบาลได้อย่างมี	มนุษยชาติส่งเสริม
ที่เกี่ยวข้องระบบ	ความต้องการ	ระบบบริการ	การดูแลสุขภาพ	ปฏิบัติกร	ประสิทธิภาพตนเอง	สุขภาพ ป้องกันโรค
สุขภาพสามารถ	ของผู้รับบริการใน	สุขภาพวิเคราะห์	ตนเองของผู้รับ	ปฏิบัติกร	ประสิทธิภาพตนเอง	รักษาและฟื้นฟู
ปฏิบัติการพยาบาล	ทุกระดับและการ	ซับซ้อน แก้ปัญหา	บริการนำ	ของกระทรวง	ผู้รับบริการใน	สภาพพบตามบริบท
ตามการเปลี่ยน	เปลี่ยนแปลงของ	สุขภาพได้อย่าง	ภูมิปัญญาท้องถิ่น	สาธารณสุข	ทุกระดับทันกับการ	ของชุมชนและท้องถิ่น
แปลงของสังคม	สังคมเป็น	เหมาะสมตลอดจน	นวัตกรรมมา	ทั้งในภาครัฐ	เปลี่ยนแปลง	ร่วมกับสหวิชาชีพ
และวัฒนธรรม	พลเมืองติดต่อ	มีจิตอาสา	ประยุกต์ใช้ในการ	นำการ	ของโลก	
ที่หลากหลาย	สังคมทุกระดับ	เปลี่ยนแปลง	พยาบาลทันกับ	เปลี่ยนแปลง		
			การเปลี่ยน			
			แปลงของโลก			

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2561) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล บาลา (พ.ศ.2561) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล โรงเรียนพยาบาล (พ.ศ.2562) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล มหาวิทยาลัย (พ.ศ.2561) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล สมทบมหา (พ.ศ.2560) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล มหาวิทยาลัย (พ.ศ.2560) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล มหาวิทยาลัย (พ.ศ.2561) สมทบ	หลักสูตรพยาบาล (พ.ศ.2561) สมทบ
ม.เกษตรศาสตร์ (1 แห่ง)	มหาวิทยาลัย มหิดล (5 แห่ง)	รามธิบดี (4 แห่ง)	เชียงใหม่ (3 แห่ง)	วิทยาลัยนครกร (3 แห่ง)	วิทยาลัยบูรพา (2 แห่ง)	ขอนแก่น (6 แห่ง)	สงขลานครินทร์ (5 แห่ง)

ด้านปรัชญาของหลักสูตร

การพยาบาล	พยาบาลเป็นผู้ที่	การพยาบาล	การพยาบาล	ผลิตบุคลากร	การพยาบาล	การพยาบาล	การพยาบาล
เป็นปฏิสัมพันธ์	ต้องมีองค์ความรู้	เป็นปฏิสัมพันธ์	เป็นวิชาชีพที่	สนองความต้องการ	เป็นวิชาชีพที่ศาสตร์	เป็นปฏิสัมพันธ์	เป็นปฏิสัมพันธ์
ระหว่างพยาบาล	ศาสตร์ทางการ	ระหว่างพยาบาล	มุ่งบริการสุขภาพ	ประชาชนในท้องถิ่น	และศิลป์ในการดูแล	ระหว่างพยาบาลกับ	ระหว่างพยาบาลกับ
กับผู้ใช้บริการ	พยาบาลศาสตร์	กับผู้ใช้บริการ	แก่ประชาชน	ของกระทรวง	สุขภาพแบบองค์รวม	ผู้ใช้บริการบน	ผู้ใช้บริการบน
ให้บริการสุขภาพ	ที่เกี่ยวข้อง	ให้บริการสุขภาพ	บนพื้นฐานความ	สาธารณสุขการศึกษา	บนพื้นฐานความ	พื้นฐานการดูแลแบบ	พื้นฐานการดูแลแบบ
องค์รวมด้วยหัว	สามารถประยุกต์	องค์รวมด้วยหัว	นี้ออกทางด้วยหัวใจ	พยาบาลเป็น	นี้ออกทางด้วยหัว	นี้ออกทางให้การ	นี้ออกทางให้การ
ใจความเป็นมนุษย์	องค์ความรู้ในการ	ใจความเป็นมนุษย์	ความเป็นมนุษย์	ปฏิสัมพันธ์	ใจความเป็นมนุษย์	บริการด้วยหัว	บริการด้วยหัว
ในบริบท	ให้การพยาบาล	หัวใจความ	ความเป็นมนุษย์	ไม่แตกต่าง	ในบริบทและ	ใจความเป็นมนุษย์	ใจความเป็นมนุษย์
และวัฒนธรรม	แบบองค์รวม	หัวใจความ	เป็นมนุษย์	4 ประการ	วัฒนธรรมโลก	ในการดูแล	ในการดูแล
หลากหลายสถาน	พื้นฐานความ	ความเชื่ออาทร	ตอบสนอง	คือ บุคคล	หลายสถานกับ	ของบุคคล	ของบุคคล
กับภูมิปัญญา	นี้ออกทางด้วยหัวใจ	ความต้องการ	ความต้องการ	สุขภาพ	ภูมิปัญญาท้องถิ่น	ครอบครัว ชุมชน	ครอบครัว ชุมชน
ท้องถิ่น	ความเป็นมนุษย์	ของระบบสุขภาพ	ของระบบสุขภาพ	สิ่งแวดล้อม	ในการดูแลตนเอง	ในการดูแลตนเอง	ในการดูแลตนเอง
				การพยาบาลและ	ภายใต้บริบท	ภายใต้บริบท	ภายใต้บริบท
				ทฤษฎีการดูแลแบบ	และวัฒนธรรม	และวัฒนธรรม	และวัฒนธรรม
				นี้ออกทางของวิทัศน์	ที่หลากหลาย	ที่หลากหลาย	ที่หลากหลาย

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

หลักสูตรพยาบาลฯ (พ.ศ.2561)	หลักสูตรพยาบาลฯ (พ.ศ.2561)	หลักสูตรพยาบาลฯ (พ.ศ.2560)	หลักสูตรพยาบาลฯ (พ.ศ.2561)	หลักสูตรพยาบาลฯ (พ.ศ.2560)	หลักสูตรพยาบาลฯ (พ.ศ.2561)	หลักสูตรพยาบาลฯ (พ.ศ.2560)
สมทบ	สมทบ	สมทบ	สมทบ	สมทบ	สมทบ	สมทบ
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัย
มหิดล	รามธิบดี	เชียงใหม่	เชียงใหม่	เชียงใหม่	เชียงใหม่	เชียงใหม่
(5 แห่ง)	(4 แห่ง)	(3 แห่ง)	(3 แห่ง)	(3 แห่ง)	(3 แห่ง)	(3 แห่ง)
ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้						
-ผู้เรียนเป็นสำคัญ	-ผู้เรียนเป็นสำคัญ	-ผู้เรียนเป็นสำคัญ	-ผู้เรียนเป็นสำคัญ	-ผู้เรียนเป็นสำคัญ	-ผู้เรียนเป็นสำคัญ	-ผู้เรียนเป็นสำคัญ
บรรยาย	บรรยาย	บรรยาย	บรรยาย	บรรยาย	บรรยาย	บรรยาย
สถานการณ์จำลอง	สถานการณ์จำลอง	สถานการณ์จำลอง	สถานการณ์จำลอง	สถานการณ์จำลอง	สถานการณ์จำลอง	สถานการณ์จำลอง
ดูงาน	ดูงาน	ดูงาน	ดูงาน	ดูงาน	ดูงาน	ดูงาน
หลักสูตรเชิงประจักษ์	เชิงประจักษ์	เชิงประจักษ์	เชิงประจักษ์	เชิงประจักษ์	เชิงประจักษ์	เชิงประจักษ์
วิจัย	วิจัย	วิจัย	วิจัย	วิจัย	วิจัย	วิจัย
สหวิชาชีพ	สหวิชาชีพ	สหวิชาชีพ	สหวิชาชีพ	สหวิชาชีพ	สหวิชาชีพ	สหวิชาชีพ
PBL RBL Role play	PBL RBL Role play	PBL RBL Role play	PBL RBL Role play	PBL RBL Role play	PBL RBL Role play	PBL RBL Role play
concept map	concept map	concept map	concept map	concept map	concept map	concept map
E-learning	E-learning	E-learning	E-learning	E-learning	E-learning	E-learning

การวัดและการประเมินผล

-การสอบอัตนัย ปรีนัย การสัมภาษณ์ก่อนกลับ การฝึกปฏิบัติ การประเมินผล A = ร้อยละ 80 - 100, B+ = ร้อยละ 75 -79, B = ร้อยละ 70 -74, C+ = ร้อยละ 65-69

C = ร้อยละ 60-64, D+ = ร้อยละ 55 -59, D= ร้อยละ 50 -54, F = ร้อยละ 0 -49

สรุปได้ว่า การจัดการเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ บัณฑิตมีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของที่มีความซับซ้อนสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลกความต้องการประชาชนในท้องถิ่นและระบบบริการสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข โดยมีปรัชญาการจัดการศึกษา คือ การพยาบาลเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับ ผู้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในบริบทและวัฒนธรรมหลากหลาย ผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อตอบสนองระบบสุขภาพชุมชน จุดประสงค์เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาล ที่มีสมรรถนะตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพบุคคลทุกช่วงวัยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ มีความเป็นเลิศทางวิชาการ มีคุณธรรม จริยธรรม ตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพใน สังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงและสร้างการมีส่วนร่วมผู้รับบริการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมเพื่อสุขภาพ และตอบสนองความต้องการบุคคลากรด้านสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก โครงสร้างของหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี กลุ่มเป้าหมายหลักคือ ผู้เรียนอยู่และผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีหน่วยกิตรวมระหว่าง 133 -140 หน่วยกิต หมวดวิชาต่างๆ ในกลุ่มหมวดวิชาศึกษาทั่วไปหน่วยกิตรวมระหว่าง 30 -33 หน่วยกิต หมวดวิชา เฉพาะหน่วยกิตรวมระหว่าง 96 -101 หน่วยกิต ภาคทฤษฎีหน่วยกิตรวมระหว่าง 40 -44 หน่วยกิต กลุ่มรายวิชาการผดุงครรภ์หน่วยกิตรวมเท่ากับทั้งหมดที่ 12 หน่วยกิต โดยหน่วยกิตรวมภาคปฏิบัติ 6 หน่วยกิตส่วนหมวดวิชาเลือกเสรีมีจำนวนหน่วยกิต 6 หน่วยกิตเท่ากัน มีหลักสูตรพยาบาล ศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์แห่งเดียวที่มีการฝึกหัด 2 หน่วยกิต (รายวิชา ภาคทฤษฎี 1 หน่วยกิต ใช้เวลาไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง รายวิชาการฝึกภาคปฏิบัติ 1 หน่วยกิตใช้ เวลาไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง) ตามเกณฑ์สภาการพยาบาล พศ. 2560 เนื้อหาหลักสูตรแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเนื้อหาและการจัดการเรียนการสอน เนื้อหา แบ่งเป็นกลุ่มในรายวิชาพื้นฐาน และรายวิชาวิชาชีพการจัดเรียงลำดับเนื้อหาเริ่มจากรายวิชา พื้นฐานด้านสังคม วิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์โดยเน้นทักษะการดำรงชีวิตให้สอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลงของสังคมโลก และรายวิชาพื้นฐานวิชาชีพและวิชาชีพการพยาบาลเน้นจัดการเรียน การสอนแบบผู้เรียนเป็นศูนย์กลางให้ลงมือปฏิบัติจริงโดยมีวิธีการสอนที่หลากหลาย มีเพียง 2 สถาบันที่กำหนดให้นักศึกษาต้องฝึกประสบการณ์ทักษะวิชาชีพการพยาบาลก่อนจบการศึกษา 2 หน่วยกิต เป็นต้น

สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้จุดเด่นมีห้องปฏิบัติการสถานการณ์จำลองเสมือนจริง ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล

การวัดและการประเมินผลใช้รูปแบบการประเมินผลเน้นการประเมินผลมีความหลากหลายโดยเน้นการประเมินเพื่อการพัฒนา (Formative Assessment) การประเมินผลเป็น A = ร้อยละ 80 – 100, B+ = ร้อยละ 75 -79, B = ร้อยละ 70 -74, C+ = ร้อยละ 65-69 C = ร้อยละ 60-64, D+ = ร้อยละ 55 -59, D = ร้อยละ 50 -54, F = ร้อยละ 0 -49

2.7 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศ

การศึกษา ค้นคว้า เกี่ยวกับหลักสูตรพยาบาลระดับปริญญาตรีในสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศที่จัดอันดับการจัดการศึกษาพยาบาลที่ดีที่สุดในโลก โดยองค์กรชั้นนำระดับโลกด้านการศึกษาระดับอุดมศึกษา Quacquarelli Symonds (QS) ซึ่งใช้เกณฑ์การพิจารณา 5 ด้าน ประกอบด้วย ชื่อเสียงด้านวิชาการของมหาวิทยาลัย (Academic reputation) โดยส่งแบบสำรวจออนไลน์ถึงนักวิชาการในหน่วยงานต่างๆ ทัศนคติของผู้จ้างงานต่อมหาวิทยาลัย (Employer reputation) โดยส่งแบบสำรวจออนไลน์ถึงผู้จ้างงานเพื่อให้ผู้จ้างงานระบุชื่อมหาวิทยาลัยที่ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพที่ดีที่สุด สัดส่วนจำนวนอาจารย์ต่อนักศึกษา (Faculty/Student Ratio) ใช้วัดความมุ่งมั่นในการสอนของอาจารย์หรือสะท้อนคุณภาพของการเรียนการสอน สัดส่วนจำนวนการอ้างอิงต่อผลงานวิจัยที่ได้รับการตีพิมพ์ในรอบ 5 ปี (Citations per faculty) ที่ผ่านมตอจำนวนอาจารย์ แหล่งที่มาผลงานวิชาการที่จะนำมาใช้ในการประเมินผลคือ Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลการอ้างอิงงานวิจัยที่ใหญ่ที่สุด และสัดส่วนจำนวนอาจารย์ต่างชาติ และ สัดส่วนจำนวนนักศึกษาต่างชาติ (International faculty ratio and international student ratio) สะท้อนให้เห็นถึงความน่าสนใจของมหาวิทยาลัยที่ได้รับจากต่างประเทศ ที่มีการจัดการศึกษาพยาบาลดีที่สุดในโลก ในปี พ.ศ. 2565 5 อันดับแรก ประกอบด้วย 1) โรงเรียนพยาบาลมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย ประเทศสหรัฐอเมริกา 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจลอนดอน สหราชอาณาจักร 3) โรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัยวอชิงตัน สหรัฐอเมริกา 4) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเซาท์แทมตัน สหราชอาณาจักร และ 5) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ สหราชอาณาจักร

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัย เพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจ สหรัฐอเมริกา	โรงเรียนพยาบาล วอชิงตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยเซาท์แทมตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ สหรัฐอเมริกา
ด้านคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์				
บัณฑิตมีความรู้ทักษะปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อส่งเสริม สุขภาพป้องกันโรคดูแลรักษา และการฟื้นฟูการเจ็บป่วยตาม ความต้องการของสังคม ที่เปลี่ยนแปลงส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของผู้รับบริการใน การสร้างสุขภาพ	บัณฑิตมีความรู้ทักษะปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อส่งเสริม สุขภาพป้องกันโรคดูแลรักษา และการฟื้นฟูการเจ็บป่วยตาม ความต้องการของสังคม ที่เปลี่ยนแปลงส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของผู้รับบริการใน การสร้างสุขภาพ	บัณฑิตมีความรู้ทักษะปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อส่งเสริม สุขภาพป้องกันโรคดูแลรักษา และการฟื้นฟูการเจ็บป่วยตาม ความต้องการของสังคม ที่เปลี่ยนแปลงส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของผู้รับบริการใน การสร้างสุขภาพ	บัณฑิตมีความรู้ทักษะปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อส่งเสริม สุขภาพป้องกันโรคดูแลรักษา และการฟื้นฟูการเจ็บป่วยตาม ความต้องการของสังคม ที่เปลี่ยนแปลงส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของผู้รับบริการใน การสร้างสุขภาพ	บัณฑิตมีความรู้ทักษะปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อส่งเสริม สุขภาพป้องกันโรคดูแลรักษา และการฟื้นฟูการเจ็บป่วยตาม ความต้องการของสังคม ที่เปลี่ยนแปลงส่งเสริมการมี ส่วนร่วมของผู้รับบริการใน การสร้างสุขภาพ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัย เพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจ สหรัฐอเมริกา	โรงเรียนพยาบาล วอชิงตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยเซาท์แธมตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ สหรัฐอเมริกา
ปรัชญาการจัดการศึกษา				
ผลิตบัณฑิตมีมาตรฐาน วิชาชีพสากลตอบสนองความ ต้องการด้านสุขภาพสังคม โลกที่เปลี่ยนแปลง	ผลิตบัณฑิตมีมาตรฐาน วิชาชีพสากลตอบสนองความ ต้องการด้านสุขภาพสังคมโลก ที่เปลี่ยนแปลง	ผลิตบัณฑิตมีมาตรฐาน วิชาชีพสากลตอบสนองความ ต้องการด้านสุขภาพสังคมโลก ที่เปลี่ยนแปลง	ผลิตบัณฑิตมีมาตรฐาน วิชาชีพสากลตอบสนองความ ต้องการด้านสุขภาพสังคมโลก ที่เปลี่ยนแปลง	ผลิตบัณฑิตมีมาตรฐาน วิชาชีพสากลตอบสนองของ ความต้องการด้านสุขภาพ สังคมโลกที่เปลี่ยนแปลง
บูรณาการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ ปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ ทางปัญญาและทำงาน ร่วมกับสหวิชาชีพ	บูรณาการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ การฝึกปฏิบัติ ทำให้เกิดทักษะทางปัญญา และทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ	บูรณาการวิจัยหลักฐาน เชิงประจักษ์ การฝึกปฏิบัติ เพื่อให้เกิดทักษะทางปัญญา และทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ	หลักฐานเชิงประจักษ์ การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิดทักษะ ทางปัญญาและทำงาน ร่วมกับสหวิชาชีพ	บูรณาการวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ การฝึกปฏิบัติเพื่อให้เกิด ทักษะทางปัญญาและทำงาน ร่วมกับสหวิชาชีพ
ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร				
ผลิตบัณฑิตที่มีความ สามารถตามมาตรฐาน วิชาชีพสากลเพื่อตอบสนอง ต่อความต้องการบริการ สุขภาพของสังคม	ผลิตบัณฑิตคุณภาพสากล เพื่อดูแลสุขภาพตาม ความต้องการ การที่ซับซ้อน ของบุคคลจากบริบทโลก ที่เปลี่ยนแปลงและสามารถ ทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ	ผลิตบัณฑิตที่มีทักษะ ความเชี่ยวชาญและ เป็นผู้นำทางการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหา สุขภาพของสังคม และประเทศชาติ และของโลก	ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ ทักษะการปฏิบัติการ พยาบาลตั้งแต่บุคคล ครอบครัว สังคมชุมชน สามารถปฏิบัติงานร่วมกับ สห วิชาชีพได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ ทักษะการปฏิบัติการ พยาบาลตั้งแต่บุคคล ครอบครัว สังคมชุมชน สามารถปฏิบัติงานร่วมกับ สห วิชาชีพได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัย เพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจ สหราชอาณาจักร	โรงเรียนพยาบาล วอชิงตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยเซาท์แทมตัน สหราชอาณาจักร	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ สหราชอาณาจักร
ด้านวัตถุประสงค์ของหลักสูตร				
ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ความ สามารถตามมาตรฐาน วิชาชีพสากลเพื่อตอบสนอง ต่อความต้องการบริการ รสุขภาพของสังคม	ผลิตบัณฑิตคุณภาพสากล เพื่อดูแลสุขภาพตาม ความต้องการ การที่ซับซ้อน ของบุคคลจากบริบทโลก ที่เปลี่ยนแปลงและสามารถ ทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ	ผลิตบัณฑิตที่มีทักษะ ความเชี่ยวชาญและ เป็นผู้นำทางการพยาบาล สอดคล้องกับปัญหา สุขภาพของสังคม และประเทศชาติ และของโลก	ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ ทักษะความเชี่ยวชาญ สามารถประยุกต์ใช้ เชิงประจักษ์วิจัย มาปฏิบัติการพยาบาล ด้วยความเอาใจ ตามการเปลี่ยนแปลง ของสังคม	ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ ทักษะการปฏิบัติ พยาบาลตั้งแต่บุคคล ครอบครัว สังคมชุมชน สามารถปฏิบัติงานร่วมกับ สหวิชาชีพได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาล	คณะพยาบาลฯ	โรงเรียนพยาบาล	คณะพยาบาลฯ	คณะพยาบาลฯ
มหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนีย	มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจ	วอชิงตัน	มหาวิทยาลัยเซาท์แทมตัน	มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์
สหรัฐอเมริกา	สหรัฐอเมริกา	สหรัฐอเมริกา	สหราชอาณาจักร	สหราชอาณาจักร
ด้านโครงสร้างของหลักสูตร				
1.การพยาบาลและ	1.การพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่	1.การพยาบาล และการผดุง	1.การพยาบาล เด็ก ผู้ใหญ่	1.การพยาบาลและ
การผดุงครรภ์ 4 ปี	สุขภาพจิตและการผดุงครรภ์	ครรภ์ 2 ปี 92 หน่วยกิต	การสูทภาพจิตและการ	การผดุงครรภ์ 2 ปี
วิชาบังคับ 39 cu	3 ปี วิชาบังคับ 315 นก.	2.การพยาบาล และการผดุง	ผดุงครรภ์ 3 ปี	วิชาบังคับ 14 นก.
วิชาเลือก 4cu	วิชาเลือก 45 นก.	ครรภ์ 1 ปี (ปริญญาใบที่ 2)	วิชาบังคับ 150 นก.	2 ปีวิชาบังคับ 340 นก.
กรณีศึกษา 1 cu		79 หน่วยกิต	วิชาเลือก 120 นก.	วิชาเลือก 120 นก.
2.การพยาบาลและกา				
รผดุงครรภ์ 1 ปี 6 เดือน				
(ป.ตรีทุกสาขา)				
GPA \geq 3 วิชาบังคับ 29 cu				
3.การพยาบาลและการผดุง				
ครรภ์ และวิทยาศาสตร์บัณฑิต				
(เศรษฐศาสตร์) 5 ปี				
วิชาบังคับ 53 cu.				

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัย เพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยคิงคิงคอลเลจ สหรัฐอเมริกา	โรงเรียนพยาบาล วอชิงตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยเซาท์แทมตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยแมนเชสเตอร์ สหรัฐอเมริกา
ด้านเนื้อหาของหลักสูตร				
ปี 1 เนื้อหารายวิชาพื้นฐาน ด้านสังคมศาสตร์ มนุษย์ศาสตร์วิทยาศาสตร์ ภาษาอังกฤษ	ปี 1 เนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาล	ปี 1 เนื้อหาเกี่ยวกับการพยาบาล	ปี 1 เนื้อหาเกี่ยวกับบริการพยาบาล	ปี 1 ภาค 1 เน้นไปที่ทฤษฎีการวิจัยและการปฏิบัติ
ปี 2 พื้นฐานวิชาชีวการพยาบาล ปี 3 วิชาการทางพยาบาลนโยบายสุขภาพการวิจัย	ปี 2 เน้นพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลการประยุกต์ใช้	ปีที่ 2 เรียนรายวิชาการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาล	ปีที่ 2 เน้นพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลการ	ปี 2 เน้นพัฒนาความรู้ทางการพยาบาลการ
ชั้นปี 4 การพยาบาลที่มีปัญหาสุขภาพ	ชีววิทยาศาสตร์กับการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา ปี 3	พยาบาล	ประยุกต์ใช้ชีววิทยาศาสตร์	ประยุกต์ใช้ชีววิทยา ศาสตร์
หัวข้อการฝึกภาค ปฏิบัติมีปฏิบัติพัฒนาทักษะการพยาบาลลงทะเบียนกรณีศึกษาที่ตนเองสนใจ 1 เรื่อง	พัฒนาทักษะการพยาบาลโดยการฝึกปฏิบัติ การพยาบาลในคลินิค	โดยเพื่อนแรกเรียนทฤษฎี	กับการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา	กับการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา
*เน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนตระหนักู้ทางวัฒนธรรม ห้องจำลองที่ทันสมัย การปฏิบัติงานทางคลินิคแบบทีมและการให้คำปรึกษาอย่างละเอียด	*การบูรณาการรายวิชาที่มีเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์สอดคล้องกันเป็นรายวิชาเดียวกัน	เทอมที่ 2 - 4 เรียนในภาคปฏิบัติ	ปีที่ 3 พัฒนาทักษะการพยาบาลโดยการฝึกปฏิบัติการเฉพาะสาขา	ปี 3 พัฒนาทักษะการพยาบาลโดยการฝึกปฏิบัติการเฉพาะสาขา
*การบูรณาการรายวิชาที่มีเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์	สอดคล้องกันเป็นรายวิชาเดียวกัน	*การบูรณาการรายวิชาที่มีเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์หรือสอดคล้องกันเป็นรายวิชาเดียวกัน	ปีที่ 3 พัฒนาทักษะการพยาบาลโดยการฝึกปฏิบัติการเฉพาะสาขา	*การบูรณาการรายวิชาที่มีเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์หรือสอดคล้องกันเป็นรายวิชาเดียวกัน
การสำเร็จการศึกษา				
-ผ่านรายวิชาด้านศิลปะ สังคม ภาวะโลกภิวัตน์ 1 นก. ผ่านการทดสอบด้านภาษาในระดับ 5 (เว้นภาษา อังกฤษ) 40.5 นก.				

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาลมหาวิทยาลัย เพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจ สหราชอาณาจักร	โรงเรียนพยาบาล วอชิงตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยเซาท์แทม ตัน สหราชอาณาจักร	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัย แมนเชสเตอร์ สหราชอาณาจักร
ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้				
อาจารย์ที่ปรึกษา ห้องปฏิบัติการ การคอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ห้องสถานการณ์จำลอง หอผู้ป่วยจำลอง ศูนย์วัฒนธรรม ศูนย์ช่วยเหลือการเรียนรู้ ศูนย์พัฒนาการเรียน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในคลินิก	อาจารย์ที่ปรึกษา ห้องปฏิบัติการ การคอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ห้อง สถานการณ์จำลอง Interactive Learning Centre หอผู้ป่วย จำลอง ศูนย์ช่วย เหลือการเรียนรู้ การสอนอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญใน คลินิก	อาจารย์ที่ปรึกษา ห้องปฏิบัติการคอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ห้องสถานการณ์ จำลอง ห้องปฏิบัติการวิจัย	อาจารย์ที่ปรึกษา ห้องปฏิบัติการ การคอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ห้องสถานการณ์ จำลอง ห้องปฏิบัติการวิจัย ห้องปฏิบัติการสุขภาพจิต ศูนย์ ช่วยเหลือการเรียนรู้การสอน อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ ใน คลินิก	อาจารย์ที่ปรึกษาห้องปฏิบัติการ การคอมพิวเตอร์ ห้องสมุด ห้องสถานการณ์จำลอง ห้องปฏิบัติการวิจัย หอผู้ป่วยจำลอง อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญในคลินิก

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาลมหาวิทาลัย เพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจ สหรัฐอเมริกา	โรงเรียนพยาบาล วอชิงตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัยเซาท์แทม ตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาลฯ มหาวิทยาลัย แมนเชสเตอร์ สหรัฐอเมริกา
ด้านวิธีการจัดการเรียนรู้				
-เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ -Mentorship program -SBL PBL CBL, E-learning Team-based clinical practice บรรยาย ประชุมเชิงปฏิบัติ สถานการณ์จำลอง ดูงาน หลัก ฐานเชิงประจักษ์ การเรียนรู้ แบบสหวิชาชีพ ภาคปฏิบัติสอน โดยการสอนแบบทีม	ทฤษฎี : ปฏิบัติร้อยละ 50 - เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ SBL PBL CBL, E-learning Team-based clinical practice Web -based online learning Research-based teaching บรรยาย สถานการณ์จำลอง หลักฐานเชิงประจักษ์การเรียนรู้ แบบสหวิชาชีพ	-ทฤษฎี : ปฏิบัติร้อยละ 50 -เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ PBL CBL,SBL CBL, E-learning Team-based clinical practice การบรรยาย ประชุมเชิงปฏิบัติ การ สถานการณ์จำลอง ดูงาน หลักฐานเชิงประจักษ์สห วิชาชีพ การมีประสบการณ์ ทางคลินิคอย่างน้อย 100 ชม.	-ทฤษฎี : ปฏิบัติร้อยละ 50 เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ PBL ,CBL E-learning E-learning Team based clinical practice บรรยาย การประชุม เชิงปฏิบัติการ สถานการณ์ จำลอง การดูงาน การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การเรียนรู้ แบบสหวิชาชีพ	เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ PBL CBL, E-learning Team-based clinical practice Web-based online learning Research based teaching บรรยาย ประชุมเชิงปฏิบัติ สถาน การณ์จำลองดูงาน หลักฐานเชิงประจักษ์เรียนรู้ แบบสหวิชาชีพ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่แตกต่างประเทศตามการจัดอันดับของ Quacquarelli Symonds ('QS') พ.ศ.2565

โรงเรียนพยาบาลมหาวิทยาลัย เพนซิลเวเนีย สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยคิงส์คอลเลจ สหราชอาณาจักร	โรงเรียนพยาบาล วอชิงตัน สหรัฐอเมริกา	คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยเซาท์แทม ตัน	คณะพยาบาล มหาวิทยาลัย แมนเชสเตอร์ สหราชอาณาจักร
ด้านการวัดและประเมินผล				
การประเมินแบบอัตนัย	การประเมินแบบอัตนัย	การประเมินแบบอัตนัย	การประเมินแบบอัตนัย	การประเมินแบบอัตนัย
อาทิ เช่นการเขียน กรณีศึกษา	อาทิ เช่นการเขียน (Essays) กรณีศึกษา (Case studies)	อาทิ เช่นการเขียน (Essays) กรณีศึกษา (Case studies)	อาทิ เช่นการเขียน (Essays) กรณีศึกษา (Case studies)	อาทิ เช่น การเขียน กรณีศึกษา เพิ่มสะสม
แฟ้มสะสมงาน (Portfolio)	แฟ้มสะสมงาน (Portfolio)	แฟ้มสะสมงาน (Portfolio)	แฟ้มสะสมงาน (Portfolio)	ผลงาน (Portfolio)
การประเมินผล	การประเมินผล	การประเมินผล	การประเมินผล	การประเมินผล
A+ = ร้อยละ 97-100	A = ร้อยละ 70-100	A = ร้อยละ 70-100	A = ร้อยละ 70-100	A+ = ร้อยละ90-100
A = ร้อยละ 93-96	B = ร้อยละ 60-69	B = ร้อยละ 60-69	B = ร้อยละ 60-69	A = ร้อยละ 85-89
A- = ร้อยละ 90-92	C = ร้อยละ 50-79	C = ร้อยละ 50-79	C = ร้อยละ 50-79	A- = ร้อยละ 80-84
B+ = ร้อยละ 87-89	D+ = ร้อยละ 40-49	D+ = ร้อยละ 40-49	D+ = ร้อยละ 40-49	B+ = ร้อยละ 77-79
B = ร้อยละ 83-86	E = ร้อยละ 30-39	E = ร้อยละ 30-39	E = ร้อยละ 30-39	B = ร้อยละ 73-76
B- = ร้อยละ 80-82	F = ร้อยละ 0-29	F = ร้อยละ 0-29	F = ร้อยละ 0-29	B- = ร้อยละ 70-72
C+ = ร้อยละ 77-79	* E และ F = ไม่ผ่าน	* E และ F = ไม่ผ่าน	* E และ F = ไม่ผ่าน	C+ = ร้อยละ 67-69
C = ร้อยละ 73-76				



ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิวุฒม์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปฏิญานินพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิคม และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นราจากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปฏิญานินพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ดร.ขวัญตา บุญวาศ และดร.พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน ดร.ปัทมา ทองสม

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิวุฒม์ อยู่ในิศล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ดร.พีระนันท์ จิระยิ่งมงคล เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน ดร.มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในคิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นราจากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ดร.ศุภกรใจ เจริญสุข เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน อธิการบดี สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

เนื่องด้วย นายสุกิจ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรต์ อยู่นาค และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.หม่อมหลวงสมจินดา ชมพูนุท เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประนอม รอดคำดี

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในคิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน อธิการบดีวิทยาลัยเซนต์หลุยส์

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปฏิญานินพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิสิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปฏิญานินพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ละเอียด แจ่มจันทร์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์ เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน นายสภากรพยาบาล

เนื่องด้วย นายสุกิจ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิสิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นราจากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทรชาติ เขียวพิเชฐ และดร.ธีรพร สิริอังกูร เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน แพทย์หญิงปฐมพร ศิริประภาศิริ

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศีล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน พลตำรวจตรีหญิงพิน เนียมแสง

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศีล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ท่าน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/27942794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

เนื่องด้วย นายสุกิจ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ร้อยตำรวจตรีหญิง ดร.พิมพ์พัฒน์ จันทร์เทียน และ ดร.กนกวรรณ ศิลปกรรมวิเศษ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/27942794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน อธิการบดีสถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในคิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณาวิกติกุล เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล

เนื่องด้วย นายสุกิจ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิสิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ศาสตราจารย์ ดร.สมจิต หนูเจริญกุล เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/2794



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

28 ธันวาคม 2564

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิวุฒม์ อยู่ในิสิต และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ อาจารย์ศิริมา ลีละวงค์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวเกศราภรณ์ โยสูงเนิน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548



ที่ อว 8718/147

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ

เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญาโท เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในคิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโท

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวเมธาวิ ยินธนานนท์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548



ที่ อว 8718/147

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ยะลา

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวกัลยาณี บุตรดีจัน เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทชินราช

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวจิตรา นุช ศักดิ์เจริญชัยกุล เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศีล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวชลิตา เวชสุวรรณสา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก(In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์

เนื่องด้วย นายสุกัญ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นางสาวตะวันฉาย ลินลา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายเลอสรณ์ ลุงทอง เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

เนื่องด้วย นายสุกัญญา ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศีล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายกฤษณะ ภูมรินทร์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก
เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง

เนื่องด้วย นายสุกิจ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิฑูรย์ อยู่ในศิลปะ และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายศุภชัย พัสสระ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ที่ อว 8718/147



บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

เนื่องด้วย นายสุกิจ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิสิล และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายสิทธิพล อุทัยมา เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548



ที่ อว 8718/147

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
114 สุขุมวิท 23 แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

19 มกราคม 2565

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์สัมภาษณ์เชิงลึก

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

เนื่องด้วย นายสุกิจ ทองพิลา นิสิตระดับปริญญาเอก สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิญญู อยู่นิสิต และรองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์

ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ นายอดิศร ศรีพิรินทร์ เป็นผู้ให้สัมภาษณ์เก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยในหัวข้อ “อนาคตภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ (พ.ศ.2565-2569)” โดยใช้วิธีสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview) ทั้งนี้ นิสิตได้ติดต่อประสานงานเบื้องต้นกับบุคลากรของท่านแล้ว และจะประสานงานในรายละเอียดดังกล่าวต่อไป

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านในครั้งนี้ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 0 2649 5064

หมายเหตุ : สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมกรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 087 561 2548

ประวัติผู้เขียน

