

610.730711

ม 418 ก

8.3

การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษา
สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

21 ส.ย. 2543

ปริญญานิพนธ์
ของ
บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร



เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร

พฤษภาคม 2543

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

137003

๒ ๗๒๗๔๓

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุขฎิบัณฑิต สาขา
การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่)
.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)
.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ ชัมภลลิขิต)

คณะกรรมการสอบ

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่)
.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)
.....กรรมการ
(อาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ ชัมภลลิขิต)
.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ศาสตราจารย์ ดร.สำเร็จ บุญเรืองรัตน์)
.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษาดุขฎิบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)
วันที่ 12 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2543

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้
ได้รับพระราชทานทุน

“ภูมิพล”

ผู้วิจัยรู้สึกสำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ
เป็นล้นเกล้าล้นกระหม่อมอย่างหาที่สุดมิได้

บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดีเยี่ยมและการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งจากคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลขิต รวมทั้งได้รับคำแนะนำที่มีคุณค่ายิ่งจากคณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร. สำเริง บุญเรืองรัตน์และรองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งในความช่วยเหลือและคำแนะนำที่ได้รับ จึงขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ให้กำลังใจ จัดปัจจัยสนับสนุนและจัดสรรเวลาที่เอื้อต่อการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้อย่างดีเยี่ยม ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความเมตตาธรรมและน้ำใจที่แสนประเสริฐซึ่งได้รับจากท่านในฐานะผู้บังคับบัญชา พร้อมทั้งขอกราบแสดงความนับถือในความเป็นแบบอย่างของผู้บังคับบัญชาที่ดีเยี่ยมและเปี่ยมด้วยน้ำใจมายังท่าน ณ โอกาสนี้ ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้ซึ่งได้แนะนำแหล่งความรู้ที่เป็นประโยชน์และให้ความเอื้ออาทรจากจิตใจที่เปี่ยมด้วยเมตตาธรรมที่มีต่อผู้วิจัยโดยตลอดการทำปริญญานิพนธ์ รวมทั้งขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ได้สนับสนุนด้วยการให้โอกาสและให้การช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยในการทำปริญญานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน ซึ่งได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์และมีคุณค่ายิ่งในขั้นตอนการพัฒนาดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทั้ง 21 ท่าน ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะอย่างดียิ่งในขั้นตอนการพัฒนาเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. สมบูรณ์ ชิตพงศ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในขั้นตอนการพัฒนาเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต รวมทั้งขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ส. วาสนา ประवालพุดกษ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกศุมและอาจารย์ ดร. สุวพร เข้มแข็ง ซึ่งได้ให้ความอนุเคราะห์ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับ

ดัชนีและความชัดเจนของเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ประจำหลักสูตรการศึกษาดุขุฎิบัณฑิต สาขาการวิจัย
และพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ประสิทธิ์ประสาท
ความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ขอกราบขอบพระคุณเรือโท อาจารย์ ดร.
ไพบุลย์ อ่อนมั่ง รวมทั้งท่านที่มีส่วนช่วยให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วง ซึ่งผู้วิจัยมิได้
กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการพิจารณาทุนสนับสนุนการวิจัย "ภูมิพล"
ประจำปีการศึกษา 2542 ที่ได้พิจารณาเห็นว่าปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ มีคุณค่าควรแก่การได้รับ
พระราชทานทุน "ภูมิพล"

ท้ายสุดนี้ ขอรำลึกถึงพระคุณของบิดาและมารดา ผู้เป็นที่เคารพรักยิ่ง ซึ่งได้ปลูกฝัง
และเสริมสร้างให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของการศึกษาและความเป็นผู้ใฝ่เรียนตั้งแต่ใน
วัยเด็กรวมทั้งได้ให้การสนับสนุนการศึกษาและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยมาโดยตลอด ขอกราบ
ขอบพระคุณมารดาและบุคคลทุกๆท่านของตระกูล "ศรีสถิตย่นรากร" ที่ได้ให้กำลังใจและแสดง
ความห่วงใยต่อผู้วิจัยตลอดการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งมีผลต่อผู้วิจัยในด้านกำลังใจและนำมาสู่
ความสำเร็จของการทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้

บุญใจ ศรีสถิตย่นรากร

สารบัญ

บทที่

หน้า

1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	11
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	12
ความสำคัญของการวิจัย.....	12
ขอบเขตการวิจัย.....	12
ข้อจำกัดของการวิจัย.....	13
คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย.....	14
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
วิชาชีพการพยาบาล.....	19
การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท.....	36
การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทในประเทศไทย.....	36
การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทในต่างประเทศ.....	66
คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	74
หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	92
แนวคิดและหลักการการพัฒนาด้านทางการศึกษา.....	98
กรอบความคิดการพัฒนาด้านคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	109
เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต EDFR.....	111
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	116
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	130
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	137
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	139
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	140

การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	141
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	143
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	147
ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล.....	149
สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา	
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	151
องค์ประกอบและดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษา	
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	156
ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีที่รวบรวมได้จาก	
ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3.....	166
ภาพรวมของดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษา	
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	188
ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	
จำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ.....	212
เปรียบเทียบดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN และ	
ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	220
5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	225
สรุปผลการวิจัย.....	227
อภิปรายผล.....	245
ข้อเสนอแนะ.....	277
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	279
บรรณานุกรม.....	280
ภาคผนวก.....	296
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ.....	297
ภาคผนวก ข ภาพรวมการจัดการศึกษา	
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	303

ภาคผนวก ค เครื่องมือ.....	310
เครื่องมือชุดที่ 1.....	311
เครื่องมือชุดที่ 2.....	314
เครื่องมือชุดที่ 3.....	335
เครื่องมือชุดที่ 4.....	363
เครื่องมือชุดที่ 5.....	376
 ภาคผนวก ง ข้อเสนอของผู้เชี่ยวชาญ.....	 413
ภาคผนวก จ แนวคิดการบริหารคุณภาพการจัดการศึกษา	
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	437
 ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	 441

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	หลักสูตรสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาการพยาบาลศึกษาและสาขา การพยาบาลทางคลินิกที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่ง.....	40
2	จำนวนหน่วยกิตของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตแต่ละสาขาที่ เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่ง.....	49
3	เปรียบเทียบความเหมือน/ความคล้ายคลึงและความแตกต่างระหว่างหลักสูตร ระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตรที่ที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลใน ประเทศไทยและต่างประเทศ.....	72
4	จำนวนผู้เชี่ยวชาญและความคลาดเคลื่อนที่ลดลง.....	112
5	จำนวนและร้อยละสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญการพัฒนดัชนี.....	149
6	จำนวนและร้อยละสถานภาพส่วนบุคคลของอาจารย์ประจำหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	150
7	เปรียบเทียบสมรรถนะมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญกับ สมรรถนะมหาบัณฑิตที่นำมาเป็นกรอบความคิด.....	153
8	ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านการบริหาร.....	167
9	ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านนิสิต/นักศึกษา.....	170
10	ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านอาจารย์.....	173
11	ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านหลักสูตร.....	177
12	ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัย ระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสม และการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด.....	180

13	ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านการเรียนการสอนและ การประเมินผล.....	182
14	ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านมหัพัตต.....	186
15	น้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	188
16	ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพ การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านการบริหาร.....	189
17	ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพ การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านนิสิต/นักศึกษา และมหัพัตต.....	194
18	ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการ จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านอาจารย์.....	197
19	ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการ จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านหลักสูตร.....	201
20	ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการ จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านสื่อการศึกษาและ บริการห้องสมุด.....	205
21	ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการ จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านการเรียนการสอน และการประเมินผล.....	208
22	ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ.....	212
23	เปรียบเทียบดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอก ของ AACN และดัชนีคุณภาพ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	220

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ

หน้า

1	แบบจำลองกรอบสมรรถนะมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา	
	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	35
2	องค์ประกอบหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนตามแนวคิดของคิง.....	42
3	แบบจำลองกรอบองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษา	
	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	87
4	กระบวนการพัฒนาคุณภาพเพื่อก้าวสู่มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ.....	90
5	กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา.....	107
6	กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร	
	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	110
7	ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	146
8	องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร	
	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	229
9	การบริหารคุณภาพการจัดการศึกษา	
	หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.....	438

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากอิทธิพลของกระแสโลกาภิวัตน์ ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และการโทรคมนาคมสื่อสารส่งผลกระทบต่อประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกทั้งในด้านการเมืองด้านเศรษฐกิจด้านสังคมและด้านการศึกษา ผนวกกับอิทธิพลของการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจและด้านอุตสาหกรรม การรวมกลุ่มเขตการค้าเสรีของกลุ่มอเมริกาเหนือ (North America Free Trade Area = NAFTA) ซึ่งประกอบด้วยประเทศสหรัฐอเมริกา แคนาดาและเม็กซิโก โดยร่วมกันเปิดเสรีทางการค้าภายใต้ภาษีศุลกากรและการค้า (General Agreement on Tariffs and Trades = GATT) การรวมกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจยุโรป (European Cooperation = EC) และการรวมกลุ่มประเทศยุโรปตะวันออก (European Free Trade Area = EFTA) ทำให้ประเทศคู่แข่งด้านการค้าและธุรกิจต่างก็พยายามพัฒนาคุณภาพของสินค้าเพื่อให้สินค้ามีคุณภาพและมาตรฐานสูงสุดโดยมีต้นทุนต่ำสุด ซึ่งวิธีการหนึ่งที่มีความสำคัญอย่างมากในการผลิตสินค้าที่มีคุณภาพสูงราคาต่ำ เพื่อการได้เปรียบประเทศคู่แข่งได้ในยุคโลกาภิวัตน์คือการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ของประเทศให้มีคุณภาพ โดยการให้การศึกษามีคุณภาพแก่ประชาชนอย่างทั่วถึงทุกระดับ ทั้งนี้เพราะการศึกษาทำให้เกิดการเรียนรู้และเป็นบ่อเกิดแห่งปัญญารวมทั้งเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนามนุษย์ให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ ดังจะเห็นได้ว่าในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่นประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษ ประเทศญี่ปุ่น ประเทศออสเตรเลียและประเทศเยอรมันต่างได้ทุ่มเทการปฏิรูปการศึกษา โดยการกำหนดนโยบายการพัฒนาการศึกษาอย่างจริงจัง ทำการขยายและเปิดสถานศึกษาเพิ่มขึ้นหลายแห่งเพื่อส่งเสริมให้ประชาชนของประเทศได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและเน้นให้ประชาชนได้ใส่ใจกับการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งผลจากการกระทำดังกล่าว ทำให้ปริมาณความต้องการการศึกษาของประชาชนในประเทศเพิ่มสูงขึ้นมาก โดยเฉพาะความต้องการศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา มีแนวโน้มการเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้เข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาสูงขึ้นเรื่อย ๆ คือจาก 28.2 ล้านคน ในปี ค.ศ.1970 เป็น 47.5 และ 58.4 ล้านคน ในปี ค.ศ. 1980 และ ค.ศ. 1988 ตามลำดับ ปัจจุบันมีจำนวนประมาณ 65 ล้านคน และคาดว่าในปี ค.ศ. 2020 จะมีจำนวน 120 ล้านคน ซึ่งไม่เพียงแต่เป็นความต้องการการศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นเท่านั้น ประชาชนยังต้องการการศึกษาที่มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นด้วย (Cheng and Tam. 1997 : 22) ประชาชนมีความคาดหวังสูงเกี่ยวกับคุณภาพการจัดการศึกษาที่ได้รับจากผู้ให้บริการ โดยเฉพาะคุณภาพการจัดการศึกษาระดับวิชาชีพซึ่งเป็นการจัดการศึกษาโดยสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา (Farrugia. 1996 : 28 ; citing Montane. 1994) นอกจากนี้แม้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาระดับวิชาชีพจากสถาบันอุดมศึกษาแล้ว ก็ยังได้ตระหนักถึงความจำเป็น

ที่ต้องมีการควบคุมคุณภาพการศึกษาเพื่อป้องกันความลดยของวิชาชีพในสาขาที่ตนสำเร็จ การศึกษารวมทั้งได้ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องพัฒนาคุณภาพการศึกษาที่สถาบันจัดให้กับ นิสิต/นักศึกษารุ่นหลังๆ (Farrugia. 1996 : 28 ; citing Ellington and Rose. 1994)

ผลจากจำนวนผู้เข้าศึกษาในระดับอุดมศึกษาที่เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ประกอบกับการ เรียกร้องคุณภาพการจัดการศึกษาของประชาชนในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา รวมทั้งภาวะถดถอย ทางเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต้องงบประมาณที่ภาครัฐจะต้องนำมาใช้จ่ายสำหรับการจัดการศึกษา ที่สนองต่อความต้องการของประชาชนในประเทศ ด้วยข้อจำกัดด้านเศรษฐกิจของประเทศ ในสภาพการณ์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน รัฐจำเป็นต้องจัดสรรงบประมาณด้านการจัดการศึกษาโดย เฉลี่ยต่อนิสิต/นักศึกษาลดลงจากเดิม และในขณะเดียวกันรัฐยังต้องคำนึงถึงความคุ้มค่าของ ค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาและคุณภาพด้านการจัดการศึกษาด้วย (Vroeijenstijn. 1995 : 2-4) สภาพการณ์เช่นนี้มิได้เกิดขึ้นเฉพาะภูมิภาคใดภูมิภาคหนึ่งเท่านั้น แต่เป็นสภาพการณ์ที่เกิดขึ้น ทั่วทุกภูมิภาคของโลก ทำให้สถานศึกษาเกือบทุกประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่พัฒนาแล้วใน แถบภูมิภาคยุโรปและอเมริกาต่างได้เร่งจัดการศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพและให้มีคุณภาพตาม การเรียกร้องของสังคม สำหรับประเทศในแถบภูมิภาคเอเชีย-แปซิฟิก อาทิ ประเทศญี่ปุ่น ประเทศออสเตรเลียและประเทศสิงคโปร์ต่างได้ขยายสถานศึกษาเพิ่มขึ้นหลายแห่งควบคู่ไปกับการ ปรับปรุงคุณภาพการศึกษาให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ของโลกที่เปลี่ยนแปลงไปทุกขณะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา รัฐได้เร่งขยายการศึกษาในด้านปริมาณ และเร่งปรับปรุงคุณภาพการศึกษาภายใต้งบประมาณที่จำกัด ดำเนินการจัดการศึกษาให้กับ ประชาชนในสังคมอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด โดยได้กำหนดนโยบายปรับปรุงคุณภาพการศึกษา หลักสูตร การเรียนการสอน อัตราส่วนระหว่างอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา วุฒิการศึกษา ของอาจารย์ ระบบบริหาร สภาพแวดล้อมทางกายภาพและบรรยากาศของสถาบัน (Cheng and Tam. 1997 : 22) ผลจากการดำเนินการดังกล่าว ทำให้สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาของ ประเทศในแถบภูมิภาคเอเชีย ได้แก่ ประเทศญี่ปุ่น ประเทศออสเตรเลียและประเทศสิงคโปร์มี ชื่อเสียงด้านความเป็นเลิศทางวิชาการล้ำหน้ากว่าประเทศอื่นๆ ในภูมิภาคเดียวกัน ส่งผลดีต่อ สถาบันและประเทศคือทำให้นิสิต/นักศึกษาในแถบภูมิภาคเอเชีย นิยมเข้าศึกษาในสถาบันการ ศึกษาที่มีชื่อเสียงของประเทศญี่ปุ่น ประเทศออสเตรเลียและประเทศสิงคโปร์ เพิ่มขึ้นอย่างปรากฏ ชัดเจน โดยสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาของประเทศออสเตรเลีย มีนิสิต/นักศึกษาต่างชาติมาก ที่สุดคือมีจำนวน 80,000 คนและคาดว่าจะมีจำนวนเพิ่มขึ้น 5 เท่าภายใน 15 ปี สถาบันการ ศึกษาในระดับอุดมศึกษาของประเทศสิงคโปร์ มีจำนวนนิสิต/นักศึกษาต่างชาติ 1,940 คน หรือ ร้อยละ 11.00 ของจำนวนนิสิต/นักศึกษาในประเทศสิงคโปร์

จากการเคลื่อนไหวด้านคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาสาขาวิชาชีพ ต่างๆภายนอกประเทศและการตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ส่งผลให้ สถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาของ ประเทศไทยได้ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องเร่งปรับปรุงและควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา โดยต่างได้พยายามเร่งดำเนินการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาอย่างต่อเนื่อง มีการกระตุ้น ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาได้ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องจัดการศึกษาให้มี คุณภาพ ดังเห็นได้จากในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มีนักวิชาการหลายท่านได้นำเสนอบทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการจัดการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ สภาการศึกษาและทบวงมหาวิทยาลัย ได้จัดประชุม/สัมมนาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการ ควบคุมคุณภาพการศึกษา โดยเฉพาะทบวงมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นหน่วยงานที่ควบคุมคุณภาพ การศึกษาของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาทั้งภาครัฐและภาคเอกชนได้จัดประชุม/สัมมนา ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการศึกษาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน รวมทั้งได้ ประกาศนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาเมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ. 2538 เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาต่างๆได้ทราบนโยบายและแนวปฏิบัติในการ ประกันคุณภาพการศึกษา (สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา. 2539 ก : 1 สำหรับในแวดวงของ วิชาชีพการพยาบาล ได้มีการจัดตั้งสภาการพยาบาลขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2528 เพื่อดำเนินงานด้านการ ควบคุมและกำกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การควบคุมคุณภาพการ ศึกษาพยาบาล ให้การรับรองหลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาล การก่อตั้งสภาการ พยาบาล นับเป็นก้าวสำคัญที่สะท้อนถึงการให้ความสำคัญด้านคุณภาพการศึกษาพยาบาลของ นักวิชาการศึกษาพยาบาลและพยาบาลได้ประการหนึ่ง นอกจากนี้ ยังได้มีการกระตุ้นและ เสริมสร้างให้ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องควบคุมคุณภาพการศึกษาพยาบาลในรูปแบบของ การจัดประชุม/สัมมนาและบทความวิชาการ อาทิ การจัดสัมมนาวิชาการเรื่องการศึกษาเพื่อการ ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง เมื่อวันที่ 10-12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2539 โดยคณะพยาบาลศาสตร ьมหาวิทยาลัยมหิดล การจัดสัมมนาเรื่องสู่ศตวรรษการศึกษาพยาบาลไทย เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2540 โดยคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บทความวิชาการเรื่อง. "การจัด การศึกษาพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษา : บัณฑิตสู่ความเป็นเลิศทางการปฏิบัติการพยาบาล" (จริยาวัตร คมพยัคฆ์, ประครอง อินทรสมบัติ และประดิณ สุจฉายา. 2539 : 61-70) "การประกันคุณภาพการศึกษาพยาบาลไทย" (จินตนา ยูนิพันธุ์. 2540. 42-91) "หลักสูตร พยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ : ความจำเป็นต้องปรับปรุง" (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2540 : 9-16) "แนวโน้มหลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตรในทศวรรษหน้า" (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. 2541 : 4-12) เป็นต้น ผลจากการเคลื่อนไหวด้านคุณภาพการศึกษาดังกล่าว ทำให้สถาบันการศึกษา ในทุกสังกัดต่างได้ทำการปรับปรุงคุณภาพการศึกษา โดยเฉพาะมหาวิทยาลัยทั้งภาครัฐและ ภาคเอกชนต่างได้เร่งดำเนินการพัฒนาระบบประกันคุณภาพการศึกษาทั้งในระดับปริญญาตรี

และระดับบัณฑิตศึกษา ซึ่งนับเป็นแนวทางหนึ่งที่จะนำสู่ความมีคุณภาพของการจัดการศึกษา ระดับอุดมศึกษาในประเทศไทย

การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา เป็นการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้มีปัญญาในลักษณะที่เรียกว่า “ปราชญ์สังคม” จำแนกเป็นการศึกษาระดับปริญญาตรี ซึ่งเป็นการจัดการศึกษาที่เน้นการผลิตบัณฑิตให้เป็นผู้ที่ใช้ปัญญาในการดำเนินชีวิต และการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ซึ่งครอบคลุมถึงระดับปริญญาโทและระดับปริญญาเอก การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจัดเป็นการศึกษาระดับสูงและเป็นการจัดการศึกษาที่ให้กับชนกลุ่มน้อยของสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อมุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตให้ใช้ปัญญาในการชี้นำสังคมทั้งในด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติ มีความสามารถในการแสวงหาความรู้ใหม่ที่ก้าวหน้าทันโลก มีความรู้ในลักษณะที่เรียกว่า “ไตรมิติ” คือรู้ลึก รู้กว้างและรู้ไกล มีความรอบรู้เฉพาะศาสตร์ในสาขาที่ศึกษาอย่างลึกซึ้งตลอดจนสามารถทำการปรับเปลี่ยนหรือดัดแปลงความรู้และทักษะที่ได้ศึกษามาใช้แก้ปัญหาสังคมและพัฒนาสังคมให้ก้าวหน้าทันกับการเปลี่ยนแปลงในแต่ละยุคแต่ละสมัย รวมทั้งสามารถทำการวิจัยและนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาวิชาชีพได้ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2541 : 198-206 ; คณะกรรมการกองทุนศาสตราจารย์ ดร. อุบล เรียงสุวรรณ. 2538 : 280-283) โดยเฉพาะในยุคโลกาภิวัตน์ด้วยแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่สถาบันการศึกษาต้องจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาโดยคำนึงถึงลักษณะสำคัญ 4 ประการ คือ 1) มีความทันสมัย (Modernization) โดยเป็นความทันสมัยที่ครอบคลุมทั้งอาจารย์ หลักสูตรและสื่อการสอน ทั้งนี้ อาจารย์จะต้องมีความรู้ความสามารถที่ทันสมัย มีความสามารถในการใช้สื่อการสอนที่เป็นนวัตกรรม และพัฒนาความคิดค้นองค์ความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่อง 2) เปิดเสรี (Liberalization) โดยจัดการศึกษาในลักษณะของการแข่งขันระหว่างภาครัฐและเอกชนทั้งในด้านประสิทธิภาพ คุณภาพ และมาตรฐาน มีอิสระในการบริหารจัดการ 3) สู่ปวงชน (Popularization) หมายถึงการจัดการศึกษาที่เปิดโอกาสให้ผู้ที่มิปัญญาทุกคนได้เรียนรู้อย่างทั่วถึงและเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิตในทุกเวลาและทุกสถานที่ 4) มีความเป็นสากล (Internationalization) สามารถจัดการศึกษาที่ได้คุณภาพมาตรฐานสากล เป็นที่ยอมรับของสถาบันการศึกษานานาชาติ (สุธรรม อารีกุล และคณะ. 2540 : 45-47)

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต นอกเหนือจากการจัดการศึกษาให้มหาบัณฑิตพยาบาลมีความรู้ความสามารถตามคุณลักษณะของมหาบัณฑิตทั่วไปดังกล่าวข้างต้นแล้ว ยังมีจุดมุ่งหมายสำคัญคือเพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ความเชี่ยวชาญใน 4 ด้านหลักๆ คือ ด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการวิจัยและวิชาการ ด้านการสอนและการให้คำปรึกษาทางวิชาการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง รวมทั้งสามารถประมวลความรู้ความเชี่ยวชาญทั้ง 4 ด้านไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและพัฒนา

งานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพสนองความต้องการของสังคมและสอดคล้องกับบริบทสังคมในแต่ละยุคแต่ละสมัย

ด้วยความสำคัญของการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาดังกล่าวข้างต้นประกอบกับความก้าวหน้าของวิทยาการทางการแพทย์และการพยาบาล ความเจริญก้าวหน้าของเทคโนโลยีและการเคลื่อนไหวด้านคุณภาพการจัดการศึกษาของสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ ส่งผลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งเปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำเป็นต้องปรับปรุงและพัฒนาการจัดการศึกษาให้มีความทันสมัยและก้าวทันกับการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ ด้วยเหตุผลสำคัญที่มีผลทั้งจากปัจจัยภายในวิชาชีพการพยาบาลและปัจจัยภายนอกวิชาชีพการพยาบาล ดังนี้

1. เหตุผลทางด้านวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่มนุษย์เพื่อให้มนุษย์ทุกชีวิตดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขตามอัตภาพ เนื่องจากมนุษย์จัดเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งและเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาความเจริญมั่นคงให้แก่ประเทศ ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดการศึกษาที่มีคุณภาพเพื่อผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ เปี่ยมด้วยคุณธรรมและจริยธรรม ซึ่งจะส่งผลให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพอนามัยที่มีคุณภาพ ดังคำกล่าวของสมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณี พระบรมราชินีในรัชกาลที่ 7 ที่ได้เน้นถึงความจำเป็นที่ต้องได้รับการปรับปรุงให้มีคุณภาพ โดยทรงมีพระราชดำรัสแก่พยาบาล เนื่องในพิธีทรงเปิดการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ณ ศาลาสันติธรรม เมื่อวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2511 โดยมีใจความดังนี้ “วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลและให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่มนุษย์เพื่อให้มนุษย์ทุกชีวิตดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขตามอัตภาพ เนื่องจากมนุษย์จัดเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งและเป็นพลังสำคัญในการพัฒนาความเจริญมั่นคงให้แก่ประเทศ” ดังนั้น หากสถาบันการศึกษาพยาบาลได้ผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ เปี่ยมด้วยคุณธรรมและจริยธรรมแล้ว ก็จะมีผลให้ประชาชนซึ่งนับว่าเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศได้รับบริการทางด้านสุขภาพอนามัยที่มีคุณภาพ

2. ปัญหาคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สภาพปัจจุบัน สถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มี 7 แห่งด้วยกัน ได้แก่ 1) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 4) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

6) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

7) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่งนี้ จำแนกเป็น 3 สาขาหลักๆ ได้แก่ สาขาการบริหารการพยาบาล สาขาการพยาบาลศึกษาและสาขาการพยาบาลทางคลินิก สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่งได้จัดการศึกษาโดยยึดเกณฑ์มาตรฐานบัณฑิตศึกษาตามประกาศของทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ จากการสัมมนาการพยาบาลศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2536 เรื่อง “การพัฒนาคุณภาพบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์” ซึ่งจัดโดยทบวงมหาวิทยาลัยและคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และการสัมมนาวิชาการเรื่อง “การศึกษาเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง” พ.ศ. 2539 ซึ่งจัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จากการสัมมนาทั้ง 2 เรื่อง นักวิชาการศึกษาพยาบาลได้ให้มุมมองเกี่ยวกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่สอดคล้องกันโดยสรุปคือ การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตยังไม่มีคุณภาพเท่าที่ควร ทั้งนี้ เนื่องจากปัญหาคุณภาพขององค์ประกอบการจัดการศึกษา ได้แก่ อาจารย์ หลักสูตร นิสิต/นักศึกษา ทรัพยากรเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และกระบวนการเรียนการสอน ปัญหาคุณภาพขององค์ประกอบต่างๆ เหล่านี้ ส่งผลให้บัณฑิตพยาบาลขาดความรู้ความสามารถในสมรรถนะที่จำเป็นบางประการ ได้แก่ การเขียนรายงานทางวิชาการ การใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสาร โดยเฉพาะการใช้ภาษาต่างประเทศ การใช้คอมพิวเตอร์ การวิจัย การให้คำแนะนำ/การสอน การสร้างมนุษยสัมพันธ์ การเป็นผู้นำทีมและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ทั้งนี้ ปัญหาคุณภาพของการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากการสัมมนาดังกล่าวข้างต้นสอดคล้องกับปัญหาคุณภาพการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาตามมุมมองของนักวิชาการด้านการแพทย์ ซึ่งได้ประมวลจากคำวิพากษ์วิจารณ์ของนักการศึกษาอื่นๆ และได้สรุปเป็นข้อคิดเห็นว่า สภาพการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาในปัจจุบันยังไม่มีคุณภาพเท่าที่ควรและยังไม่สามารถจัดการศึกษาให้ทัดเทียมกับประเทศเพื่อนบ้าน ได้แก่ ประเทศมาเลเซียและประเทศสิงคโปร์ คุณภาพมหาบัณฑิตไม่ตรงกับความต้องการของตลาดและไม่ทัดเทียมกันในแต่ละสถาบัน ทั้งนี้ ความไม่ทัดเทียมกันในด้านคุณภาพมหาบัณฑิตสามารถประเมินได้จากความรู้ความสามารถของมหาบัณฑิตในด้านความรู้ลึกในเนื้อหาเกี่ยวกับสาขาที่ศึกษา ความรู้ความสามารถและทักษะในด้านการสื่อสารและการนำเสนอผลงานวิชาการต่อที่ประชุม โดยใช้นวัตกรรมทางการศึกษาหรือสื่อดิจิทัลที่ทันสมัย ความรู้ความสามารถและทักษะในการใช้ภาษาต่างประเทศ รวมทั้งความรู้ความสามารถและทักษะด้านการสอน การทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ (อดุลย์ วิริยเวชกุล. 2541 ค : 166-169; 195-201) เมื่อมุมมองของสังคมที่มีต่อคุณภาพมหาบัณฑิตพยาบาลเป็นเช่นที่ได้กล่าวมา จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่มหาบัณฑิตพยาบาลควรต้องได้รับการปรับปรุงและพัฒนาความสามารถในด้านต่างๆ ได้แก่ ความสามารถในการเรียนด้วยตนเอง ความสามารถในการสื่อความหมายให้ผู้อื่นเข้าใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งการแสดงความคิดเห็น การพูดเพื่อให้ผู้ฟังที่มีวัฒนธรรมที่แตกต่างกันให้เกิดความเข้าใจตรงกัน การเขียนบทความทางวิชาการและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร ความสามารถเชิงวิเคราะห์วิจารณ์บนพื้นฐานของหลักวิชาการและเหตุผล รวมทั้งความรอบรู้ในศาสตร์อื่นๆ (อดุลย์ วิริยเวชกุล. 2540 : 53-54) ซึ่งปัญหาคูณภาพการจัดการศึกษาทั้งหมดที่กล่าวมานี้ หากไม่ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขโดยเร่งด่วน ก็จะนำมาซึ่งภาวะวิกฤตของการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้ ดังนั้น เพื่อให้มหาบัณฑิตพยาบาลซึ่งเป็นผลผลิตจากการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตก่อปรด้วยสมรรถนะที่จำเป็นและมีคุณภาพสนองความต้องการของสังคมในทุกยุคสมัย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่สถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตต้องเร่งทำการปรับปรุงและควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาสู่ความมีมาตรฐานในระดับสากล

3. การควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาของสถานศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ

สืบเนื่องจากนโยบายเน้นคุณภาพการจัดการศึกษาของต่างประเทศตั้งแต่ ค.ศ.1950 เป็นต้นมา จนกระทั่งในปัจจุบันนี้ ส่งผลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศทั่วทุกภูมิภาคต่างได้ตื่นตัวและให้ความสำคัญเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษา โดยได้นำประเด็นเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษามาจัดสัมมนาเพื่ออภิปรายกันอย่างกว้างขวาง และได้เร่งพัฒนาการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพสนองความคาดหวังของสังคมซึ่งได้ตั้งความคาดหวังในคุณภาพการจัดการศึกษาพื้มสูงขึ้นกว่าในอดีต (Vroeijenstijn. 1996 : 2-4 ; Cheng and Tam. 1997 : 22) ความเคลื่อนไหวด้านคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ ทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในประเทศไทย จำเป็นต้องเร่งจัดการศึกษาให้มีคุณภาพทัดเทียมกับมาตรฐานของสถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ เพื่อความร่วมมือทางวิชาการ การวิจัย การเซ็นสัญญาโครงการแลกเปลี่ยนอาจารย์และนิสิต/นักศึกษาระหว่างประเทศและการดำเนินโครงการจัดการศึกษาหลักสูตรนานาชาติ รวมทั้งยังเป็นการเอื้อให้ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสามารถเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาเอกในสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศ

4. นโยบายของแผนพัฒนาฯระดับประเทศ

4.1 แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ซึ่งมีจุดเน้นที่แตกต่างจากจุดเน้นของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับ 1-7 กล่าวคือ แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับ 1-7 มุ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาเศรษฐกิจเป็นหลัก ส่วนแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 มีจุดเน้นด้านนโยบายการ

พัฒนาทรัพยากรมนุษย์ ให้ความสำคัญในการพัฒนาคนให้มีคุณภาพและมีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ กำหนดนโยบายการขยายการศึกษาขั้นพื้นฐานจาก 6 ปี เป็น 9 ปี และได้ขยายเป็น 12 ปี ณ.ปัจจุบัน รวมทั้งนโยบายการเพิ่มจำนวนสถานศึกษาและการขยายสถานศึกษาไปยังภูมิภาคต่างๆ นโยบายต่างๆที่กำหนดในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ล้วนส่งผลให้ประชาชนในสังคมไทยได้รับการศึกษาเพิ่มสูงขึ้น ให้ความสนใจและใส่ใจในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น ประชาชนมีความเข้าใจในสิทธิมนุษยชนด้านการรักษาพยาบาลที่ตนเองพึงได้รับจากพยาบาลเพิ่มสูงขึ้นรวมทั้งได้เรียกร้องการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ เพื่อให้คุ้มกับค่าใช้จ่ายที่เพิ่มสูงขึ้น ทั้งนี้ บริการพยาบาลที่ให้กับประชาชนจะมีคุณภาพมากขึ้นเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับคุณภาพของพยาบาลทั้งพยาบาลระดับบริหารและพยาบาลระดับปฏิบัติการเป็นสำคัญ โดยเฉพาะพยาบาลระดับบริหารซึ่งมีบทบาทหน้าที่ในการกำหนดนโยบายการบริหารงานเพื่่มุ่งสู่คุณภาพบริการพยาบาลที่ให้กับประชาชนด้วยแล้ว จะต้องเปี่ยมด้วยสมรรถนะของผู้บริหารอย่างแท้จริง ด้วยเหตุนี้ สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตเพื่อผลิตพยาบาลระดับบริหารที่มีสมรรถนะในการบริหารงานพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้นกว่าในยุคที่ผ่านมา

4.2 แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544)

ทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดนโยบายการประกันคุณภาพการศึกษาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคุณภาพมาตรฐานการศึกษาและความเป็นเลิศทางวิชาการ(Quality and Excellence) ในทุกสาขาวิชาชีพและให้มีความทัดเทียมกันในสถาบันการศึกษาทุกแห่ง นอกจากนี้ แผนอุดมศึกษาระยะยาว (พ.ศ.2533-2547) ซึ่งได้กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการจัดการศึกษาโดยสรุปคือการดำเนินการจัดการศึกษาด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพ ทำการปรับปรุงหลักสูตรให้มีความเป็นนานาชาติและปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอน เพื่อนำมาซึ่งความเป็นเลิศทางวิชาการในระดับสากลและบัณฑิตที่มีโลกทัศน์กว้างไกล เพื่อตอบสนองนโยบายการประกันคุณภาพการศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัย และเพื่อให้มหาวิทยาลัยที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีโลกทัศน์กว้างไกลและมีสมรรถนะระดับสากล (Global competency) บรรลุนโยบายแผนอุดมศึกษาระยะยาว สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพ

4.3 แผนพัฒนาการสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ได้กำหนดการให้

บริการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ สร้างนวัตกรรมในการประกันคุณภาพบริการ พัฒนาระบบกำลังคนและกลไกที่เอื้อเพื่อให้ระบบสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานเชิงรุก ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาลเพื่อให้พยาบาลซึ่งเป็นผลผลิตของสถาบันสามารถให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สนองนโยบายแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8

4.4 แผนพัฒนาการพยาบาล และการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549

ได้กำหนดนโยบายการพัฒนากระบวนการประกันคุณภาพ การจัดการด้านคุณภาพการศึกษา พยาบาลและส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัดมีการจัดการศึกษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน การปรับปรุงคุณภาพการศึกษาอย่างต่อเนื่อง กำหนดนโยบายการส่งเสริมการผลิตพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษาทั้งในระดับปริญญาโทและระดับปริญญาเอกให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและผู้เรียน กำหนดนโยบายส่งเสริมความเป็นสากลของหลักสูตรการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้มีศักยภาพสูงเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับบัณฑิตศึกษา (สภาการพยาบาล. 2541 ง : 14-16) ดังนั้น เพื่อให้การจัดการศึกษาพยาบาลตอบสนองนโยบายที่กำหนดในแผนพัฒนาการพยาบาล และการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549 ดังกล่าว จึงจำเป็นต้องเร่งดำเนินการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

5. นโยบายการเมือง

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 ซึ่งได้ให้ความสำคัญใน ด้านการศึกษาของชาติอย่างมากโดยได้มีบทบัญญัติเกี่ยวกับการจัดการศึกษาหลายมาตรา อาทิ มาตรา 81 ได้ระบุไว้ว่า รัฐต้องจัดให้มีกฎหมายเกี่ยวกับการศึกษาแห่งชาติ จากบทบัญญัติ มาตรา 81 จึงได้มีการเคลื่อนไหวจัดทำพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติขึ้น และได้ประกาศใช้ เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2542 ข้อความในมาตรา 47 ได้กำหนดไว้ว่า "ให้มีระบบการประกัน คุณภาพการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาทุกระดับ ประกอบด้วยระบบการ ประกันคุณภาพการศึกษาภายในและระบบการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอก" ทั้งนี้ ในการ ประกันคุณภาพการศึกษาภายในนั้น พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 48 ได้กำหนดไว้ว่าสถาบันการศึกษาจะต้องจัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและต่อสาธารณชน ส่วนการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอกนั้น พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 49 ได้กำหนดไว้ว่า ให้มีการประเมิน คุณภาพการศึกษาของสถาบันการศึกษาอย่างน้อยทุก 5 ปี และนำผลการประเมินเสนอผลการ ประเมินต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสาธารณชน (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ. 2542 : 24-25) จากพระราชบัญญัติที่กำหนดในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติดังกล่าว สถาบันการ ศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพ

6. ภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ

ด้วยทรัพยากรและงบประมาณที่มีจำกัดในยุคปัจจุบันประกอบกับภาวะเศรษฐกิจ แบบฟองสบู่ ทำให้ผู้รับบริการสุขภาพ นิสิต/นักศึกษาพยาบาลและผู้ป่วยพยาบาลต่างก็คำนึง ถึงความคุ้มค่าของเงิน จึงมีความคาดหวังต่อบริการที่ตนพึงได้รับเพิ่มสูงขึ้น ผู้รับบริการสุขภาพ

มีความคาดหวังสูงขึ้นเกี่ยวกับคุณภาพบริการพยาบาลที่ตนเองควรได้รับเพื่อให้คุ้มกับค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายไปกับการรักษาพยาบาล ส่วนนิสิต/นักศึกษาพยาบาลมีความคาดหวังสูงขึ้นเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษาพยาบาลที่ตนเองควรได้รับเพื่อให้คุ้มกับค่าใช้จ่ายที่ต้องจ่ายไปกับค่าหน่วยกิตและค่าบริการการศึกษาอื่นๆ สำหรับผู้ว่าจ้างก็ประสงค์ที่จะว่าจ้างพยาบาลที่มีคุณภาพสูง มีความสามารถปฏิบัติงาน มีความรู้ลึกและรู้กว้าง (Cowman. 1996 : 625) ผนวกกับในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ สถาบันการศึกษาพยาบาลได้รับงบประมาณการจัดการศึกษาลดลงเมื่อคิดตามมูลค่าจริงของเงินที่ได้รับจากรัฐบาล นอกจากนี้ ในอนาคตอันใกล้ภายใน พ.ศ. 2545 เมื่อมหาวิทยาลัยออกนอกระบบราชการเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐบาลแล้ว สถาบันการศึกษาพยาบาลต้องจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพเพิ่มสูงขึ้น ภายใต้งบประมาณที่ได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลอย่างจำกัด ดังนั้น แนวทางหนึ่งที่จะทำให้การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีคุณภาพสนองความคาดหวังของสังคมภายใต้งบประมาณที่มีอย่างจำกัดตามสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและในอนาคตอันใกล้นี้ สถาบันจะต้องทำการควบคุมคุณภาพการศึกษาขององค์ประกอบต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

จากปัจจัยภายในวิชาชีพการพยาบาลและปัจจัยภายนอกวิชาชีพการพยาบาลหลากหลายประการที่กล่าวมาข้างต้น ส่งผลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทั้ง 7 แห่ง จำเป็นต้องเร่งดำเนินการควบคุมคุณภาพการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานในระดับสากล ทั้งนี้ มาตรฐานการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลใดก็ตาม ตามหลักการแล้วควรต้องมีมาตรฐานเดียวกันหรืออย่างน้อยก็ควรมีมาตรฐานที่ทัดเทียมกัน (อดุลย์ วิริยเวชกุล. 2541 ข : 92) ดังนั้น เพื่อความมีมาตรฐานการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ทัดเทียมกันของทุกสถาบัน สามารถทำได้โดยการจัดการศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำหรับใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการจัดการศึกษารวม ทั้งยังไม่มีเครื่องบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องเร่งจัดทำมาตรฐานการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำหรับเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาเพื่อควมมีคุณภาพและมาตรฐานในระดับสากลและเป็นที่ยอมรับของสังคม ทั้งนี้ในการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตนั้น ควรเริ่มจากการพัฒนาเครื่องมือสำหรับนำมากำหนดหรือบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับเครื่องมือที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาซึ่งเป็นที่นิยมกันแพร่หลายทั้งในและต่างประเทศได้แก่ดัชนีทางการศึกษา

(Educational indicators) ดังที่ ครอสบี ((Hill and others. 1996: 22 ; citing Crosby. 1979) ได้ให้แนวความคิดไว้ว่า ในการวัดคุณภาพของผลผลิตใดๆก็ตาม จะต้องมิดัชนีเพื่อบ่งชี้ให้ทราบถึงคุณภาพของผลผลิต ทั้งนี้ ดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพของผลผลิตแต่ละประเภทย่อมมีความแตกต่างกัน ดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการศึกษาของแต่ละสถาบันและแต่ละสาขาวิชาชีพก็ไม่จำเป็นต้องเหมือนกันหมดและย่อมมีความแตกต่างกันได้ เช่น ดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการศึกษาสาขาวิชาชีพพยาบาล ย่อมแตกต่างจากดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการศึกษาสาขาวิชาชีพอื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตามดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการศึกษาของทุกสาขาวิชาชีพก็ควรมีมาตรฐานสากล (Cheng and Tam. 1997 : 23) มีความเชื่อถือได้ โดยได้รับความเห็นชอบและการยอมรับจากนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญ (Astin. 1982 : 12) มีความสอดคล้องกับพันธกิจของสถาบันและเป็นที่ยอมรับของคณะทำงานในสถาบัน (Ashworth and Harvey. 1994 : 6) มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม (อดุลย์ วิริยเวชกุล. 2541 : 80) นอกจากนี้แล้ว ดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการศึกษาหากเป็นดัชนีรวม (Composite Indicators) จะเพิ่มความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น (Johnstone. 1981 : 17) และควรเป็นดัชนีที่ครอบคลุมองค์ประกอบการจัดการศึกษาทั้งระบบปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิต (Johnstone. 1981 : 26 ; Vroeljenstijn. 1995 : 14 ; Cowman. 1996 : 626) ในทางตรงข้าม หากระบบการศึกษาของสถาบันการศึกษาไม่ได้มาตรฐานและไม่มีดัชนีสำหรับใช้บ่งชี้คุณภาพการศึกษาหรือใช้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาแล้ว ก็จะเป็นอุปสรรคสำคัญที่ทำให้สถาบันไม่สามารถจัดการศึกษาให้มีคุณภาพตามมาตรฐานได้ (Cheng and Tam. 1997 : 22)

ด้วยเหตุผลความจำเป็นที่ต้องพัฒนาดัชนีสำหรับใช้ควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตดังที่ได้กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยในฐานะเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จึงได้สนใจศึกษาวิจัยเรื่อง "การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต"

ปัญหาการวิจัย

ดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ควรประกอบด้วยดัชนีใดบ้าง จึงครอบคลุมระบบการจัดการศึกษาทั้งในด้านปัจจัยตัวป้อน กระบวนการและผลผลิต มีความเหมาะสมกับบริบทของสถาบันการศึกษาพยาบาลและมีความเป็นไปได้ในการนำไปกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. พัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
2. ศึกษาความเป็นไปได้ในการนำดัชนีรวมที่พัฒนาขึ้นไปกำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ความสำคัญของการวิจัย

1. สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสามารถนำผลการวิจัยไปใช้กำหนดแนวทางการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคมรวมทั้งนำไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบัน
2. สถาบันการศึกษาพยาบาลที่จะเปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในอนาคตสามารถนำผลวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
3. ทบวงมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการศึกษาพยาบาลและสภาการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและนำไปเป็นแนวทางในการตรวจสอบและรับรองคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาล
4. สถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาสาขาวิชาชีพอื่นๆ สามารถนำแนวทางการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาของแต่ละสาขาวิชาชีพ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้ มีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. มุ่งเน้นการพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ครอบคลุมองค์ประกอบการจัดการศึกษาทั้งในด้านปัจจัยตัวบ่งชี้กระบวนการ และผลผลิต
2. ดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่พัฒนาขึ้น เป็นการพัฒนาขึ้นภายใต้บริบทของสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 7 แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามา
ธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

3. กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีทางการศึกษาของจอห์นสโตน
(Johnstone. 1981 : 26) ทำการพัฒนาดัชนีโดยวิธีการตามหลักการทฤษฎี
(Theoretical definition) ทำการคัดเลือกองค์ประกอบการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิตและกำหนดน้ำหนักความสำคัญของดัชนีโดยผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเทคนิค EDRF
(Ethnographic Delphi Future Research) และดัชนีที่พัฒนาขึ้นเป็นดัชนีรวม (Composite
indicators) ซึ่งได้จากการรวมค่าดัชนีด้วยวิธีบวก (Adding method)

4. กรอบดัชนีบ่งชี้คุณภาพการศึกษา ได้คัดสรรดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษา
พยาบาลระดับปริญญาเอก ซึ่งกำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทย
อเมริกา (AACN. 1997 : 200-202) และดัชนีที่ได้จากงานวิจัยของ นางลักษณ วัชรชัยและสุวิมล
ว่องวานิช (2541) ซึ่งเป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ จำนวน 26 ท่าน
พิจารณาแล้วว่ามี ความตรง ความเหมาะสมและนำไปใช้จัดอันดับคุณภาพสถาบันการศึกษามาเป็น
กรอบดัชนีขั้นต้นสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่ง
ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบได้แก่ 1) อาจารย์ 2) นิสิต/นักศึกษา 3) หลักสูตร 4) ผลงานวิชา
การของอาจารย์ 5) ทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ 6) การบริหาร 7) การเรียนการสอนและการ
ประเมินผล 8) มหาบัณฑิต

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ผู้วิจัยได้คัดเลือกวิธีการพัฒนาดัชนีโดยใช้วิธีการตามหลักทฤษฎี (Theoretical
method) สำหรับเหตุผลที่ผู้วิจัยไม่เลือกใช้วิธีการพัฒนาดัชนีโดยวิธีการเชิงประจักษ์ (Empirical
method) ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) การวิเคราะห์จัดกลุ่ม (Cluster
analysis) เนื่องจากมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาจารย์บัณฑิต
ศึกษาประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2. ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความตรงของเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรโดยใช้ดุลยพินิจของอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต สำหรับเหตุผลที่ผู้วิจัยไม่ได้ทำการตรวจสอบความตรงของเกณฑ์ประเมินคุณภาพการ
จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ เนื่องจากมีดัชนี
บางรายการจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนานในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ (Empirical
data) อาทิ สมฤทธิผลการเรียนรู้ของมหาบัณฑิตและสมฤทธิผลการทำงานของมหาบัณฑิต

คำนิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

ดัชนีรวม หมายถึงกลุ่มของดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยบ่งชี้ในลักษณะทั้งที่เป็นเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เป็นดัชนีที่ได้จากการรวมดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญและการกำหนดน้ำหนักคะแนนความสำคัญโดยผู้เชี่ยวชาญ

คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต หมายถึงกระบวนการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลได้มีการควบคุมอย่างเป็นระบบและเป็นไปตามเกณฑ์คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ครอบคลุมองค์ประกอบคุณภาพการศึกษาทั้งด้านปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและปัจจัยผลผลิต

ปัจจัยตัวป้อนทางการศึกษา หมายถึง ปัจจัยทางการศึกษาที่เมื่อนำมาใช้จัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตแล้ว จะทำให้การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีคุณภาพ สำหรับในงานวิจัยนี้ ปัจจัยตัวป้อนทางการศึกษา ประกอบด้วย 1) อาจารย์ 2) ผลงานวิชาการของอาจารย์ 3) นิสิต/นักศึกษา 4) หลักสูตร 5) ทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้

อาจารย์ หมายถึง บุคคลที่ดำรงตำแหน่งอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ผลงานวิชาการของอาจารย์ หมายถึง ตำรา บทความ สื่อการศึกษาและงานวิจัยที่เขียน จัดทำหรือผลิตโดยอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

นิสิต/นักศึกษา หมายถึง บุคคลที่ผ่านการคัดเลือกให้เข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

หลักสูตร หมายถึงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่พัฒนาขึ้นตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัย จำแนกเป็น 3 สาขาวิชาหลักๆ คือ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลศึกษาและสาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิก ปัจจุบันเปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย รวม 7 แห่งด้วยกัน

ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์และภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ทรัพยากรสนับสนุนการศึกษาหมายถึง สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุดที่อำนวยความสะดวกต่อการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ของอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและนิสิต/นักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ปัจจัยกระบวนการจัดการศึกษา หมายถึงปัจจัยที่เป็นสื่อกลางในการนำปัจจัยตัวป้อนทางการศึกษามาใช้ในกระบวนการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เพื่อช่วยให้การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีคุณภาพ สำหรับในงานวิจัยนี้ ปัจจัยกระบวนการจัดการศึกษา ประกอบด้วย 1) การบริหาร 2) การเรียนการสอนและการประเมินผล

การบริหาร หมายถึง กระบวนการที่ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตนำมากำหนดเป็นนโยบายและแนวปฏิบัติสำหรับใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการกิจที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การเรียนการสอน หมายถึง กิจกรรมที่อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและนิสิต/นักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้ร่วมกันกำหนดขึ้น เพื่อพัฒนาให้นิสิต/นักศึกษาได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การประเมินผล หมายถึง กระบวนการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการกระทำกิจกรรมการศึกษาค้นคว้าของนิสิต/นักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เพื่อจุดประสงค์ในการนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาพิจารณาตัดสินระดับความสามารถในการเรียนรู้ของนิสิต/นักศึกษา

ผลผลิตทางการศึกษา หมายถึงสิ่งที่เป็นผลอันเนื่องมาจากการนำปัจจัยตัวป้อนทางการศึกษามาใช้สำหรับการดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับในงานวิจัยนี้ ผลผลิตทางการศึกษา ได้แก่ มหาบัณฑิตพยาบาล

มหาบัณฑิตพยาบาล หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต” ผู้วิจัยได้ประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. วิชาชีพการพยาบาล
 - 1.1 แนวคิดเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล
 - 1.2 ระดับการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาล
 - 1.3 ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาล
2. การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท
 - 2.1 การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทในประเทศไทย
 - 2.1.1 พัฒนาการการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท
 - 2.1.2 การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 2.1.3 ปัญหาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 2.1.4 ปัจจัยที่ส่งผลต่อแนวโน้มการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 2.2 การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทในต่างประเทศ
3. แนวคิดเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 3.1 คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 3.2 จุดประสงค์ของการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 3.3 องค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 3.4 การพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสู่มาตรฐานความเป็นเลิศ
4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

5. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา
 - 5.1 ความหมายของดัชนีทางการศึกษา
 - 5.2 ลักษณะสำคัญของดัชนีทางการศึกษา
 - 5.3 ลักษณะที่ดีของดัชนีทางการศึกษา
 - 5.4 ประโยชน์ของดัชนีทางการศึกษา
 - 5.5 ประเภทของดัชนีทางการศึกษา
 - 5.6 วิธีการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา
 - 5.7 การแปลความหมายค่าดัชนีทางการศึกษา
 - 5.8 ความตรงภายในและความเชื่อมั่นของดัชนีทางการศึกษา
 - 5.9 กรอบแนวคิดในการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา
6. กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
7. เทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Future Research)
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง



1. วิชาชีพการพยาบาล

1.1 แนวคิดของวิชาชีพการพยาบาล

คำว่า "วิชาชีพ" (Profession หรือ Professional) มีรากศัพท์มาจากภาษาละติน ซึ่งใช้คำว่า "Professare" คำว่าวิชาชีพเป็นนัยที่บ่งบอกถึงความน่าเชื่อถือ การทรงซึ่งความรู้ ภูมิปัญญา ประสบการณ์และควมมีคุณค่า ส่วนความหมายตามที่กำหนดในราชบัณฑิตสถาน (2524 : 283) หมายถึงอาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคม เช่น อาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย ศาสนา วิศวกรรมและสาขาวิชาชีพที่เปิดสอนในระดับอุดมศึกษา การประกอบวิชาชีพต้องใช้ทักษะในระดับสูงซึ่งได้จากการศึกษาหรือการฝึกอบรม

การรับรองความเป็นวิชาชีพของอาชีพใด ๆ นั้น อาศัยการประเมินจากเกณฑ์กำหนดความเป็นวิชาชีพ ซึ่งได้มีผู้กำหนดเกณฑ์ไว้ในลักษณะที่มีความสอดคล้องกัน ดังนี้

กู๊ด (Goode. 1957 : 194-200) ได้กำหนดเกณฑ์ชี้วัดความเป็นวิชาชีพ ดังนี้

- 1) มีการรวมตัวของผู้ประกอบอาชีพนั้นในลักษณะที่มีความเป็นหนึ่งเดียว มีสมาชิกของผู้ประกอบวิชาชีพ
- 2) สมาชิกมีค่านิยมพื้นฐานเดียวกัน
- 3) มีการกำหนดบทบาทของสมาชิกอย่างชัดเจน
- 4) กลุ่มสังคมขององค์กรมีอิทธิพลในการควบคุมสมาชิกทุกคน
- 5) สมาชิกรุ่นใหม่ต้องผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม เทอร์เนอร์และฮอดจ์ (Turner and Hodge. 1970 : 26) ได้กำหนดเกณฑ์ชี้วัดความเป็นวิชาชีพดังนี้ 1) มีศาสตร์ที่เป็นแก่นของทฤษฎี 2) มีเอกลักษณ์ในการประกอบวิชาชีพ 3) มีองค์กรวิชาชีพ 4) ผู้ประกอบวิชาชีพต้องได้ศึกษาและเรียนรู้ในองค์ความรู้ของวิชาชีพนั้น 5) ผู้ประกอบวิชาชีพต้องมีจรรยาวิชาชีพ 6) ได้รับการยอมรับความเป็นวิชาชีพจากบุคคลที่อยู่นอกวงการ

ลินเบิร์กและคอมเมอร์ส (Linberg and others. 1994 : 39 ; citing Schein and Kommers. 1972) ได้กำหนดเกณฑ์ชี้วัดความเป็นวิชาชีพไว้ดังนี้ 1) มีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับทักษะและการบริการเป็นพื้นฐาน 2) ให้บริการเฉพาะอย่างกับสังคม 3) การศึกษามีความเป็นมาตรฐานและทำการสอนในมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัย 4) มีการควบคุมมาตรฐานการปฏิบัติงาน 5) สมาชิกของวิชาชีพมีความรับผิดชอบและพร้อมจะได้รับการตรวจสอบการปฏิบัติงานของตนเอง 6) สมาชิกของวิชาชีพมีเอกลักษณ์ในการประกอบวิชาชีพ จากเกณฑ์ชี้วัดความเป็นวิชาชีพตามที่ได้กล่าวมาทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่าอาชีพใดที่จัดได้ว่าเป็นวิชาชีพ จะต้องตรงตามเกณฑ์ชี้วัดดังนี้ 1) มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน 2) มีบรรทัดฐานและมาตรฐานของวิชาชีพ 3) มีความรู้เฉพาะสาขาที่เป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ 4) ให้บริการที่ใช้ทักษะเฉพาะซึ่งได้จากการศึกษาหรือฝึกอบรม

จากสถานศึกษาระดับอุดมศึกษา 5) มีสมาชิกขององค์กรและสมาชิกมีค่านิยมพื้นฐานเดียวกัน 6) มีการกำหนดบทบาทของสมาชิก 7) มีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ 8) มีจรรยาบรรณวิชาชีพ

การศึกษาพยาบาลในประเทศไทยเริ่มขึ้นในรัชสมัยของสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยพระมหากษัตริย์คุณแห่งสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถซึ่งได้พระราชทานทรัพย์ส่วนพระองค์ให้จัดตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์เพื่อเปิดสอนหลักสูตรที่เน้นผดุงครรภ์ เมื่อวันที่ 12 มกราคม พ.ศ. 2439 ซึ่งต่อจากนั้นมา การจัดการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลก็ได้รับการพัฒนาและขยายตัวขึ้นเป็นลำดับ และเมื่อ พ.ศ. 2466 “การพยาบาล” ก็ได้รับการยอมรับให้เป็นวิชาชีพตามพระราชบัญญัติการแพทย์ ซึ่งกำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะต้องขึ้นทะเบียนใบประกอบโรคศิลป์จากสภาการแพทย์เนื่องจากยังไม่มีสภาการพยาบาล จนกระทั่ง พ.ศ. 2528 ก็ได้มีพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลขึ้น ซึ่งจากพัฒนาการการศึกษาพยาบาลในอดีตจนได้รับการรับรองให้เป็นวิชาชีพนั้น จะเห็นได้ชัดเจนว่าวิชาชีพการพยาบาลมีลักษณะที่สอดคล้องตรงตามเกณฑ์ชีวิตความเป็นวิชาชีพดังนี้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2537 : 4-9)

1. เป็นบริการที่จำเป็นในสังคม วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนหรือสังคม การพยาบาลเกิดขึ้นเพราะเป็นกระบวนการแก้ปัญหาของชีวิต เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิ เกิด แก่ เจ็บ และตาย ในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลจึงได้เน้นให้มีความรับผิดชอบต่อการให้บริการแก่สังคม วิชาชีพการพยาบาลจึงสามารถให้บริการแก่สังคมในบ้าน โรงเรียน โรงงาน ชนบทและในเมือง

2. ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพด้วยวิธีการต่อไปนี้

2.1 มีการใช้องค์ความรู้เป็นพื้นฐานในการสร้างคุณประโยชน์แก่สังคมในการตัดสินใจหรือให้เหตุผลที่จะตัดสินใจให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ ในปัจจุบันนี้วิชาชีพการพยาบาลมีทฤษฎีการพยาบาลและได้ทำการค้นคว้าวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง

2.2 มีความรู้เฉพาะทาง การพยาบาลจะใช้ความรู้จากความรู้ความชำนาญเฉพาะทางโดยการสร้างความรู้เฉพาะทางจากการศึกษาในหลักสูตรระยะสั้น เช่น การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต

2.3 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ใช้กระบวนการความคิดด้านตรรกวิทยาอย่างมีเหตุผล

2.4 มีระยะเวลาศึกษาศาสตร์ของวิชาชีพนานเพียงพอ การศึกษาวิชาชีพการพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะทาง ซึ่งต้องศึกษาทั้งทฤษฎีและฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย จึงต้องอาศัยระยะเวลาการศึกษานานเพียงพอคืออย่างน้อย 4 ปี เพื่อที่จะพัฒนาความรู้ ความสามารถ เจตคติ ความเชี่ยวชาญหรือทักษะให้เกิดแก่ผู้เรียนอย่างลึกซึ้งในวิชาชีพการพยาบาล การจัดการศึกษาวิชาชีพ

การพยาบาล เป็นการจัดการศึกษาที่ครอบคลุมทั้งศาสตร์ด้านความรู้ทั่วไป ศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์ การแพทย์ ศาสตร์ด้านวิทยาศาสตร์ธรรมชาติ ศาสตร์ด้านมนุษยศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ รวมทั้งศาสตร์ด้านการพยาบาล

3. มีความเป็นอิสระในการให้บริการแก่สังคมหรือมีเสรีภาพในการพยาบาล วิชาชีพการพยาบาลยึดหลักปฏิบัติตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงบทบาทอิสระของวิชาชีพการพยาบาล

4. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ วิชาชีพพยาบาลไม่เพียงแต่มุ่งเน้นพัฒนาเฉพาะความรู้ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับพยาบาลเท่านั้น แต่ยังปลูกฝังในให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ รู้ถึงคุณค่าแห่งชีวิต กระทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม คิดถึงผลประโยชน์ของผู้อื่น มากกว่าผลประโยชน์ของตนเอง รวมทั้งทำการปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

5. มีองค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย มีองค์กรวิชาชีพการพยาบาลที่เป็นองค์กรอิสระ ได้แก่ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล



1.2 ระดับการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาล

ระดับการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาล จำแนกเป็น 2 ระดับ ดังนี้ (สภาการพยาบาล. 2539 : 7-34)

1.2.1 การปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน (Basic nursing practice)

พยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน (Basic nursing practice) ต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ จากสถาบันการศึกษาพยาบาลที่สภาการพยาบาลรับรองและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล ขอบข่ายการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐานได้แก่ การดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและประชาชนในสถานพยาบาล บ้าน โรงเรียนและชุมชน เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพและช่วยในกิจกรรมต่างๆที่จะทำให้บุคคลฟื้นฟูสภาพจากความเจ็บป่วยหรือตายอย่างสงบ การประสานการดูแลในระบบบริการ การเตรียมผู้ป่วยเพื่อการตรวจวินิจฉัยหรือทดสอบต่างๆ ตลอดจนการเฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของผู้ป่วยต่อการรักษาพยาบาลที่ได้รับจากบุคลากรในทีมสุขภาพ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในระดับนี้ อาจริเริ่มการจัดทำแผนการบำบัดดูแลผู้ป่วยด้วยตนเองหรือนำแผนการบำบัดดูแลผู้ป่วยที่ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลหรือที่แพทย์ได้จัดทำไว้ไปปฏิบัติก็ได้

137003 ร.3

h 72443

1.2.2 การปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง (Advanced nursing practice)

การปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง หมายถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องอาศัยความรู้จากการศึกษาพยาบาลที่สูงกว่าระดับปริญญาตรี ผสมกับมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆ ระยะเวลาหนึ่งจนทำให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลในสาขานั้นๆ

ขอบข่ายการปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง ได้แก่ การประเมินความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ทำการวินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการปฏิบัติการพยาบาลและจัดการปฏิบัติการพยาบาลรวมทั้งประเมินผลลัพธ์การพยาบาล นอกจากนี้ ยังครอบคลุมงานด้านการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความพิการต่างๆ ให้การดูแลพยาบาลโดยตรงและจัดระบบการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนในสาขาที่ตนเองเชี่ยวชาญ เป็นที่เล็งให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่พยาบาล ทำการวิจัยเพื่อขยายความรู้ที่ใช้ในการปฏิบัติ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติการพยาบาลและกระทำบทบาทในการผลักดันให้วิชาชีพ ระบบบริการสุขภาพและสังคมมีความเจริญก้าวหน้า ทั้งนี้ในการปฏิบัติการพยาบาลในขอบเขตดังกล่าว จำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ปฏิบัติการพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะด้านการพยาบาลทั้งในแนวลึกและแนวกว้างในสาขาที่เชี่ยวชาญ โดยปฏิบัติการพยาบาลภายใต้ความมีอิสระในการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบและมีเอกสิทธิ์ในการตัดสินใจตามหลักการและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล

ทั้งนี้ การปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐานและการปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง จำเป็นต้องอาศัยพยาบาลที่มีความรู้และประสบการณ์ที่แตกต่างกันทั้งในด้านความรู้ทางการพยาบาลและประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล

1.3 ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลกำเนิดขึ้น ในปี ค.ศ. 1589 บุคคลที่ได้ชื่อว่าเป็นผู้ให้กำเนิดวิชาชีพการพยาบาลและเป็นแบบอย่างของวิชาชีพการพยาบาลคือฟลอเรนซ์ นิงเกิล ซึ่งในระยะแรกๆนั้น วิชาชีพการพยาบาลไม่ได้ระบุขอบเขตงานไว้ในลักษณะที่ชัดเจน แต่ต่อๆมาเมื่อวิชาชีพการพยาบาลได้มีพัฒนาการเจริญก้าวหน้ามาเรื่อยๆ จึงได้มีการระบุขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาลไว้ในลักษณะที่ชัดเจนเพิ่มขึ้นตามลำดับและได้ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบทบาทของพยาบาลตามแต่ละยุคแต่ละสมัย ทั้งนี้ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของแต่ละประเทศอาจแตกต่างกันได้ สำหรับขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดโดย

องค์การอนามัยโลกและสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยครั้งล่าสุด มีดังนี้

1.3.1 ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก

จากกระแสบริบทโลกที่เปลี่ยนแปลงซึ่งส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขดังนั้น ในปี ค.ศ. 1995 ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลกจึงได้กำหนดบทบาทและการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ตอบสนองนโยบายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าขององค์การอนามัยโลก รวมทั้งสอดคล้องกับสภาพการณ์ปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตไว้ดังนี้ (สภาการพยาบาล. 2539 ค : 5-6)

บทบาทที่ 1 จัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านบทบาทการจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ 1) การประเมินเฝ้าระวังและประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน 2) ส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพ 3) ตรวจค้นและให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทั้งที่ป่วยเป็นโรคเฉียบพลันและโรคประจำท้องถิ่นรวมทั้งเฝ้าติดตามดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

บทบาทที่ 2 เฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านเฝ้าระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ ได้แก่ 1) การควบคุมปฏิบัติงานของตนเอง 2) เป็นที่ปรึกษาและประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ได้บังคับบัญชาและบุคลากรในทีมงานสุขภาพ

บทบาทที่ 3 จัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพ

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านจัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ 1) การมีส่วนร่วมในการจัดระบบการบริหารจัดการของระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ 2) จัดลำดับความสำคัญของความต้องการการบริการสุขภาพ 3) สร้างและรักษาทีมงาน 4) แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ 5) ส่งเสริมการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชน โรงพยาบาลและโรงเรียน 6) แบ่งปันข้อมูลและแหล่งผลประโยชน์ระหว่างสถานบริการสุขภาพเพื่อการพัฒนาบริการสุขภาพ

บทบาทที่ 4 การช่วยเหลือและการดูแล

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านการช่วยเหลือและการดูแลได้แก่ 1) ดูแลในเรื่องความสุขสบาย 2) การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ 3) การช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนอยู่ด้วยกันในภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญกับความทุกข์ทรมาน โดยเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย 4) ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจอาการต่างๆที่เกิดจากโรคที่เจ็บป่วยและร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการเพื่อให้อาการบรรเทาและเบาบางลง 5) สนับสนุนเกื้อกูลในการพัฒนาครอบครัวและชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีพัฒนาการตามวัยและตายอย่างสงบเมื่อถึงเวลา

บทบาทที่ 5 การสอนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านการสอนให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและสามารถพึ่งพาตนเองในการดูแลสุขภาพ เป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ซึ่งการสอนนั้น พยาบาลควรต้องคำนึงถึงความพร้อมและใช้เทคนิควิธีการสอนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ของประชากรเป้าหมาย

บทบาทที่ 6 การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ

การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ นั้นมีความจำเป็นมากในยุคโลกาภิวัตน์ซึ่งเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงบริบทต่าง ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจนนทั้งในด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านการเมืองและด้านสาธารณสุข พยาบาลจึงไม่เพียงแต่มีทักษะในการจัดการกับเหตุการณ์ปกติในชีวิตประจำวันเท่านั้นแต่ต้องสามารถจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉินรวมทั้งสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยในชีวิต

ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลทั้ง 6 ด้านหลักๆดังกล่าวนี้ เป็นขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมทั้งในระดับครอบครัว ระดับชุมชนและระดับโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นการปฏิบัติการพยาบาลทั้งในระดับพื้นฐานและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

1.3.2 ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย

ไทย

คณะกรรมการพัฒนาวิชาชีพของสภาการพยาบาลได้ทำการสังเคราะห์จากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลและจากประสบการณ์ของคณะกรรมการด้านการปฏิบัติการ

พยาบาล รวมทั้งได้วิเคราะห์ปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทั้งในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต จากนั้น ได้นำมากำหนดร่างเกณฑ์มาตรฐานขอบเขตงานของพยาบาลวิชาชีพตำแหน่งต่าง ๆ 3 ตำแหน่ง ดังนี้ (สภาการพยาบาล. 2539 ค : 17-34)

1.3.2.1 ขอบเขตการปฏิบัติงานของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurses)

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึงพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาอย่างต่ำปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ได้ขึ้นทะเบียนและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพชั้นพื้นฐานไว้ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาสุขภาพ ให้การวินิจฉัย วางแผนป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งวางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน

1.2) ประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและการตรวจพิเศษต่างๆและให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม

1.3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.4) เฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและดำเนินการปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วทั้งที่ก่อนที่อาการจะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการดูแลพยาบาล และมีความเหมาะสมสำหรับเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคและป้องกันความเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดกับผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยโรคจิตและประสาท เป็นต้น

1.6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหน่วยงานเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

1.7) จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือและเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษา

พยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้ได้ตลอดเวลา

1.8) สอนสุขศึกษาและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ครอบครัวและประชาชนทั่วไปเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9) ควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.10) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

1.11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2) ด้านการบริหารจัดการ

2.1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3) มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของหน่วยงาน

2.4) ประเมินการทำงานภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาลเพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน

2.6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

3) ด้านวิชาการ

3.1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2) สอนหรือเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคหรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอนและการให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัวและประชาชนทั่วไป

3.4) ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและ

นำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

1.3.2.2 ขอบเขตการปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการ (Expert clinician)

พยาบาลผู้ชำนาญการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา ไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า มีประสบการณ์ในการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานไม่น้อยกว่า 7 ปี และผ่านการอบรมในเรื่องที่ชำนาญหรือเกี่ยวข้องโดยคิดจำนวนชั่วโมงสะสมย้อนหลัง 3 ปีและไม่น้อยกว่า 48 ชั่วโมง ทั้งนี้ต้องได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบหลักคือ ให้การพยาบาลในสาขาที่ชำนาญแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชนรวมถึงการมีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้ชำนาญการไว้ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1) ใช้ความรู้ในศาสตร์การพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัย ร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลและจำแนกความรุนแรงของปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยหรือวิกฤต ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวที่เจ็บป่วย เรื้อรังหรือวิกฤตได้ครอบคลุมปัญหาทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ

1.2) จัดการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องและฉับไว

1.3) เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจรวมถึงการจัดเตรียม เครื่องมือและเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วยขณะดำเนินการใช้เครื่องมือหรือการใช้ยาระงับความรู้สึกตามแผนการรักษา

1.4) ร่วมประชุมปรึกษาหารือ/ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ

1.5) เฝ้าระวังอาการการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤต รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันเวลาที่

1.6) คาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยและวางแผนให้ความช่วยเหลือ ได้ทันต่อเหตุการณ์

1.7) วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและ ครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์สูงสุด กับผู้ป่วยและครอบครัว

1.8) ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัย และเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.9) นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องรวมทั้งผลการวิจัยมาใช้ในการให้บริการพยาบาลระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของบริการพยาบาล

1.10) ควบคุมมาตรฐานการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญและจัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.11) สอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษาและการดูแลสุขภาพ โดยประยุกต์วิธีการสอนได้เหมาะสม

1.12) ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

1.13) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

2) ด้านการบริหารจัดการ

2.1) สร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

2.2) บริหารจัดการและจัดสรรบุคลากรพยาบาลในภาวะขาดแคลนได้เหมาะสม

2.3) วิเคราะห์ปัญหาและแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.4) ส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและองค์กรต่างๆ

2.5) มีส่วนร่วมอย่างจริงจังในโครงการต่างๆที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัย

2.6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน

2.7) ประเมินการทำงานภายในหน่วยงานและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหน่วยงาน

2.8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

3) ด้านวิชาการ

- 3.1) ร่วมปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน
- 3.2) สอนหรือเป็นที่เลี้ยงให้แก่นิสิต/นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีและ/หรือพยาบาลใหม่ในหน่วยงาน
- 3.3) มีส่วนช่วยในการจัดทำคู่มือให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวที่มาใช้บริการในหน่วยงาน
- 3.4) มีส่วนร่วมและเป็นวิทยากรในการจัดอบรมหรือฝึกทักษะการพยาบาลเฉพาะอย่างแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงาน
- 3.5) ส่งเสริมและให้บริการวิชาการแก่สถานพยาบาลในระดับต่างๆ
- 3.6) ระบุประเด็นที่ควรทำวิจัยในหน่วยงานและ/หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย ให้ความร่วมมือในการวิจัยทางการพยาบาล รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

1.3.2.3 ขอบเขตการปฏิบัติงานของตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง (Nurse specialist)

พยาบาลผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโททางการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญหรือได้รับวุฒิปริญญาโทในสาขาที่เชี่ยวชาญ ซึ่งได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาลและมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญอย่างน้อย 5 ปี สภาการพยาบาลได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางไว้ดังนี้

1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1) ใช้ความรู้ขั้นสูงในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลงานวิจัยประสานกับความชำนาญทางคลินิกและใช้ทักษะขั้นสูงในการสังเคราะห์ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาลและจัดการกับปัญหาซับซ้อนหรือวิกฤตของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และครอบคลุมปัญหาด้านร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ

1.2) ประสานความร่วมมือกับพยาบาล แพทย์และบุคลากรทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อร่วมวางแผนสำหรับการดูแลและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่มี

ปัญหาซับซ้อนหรือปัญหาวิกฤตอย่างต่อเนื่อง

1.3) วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง และบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยและครอบครัว

1.4) ทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพโดยมีอิสระทางความคิดอย่าง มีวิจรรณญาณในการตัดสินใจให้บริการในขอบเขตของการให้การพยาบาลรวมถึงมีศักยภาพในการ ควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและรับผิดชอบในผลลัพธ์ที่ตามมา

1.5) จัดการกับสถานการณ์ต่างๆที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นและ ภาวะวิกฤตของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.6) คาดการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนจากอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและ วางแผนป้องกันแก้ไขได้อย่างถูกต้องและทันเหตุการณ์

1.7) ช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉินหรือเร่งด่วนให้ได้รับความ ปลอดภัย

1.8) ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย ครอบครัวหรือบุคคลที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้คำแนะนำ ตอบข้อสงสัยและเป็นสื่อกลางในการให้บริการพยาบาลทั้งในระดับบุคคลและ ครอบครัว เพื่อพัฒนาการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูง

1.9) นำแนวคิดและทฤษฎีทางการพยาบาลและ/หรือแนวคิดทฤษฎีที่ เกี่ยวข้องมาใช้ในการให้บริการพยาบาลทั้งในระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อพัฒนาการให้บริการ พยาบาลที่มีประสิทธิภาพสูง

1.10) ควบคุมมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ จัดทำ เกณฑ์มาตรฐานการพยาบาลและจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ใช้เกณฑ์มาตรฐานใน การประเมินคุณภาพและผลลัพธ์ของการพยาบาลในสาขาที่เกี่ยวข้อง

1.11) เป็นแบบอย่างที่ดีในความเป็นเลิศทางการพยาบาลในสาขาที่ เชี่ยวชาญ

2) ด้านบริหารจัดการ

2.1) มีทักษะในการสร้างทีมการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ พัฒนา สมาชิกทีมให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง

2.2) เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง เช่น ริเริ่มจัดทำโครงการต่างๆในสาขา ที่เชี่ยวชาญ เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

2.3) เสนอแนวทางการให้บริการพยาบาลและปรับปรุงระบบการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ

2.4) ร่วมปรึกษาหารือและ/หรือประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญต่อผู้บริหารทางการพยาบาล

2.5) มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ

2.6) มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล

3) ด้านการให้ความรู้

3.1) สอนเทคนิควิธีการพยาบาลหรือการใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีขั้นสูงต่างๆที่ใช้กับผู้ป่วย

3.2) นำเทคนิคและวิธีการสอนใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการสอนผู้ป่วย ครอบครัวและเจ้าหน้าที่พยาบาลให้ได้ผลบรรลุเป้าหมาย

3.3) จัดโครงการฝึกอบรมหรือฝึกทักษะที่จำเป็นแก่พยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญให้สอดคล้องกับนโยบายของสถาบันและทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

3.4) ร่วมมือในการจัดปฐมนิเทศแก่พยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

3.5) เป็นพี่เลี้ยงให้แก่พยาบาลที่จบใหม่ ทำการพัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เชี่ยวชาญ

3.6) สอนและเป็นพี่เลี้ยงให้แก่นักศึกษาพยาบาลทุกระดับโดยเฉพาะระดับปริญญาโทในสาขาที่เชี่ยวชาญ

4) ด้านการเป็นที่ปรึกษา

4.1) เป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งประโยชน์แก่ผู้ป่วยและครอบครัวในสาขาที่เชี่ยวชาญ

4.2) เป็นที่ปรึกษาและเป็นแหล่งประโยชน์แก่พยาบาล เพื่อพัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและสาขาที่เชี่ยวชาญ

4.3) เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในสาขาที่เชี่ยวชาญแก่พยาบาล แพทย์และบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ

4.4) วางแผนและ/หรือเข้าร่วมในการประชุมปรึกษาในการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับพยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพ

5) ด้านการวิจัย

- 5.1) ติดตามงานวิจัยใหม่ๆที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญและงานวิจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องอย่างต่อเนื่อง
- 5.2) วิเคราะห์งานวิจัยและเผยแพร่ผลการวิจัยไปยังพยาบาลระดับปฏิบัติการเพื่อการประยุกต์ใช้ในการพยาบาลในสาขาที่เชี่ยวชาญ
- 5.3) ทำการวิจัยหรือร่วมวิจัยทางการพยาบาลเพื่อปรับปรุงคุณภาพของการพยาบาลหรือร่วมวิจัยกับบุคลากรในศาสตร์สาขาอื่น

จากขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลของตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ตำแหน่งพยาบาลผู้ชำนาญการและตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางดังกล่าวข้างต้น เมื่อวิเคราะห์แล้ว พบว่าขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดโดยองค์การอนามัยโลกและที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลไม่แตกต่างกัน กล่าวคือ เป็นขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ความสามารถใน 3 ด้านหลักๆคือ ด้านการบริหาร ด้านการสอนและด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยครอบคลุมทั้งด้านการป้องกัน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาลและด้านการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในระดับผู้ป่วย ระดับครอบครัว ระดับชุมชนและระดับโรงพยาบาล

จากสาระเกี่ยวกับขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลที่กล่าวมาทั้งหมด เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพและตำแหน่งผู้ชำนาญการ กับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่าปริญญาโทหรือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พบว่า มีความแตกต่างกันทั้งในด้านขอบเขตการปฏิบัติงานและความรู้ความสามารถ กล่าวคือ ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลระดับปริญญาตรีมีเพียง 3 ด้านหลักๆคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารและด้านวิชาการ นอกจากนี้ ความรู้ความสามารถที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน (Basic nursing practice) ส่วนการปฏิบัติงานด้านบริหารและด้านวิชาการ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีจะปฏิบัติงานในบทบาทของการเข้าไปมีส่วนร่วมเท่านั้น สำหรับขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท นอกเหนือจากการปฏิบัติงานด้านการ

ปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารและด้านวิชาการเช่นเดียวกับพยาบาลระดับปริญญาตรีแล้ว ยังต้องปฏิบัติงานเพิ่มใน 2 บทบาท คือ 1) ด้านการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการในสาขาที่เชี่ยวชาญให้กับบุคลากรในทีมสุขภาพ 2) ทำการวิจัยและนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีคุณภาพ นอกจากนี้ ในด้านความรู้ความสามารถนั้น พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทต้องใช้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลระดับสูง (Advanced nursing practice) ต้องเป็นแกนหลักหรือผู้นำทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะการเป็นผู้นำทีม มีความสามารถในการบริหารงานบริการพยาบาลและการบริหารงานวิชาการในระดับที่ลึกซึ้งและกว้างกว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี

จากสาระเกี่ยวกับขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ ผู้วิจัยได้นำเนื้อหามาวิเคราะห์สรุปเป็นกรอบสมรรถนะมหาบัณฑิตของงานปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เพื่อนำมากรอบความคิดพื้นฐานสำหรับประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความคาดหวังที่มีต่อสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กรอบสมรรถนะมหาบัณฑิตที่วิเคราะห์ได้ จำแนกเป็น 4 สมรรถนะหลักๆ ดังนี้

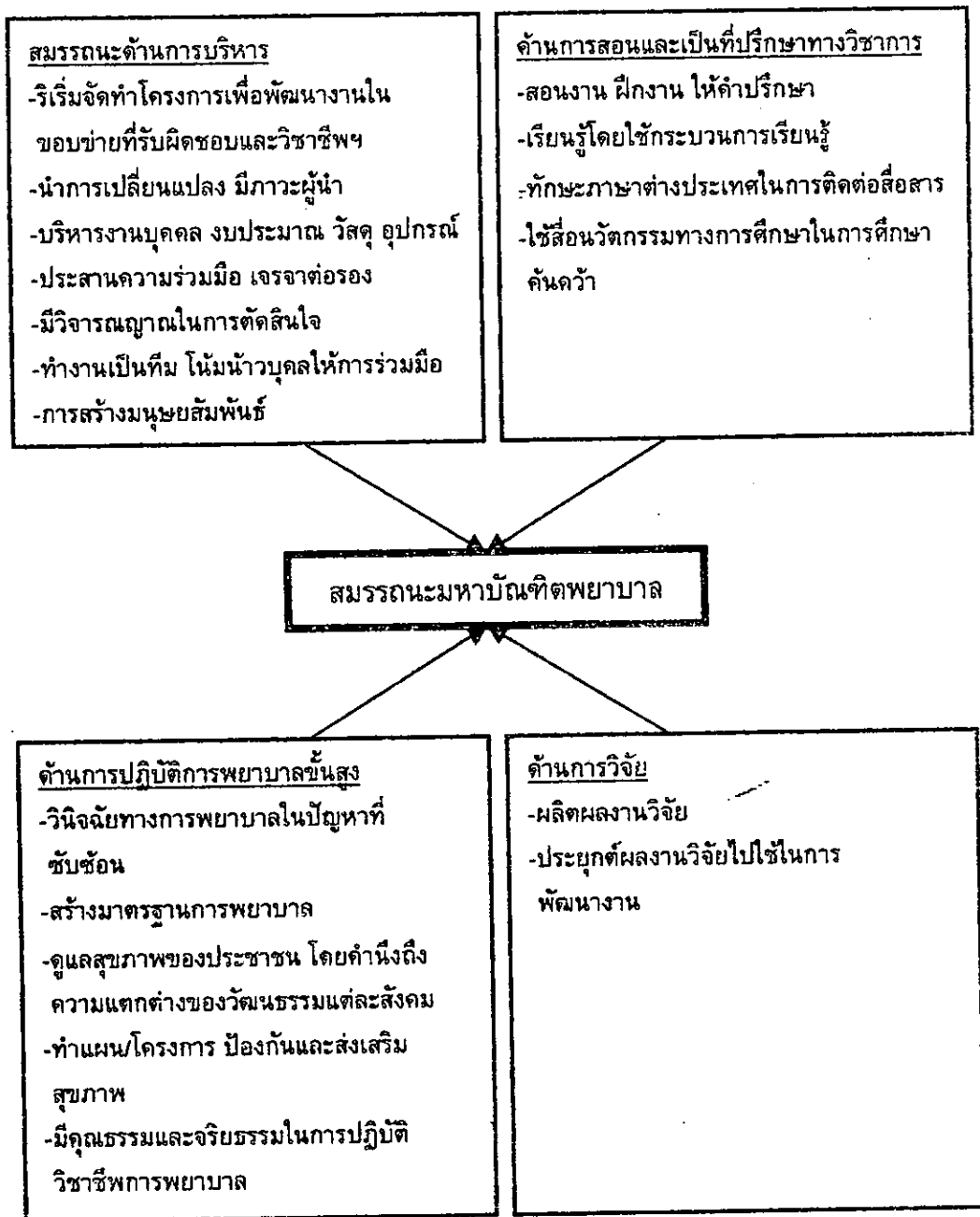
1. สมรรถนะด้านการบริหาร หมายถึงความรู้ความสามารถที่ครอบคลุมทั้งด้านการบริหารงานบุคคล การบริหารงบประมาณและการบริหารวัสดุอุปกรณ์ การบริหารงานวิชาการ การบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและประหยัดสนองความต้องการของประชาชน ความเป็นผู้นำ การนำทีมงานและการโน้มน้าวบุคคลในทีมงานให้ร่วมมือกันกระทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพงานของหน่วยงาน การเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพื่อริเริ่มจัดทำโครงการเพื่อพัฒนางานในขอบข่ายที่รับผิดชอบและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ทักษะในการเจรจาต่อรอง การประสานความร่วมมือ การสร้างมนุษยสัมพันธ์และการคิดแก้ปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ

2 สมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษาทางวิชาการ หมายถึงความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำและคำปรึกษาทางวิชาการในสาระที่ตรงกับสาขาที่เชี่ยวชาญหรือสัมพันธ์กับสาขาที่เชี่ยวชาญแก่บุคลากรในทีมสุขภาพรวมถึงประชาชน สามารถสอนงานและฝึกงานแก่พยาบาลที่จบใหม่หรือกระทำการบทบาทในฐานะพี่เลี้ยง (Preceptorship) สามารถเรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ ทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมในการศึกษาค้นคว้า สามารถใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการติดต่อสื่อสารด้วยการพูดและการเขียน

3. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง หมายถึงความรู้ความสามารถในการให้การดูแลสุขภาพโดยเน้นด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำการวินิจฉัยทางการพยาบาลในปัญหาที่ซับซ้อนได้ถูกต้อง สามารถกระตุ้นให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ สามารถจัดเตรียมแผนงานในการป้องกันและลดผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพและให้การดูแลสุขภาพโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมของแต่ละสังคม รวมทั้งมีความรู้ความสามารถในการสร้างมาตรฐานการพยาบาล เพื่อให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชน

4. สมรรถนะด้านการวิจัย หมายถึงความรู้ความสามารถในการทำวิจัย สามารถประยุกต์ผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลรวมทั้งนำมาใช้แก้ไขปัญหาต่างๆของหน่วยงาน

จากสาระกรอบสมรรถนะมหาวิทยาลัยพยาบาล 4 ด้านดังกล่าว สรุปเป็นแบบจำลอง
 ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 แบบจำลองสมรรถนะมหาวิทยาลัยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา
 หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2.การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท

2.1 การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท ในประเทศไทย

การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทในประเทศไทย ริเริ่มโดยภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งได้รับการยกฐานะเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ วันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2531 การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทเริ่มเปิดสอนครั้งแรกใน พ.ศ. 2516 ชื่อหลักสูตรคือ หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สำหรับสาขาวิชาที่เปิดสอนสาขาแรก ได้แก่ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ต่อจากนั้นมา การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทได้มีความคืบหน้าเป็นลำดับ ทั้งนี้ เนื่องจากพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการบริการสุขภาพและอาจารย์ที่สอนในสถานศึกษาพยาบาลมีความต้องการที่จะศึกษาต่อในระดับปริญญาโทเพิ่มสูงขึ้น เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถที่ก้าวหน้ากับวิทยาการสมัยใหม่

หลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต ได้รับการปรับปรุงมาเป็นระยะๆ ใน พ.ศ. 2533 หลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ทุกสาขาวิชาที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลใดๆก็ตาม ได้ถูกกำหนดให้ใช้ชื่อหลักสูตรเดียวกันหมด คือหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2.1.1 การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตเป็นการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา จัดเป็นการศึกษาที่ให้กับพยาบาลกลุ่มน้อยของสังคมและเป็นกลุ่มพยาบาลที่มีปัญหาทั้งด้านวิชาการและด้านการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา ปัจจุบันหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 7 แห่ง ได้แก่ 1) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 4) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 6) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 7) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความเป็นมาของการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง มีสาระโดยสรุปดังนี้

พ.ศ. 2516 ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งปัจจุบันคือ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เปิดหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล ซึ่งเป็นก้าวแรกของการเปิดหลักสูตรระดับปริญญาโท

สาขาพยาบาลศาสตร์ ต่อมา พ.ศ. 2533 ได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรรวมทั้งได้รับการอนุมัติเปลี่ยนชื่อ "หลักสูตรจากหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต" เป็น "หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต" วัตถุประสงค์ของหลักสูตรคือเน้นผลิตผู้นำพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ต่อมา พ.ศ. 2535 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้เปิดหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา (สมคิด รักชาติชัย, 2537 : 5-11) พ.ศ. 2543 ได้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เน้นผลิตนักวิชาการและนักวิจัยด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุและสาขาการอนามัยชุมชน

พ.ศ. 2520 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาล) จำนวน 2 สาขา คือ สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์และสาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก ต่อมา ใน พ.ศ. 2534 ได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรรวมทั้งได้รับการอนุมัติเปลี่ยนชื่อหลักสูตรจาก "หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาล)" เป็น "หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต" วัตถุประสงค์ของหลักสูตรคือเน้นผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา สามารถปฏิบัติงานในบทบาทผู้ชำนาญการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาวิชาที่เปิดสอนในปัจจุบันมี 4 สาขา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2) สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก 3) สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2534 : 45 ; บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541)

พ.ศ. 2520 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาล) จำนวน 2 สาขา คือ สาขาวิชาการพยาบาลบุคคลในระยะเจ็บป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Acute Care Nursing) และสาขาวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีสุขภาพดี เสี่ยงต่อการเกิดเจ็บป่วย เริ่มป่วยและต้องการฟื้นฟูสภาพ (Ambulatory Care Nursing) ต่อมา ใน พ.ศ. 2534 ได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรรวมทั้งได้รับการอนุมัติเปลี่ยนชื่อหลักสูตรจากชื่อ "หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาล)" เป็นชื่อ "หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต" เป็นหลักสูตรที่เน้นผลิตผู้ชำนาญเฉพาะทางที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในบทบาทอาจารย์ ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการพยาบาล สาขาวิชาที่เปิดสอนในปัจจุบันมี 5 สาขา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2) สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารก 3) สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4) สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก 5) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2534 : 45 ; เอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัย

มหิดล. 2534)

พ.ศ. 2529 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เปิดหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ ต่อมา พ.ศ. 2532 ได้ทำการปรับปรุงหลักสูตรรวมทั้งได้รับการอนุมัติเปลี่ยนชื่อหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) เป็นชื่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ต่อมา พ.ศ. 2533 ได้เปิดสอน 3 สาขา ได้แก่ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก สาขาวิชาการ สาขาที่เปิดสอนในปัจจุบันมี 8 สาขา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ 2) สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก 3) สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล 4) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 5) สาขาวิชาการพยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ 6) สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ 7) สาขาวิชาการพยาบาลสตรี 8) สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ (คู่มือนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. 2541 : 1-3)

พ.ศ. 2530 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นได้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาที่เปิดสอนในปัจจุบันมี 6 สาขา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2) สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว 3) สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน 4) สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 5) สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล 6) สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก (คู่มือหลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2540 ; <http://www.kku.ac.th>)

พ.ศ. 2533 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาที่เปิดสอนในปัจจุบันมี 3 สาขา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 2) สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก 3) สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน (คู่มือหลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 2540; <http://www.psu.ac.th>)

พ.ศ. 2535 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน สาขาที่เปิดสอนในปัจจุบันมี 5 สาขา ได้แก่ 1) สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว 2) สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 3) สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ 4) สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล 5) สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน (คู่มือหลักสูตร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. 2540-2542 : 446-454)

จากความเป็นมาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตดังกล่าวมา จะเห็นได้ว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้มีการพัฒนาและปรับปรุงมาเป็นระยะๆ เริ่มจากการ

เปิดหลักสูตรเพียงสาขาเดียวและใช้ชื่อหลักสูตรในลักษณะที่ไม่ใช่เชิงวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากเป็นหลักสูตรที่เปิดโดยภายใต้ความรับผิดชอบของคณะครุศาสตร์ จนในปัจจุบันเป็นหลักสูตรที่เปิดสอนโดยสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 7 แห่ง ได้แก่ 1) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 4) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 6) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 7) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ชื่อหลักสูตรในลักษณะเชิงวิชาชีพการพยาบาลเหมือนกันหมดทั้ง 7 แห่ง คือ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

จำนวนสาขาวิชาที่เปิดสอนในปัจจุบัน จำแนกเป็น 3 สาขาวิชาหลักๆ ดังนี้

1. สาขาวิชาบริหารการพยาบาล เป็นสาขาที่มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารทางการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา เป็นสาขาที่มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านการสอนและการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ สามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์พยาบาลและตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิก เป็นสาขาที่มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง มีจำนวน 11 สาขาวิชา ดังนี้

- 3.1) การพยาบาลมารดาและทารก/เด็ก
- 3.2) การพยาบาลเด็ก
- 3.3) การพยาบาลผู้ใหญ่
- 3.4) การพยาบาลผู้สูงอายุ
- 3.5) การพยาบาลอนามัยชุมชน
- 3.6) การพยาบาลครอบครัว
- 3.7) การพยาบาลสตรี
- 3.8) การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
- 3.9) การพยาบาลโรคติดเชื้อ
- 3.10) การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
- 3.11) พยาบาลศาสตร์

จากสาระการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่กล่าวมาทั้งหมด เมื่อนำมาวิเคราะห์แล้ว ได้ภาพรวมของหลักสูตรสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลศึกษาและสาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิกที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่ง ดังตาราง 1

ตาราง 1 หลักสูตรสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลศึกษาและสาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิกที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่ง

สาขาวิชา	จุฬาฯ	ขอนแก่น	เชียงใหม่	บูรพา	สงขลาฯ	มหิดล ศิริราช	มหิดล รามา
1. การบริหารการพยาบาล	/	/	/	/	-	-	-
2. การพยาบาลศึกษา	/	-	-	-	-	-	-
3. การพยาบาลทางคลินิก							
3.1 การพยาบาลมารดา และทารก/เด็ก	-	-	/	-	/	/	/
3.2 การพยาบาลเด็ก	-	/	/	-	-	-	/
3.3 การพยาบาลผู้ใหญ่	-	/	-	/	/	/	/
3.4 การพยาบาล ผู้สูงอายุ	-	-	/	/	-	-	-
3.5 การพยาบาลอนามัย ชุมชน	-	/	-	/	/	/	/
3.6 การพยาบาล ครอบครัว	-	/	-	/	-	-	-
3.7 การพยาบาลสตรี	-	-	/	-	-	-	-
3.8 การพยาบาล สุขภาพจิตและ จิตเวช	/	/	/	-	-	/	/
3.9 การพยาบาล โรคติดเชื้อ	-	-	/	-	-	-	-
3.10 การพยาบาล อายุรศาสตร์และ ศัลยศาสตร์	-	-	/	-	-	-	-
3.11 พยาบาลศาสตร์	/	-	-	-	-	-	-

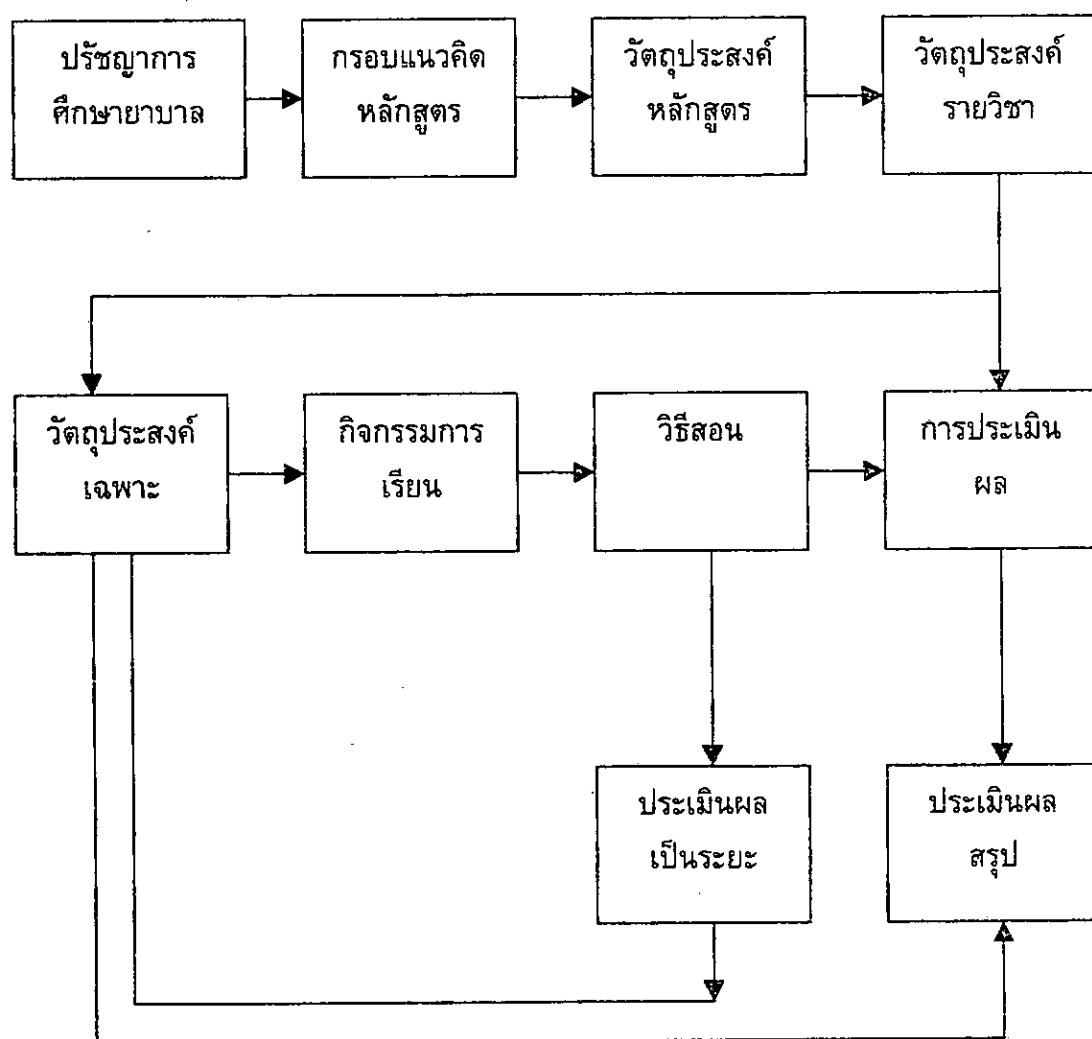
จากตาราง 1 จะเห็นว่าหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ปัจจุบันเปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษาศาสนา ปัจจุบันเปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลเพียง 1 แห่งคือคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิกซึ่งมีจำนวน 11 สาขาวิชา ปัจจุบัน สถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรสาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิกมากที่สุด (8 สาขา) คือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รองลงมา (6 สาขา) คือคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

2.1.2 องค์ประกอบของหลักสูตร สาขาพยาบาลศาสตร์

องค์ประกอบของหลักสูตร สาขาพยาบาลศาสตร์ โดยทั่วไปประกอบด้วย ปรัชญาการศึกษาพยาบาล กรอบแนวคิด วัตถุประสงค์ของหลักสูตร รายวิชาในหลักสูตร วัตถุประสงค์ของรายวิชา กิจกรรมการเรียนรู้ วิธีการสอนและการประเมินผล ดังภาพประกอบ 2 (King, 1986 : 113)



ภาพประกอบ 2 : องค์ประกอบหลักสูตรและกระบวนการเรียนการสอนตามแนวคิดของคิง

จากภาพประกอบ 2 องค์ประกอบของหลักสูตรตามแนวคิดของคิง มีสาระโดยสรุป ดังนี้

ปรัชญาของการศึกษาพยาบาล

ปรัชญาของหลักสูตร จะบ่งบอกถึงทิศทางการจัดการศึกษาของหลักสูตร ปรัชญาของการศึกษาพยาบาลเป็นปรัชญาร่วมระหว่างปรัชญาของการพยาบาลกับปรัชญาการศึกษาพยาบาล โดยปรัชญาของการพยาบาลมีจุดสนใจร่วมกันที่มนุษย์ (จินตนา ยูนิพันธุ์ 2530 : 96) และเน้นที่ความเชื่อการให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ/ผู้ป่วยที่ครอบคลุมโมเดลการพยาบาล 4 องค์ประกอบ ได้แก่ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการพยาบาล ส่วนปรัชญาการศึกษาพยาบาลเป็นความเชื่อที่ใช้ยึดสำหรับจัดการศึกษาสาขาการพยาบาลและครอบคลุมโมเดลเกี่ยวกับคน สุขภาพ การพยาบาล การเรียนรู้และการสอน

ดังได้กล่าวแล้วว่า ปรัชญาของหลักสูตร เป็นสิ่งกำหนดทิศทางการจัดการศึกษา หลักสูตรสาขาพยาบาลศาสตร์ สถานศึกษาพยาบาลแต่ละแห่งจึงควรต้องกำหนดปรัชญาของหลักสูตรให้ครอบคลุมแนวคิดปรัชญาของการพยาบาลกับปรัชญาการศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ควรต้องระบุไว้อย่างชัดเจนด้วย เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบโดยทั่วถึงและนำมาเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ จากการประชุมพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2530 ได้มีมติกำหนดการเขียนปรัชญาการศึกษาพยาบาลไว้ว่า จะต้องระบุความเชื่อหรือแนวความคิดครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน ดังนี้ (เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1. 2530 : 88)

1) ความเชื่อ/แนวคิดด้านวิชาชีพ เนื่องด้วยองค์ประกอบของโมเดลการพยาบาล ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการพยาบาล ดังนั้นจะต้องระบุความเชื่อ/แนวคิดเกี่ยวกับคน ในฐานะของผู้รับบริการการพยาบาล ความเชื่อ/แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพ ความเชื่อ/แนวคิดเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพและความเชื่อ/แนวคิดเกี่ยวกับการพยาบาล

2) ความเชื่อ/แนวคิดด้านการจัดการศึกษา โดยระบุความเชื่อ/แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ความเชื่อ/แนวคิดด้านคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษา โดยระบุความเชื่อ/แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความสามารถทางด้านวิชาชีพ การพยาบาลและค่านิยมคุณธรรมและจริยธรรม

กรอบแนวคิดของหลักสูตร

กรอบแนวคิดของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เป็นระบบเปิดที่ประกอบด้วยระบบ 3 ระบบ ได้แก่ 1) ระบบบุคคล เป็นระบบที่กล่าวถึงการเรียนรู้ตนเองของแต่ละบุคคล 2) ระบบ

ระหว่างบุคคล เป็นระบบที่กล่าวถึงการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป 3) ระบบสังคม เป็นระบบที่กล่าวถึงการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลในสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยระบบทั้ง 3 ระบบ จะมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันแบบเป็นพลวัต (King. 1986 : 11)

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

การกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ กำหนดขึ้นโดยยึดข้อมูลจากแหล่งข้อมูลหลักๆคือ 1) ปรัชญาการศึกษาพยาบาล ทั้งนี้วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลจะต้องสอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลและครอบคลุมการเรียนรู้ทั้งด้านพุทธิปัญญา (Cognitive domain) ด้านจิตต (Affective domain) และด้านทักษะ (Psychomotor domain) 2) คุณลักษณะหรือสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรที่สนองความต้องการของผู้เรียนและสังคมรวมทั้งสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานทางวิชาชีพการพยาบาล (Heidgerken. 1965 : 246)

รายวิชาในหลักสูตร

โครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จะต้องสอดคล้องและเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรวิชาชีพสาขาพยาบาลศาสตร์ รายวิชาเนื้อหาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์จะต้องกำหนดให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร มีความสอดคล้องระหว่างเนื้อหาภาคทฤษฎีและการฝึกภาคปฏิบัติรวมทั้งต้องคำนึงถึงความถูกต้องของเนื้อหา ความมีแก่นสาระของเนื้อหา ความสอดคล้องกับบริบทสังคม ความสอดคล้องกับวุฒิภาวะของผู้เรียน การสนองความต้องการและความสนใจของผู้เรียนตลอดจนคำนึงถึงความต่อเนื่องของเนื้อหา (Continuity) การเรียงลำดับเนื้อหาตามความซับซ้อนและความยากง่าย (Sequence) และความสัมพันธ์เกี่ยวโยงในลักษณะบูรณาการ (Integration)

วัตถุประสงค์เฉพาะของรายวิชา

รายวิชาในหลักสูตรแต่ละรายวิชาย่อมมีวัตถุประสงค์เฉพาะของรายวิชาที่ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับคำอธิบายรายวิชา (Course description) และสาระในรายวิชา วัตถุประสงค์เฉพาะของรายวิชาจะกำหนดในลักษณะของวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถวัดและประเมินได้ว่า ผู้เรียนได้เรียนรู้บรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดหรือไม่

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหรือการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนจะต้อง

สอดคล้องกับเนื้อหาหลักสูตรและจุดมุ่งหมายของรายวิชา รวมทั้งเหมาะสมกับจำนวนผู้เรียน ควรได้ให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน นอกจากนี้ ควรต้องคำนึงด้วยว่าประสบการณ์ที่จัดให้กับผู้เรียนควรต้องให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์จริงและเป็นประสบการณ์ที่ช่วยส่งเสริมการพัฒนาการคิดและพัฒนาเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ รวมทั้งตรงตามความสนใจของผู้เรียน ตลอดจนการนำสื่อนวัตกรรมทางการศึกษา เช่น สื่อผสม (Multimedia) มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน เพื่อมุ่งสนองนโยบายการจัดการศึกษาเพื่อมวลชนและการจัดการศึกษาเพื่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต นอกจากนี้ ควรต้องจัดกิจกรรมการเรียนที่เน้นพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง กิจกรรมการเรียนการสอนรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควรต้องสัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน กิจกรรมการเรียนภาคปฏิบัติควรเน้นให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ไปใช้ในประสบการณ์จริง รวมทั้งควรต้องเน้นให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรง วิธีการสอนที่ใช้ในการเรียนการสอนมีหลากหลายวิธีด้วยกัน ได้แก่ การบรรยาย การอภิปราย การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การสัมมนา การสอนในห้องทดลอง การศึกษาดูงานนอกสถานที่ การสาธิต การขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิคหรือบนหอผู้ป่วย การศึกษารายผู้ป่วยเฉพาะกรณีและการวิเคราะห์กรณีศึกษา เป็นต้น

การประเมินผลการเรียน

จุดมุ่งหมายในการประเมินผลการเรียนคือเพื่อตรวจสอบดูว่าการจัดการเรียนการสอนได้บรรลุจุดมุ่งหมายตามที่ได้กำหนดไว้ในหลักสูตรหรือไม่ สมควรที่จะต้องปรับปรุงการเรียนการสอนในส่วนใดบ้าง โดยนำผลการประเมินวางแผนปรับปรุงการเรียนการสอนร่วมกับผู้เรียน การประเมินผลควรต้องเป็นการประเมินจากสภาพจริง เพื่อทราบถึงความสามารถที่แท้จริงของผู้เรียน (Authentic assessment) นอกจากนี้ ควรต้องทำการประเมินผลให้ครอบคลุมทั้งความสามารถในด้านกระบวนการเรียนรู้และผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ทั้งนี้ อาจารย์ผู้สอนควรต้องทำการประเมินหลายวิธี เช่น การสังเกต การประเมินจากรายงาน การประเมินจากการมีส่วนร่วมในการอภิปรายและแสดงความคิดเห็น การให้เพื่อนร่วมชั้นเรียนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลและการให้ผู้เรียนได้ประเมินตนเองรวมทั้งควรต้องทำการประเมินผลเป็นระยะๆ (Formative evaluation) เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงการเรียนการสอนและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียน การประเมินสรุป (Summative evaluation) เพื่อนำผลการประเมินมาพิจารณาด้านความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของผู้เรียน

2.1.3 องค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสาขาวิชาต่างๆที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง ได้แก่ 1) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 4) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 6) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 7) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้สาระสำคัญในแต่ละองค์ประกอบหลักสูตร ดังนี้

ปรัชญาหลักสูตร

ปรัชญาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตยึดแนวคิดมโนคติ 4 องค์ประกอบคือ คน สุขภาพ การพยาบาล การเรียนรู้และการสอน มองมนุษย์ในลักษณะองค์รวมและเชื่อมโยงกันทั้ง 4 มโนคติ คำนึงถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ความเชื่อในด้านการจัดการเรียนการสอนที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้คือ เน้นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ เสริมสร้างการเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ ใฝ่รู้และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้ชี้แนะ ส่งเสริมและสนับสนุนสิ่งเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ส่วนความเชื่อด้านคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาคือเชื่อว่าผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจะมีความสามารถหรือมีสมรรถนะต่างๆ ดังนี้ 1) มีความเป็นผู้นำ สามารถชี้นำวิถีชีวิตตนเองและชี้นำสังคมไปในทางสร้างสรรค์และพัฒนา 2) มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะสาขา 3) มีความสามารถในการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนพัฒนางานของหน่วยงานให้มีคุณภาพและมาตรฐาน 4) มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 5) ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่างๆอย่างมีเหตุผล 6) มีทักษะในการประยุกต์ความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและสังคม 7) มีความสามารถในการคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ คิดวิเคราะห์และคิดอย่างมีวิจารณญาณ 8) มีความสามารถในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและบุกเบิกแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอ 9) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรม

วัตถุประสงค์หลักสูตร

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตผู้สำเร็จการศึกษาให้มีความสามารถดังต่อไปนี้

- 1.สามารถประยุกต์ศาสตร์ทางทฤษฎีการพยาบาล ทฤษฎีการบริหารทางการพยาบาล

ทฤษฎีการศึกษาพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง มาใช้ในการวางแผนการบริหารงานของหน่วยงานและการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล คุณภาพงานด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน

2. มีความสามารถในการบริหารงานวิชาการ งานบริหารทางการพยาบาลและงานบริการพยาบาล

3. ริเริ่มในการทำวิจัยทางการพยาบาลและประยุกต์ผลงานวิจัยรวมทั้งศาสตร์ทางการพยาบาลมาใช้ในการพัฒนาและแก้ปัญหาด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการบริหารงานวิชาการและด้านการปฏิบัติการพยาบาลทั้งชั้นพื้นฐานและขั้นสูงได้

4. มีความเป็นผู้นำ สามารถนำทีมงานเพื่อการเปลี่ยนแปลงองค์การพยาบาลให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

5. สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นและประสานงานกับบุคลากรอื่นๆทั้งในสาขาและต่างสาขาวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจด้วยวิจารณญาณและมีปฏิภาณไหวพริบในแก้ปัญหาสถานการณ์วิกฤตและสถานการณ์ซับซ้อนได้

7. สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหาร ผู้แทน ผู้ให้คำปรึกษาทางวิชาการ และผู้สอนแก่ผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ

8. รับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและสังคม

9. ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ

10. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรม

หน่วยกิตและโครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตแต่ละสาขามีจำนวนหน่วยกิต และโครงสร้างหลักสูตรดังนี้

1. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 39-40 หน่วยกิต

หมวดวิชาบังคับ 16-24 หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 24 หน่วยกิต

วิชาแกน 9 หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 9 หน่วยกิต

วิชาเฉพาะ 7-15 หน่วยกิต

หมวดวิชาเลือก 4-11 หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 4 หน่วยกิต

วิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา 4-6 หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 4 หน่วยกิต

วิชาเกี่ยวกับการบริหารพยาบาล 5 หน่วยกิต

วิทยานิพนธ์ 12 หน่วยกิต (หลักสูตรแผน ก(2))

โครงการศึกษาอิสระ 6 หน่วยกิต (หลักสูตรแผน ข)

2. สาขาการพยาบาลศึกษา

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	39 หน่วยกิต
หมวดวิชาบังคับ	16 หน่วยกิต
วิชาแกน	7 หน่วยกิต
วิชาเฉพาะ	9 หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	11 หน่วยกิต
วิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา	6 หน่วยกิต
วิชาเกี่ยวกับการพยาบาลศึกษา	5 หน่วยกิต
วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต

3. สาขาการพยาบาลทางคลินิก

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	39-42 หน่วยกิต	ส่วนใหญ่ 39 หน่วยกิต
หมวดวิชาบังคับ	14-26 หน่วยกิต	ส่วนใหญ่ 26 หน่วยกิต
วิชาแกน	8-12 หน่วยกิต	ส่วนใหญ่ 8-9 หน่วยกิต
วิชาเฉพาะ / วิชาเอก	12-15 หน่วยกิต	ส่วนใหญ่ 14 หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	3-7 หน่วยกิต	ส่วนใหญ่ 4-5 หน่วยกิต
วิทยานิพนธ์	12 หน่วยกิต	

รายวิชาแกนของทุกหลักสูตร ซึ่งมีจำนวนหน่วยกิต 8-9 หน่วยกิต มี 4 รายวิชา ดังนี้

ทฤษฎีการพยาบาล	2 หน่วยกิต
สถิติสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล	2 หน่วยกิต
วิธีการวิจัยทางการพยาบาล	2-3 หน่วยกิต
สัมมนาการบริหาร /ภาวะผู้นำ	2 หน่วยกิต

รายวิชาเฉพาะของสาขาการบริหารการพยาบาล โดยทั่วไป ประกอบด้วยเนื้อหา รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับบริหาร ได้แก่ ทฤษฎีการบริหาร การบริหารบุคคล งบประมาณและทรัพยากร ภาวะผู้นำ การนิเทศ ระบบสารสนเทศและรายวิชาฝึกปฏิบัติการบริหาร

รายวิชาเฉพาะของสาขาการพยาบาลศึกษา ประกอบด้วยรายวิชา หลักสูตรและ การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ การบริหารพยาบาลศึกษา การสัมมนาพยาบาลศึกษา และฝึกปฏิบัติพยาบาลศึกษา

รายวิชาเฉพาะสาขาการพยาบาลคลินิกประกอบด้วยรายวิชาการพยาบาลเฉพาะของแต่ละสาขา รวมทั้งฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก

โครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล และสาขาวิชาการพยาบาลศึกษาและสาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิก ที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละสถาบัน มีรายละเอียด ดังตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนหน่วยกิตของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล แต่ละสาขาที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่ง

โครงสร้างหลักสูตร	อุทราช	ขอนแก่น	เชียงใหม่	บุรีพา	สงขลา	มหิดล (ศิริราช)	มหิดล (ราม)
การบริหารการพยาบาล							
รวมตลอดหลักสูตร	39	40	39	40	ไม่ได้	ไม่ได้	ไม่ได้
หมวดวิชาบังคับ	16	24	18	21	เปิดสอน	เปิดสอน	เปิด
วิชาแกน	9	9	9	9			สอน
วิชาเฉพาะ/วิชาเอก	7	15	9	12			
หมวดวิชาเลือก	11	4	9	7			
วิชาการพยาบาล	6	4	4	4			
เฉพาะสาขา							
วิชาเลือกเสรี	5	-	5	3			
วิทยานิพนธ์	12	12	12	12			
การพยาบาลศึกษา							
รวมตลอดหลักสูตร	39	ไม่ได้	ไม่ได้	ไม่ได้	ไม่ได้	ไม่ได้	ไม่ได้
หมวดวิชาบังคับ	27	เปิดสอน	เปิดสอน	เปิด	เปิดสอน	เปิดสอน	เปิด
วิชาแกน	16			สอน			สอน
วิชาเฉพาะ/วิชาเอก	9						
หมวดวิชาเลือก	11						
วิชาการพยาบาล	6						
เฉพาะสาขา							
วิชาเลือกเสรี	5						
วิทยานิพนธ์	12						

ตาราง 2 (ต่อ)

โครงสร้างหลักสูตร	จุฬาฯ	ขอนแก่น	เชียงใหม่	บูรพา	สงขลาฯ	มทิดล (ศิริราช)	มทิดล (รามฯ)
<u>การพยาบาลทางคลินิก</u>							
รวมตลอดหลักสูตร	39	39	39	40	41	42	42
หมวดวิชาบังคับ	23	24	20	21	24	26	26
วิชาแกน	10	9	9	9	12	12	12
วิชาเฉพาะ/วิชาเอก	13	15	11	12	12	14	14
หมวดวิชาเลือก	4	3	7	7	5	4	4
วิทยานิพนธ์	12	12	12	12	12	12	12

หมายเหตุ หากเป็นหลักสูตรแผน ข จะไม่มีการทำวิทยานิพนธ์ แต่จะศึกษาโครงการอิสระ
จำนวน 6 หน่วยกิต และเรียนวิชาแกนเพิ่มอีก 6 หน่วยกิต

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตเน้นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้ส่งเสริม กระตุ้นและสนับสนุนการจัดบรรยากาศและสิ่งเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ เน้นให้ผู้เรียนใช้สื่อวัตกรรมการเรียนรู้ ใช้วิธีการสอนหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปราย การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การสัมมนา การศึกษาดูงานนอกสถานที่ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกหรือบนหอผู้ป่วย การศึกษารายผู้ป่วยเฉพาะกรณีและการวิเคราะห์กรณีศึกษา เป็นต้น

การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
จำแนกเป็น

1. การวัดและประเมินผลรายวิชา ใช้สัญลักษณ์ 2 รูปแบบ ได้แก่

รูปแบบที่ 1 ใช้สัญลักษณ์ A B+ B C+ C D+ D F

ความหมายของสัญลักษณ์

A	= 4.0	= ดีเยี่ยม
B+	= 3.5	= ดีมาก
B	= 3.0	= ดี
C+	= 2.5	= ค่อนข้างดี
C	= 2.0	= พอใช้
D+	= 1.5	= อ่อน
D	= 1.0	= อ่อนมาก
F	= 0.0	= ตก

รูปแบบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์ A B C D F

ความหมายของสัญลักษณ์

A	= 4.0	= ดีมาก
B	= 3.0	= ดี
C	= 2.0	= พอใช้
D	= 1.0	= อ่อน
F	= 0.0	= ตก

2. การประเมินผลวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาอิสระ มี 2 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 มี 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ดี ผ่านและตก

รูปแบบที่ 2 มี 2 ระดับ ได้แก่

สอบผ่าน = ผลการประเมินเป็นที่พอใจ

สอบไม่ผ่าน = ผลการประเมินไม่เป็นที่พอใจ

3. การประเมินผลสอบประมวลความรู้

สอบผ่าน = ผลการประเมินเป็นที่พอใจ

สอบไม่ผ่าน = ผลการประเมินไม่เป็นที่พอใจ

2.1.4 เกณฑ์การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่งปัจจุบันเปิดสอน 3 สาขาวิชา ได้แก่ สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลศึกษาและสาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิก แม้ว่าแต่ละสาขาจะมีจุดเน้นการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถที่แตกต่างกันบ้าง แต่สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทุกสถาบันก็จำเป็นต้องจัดการศึกษาให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานที่ไม่แตกต่างกัน โดยจัดการศึกษาภายใต้เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แต่เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสำหรับใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานในการจัดการศึกษา สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่งจึงจัดการศึกษาโดยยึดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานสำหรับหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาทุกสาขาวิชาชีพ เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัยฉบับล่าสุดลงนาม โดยนายประจวบ ไชยสาส์น รัฐมนตรีว่าการทบวงมหาวิทยาลัย เมื่อวันที่ 7 กรกฎาคม พ.ศ. 2542 มีสาระสำคัญว่าด้วยเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาโทโดยสรุปคือ

ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมุ่งให้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและสอดคล้องกับปรัชญาของสถาบันอุดมศึกษาและมาตรฐานทางวิชาการและวิชาชีพ เน้นการพัฒนา นักวิชาการและนักวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถระดับสูงในสาขาวิชาต่างๆ เพื่อให้สามารถบุกเบิกแสวงหาความรู้ใหม่ได้อย่างอิสระ รวมทั้งมีความสามารถในการสร้างสรรค์จริยธรรมและความก้าวหน้าทางวิชาการได้อย่างต่อเนื่อง

ระบบการศึกษา ระบบการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา จำแนกเป็น 3 ระบบ ดังนี้

ระบบการศึกษาแบบทวิภาค หนึ่งปีการศึกษาแบ่งเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ ระยะเวลาเรียนไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์/ภาคการศึกษา

ระบบการศึกษาไตรภาค หนึ่งปีการศึกษาแบ่งเป็น 3 ภาคการศึกษาปกติ รวมภาคฤดูร้อน ระยะเวลาเรียนไม่น้อยกว่า 12 สัปดาห์/ภาคการศึกษา

ระบบการศึกษาจตุรภาค หนึ่งปีการศึกษาแบ่งเป็น 4 ภาคการศึกษาปกติรวมภาคฤดูร้อน ระยะเวลาเรียนไม่น้อยกว่า 10 สัปดาห์/ภาคการศึกษา

การคิดหน่วยกิต การคิดหน่วยกิตของการศึกษาระบบทวิภาค ระบบไตรภาคและระบบจตุรภาค มีระบบการคิดหน่วยกิต ดังนี้

1. การศึกษาระบบทวิภาค

รายวิชาภาคทฤษฎี ใช้เวลาบรรยายหรืออภิปรายไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง/
ภาคการศึกษาปกติ มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

รายวิชาภาคปฏิบัติ ใช้เวลาฝึกหรือทดลองไม่น้อยกว่า 30 ชั่วโมง/ภาคการ
ศึกษาปกติ มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

การฝึกงานหรือภาคสนาม ใช้เวลาฝึกไม่น้อยกว่า 45 ชั่วโมง/ภาคการศึกษาปกติ
มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

การค้นคว้าอิสระ งานภาคนิพนธ์หรือวิทยานิพนธ์ ใช้เวลาศึกษาค้นคว้า 45
ชั่วโมง/ภาคการศึกษาปกติ มีค่าเท่ากับ 1 หน่วยกิต

2. การศึกษาระบบไตรภาค

1 หน่วยกิตระบบไตรภาค เทียบได้กับ 12/15 หน่วยกิตระบบทวิภาค หรือ

4 หน่วยกิตระบบทวิภาค เทียบได้กับ 5 หน่วยกิตระบบไตรภาค

3. การศึกษาระบบจตุรภาค

1 หน่วยกิตระบบจตุรภาค เทียบได้กับ 10/15 หน่วยกิตระบบทวิภาค หรือ

2 หน่วยกิตระบบทวิภาค เทียบได้กับ 3 หน่วยกิตระบบจตุรภาค

โครงสร้างหลักสูตร มีหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต จำแนก
หลักสูตรเป็น 2 แผน ดังนี้

1. หลักสูตรแผน ก เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการวิจัย โดยมีการทำวิทยานิพนธ์ ซึ่ง
จำแนกเป็น 2 แบบคือ 1) แบบแผน ก(1) ทำเฉพาะวิทยานิพนธ์ซึ่งมีค่าเทียบได้ไม่น้อยกว่า
36 หน่วยกิต โดยสถาบันอุดมศึกษาอาจกำหนดให้เรียนรายวิชาเพิ่มเติมหรือทำกิจกรรมทาง
วิชาการอื่นเพิ่มขึ้นก็ได้โดยไม่นับหน่วยกิต แต่จะต้องมีผลสัมฤทธิ์ตามที่สถาบันอุดมศึกษา
กำหนด 2) แบบแผน ก(2) ทำวิทยานิพนธ์ซึ่งมีค่าเทียบได้ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิตและต้อง
ศึกษารายวิชาอีกไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต

2. หลักสูตรแผน ข เป็นแผนการศึกษาที่เน้นการศึกษางานรายวิชา โดยไม่ต้องทำ
วิทยานิพนธ์ แต่ต้องมีการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองไม่น้อยกว่า 2 หน่วยกิต และไม่เกิน 6
หน่วยกิต

จำนวนและคุณสมบัติของอาจารย์ การเปิดสอนหลักสูตรระดับปริญญาโท ต้องมี
อาจารย์ประจำอย่างน้อย 5 คน และมีคุณสมบัติ ดังนี้

1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตรเต็มเวลา ได้รับ

ปริญญาเอกหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาที่สัมพันธ์กัน จำนวนอย่างน้อย 2 คน

2. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ ต้องเป็นอาจารย์ประจำหลักสูตร ได้รับปริญญาเอกหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาที่สัมพันธ์กันและต้องมีประสบการณ์ในการทำวิจัยที่มีใช้ส่วนหนึ่งของการศึกษา

3. อาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ ต้องประกอบด้วยอาจารย์ประจำและผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก อาจารย์ประจำต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาเอกหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาที่สัมพันธ์กัน ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกสถาบัน ต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาเอกหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาที่สัมพันธ์กัน ในกรณีไม่สังกัดสถาบันอุดมศึกษาจะต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง

4. อาจารย์ผู้สอน ต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาไม่ต่ำกว่าปริญญาโทในสาขาวิชานั้นหรือสาขาที่สัมพันธ์กัน มีประสบการณ์ด้านการสอนและมีผลงานวิจัยเพิ่มเติมจากงานวิจัยที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อรับปริญญาหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ ในกรณีไม่สังกัดสถาบันอุดมศึกษาจะต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่อง

ภาระงานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และการค้นคว้าอิสระ กำหนดเกณฑ์ ดังนี้

1. อาจารย์ประจำหนึ่งคนกำหนดให้เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไม่เกิน 5 เล่ม หรือเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระไม่เกิน 15 เล่ม หากเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และที่ปรึกษาการค้นคว้าอิสระ ให้คิดสัดส่วนวิทยานิพนธ์ 1 เล่ม เทียบได้กับจำนวนการค้นคว้าอิสระ 3 เล่ม

2. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตรต้องทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และ/หรืออาจารย์ผู้สอบวิทยานิพนธ์ และ/หรืออาจารย์ผู้สอนในหลักสูตรนั้นด้วย

คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากสถาบันอุดมศึกษาที่ทบวงมหาวิทยาลัยรับรองและคณะกรรมการบัณฑิตศึกษาพิจารณาแล้วเห็นสมควรรับเข้าศึกษา

เกณฑ์การวัดผลและการสำเร็จการศึกษา ต้องเรียนครบตามที่กำหนดในแผนการศึกษาของหลักสูตร โดยต้องได้แต้มคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.00 จากระบบ 4 แต้ม จึงถือว่าเรียนจบหลักสูตร

จากการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอน โดยสถาบันการศึกษาพยาบาล 7 แห่ง ได้แก่ 1) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 4) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 6) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 7) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล สรุปได้ว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในปัจจุบันเป็นหลักสูตรที่มีโครงสร้างหลักสูตร และองค์ประกอบอื่นๆตรงตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2542 ของทบวงมหาวิทยาลัย ส่วนภาระงานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน กล่าวคือ อาจารย์จำนวนหนึ่งรับภาระงานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์โดยเฉลี่ย 8-10 เล่ม ทั้งนี้ เนื่องจากจำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไม่เพียงพอกับสัดส่วนนิสิต/นักศึกษา นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับความเชี่ยวชาญของอาจารย์ที่ตรงตามขอบข่ายสาระวิทยานิพนธ์ ในด้านคุณสมบัติของผู้สมัครเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยส่วนใหญ่ได้ระบุเกณฑ์คุณสมบัติของผู้สมัครเข้าศึกษาไว้ดังนี้

1. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า สาขาพยาบาลศาสตร์
2. คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 2.50
3. ประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล 1-2 ปี (หลักสูตรแผน ก)
5-10 ปี (หลักสูตรแผน ข)
4. มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลปะวิชาชีพการพยาบาล

2.1.5 ปัญหาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

จากการวิเคราะห์ปัญหาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จากรายงานสรุปผลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 2 พ.ศ. 2536 และจากบทความในรายงานการสัมมนาวิชาการเรื่อง “การศึกษาเพื่อการพัฒนาการพยาบาลขั้นสูง” ซึ่งจัดโดยคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อ พ.ศ. 2539 รวมทั้งเอกสารวิชาการอื่นๆที่เกี่ยวข้อง พบว่า การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังไม่สนองตอบต่อความต้องการของสังคมเท่าที่ควร ปัญหาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตหลักๆ ได้แก่

2.1.5.1 ปัญหาคุณภาพอาจารย์ อาจารย์นับเป็นองค์ประกอบสำคัญของการจัดการศึกษาในทุกๆ หลักสูตรและทุกระดับการศึกษา โดยเฉพาะการจัดการศึกษาพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษาด้วยแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่อาจารย์ผู้สอนต้องมีคุณภาพครอบคลุมทั้งด้านคุณสมบัติของอาจารย์บัณฑิตศึกษาด้านพฤติกรรมการสอนรวมถึงการสร้างผลงานวิชาการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง แต่ผลจากการศึกษาพบว่าปัญหาคุณภาพอาจารย์ มีดังนี้

- 1) ความรู้และประสบการณ์ที่อาจารย์นำมาถ่ายทอดให้กับนิสิตไม่ทันยุคทันสมัยเท่าที่ควร
- 2) ผลงานวิชาการและผลงานวิจัยของอาจารย์ไม่สอดคล้องกับรายวิชาที่สอน ไม่เปิดใจรวมทั้งยังปิดตัวเองในการรับฟังความคิดเห็นจากอาจารย์และนิสิต ทำให้ขาดซึ่งสัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์ด้วยกันและระหว่างอาจารย์กับนิสิต
- 3) มีใจรักในวิชาชีพหรือมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลและวิชาชีพครูอยู่ในระดับต่ำ
- 4) ทักษะการสอนและการถ่ายทอดความรู้ไม่ดีเท่าที่ควร โดยเฉพาะทักษะการสอนเนื้อหาที่เป็นนามธรรมหรือเนื้อหาที่ยากและซับซ้อน
- 5) ผลงานวิชาการและผลงานวิจัยไม่ได้คุณภาพเท่าที่ควร รวมทั้งไม่สร้างผลงานวิชาการและผลงานวิจัยที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- 6) กระบวนการเรียนการสอน เน้นการเรียนการสอนในห้องเรียน ขาดการจัดสิ่งเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง
- 7) โดยส่วนใหญ่ใช้วิธีการสอนแบบบรรยาย ขาดการกระตุ้นให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายและแสดงความคิดเห็น
- 8) อาจารย์ที่มีคุณภาพทั้งด้านการสอนและด้านการผลิตผลงานทางวิชาการรวมถึงผลงานวิจัยมีน้อยมาก ทั้งนี้ประเมินได้จากจำนวนอาจารย์ที่มีตำแหน่งศาสตราจารย์

2.1.5.2 ปัญหาคุณภาพหลักสูตร ผลจากการศึกษาพบว่าปัญหาคุณภาพหลักสูตร มีดังนี้

- 1) หลักสูตรขาดความหลากหลาย ส่วนใหญ่จะพัฒนาหลักสูตรโดยเลียนแบบจากหลักสูตรเดิมๆ หลักสูตรที่พัฒนาขึ้นจึงมีรายวิชาที่ใกล้เคียงกันเกือบทุกหลักสูตร
- 2) หลักสูตรขาดความยืดหยุ่น จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาบังคับหรือวิชาแกนมีมาก ส่วนจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาเลือกมีน้อย การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เลือกเรียนอย่างเสรีค่อนข้างน้อย
- 3) หลักสูตรไม่เอื้อให้ผู้เรียนได้พัฒนาความคิดเชิงบูรณาการ รายวิชาในหลักสูตรเป็นรายวิชาเดี่ยวๆ
- 4) หลักสูตรแยกวิชามากเกินไป เพื่อให้มีรายวิชาการบนจำนวนหน่วยกิต ทำให้บางรายวิชามีความซ้ำซ้อน
- 5) หลักสูตรขาดความเป็นสากล
- 6) จำนวนหน่วยกิตของรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับขอบข่ายการบริหาร บางหลักสูตรมีจำนวนหน่วยกิตน้อยรวมทั้งยังขาดซึ่งการจัดประสบการณ์ด้านการบริหารให้กับนิสิต/นักศึกษา

2.1.5.3 ปัญหาคุณภาพบัณฑิต ผลจากการศึกษา พบว่าปัญหาคุณภาพมหาบัณฑิตพยาบาล มีดังนี้

- 1) ไม่สามารถแสดงออกให้บุคลากรในทีมสุขภาพเห็นถึงความแตกต่างด้านสมรรถนะระหว่างมหาบัณฑิตพยาบาลและบัณฑิตพยาบาล
- 2) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับบริบทของระบบเศรษฐกิจ ระบบการเมืองและระบบสังคมมีไม่เพียงพอ
- 3) ขาดคุณสมบัติของการเป็นผู้มีความใฝ่รู้ ใฝ่เรียนและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต การแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองทางวิชาการค่อนข้างน้อย
- 4) ขาดซึ่งความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับมหาบัณฑิตพยาบาล ได้แก่
 - 4.1) การจัดลำดับความสำคัญ การคิดรวบยอดหรือการคิดเชิงบูรณาการ การวิเคราะห์สรุปและการสังเคราะห์
 - 4.2) การใช้สื่อนวัตกรรมต่างๆ เช่น การใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการสืบค้นข้อมูลและการติดต่อสื่อสาร
 - 4.3) การใช้ภาษาในการติดต่อสื่อสารทั้งด้านการเขียน การอ่าน และการพูด โดยเฉพาะการใช้ภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นภาษาสากล การพูดในที่ชุมชนและการเขียนรายงานทางวิชาการ
 - 4.4) การสอนและการให้คำปรึกษาแนะนำ การถ่ายทอดความรู้และขยายความรู้ให้กับทีมงานพยาบาลทำได้ไม่ดีเท่าที่ควร
 - 4.5) การมองประเด็นปัญหาและการแก้ไขปัญหา มักจะมองในแง่มุมใดมุมหนึ่ง โดยขาดซึ่งวิสัยทัศน์
 - 4.6) ขาดทักษะด้านการบริหารภาวะผู้นำ
 - 4.7) ขาดคุณธรรมและจริยธรรม การสำนึกต่อความรับผิดชอบต่อสังคมน้อย
 - 4.8) ความสามารถด้านการวิจัยอยู่ในระดับที่ไม่น่าพึงพอใจ ทั้งนี้เนื่องจากพื้นฐานความรู้ด้านสถิติและการวิจัยที่ไม่แน่นเพียงพอ

2.1.5.4 ปัญหาคุณภาพวิทยานิพนธ์ ผลจากการศึกษา พบว่าปัญหาคุณภาพวิทยานิพนธ์ มีดังนี้

- 1) การทำวิทยานิพนธ์ของนิสิต/นักศึกษา โดยส่วนใหญ่เป็นการศึกษาและเขียนรายงานในลักษณะของการปะติดปะต่อข้อความ ไม่ได้ทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ขาดซึ่งความรู้ความเข้าใจในการศึกษาวรรณกรรมและวิธีดำเนินการวิจัยรวมทั้งสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย ทำให้ใช้เวลายาวนานในการทำวิทยานิพนธ์ ส่งผลให้จบการศึกษาล่าช้าเกินความจำเป็น
- 2) หัวข้อหรือประเด็นที่ศึกษามีความซ้ำซ้อนกัน ต่างกันเฉพาะตัวแปร

ที่ศึกษาและแหล่งที่เก็บรวบรวมข้อมูลเท่านั้น

3) โดยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา การวิจัยเชิงประยุกต์มีน้อย

2.1.5.5 ปัญหาคุณภาพสิ่งเื้อออำนวยความสะดวกการเรียนรู้และการสอน ผลจากการศึกษา

พบว่าปัญหาคุณภาพสิ่งเื้อออำนวยความสะดวกการเรียนรู้และการสอน มีดังนี้

- 1) ตำราและวารสารต่างประเทศมีจำนวนน้อยและไม่ทันสมัย
- 2) แหล่งฝึกประสบการณ์บางแหล่ง ขาดสิ่งเื้อออำนวยความสะดวกการเรียนรู้และสิ่ง

เสริมประสบการณ์

3) สื่อการสอนมีจำนวนไม่เพียงพอและไม่ทันสมัยเนื่องจากงบประมาณ

สนับสนุนน้อย

2.1.5.6 ปัญหากระบวนการเรียนการสอน ผลจากการศึกษา พบว่าปัญหา

คุณภาพสิ่งเื้อออำนวยความสะดวกการเรียนรู้และการสอน มีดังนี้

- 1) เน้นการสอนเนื้อหา ใช้การบรรยายเนื้อหาในห้องเรียน
- 2) ขาดการสอนโดยให้ผู้เรียนใช้กระบวนการเรียนรู้ การฝึกคิดวิเคราะห์
- 3) กิจกรรมการเรียนการสอนไม่ได้ส่งเสริมการเรียนรู้จากสภาพการณ์
จริง
- 4) ใช้ครูเป็นศูนย์กลาง ยึดการสอนตามแนวคิดที่ว่า ครูคือผู้ถ่ายทอด
ความรู้
- 5) ใช้วิธีสอนโดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล

ปัญหาคุณภาพขององค์ประกอบการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิตทั้ง 6 องค์ประกอบ ล้วนเป็นองค์ประกอบสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จึงจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงแก้ไขโดยเร่งด่วน รวมทั้ง
ต้องทำการควบคุมองค์ประกอบเหล่านี้ให้มีคุณภาพ เพื่อให้การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต มีคุณภาพตามมาตรฐานและผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้
ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทตามขอบเขตวิชาชีพที่มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ
(Professional standard) และมีคุณภาพสนองความต้องการของสังคมและผู้เกี่ยวข้อง

2.1.6 ปัจจัยที่ส่งผลต่อการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

จากอิทธิพลของกระแสโลกาภิวัตน์ วิวัฒนาการทางการแพทย์และการพยาบาล ความ
ก้าวหน้าวิทยาการเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการศึกษา สภาพการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ ด้าน
การเมืองและด้านสังคมที่พลิกผันจากช่วงระยะที่ผ่านมา ส่งผลให้บริบทสังคมในยุคปัจจุบันมี
การเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก ประชาชนได้ตระหนักถึงคุณภาพของการจัดการศึกษา
พยาบาล ความคาดหวังของสังคมที่มีต่อสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลรวมทั้งมาตรฐานวิชาชีพ

พยาบาลได้เพิ่มสูงขึ้นด้วยเช่นกัน

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลักๆ ได้แก่

2.1.6.1 สภาพการณ์ด้านสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

2.1.6.2 นโยบายของแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549

2.1.6.3 นโยบายของแผนอุดมศึกษาระยะยาว พ.ศ.2533-2547

2.1.6.1.สภาพการณ์ด้านสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต

ผลจากคลื่นลูกที่สามซึ่งเป็นคลื่นของเทคโนโลยีและโทรคมนาคมสื่อสารระดับสูงหรือที่เรียกว่า “ยุคโลกาภิวัตน์” โดยมีจุดเริ่มต้นเมื่อประมาณ ค.ศ.1955 จนถึงปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อสังคมโลกในทุกๆระบบ ได้แก่ระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคมและระบบการเมืองซึ่งการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆดังกล่าว ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระบบสาธารณสุขและภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชนนานาประการ

จากการวิเคราะห์บริบทด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคมและด้านการเมือง ที่มีต่อสภาพการณ์ด้านสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต สรุปได้ดังนี้

2.1.6.1.1 นโยบายพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติซึ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจอุตสาหกรรม ทำให้เศรษฐกิจของประเทศเจริญและขยายตัวอย่างรวดเร็วมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา โครงสร้างเศรษฐกิจของประเทศไทยได้เปลี่ยนแปลงไปมาก การขยายตัวทางเศรษฐกิจเฉลี่ยร้อยละ 8.3 (ธนาคารแห่งประเทศไทย. 2538) ซึ่งผลจากการพัฒนาประเทศตามนโยบายพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่เน้นนโยบายการพัฒนาเศรษฐกิจ ส่งผลต่อสภาพการณ์ด้านสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต ดังนี้

1) ภาวะการเจ็บป่วยของประชากรและปัญหาสาธารณสุข การขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจอุตสาหกรรมทำให้จำนวนโรงงานอุตสาหกรรมเพิ่มสูงขึ้นทั้งในเขตเมืองและเขตปริมณฑล ซึ่งผลจากการเพิ่มของจำนวนโรงงานอุตสาหกรรมประกอบกับการขาดซึ่งจิตสำนึกและความรับผิดชอบของผู้ประกอบการในการป้องกันและจัดของเสียที่เกิดจากการก่อกองวัตถุดิบที่ใช้ป้อนโรงงานอุตสาหกรรม การขาดซึ่งระบบการกำจัดน้ำเสียก่อนปล่อยลงสู่แม่น้ำลำคลอง ผลจากการขยายตัวทางเศรษฐกิจยังทำให้ตามเมืองหลวงและตามเมืองใหญ่ๆที่เป็นย่านชุมชนมีปัญหามลภาวะจากควันพิษของคาร์บอนมอนอกไซด์และสารตะกั่ว ส่งผลให้เกิดปัญหาด้านมลภาวะและนำมาซึ่งสาเหตุการเจ็บป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจและโรกระบบทางเดินอาหาร จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคปอด โรคหอบหืดและอุบัติเหตุทั้งที่เป็นอุบัติเหตุจากยานยนต์ อุปกรณ์เครื่องมือและสารเคมีในโรงงานอุตสาหกรรม จากสถิติในช่วงปี พ.ศ. 2534-

2538 พบว่า จำนวนผู้เจ็บป่วยและตายจากอุบัติเหตุสูงสุดเป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นคือ จาก 45.6 คนต่อประชากรแสนคนใน ปี 2534 เป็น 61.5 คนต่อประชากรแสนคนใน ปี 2538 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2540 : 79) ส่วนจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจสูงสุดเป็นอันดับสามและเพิ่มจาก 35.4 คนต่อประชากรแสนคนใน ปี 2537 เป็น 38.2 คนต่อประชากรแสนคน ใน ปี 2537 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2540 : 88)

นอกจากนี้ จากการขยายตัวของเศรษฐกิจอุตสาหกรรม ทำให้มีการอพยพแรงงานวัยหนุ่มสาวจากชุมชนชนบทเข้าสู่ชุมชนเมือง สตรีต้องออกไปทำงานนอกบ้านเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้สภาพครอบครัวแตกแยก จำนวนการหย่าร้างเพิ่มสูงขึ้น จากสถิติของกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย พบว่า การหย่าร้างเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.3 ในปี 2530 เป็นร้อยละ 9.87 ในปี 2536 เด็กและผู้สูงอายุถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง การขาดซึ่งความอบอุ่นของเด็กที่ควรได้รับจากบิดามารดา เมื่อเด็กเติบโตขึ้นย่อมทำให้เกิดปัญหาสาธารณสุขต่างๆตามมา ได้แก่ ปัญหายาเสพติด การติดเชื่อจากการมีเพศสัมพันธ์ โรคเอดส์ เป็นต้น และในขณะเดียวกันหนุ่มสาวที่อพยพเข้ามาขายแรงงานในโรงงานอุตสาหกรรมในสังคมเมือง โดยส่วนใหญ่ดำรงชีวิตอยู่กันอย่างแออัด ทำให้ขาดซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี

2) ภาวะเครียดจากการประกอบธุรกิจอุตสาหกรรม การรวมกลุ่มเขตการค้าเสรีกลุ่มประชาคมเศรษฐกิจยุโรปและกลุ่มประเทศแถบเอเชีย-แปซิฟิก ประกอบกับภาวะวิกฤตเศรษฐกิจที่นับวันจะทวีความรุนแรงขึ้นและความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์เปลี่ยนไปในรูปของความสัมพันธ์เชิงพาณิชย์มากขึ้น ทำให้ภาวะการแข่งขันทางการค้าเพิ่มสูงขึ้น มีผลทำให้ผู้ประกอบการบางรายต้องเผชิญกับภาวะกดดันต่างๆมากมาย จึงต้องพยายามหาวิธีที่สามารถเอาชนะคู่แข่งทางการค้าเพื่อให้ธุรกิจของตนดำเนินต่อไปได้ นักธุรกิจบางรายต้องหาวิธีการจัดการกับภาระหนี้สินอันเป็นผลเนื่องจากภาวะประกอบการที่ขาดทุน ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพคือ โรคหัวใจ ความดันโลหิต ปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช เป็นต้น จากสถิติระหว่าง พ.ศ. 2534-2538 พบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคหัวใจสูงสุดเป็นอันดับหนึ่งและมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นมาก คือจาก 54.7 ต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ. 2534 เป็น 69.2 ต่อประชากรแสนคนใน พ.ศ. 2538 อัตราการป่วยด้วยโรคจิตโรคประสาทเพิ่มสูงขึ้น จาก 10.8 ต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2534 เป็น 13.7 คนต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2538 รวมทั้งอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มสูงขึ้นด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงภาวะวิกฤตเศรษฐกิจที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน. (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2538 : 30 ; อ้างอิงมาจาก สำนักงานประมาณ. 2538. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2540 : 88)

3) การนำเทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรมมาใช้ในการรักษาพยาบาล จากความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้มีการนำเทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรมมาใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างเสรี ประกอบกับการส่งเสริมของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริม

การลงทุน (BOI) ซึ่งให้สิทธิพิเศษยกเว้นภาษีศุลกากรนำเข้าเครื่องมือแพทย์ มีผลกระทบทำให้โรงพยาบาลต่าง ๆ พยายามนำเข้าเทคโนโลยีทางการแพทย์และการพยาบาล โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ดังจะเห็นได้จากงบประมาณสาธารณสุขที่จัดสรรใน พ.ศ. 2537 พ.ศ. 2538 และ พ.ศ. 2539 เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 7.1 เป็น ร้อยละ 7.3 และร้อยละ 7.7 ตามลำดับ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2538 : 14 ; อ้างอิงมาจาก สำนักงานประมาณ. 2538) การนำเข้าเทคโนโลยีที่เป็นนวัตกรรมมาใช้ในการรักษาพยาบาล ส่งผลให้ค่ารักษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้แล้ว พยาบาลยังจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการใช้นวัตกรรมสำหรับการให้บริการพยาบาลที่รวดเร็ว สนองความคาดหวังของผู้รับบริการที่ได้คาดหวังในคุณภาพบริการเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่แพงขึ้นกว่าเดิม

2.1.6.1.2 การเปลี่ยนแปลงบริบทด้านการเมือง ภายหลังจากการที่ประเทศไทยได้มีการเปลี่ยนแปลงการปกครองจากระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชมาเป็นระบอบประชาธิปไตยเมื่อ พ.ศ. 2475 การเมืองของประเทศไทยได้มีการพัฒนาเป็นลำดับเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงบริบทของระบบเศรษฐกิจ บริบทของระบบการศึกษาและการสาธารณสุข ผลจากการที่ประชาชนได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้นซึ่งเนื่องมาจากนโยบายส่งเสริมการศึกษาของรัฐ ทำให้ประชาชนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น จึงเป็นเหตุให้นักการเมืองหยิบยกเป็นประเด็นในการหาเสียง โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนางานสาธารณสุขในชุมชนและท้องถิ่นต่าง ๆ ที่อยู่ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ ให้การสนับสนุนนโยบายการพัฒนาระบบสาธารณสุขทั้งด้านคุณภาพและด้านปริมาณ นอกจากนี้จากการที่ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจในสิทธิที่ตนพึงได้รับตามวิถีของการปกครองตามระบอบประชาธิปไตยผนวกกับการเคลื่อนไหวในการนำแนวคิดใหม่มาใช้ในการบริหารบ้านเมืองรวมทั้งหน่วยงานของรัฐ ซึ่งเป็นแนวความคิดที่เน้นความโปร่งใสและสังคมตรวจสอบได้หรือที่เรียกว่า “ธรรมรัฐ” (Good Governance) การสาธารณสุขจึงถูกควบคุมโดยสาธารณชน โดยผ่านระบบการเมือง จากการเปลี่ยนแปลงบริบทของระบบการเมืองดังกล่าว ล้วนเป็นเงื่อนไขให้ผู้เกี่ยวข้องกับการงานสาธารณสุขทุกฝ่ายต้องร่วมมือกันเพื่อปรับปรุงและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขด้วยวิธีการที่มีประสิทธิภาพ

2.1.6.1.3 นโยบายด้านการวางแผนครอบครัวที่ประสบผลสำเร็จร่วมกับความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และการพยาบาลรวมทั้งความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น ส่งผลให้โครงสร้างประชากรเปลี่ยนแปลงไป จำนวนประชากรวัยเด็กลดลงจากร้อยละ 27.0 ใน พ.ศ. 2540 เหลือร้อยละ 23.2 ใน พ.ศ. 2550 ประชากรวัยทำงานอายุ 15-59 ปี เพิ่มจากร้อยละ 64.6 เป็นร้อยละ 66.3 ในช่วงเวลาเดียวกัน ในขณะที่ประชากรวัยสูงอายุ คือ 60 ปีขึ้นไปมีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ โดยคาดว่าจะเพิ่มจาก 60.6 ล้านคนใน พ.ศ. 2540 เป็น 62.9 และ 66.3 ล้านคน ใน พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2550 ตามลำดับ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2540 : 8)

ซึ่งจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ส่งผลให้จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจากภาพของร่างกายเพิ่มสูงขึ้นด้วย

2.1.6.2 นโยบายของแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ

พ.ศ. 2540-2549

คณะกรรมการทำงานในโครงการจัดทำแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติได้วิเคราะห์สถานการณ์ทางด้านเศรษฐกิจ ด้านสังคม ด้านประชากร ด้านเทคโนโลยี ด้านสถานการณ์ปัญหาสาธารณสุข ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านกฎหมายและองค์การวิชาชีพ ตลอดจนการคาดการณ์สภาพการณ์ที่จะเกิดขึ้นในระยะ 10 ปีข้างหน้า และได้กำหนดเป็นนโยบายแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549 ดังนี้ (สภาการพยาบาล. 2541 ง : 14-16)

2.1.6.2.1 นโยบายด้านการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์

1) เน้นด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพให้ครอบคลุมประชากรทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มสตรี เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาสและผู้พิการ

2) พัฒนาระบบบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในด้านการบริหารจัดการ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารและการบริการให้มีคุณภาพ โดยมีผู้บริหารการพยาบาลที่มีคุณวุฒิ มีคุณสมบัติเหมาะสม มีการกระจายอำนาจในการบริหารและมีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายและระบบบริการสุขภาพในทุกระดับ

3) สนับสนุนให้มีจำนวนบุคลากรพยาบาลเป็นไปตามอัตราส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรผู้มีรายได้เฉลี่ยในระดับปานกลางของประเทศกำลังพัฒนาและการกระจายของพยาบาลวิชาชีพอย่างเหมาะสมใกล้เคียงกันในทุกภาคของประเทศ

4) มีระบบการประกันคุณภาพ การจัดการด้านคุณภาพการบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เป็นรูปธรรม

5) มีการสร้างระบบเครือข่ายภายในองค์กรและระหว่างองค์กร ทั้งภาครัฐและเอกชนทั้งภายในและต่างประเทศในการให้บริการด้านสุขภาพ

6) ส่งเสริมให้ผู้ให้บริการมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล ตลอดจนการดูแลตนเองด้านสุขภาพ รวมทั้งมีโอกาสนในการเลือกใช้บริการด้านสุขภาพตามสิทธิประโยชน์ที่พึงได้รับ

7) ส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรพยาบาลได้ทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยตลอดจนนำผลการวิจัยมาใช้เพื่อปรับปรุงการบริหาร การบริการพยาบาลและ

การผดุงครรภ์

8) ส่งเสริมการพัฒนาบุคลากรพยาบาลอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อยกระดับคุณวุฒิ ความรู้ความสามารถ คุณธรรมและจริยธรรมรวมถึงด้านมนุษยสัมพันธ์ในการให้บริการที่มีคุณภาพ สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคม ตลอดจนส่งเสริมความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่

9) พัฒนาศักยภาพของผู้นำวิชาชีพทุกระดับในด้านการบริหารจัดการ การตัดสินใจ การกำหนดนโยบาย เพื่อนำไปสู่การเป็นผู้บริหารระดับสูง

2.1.6.2.2 นโยบายด้านการศึกษาพยาบาลและการผดุงครรภ์

- 1) พัฒนาขีดความสามารถของสถาบันการศึกษาพยาบาลให้สามารถเพิ่มการผลิตพยาบาลวิชาชีพได้เต็มศักยภาพและใช้ทรัพยากรให้เกิดสูงสุด
- 2) พัฒนาระบบการประกันคุณภาพ/การจัดการด้านคุณภาพ การศึกษาพยาบาลและส่งเสริมให้สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัดมีการจัดการศึกษาพยาบาลอย่างมีคุณภาพ เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง
- 3) ส่งเสริมการผลิตพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษาให้มากขึ้นทั้งในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก ให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและผู้เรียน
- 4) ส่งเสริมความร่วมมือระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลกับฝ่ายบริการพยาบาลในการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์
- 5) ส่งเสริมความเป็นสากลของหลักสูตร สาขาพยาบาลศาสตร์
- 6) ส่งเสริมพัฒนาจริยธรรมในการจัดการศึกษาพยาบาลทุกระดับ
- 7) ส่งเสริมระบบการจัดการศึกษาเพื่อความเป็นพยาบาลที่สมบูรณ์ และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีความพร้อมในการปฏิบัติงานในสถานบริการที่แตกต่างกันได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล
- 8) ส่งเสริมให้ผู้สำเร็จการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ มีความรู้ความสามารถในการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก ควบคู่ไปกับการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ
- 9) ส่งเสริมให้ผู้มีศักยภาพสูงได้มีโอกาสเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา

2.1.6.2.3 นโยบายด้านการวิจัยทางการพยาบาลและ

การผดุงครรภ์

- 1) ส่งเสริมให้มีการทำวิจัยที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของ

ประชาชนและขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาล

- 2) การเพิ่มปริมาณและคุณภาพของนักวิจัยทางการพยาบาล
- 3) การเพิ่มปริมาณและคุณภาพของงานวิจัยทางการพยาบาล
- 4) การเผยแพร่งานวิจัยทางการพยาบาลอย่างกว้างขวางในรูปแบบต่างๆ
- 5) ส่งเสริมการนำผลวิจัยไปใช้ในการพัฒนางาน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาล การบริหารด้านวิชาชีพ ตลอดจนการพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาล
- 6) พัฒนาระบบข้อมูลการวิจัยทางการพยาบาลที่มีความทันสมัย สมบูรณ์และสร้างเครือข่ายงานวิจัยทางการพยาบาล โดยใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่
- 7) เพิ่มการระดมทุนสนับสนุนการวิจัยทั้งภาครัฐและเอกชน ทั้งจากภายในและต่างประเทศ

2.1.6.2.4 นโยบายกฎหมายและองค์การวิชาชีพการพยาบาล

- 1) สนับสนุนให้มีการปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย เพื่อการบริหารองค์การวิชาชีพที่มีเอกภาพและเอกสิทธิ์อย่างสมบูรณ์
- 2) ส่งเสริมให้มีการปรับปรุงกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ข้อปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพให้เหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมและเพื่อส่งเสริมความร่วมมือขององค์การวิชาชีพในการพัฒนาวิชาชีพอย่างชัดเจนและสอดคล้องกัน
- 3) ส่งเสริมให้เกิดความร่วมมือระหว่างองค์การวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และพัฒนาหลักสูตรผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารระดับสูง
- 4) พัฒนาศักยภาพขององค์การวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับทั้งภายในและต่างประเทศ โดยเฉพาะในภาคพื้นเอเชียตะวันออกเฉียงใต้
- 5) สนับสนุนให้มีผู้แทนวิชาชีพเข้าไปมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎหมาย และนโยบายด้านสุขภาพอนามัยในระดับประเทศ

2.1.6.3 นโยบายของแผนอุดมศึกษาระยะยาว พ.ศ.2533-2547

ทบวงมหาวิทยาลัยได้จัดทำแผนอุดมศึกษาระยะยาว 15 ปี พ.ศ. 2533-2547 ซึ่งเป็นแผนแม่บทที่ใช้กำกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาระยะที่ 7(พ.ศ.2535-2539) ระยะที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) และระยะที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) นโยบายของแผนอุดมศึกษาระยะยาว พ.ศ.2533-2547 ยึดหลัก “EEEIP” โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้ (วิจิตร ศรีสอาน. 2537 : 1-6)

นโยบายหลักประการที่ 1 การกระจายโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษา (Equity) ได้แก่

1.1 การจัดตั้งและขยายสถาบันอุดมศึกษาในส่วนภูมิภาคให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาเศรษฐกิจของภูมิภาคต่างๆ

1.2 การสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ โดยร่วมมือกับสถาบันอุดมศึกษาต่างประเทศในรูปแบบต่างๆ เช่นการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ระหว่างสถาบันต่างประเทศ ซึ่งจะทำให้เกิดความคล่องตัวในการแลกเปลี่ยนนิสิต/นักศึกษาและอาจารย์

1.3 การนำเทคโนโลยี ระบบการสื่อสารผ่านดาวเทียมและคอมพิวเตอร์มาช่วยในการจัดการศึกษา

นโยบายหลักประการที่ 2 ความมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Efficiency) โดยแบ่งเป็น 2 ประเด็นคือ

2.1 ความมีประสิทธิภาพภายนอก(External efficiency) หมายถึง ประสิทธิภาพในการผลิตบัณฑิตที่ตอบสนองความต้องการกำลังคนเพื่อการพัฒนาประเทศ

2.2 ความมีประสิทธิภาพภายใน(Internal efficiency) หมายถึง ประสิทธิภาพในด้านการบริหารจัดการของสถาบัน ความคล่องตัวในการดำเนินการกิจของสถาบัน ซึ่งหลักยึดที่ทำให้สถาบันมีความคล่องตัวในการดำเนินการกิจของสถาบันคือการกระจายอำนาจ (Decentralization) และการลดระเบียบ ข้อบังคับ (Deregulation)

นโยบายหลักประการที่ 3 ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Excellency) ได้แก่

3.1 การปรับปรุงหลักสูตรให้มีความทันสมัย มีความเป็นสหวิทยาการ

3.2 การปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอนให้มีคุณภาพในระดับสากล

นโยบายหลักประการที่ 4 การสร้างโลกทัศน์สากล (Internationalization) ได้แก่

4.1 การผลิตบัณฑิตให้มีโลกทัศน์ที่กว้างไกล มีทักษะในการทำงานระดับนานาชาติและมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่

4.2 การจัดการศึกษาให้มีความเป็นนานาชาติ บัณฑิตต้องมีความรู้ภาษาต่างประเทศในขั้นที่สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้อย่างอิสระ รวมทั้งเรียนรู้วัฒนธรรมต่างประเทศ เพื่อก้าวสู่ประชาคมโลก

นโยบายหลักประการที่ 5 การร่วมรับภาระของสถาบันการศึกษา เอกชน (Privatization) ได้แก่

5.1 ปรับบทบาทของทบวงมหาวิทยาลัยจากบทบาทการควบคุมการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาเอกชนเป็นบทบาทเชิงกำกับนโยบายและแผนมาตรฐานการศึกษา เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาเอกชนมีเอกสิทธิ์ในการจัดการศึกษาเช่นเดียวกับสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ

5.2 สนับสนุนให้สถาบันอุดมศึกษาเอกชนเข้ามาร่วมจัดการศึกษา เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายของภาครัฐ ซึ่งมีทรัพยากรจำกัด

สภาพการณ์ด้านสาธารณสุขในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตซึ่งเชื่อมโยงและสัมพันธ์กับสภาพการณ์ของระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคม ระบบการเมืองและระบบการศึกษา ดังกล่าวข้างต้น ส่งผลให้การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ตลอดจนจำเป็นต้องจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับนโยบายของแผนพัฒนาการพยาบาลและแผนอุดมศึกษา ซึ่งเป็นแผนที่เน้นการปรับปรุงคุณภาพการบริการพยาบาลและคุณภาพการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาทั้งในระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษาเพื่อให้เกิดความทันสมัย มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลในระดับสากลรวมทั้งสนองความคาดหวังของสังคมที่มีต่อสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาล

2.2 การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทในต่างประเทศ

ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นประเทศแรกที่ได้รับเริ่มจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท โดยเริ่มเปิดสอนหลักสูตรระดับปริญญาโทครั้งแรกใน ค.ศ. 1950 จุดมุ่งหมายของหลักสูตรที่เปิดสอนหลักสูตรแรกคือเพื่อผลิตอาจารย์พยาบาลและผู้บริหารทางการพยาบาล ต่อมา ได้มีการเปิดหลักสูตรปริญญาโททางการพยาบาล โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเน้นการผลิตพยาบาลเฉพาะทางที่มีความเชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงควบคู่ไปกับการเน้นความสามารถด้านการสอนและด้านการบริหารการพยาบาล (Hoexter and Mc.Griff. 1971 : 794 ; Oermann and Jamison. 1989 : 252) ทั้งนี้ เนื่องจากนักวิชาการศึกษาพยาบาลของสหรัฐอเมริกาได้ตระหนักว่าบทบาทด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการสอนและด้านการบริหารทางการพยาบาลล้วนเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ซึ่งมหาบัณฑิตพยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถในการปฏิบัติบทบาททั้ง 3 ประการดังกล่าวในลักษณะที่สมดุลกันและเชื่อมโยงความรู้ความสามารถทั้ง 3 ประการเข้าด้วยกัน

ในด้านปริมาณความต้องการศึกษาต่อระดับปริญญาโทของพยาบาลในต่างประเทศ นั้น มีพยาบาลได้ทวีความต้องการศึกษาในระดับปริญญาโทจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ ดังเห็นได้จากข้อมูลที่ได้จากการสำรวจของสหพันธ์พยาบาลแห่งชาติประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งพบว่า จำนวนหลักสูตรระดับปริญญาโทที่เปิดสอนในช่วงระหว่าง ค.ศ. 1989-1990 เปรียบเทียบกับ หลักสูตรระดับปริญญาโทในช่วงระหว่าง ค.ศ. 1984-1985 พบว่าจำนวนหลักสูตรระดับปริญญาโทที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลของเขตแอตแลนติกเหนือ (North Atlantic) เขตแอตแลนติกใต้ (South Atlantic) เขตตะวันตกกลาง (Mid West) และเขตตะวันตก (West) เพิ่มขึ้นร้อยละ 39, 18, 25 และ 33 ตามลำดับ (Burns. and others. 1993 : 269 ; citing NLN. 1990 : 29) ทั้งนี้ หลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทที่เปิดสอนในปัจจุบัน มีหลายหลักสูตรด้วยกัน สามารถจำแนกเป็น 3 สาขาหลักๆ ได้แก่ สาขาการบริหารทางการพยาบาล สาขาการพยาบาลศึกษาและสาขาการพยาบาล สาละของหลักสูตรแต่ละสาขา มีดังนี้

สาขาการบริหารทางการพยาบาล

สาขาการบริหารทางการพยาบาล เป็นสาขาที่มุ่งเน้นการผลิตพยาบาลที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญในการบริหารทางการพยาบาล โดยนำหลักการและทฤษฎีการบริหารไปใช้ในการบริหารงานบริการในสถานบริการสุขภาพ เพื่อให้บริการที่ให้กับผู้รับบริการมีคุณภาพ โครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วยขอบข่ายเนื้อหาด้านการบริหารทางการพยาบาลและด้านการพยาบาล สำหรับรายวิชาในหลักสูตรที่เป็นรายวิชาเฉพาะที่ควรต้องกำหนดในหลักสูตร ประกอบด้วยเนื้อหาวิชาดังนี้ (Vance. and Wolfe. 1986 : 9, 16; Hill. 1989 : 307-313 ; Mc Closkey. 1994 : 19 ; Englehardt. 1997 : 21-22)

1. ทฤษฎีการพยาบาล
2. ประเด็นแนวโน้มและปัญหา รวมถึงจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล
3. สถิติและวิทยาการวิจัย

4. การบริหารจัดการทางการพยาบาล ซึ่งครอบคลุมทั้งขอบข่ายเนื้อหาเกี่ยวกับการจัดองค์กร การบริหารทรัพยากร การวินิจฉัยสั่งการภาวะผู้นำ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การจัดการความขัดแย้ง นวัตกรรมและเทคโนโลยี เศรษฐศาสตร์ระบบสาธารณสุข นโยบายการเมืองและนโยบายสาธารณสุข

ในด้านขอบข่ายประเด็นหรือหัวข้อวิทยานิพนธ์ของนิสิต/นักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรสาขาการบริหารทางการพยาบาล ควรกำหนดให้นิสิต/นักศึกษำทำวิทยานิพนธ์ในขอบข่ายที่เกี่ยวข้องกับการบริหารทางการพยาบาล เช่น ศึกษาในขอบข่ายที่เกี่ยวกับปัจจัยด้านโครงสร้างและการบริหารจัดการที่มีผลต่อการพยาบาล ผลลัพธ์การปฏิบัติการพยาบาล คุณภาพการพยาบาล ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นต้น (McCloskey. 1994 : 199)

สาขาการพยาบาลศึกษา

สาขาการพยาบาลศึกษา เป็นสาขาที่มุ่งผลิตอาจารย์พยาบาล เพื่อทำการสอนนิสิต/นักศึกษาพยาบาล จากการศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรการพยาบาลศึกษาจำนวน 92 หลักสูตร ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากสหพันธ์พยาบาลแห่งชาติอเมริกา ได้ผลสรุปดังนี้ (Oermann. and Jamison. 1989 : 252-255)

1. จุดมุ่งหมายของหลักสูตร มี 2 จุดมุ่งหมายหลัก คือ มุ่งผลิตอาจารย์พยาบาล เพื่อสอนนิสิต/นักศึกษาพยาบาล (ร้อยละ 81.5) และมุ่งผลิตพยาบาลสำหรับการปฏิบัติการบนคลินิก และทำการสอนนักศึกษา/การดูแลสุขภาพแก่ผู้ป่วย (ร้อยละ 63.0)

2. จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตรอยู่ระหว่าง 20-49 หน่วยกิต เฉลี่ย 38.

หน่วยกิต

3. จำนวนหน่วยกิตของรายวิชาเฉพาะสาขาการพยาบาลศึกษามีจำนวนหน่วยกิตระหว่าง 2-20 หน่วยกิต เฉลี่ย 9.06 หน่วยกิต

4. รายวิชาเฉพาะสาขาโดยส่วนใหญ่โครงสร้างหลักสูตรของหมวดรายวิชาเฉพาะสาขา ประกอบด้วยรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิธีการสอน ทฤษฎีการพัฒนาหลักสูตร ทฤษฎีการเรียนรู้ รูปแบบการสอน การประเมินผลการเรียนการสอนและการสร้างแบบทดสอบ

สาขาการพยาบาล

สาขาการพยาบาลเป็นสาขาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงที่ให้กับผู้ป่วย โดยมุ่งเน้นการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะทาง ในอดีต หลักสูตรปริญญาโท สาขาการพยาบาลซึ่งเป็นที่นิยมอันดับสูงสุดของพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา ได้แก่ สาขาการพยาบาลทางคลินิก (Clinical Nursing) ซึ่งเป็นหลักสูตรที่เน้นการผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา แต่ในระยะช่วงหลังนี้ หรือในช่วง 5-6 ปีมานี้ สาขาการพยาบาลทางคลินิก ได้รับความนิยมนดน้อยลง สาขาซึ่งเป็นที่นิยมสูงสุดคือสาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nursing) ซึ่งเป็นสาขาที่เน้นการผลิตพยาบาลเวชปฏิบัติ (Nurse Practitioners) ที่มีความรู้ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย การวินิจฉัยและการรักษาโรคที่พบบ่อย ภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรัง

หลักสูตรสาขาการพยาบาลที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลของประเทศสหรัฐอเมริกา มีหลากหลายสาขาด้วยกัน และเพื่อให้หลักสูตรสาขาต่างๆ เหล่านี้มีมาตรฐานเดียวกัน ในปี ค.ศ. 1996 สมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา (American Association of Colleges of Nursing = AACN) จึงได้แต่งตั้งคณะทำงานขึ้นคณะหนึ่ง เพื่อศึกษาเนื้อหารายวิชาที่ควรบรรจุลงในหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลทางคลินิกและสาขาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง จากการศึกษา ได้ผลสรุปว่า เนื้อหารายวิชาที่ควรบรรจุลง

ในหลักสูตร ควรเป็นรายวิชาที่ประกอบด้วยแกนความรู้สำคัญ 3 ส่วนดังนี้ (AACN. 1996 : 1-21)

1. แกนความรู้ด้านการพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษา (Graduate Nursing Core Curriculum) เป็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโทของทุกสาขาซึ่งเนื้อหาวิชาเหล่านี้ ไม่เพียงแต่เป็นเนื้อหาวิชาที่จำเป็นเฉพาะสาขาการพยาบาลเท่านั้น แต่การจัดการศึกษาของหลักสูตรสาขาการบริหารการพยาบาลและสาขาการพยาบาลศึกษาและสาขาการพยาบาล ก็ควรต้องบรรจุรายวิชาเหล่านี้ลงในหลักสูตรด้วย รายวิชาเหล่านี้ประกอบด้วยเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับรายวิชาต่างๆ 7 รายวิชา ดังนี้ 1) การวิจัย 2) นโยบายการดูแลสุขภาพ การจัดการและการจัดงบประมาณ 3) จริยธรรม 4) การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล 5) ทฤษฎีการพยาบาล 6) ประเด็นปัญหาวิชาชีพ 7) การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

2. แกนความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nursing Core Curriculum) เป็นความรู้ที่จำเป็นสำหรับหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advanced Practice Nursing) รายวิชาที่ควรบรรจุลงในหลักสูตรประกอบด้วยเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับรายวิชาต่างๆ 3 รายวิชา ดังนี้ 1) การประเมินขั้นสูงทางด้านสุขภาพ/ด้านร่างกาย 2) พยาธิสรีรวิทยาและพยาธิสภาพขั้นสูง 3) เกสัชวิทยาขั้นสูง เนื้อหาของรายวิชาทั้ง 3 รายวิชาเหล่านี้ ไม่จำเป็นต้องบรรจุในหลักสูตรของสาขาการบริหารการพยาบาลและสาขาการพยาบาลศึกษา เนื่องจากไม่ได้เน้นการผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะสาขา

3. แกนความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา (Specificity core) เป็นแกนความรู้เฉพาะของหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาโท คุณภาพสาขาการพยาบาลทางคลินิกและสาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ทั้งนี้ ความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง เบิร์นและคนอื่นๆ (Burns and others. 1993 : 276) ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าควรได้เน้นความรู้และทักษะด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นบทบาทอิสระของพยาบาล

สำหรับประสบการณ์ทางคลินิก (Clinical experience) หลักสูตรสาขาการพยาบาลทางคลินิกและสาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ควรให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงที่ให้กับผู้ป่วย ทั้งนี้ ควรมีจำนวนชั่วโมงฝึกปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 500 ชั่วโมงรวมตลอดหลักสูตร

ภาพรวมการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโทของต่างประเทศ

หลักสูตรระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ ที่เปิดสอนในต่างประเทศ ประกอบ

ด้วย 3 สาขาหลักๆ ซึ่งได้แก่ สาขาการบริหารทางการแพทย์ สาขานิติเวชศาสตร์ และสาขาการพยาบาล จากการรวบรวมข้อมูลและศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรทั้ง 3 สาขาในภาพรวม โดยทำการศึกษาจากเอกสารทางวิชาการและจากผลการวิจัยของเบิร์นและคนอื่นๆ. (Burns and others. 1993 : 267-277) ซึ่งเบิร์นและคนอื่นๆได้ศึกษาวิจัยโดยใช้การวิเคราะห์จากเอกสารหลักสูตรระดับปริญญาโทสาขานิติเวชศาสตร์ เป็นหลักสูตรที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากสหพันธ์พยาบาลแห่งชาติสหรัฐอเมริกา (National League for Nursing = NLN) จำนวนหลักสูตรที่นำมาศึกษาวิเคราะห์รวมทั้งสิ้น 175 หลักสูตร นอกจากนี้ เบิร์นและคณะยังได้ทำการศึกษาจากรายละเอียดที่พิมพ์ในแผ่นพับประชาสัมพันธ์หลักสูตร (Bouchures) ตลอดจนการวิเคราะห์เอกสารทางวิชาการที่เกี่ยวข้อง ผลจากการวิเคราะห์หลักสูตร 175 หลักสูตร ได้สรุปสรุปดังนี้

1. เป็นหลักสูตรที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลของรัฐ 122 หลักสูตร (ร้อยละ 71.8) และเป็นหลักสูตรที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลของเอกชน 48 หลักสูตร (ร้อยละ 28.2)

2. สาขาวิชาของหลักสูตรที่เปิดสอน ซึ่งเป็นสาขาที่เป็นความต้องการของพยาบาลในการศึกษาต่อสูงสุดเรียงตามลำดับคือ 1) สาขาที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ประมาณร้อยละ 80.0 จำแนกเป็น 1) เป็นสาขาเวชปฏิบัติร้อยละ 34.0 2) สาขาการพยาบาลทางคลินิก ร้อยละ 29.0 3) สาขาอื่นๆ เช่น สาขาวิสัญญี สาขานิติเวชศาสตร์และอื่นๆ ร้อยละ 17.2 สาขาการบริหารทางการแพทย์ ประมาณร้อยละ 14.0 3) สาขาการพยาบาลศึกษา ประมาณร้อยละ 6.5

3. วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ได้ระบุวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไว้ว่า เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถในด้านการบริหาร/การจัดการ การสอนและการให้คำปรึกษา การพยาบาลเฉพาะสาขา การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงและการวิจัย

4. รายวิชาที่กำหนดให้ผู้เข้าศึกษาต้องเรียนมาก่อน ประกอบด้วยรายวิชาต่างๆดังนี้ วิชาสถิติ จำนวน 141 หลักสูตร วิชาการประเมินภาวะสุขภาพ จำนวน 87 หลักสูตร วิชาวิทยาการวิจัย จำนวน 34 หลักสูตร วิชาคอมพิวเตอร์ จำนวน 7 หลักสูตรและวิชาการบริหารจัดการ จำนวน 3 หลักสูตร

5. โครงสร้างของหลักสูตร มีรายละเอียด ดังนี้

5.1 จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรอยู่ระหว่าง 29-59 หน่วยกิต ส่วนใหญ่มีจำนวน 36 หน่วยกิต

5.2 ประกอบด้วยแกนความรู้ด้านการบริหารทางการแพทย์ ด้านการสอนและด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

5.3 รายวิชาบังคับของหลักสูตรที่บรรจุในหลักสูตรเป็นอันดับสูงสุดคือวิชาทฤษฎีการพยาบาล 109 หลักสูตร และวิชาวิจัย 107 หลักสูตร

5.4 จำนวนสาขาวิชาเอกของสาขาการพยาบาลทางคลินิก จำนวน 50 หลักสูตร

5.5 หลักสูตรที่เน้นให้ทำวิทยานิพนธ์หรือหลักสูตรแผน ก 119 หลักสูตร (ร้อยละ 73) และไม่เน้นให้ทำวิทยานิพนธ์ หรือหลักสูตรแผน ข ร้อยละ 44 หลักสูตร (ร้อยละ 27) จำนวนหลักสูตรที่กำหนดให้มีการสอบประมวลความรู้ (Comprehensive examination) 47 หลักสูตร (ร้อยละ 42.3) และไม่ต้องสอบประมวลความรู้ 64 หลักสูตร (ร้อยละ 57.7)

6. คุณสมบัติของผู้เข้าศึกษา ได้ระบุคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาไว้ดังนี้

6.1 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ (151 หลักสูตร)

6.2 เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยตลอดหลักสูตรระดับปริญญาตรี กำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย ระหว่าง 2.50-3.75 (จำนวน 4 หลักสูตร) ส่วนใหญ่กำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ย 3.00

6.3 มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิก 1-3 ปี ส่วนใหญ่กำหนดไว้ 1 ปี บางหลักสูตร ผู้เข้าศึกษาไม่จำเป็นต้องมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล

6.4 ได้รับใบประกอบโรคศิลป์ทางการพยาบาล (RN Licence) (ร้อยละ 61.8)

6.5 คะแนน TOEFL 550 ขึ้นไป (เฉพาะผู้สมัครต่างชาติ)

6.6 คะแนน GRE/G MAT ผ่านเกณฑ์ตามที่สถานศึกษากำหนด (ร้อยละ 61.8)

6.7 ผ่านการตรวจร่างกาย (ร้อยละ 58.0)

6.8 ผ่านการสัมภาษณ์ (ร้อยละ 51.8)

7. ชื่อปริญญาบัตร ใช้ชื่อปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิตทางการพยาบาล (M.S.N) จำนวน 87 หลักสูตร (ร้อยละ 50.3) และใช้ชื่อปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (MS) จำนวน 66 หลักสูตร (ร้อยละ 38.2)

จากสารดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า หลักสูตรระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ ได้เปิดสอนทั้งในสถานศึกษาพยาบาลของภาครัฐและภาคเอกชน สาขาที่เปิดสอน ประกอบด้วยสาขาการพยาบาล สาขาการบริหารการพยาบาลและสาขาการพยาบาลศึกษา ทั้งนี้ จำนวนวิชาเอกของสาขาการพยาบาลมีจำนวน 50 วิชาเอกด้วยกัน ในจำนวนสาขาที่เปิดสอนทั้งหมด สาขาที่นับว่า เป็นความต้องการอันดับสูงสุด ได้แก่ สาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง รองลงมาได้แก่ สาขาการพยาบาลทางคลินิก สาขาการบริหารการพยาบาลและสาขาการพยาบาลศึกษา ตามลำดับ ซึ่งหลักสูตรสาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงและสาขาการพยาบาลทางคลินิก เป็นหลักสูตรที่มุ่งเน้นการผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญสำหรับการปฏิบัติบทบาทการดูแลผู้ป่วยโดยตรง (Direct nursing care) ส่วนหลักสูตรสาขาการบริหารการพยาบาลและสาขาการพยาบาลศึกษา เป็นหลักสูตรที่ไม่ได้มุ่งเน้นการผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญสำหรับการปฏิบัติบทบาทการดูแลผู้ป่วยโดยตรง

หลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลในประเทศไทยและต่างประเทศ หากนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกัน พบว่า มีความเหมือนหรือความคล้ายคลึงและความแตกต่างกัน ในประเด็นหลักๆ ดังตาราง 3

ตาราง 3 เปรียบเทียบความเหมือน/ความคล้ายคลึงและความแตกต่างระหว่างหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลในประเทศไทยและต่างประเทศ

ประเด็น	ประเทศไทย	ต่างประเทศ
จำนวนหน่วยกิตของหลักสูตร	โดยเฉลี่ย 39 หน่วยกิต	เฉลี่ย 36 หน่วยกิต
ลำดับความนิยม/ความต้องการของสาขาที่เปิดสอน	1.สาขาการพยาบาลทางคลินิก 2.สาขาการบริหารการพยาบาล 3.สาขาการพยาบาลศึกษา (สาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ยังไม่ได้เปิดสอน)	1.สาขาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 2. สาขาการพยาบาลทางคลินิก 3. สาขาการบริหารการพยาบาล 4. สาขาการพยาบาลศึกษา
วัตถุประสงค์ของหลักสูตร	มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร การสอนและการให้คำปรึกษา การวิจัยและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะสาขา	มุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถครอบคลุมทั้งด้านการบริหาร การสอนและการให้คำปรึกษา การวิจัยและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะสาขา
รายวิชาบังคับในหลักสูตร	1. ทฤษฎีการพยาบาล 2. วิจัย 3. สถิติ 4. สัมมนาทางการพยาบาล 5. การบริหาร	1. ทฤษฎีการพยาบาล 2. วิจัย 3. สถิติ 4 สัมมนาทางการพยาบาล 5. การบริหาร 6. จริยธรรมการพยาบาล

ตาราง 3 (ต่อ)

ประเด็น	ประเทศไทย	ต่างประเทศ
เกณฑ์คุณสมบัติการคัดเลือก ผู้เข้าศึกษา	1.ประสบการณ์การ พยาบาล 1 ปี 2.ได้รับใบประกอบโรค ศิลป์การพยาบาล 3. ผ่านการสัมภาษณ์ 4. คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.50 ขึ้นไป 5. ผลสอบคะแนนภาษา อังกฤษ ไม่ได้ระบุไว้ อย่างชัดเจน	1. ประสบการณ์การพยาบาล 1 ปี 2.ได้รับใบประกอบโรคศิลป์ การพยาบาล 3. ผ่านการสัมภาษณ์ 4. คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00 ขึ้นไป บางสถาบันกำหนด คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.50 ขึ้น ไป 5. คะแนน TOEFL 500-550 ขึ้นไป(เฉพาะผู้สมัครต่าง ชาติ) 6. คะแนน GRE/GMATผ่าน เกณฑ์ของสถาบัน
สังกัดของสถานศึกษา พยาบาลที่เปิดสอน	สังกัดของรัฐบาล	สังกัดของรัฐบาลและเอกชน แต่ส่วนใหญ่สังกัดของรัฐบาล
สาขาวิชาเอกของสาขาการ พยาบาลทางคลินิก	มีจำนวน 11 สาขาวิชาเอก	มีจำนวนมากกว่า 50 สาขา วิชาเอก
ชื่อปริญญาบัตร	พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต(M.N.S.) ทุกหลัก สูตรและทุกสาขา	M.N.S. (ร้อยละ 50.3) M.S. (ร้อยละ 38.2)

จากตาราง 3 จะเห็นว่าหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยและต่างประเทศ มีความเหมือน/ความคล้ายคลึงในด้านจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร ลำดับความนิยมของสาขาที่เปิดสอน วัตถุประสงค์ของหลักสูตร รายวิชาบังคับในหลักสูตรและชื่อปริญญาบัตร ส่วนในประเด็นความแตกต่าง ได้แก่ เกณฑ์คุณสมบัติการคัดเลือกเข้าศึกษา สถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศได้กำหนดเกณฑ์คะแนน TOEFL 500-550 และกำหนดคะแนน GRE/GMAT ผ่านเกณฑ์ของสถาบัน ในขณะที่สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย แม้ว่าจะกำหนดให้มีการสอบภาษาอังกฤษ แต่ก็ไม่ได้

ระบุเกณฑ์ผ่านการคัดเลือกไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้สมัครทราบถึงเกณฑ์การคัดเลือกอย่างเป็นทางการ อีกประเด็นหนึ่งที่แตกต่างคือจำนวนสาขาวิชาเอกที่เปิดสอน สถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศมีจำนวนสาขาที่เปิดสอนหลากหลายสาขา แต่สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ปัจจุบันจำนวนสาขาที่เปิดสอนมีเพียง 11 สาขา

3. คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3.1 แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

“คุณภาพ” (Quality) มีความเป็นนามธรรม มีความหมายได้หลากหลายมุมมองและเปลี่ยนแปลงไปตามแต่ละยุคแต่ละสมัย ทั้งนี้เพราะคำว่า คุณภาพ ขึ้นอยู่กับมุมมอง (Viewpoints) และการรับรู้ของแต่ละบุคคลรวมทั้งยังขึ้นอยู่กับสิ่งที่ประเมินความมีคุณภาพด้วย โดยทั่วไปแล้วคุณภาพจะมองในแง่ของความมีมาตรฐานในระดับปกติคือเป็น Normal standard (Harvey and Green. 1993 : 9) จากการรวบรวมความหมายของคุณภาพ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างต่าง ๆ กัน ดังนี้

เทวินทร์ ศิริโชคชัยกุล (2539 : 6) ได้ให้ความหมายของคุณภาพโดยเน้นความหมายของคุณภาพในเชิงธุรกิจ ดังนี้ 1) การทำได้ตามข้อกำหนดและมาตรฐาน 2) เหมาะสมกับการใช้งาน 3) ความพึงพอใจของลูกค้าด้วยราคาที่แข่งขันได้ 4) ผลิตภัณฑ์หรือบริการที่ผู้ผลิตสามารถทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจได้ในขณะที่องค์กรยังสามารถรักษาไว้ซึ่งผลกำไรเพื่อความอยู่รอดและสามารถเติบโตได้ในอนาคต 5) ลักษณะและคุณลักษณะโดยรวมของผลิตภัณฑ์หรือบริการที่แสดงให้เห็นได้ว่าสามารถทำให้ลูกค้าเกิดความพึงพอใจได้

ซัลลิส (Sallis. 1993 : 22-24) ได้จำแนกคุณภาพเป็น 2 แนวคิดคือ 1) คุณภาพตามแนวคิดสัมบูรณ์ (Absolute Concept) ซึ่งหมายถึงความมีคุณภาพในระดับสูง 2) คุณภาพตามแนวคิดสัมพัทธ์ (Relative Concept) ซึ่งหมายถึงความมีคุณภาพในแง่การตรงตามความต้องการของผู้บริโภคหรือตรงตามจุดมุ่งหมายของการใช้งาน (Fitness for purpose)

ไนติงเกลและคณะ (Nightingale and others. 1994 : 30-31) ได้ให้ความหมายของคุณภาพไว้ 5 มุมมองด้วยกัน ดังนี้

มุมมองที่ 1 คุณภาพ หมายถึงความมีมาตรฐานสูง (High standard) ซึ่งมาตรฐานจะมีเกณฑ์ที่ใช้เป็นดัชนีสำหรับตัดสินคุณภาพ

มุมมองที่ 2 คุณภาพหมายถึงการปราศจากซึ่งตำหนิหรือข้อเสีย (Zero defects)

มุมมองที่ 3 คุณภาพ หมายถึงเหมาะสมกับจุดมุ่งหมาย (Fitness for purpose)

มุมมองที่ 4 คุณภาพ หมายถึงความมีคุณค่าคุ้มเงิน (Value for money) ซึ่งมุมมองนี้เป็นการเน้นคุณภาพในเชิงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยนำเข้าและผลผลิต โดยการพิจารณาว่าผลผลิตสนองต่อความต้องการของผู้บริโภคมากน้อยเพียงใด คุ้มค่ากับการลงทุนหรือไม่

มุมมองที่ 5 คุณภาพ หมายถึงการปรับเปลี่ยนได้สารพัดประโยชน์ (Transformation)

เซ่งและแทม (Cheng and Tam. 1997 : 23) ได้รวบรวมนิยามคำว่า คุณภาพ จากแนวความคิดของนักวิชาการหลายท่านและได้สรุปไว้ว่า คุณภาพหมายถึง ความมีคุณค่า (Feigenbaum. 1951) ปรากฏจากซึ่งข้อตำหนิและเหมาะสมตรงตามจุดมุ่งหมาย (Crosby. 1979) ลักษณะที่ตรงตามความคาดหวังของผู้บริโภค (Parasuraman and others. 1985) การใช้ประโยชน์ได้คุ้มค่า (Juran and Gryna. 1988) คำว่าคุณภาพยังให้ความหมายเช่นเดียวกับคำว่า ความเป็นเลิศ (Peters. and Waterman. 1982)

จากนิยาม “คุณภาพ” ตามมุมมองของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปความหมายของคุณภาพ จำแนกเป็น 2 มุมมองหลักๆ ดังนี้ มุมมองที่ 1 คุณภาพ หมายถึงความมีคุณภาพตามมาตรฐานของผลิตภัณฑ์ ในเชิงปกติสถานสังคม (Normal standard) หรือการให้บริการที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ (Professional standard) มุมมองที่ 2 คุณภาพหมายถึงความมีคุณภาพตามความพึงพอใจของผู้บริโภคหรือผู้ใช้บริการ (Customer satisfaction) กล่าวคือ ผลิตภัณฑ์หรือบริการมีความเหมาะสม ตรงตามจุดมุ่งหมายและคุ้มค่าเงินที่ใช้จ่ายไป

“คุณภาพการศึกษา” (Quality in education) ได้มีนักวิชาการให้ความหมายไว้หลากหลาย ดังนี้

สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย. (2539 : 6) ได้ให้คำนิยามคุณภาพการศึกษาว่าหมายถึง

1. การที่บัณฑิตมีคุณสมบัติตรงกับเป้าหมายหรือคุณลักษณะที่สถาบันได้กำหนดไว้ และสอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต
2. กระบวนการของการผลิตบัณฑิตได้มีการควบคุมอย่างเป็นระบบและมีแผนที่ชัดเจนเชื่อมั่นว่าจะได้บัณฑิตที่มีคุณภาพตามที่มุ่งหวัง

ศิริพร ขัมภลิขิต (2537 : 3-6) ได้ให้ความหมายของคุณภาพการศึกษาว่า หมายถึง ผลรวมของคุณลักษณะและคุณสมบัติของบัณฑิตที่สนองความต้องการของสังคม

เซ่งและแทม (Cheng and Tam. 1997 : 23) ให้นิยามคุณภาพการศึกษาว่า หมายถึง การจัดการศึกษาที่สนองความต้องการ ความคาดหวังและความพึงพอใจของผู้เรียน สังคมและตลาดแรงงาน การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพจะต้องครอบคลุมทั้งด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลผลิต

กอร์ดอนและพาร์ติงตัน (Rowley. 1997 : 8 ; citing Gordon and Partington. 1993) ให้นิยามคุณภาพการศึกษาว่า หมายถึง กระบวนการที่สถาบันการศึกษาได้ดำเนินการอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้นิสิต/นักศึกษาได้เรียนรู้และบรรลุสัมฤทธิ์ผลตามจุดมุ่งหมายของการศึกษารวมทั้งเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาการ

การวิน (Owlia and Aspinwall. 1996 : 13 ; citing Garvin. 1987) ได้เสนอมุมมองของคำว่า “คุณภาพการศึกษา” เป็น 8 มิติ ดังนี้

1. มิติด้านสมรรถนะ (Performance) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพบัณฑิตจะต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพที่บัณฑิตสำเร็จการศึกษา
2. มิติด้านคุณลักษณะพิเศษ (Features) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพไม่ใช่เป็นการจัดการศึกษาเพียงเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ในเนื้อหาพื้นฐานของสาขานั้นๆ แต่จะต้องจัดการศึกษาให้ผู้เรียนได้เกิดทักษะที่เป็นคุณลักษณะพิเศษของสาขาวิชาชีพนั้นๆ
3. มิติด้านความเที่ยงหรือความเชื่อมั่น (Reliability) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพจะต้องเป็นการจัดการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้รับความรู้และได้เรียนรู้ทักษะที่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงและมีความทันสมัย
4. มิติด้านความตรงตามข้อกำหนดตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ (Conformance) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ สถาบันจะต้องจัดการศึกษาได้ตรงตามข้อกำหนดตามมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้และเป็นไปตามคำมั่นสัญญาที่ได้ให้กับนิสิต/นักศึกษา
5. มิติด้านความคงทน (Durability) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพจะต้องทำให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะที่ติดตัวคงทนยาวนาน รวมทั้งมีความรู้และทักษะที่ลึกซึ้ง
6. มิติด้านความสามารถในการให้บริการ (Serviceability) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพจะต้องทำให้ผู้เรียนมีความสามารถในการให้บริการแก่สังคมในสาขาวิชาชีพที่ศึกษาและสนองตรงตามความต้องการของสังคม
7. มิติด้านความรู้สึกที่ดี (Aesthetics) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ ภาพพจน์ที่ปรากฏในสายตาของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้องจะต้องเป็นภาพพจน์ที่ดี
8. มิติด้านการรับรู้คุณภาพ (Perceived quality) การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพจะต้องตรงตามการรับรู้ควมมีคุณภาพของกลุ่มบุคคลที่เกี่ยวข้อง

จากนิยาม “คุณภาพการศึกษา” ตามมุมมองของนักวิชาการดังกล่าวข้างต้น สามารถสรุปได้ว่า คุณภาพการศึกษา เป็นจุดมุ่งหมายสำคัญของการจัดการศึกษาทุกสาขาวิชาและทุกระดับการศึกษา การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องมีปัจจัยนำเข้าทางการศึกษาที่ดี คุณภาพและทำการควบคุมกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาการ จึงจะทำให้ผลผลิตทางการศึกษาหรือผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ความสามารถที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสาขาที่สำเร็จการศึกษา มีทักษะที่เป็นคุณลักษณะเฉพาะของสาขาวิชาชีพสนองความต้องการของผู้เรียนและสังคม

คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เนื่องจากความหมายของคำว่า “คุณภาพ” และ “คุณภาพการศึกษา” ที่นำเสนอข้างต้น มีได้หลากหลายมุมมองรวมทั้งยังขึ้นอยู่กับมุมมองของผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่าย (Rowley, 1997 : 9) ดังนั้น การให้คำจำกัดความของ “คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต” จึงเป็นการยากที่จะระบุคำจำกัดความที่เฉพาะเจาะจง คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีความเป็นนามธรรมและขึ้นอยู่กับมุมมองของผู้เกี่ยวข้องหลายฝ่ายด้วยกัน ได้แก่ นิสิตพยาบาล ศิษย์เก่า ผู้ปกครอง สังคม นักวิชาการ ผู้ใช้หรือผู้จ้างบัณฑิต รัฐบาลและผู้ให้เงินสนับสนุน นอกจากนี้แล้วคุณภาพการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตยังขึ้นกับเจตคติ ความคาดหวังและการพิจารณาตัดสินของผู้เกี่ยวข้องแต่ละบุคคลด้วย ซึ่งเจตคติและความคาดหวังของบุคคลยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลนั้นๆ (Thomrow, 1988 : 97-101) นอกจากนี้แล้ว คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตยังเปลี่ยนแปลงไปตามแต่ละยุคแต่ละสมัย สำหรับยุคสมัยปัจจุบันนี้ ซึ่งเป็นยุคสังคมข่าวสารหรือยุคโลกาภิวัตน์ สังคมได้ตั้งความคาดหวังไว้วามหาบัณฑิตพยาบาลควรต้องมีสมรรถนะสากล (Global competency) ได้แก่ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศ ทั้งการพูดและการเขียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพูดในที่ชุมชนได้ มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ มีปัญญาในการจับประเด็นต่างๆ ได้ดี และรวดเร็ว มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะการสอน มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ มีทักษะการวิจัยและมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (สายหยุด ศิริภากรณ์ และภุชดา แสงวงศ์, 2539 : 14-16) ในการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สามารถนำดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรมากำหนดเกณฑ์คุณภาพ เพื่อใช้ประเมินคุณภาพขององค์ประกอบการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์การตัดสินความมีคุณภาพที่เป็นที่ยอมรับ

3.2 จุดประสงค์ของการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต

การควบคุมคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา นับว่ามีความจำเป็นมากในยุคปัจจุบัน ซึ่งเป็นยุคที่สังคมได้คาดหวังในคุณภาพบริการและคุณภาพการจัดการศึกษาเพิ่มสูงขึ้นกว่าในยุคที่ผ่านมา ทั้งนี้ เนื่องจากเป็นยุคที่ประชาชนได้รับการศึกษาสูงขึ้น จึงมีความรู้ความเข้าใจในสิทธิที่ตนเองพึงได้รับจากสถานศึกษาที่เข้าศึกษา ประกอบกับสภาวะการณ์ทางด้านเศรษฐกิจทำให้ประชาชนคำนึงถึงความคุ้มค่าของค่าใช้จ่ายที่ได้ใช้จ่ายไปกับการศึกษา นอกจากนี้ จากเงื่อนไขเงินกู้ที่รัฐทำสัญญากับธนาคารแห่งเอเชียหรือ Asian Development Bank เมื่อวันที่ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2541 รัฐบาลต้องปรับปรุงฐานะของสถาบันอุดมศึกษาทุกสถาบันให้เป็นมหาวิทยาลัยในกำกับรัฐบาล ภายในปี พ.ศ. 2545 รวมทั้งรัฐบาลต้องจัดตั้งหน่วยงานกลางที่เป็นอิสระมาทำหน้าที่ประเมินคุณภาพกระบวนการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษา (บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. 2541 : 3) ซึ่งเงื่อนไขเหล่านี้ ส่งผลให้สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาต่างได้ตระหนักและเร่งดำเนินการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา การควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา จำเป็นต้องควบคุมทุกองค์ประกอบที่มีผลต่อคุณภาพการจัดการศึกษา ได้แก่ การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาด้วยกระบวนการที่มีคุณภาพ การควบคุมคุณภาพของอาจารย์ การบริหารหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินการด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผลที่มีคุณภาพ

การควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษามีจุดประสงค์ ดังนี้ 1) เพื่อให้ นักศึกษาได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมหรือเป็นการพัฒนาแบบองค์รวม (Holistic development) 2) เพื่อกระตุ้นให้อาจารย์ได้ประเมินตนเองและได้พัฒนาตนเอง 3) เพื่อให้รายวิชาในหลักสูตรมีความทันสมัย 4) เพื่อให้สังคมเกิดความมั่นใจในมาตรฐานคุณภาพของหลักสูตร 5) เพื่อให้บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษามีความพร้อมในการสมัครเข้าทำงาน (Ashworth and Harvey. 1994 : 130) จากแนวคิดดังกล่าว ผนวกกับแนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพ การจัดการศึกษา สามารถกล่าวได้ว่า การควบคุมคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

3.2.1 เพื่อให้รายวิชาในหลักสูตรมีความทันสมัยและสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลง ในแต่ละยุคแต่ละสมัย

3.2.2 เพื่อให้นักศึกษาพยาบาล ผู้ใช้บัณฑิตหรือผู้จ้างบัณฑิตพยาบาล และสังคมเกิดความมั่นใจในมาตรฐานและคุณภาพหลักสูตร

3.2.3 เพื่อกระตุ้นให้อาจารย์ประจำหลักสูตรได้ทำการประเมินตนเองและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

3.2.4 เพื่อให้บัณฑิต/นักศึกษาพยาบาลได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพและได้รับการพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับปฏิบัติงานในขอบข่ายหน้าที่รับผิดชอบ

3.2.5 เพื่อให้บัณฑิตพยาบาลมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ที่ให้กับผู้รับบริการและผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

3.2.6 เพื่อให้สถาบันการศึกษาซึ่งเป็นแหล่งผลิตบัณฑิตพยาบาลและหน่วยงานต่างๆ ซึ่งเป็นผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลมีความมั่นใจว่า ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณสมบัติตามมาตรฐานที่กำหนด

3.3 องค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เนื่องจากคำว่า "คุณภาพทางการศึกษา" มีความหมายได้หลากหลายมุมมองและองค์ประกอบของคุณภาพการศึกษาก็มีหลากหลายองค์ประกอบ ได้แก่ ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของสถาบัน หลักสูตรการศึกษา คณาจารย์ สื่อการศึกษาและเทคนิคการสอน ห้องสมุดหรือแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ สิ่งเอื้ออำนวยความสะดวก ระบบบริหารและการประเมินผลการเรียนรู้ (Roger. 1985 : 381-383) ดังนั้น ในการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาจึงควรรวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย (Stakeholders) ได้แก่ นักศึกษา ผู้ปกครองและครอบครัวของนักศึกษา ชุมชน สังคม ผู้ว่าจ้างบัณฑิต ผู้ให้เงินทุนสนับสนุนและคณาจารย์ (Hill. 1995 : 12) และควรประเมินจากหลากหลายองค์ประกอบ (Martilla and James. 1977 : 77) ในการวัดคุณภาพการศึกษาจะต้องสร้างดัชนีเพื่อบ่งชี้ความมีคุณภาพของการจัดการศึกษา ซึ่งดัชนีบ่งชี้ความคุณภาพการศึกษาของแต่ละสถาบันและแต่ละสาขาวิชาชีพไม่จำเป็นต้องเหมือนกันหมดและย่อมมีความแตกต่างกันได้ อาทิ ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการศึกษาสาขาวิชาชีพพยาบาล ย่อมแตกต่างจากดัชนีบ่งชี้คุณภาพการศึกษาสาขาวิชาชีพอื่นๆ แต่อย่างไรก็ตามดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพการศึกษาของทุกสาขาวิชาชีพก็ควรมีมาตรฐานสากล (Hill and others. 1996: 22; citing Crosby. 1979 ; Cheng and Tam. 1997) มีความสอดคล้องกับพันธกิจของสถาบันและเป็นที่ยอมรับของคณะทำงานในสถาบัน (Ashworth and Harvey. 1994 : 6) ครอบคลุมองค์ประกอบการจัดการศึกษาทั้งระบบปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิต (Johnstone. 1981 : 26 ; Vroeijenslijn. 1996 : 14)

จากการศึกษาและวิเคราะห์เอกสารและผลงานวิจัยของนักวิชาการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งได้นำเสนอสาระรายละเอียดในหัวข้อ "งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง" พบว่าองค์ประกอบโดยทั่วไปที่นำมาใช้เป็นดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ทั้งที่เป็นการจัดการศึกษาในระดับปริญญาตรีและการจัดการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษาของสาขาวิชาชีพต่างๆ รวมทั้งสาขาวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ 1) อาจารย์ 2) หลักสูตร 3) ทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่ง

ครอบคลุมถึง สื่อ-วัสดุอุปกรณ์การศึกษา ห้องสมุด อาคารสถานที่ บุคลากร 4) นักศึกษา 5) การบริหาร ซึ่งครอบคลุมถึง การบริหารงบประมาณ การพัฒนาคณาจารย์และการบริการการศึกษา 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล 7) ผลงานวิชาการ 8) บัณฑิต (อุไรพรรณ เจนวานิชยานนท์. 2536 ; อาทิตยา ดวงมณี. 2540 ; นงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช. 2541 ; Oakes. 1986 ; Baumgart. 1987 ; Ashworth and Harvey. 1994 ; AACN. 1997 & Miller. 1979) นอกจากนี้ จากการศึกษาเอกสารวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดมหาวิทยาลัยและในรายงานการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง “การประกันคุณภาพการศึกษา ระดับอุดมศึกษา : จากนโยบายสู่แนวปฏิบัติ” (สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา. 2540) พบว่า องค์ประกอบทั้ง 8 องค์ประกอบนี้ เป็นองค์ประกอบสำคัญที่นิยมนำมาใช้ควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์และของมหาวิทยาลัยในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

เนื่องจากการศึกษาวิจัยนี้เป็นการพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษา สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ดังนั้น เพื่อให้ดัชนีที่พัฒนาขึ้น มีลักษณะเฉพาะของดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตรวมทั้งเป็นดัชนีที่มีความตรง (Validity) มีความเหมาะสมสำหรับใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (Appropriateness) และมีความเป็นไปได้ในการนำไปกำหนดเกณฑ์คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (Practicality) ซึ่งคุณลักษณะของดัชนีทั้ง 3 ประการนี้ นับเป็นคุณลักษณะสำคัญของดัชนีที่ดี (นงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช. 2541 : 30) ดังนั้น การรวบรวมดัชนีในขั้นตอนของงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยจึงได้คัดเลือกดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพการศึกษาเฉพาะระดับบัณฑิตศึกษา ได้แก่ ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอก ซึ่งกำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (AACN. 1997 : 200-202) และดัชนีที่ได้จากงานวิจัยของ นงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช (2541) สำหรับสาระรายละเอียดขององค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอก ซึ่งกำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (AACN. 1997 : 200-202) และดัชนีที่ได้จากงานวิจัยของ นงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช (2541) มีดังนี้

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอกที่กำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (American Association of Colleges of Nursing = AACN. 1997 : 200-202) ประกอบด้วย

1. อาจารย์ ได้แก่ 1) อาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่ต่างกัน 2) อาจารย์ผู้สอนมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์อาจารย์บัณฑิตศึกษาที่สถาบันกำหนด 3) สัดส่วนจำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ 4) ประเด็นโครงการวิจัยที่อาจารย์

ได้รับงบประมาณสนับสนุนตรงกับประเด็นที่นิสิต/นักศึกษาสนใจศึกษา 5) อาจารย์ได้เสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ กระทำบทบาทในฐานะผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ/พี่เลี้ยง (Mentoring) แก่นิสิตและชุมชน 6) อาจารย์ได้ช่วยส่งเสริมความเป็นนักวิชาการและนักวิจัยแก่นิสิต/นักศึกษา 7) อาจารย์มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีในมหาวิทยาลัย/หน่วยงานและชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอน

2. หลักสูตร ได้แก่ 1) หลักสูตรที่เปิดสอน มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีความรู้ ความเชี่ยวชาญตรงสาขา 2) ปรัชญาของหลักสูตรสอดคล้องกับองค์ความรู้ของศาสตร์ สาขา พยาบาลศาสตร์ 3) รายวิชาการพยาบาลและรายวิชาแกนในหลักสูตรมีความสอดคล้องกับจุด มุ่งหมายของหลักสูตร 4) เนื้อหารายวิชาในหลักสูตร ได้จัดเรียงลำดับความยากง่าย ความซับซ้อนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนิสิต 5) กิจกรรมการเรียนการสอนในหลักสูตรมีความหลากหลาย

3. ทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่งรวมถึงสื่อ-อุปกรณ์การศึกษาห้องสมุด สถานที่ ได้แก่ 1) มีจำนวนบุคลากร งบประมาณและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาที่เอื้อต่อ การศึกษาวิจัย การสอนและการบริการทางวิชาการ 2) มีจำนวนคอมพิวเตอร์ ระบบฐานข้อมูล และระบบบริการห้องสมุดที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต 3) จำนวน ตำราและวารสารประจำห้องสมุดเอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต 4) ห้องสัมมนา ห้องทำงานนิสิตมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนนิสิต 5) แหล่งฝึกภาคปฏิบัติบนคลินิกเอื้อต่อการ เรียนรู้และเสริมประสบการณ์ให้นิสิต/นักศึกษาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 6) ความ เท่าเทียมระหว่างสิ่งเอื้ออำนวยสำหรับการศึกษาค้นคว้าที่จัดให้อาจารย์และที่จัดให้นิสิต/นัก ศึกษา

4. นิสิต/นักศึกษาและบัณฑิต ได้แก่ 1) มีระบบการคัดเลือกผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้นิสิต/นักศึกษาที่มีคุณสมบัติและมีความสามารถสูงเข้าศึกษาในหลักสูตร 2) มีเกณฑ์ มาตรฐานการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา 3) มีระบบการจัดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีความ เชี่ยวชาญตรงกับประเด็นที่นิสิต/นักศึกษาสนใจทำวิทยานิพนธ์ 4) มีแหล่งเงินทุนสนับสนุนการ ศึกษาแก่นิสิตทั้งที่เป็นแหล่งทุนจากภายในและภายนอกคณะฯ 5) มีการพัฒนานิสิต/นักศึกษาให้มีความพร้อมในการเป็นผู้นำวิชาชีพภายหลังสำเร็จการศึกษา 6) จำนวนนิสิต/นักศึกษาที่สำเร็จ การศึกษาภายในระยะเวลาที่นิสิต/นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้ศึกษา 7) บัณฑิตได้ผลิตผลงานวิชาการ และนำพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่อง

5. ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/วิทยานิพนธ์ ได้แก่ 1) ประเด็นที่ศึกษาวิจัย/วิทยานิพนธ์ อยู่ในขอบข่ายของวิชาชีพการพยาบาล 2) ความเป็นประโยชน์ของผลงานวิจัย/วิทยานิพนธ์ต่อ วิชาชีพการพยาบาล 3) งบประมาณสนับสนุนการทำวิจัย/วิทยานิพนธ์แก่อาจารย์และนิสิต/นัก ศึกษา 4) อาจารย์ได้ศึกษาวิจัยในประเด็นที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่รับผิดชอบ 5) มี ระบบกลไกที่ส่งเสริมคุณภาพงานวิจัย/วิทยานิพนธ์ เช่น ระบบพี่เลี้ยง ระบบการให้คำปรึกษา และระบบการประเมินคุณภาพผลงาน

6. การประเมินผล ได้แก่ 1) มีระบบการประเมินผลที่สมบูรณ์แบบและประเมินโดยครอบคลุมทุกภารกิจของคณะฯ 2) มีการประเมินผลทั้งในขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอนและผลสัมฤทธิ์ 3) มีการประเมินหลักสูตร โดยได้รวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน เช่น นิสิตนักศึกษา คิษย์เก่า อาจารย์ ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้จ้างงานบัณฑิต 4) มีการนำผลการประเมินหลักสูตรที่ได้มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 5) มีการปรับปรุงหลักสูตรอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ 6) มีการจัดสรรงบประมาณ บุคลากรและทรัพยากรต่าง ๆ ที่เพียงพอ

ดัชนีที่ได้จากการวิจัยของนางลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวานิช (2541) ซึ่งเป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาทั้งในและต่างประเทศรวมทั้งสิ้น 26 ท่าน ได้พิจารณาแล้วว่ามีความตรง มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษา ดัชนีเหล่านี้ ได้แก่

1. อาจารย์ ได้แก่ 1) จำนวนอาจารย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก 2) ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญและผลงานทางวิชาการ 3) จำนวนอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับชาติ 4) คุณภาพการสอนของอาจารย์ที่ประเมินโดยนิสิต 5) มีเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการสอน 6) จำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิตนักศึกษา

2. นิสิต/บัณฑิต ได้แก่ 1) เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยระดับมัธยม/ปริญญาตรีของนิสิต 2) สัดส่วนของนิสิตที่รับเข้าศึกษาต่อจำนวนผู้สมัคร 3) ร้อยละของนิสิตที่สำเร็จการศึกษากายในระยะเวลาที่กำหนด 4) จำนวนศิษย์เก่าที่ได้รับรางวัลเกียรติบัตร

3. หลักสูตร ได้แก่ 1) จำนวนหลักสูตรที่เปิดสอน 2) เนื้อหารายวิชาในหลักสูตร 3) จำนวนรายวิชาเลือกในหลักสูตร

4. ผลงานวิชาการของอาจารย์ ได้แก่ 1) จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ 2) จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับอาเซียน 3) จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับ

5. ห้องสมุด ได้แก่ 1) จำนวนหนังสือในแต่ละสาขา 2) จำนวนหนังสือต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา 3) จำนวนพื้นที่ของห้องสมุด 4) การให้บริการด้านคอมพิวเตอร์ e-mail และสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต 5) จำนวนคอมพิวเตอร์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา

6. งบประมาณ ได้แก่ 1) ร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรสำหรับซื้อตำรา วารสาร 2) ร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรสำหรับนิสิต/นักศึกษาเรียนดีแต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ 3) ร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรสำหรับใช้จ่ายในงานบริการการศึกษา 4) ค่าใช้จ่ายต่อหัวนิสิต/นักศึกษา

7. การบริหาร ได้แก่ 1) ระบบสนับสนุน ควบคุมและการบริหารจัดการ 2) นโยบายสนับสนุนการพัฒนาคณาจารย์ด้านการสอน การวิจัยและการผลิตผลงานวิชาการ

8. บริการการศึกษาได้แก่ 1) ระบบการให้คำปรึกษาแก่นิสิต 2) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอกที่กำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกาและองค์ประกอบคุณภาพการจัดอันดับสถาบันการศึกษาจากการวิจัยของนงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวานิชที่นำเสนอขงันตั้นผู้วิจัยได้สรุปเป็นกรอบดัชนีขั้นต้นสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบและ 61 ดัชนี ดังนี้ ได้แก่

1. อาจารย์ คุณภาพอาจารย์นับว่ามีความสำคัญยิ่งต่อคุณภาพการจัดการศึกษาและความมีชื่อเสียงของสถาบัน ทั้งนี้ อาจารย์บัณฑิตศึกษาที่ทำการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถสูง มีความรู้ความสามารถในหลากหลายสาขาที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์อาจารย์บัณฑิตศึกษา มีผลงานวิชาการและผลงานวิจัยตรงตามเนื้อหาวิชาที่สอน มีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์การทำวิจัย มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านทฤษฎีและมีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลในขอบข่ายวิชาที่สอน (AACN. 1996 : 4) อาจารย์ต้องมีความรับผิดชอบในงานสำคัญ 4 ประการคือ 1) ทำให้ความรู้ก้าวหน้า 2) สังเคราะห์และผสมผสานบูรณาการความรู้ 3) ประยุกต์ความรู้ 4) นำเสนอความรู้ (อดุลย์ วิริยะเวกุล. ม.ป.ป. : 9 ; อ้างอิงมาจาก Ernest Boyer) ดังนั้น สถาบันจำเป็นต้องมีระบบการสรรหา พัฒนาและธำรงไว้ซึ่งอาจารย์ที่มีความรู้ความสามารถและมีคุณธรรมจริยธรรม โดยกำหนดระบบการคัดเลือก การพัฒนาคุณาจารย์อย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม มีระบบการติดตามประเมินประสิทธิภาพของอาจารย์ ทั้งนี้ โดยทั่วไปแล้ว การประเมินประสิทธิภาพของอาจารย์จะเน้นการประเมินใน 3 ด้านหลักๆ ได้แก่ 1) การสอน ทั้งนี้ นิยามของ “การสอน” มิใช่การบรรยายหน้าชั้นเรียนเท่านั้นแต่รวมถึงภาระหน้าที่ของอาจารย์ในฐานะพี่เลี้ยง (Mentoring) ในฐานะผู้ฝึก (Coaching) ในฐานะผู้ควบคุมกำกับ (Governance) และในฐานะผู้อำนวยความสะดวก (Facilitator) 2) การบริการวิชาการแก่สังคม 3) การผลิตผลงานทางวิชาการและผลงานวิจัย (Johnson. 1996 : 43-50) นอกจากนี้แล้ว ในการประเมินประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์ ต้องใช้ข้อมูลจากหลายๆแหล่ง ได้แก่ ข้อมูลจากการประเมินตนเองของอาจารย์ ข้อมูลจากการประเมินโดยผู้ร่วมงาน (Peers) และข้อมูลจากการประเมินโดยนิสิตนักศึกษา ดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพอาจารย์ มีจำนวน 11 ดัชนี ได้แก่

- 1.1 อาจารย์ประจำหลักสูตรมีความรู้ความเชี่ยวชาญที่ต่างกัน
- 1.2 อาจารย์ประจำหลักสูตรมีคุณสมบัติตามเกณฑ์อาจารย์บัณฑิตศึกษา
- 1.3 จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญตรงสาขา

- 1.4 จำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก
- 1.5 จำนวนอาจารย์ที่มีชื่อเสียงระดับประเทศ
- 1.6 มีระบบการคัดเลือกอาจารย์ให้ได้มาซึ่งอาจารย์ที่มีคุณภาพ
- 1.7 มีเกณฑ์ประเมินคุณภาพการสอนของอาจารย์
- 1.8 ผลการประเมินคุณภาพการสอนของอาจารย์ที่ประเมินโดยนิสิต
- 1.9 จำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต
- 1.10 ระบบส่งเสริมคุณภาพงานวิจัย เช่น ระบบพี่เลี้ยง ระบบการให้คำปรึกษาและระบบการประเมินคุณภาพผลงานวิจัย
- 1.11 ระบบการพัฒนาคณาจารย์ด้านการสอน การวิจัยและการผลิตผลงานวิชาการ

2. ผลงานวิชาการ ดัชนีบ่งชี้คุณภาพผลงานวิชาการมีจำนวน 6 ดัชนี ได้แก่

- 2.1 ประเด็นที่ศึกษาวิจัยอยู่ในขอบข่ายของวิชาชีพการพยาบาล
- 2.2 ผลงานวิจัยสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในขอบข่ายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล
- 2.3 อาจารย์ได้ศึกษาวิจัยในประเด็นที่สอดคล้องหรือสัมพันธ์กับเนื้อหารายวิชาที่รับผิดชอบและวิทยานิพนธ์ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษา
- 2.4 ผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ
- 2.5 ผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ในวารสารระดับอาเซียน
- 2.6 จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับจากแหล่งสนับสนุน

3. นิสิต/นักศึกษา ดัชนีบ่งชี้คุณภาพนิสิต/นักศึกษา มีจำนวน 9 ดัชนี ได้แก่

- 3.1 มีระบบการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ได้นิสิต/นักศึกษาที่มีคุณสมบัติและมีความสามารถสูงเข้าศึกษาในหลักสูตร
- 3.2 มีเกณฑ์มาตรฐานการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา
- 3.3 สัดส่วนของนิสิต/นักศึกษาที่รับเข้าศึกษาต่อจำนวนผู้สมัคร
- 3.4 มีกิจกรรมพัฒนานิสิต/นักศึกษาให้มีความพร้อมในการเป็นผู้นำวิชาชีพ
- 3.5 มีระบบการให้คำปรึกษาแก่นิสิต/นักศึกษา
- 3.6 งบประมาณที่จัดสรรสำหรับใช้จ่ายในงานบริการการศึกษา
- 3.7 งบประมาณที่จัดสรรสำหรับนิสิต/นักศึกษาเรียนดีแต่ขาดทุนทรัพย์
- 3.8 เงินทุนสนับสนุนการศึกษาแก่นิสิต/นักศึกษาทั้งที่เป็นแหล่งทุนจากภายในและภายนอกคณะฯ

3.9 เงินสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์แก่นิสิต/นักศึกษา

4. หลักสูตร ดัชนีบ่งชี้คุณภาพหลักสูตรมีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่

4.1 เนื้อหารายวิชาในหลักสูตรสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

4.2 รายวิชาแกนในหลักสูตรประกอบด้วยรายวิชาการบริหารการพยาบาล

การสอนและการพยาบาล

4.3 รายวิชาในหลักสูตรทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้และประสบการณ์ที่เชื่อมโยงจากระดับปริญญาตรี

4.4 เนื้อหารายวิชาในหลักสูตร ได้จัดเรียงลำดับความยากง่าย ความซับซ้อนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนิสิต

4.5 จำนวนรายวิชาเลือกในหลักสูตร

4.6 จำนวนหลักสูตรที่เปิดสอน

4.7 หลักสูตรที่เปิดสอน มีอาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญตรงสาขา

4.8 มีการประเมินหลักสูตร โดยได้รวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องทั้งในและนอก

หน่วยงาน

5. ทرفพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ ดัชนีบ่งชี้คุณภาพทرفพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ มีจำนวน 9 ดัชนี ได้แก่

5.1 ประสิทธิภาพของทرفพยากรเอื้อต่อการเรียนการสอน เช่น คอมพิวเตอร์/ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ต

5.2 จำนวนตำราและวารสารของหลักสูตรแต่ละสาขา

5.3 จำนวนตำราต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา

5.4 ความทันสมัยของตำราและสื่อการศึกษา

5.5 จำนวนคอมพิวเตอร์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา

5.6 ระบบบริการของห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า

5.7 การบริการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต

5.8 ห้องทำงานนิสิตมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนนิสิต มีสภาพแวดล้อมทาง

กายภาพที่ดี

5.9 แหล่งฝึกภาคปฏิบัติเอื้อต่อการเรียนรู้และเสริมประสบการณ์ให้นิสิต/นักศึกษาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

6. การบริหาร ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการบริหารมีจำนวน 5 ดัชนี ได้แก่

- 6.1 ระบบสนับสนุน ควบคุมและบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ
- 6.2 งบประมาณที่จัดสรรสำหรับการพัฒนาอาจารย์
- 6.3 งบประมาณ บุคลากรและทรัพยากรต่างๆที่เอื้อต่อการดำเนินการกิจของ

หน่วยงาน

- 6.4 ค่าใช้จ่ายต่อหัวนิสิต
- 6.5 มีการประเมินผลอย่างสมบูรณ์แบบในทุกภารกิจของคณะฯ

7. การเรียนการสอนและการประเมินผล ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการเรียนการสอน และการประเมินผลมีจำนวน 8 ดัชนี ได้แก่

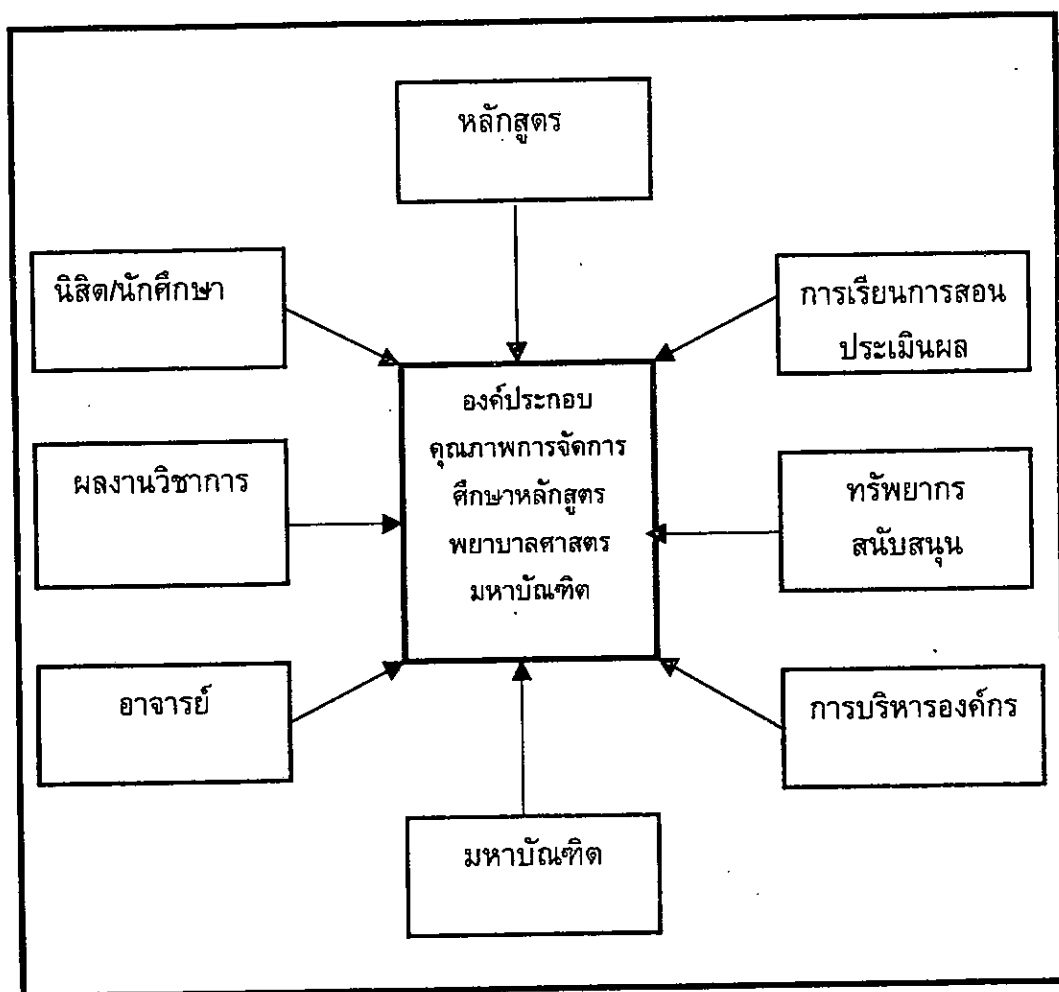
- 7.1 อาจารย์ได้เสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ กระทำบทบาทในฐานะผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ (Mentoring) แก่นิสิต/นักศึกษา
- 7.2 อาจารย์ได้ช่วยให้นิสิต/นักศึกษานำความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการจัดทำ รายงานวิชาการและทำการวิจัย
- 7.3 อาจารย์มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีในมหาวิทยาลัย/หน่วยงาน และชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอน
- 7.4 มีการประเมินผลทั้งในขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผลสัมฤทธิ์
- 7.5 วิทยานิพนธ์เป็นที่ยอมรับของผู้เชี่ยวชาญนอกหน่วยงาน
- 7.6 ระบบส่งเสริมคุณภาพวิทยานิพนธ์
- 7.7 ระบบการจัดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับ ประเด็นหัวข้อวิทยานิพนธ์ของนิสิต/นักศึกษา
- 7.8 ระบบการประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์

8. มหาวิทยาลัย ดัชนีบ่งชี้คุณภาพของมหาวิทยาลัยมีจำนวน 5 ดัชนี ได้แก่

- 8.1 บัณฑิตได้ผลิตผลงานวิชาการและนำพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่อง
- 8.2 จำนวนศิษย์เก่าที่ได้รับรางวัลเกียรติบัตร
- 8.3 ความพึงพอใจของผู้จ้างงาน
- 8.4 ความพึงพอใจของบัณฑิต
- 8.5 จำนวนนิสิต/นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่นิสิต/นักศึกษา

ส่วนใหญ่ใช้ศึกษา

จากสาระองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
ดังกล่าว สรุปเป็นแบบจำลองดังภาพประกอบ 3



ภาพประกอบ 3 แบบจำลองกรอบองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3.4 การพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสู่มาตรฐานความเป็นเลิศ

เนื่องจากการประเมินคุณภาพของสิ่งใดๆ โดยทั่วไปจะประเมินจากมุมมองหรือการรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งที่ประเมิน ทั้งนี้ การรับรู้ของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดๆ ก็ตามขึ้นอยู่กับเจตคติและความคาดหวังของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น นอกจากนี้เจตคติและความคาดหวังของบุคคลก็ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น (Thornrow. 1988 97-101) ดังนั้น เมื่อการรับรู้ เจตคติ ความคาดหวังและประสบการณ์ของบุคคลมีความเกี่ยวพันและเชื่อมโยงกันเป็นลูกโซ่เช่นนี้ ความมีคุณภาพของสิ่งใดๆ ก็ตามจึงย่อมแปรเปลี่ยนไปตามยุคสมัยและบริบทสังคม โดยเฉพาะในยุคปัจจุบันและในอนาคตต่อไป ซึ่งเป็นยุคที่วิทยาการและเทคโนโลยีได้ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วและทุกขณะ มีผลทำให้ความคาดหวังของสังคมที่มีต่อคุณภาพของสิ่งต่างๆ เพิ่มขึ้นทุกขณะด้วย ภาวะการแข่งขันทางการตลาดอันเนื่องมาจากนโยบายการค้าเสรี มีผลทำให้สังคมมีโอกาสเลือกซื้อสินค้าหรือบริการที่มีคุณภาพสูงภายใต้ราคาที่ยุติธรรม ดังนั้น เพื่อความอยู่รอดขององค์กร องค์กรจึงจำเป็นต้องดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของสินค้าและบริการให้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในทำนองเดียวกัน ความมีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ก็ย่อมแปรเปลี่ยนไปตามแต่ละยุคแต่ละสมัยด้วย โดยเฉพาะในยุคของการแข่งขันทางการตลาดเช่นในปัจจุบัน แนวโน้มความคาดหวังของสังคมที่มีต่อคุณภาพการศึกษาจะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ (Cheng and Tam. 1997 : 22) ยิ่งเป็นการจัดการศึกษาระดับวิชาชีพและเป็นการศึกษาที่ดำเนินการโดยสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาด้วยแล้ว ความคาดหวังของสังคมที่มีต่อคุณภาพการศึกษาย่อมเป็นความคาดหวังในระดับที่สูงเยี่ยม (Farrugia. 1996 : 28 ; citing Montane. 1994) ดังนั้น เมื่อสังคมได้ตระหนักและเน้นความมีคุณภาพการศึกษาที่สังคมพึงได้รับจากสถาบันอุดมศึกษาในระดับความมีคุณภาพที่สูงเยี่ยมและในระดับที่เพิ่มมากขึ้นทุกขณะ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่สถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ควรต้องดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อคุณภาพในระดับที่สามารถตอบสนองความคาดหวังของสังคมที่มีต่อคุณภาพการศึกษาในทุกยุคสมัย ทั้งนี้ เพื่อความอยู่รอดของสถาบันการศึกษา ในการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้เพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ อย่างต่อเนื่องนั้น สามารถดำเนินการได้หลากหลายวิธี สำหรับวิธีการที่กำลังได้รับการกล่าวถึงและนิยมนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ได้แก่ วิธีการที่เรียกทับศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Benchmarking

3.4.1 ความหมายของมาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบ (Benchmark)

มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบ เป็นคำที่ตรงกับภาษาอังกฤษว่า

“Benchmark” ซึ่งตามพจนานุกรมของลองแมน (Longman. 1987 : 84) ได้ให้ความหมาย “Benchmark” ไว้ว่า การกำหนดจุดสำหรับใช้เป็นเกณฑ์เทียบวัด หรือเกณฑ์ที่นำมาใช้เป็นมาตรฐานสำหรับการนำสิ่งอื่นๆมาเปรียบเทียบ นอกเหนือจากความหมายของ “Benchmark” ที่กำหนดไว้ในพจนานุกรมของลองแมนแล้ว ยังมีผู้ให้ความหมายไว้ต่างๆกัน ดังนี้

แอนเดอร์สันและเพตเตอร์เซน (Anderson and Pettersen. 1996 : 3) ได้ให้ความหมายของ “Benchmark” ว่า หมายถึง เกณฑ์ที่ได้รับการยอมรับว่าดีที่สุด (Best-in-class) สำหรับนำมาใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานของความเป็นเลิศของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ซาอีร์ (Zairi. 1996 : 35) ได้ให้ความหมายของ “Benchmark” ว่า หมายถึง 1) สิ่งที้นำมาใช้กำหนดจุดสูงสุดสำหรับการอ้างอิงและเปรียบเทียบ 2) สิ่งที้นำมากำหนดเป็นมาตรฐานสำหรับการนำสิ่งอื่นๆมาเปรียบเทียบ 3) สิ่งใดก็ตามที้นำมาใช้เป็นต้นแบบสำหรับการวัดเปรียบเทียบกับสิ่งอื่นๆ

ยูเนสโก (UNESCO. 1998 : 14 ; citing Fielden. 1994) ได้ให้ความหมาย “Benchmarking” ในเชิงปฏิบัติว่า เป็นวิธีการที้นำมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพของสิ่งหนึ่งสิ่งใด โดยการนำสิ่งที่ต้องการปรับปรุงมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานของสิ่งที่เป็นตัวแบบ เพื่อวิเคราะห์และเปรียบเทียบจุดอ่อนและจุดแข็ง รวมทั้งพยายามเรียนรู้วิธีการที่จะนำเข้ามาปรับปรุงคุณภาพของสิ่งที่ต้องการปรับปรุงให้มีคุณภาพทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานของสิ่งที่เป็นตัวแบบ

จากความหมายของ “Benchmark” และ “Benchmarking” ดังที่ได้รวบรวมและนำเสนอข้างต้น สรุปได้ว่า “Benchmark” เป็นเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดของคุณภาพของสิ่งหนึ่งสิ่งใดที่เหนือกว่าและนำมาเป็นต้นแบบสำหรับใช้เป็นจุดเปรียบเทียบคุณภาพกับสิ่งที่ต้องการปรับปรุง ส่วน “Benchmarking” เป็นวิธีการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของสิ่งหนึ่งสิ่งใด เพื่อให้สิ่งที่ต้องการปรับปรุงคุณภาพมีคุณภาพทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานของสิ่งที่เหนือกว่าที่ได้นำมาเป็นต้นแบบสำหรับเปรียบเทียบ หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การยกระดับคุณภาพของสิ่งหนึ่งสิ่งใด เพื่อให้มีคุณภาพในระดับที่ทัดเทียมกับคุณภาพของหน่วยงานอื่นหรือองค์กรคู่แข่ง ทั้งนี้ การปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพของสิ่งหนึ่งสิ่งใดเพื่อให้มีคุณภาพทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดของสิ่งที่เหนือกว่าที่ได้นำมาเป็นต้นแบบสำหรับเปรียบเทียบนั้น อาจใช้เกณฑ์มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงาน แผนกหรือสาขาขององค์กร (Internal Benchmarking) หรือเป็นเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบจากองค์กรที่เป็นคู่แข่ง (Competitive Benchmarking) เพื่อให้คุณภาพของผลิตภัณฑ์ขององค์กรมีคุณภาพก้าวหน้าและทัดเทียมกับองค์กรหรือบริษัทที่เป็นคู่แข่ง

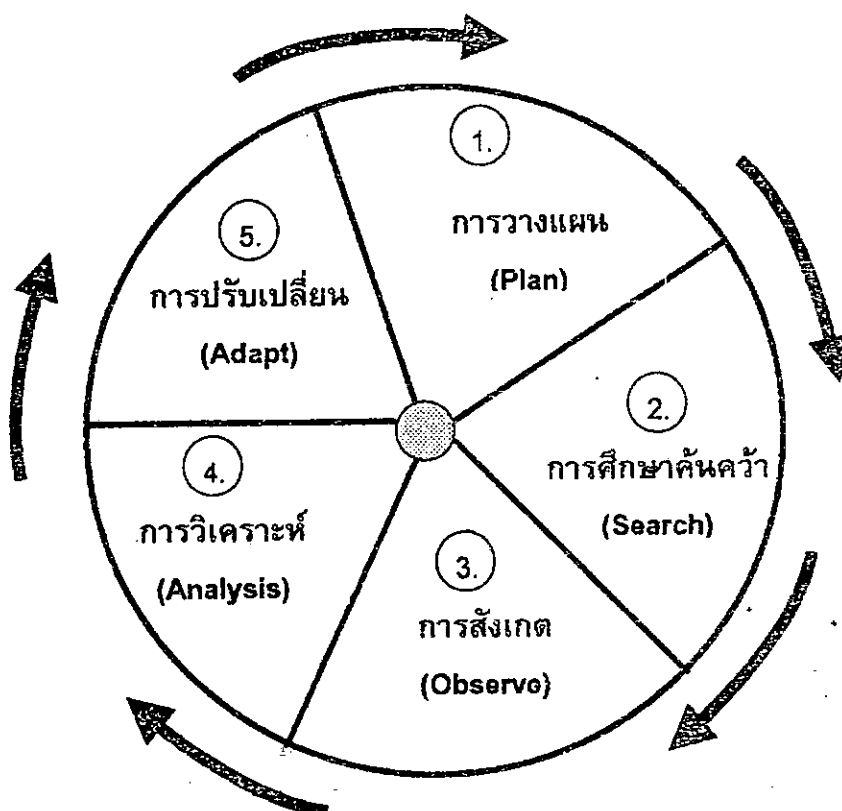
3.4.2 ประเภทของมาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบ (Types of Benchmarking)

มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบ จำแนกเป็น 3 ประเภท ดังนี้ (Anderson and Pettersen. 1996 : 5)

1. มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบคุณภาพของผลการดำเนินงาน (Performance Benchmarking)
2. มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบคุณภาพของกระบวนการดำเนินงาน (Process Benchmarking)
3. มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบคุณภาพของกลยุทธ์การดำเนินงาน (Strategic Benchmarking)

3.4.3 กระบวนการพัฒนาคุณภาพเพื่อความทัดเทียมกับมาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ (The Benchmarking Process)

กระบวนการพัฒนาคุณภาพเพื่อความทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบหรือกระบวนการก้าวสู่มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ตามวงจรในภาพประกอบ 4 (Anderson and Pettersen. 1996 : 14)



ภาพประกอบ 4 กระบวนการพัฒนาคุณภาพเพื่อก้าวสู่มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ

จากภาพประกอบ 4 กระบวนการพัฒนาคุณภาพเพื่อก้าวสู่มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ มีสาระรายละเอียดได้ ดังนี้

กระบวนการปรับปรุงคุณภาพเพื่อควมมีคุณภาพที่ทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบหรือกระบวนการก้าวสู่มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ตามวงจร Plan-Search-Observe-Analysis-Adapt ดังนี้

1. การวางแผน (Plan) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการและเป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญสูงสุด การดำเนินการในขั้นตอนการวางแผนประกอบด้วยกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1.1 การพิจารณาคัดเลือกประเด็นหรือชิ้นงานที่ต้องการปรับปรุงคุณภาพเพื่อให้มีคุณภาพที่ทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ ทั้งนี้ ประเด็นหรือชิ้นงานที่พิจารณาคัดเลือกมาปรับปรุง ควรต้องเป็นประเด็นหรือชิ้นงานที่เป็นปัจจัยมีผลต่อความสำเร็จหรือประสิทธิผลขององค์กร

1.2 รวบรวมทีมงานหรือคณะทำงาน ทั้งนี้ทีมงานหรือคณะทำงานควรต้องเป็นผู้ที่มีความสนใจและตั้งใจจริงที่จะปรับปรุงคุณภาพประเด็นหรือชิ้นงานที่คัดเลือกมาปรับปรุง

1.3 ทำความเข้าใจกับกระบวนการการดำเนินการปรับปรุงคุณภาพเพื่อควมมีคุณภาพที่ทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดที่ใช้เปรียบเทียบ

1.4 กำหนดมาตรฐานผลการดำเนินงานที่ต้องการเทียบวัด

2. การศึกษาค้นคว้า (Search) เป็นขั้นตอนการศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพขององค์กรต่างๆที่เป็นคู่แข่ง การดำเนินการในขั้นตอนการศึกษาค้นคว้า ประกอบด้วยกิจกรรม ดังต่อไปนี้

2.1 จัดเรียงเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดเกี่ยวกับประเด็นที่ต้องการเปรียบเทียบคุณภาพขององค์กรต่างๆที่เป็นคู่แข่ง

2.2 พิจารณาคัดเลือกเกณฑ์มาตรฐานสูงสุดและเหนือกว่าขององค์กรที่เป็นคู่แข่ง ทั้งนี้ ในการพิจารณาคัดเลือกนั้น ควรต้องคำนึงถึงศักยภาพและความพร้อมในด้านทรัพยากรการบริหารขององค์กรของตนเอง ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญสำหรับนำมาใช้ปรับปรุงคุณภาพเพื่อให้ง้าวทันหรือทัดเทียมกับองค์กรที่นำมาเป็นตัวแทนสำหรับเปรียบเทียบ

3. การสังเกต (Observe) เป็นขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลขององค์กรที่ได้พิจารณาคัดเลือกเป็นตัวแทนสำหรับเปรียบเทียบเพื่อนำข้อมูลมาศึกษาและเรียนรู้เกี่ยวกับกลวิธีการดำเนินงานที่นำมาซึ่งควมมีคุณภาพของผลผลิตขององค์กร ทั้งนี้ ในการรวบรวมข้อมูลขององค์กรที่ได้พิจารณาคัดเลือกเป็นตัวแทนสำหรับเปรียบเทียบนั้น ควรกระทำอย่างเปิดเผย

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นขั้นตอนการนำข้อมูลที่รวบรวมมาวิเคราะห์ เพื่อหาช่องว่างของระดับสมรรถนะระหว่างองค์กรของตนเองกับองค์กรที่นำมาเป็นตัวแทนเปรียบเทียบ รวมทั้งศึกษาแนวทางการดำเนินงานสำหรับใช้ในการปรับปรุงคุณภาพ เพื่อให้สิ่งที่ต้องการปรับปรุงคุณภาพมีคุณภาพที่ทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐานขององค์กรที่นำมาเป็นตัวแทนเปรียบเทียบ

5. การดัดแปลง (Adapt) เป็นขั้นตอนการพิจารณาคัดเลือกแนวทางที่ดีที่สุดและเหมาะสมที่สุดกับศักยภาพขององค์กร สำหรับนำมาดัดแปลงไปใช้ปรับปรุงคุณภาพงานให้บรรลุผลตามที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ แนวทางที่นำมาใช้ปรับปรุงคุณภาพงานนั้น ไม่ควรเป็นแนวทางที่ลอกเลียนแบบหรือคัดลอกแบบอย่างขององค์กรอื่น

จากแนวคิดและกระบวนการก้าวสู่มาตรฐานสูงสุดสำหรับเปรียบเทียบ (Benchmarking) ดังที่ได้กล่าวมาทั้งหมด สามารถนำมาประยุกต์สำหรับปรับปรุงคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตเพื่อก้าวสู่มาตรฐานความเป็นเลิศในระดับสากลได้โดยไม่ยากนัก หากสถาบันที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้ตระหนักและให้ความใส่ใจรวมทั้งมีความมุ่งมั่นที่จะปรับปรุงคุณภาพการศึกษาอย่างจริงจังและต่อเนื่องตามกระบวนการของวงจร Plan-Search-Observe-Analysis-Adapt ดังที่ได้กล่าวมาทั้งหมด

4. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้แก่

4.1 ทบวงมหาวิทยาลัย มีหน้าที่ในการกำหนดนโยบายและแผนการดำเนินงานวางมาตรฐานการศึกษาและติดตามประเมินผลการจัดการศึกษา โดยมีหน่วยงานสำคัญภายในที่เกี่ยวข้อง 2 หน่วยงาน ได้แก่ สำนักนโยบายและแผน และสำนักมาตรฐานอุดมศึกษา โดยแต่ละหน่วยงานมีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพการศึกษายาบาล ดังนี้

4.1.1 สำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษารับผิดชอบเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยมีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพโดยสรุป คือ

4.1.1.1 การจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาและคณะวิชาใหม่

การขอจัดตั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลใหม่และการจัดตั้งหรือ

ปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนแล้ว คณะกรรมการจัดทำโครงการของสถาบันการศึกษาพยาบาลจะต้องเสนอข้อมูลรายละเอียดมายังทบวงมหาวิทยาลัยเพื่อขอความเห็นชอบ โดยสำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษาจะพิจารณาความพร้อมและความเหมาะสมก่อนนำเสนอคณะรัฐมนตรีในกรณีที่เป็นการจัดตั้งสถาบันใหม่ แต่หากเป็นการจัดตั้งหรือปรับปรุงโครงสร้างหน่วยงานภายในสถาบัน การพิจารณาจะสิ้นสุดที่ทบวงมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ข้อมูลที่คณะกรรมการจัดทำโครงการของสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์เสนอมายังทบวงมหาวิทยาลัยจะต้องครอบคลุมประเด็นสำคัญๆ ได้แก่ เหตุผลความจำเป็น วัตถุประสงค์ โครงสร้างด้านการบริหาร และความพร้อมในด้านอาจารย์ผู้สอน อาคารสถานที่ ตำรา หนังสือและวารสาร เป็นต้น ทั้งนี้ ในการจัดตั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์จะต้องเป็นไปตามเกณฑ์การจัดตั้งและการบริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์

4.1.1.2 จัดทำแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติและสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

4.1.1.3 การติดตามและประเมินผลแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยการติดตามและประเมินผลร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ เพื่อให้ทราบถึงสัมฤทธิ์ผลและประสิทธิภาพของการจัดการศึกษาทั้งในระยะครึ่งแผนและเมื่อสิ้นสุดแผน

4.1.2 สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา รับผิดชอบเกี่ยวกับการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยมีบทบาทหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการศึกษาโดยสรุป คือ

4.1.2.1 การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร

นับตั้งแต่ พ.ศ.2535 เป็นต้นมา ทบวงมหาวิทยาลัยได้มอบอำนาจการพิจารณาหลักสูตรให้ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐเป็นผู้ดำเนินการพิจารณาหลักสูตร ตามหนังสือมอบอำนาจหน้าที102/2535 ลงวันที่26 มิถุนายน พ.ศ. 2535 โดยมอบอำนาจให้อธิการบดีมหาวิทยาลัยของรัฐแต่ละแห่ง ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบของสภามหาวิทยาลัยนั้น ๆ มีอำนาจในการพิจารณาหลักสูตรตามเงื่อนไข ดังนี้

- 1) หลักสูตรที่จะเปิดสอนจะต้องได้รับการบรรจุไว้ในแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาแล้ว หากเป็นหลักสูตรนอกแผนฯต้องเสนอให้ทบวงมหาวิทยาลัยปรับแก้แผนก่อน
- 2) หลักสูตรที่จะเปิดสอนต้องมีโครงสร้างและมาตรฐานตามเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนด
- 3) หลักสูตรที่จะเปิดสอนต้องได้รับอนุมัติจากสภามหาวิทยาลัยหรือสภาสถาบันก่อนการเปิดสอน
- 4) หลักสูตรที่ได้รับความเห็นชอบแล้วให้แจ้งมายังทบวงมหาวิทยาลัย

ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่หลักสูตรได้รับความเห็นชอบ พร้อมทั้งส่งเอกสารหลักสูตรที่มีหัวข้อและรายละเอียดครบถ้วนตามที่ทบวงฯกำหนด เพื่อทบวงฯจะได้แจ้งให้สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) พิจารณารับรองคุณวุฒิผู้สำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรนั้น ๆ ต่อไป ทั้งนี้ รวมทั้งหลักสูตรใหม่และหลักสูตรที่แก้ไขปรับปรุงด้วย

4.1.2.2 การติดตามตรวจสอบระบบและกลไกการควบคุมคุณภาพการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา จากการที่ทบวงมหาวิทยาลัยได้ตระหนักถึงความจำเป็นของการควบคุมคุณภาพการศึกษาจึงได้มีประกาศเกี่ยวกับนโยบายและแนวปฏิบัติในการควบคุมคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2539 เพื่อให้สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาได้ดำเนินการตามนโยบายและแนวปฏิบัติฉบับดังกล่าว ซึ่งประกอบด้วยสาระ ดังนี้

1) ให้สถาบันอุดมศึกษาจัดให้มีหน่วยงานที่รับผิดชอบการดำเนินการด้านประกันคุณภาพขึ้นเป็นการเฉพาะ โดยมีหน้าที่พัฒนา บริหารและติดตามการดำเนินการด้านการประกันคุณภาพการศึกษาภายในสถาบันโดยใกล้ชิด

2) ให้สถาบันอุดมศึกษาพัฒนาระบบและกลไกการควบคุมคุณภาพการศึกษาภายในสถาบันเพื่อใช้กำกับและตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพภายใต้กรอบนโยบายและหลักการที่ทบวงมหาวิทยาลัยกำหนด

3) ในการพัฒนาระบบและกลไกการควบคุมคุณภาพภายในสถาบันอุดมศึกษาควรเน้นการจัดให้มีระบบการควบคุมคุณภาพขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่ใช้ในการผลิตบัณฑิตซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อคุณภาพบัณฑิตและอาจครอบคลุมกิจกรรมการดำเนินการ ดังนี้

3.1) การเผยแพร่หลักการ วัตถุประสงค์ และความสำคัญของการควบคุมคุณภาพการศึกษาขึ้นภายในสถาบันให้กับบุคลากรภายในสถาบันได้รับทราบโดยชัดเจน ซึ่งรวมถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการศึกษา

3.2) การพัฒนาระบบข้อมูลการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนางานวิชาการต่อไป

3.3) จัดให้มีระบบการพัฒนา ติดตามและประเมินผลการดำเนินการหลักสูตรโดยต่อเนื่องชัดเจนและรัดกุมเพื่อให้หลักสูตรที่ใช้ในการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพสามารถใช้ผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพได้

3.4) จัดให้มีระบบการประเมินผลการเรียนการสอนโดยสม่ำเสมอ เพื่อนำผลที่ได้รับมาปรับปรุงรายวิชาต่าง ๆ ที่เปิดสอนให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

3.5) มีการพัฒนาคณาจารย์และบุคลากรในสถาบันอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการพัฒนาเทคนิคการสอนและสื่อการศึกษา

3.6) มีระบบการติดตาม ตรวจสอบ และประเมินผล การใช้งานอาคารสถานที่ ห้องสมุด และทรัพยากรการเรียนรู้ด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ

3.7) จัดให้มีระบบการวัดผลการศึกษาและสัมฤทธิ์ผลในการเรียนของนิสิตนักศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ

3.8) มีระบบการควบคุมและติดตามการใช้งบประมาณที่มีประสิทธิภาพ

3.9) ควรจัดให้มีกระบวนการติดตามผลบัณฑิตในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนาการเรียนการสอน

3.10) การมีนโยบายและระบบการส่งเสริมสนับสนุนและติดตามผลการวิจัยทั้งในระดับคณะและสถาบัน ตลอดจนการบริการทางวิชาการที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพ

3.11) การเปิดโอกาสให้หน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการควบคุมคุณภาพการศึกษาของสถาบัน อาทิ ผู้ใช้บัณฑิตทั้งภาครัฐและภาคเอกชน สมาคมวิชาการและวิชาชีพต่างๆ เป็นต้น เพื่อให้การจัดการศึกษาของสถาบันมีความก้าวหน้าทันยุคทันสมัยและสอดคล้องกับความก้าวหน้าของวิชาชีพนั้น ๆ

3.12) มีกิจกรรมความร่วมมือแลกเปลี่ยนข้อมูลและข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการควบคุมคุณภาพการศึกษาระหว่างสถาบันอุดมศึกษาด้วยกัน

3.13) การจัดทำรายงานเกี่ยวกับคุณภาพการศึกษาของสถาบันเผยแพร่ผ่านสื่อมวลชนต่าง ๆ ให้ประชาชนทั่วไปและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้รับทราบ

ทั้งนี้ แต่ละสถาบันอาจเพิ่มเติมกิจกรรมด้านต่าง ๆ ที่เห็นว่ามีประโยชน์และจำเป็นมากกว่าที่ได้กล่าวมานี้ได้ตามความเหมาะสม รวมทั้งอาจจัดให้มีระบบการตรวจสอบและประเมินผลการดำเนินการขึ้นเป็นการภายในได้ตามที่สถาบันจะเห็นสมควร

4.1.2.3 เพื่อส่งเสริมให้การดำเนินงานตามแนวปฏิบัติดังกล่าวเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้รับการยอมรับจากสังคมภายนอกโดยกว้างขวาง ทบวงมหาวิทยาลัยจะได้จัดให้มีกลไกการติดตาม ตรวจสอบ ระบบและกลไกการประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาต่าง ๆ โดยคณะอนุกรรมการมาตรฐานการศึกษาระดับอุดมศึกษา ซึ่งประกอบด้วย ผู้ทรงคุณวุฒิจากสถาบันอุดมศึกษาในแต่ละสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน โดยมีเจ้าหน้าที่สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัยทำหน้าที่ฝ่ายเลขานุการ

4.2 สภาการพยาบาล สภาการพยาบาลเป็นองค์กรนิติบุคคล ตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และได้แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ซึ่งในมาตรา 8 ได้กำหนดอำนาจหน้าที่ของสภาการพยาบาลไว้โดยสรุปคือ มีหน้าที่ควบคุมและกำกับประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การควบคุมคุณภาพการศึกษาพยาบาล ให้การรับรองหลักสูตร

ของสถาบันการศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ สภาการพยาบาลได้กำหนดขั้นตอนการขอรับรองหลักสูตรและสถาบันการศึกษาพยาบาล ไว้ดังนี้

4.2.1 สถาบันการศึกษาพยาบาลที่ประสงค์รับรองสถาบันทำการประเมินตนเองตามแบบรายงานการประเมินตนเองที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้

4.2.2 สถาบันการศึกษาพยาบาลเสนอข้อมูลรายงานการประเมินตนเองพร้อมเจตจำนงขอรับรองสถาบันไปยังสภาการพยาบาล โดยให้ดำเนินการดังนี้

4.2.2.1 สถาบันที่เคยได้รับการรับรองแล้ว ให้เสนอรายงานการประเมินตนเองล่วงหน้าก่อนหมดวาระการรับรอง ทั้งนี้ให้เสนอได้ตั้งแต่เดือน กรกฎาคม-ธันวาคม ของปีการศึกษาสุดท้ายที่ได้รับการรับรอง ตัวอย่างเช่น สถาบันได้รับการรับรองถึงปีการศึกษา 2539 ต้องส่งรายงานการประเมินตนเองฯ ภายในวันที่ 1 กรกฎาคม - 31 ธันวาคม 2539 เป็นต้น

ในกรณีที่สถาบันเคยได้รับการรับรองแล้ว แต่ได้รับการรับรองไม่เกิน 2 ปีการศึกษา ให้สถาบันส่งรายงานความก้าวหน้าเฉพาะในประเด็นที่คณะกรรมการเสนอให้มีการปรับปรุงทุก 6 เดือน นับตั้งแต่วันที่ได้รับการรับรองฯ

4.2.2.2 สำหรับสถาบันที่เปิดดำเนินการใหม่ ให้เสนอหลักสูตร รายงานการประเมินตนเองฯ ซึ่งแสดงถึงความพร้อมของสถาบันก่อนเปิดดำเนินการสอนล่วงหน้า อย่างน้อย 6 เดือน

4.2.3 สภาการพยาบาลจะพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นคราวๆไป โดยมีจำนวน 2-3 คน เพื่อทำการประเมินสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ยื่นขอรับรองสถาบัน ทั้งนี้คณะกรรมการที่แต่งตั้งในแต่ละครั้งคราวนั้นจะต้องไม่สังกัดในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ยื่นขอรับรองสถาบัน

4.2.4 คณะกรรมการทำการประเมินสถาบันโดยการประเมินจากรายงานการประเมินตนเองของสถาบันเปรียบเทียบกับเกณฑ์การประเมินของสภาการพยาบาล และทำการตรวจเยี่ยมสถาบันการศึกษาพยาบาลที่ยื่นขอรับรองสถาบัน

4.2.5 คณะกรรมการฯเสนอผลการพิจารณาให้คณะกรรมการสภาการพยาบาลให้ความเห็นชอบ

4.2.6 ในกรณีที่สถาบันการศึกษาพยาบาลได้ผ่านการรับรองสถาบัน สภาการพยาบาลจะเสนอประกาศการรับรองสถาบันและหลักสูตรในราชกิจจานุเบกษา

4.2.7 สภาการพยาบาลแจ้งผลให้สถาบันการศึกษาพยาบาลนั้นๆทราบอย่างเป็นทางการ

4.2.8 สถาบันการศึกษาพยาบาลที่ได้รับการรับรองสถาบันแล้ว หากมีการปรับปรุงหลักสูตรในประเด็นด้านโครงสร้างของหลักสูตร และ/หรือปรัชญาและวัตถุประสงค์ของ

หลักสูตรให้สถาบันเสนอหลักสูตรที่ปรับปรุงต่อสภาการพยาบาลเพื่อการรับรองอย่างน้อย 6 เดือนก่อนที่จะดำเนินการเปิดสอนในปีการศึกษานั้น

4.3.9 สถาบันการศึกษาพยาบาลใดที่ได้รับการรับรองสถาบันแล้ว หากมีการเปลี่ยนแปลงระบบการจัดการศึกษาหรือมีการเปิดสอนหลักสูตรใหม่ ให้เสนอหลักสูตรและรายงานการประเมินตนเองต่อสภาการพยาบาลพิจารณารับรองสถาบันอย่างน้อย 6 เดือน ก่อนที่จะเปิดดำเนินการเปิดสอนในปีการศึกษานั้น

4.3. มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาทั้งในระดับสถาบัน คณะ ภาควิชาและสาขาวิชา เพื่อเป็นการประกันว่าผลผลิตของสถาบันซึ่งก็คือ บัณฑิตมีคุณภาพและมีมาตรฐานอย่างน้อยไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำที่ควรจะเป็นของการศึกษาในระดับปริญญาโท ซึ่งในการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษานั้น สถาบันอุดมศึกษาแต่ละแห่งจะทำการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพการศึกษาขึ้นภายในมหาวิทยาลัย เพื่อใช้กำกับและตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษาทั้งในระดับสถาบัน คณะ ภาควิชาและสาขาวิชา ทั้งนี้ ระบบการควบคุมคุณภาพการศึกษาของมหาวิทยาลัยแต่ละแห่งอาจแตกต่างกันได้ แต่อย่างไรก็ตาม ก็จำเป็นต้องอยู่ภายในกรอบนโยบายและหลักการที่คงซึ่งคุณภาพและมาตรฐานที่เป็นระดับสากล

4.4 สถาบันการศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีบทบาทสำคัญต่อการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาทั้งในระดับคณะและสาขาวิชา เพื่อเป็นการประกันว่าผลผลิตของสถาบันซึ่งก็คือ บัณฑิตพยาบาลมีคุณภาพและมีมาตรฐานอย่างน้อยไม่ต่ำกว่าเกณฑ์ขั้นต่ำของวิชาชีพการพยาบาลระดับปริญญาโท ซึ่งในการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่งจะต้องพัฒนาระบบการควบคุมคุณภาพการศึกษาขึ้นภายในสถาบัน เพื่อใช้กำกับและตรวจสอบการดำเนินการจัดการศึกษาทั้งในระดับคณะและสาขาวิชา

จากสาระเกี่ยวกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตดังที่ได้กล่าวมาทั้งหมด สามารถกล่าวได้ว่า การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพนั้น ทบวงมหาวิทยาลัย สภาการพยาบาล มหาวิทยาลัยและสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำเป็นต้องร่วมกันคิดและร่วมกันดำเนินการอย่างจริงจัง รวมทั้งจำเป็นต้องทำการปรับปรุงคุณภาพจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างต่อเนื่อง เพื่อความมีคุณภาพในระดับที่ทัดเทียมกับมาตรฐานสากล

5. แนวคิดและหลักการการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา

5.1 ความหมายของดัชนี

ดัชนีหรือตัวบ่งชี้ เป็นคำที่ตรงกับภาษาอังกฤษว่า "Indicator" ซึ่งตามพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ด(Johnstone. 1981 : 2 ; citing Oxford dictionary. n.d.) ได้ให้ความหมายของ Indicator ไว้ว่า หมายถึง สิ่งที่บ่งชี้สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ส่วนพจนานุกรมเว็บสเตอร์ (Johnstone. 1981 : 2 ; citing Webster dictionary. n.d.) ได้ให้ความหมายไว้ว่า สิ่งที่บ่งชี้หรือสิ่งที่ชี้บอกสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่อาจจะมากกว่าหรือน้อยกว่าความเป็นจริงได้บ้าง

จากการรวบรวมความหมายของคำว่า "ดัชนี" นอกเหนือจากที่กำหนดไว้ในพจนานุกรมออกซ์ฟอร์ดและพจนานุกรมเว็บสเตอร์แล้ว ยังได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กันดังนี้หรือตัวบ่งชี้หมายถึงตัวประกอบ ตัวแปรหรือค่าที่สังเกตได้ซึ่งใช้บ่งชี้บอกสถานภาพหรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงาน ตัวอย่างเช่น ตัวบ่งชี้ผลสำเร็จการเรียนการสอนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย อาจเป็นเกรดเฉลี่ย (GPA) ของนักเรียน อัตราการสอบเข้ามหาวิทยาลัยได้ อัตราการได้งานทำเป็นต้น (ศิริชัย กาญจนวาสี. 2537 : 68) ดัชนีสามารถใช้เป็นตัวแทนสถานการณ์หรือเป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่สามารถบอกสถานการณ์ที่เป็นอยู่หรือที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงเวลาที่เราศึกษา เพื่อให้ทราบว่าคุณภาพของสถานการณืนั้นๆอยู่ในระดับใด มีภาวะความเป็นอยู่อย่างไร โดยจะเป็นการประมาณสถานการณ์ในเชิงปริมาณและกำหนดเป็นค่าตัวเลขในลักษณะที่มีความใกล้เคียงกับความเป็นจริงของสถานการณ์นั้นๆ ทั้งนี้สถานการณ์ที่ได้ประมาณในเชิงปริมาณและกำหนดเป็นค่าตัวเลขไว้นี้สามารถเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลาของสถานการณ์นั้นๆได้ (Johnstone. 1981 : 2-3) นอกจากนี้ ค่าตัวเลขที่กำหนดขึ้นนั้นสามารถกำหนดในลักษณะที่เป็นอันดับมาตรา (Ordinal scale) ช่วงมาตรา (Interval scale) และอัตราส่วนมาตรา (Ratio scale) รวมทั้งการกำหนดในลักษณะของสัดส่วน (Proportion) ซึ่งสามารถใช้เป็นเกณฑ์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานการณ์หนึ่งกับอีกสถานการณ์หนึ่ง เพื่อบ่งชี้ความมีมาตรฐานของสถานการณ์ (Johnstone. 1981 : 46-47)

5.2 ลักษณะสำคัญของดัชนี

ลักษณะสำคัญของหรือดัชนี มีดังนี้ (Johnstone. 1981 : 2-5)

5.2.1 ดัชนีไม่จำเป็นต้องชี้บอกสิ่งต่างๆหรือบ่งบอกธรรมชาติของสิ่งต่างๆได้อย่างแม่นยำ ดัชนีเป็นเพียงตัวบอกหรือตัวบ่งชี้สิ่งต่างๆในลักษณะการประมาณ อาจจะมากกว่าหรือน้อยกว่าเป็นจริงบ้าง

5.2.2. ดัชนีจะประกอบด้วยตัวแปรหลายๆตัวแปรที่มีความเกี่ยวข้องกัน เพื่อที่จะ

บ่งบอกหรือบ่งชี้ให้เห็นถึงถึงลักษณะกว้างๆของสภาพการณ์ระบบนั้นๆ

5.2.3 ดัชนีที่ใช้บ่งชี้ปริมาณของสิ่งใด ควรกำหนดในลักษณะปริมาณหรือคิดเป็นค่าตัวเลขได้ ไม่ใช้กำหนดในลักษณะการบรรยายข้อความล้วนๆ

5.2.4 ดัชนีสามารถเปลี่ยนแปลงไปได้ตามกาลเวลาหนึ่งหรือระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งอาจจะเป็นช่วงระยะเวลาใดก็ได้ ขึ้นอยู่กับความไวของการผันแปรของระบบที่นำมากำหนดดัชนี

5.2.5 ดัชนีควรต้องพัฒนามาจากการรวบรวมอย่างเป็นระบบด้วยวิธีการศึกษาวิจัย เพราะจะทำให้ดัชนีที่พัฒนาขึ้นมีความน่าเชื่อถือ

5.3 ลักษณะที่ดีของดัชนีทางการศึกษา

ดัชนีทางการศึกษาที่ดี มีลักษณะดังนี้ (Ashworth and Harvey. 1994 : 6-7 ; Cowman. 1996 : 626)

5.3.1 มีความสอดคล้องกับพันธกิจของสถาบัน ครอบคลุมบทบาทหลักของสถาบัน รวมทั้งครอบคลุมองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาทั้งในด้านปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิต

5.3.2 สามารถนำมาใช้ควบคุมและประเมินการจัดการศึกษาของสถาบัน หรือเป็นการประเมินตนเอง (Self evaluation) เพื่อนำผลการประเมินที่ได้มาพิจารณาปรับปรุงและพัฒนาการจัดการศึกษาของสถาบัน รวมทั้งนำมาใช้ในการวางแผนและการตัดสินใจการจัดการศึกษาของสถาบัน

5.3.3 มีความตรง (Validity) มีความน่าเชื่อถือ (Reliability) และเป็นที่ยอมรับของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในสถาบัน

5.3.4 มีความชัดเจน ไม่คลุมเครือ (Unambiguous) และไม่ผันแปรง่ายนัก (Not susceptibility)

5.4 ประโยชน์ของดัชนีทางการศึกษา

ดัชนีทางการศึกษา มีประโยชน์หลากหลายประการดังนี้ (Johnstone. 1981 : 6-13)

5.4.1 เพื่อใช้ในการกำหนดนโยบาย (The statement policy)

โดยทั่วไปปัญหาหลักของการวางแผนที่พบได้บ่อยคือการเขียนนโยบายและวัตถุประสงค์ในลักษณะกว้างๆและคลุมเครือ ขาดความชัดเจนและขาดการระบุในลักษณะเฉพาะเจาะจง ซึ่งการนำดัชนีมาใช้ในการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ของแผนงานการจัดการศึกษา จะทำให้แผนงานการจัดการศึกษาที่เขียนขึ้นมีการระบุค่าตัวเลขที่เฉพาะเจาะจง จึงเป็นแผนงานที่มีความชัดเจนในการนำมากำหนดแนวทางการดำเนินงานกิจกรรมต่างๆ

5.4.2 เพื่อใช้ในการติดตามระบบการจัดการศึกษา (Monitoring education system)

ระบบการจัดการศึกษาย่อมอาจเปลี่ยนแปลงไปตามนโยบายของแต่ละยุคแต่ละสมัย หรือเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพการณ์ทั้งที่ได้วางแผนไว้หรือไม่ได้วางแผนไว้ก็ได้ ดัชนีจะเป็นสิ่งที่บ่งชี้ให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของระบบการจัดการศึกษาในสภาพการณ์ต่างๆ ทั้งนี้ ในการติดตามหรือตรวจสอบการเปลี่ยนแปลงของระบบการจัดการศึกษาในสภาพการณ์ต่างๆ โดยอาศัยดัชนีนั้น จะต้องกำหนดดัชนีในลักษณะที่สามารถนำไปใช้วัดได้อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

5.4.3 เพื่อใช้ในการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการศึกษา (Researching education system development)

การนำดัชนีมาใช้ประโยชน์ในการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาระบบการศึกษาที่ผ่านมา มีมากมายหลายเรื่องด้วยกัน เช่น การนำดัชนีของระบบการจัดการศึกษาแต่ละประเทศหรือแต่ละสถาบันมาเปรียบเทียบ เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาระบบการจัดการศึกษา การนำดัชนีมาใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษา เป็นต้น

5.4.4 เพื่อใช้ในการจัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษา (Classifying education system)

การจัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษา โดยนำดัชนีของระบบการจัดการศึกษา มาเป็นสิ่งบ่งชี้ความมีคุณภาพของสถาบันการศึกษานั้นได้ดำเนินการมาแล้วในต่างประเทศ เช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา ประเทศอังกฤษและประเทศเยอรมัน เป็นต้น และปัจจุบัน ได้มีการจัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาในประเทศแถบทวีปเอเชีย โดยนำองค์ประกอบการจัดการศึกษา เช่น ความมีชื่อเสียงของสถาบัน อาจารย์ ผลงานวิจัยและงบประมาณค่าใช้จ่ายต่อหัวนิสิต มาเป็นดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษา ดังที่นิตยสารเอเชียวิค ได้จัดทำขึ้นและนำตีพิมพ์เผยแพร่ไปทั่วโลก

5.5 ประเภทของดัชนีทางการศึกษา

ดัชนีทางการศึกษา จำแนกได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้ (Johnstone. 1981 : 15-17)

5.5.1 ดัชนีที่เป็นตัวแทน (Representative indicators)

ดัชนีที่เป็นตัวแทน เป็นดัชนีที่กำหนดมาจากการคัดเลือกตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งมาเพียงตัวแปรเดียว เพราะมาเป็นตัวแทนในการกำหนดดัชนีที่สะท้อนถึงแง่มุมบางอย่างของระบบการศึกษา ซึ่งการคัดเลือกตัวแปรมาเพียงตัวเดียวเพื่อกำหนดดัชนีนั้น เป็นวิธีการที่ขาดซึ่งหลักการที่ดีในการคัดเลือกตัวแปร ทำให้ผลการวิจัยที่ได้ไม่สามารถที่จะสรุปอ้างอิงไปยังประชากรของการ

วิจัยได้ นอกจากนี้แล้ว ดัชนีที่ใช้บ่งชี้ลักษณะหรือแง่มุมของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยเฉพาะแง่มุมของระบบการศึกษาแล้ว จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องประกอบด้วยหลายๆตัวบ่งชี้ ไม่ใช่ใช้เพียงตัวบ่งชี้ที่เป็นตัวแทนเพียงตัวบ่งชี้เดียว

5.5.2 ดัชนีเดี่ยว (Disaggregative indicators)

ดัชนีเดี่ยว เป็นตัวบ่งชี้ที่กำหนดจากตัวแปรองค์ประกอบแต่ละตัวของระบบการศึกษา โดยแต่ละตัวแปรองค์ประกอบจะเป็นอิสระจากกัน เพื่อป้องกันความซ้ำซ้อนของดัชนีในแต่ละชุดตัวแปรองค์ประกอบ ซึ่งจะทำให้ได้ดัชนีที่ชัดเจนในแต่ละองค์ประกอบของระบบการศึกษา แต่อย่างไรก็ตาม ดัชนีประเภทนี้ ไม่เหมาะสมที่จะนำไปใช้อธิบายลักษณะของระบบการศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เพราะเป็นดัชนีแบบแยกส่วน

5.5.3 ดัชนีรวมหรือดัชนีผสม (Composite indicators)

ดัชนีรวมหรือดัชนีผสม เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในการนำมาใช้ในระบบการศึกษา เพราะเป็นดัชนีที่ได้จากการรวมตัวแปรทางการศึกษาที่มีความเกี่ยวข้องกันเข้าด้วยกัน ถ้าดัชนีรวมที่ได้จึงเป็นค่าเฉลี่ยของตัวแปรทางการศึกษาที่นำมารวมเข้าด้วยกัน แต่ในกรณีที่ค่านำหนักตัวแปรแต่ละตัวไม่เท่ากัน จะต้องทำการถ่วงน้ำหนักของตัวแปรแต่ละตัวตามค่าน้ำหนักของตัวแปรแต่ละตัวด้วยทั้งนี้ การคำนวณค่าดัชนีรวมอาจใช้วิธีการบวก (Adding method) หรือวิธีการคูณ (Multiplying method) ดัชนีรวมหรือดัชนีผสมที่นำมาใช้อธิบายลักษณะของระบบการศึกษาจะมีความน่าเชื่อถือมากกว่าดัชนีตัวแทนและดัชนีเดี่ยว

5.6 วิธีการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา

ในการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา จำเป็นต้องอาศัยความรู้ครอบคลุมวิธีการวิธีพัฒนาดัชนี วิธีการคัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบที่จะนำมากำหนดดัชนี วิธีการรวมตัวแปรและวิธีกำหนดน้ำหนักตัวแปรองค์ประกอบ โดยมีรายละเอียดสำคัญๆ ดังนี้ (Johnstone. 1981 : 33-38 ; 71-77)

วิธีพัฒนาดัชนีทางการศึกษา มี 3 วิธีหลักๆ ดังนี้

5.6.1 การพัฒนาดัชนีเพื่อการนำผลไปใช้ (Pragmatic reduction)

การพัฒนาดัชนีเพื่อการนำผลไปใช้ ทำได้ 2 แนวทางด้วยกันคือ 1) การคัดเลือกตัวแปรมาจำนวนหนึ่งที่ผู้พัฒนาพิจารณาแล้วว่ามีเหมาะสมที่จะนำมาใช้กำหนดดัชนี ซึ่งการพัฒนาตัวบ่งชี้แนวทางนี้ จะได้ดัชนีที่เป็นตัวแทน (Representative Indication) 2) การคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมาทำการรวมเข้าด้วยกัน (Combination) เพื่อลดจำนวนตัวแปรลง ซึ่งการพัฒนาดัชนีแนวทางนี้ จะได้ดัชนีที่มีความชัดเจนในการบ่งชี้ถึงคุณลักษณะของสถานการณ์นั้นๆ

จุดอ่อนของวิธีการพัฒนาดัชนีเพื่อการนำไปใช้คือ การคัดเลือกตัวแปรโดยอาศัยดุลยพินิจของผู้คัดเลือกหรือผู้พัฒนาดัชนี ซึ่งอาจเกิดความลำเอียงในการคัดเลือกตัวแปรได้ วิธีการพัฒนาดัชนีวิธีนี้ จึงไม่ได้รับการยอมรับเท่าที่ควร

5.6.2 การพัฒนาดัชนีโดยยึดหลักทฤษฎี (Theoretical method)

การพัฒนาดัชนีโดยยึดหลักทฤษฎี เป็นวิธีการนำตัวแปรจำนวนหนึ่งที่ได้มาจากการคัดเลือกตามหลักทฤษฎีมาพิจารณากำหนดน้ำหนักตัวแปรตามความสำคัญของตัวแปร จากนั้น นำมาคำนวณค่าดัชนีรวมด้วยวิธีการตามหลักคณิตศาสตร์

ในการพัฒนาดัชนีโดยยึดหลักทฤษฎี เพื่อให้ได้ดัชนีที่ดีและถูกต้องตามหลักทฤษฎี จำเป็นต้องอาศัยหลักการสำคัญ 3 หลักการ ได้แก่

5.6.2.1 หลักการคัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบ (Selecting the component variables)

เพื่อให้ตัวแปรองค์ประกอบที่คัดเลือกมามีความเหมาะสมในการนำมากำหนดดัชนี ประการแรกที่ต้องศึกษาคือผู้วิจัยจำเป็นต้องศึกษาคุณลักษณะของสภาวะการณ์ที่ต้องการนำดัชนีที่พัฒนาได้มาบ่งชี้ควมมีคุณภาพการจัดการศึกษา ซึ่งอาจใช้วิธีการศึกษาจากเอกสาร (Document) ข้อเสนอเชิงทฤษฎี (Theoretical proposition) หรือความคิดเห็นที่สอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ (Expert consensus) ซึ่งข้อมูลที่ได้นั้นตอนนี้จะนำมาใช้ประโยชน์ในการคัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบที่จะนำมากำหนดดัชนี ในกรณีที่ตัวแปรองค์ประกอบมีจำนวนมาก ผู้วิจัยควรต้องทำการลดจำนวนตัวแปรให้เหลือน้อยตัว เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดปัญหาความเกี่ยวพันของตัวแปร (Confounding) ซึ่งจะก่อให้เกิดความยุ่งยากในการแปลความหมายของผลที่ได้ การลดจำนวนตัวแปร ทำได้โดยการยุบรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันเข้าด้วยกันหรือโดยการคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันสูงมาเพียงตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง ทั้งนี้ ในการพิจารณาว่า ตัวแปรใดมีความสัมพันธ์กับตัวใดสูงนั้น ทำได้โดยใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ หรือหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร

5.6.2.2 หลักการกำหนดน้ำหนักตัวแปร (Defining the weights)

การกำหนดน้ำหนักให้กับตัวแปรที่นำมาศึกษา กระทำได้ 3 วิธีการดังนี้

1) การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยใช้ความคิดเห็น ในกรณีนี้สามารถทำการกำหนดน้ำหนักตัวแปรแต่ละตัวให้มีน้ำหนักเท่าๆกันหรือกำหนดน้ำหนักตัวแปรแต่ละตัวให้แตกต่างกันก็ได้ ขึ้นอยู่กับว่าตัวแปรที่นำมาศึกษามีความสำคัญเท่าเทียมกันหรือไม่ ในการกำหนดน้ำหนักตัวแปรอาจกำหนดจากช่วงระดับต่างๆกัน เช่น กำหนดจากช่วงระดับ 1-5 ((Johnstone. 1981 : 181 ; citing Harbison and Myers) หรือกำหนดจากช่วงระดับ 1-7 หรือ 1-10 เป็นต้น สำหรับการ

พิจารณาน้ำหนักของตัวแปร อาจใช้ความคิดเห็นของผู้วิจัยหรือใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญก็ได้ แต่โดยทั่วไปแล้วการกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยผู้เชี่ยวชาญจะได้รับการยอมรับมากกว่าการกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยผู้วิจัย โดยเฉพาะการกำหนดน้ำหนักตัวแปรที่มีความซับซ้อน (Complexity) (Johnstone. 1981 : 76) นอกจากนี้ การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เดลฟาย เทคนิคก็เป็นที่ยอมรับกัน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า มีผู้ที่ทำการพัฒนาดัชนี โดยให้ผู้เชี่ยวชาญกำหนดน้ำหนักตัวแปรด้วยเทคนิคเดลฟาย ได้แก่ ดุลคีย์และรูร์ (Johnstone. 1981 : 76 ; citing Dulkey and Rourke. 1971) และอาทิตยา ดวงมณี (2540) ส่วนการเก็บรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญด้วยเทคนิคเดลฟาย อาจใช้วิธีส่งแบบสอบถาม หรือสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

2) การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยพิจารณาจากระยะเวลาและค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการได้มาซึ่งการผลิตค่าของตัวแปรนั้นๆ เช่นการกำหนดค่าน้ำหนักตัวแปรวุฒิปริญญาเอกมากกว่าตัวแปรวุฒิปริญญาตรี เนื่องจากระยะเวลาและค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการศึกษาของวุฒิปริญญาเอกมากกว่าวุฒิปริญญาตรี เป็นต้น

3) การกำหนดน้ำหนักตัวแปรโดยใช้เกณฑ์มาตรฐานที่ได้มีผู้ทำการศึกษาและกำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว

5.6.2.3 หลักการรวมค่าดัชนี (Determining the method of combination)

การคิดคำนวณค่าดัชนีรวมตามหลักคณิตศาสตร์ จำแนกเป็น 2 วิธี ดังนี้

1) วิธีบวก (Adding) โดยการรวมค่าตัวแปรเข้าด้วยกัน จำแนกเป็น

1.1) การคำนวณค่าดัชนีรวมในกรณีที่น้ำหนักตัวแปรเท่ากัน

$$I = (V_1 + V_2 + V_3 + \dots + V_n) / n$$

เมื่อ I คือ ดัชนีเชิงบวก

V_1 คือ ตัวแปรที่ 1

V_2 คือ ตัวแปรที่ 2

n คือ จำนวนตัวแปร

1.2) การคำนวณค่าดัชนีรวมในกรณีที่น้ำหนักตัวแปรไม่เท่ากัน

$$I = (w_1V_1 + w_2V_2 + w_3V_3 + \dots + w_nV_n) / w_i$$

เมื่อ w_1 คือ น้ำหนักของตัวแปร V_1

w_2 คือ น้ำหนักของตัวแปร V_2

W คือ น้ำหนักรวมของตัวแปรจำนวนเท่ากับ n
 n คือ จำนวนตัวแปร

จะเห็นได้ว่า การรวมค่าดัชนีด้วยวิธีบวก ค่าของตัวแปรหนึ่งสามารถทดแทนค่าได้ด้วยตัวแปรอีกตัวหนึ่ง กล่าวคือ ในกรณีที่ V_1 มีค่าต่ำ แต่ V_2 มีค่าสูง ค่า V_1 ก็สามารถทดแทนได้ด้วยค่า V_2 เป็นผลให้ค่าดัชนีรวม ไม่เปลี่ยนแปลง เช่น กรณีที่ $V_1 = 20$, $V_2 = 20$ จะมีค่าดัชนีรวมเท่ากับกรณีที่ $V_1 = 5$, $V_2 = 35$

2) การคูณตัวแปร (Multiplying) โดยการรวมค่าตัวแปรเข้าด้วยกัน

การคูณ ดังสมการ

$$I = V_1 \times V_2$$

เมื่อ I คือ ดัชนีทวีคูณ

V_1 คือ ตัวแปรที่ 1

V_2 คือ ตัวแปรที่ 2

2.1) การคำนวณค่าดัชนีรวมในกรณีที่น้ำหนักตัวแปรเท่ากัน

$$I = \sqrt[n]{V_1 \cdot V_2 \cdot V_3 \dots V_n}$$

2.2) การคำนวณค่าดัชนีรวมในกรณีที่น้ำหนักตัวแปรไม่เท่ากัน

$$I = \sqrt[n]{V_1^{w_1} \cdot V_2^{w_2} \cdot V_3^{w_3} \dots V_n^{w_n}}$$

การรวมค่าดัชนีด้วยวิธีคูณ ค่าดัชนีรวมจะมีค่าสูงก็ต่อเมื่อค่าตัวแปรแต่ละตัวของตัวแปรองค์ประกอบต้องมีค่าสูง เพราะค่าตัวแปรแต่ละตัวจะได้ช่วยเสริมซึ่งกันและกัน ค่าตัวแปรที่ต่ำจะไม่สามารถถูกทดแทนด้วยค่าตัวแปรที่สูง ตัวอย่าง หาก $V_1 = 20$, $V_2 = 20$ ค่าดัชนีรวม = 400 แต่หาก $V_1 = 5$, $V_2 = 35$ ค่าดัชนีรวม = 175 ซึ่งเห็นได้ว่า V_1 ซึ่งมีค่าต่ำไม่สามารถถูกทดแทนได้ด้วย V_2

การรวมค่าตัวแปรเข้าด้วยกันด้วยการคูณ จากการศึกษาไม่พบว่าได้มีการนำมาใช้ในการพัฒนาดัชนีในงานวิจัย

5.6.3 การพัฒนาดัชนีโดยวิธีเชิงประจักษ์ (Empirical method)

การพัฒนาดัชนีโดยวิธีเชิงประจักษ์ เป็นวิธีการพัฒนาดัชนีที่มีความใกล้เคียงกับวิธีการพัฒนาดัชนีโดยยึดหลักทฤษฎี ต่างกันแต่เพียงการกำหนดน้ำหนักตัวแปร กล่าวคือ การกำหนดน้ำหนักตัวแปรของวิธีการพัฒนาดัชนีโดยยึดหลักทฤษฎี เป็นการกำหนดน้ำหนักตามความสำคัญของตัวแปร ซึ่งอาจใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญหรือวิธีการอื่นๆ ที่กล่าวไว้ในข้อ 5.6.2.2 ส่วนการกำหนดน้ำหนักตัวแปรของวิธีการพัฒนาดัชนีโดยเชิงประจักษ์ เป็นการใช้วิธีการทางหลักสถิติ ได้แก่ การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) การวิเคราะห์จัดกลุ่ม (Cluster analysis)

ปัญหาที่อาจพบได้จากวิธีการพัฒนาดัชนีโดยวิธีเชิงประจักษ์คือปัญหาเกี่ยวกับการขาดซึ่งความชัดเจนของข้อมูลที่ใช้กำหนดคุณลักษณะของดัชนีและปัญหาความลำเอียงในการคัดเลือกตัวแปรองค์ประกอบ นอกจากนี้แล้ว การวิเคราะห์ด้วยเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบอาจพบปัญหาเกี่ยวกับความไม่เพียงพอของขนาดกลุ่มตัวอย่างที่นำมาศึกษา โดยเฉพาะในกรณีที่ตัวแปรที่นำมาศึกษามีจำนวนมาก เนื่องจากต้องใช้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่นำศึกษา 10 เท่าของจำนวนตัวแปรเป็นอย่างน้อย

5.7 การแปลความหมายค่าดัชนีทางการศึกษา

ในการแปลความหมายค่าดัชนีทางการศึกษา จะต้องนำค่าดัชนีไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์ ซึ่งการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ มี 3 แบบ ดังนี้ (Johnstone. 1981 : 78-118)

5.7.1 การเปรียบเทียบกับปัทธาน (Norm-referenced comparison)

การแปลความหมายค่าดัชนีทางการศึกษาโดยการเปรียบเทียบกับปัทธาน (Norm) เป็นการนำค่าดัชนีทางการศึกษาของระบบหนึ่งไปเปรียบเทียบกับค่าดัชนีของระบบการศึกษาอื่นๆ ที่คล้ายคลึงกันและศึกษาในช่วงระยะเวลาเดียวกัน หรือเปรียบเทียบกับค่าดัชนีของระบบการศึกษาที่เป็นปัทธาน

5.7.2 การเปรียบเทียบกับเกณฑ์ (Criterion-reference comparison)

การแปลความหมายค่าดัชนีทางการศึกษาโดยการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ เป็นการนำค่าดัชนีทางการศึกษาของระบบหนึ่งไปเปรียบเทียบกับค่าดัชนีของระบบการศึกษาในอุดมคติหรือเปรียบเทียบกับค่าดัชนีของระบบการศึกษาที่กำหนดจากมาตรฐานของระบบการศึกษานั้น ซึ่งเป็นที่ยอมรับของผู้เกี่ยวข้อง

5.7.3 การเปรียบเทียบกับตนเอง (Self-reference comparison)

การแปลความหมายค่าดัชนีทางการศึกษาโดยการเปรียบเทียบกับตนเอง เป็นการนำค่าดัชนีทางการศึกษาของระบบหนึ่งไปเปรียบเทียบกับค่าดัชนีของระบบการศึกษาเดียวกันกับที่

ศึกษา แต่ศึกษาในช่วงเวลาที่ต่างกันเพื่อประเมินความก้าวหน้าของระบบการศึกษานั้นๆ

5.8 ความตรงภายในและความเชื่อมั่นของดัชนีทางการศึกษา

5.8.1 ความตรงภายใน (Internal validity) ความตรงภายในของดัชนีที่พัฒนาขึ้นนั้นแปรผันตามปัจจัยหลักๆ ดังนี้ (Johnstone. 1981 : 55-68)

5.8.1.1 ความชัดเจนของคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่นำมากำหนดดัชนี เนื่องจากตัวแปรที่นำมากำหนดดัชนีนั้น โดยปกติแล้ว ไม่สามารถทำการวัดได้โดยตรง จึงจำเป็นต้องให้นิยามตัวแปรในลักษณะที่เป็นเชิงปฏิบัติการที่สามารถวัดค่าได้ ซึ่งหากคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่นำมากำหนดดัชนีมีความชัดเจนและครอบคลุมโมทัศน์ที่ศึกษามากเท่าใด รวมทั้งผู้วิจัยทำการพัฒนาดัชนีที่ครอบคลุมและตรงตามคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรด้วย ก็จะทำให้เพิ่มความตรงภายในของดัชนีที่พัฒนาขึ้น แต่หากคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่นำมากำหนดดัชนีขาดความชัดเจนและไม่ครอบคลุมโมทัศน์ที่ศึกษา ก็จะทำให้ดัชนีที่พัฒนาขึ้นขาดความถูกต้องและไม่ครอบคลุมมิติต่างๆของโมทัศน์ที่ศึกษาหรือกล่าวได้ว่าเป็นการวัดตัวแปรเพียงบางส่วน (Fractional measurement) ซึ่งเป็นการลดความตรงภายในของดัชนีที่พัฒนาขึ้น (Johnstone. 1981 : 56 ; citing Etzioni and Lehman. 1969)

5.8.1.2 ความผันแปรของมโนทัศน์ที่ศึกษา (Variability of concept) หากมโนทัศน์ที่ศึกษา มีการผันแปรไปตามบริบทต่างๆตลอดเวลาแล้ว แม้ว่าผู้วิจัยได้ทำการกำหนดคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรที่นำมากำหนดดัชนีอย่างชัดเจนและครอบคลุมแล้วก็ตาม ก็ยากที่จะทำให้ตีความหมายดัชนีที่พัฒนาขึ้นได้ตรงกับบริบทของมโนทัศน์ที่ศึกษาซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทำให้เป็นการลดความตรงภายในของดัชนีที่พัฒนาขึ้น

5.8.1.3 ดัชนีมีความเป็นตัวแทนของมโนทัศน์ที่ศึกษา (Represent of variables) ในการคัดเลือกดัชนี หากได้ดัชนีที่มีความเป็นตัวแทนของมโนทัศน์ที่ศึกษาแล้ว ก็จะทำให้ดัชนีที่พัฒนาขึ้นมีความตรงภายใน แต่หากดัชนีขาดความเป็นตัวแทนของมโนทัศน์ที่ศึกษา ก็จะเป็นการลดความตรงภายในของดัชนีที่พัฒนาขึ้น

5.8.2 ความเชื่อมั่น(Reliability) ความเชื่อมั่นของดัชนีที่พัฒนาขึ้น ขึ้นอยู่กับ

5.8.2.1 ความสอดคล้องของการประยุกต์คำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปรจากที่ได้กำหนดไว้มาใช้ในการพัฒนาดัชนี

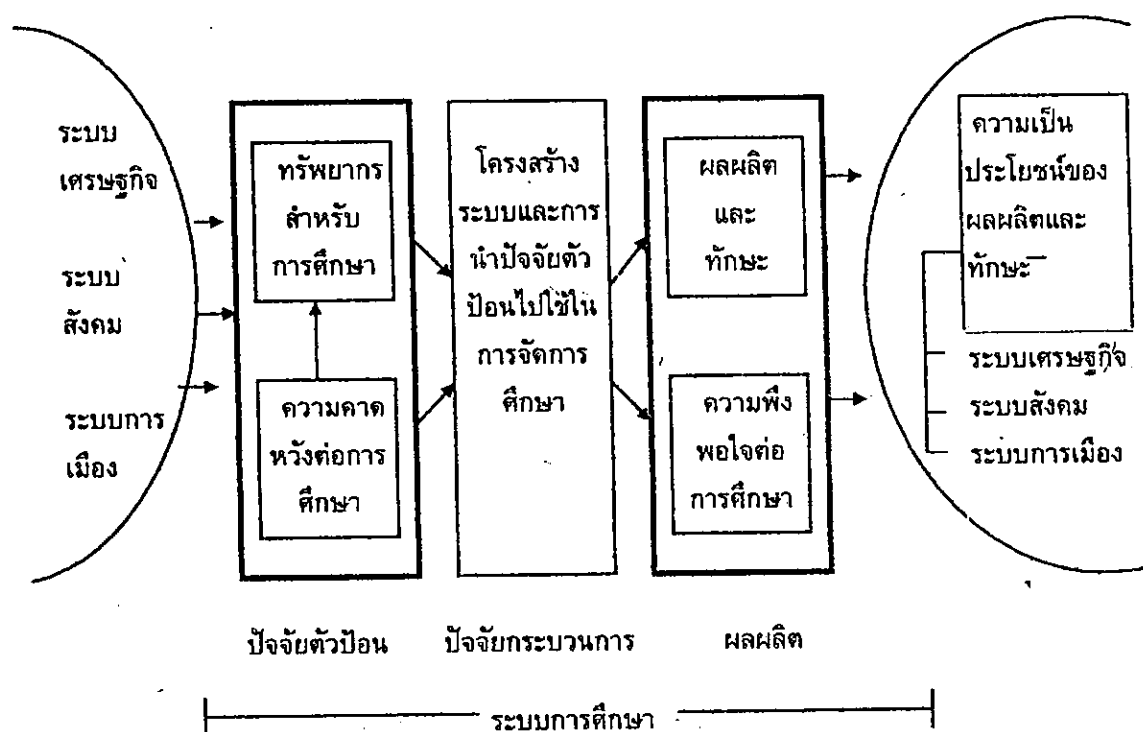
5.8.2.2 กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล

5.8.2.3 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

5.8.2.4 กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล

5.9 กรอบความคิดในการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา

กรอบความคิดที่นำมาพัฒนาดัชนีทางการศึกษาที่ได้รับการกล่าวถึงอย่างกว้างขวาง คือการวิเคราะห์เชิงระบบ (System analysis) ซึ่งเป็นกรอบความคิดที่นิยมนำมาใช้กันอย่างแพร่หลายในการวิเคราะห์ระบบต่างๆทั้งทางด้านการจัดการศึกษาและด้านธุรกิจ การพัฒนาดัชนีทางการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิเคราะห์เชิงระบบนั้น กุลเลย์และนิวตัน รวมทั้งฮาร์บิสันและมายเยอร์ส (Johnstone. 1981 : 76 ; citing Gulley and Newton. 1972 ; Harbison and Myers. 1964) ได้เคยนำมาใช้ในการพัฒนาดัชนีรวมแล้ว ปรากฏว่า เป็นระบบที่มีความเหมาะสมในการนำมาพัฒนาดัชนี นอกจากนี้ กรอบความคิดซึ่งจอห์นสโตน นำมาใช้พัฒนาดัชนีทางการศึกษา ได้ใช้แนวคิดการวิเคราะห์เชิงระบบเช่นเดียวกัน ซึ่งประกอบด้วยรายละเอียดดังภาพประกอบ 5 (Johnstone. 1981 : 26)



ภาพประกอบ 5 กรอบความคิดการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา

กรอบความคิดในภาพประกอบ 5 ขยายความได้ดังนี้ ระบบการศึกษาเป็นระบบที่มีความสำคัญในการพัฒนาคนหรือบัณฑิตและเป็นระบบที่มีความสัมพันธ์กับระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคมและระบบการเมือง ระบบการศึกษาประกอบด้วยส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิต ทั้งนี้ ดัชนีทางการศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีระบบ ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิต อธิบายได้ดังนี้

ดัชนีทางการศึกษาด้านปัจจัยตัวป้อน

ดัชนีด้านปัจจัยตัวป้อนทางการศึกษา แบ่งย่อยเป็นดัชนีที่เกี่ยวข้องกับทรัพยากรสำหรับนำมาใช้จัดการศึกษา (Resource for education) และสิ่งที่สังคมคาดหวังจากการจัดการศึกษา (Preference for education) ในการกำหนดปัจจัยตัวป้อนทั้งในด้านทรัพยากรทางการศึกษาและสิ่งที่สังคมคาดหวังต่อการศึกษา จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลทีวิเคราะห์จากระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคมและระบบการเมือง นอกจากนี้การกำหนดปัจจัยตัวป้อนทั้งในด้านทรัพยากรสำหรับนำมาใช้จัดการศึกษาต้องนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้จากสิ่งที่สังคมคาดหวังจากการจัดการศึกษามาประกอบด้วย

สิ่งที่สังคมคาดหวังต่อการศึกษา หมายถึงสมรรถนะของบัณฑิตตามความคาดหวังของสังคมหรือตามความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง (Stakeholders)

ทรัพยากรทางการศึกษา มีความหมายครอบคลุมทรัพยากรทางการศึกษาด้านกายภาพ ได้แก่ 1) อัตรากำลังบุคลากรทางการศึกษา ซึ่งบุคลากรที่นับว่ามีความสำคัญยิ่งต่อคุณภาพการศึกษาคืออาจารย์ 2) จำนวนนิสิตที่ลงทะเบียน 3) หลักสูตร 4) ทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา 5) สื่อการศึกษา

ดัชนีทางการศึกษาด้านกระบวนการ

ดัชนีทางการศึกษาด้านกระบวนการเป็นดัชนีเกี่ยวกับการนำปัจจัยตัวป้อนทางการศึกษามาจัดการเรียนการสอนให้ผลผลิตทางการศึกษาสนองความต้องการของสังคมและสอดคล้องกับนโยบายด้านการเมือง สังคมและเศรษฐกิจ ดัชนีทางการศึกษาด้านกระบวนการ ได้แก่ การบริหาร กระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผลการเรียน

ดัชนีทางการศึกษาด้านผลผลิต

ดัชนีทางการศึกษาด้านผลผลิตประกอบด้วย 1) ผลผลิตทางการศึกษาหรือบัณฑิตและทักษะของบัณฑิต (Resource and skills) เป็นดัชนีที่เกี่ยวข้องกับผลงานที่ได้จากการจัดการศึกษาและทักษะของบัณฑิต 2) ความพึงพอใจของสังคมที่มีต่อการจัดการศึกษา (Satisfaction with education) เป็นดัชนีที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจของสังคมที่มีต่อผลผลิตทางการศึกษาและทักษะของบัณฑิต ทั้งนี้ ผลผลิตทางการศึกษาและทักษะของบัณฑิตจำเป็นต้องสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองของประเทศได้ตามบริบทของประเทศในแต่ละยุคแต่ละสมัย

6. กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีทางการศึกษาของจอห์นสโตน (Johnstone. 1981 : 26) และพัฒนาดัชนีตามวิธีการหลักทฤษฎี (Theoretical method) ทั้งนี้ ได้ทำการคัดเลือกดัชนีด้วยวิธีวิเคราะห์เอกสารร่วมกับความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญตามเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูล EDFR ทำการกำหนดน้ำหนักดัชนี โดยใช้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญและทำการรวมค่าดัชนีด้วยวิธีบวก (Adding method)

การคัดเลือกดัชนี การกำหนดน้ำหนักดัชนีและการรวมค่าดัชนี ได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. การคัดเลือกดัชนี

การคัดเลือกดัชนีในงานวิจัยนี้ จำแนกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เป็นการคัดเลือกดัชนี โดยมีวัตถุประสงค์ให้ได้ดัชนีที่จะนำมาเป็นกรอบดัชนีเบื้องต้นของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยเน้นคัดเลือกดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ได้แก่ ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอกซึ่งกำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (AACN. 1997 : 200-202) และดัชนีที่ได้จากงานวิจัยของ นางลักขณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวาณิช (2541) ซึ่งเป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาทั้งในและต่างประเทศจำนวน 26 ท่าน ได้พิจารณาแล้วว่ามีความตรง ความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้จัดอันดับคุณภาพสถาบันการศึกษา ทั้งนี้องค์ประกอบและดัชนีที่รวบรวมได้นั้น ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบและ 61 ดัชนี

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการคัดเลือกดัชนี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้ดัชนีที่มีความตรง มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้กำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยใช้เทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) ซึ่งเป็นเทคนิคที่ผสมผสานระหว่างเทคนิคเดลฟาย (Delphi) และเทคนิค EFR (Ethnographic Future Research)

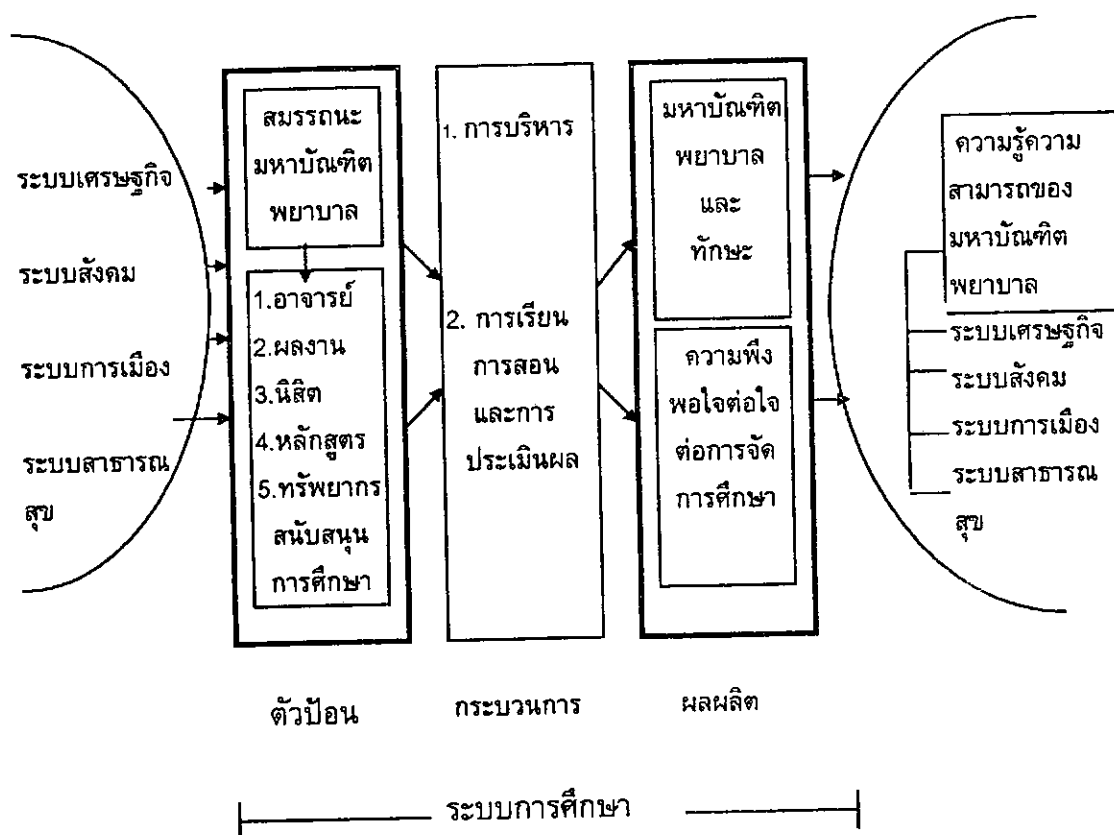
2. การกำหนดน้ำหนักดัชนี

การกำหนดน้ำหนักดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กำหนดน้ำหนักโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน

3. การรวมค่าดัชนี

ทำการรวมค่าดัชนีรวมที่พัฒนามาขึ้น โดยใช้วิธีบวก (Adding method)-ตามแนวคิดของจอห์นสโตน (Johnstone. 1981 : 73-75)

กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ดังภาพประกอบ 6



ภาพประกอบ 6 กรอบความคิดการพัฒนาตัวชี้คุณภาพ
การจัดศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

7.เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต EDFR (Ethnographic Delphi Future Research)

เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต EDFR เป็นเทคนิคที่ผสมระหว่างเทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) และเทคนิค EFR (Ethnographic future research) ซึ่งแต่ละเทคนิค มีรายละเอียด ดังนี้

Delphi technique

เดลฟาย เป็นเทคนิคการวิจัยเพื่อการคาดการณ์อนาคตของเหตุการณ์ต่างๆ โดยการรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับอนาคตของเหตุการณ์ต่างๆที่ต้องการศึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ความคิดเห็นนั้นๆได้รับการยอมรับอย่างสอดคล้องกันจากผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ ในการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญนั้น ผู้เชี่ยวชาญจำเป็นต้องให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นให้ครบทุกขั้นตอน ทั้งนี้จะไม่เปิดเผยรายชื่อผู้เชี่ยวชาญและไม่ให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้เผชิญหน้ากัน เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ เป็นการลดผลกระทบทางความคิดระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้วยกัน

ประเด็นที่เหมาะสมในการนำมาคาดการณ์ด้วยเทคนิคเดลฟาย

ในปัจจุบัน เทคนิคเดลฟายนิยมนำมาใช้ในการคาดการณ์อนาคตอย่างกว้างขวาง สำหรับประเด็นเหตุการณ์ที่เหมาะสมในการนำมาศึกษาเพื่อคาดการณ์คำตอบโดยใช้เทคนิคเดลฟายได้แก่ (Limestone and Turoff. 1975 : 4)

1. การเป็นประเด็นเหตุการณ์ที่ไม่มีคำตอบที่ถูกต้องแน่นอนและไม่สามารถแสวงหาคำตอบได้ด้วยวิธีการวิเคราะห์โดยวิธีใดวิธีหนึ่ง แต่สามารถแสวงหาคำตอบโดยการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในเรื่องนั้นๆอย่างกว้างขวาง และ
2. ผู้เชี่ยวชาญที่เหมาะสมในการนำมาศึกษาเพื่อรวบรวมความคิดเห็นนั้น ไม่สะดวกที่จะมารวมกลุ่มกัน เพื่อให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ทั้งนี้ อาจด้วยเรื่องข้อจำกัดด้านงบประมาณ ด้านเวลา ด้านสภาพภูมิอากาศ เป็นต้น
3. ผู้วิจัยไม่ประสงค์ให้ผู้เชี่ยวชาญได้เผชิญหน้ากันหรือไม่ประสงค์ให้ผู้เชี่ยวชาญทราบว่ามีใครบ้างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อป้องกันการถูกครอบงำความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญที่มีบุคลิกภาพหรือการแสดงออกที่เหนือกว่าซึ่งเรียกว่า Bandwagon Effect

ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องจากเทคนิคเดลฟาย ทำการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้น การพิจารณาคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ จึงนับว่ามีความสำคัญยิ่งต่อความตรง(Validity) และความน่าเชื่อถือ

ถือ (Reliability) ของผลการวิจัย ในการพิจารณาคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญนั้น เพื่อให้ผลการวิจัยมีความตรงและน่าเชื่อถือ ผู้วิจัยจะต้องพิจารณาเลือกผู้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ในประเด็นปัญหาที่ศึกษาอย่างถ้วนถี่ เพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเหมาะสมมากที่สุด ในส่วนของจำนวนผู้เชี่ยวชาญนั้น Macmillan (เกษม บุญอ่อน. 2522 : 27-28 ; อ้างอิงมาจาก Macmillan. 1971) ได้เสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ในการประชุมประจำปี California Junior Colleges Association เมื่อ ค.ศ. 1971 ดังตาราง 4

ตาราง 4 จำนวนผู้เชี่ยวชาญ การลดลงของความคลาดเคลื่อนและความคลาดเคลื่อนที่ลดลง

จำนวนผู้เชี่ยวชาญ	ช่วงความคลาดเคลื่อนที่ลดลง	ขนาดความคลาดเคลื่อนลดลง
1-5	1.20-0.70	0.50
5-9	0.70-0.58	0.12
9-13	0.58-0.54	0.04
13-17	0.54-0.50	0.02
17-21	0.50-0.48	0.02
21-25	0.48-0.45	0.02
25-29	0.45-0.44	0.02

จากตาราง 4 แสดงให้เห็นว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่และมีน้อยมาก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ในด้านเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลของเทคนิคเดลฟาย โดยทั่วไปจะใช้แบบสอบถามและ/หรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างและโดยทั่วไปจะเก็บรวบรวมข้อมูล 3 รอบหรือมากกว่า ทั้งนี้ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้กลั่นกรองความคิดเห็นของตนอย่างละเอียดรอบคอบและมั่นใจในการตัดสินใจ สำหรับการรวบรวมข้อมูลแต่ละรอบ มีลักษณะ ดังนี้

รอบที่ 1 ผู้วิจัยนำกรอบมโนทัศน์ของการวิจัยที่ได้กำหนดไว้มาสร้างเป็นแบบสอบถามฉบับแรก ซึ่งลักษณะคำถามจะเป็นแบบเปิดกว้าง โดยอาจเป็นแบบคำถามปลายเปิดและหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับประเด็นปัญหาที่ศึกษามากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในการรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามนั้น ผู้วิจัยอาจใช้การส่งแบบสอบถามไปให้ผู้

เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์หรือนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง ส่วนการรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างนั้น ผู้วิจัยอาจทำการสัมภาษณ์โดยการเผชิญหน้ากัน สัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือสัมภาษณ์โดยใช้วิธีการประชุมทางไกล (Video conference)

รอบที่ 2 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ในรอบที่ 1 จากผู้เชี่ยวชาญมาทำการวิเคราะห์ ตัดตอนข้อความที่ซ้ำซ้อนกัน ตัดข้อความส่วนที่อยู่นอกกรอบมโนทัศน์การวิจัยออกไป นำข้อความที่มีความคิดเห็นในลักษณะเดียวกันมารวมเข้าด้วยกัน โดยปรับเปลี่ยนถ้อยคำเพื่อให้ครอบคลุมข้อความที่ความคิดลักษณะเดียวกันทั้งหมด แต่ทั้งนี้ต้องคงความหมายเดิมจากผู้เชี่ยวชาญด้วย นำข้อความทั้งหมดที่รวบรวมมาได้มาทำเป็นแบบสอบถามในลักษณะมาตราประมาณค่า (Rating scale) จากนั้น ส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาจัดระดับความสำคัญหรือความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ของข้อคำถามแต่ละข้อ

รอบที่ 3 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้ในรอบที่ 2 มาทำการวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ของแต่ละข้อคำถามที่ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน จากนั้น ก็ส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 พร้อมทั้งรายงานให้ผู้เชี่ยวชาญทราบเกี่ยวกับค่าฐานนิยม ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อคำถามที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญท่านนั้น รวมทั้งคำตอบเดิมของผู้เชี่ยวชาญท่านนั้น เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความเหมือนและความแตกต่างระหว่างคำตอบของตนเองและของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ สำหรับนำพิจารณาทำการตัดสินใจยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบของตน หากผู้เชี่ยวชาญตัดสินใจยืนยันในคำตอบเดิมของตน แต่เป็นคำตอบที่มีค่าอยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ผู้เชี่ยวชาญท่านนั้นจะต้องให้เหตุผลประกอบด้วย

ในการรวบรวมข้อมูลแต่ละรอบ ผู้วิจัยจะต้องให้เวลาแก่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญอย่างเหมาะสมด้วย ไม่ควรเร่งรัดเกินไปและไม่ควรทิ้งช่วงเวลายาวนานไปในการตอบคำถามแต่ละรอบ

ข้อดีของเทคนิคเดลฟาย

1. ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านได้แสดงความคิดเห็นโดยอิสระ ไม่ถูกครอบงำทางความคิด ทำให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นตามความคิดเห็นของตนเองอย่างเต็มที่
2. ขจัดอุปสรรคหรือปัญหาในการรวมกลุ่มของผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อยุติของความคิดเห็นที่สอดคล้อง เช่น ขจัดปัญหาด้านการนัดหมายให้ผู้เชี่ยวชาญมารวมกลุ่มโดยพร้อมหน้ากัน ขจัดปัญหาด้านงบประมาณค่าที่พักและค่าเดินทาง
3. ข้อยุติของความคิดเห็นที่สอดคล้องได้รับการยอมรับ เนื่องจากเป็นความคิด

เห็นจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งล้วนมีความรู้ความสามารถและมีความเชี่ยวชาญในประเด็นนั้นๆ รวมทั้งมีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของสังคม

ข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย

1. การให้ผู้เชี่ยวชาญตอบคำถามในลักษณะที่มีความคล้ายคลึงกันมากและเป็นคำถามในประเด็นเดียวกัน อาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายได้
2. ผู้เชี่ยวชาญที่ถูกพิจารณาคัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเก็บรวบรวมความคิดเห็น โดยทั่วไปแล้วก็มักจะถูกพิจารณาคัดเลือกให้เป็นผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยที่ศึกษาด้วยเทคนิคเดลฟายหรือเทคนิค EDFR และเป็นงานวิจัยในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสาขาความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งอาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญถูกรบกวนเวลาและเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายต่อการให้ความคิดเห็นได้
3. ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญไม่มีเวลาให้ความคิดเห็น อาจต้องใช้เวลาอันยาวนานในการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่ละรอบ

Ethnographic Future Research= EFR

EFR เป็นเทคนิคการวิจัยอนาคตที่พัฒนามาจากระเบียบวิธีวิจัยทางมานุษยวิทยา ที่เรียกว่า การวิจัยชาติพันธุ์วรรณา (Ethnographic research) โดยพยายามรวบรวมความคิดเห็นของอนาคตภาพที่เกี่ยวกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและเหตุการณ์ต่างๆจากผู้เชี่ยวชาญทั้งที่เป็นอนาคตภาพทางบวก (Optimistic-realistic scenario) อนาคตภาพทางลบ (Pessimistic-realistic scenario) และอนาคตภาพที่เป็นไปได้มากที่สุด (Most possible scenario) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้นำ (Non-directive, Open-end) การสัมภาษณ์จะมีการแบ่งช่วงการสัมภาษณ์ออกเป็นช่วงๆโดยอาจจะแบ่งตามหัวข้อที่จะสัมภาษณ์หรือตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เช่น ช่วงละ 15 นาที จากนั้น ผู้สัมภาษณ์จะทำการสรุปการสัมภาษณ์ที่ได้บันทึกไว้ให้ผู้สัมภาษณ์พิจารณาปรับเปลี่ยน ซึ่งเป็นกระบวนการที่เรียกว่า เทคนิคการสรุปสะสม (Cumulative summarization technique) โดยจะทำเช่นนี้จนจบการสัมภาษณ์ เพื่อเพิ่มความตรงและความเชื่อมั่นของข้อมูลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ เมื่อผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจนได้ข้อมูลที่เป็นอนาคตทางบวก อนาคตภาพทางลบและอนาคตภาพที่เป็นไปได้มากที่สุดแล้ว ผู้สัมภาษณ์อาจจะสรุปการสัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญฟังอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติมหรืออาจส่งข้อมูลสรุปที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่เรียบเรียงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญอ่านและปรับเปลี่ยนหรือเพิ่มเติม จากนั้น จึงนำมาทำการวิเคราะห์เพื่อหาข้อสรุปที่เป็นฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ และสรุปเป็นผลการวิจัย

Ethnographic Delphi Future Research = EDFR

EDFR เป็นเทคนิคการวิจัยอนาคตที่ผสมผสานระหว่างเทคนิคเดลฟายและเทคนิค EFR เข้าด้วยกัน โดยการผนวกจุดดีของเทคนิคเดลฟายและเทคนิค EFR แล้วพัฒนาเป็นเทคนิค EDFR ทั้งนี้ โดยได้ปรับปรุงวิธีการให้มีความยืดหยุ่นและเหมาะสมมากขึ้น กล่าวคือ ในรอบแรกของการเก็บรวบรวมข้อมูลจะใช้การสัมภาษณ์ตามกระบวนการของเทคนิค EFR คือ เป็นการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้นำ แต่ไม่จำเป็นต้องทำการสัมภาษณ์ให้ครบทั้งอนาคตภาพทางบวก อนาคตภาพทางลบและอนาคตภาพที่น่าจะเป็นไปได้มากที่สุด ผู้วิจัยอาจจะเลือกสัมภาษณ์เฉพาะแนวโน้มที่ผู้เชี่ยวชาญคาดว่าน่าจะเป็นไปได้มากที่สุด โดยไม่จำเป็นต้องคำนึงถึงว่าแนวโน้มเหล่านั้นจะเป็นไปในทางบวกหรือทางลบ เพราะหากผู้วิจัยสนใจจะศึกษาอนาคตภาพทั้งที่เป็นอนาคตภาพทางบวก อนาคตภาพทางลบและอนาคตภาพที่น่าจะเป็นไปได้มากที่สุด ผู้วิจัยสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญได้ในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 และ 3 ของ เทคนิค EDFR โดยการออกแบบสอบถามให้ครอบคลุมประเด็นคำถามและให้ได้คำตอบที่เป็นอนาคตภาพทั้ง 3 อนาคตภาพ ซึ่งทำได้ดังนี้คือ ภายหลังจากการสัมภาษณ์ในรอบแรกแล้ว ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้นำมาทำการวิเคราะห์และสังเคราะห์ จากนั้นนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่สองและ/หรือแบบสัมภาษณ์ เพื่อส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญตอบและ/หรือสัมภาษณ์ตามกระบวนการของเทคนิคเดลฟาย และนำข้อมูลที่ได้นำมาดำเนินการตามกระบวนการถัดมาของเทคนิคเดลฟาย จนกระทั่งได้อนาคตภาพของเหตุการณ์ที่ผู้วิจัยศึกษา

การวิจัยเชิงอนาคตโดยใช้เทคนิค EDFR ช่วยให้ผู้วิจัยได้ข้อมูลที่เป็นระบบและมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น (จุมพล พูลภัทรชีวิน. 2530 : 50)

ความแตกต่างระหว่างเทคนิค EDFR และ Delphi

ความแตกต่างระหว่างเทคนิค EDFR และ Delphi ได้แก่ ในรอบแรกของการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น เทคนิค EDFR ใช้การสัมภาษณ์แบบ EFR คือ เป็นการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้นำ ซึ่งวิธีการนี้จะช่วยให้ผู้วิจัยได้แนวโน้มที่มีความเป็นไปได้มากที่สุดและทุกแนวโน้มจะนำไปศึกษาต่อในรอบที่ 2 และ 3 การทำเช่นนี้ เป็นการเคารพความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญอย่างแท้จริง ส่วนในรอบแรกของการเก็บข้อมูลของเทคนิค Delphi โดยทั่วไปจะใช้แบบสอบถามและหรือแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้าง ซึ่งวิธีการนี้อาจกล่าวได้ว่าเป็นการประเมินความเชี่ยวชาญของผู้เชี่ยวชาญต่ำกว่าความเป็นจริง (Underestimate) เพราะไปจำกัดข้อมูลที่จะได้จากผู้เชี่ยวชาญ ทั้งนี้ เนื่องจากผู้วิจัยอาจสร้างแบบสอบถามที่ครอบคลุมเฉพาะประเด็นที่ผู้วิจัยคิดว่าเป็นแนวโน้มสำคัญตามความคิดเห็นของผู้วิจัย ซึ่งเป็นการจำกัดกรอบความคิดของผู้เชี่ยวชาญ

ความแตกต่างระหว่างเทคนิค EDFR และ EFR

ความแตกต่างระหว่างเทคนิค EDFR และ EFR คือเทคนิค EFR ใช้การสัมภาษณ์รอบเดียว ส่วนเทคนิค EDFR โดยทั่วไปจะทำการสัมภาษณ์ในรอบแรก แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์-สังเคราะห์สรุป เพื่อนำมาป้อนกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาในรอบที่สองและรอบที่สามตามกระบวนการของเทคนิคเดลฟาย ข้อมูลที่ได้จึงมีความครอบคลุมและความน่าเชื่อถือมากกว่าข้อมูลที่ได้จากเทคนิค EFR

ความตรงและความเที่ยงของเทคนิคเดลฟาย/EDFR

ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิคเดลฟายและเทคนิค EDFR จะแฝงอยู่ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ โดยตรง อีกทั้งผู้เชี่ยวชาญยังมีจำนวนมาก นอกจากนี้ โดยทั่วไปแล้ว ผู้เชี่ยวชาญจะทำการปรับแก้สำนวนภาษาในแบบสอบถามขณะที่ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเสมือนหนึ่งผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามไปด้วย ส่วนความเที่ยงของเครื่องมืออยู่ที่การให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามซ้ำ 2-3 รอบ รวมทั้งการพิจารณาเลือกผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เกณฑ์ที่เหมาะสม เพื่อให้ได้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญ มีความรู้และประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษา (ศรียรัตน์ จันทรสมวงศ์. 2540 : 79 ; อ้างอิงมาจาก จุมพล พูนภัทรชวิน. เทปดลัป. ม.ป.ป.)

จากสาระเกี่ยวกับเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตที่ได้รวบรวมและนำเสนอมาทั้งหมด ผู้วิจัยจึงได้เลือกใช้เทคนิค EDFR ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากเป็นเทคนิคที่จะทำให้อัตลักษณ์ของผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความสมบูรณ์และมีความน่าเชื่อถือได้มากกว่าการใช้เทคนิค EFR และเทคนิค Delphi

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาดัชนีทางการศึกษาระดับอุดมศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ มีดังนี้

ผลงานวิจัยในประเทศ

บุญรอด วุฒิสาสตร์กุล (2535) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง เกณฑ์การพิจารณาความเป็นเลิศของสถาบันการศึกษาเอกชน โดยรวบรวมจากความคิดเห็นของอธิการบดี คณบดีและหัวหน้าภาควิชา ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบความเป็นเลิศของของสถาบันการศึกษาเอกชน

ประกอบด้วยองค์ประกอบเรียงตามลำดับความสำคัญดังนี้ คุณภาพอาจารย์ หลักสูตร ห้องสมุด หรือศูนย์การค้นคว้า คุณภาพนักศึกษาและผลงานวิชาการของอาจารย์

อมรรัตน์ ลาคำแสน (2535) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาดัชนีรวมเพื่อบ่งชี้สภาพทางการประถมศึกษา ทำการพัฒนาดัชนีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีเงา (Image) และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ดัชนีรวมด้านปัจจัยนำเข้าทางการศึกษา ประกอบด้วย 1) การเข้าเรียนของเด็กชั้น ป. 1 ตามเกณฑ์ 2) การออกกลางคันของนักเรียน 3) ศักยภาพและความพร้อมของครู 4) ทรัพยากรสนับสนุนการเรียนการสอน 5) ความเป็นโรงเรียนขนาดใหญ่ 6) สภาพความกดดันของโรงเรียน 7) เศรษฐกิจปัจจัยส่งเสริมคุณภาพการสอน ดัชนีรวมด้านปัจจัยกระบวนการทางการศึกษา ประกอบด้วย 1) ภาระหน้าที่ของครู 2) การช่วยราชการของครู 3) การเข้าชั้นของนักเรียน 4) การเลื่อนชั้นของนักเรียน

กฤตวรรณ โอปนพันธุ์ (2536) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาดัชนีรวมชี้คุณลักษณะนิสิตใหม่ ระดับปริญญาตรี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทำการพัฒนาดัชนีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีภาพพจน์ (Image) และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่าดัชนีรวมลักษณะของนิสิต ประกอบด้วย 1) ลักษณะของนิสิตเน้นกิจกรรม 2) ลักษณะของนิสิตเน้นกีฬา 3) ลักษณะของนิสิตเน้นศิลป 4) ลักษณะของนิสิตเน้นวิชาการ 5) ลักษณะของนิสิตเน้นสังคม 6) ลักษณะของนิสิตที่ไม่ผูกพันกับสาขาวิชาอาชีพที่เรียน

ลัดดา ด้านวิริยะกุล (2536) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้ของประสิทธิภาพการมัธยมศึกษาตอนต้น ทำการพัฒนาดัชนีด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีภาพพจน์ (Image) และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวบ่งชี้รวมของประสิทธิภาพการมัธยมศึกษาตอนต้น ประกอบด้วย ตัวบ่งชี้รวมของประสิทธิภาพการจัดการศึกษา ได้แก่ 1) ภาระงานสอน 2) การสะพัดและการคงอยู่ของนักเรียน ม.ต้น ตัวบ่งชี้รวมของประสิทธิภาพด้านความเสมอภาคทางการศึกษา ประกอบด้วย สภาพการเป็นโรงเรียนในเขตเมืองและการแข่งขันของการรับนักเรียนเข้าใหม่ ตัวบ่งชี้รวมของประสิทธิภาพด้านทรัพยากรทางการศึกษา ประกอบด้วย 1) สภาพการไม่สำเร็จทางการศึกษา 2) ปัจจัยสนับสนุนสภาพการสอน ตัวบ่งชี้รวมของประสิทธิภาพด้านความสูญเสียเปล่าทางการศึกษา ประกอบด้วย 1) สภาพการไม่สำเร็จการศึกษา 2) สภาพการออกกลางคัน

วิไลวรรณ เหมือนชาติ (2536) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สภาพความสำเร็จของการนิเทศภายในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ ทำการพัฒนาตัวบ่งชี้ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธี Principal Component Analysis และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโคโนลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวบ่งชี้สภาพความสำเร็จของการนิเทศภายในโรงเรียนประถมศึกษาประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้หลัก ได้แก่ กิจกรรมการดำเนินการนิเทศและการตรวจสอบผลการดำเนินงาน 2) ปัจจัยสนับสนุนส่งเสริมการนิเทศ 3) ผลที่เกิดจากการดำเนินการนิเทศ 4) การวางแผนการนิเทศ

อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์ (2536) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน” โดยศึกษาจากบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันเอกชน 7 แห่งด้วยการวิเคราะห์เอกสารร่วมกับการสัมภาษณ์คนบดี้ทั้ง 7 แห่ง นำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาตัวบ่งชี้สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงอนาคต คือเทคนิค EDFR (Ethnographic Delphi Future Research) การทำวงล้ออนาคต (Future Wheel) การวิเคราะห์ผลสืบเนื่องและผลกระทบ (Cross impact analysis) แล้วนำข้อมูลมาวาดภาพอนาคต (Scenarios) ของตัวบ่งชี้สู่ความเป็นเลิศทางวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ ทำการประเมินตัวบ่งชี้ที่พัฒนาขึ้นโดยใช้รูปแบบอิงผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship model) ตามแนวคิดของ Eisner คุณลักษณะความเป็นเลิศทางวิชาการที่ได้จากการวิจัยประกอบด้วย ด้านคุณลักษณะของปัจจัยเบื้องต้นได้แก่ปรัชญา เป้าหมายของสถาบัน คุณลักษณะของนักศึกษาใหม่ คุณลักษณะอาจารย์ประจำ คุณลักษณะผู้บริหาร สถานภาพการเงิน งบประมาณ ทรัพยากรสนับสนุนวิชาการและคุณลักษณะของแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ด้านคุณลักษณะของกระบวนการได้แก่คุณลักษณะของหลักสูตร การเรียนการสอน การประเมินผลสัมฤทธิ์ การบริหาร การพัฒนาคณาจารย์ การจัดดำเนินงานให้ผลิตผลงานวิชาการ กิจกรรมนักศึกษาและการประเมินตนเองของสถาบัน ด้านคุณลักษณะของผลิตผลได้แก่สมรรถนะและเจตคติต่อวิชาชีพของบัณฑิต พัฒนาการด้านบุคลิกภาพและทักษะทางสังคมของบัณฑิต และผลผลิตด้านวิชาการของสถาบัน

ชลันดา อินทร์เจริญ (2537) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องตัวบ่งชี้ความสำเร็จของหลักสูตรประถมศึกษา พุทธศักราช 2521 ทำการพัฒนาด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธี Principal Component Analysis และหมุนแกนตัวประกอบแบบอโรโคโนลด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวบ่งชี้ความสำเร็จของหลักสูตรประถมศึกษาประกอบด้วย 13 ตัวบ่งชี้หลัก ได้แก่ กระบวนการสอน ปัจจัยสนับสนุน ความสัมพันธ์กับชุมชน ประสิทธิภาพในการบริหาร คุณลักษณะของผู้บริหาร การจัดบรรยายภายในห้องเรียนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ คุณลักษณะของ

ครู สัมฤทธิ์ผลของนักเรียน การวัดผลและการประเมินผล การสนับสนุนส่งเสริมงานวิชาการ นักเรียน ความรู้และประสบการณ์ของผู้บริหารและข้อมูลสารสนเทศ

อาทิตยา ดวงมณี (2540) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง "การพัฒนาตัวบ่งชี้รวมสำหรับความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาวิชาทางการวิจัยการศึกษา ในมหาวิทยาลัยของรัฐ" ทำการคัดเลือกตัวบ่งชี้และจัดอันดับความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาวิชาทางการศึกษาโดยผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยพบว่า ตัวบ่งชี้รวมความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาวิชาทางการวิจัยการศึกษา ประกอบด้วย 6 มิติ/องค์ประกอบและ 61 ตัวบ่งชี้ ได้แก่ 1) องค์ประกอบด้านคุณภาพอาจารย์ ประกอบด้วย 16 ตัวบ่งชี้ 2) องค์ประกอบด้านการวิจัย/ผลงานทางวิชาการของอาจารย์ ประกอบด้วย 9 ตัวบ่งชี้ 3) องค์ประกอบด้านทรัพยากรสนับสนุนทางวิชาการ ประกอบด้วย 8 ตัวบ่งชี้ 4) องค์ประกอบด้านคุณภาพนิสิตประกอบด้วย 12 ตัวบ่งชี้ 5) องค์ประกอบด้านหลักสูตร ประกอบด้วย 7 ตัวบ่งชี้ 6) องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำทางวิชาการของหัวหน้าภาควิชาประกอบด้วย 9 ตัวบ่งชี้ จำแนกตัวบ่งชี้ตามระบบการศึกษาได้เป็น ตัวบ่งชี้ด้านปัจจัยนำเข้า 16 ตัวบ่งชี้ ตัวบ่งชี้ด้านปัจจัยกระบวนการ 27 ตัวบ่งชี้และตัวบ่งชี้ด้านปัจจัยผลผลิต 18 ตัวบ่งชี้

นงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวานิช (2541) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การวิเคราะห์การจัดอันดับมหาวิทยาลัยของประเทศไทยในเอเชีย ซึ่งได้รวบรวมดัชนีที่ใช้จัดอันดับคุณภาพการศึกษาของนิตยสาร Asiaweek และของสถาบันจัดอันดับอื่นๆ ที่นำมาใช้เป็นเกณฑ์จัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษา แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้งในและต่างประเทศจำนวน 26 ท่าน พิจารณาความตรง (Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness) และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ได้จริง (Practicality) ลักษณะแบบประเมินเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 ระดับ (3=มาก 2=ปานกลาง 1=น้อย) ทั้งนี้ ผลการวิจัยพบว่าดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาแล้วว่ามีความตรง ความเหมาะสม และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ได้จริงอยู่ในระดับปานกลางขึ้นไป ประกอบด้วยดัชนี ดังนี้

1. อาจารย์ ได้แก่ 1) จำนวนอาจารย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก 2) ประสบการณ์ ความเชี่ยวชาญและผลงานทางวิชาการ 3) จำนวนอาจารย์ที่ได้รับรางวัลระดับชาติ 4) คุณภาพการสอนของอาจารย์ที่ประเมินโดยนิสิต 5) มีเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการสอน 6) จำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต

2. นิสิต/นักศึกษาและบัณฑิต ได้แก่ 1) เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยระดับมัธยม/ปริญญาตรีของนิสิต/นักศึกษา 2) สัดส่วนของนิสิต/นักศึกษาที่รับเข้าศึกษาต่อจำนวนผู้สมัคร 3) ร้อยละของนิสิต/นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่กำหนด 4) จำนวนศิษย์เก่าที่ได้รับรางวัลเกียรติบัตร

3. หลักสูตร ได้แก่ 1) จำนวนหลักสูตรที่เปิดสอน 2) เนื้อหารายวิชาในหลักสูตร 3) จำนวนรายวิชาเลือกในหลักสูตร

4. ผลงานวิชาการของอาจารย์ ได้แก่ 1) จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับนานาชาติ 2) จำนวนผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับอาเซียน 3) จำนวนเงินทุนวิจัยที่ได้รับ

5. ห้องสมุด ได้แก่ 1) ความเหมาะสมของจำนวนหนังสือในแต่ละสาขา 2) จำนวนหนังสือต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา 3) จำนวนพื้นที่ของห้องสมุด 4) การให้บริการด้านคอมพิวเตอร์ e-mail และสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต 5) จำนวนคอมพิวเตอร์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา

6. งบประมาณ ได้แก่ 1) ร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรสำหรับซื้อตำราวารสาร 2) ร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรสำหรับนิสิตเรียนดีแต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ 3) ร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรสำหรับใช้จ่ายในงานบริการการศึกษา 4) ค่าใช้จ่ายต่อหัวนิสิต

7. การบริหาร ได้แก่ 1) ระบบสนับสนุน ควบคุมและการบริหารจัดการ 2) นโยบายสนับสนุนการพัฒนาคณาจารย์ด้านการสอน การวิจัยและการผลิตผลงานวิชาการ

8. บริการการศึกษา ได้แก่ 1) ระบบการให้คำปรึกษาแก่นิสิต 2) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ

ทบวงมหาวิทยาลัย ได้กำหนดกรอบดัชนีบ่งชี้คุณภาพการดำเนินงานของสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำโดยอาศัยกรอบแนวคิดรูปแบบการประเมินคุณภาพการศึกษาเชิงระบบ Input/Process/Output-Outcome Model กรอบกลุ่มองค์ประกอบของคุณภาพการศึกษา 9 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์และแผนการดำเนินงาน 2) การเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วย หลักสูตร อาจารย์ การเรียนการสอน นักศึกษา การวัดและประเมินผลและปัจจัยเกื้อหนุน 3) กิจกรรมการพัฒนา นิสิต/นักศึกษา ซึ่งประกอบด้วย กิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของนิสิตนักศึกษา ระบบอาจารย์ที่ปรึกษาและการให้บริการแนะแนวเกี่ยวกับอาชีพ 4) การวิจัย ซึ่งประกอบด้วย นโยบาย แผนงานและระบบสนับสนุนการวิจัย ทรัพยากรเพื่อการวิจัย และผลการวิจัย 5) การบริการทางวิชาการแก่ชุมชน ซึ่งประกอบด้วย วัตถุประสงค์และแผนงานและการดำเนินงาน 6) การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม 7) การบริหารและจัดการ ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้างและระบบการบริหาร อำนาจหน้าที่ของบุคลากร ระบบการคัดเลือกบุคลากร ระบบข้อมูลเพื่อการตัดสินใจและการมีส่วนร่วมในการบริหาร 8) การเงินและงบประมาณ ซึ่งประกอบด้วย แหล่งเงินงบประมาณ การจัดสรรและตรวจสอบ 9) ระบบและกลไกการประกันคุณภาพ ซึ่งประกอบด้วย การประกันคุณภาพภายในและการประกันคุณภาพภายนอก (สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย. 2541 : ภาคผนวก 1)

ผลงานวิจัยต่างประเทศ

แมรี (Miller. 1979; citing Mary, Jo Clark. 1975) ได้พัฒนาดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาเอกของสถาบันการศึกษาประเทศสหรัฐอเมริกา ประกอบด้วย 1) อาจารย์ ได้แก่ มีระบบการคัดเลือกอาจารย์ มีระบบการพัฒนาอาจารย์และการสนับสนุนการผลิตผลงานวิชาการ จำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก จำนวนอาจารย์วุฒิปริญญาเอกที่มีชื่อเสียงระดับนานาชาติของสาขา 2) นิสิต/นักศึกษา/บัณฑิต ได้แก่ มีระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา โดยกำหนดคุณสมบัติของนิสิตที่รับเข้าศึกษา เช่น ผลการเรียนระดับปริญญาโท (GPA) คะแนนจากการทดสอบต่างๆ เช่น TOEFL, GRE 2) ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ได้แก่ วิทยานิพนธ์ที่เป็นที่ยอมรับของผู้เชี่ยวชาญภายนอกคณะ ผลงานทางวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ เงินจัดสรรสำหรับนิสิต/นักศึกษา ได้แก่ จำนวนงบประมาณที่ได้รับจัดสรรสำหรับด้านการศึกษาและด้านบริการการศึกษา 3) หลักสูตร ได้แก่ ความพึงพอใจของนิสิต/นักศึกษา ศิษย์เก่าและอาจารย์ ผลการประเมินที่ได้รับจากผู้ทรงคุณวุฒินอกหน่วยงาน 4) ทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ ได้แก่ ระบบบริการของห้องสมุด อัตราการใช้บริการห้องสมุดของนิสิต/นักศึกษา ความทันสมัยของตำราและสื่อการศึกษาและความพอเพียงของทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ต่างๆ

โรเจอร์ (Roger.1985 : 381-383) ได้เสนอองค์ประกอบความมีคุณภาพการศึกษาพยาบาลซึ่งได้จากการศึกษาวิจัยว่าควรประกอบด้วย 1) ความสมบูรณ์แบบของสถาบัน 2) โครงสร้างของสถาบัน 3) ความมีคุณภาพของอาจารย์ 4) ความเหมาะสมของรายวิชาศิลปศาสตร์และรายวิชาวิทยาศาสตร์ที่กำหนดในหลักสูตร 5) รายวิชาที่เป็นแกนของวิชาชีพพยาบาลและช่วยให้ผู้เรียนมีองค์ความรู้ทางการพยาบาล 6) ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล 7) การสอนให้ผู้เรียนนำความรู้ภาคทฤษฎีมาใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล วัฒนธรรมการเรียนรู้ของนิสิต/นักศึกษาพยาบาล 9) การพัฒนาผู้เรียนให้มีความรับผิดชอบต่องานวิชาชีพ

โอคส์ (Oakes. 1986) ได้เสนอดัชนีบ่งชี้คุณภาพการศึกษาในรูปแบบเชิงระบบ ซึ่งได้จากการศึกษาวิจัยดังนี้ ดัชนีของปัจจัยตัวป้อน ได้แก่ งบประมาณและแหล่งทรัพยากรอื่นๆ คุณภาพของอาจารย์และภูมิหลังของนิสิต/นักศึกษา ดัชนีของปัจจัยกระบวนการ ได้แก่ คุณภาพของสถานศึกษา คุณภาพหลักสูตรและคุณภาพการสอน ดัชนีของปัจจัยผลผลิต ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนิสิต/นักศึกษา อัตราการลาออกของนิสิต/นักศึกษาและเจตคติของนิสิต/นักศึกษา

บอมการ์ท (อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์.2536 : 31-32; อ้างอิงจาก Baumgart. 1987) ได้ศึกษาวิจัยเพื่อประเมินคุณภาพการศึกษาของสาขาวิชาชีพต่างๆในระดับปริญญาตรี

ของสถาบันการศึกษาประเทศออสเตรเลีย โดยประเมินจากองค์ประกอบการจัดการศึกษาซึ่งครอบคลุมทั้งปัจจัยนำเข้า ปัจจัยกระบวนการและปัจจัยผลผลิตและจากดัชนีบ่งชี้คุณภาพ ดังนี้ ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ความเหมาะสมในการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาล ความเหมาะสมของปริมาณและคุณภาพของคณาจารย์ สัดส่วนคุณวุฒิของคณาจารย์ ตำแหน่งทางวิชาการ อัตราส่วนระหว่างอาจารย์และนักศึกษา สิ่งสนับสนุนและเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนและเงินทุนสนับสนุนการทำวิจัย ปัจจัยกระบวนการ ดัชนีบ่งชี้คุณภาพของปัจจัยกระบวนการ ได้แก่ การทำวิจัย การให้บริการทางวิชาการทั้งในและนอกสถาบัน ปริมาณงานของนักศึกษาและการประเมินผลการเรียน ผลผลิต ได้แก่ คุณภาพของบัณฑิต จำนวนบัณฑิตที่เข้าศึกษาต่อได้ในระดับมหาวิทยาลัย

แทน (Tan. 1992 : 205-226) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับดัชนีประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรปริญญาเอกสาขาสังคมศาสตร์ ด้วยวิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผลการวิจัยพบว่าดัชนีประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรปริญญาเอก สาขาสังคมศาสตร์ ประกอบด้วย 3 กลุ่มหลักๆ ได้แก่ 1) ผลงานวิจัยของอาจารย์ (Faculty research) 2) กลุ่มปัจจัยตัวป้อน (Input cluster) 3) กลุ่มนิสิต/นักศึกษา (Student cluster)

แอสเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Ashworth and Harvey. 1994 : 7-14) ได้นำเสนอแนวคิดซึ่งได้จากการศึกษาวิจัยว่า การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ จำเป็นต้องอาศัยองค์ประกอบด้านปัจจัยตัวป้อน ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพและด้านผลผลิต ซึ่งได้แก่ 1) คณาจารย์ 2) สิ่งเอื้ออำนวยความสะดวก 3) วัสดุอุปกรณ์ 4) การสอน 5) ผลสัมฤทธิ์ 6) การจัดการและการควบคุมคุณภาพ 7) นิสิต/นักศึกษา ซึ่งแต่ละองค์ประกอบมีดัชนีบ่งชี้คุณภาพการศึกษาดังนี้

1. อาจารย์ คุณภาพของอาจารย์นับว่ามีความสำคัญยิ่งต่อคุณภาพการศึกษา สำหรับดัชนีบ่งชี้คุณภาพของคณาจารย์ได้แก่ 1) จำนวนอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพ 2) ประสบการณ์ด้านวิชาการ ด้านวิชาชีพและด้านการสอน 3) การพัฒนาอาจารย์ 4) สัดส่วนระหว่างอาจารย์ต่อนิสิต/นักศึกษาสำหรับการสอนภาคทฤษฎีในชั้นเรียน 5) สัดส่วนระหว่างอาจารย์ต่อนิสิต/นักศึกษาสำหรับการสอนภาคปฏิบัติบนคลินิค 6) ผลงานวิจัย 7) ผลงานทางวิชาการ 8) อาจารย์มีความรู้ที่ทันสมัย 9) อาจารย์ได้รับเสรีภาพตามสิทธิและเสรีภาพทางวิชาการ

2. สิ่งเอื้ออำนวยความสะดวก การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพ จำเป็นต้องอาศัยสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกต่อการจัดการเรียนการสอน ซึ่งครอบคลุมทั้งสิ่งเอื้ออำนวยด้านทรัพยากรบุคคล อาคารสถานที่สำหรับการเรียนและการสนับสนุนการ สำหรับดัชนีบ่งชี้คุณภาพของสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกได้แก่ 1) จำนวนและ

ประเภทของสิ่งอำนวยความสะดวก 2) ลักษณะห้องเรียน ที่นั่งเรียนและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ 3) สภาพแวดล้อมและสถานที่เพื่อการออกกำลังกายและพักผ่อนหย่อนใจ 4) ความปลอดภัย 5) ความสะอาดและความเป็นระเบียบ 6) การบริการด้านวิชาการ 7) บรรยากาศที่กระตุ้นการเรียนรู้ 8) ห้องสมุดและการบริการ จำนวนหนังสือ วารสาร ขนาดห้องสมุดและจำนวนที่นั่งเพื่อการศึกษาค้นคว้า 9) ห้องปฏิบัติการ 10) บุคคลสนับสนุนการทำงานของคณาจารย์ ได้แก่ เลขานุการและนักเทคนิค

3. วัสดุอุปกรณ์ การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพจะต้องอาศัยวัสดุอุปกรณ์ทางการศึกษาที่มีจำนวนเพียงพอและเหมาะสมกับจำนวนนักศึกษารวมทั้งสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของเรียนรู้ สำหรับดัชนีบ่งชี้คุณภาพของวัสดุอุปกรณ์ทางการศึกษาได้แก่ 1) ความเหมาะสมของจำนวนและประเภทวัสดุอุปกรณ์ทางการศึกษา 2) วัสดุอุปกรณ์ทางการศึกษาอยู่ในสภาพที่ดี ใช้งานได้หรือไม่ 3) ระบบการให้บริการ การแนะนำเกี่ยวกับวิธีการใช้ 4) ความทันสมัยของวัสดุอุปกรณ์ 5) ความปลอดภัยในการใช้ 6) สัดส่วนระหว่างจำนวนนักศึกษาต่ออุปกรณ์

4. การสอนและการเรียนรู้ คุณภาพการสอนนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญต่อคุณภาพการศึกษาและคุณภาพของบัณฑิต สำหรับดัชนีบ่งชี้คุณภาพการสอน ได้แก่ 1) รายละเอียดของเนื้อหา 2) ความเชี่ยวชาญในวิชาที่สอน 3) การแนะนำหนังสืออ้างอิงที่ทันสมัยให้นักศึกษาอ่านเพิ่มเติม 4) เนื้อหาที่นำมาสอนมีความทันสมัยและตรงตามความเป็นจริงของหลักทฤษฎี 5) ทำทาง อธิบายเหมาะสม กระตุ้นความสนใจ 6) นำเสนอหรืออธิบายได้เข้าใจแจ่มแจ้ง 7) กระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดและทำทหายการเรียนรู้ 8) คำนึงถึงความแตกต่างของผู้เรียนแต่ละบุคคล 9) มีทักษะในการใช้สื่อการสอน 10) เตรียมการสอนมาอย่างดี 11) มีเอกสารประกอบการสอน 12) ผู้เรียนได้แสดงให้เห็นว่าเข้าใจบทเรียนอย่างแจ่มแจ้ง นอกจากนี้แล้ว จากการวิจัยของ เซอร์แมนและคณะ (Fong, 1992 : 15-18; citing Sherman and others.1987) พบว่าการสอนซึ่งเป็นภาระงานของอาจารย์นั้น อาจารย์ที่มีความเป็นเลิศหรือมีคุณภาพจำเป็นต้องมีคุณลักษณะสำคัญ 5 คุณลักษณะด้วยกันคือ 1) มีความกระตือรือร้น 2) สามารถบรรยายหรือนำเสนอข้อมูลได้อย่างกระจ่างชัดเจนและทำให้นักศึกษาเข้าใจแจ่มแจ้ง 3) ทำการเตรียมการสอนและประมวลการสอนอย่างดี 4) มีทักษะในการสร้างบรรยากาศและกระตุ้นการเรียนรู้ 5) มีความรักและทุ่มเทในวิชาที่สอน

5. มาตรฐานผลสัมฤทธิ์ ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนักศึกษามีความเป็นมาตรฐานหรือไม่สามารถวัดได้จากดัชนี 1) มาตรฐานของกลไกหรือกระบวนการจัดการเรียนการสอน 2) ระดับผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ 3) การจ้างงานบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา

6. การจัดการและการควบคุมคุณภาพ สถาบันการศึกษาจะต้องมีระบบการจัดการและระบบการควบคุมคุณภาพการศึกษาเพื่อให้การจัดการศึกษาของสถาบันตรงตามจุดประสงค์ของสถาบัน ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคมและมีความคุ้มค่าของเงินลงทุน สำหรับดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพของระบบการจัดการและระบบควบคุมคุณภาพได้แก่ 1) มีแผนการ

ดำเนินงานระดับสถาบัน คณะและภาควิชา 2) วางแผนโดยอาศัยมุมมองแนวความคิด
ทั้งจากผู้บริหารและคณาจารย์ 3) โปรแกรมการศึกษาตรงตามวัตถุประสงค์ 4) คณาจารย์ได้
ตระหนักถึงความสำคัญของแผน 5) ผู้บริหารมีมุมมองเชิงอนาคตที่ตรงกับความเป็นจริง 6)
บุคลากรของสถาบันบรรลุซึ่งความต้องการ 7) ผู้บริหารระดับสูงเป็นผู้นำที่มีประสิทธิภาพ 8)
คณาจารย์ได้รับการงานที่เหมาะสม 9) คณาจารย์มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน 10) คณาจารย์ได้พบ
ปะสังสรรค์กันเป็นระยะๆ 11) ช่องทางการติดต่อสื่อสารมีความชัดเจนและสะดวกรวดเร็ว

7. นักศึกษา นักศึกษาจัดเป็นปัจจัยตัวป้อนที่มีผลต่อสัมฤทธิ์ผลการเรียนและ
คุณภาพของบัณฑิต สำหรับปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสัมฤทธิ์ผลการเรียนของนักศึกษาซึ่งเป็น
ดัชนีชี้วัดความมีคุณภาพของบัณฑิตพยาบาล ประกอบด้วย 1) ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สัมพันธ
ภาพระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา สัมพันธภาพภายในครอบครัว สภาพทางด้านเศรษฐกิจของ
ครอบครัวและความเป็นผู้ใฝ่รู้ 2) ปัจจัยของโปรแกรมการศึกษา ได้แก่ ลำดับที่เลือก ตาราง
เวลาเรียน เนื้อหาหลักสูตร รายงานและกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย ความยากง่ายและความทำ
หายของหลักสูตร 3) ปัจจัยด้านสถาบัน ได้แก่ ประเภทของสถาบัน ตำแหน่งที่ตั้งทางภูมิศาสตร์
สภาพแวดล้อมของอาคาร สิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกและบริเวณเพื่อการสันทนาการ

ฮิลและคณะ (Hill, MacGregor & Dewar. 1996 : 21-27) ได้พัฒนารูปแบบการควบคุม
คุณภาพการศึกษาพยาบาลระดับอุดมศึกษาซึ่งได้ดัดแปลงจากแนวคิดของโดนาบีเดน
(Donabedian. 1980) โฮล์สเมอร์ (Holzemer. 1992) และแมกซ์เวลล์ (Maxwell. 1984) รูป
แบบการควบคุมคุณภาพตามแนวคิดของฮิลล์และคณะ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) บริบท
(Context) 2) กระบวนการ (Process) 3) ผลลัพธ์ (Outcomes) ซึ่งแต่ละส่วนประกอบด้วย
ดัชนีบ่งชี้คุณภาพ ดังนี้

1. บริบท ซึ่งเปรียบเสมือนกับปัจจัยตัวป้อน คุณภาพของบริบทหรือปัจจัยตัวป้อน
ประเมินจาก 1) ความต้องการของผู้บริโภค ซึ่งครอบคลุมถึงผู้ว่าจ้างบัณฑิต นักศึกษาพยาบาล
และผู้ป่วยหรือผู้รับบริการทางสุขภาพอนามัย 2) สถานที่ตั้ง สถานศึกษาพยาบาลควรตั้งอยู่ใกล้
กับโรงพยาบาลที่ใช้เป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล มีระบบการคมนาคมที่
สะดวกและปลอดภัย 3) สิ่งสนับสนุนและสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวกในการจัดการเรียนการสอน
ได้แก่ มีบริเวณสำหรับจอดรถของอาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษาพยาบาล มีร้านจำหน่าย
อาหารและเครื่องดื่ม มีโทรศัพท์สาธารณะไว้บริการนิสิต/นักศึกษา มีบริเวณพักผ่อนหย่อนใจ
และสันทนาการ ห้องเรียนมีที่นั่งเรียนที่สุขสบาย บริการห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า
จำนวนหนังสือ วารสารเพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณอาจารย์และนักศึกษา 4) สมรรถนะ
ของอาจารย์ อาจารย์จำเป็นต้องมีความรู้และประสบการณ์ด้านการสอนและการวิจัย มีพื้นความ
รู้ด้านการพยาบาลเป็นอย่างดี มีบุคลิกภาพที่ดี มีสัมพันธภาพกับนักศึกษาและมีทักษะในการ
ถ่ายทอดความรู้และแบ่งปันประสบการณ์กับนักศึกษา 5) ระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา

พยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาหลักสูตรการศึกษาศาสตรบัณฑิตเพื่อให้นักศึกษาศาสตรบัณฑิตที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับการปฏิบัติงานวิชาชีพการพยาบาล

2. กระบวนการ ความมีคุณภาพของกระบวนการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่มีคุณภาพ ประเมินจากความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ของอาจารย์ อาจารย์พยาบาลจะต้องสอนให้นักศึกษาศาสตรบัณฑิตเป็นผู้ใฝ่รู้ รักการค้นคว้า มีสมรรถนะในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและมีจิตวิญญาณของการเป็นนักวิจัย (Research minded) อาจารย์จำเป็นต้องจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียน มีเทคนิคเชื่อมโยงประสบการณ์เก่าเข้ากับประสบการณ์ใหม่ ทำการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและแสดงบทบาทของการเป็นผู้กระตุ้นผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้

3. ผลลัพธ์ ความมีคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลสามารถทำประเมินได้จาก พัฒนาการของนิสิต/นักศึกษาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษา คุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลที่ตรงตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

โอลิวาและแอสปินวอลล์ (Oliva and Aspinwall. 1996 : 12-20) ได้รวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพการศึกษาและนำมาประมวลสรุปเป็นมิติคุณภาพการจัดการศึกษา 6 มิติ และดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษา 31 ดัชนี ดังนี้

1. มิติที่เน้นสิ่งที่สัมผัสได้ (Tangible dimension) ซึ่งเป็นคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับวัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษา ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 5 ดัชนี ได้แก่ 1) ความพอเพียงของวัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษา 2) ความทันสมัยของวัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษา 3) วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาง่ายต่อการใช้งาน 4) วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาสร้างความสนใจในการใช้ 5) วัสดุอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาสะดวกต่อการนำไปใช้

2. มิติที่เน้นคุณภาพของอาจารย์ (Competence dimension) ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 5 ดัชนี ได้แก่ 1) จำนวนอาจารย์มีเพียงพอ 2) อาจารย์มีความรู้ด้านทฤษฎีอย่างดีเยี่ยม 3) อาจารย์มีประสบการณ์ด้านปฏิบัติอย่างดีเยี่ยม 4) อาจารย์มีความรู้ที่ทันสมัย 5) อาจารย์มีความเชี่ยวชาญในการสอนและการติดต่อสื่อสาร

3. มิติที่เน้นเจตคติของอาจารย์ (Attitude dimension) ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 5 ดัชนี ได้แก่ 1) เข้าใจความต้องการของนิสิต 2) มีความเต็มใจให้ความช่วยเหลือนิสิต 3) เอื้ออำนวยความสะดวกและจัดเวลาให้นิสิตสำหรับให้คำแนะนำปรึกษา 4) ให้ความสนใจนิสิตแต่ละบุคคล 5) มีอารมณ์มั่นคง สุภาพ

4. มิติที่เน้นเนื้อหา (Content dimension) ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 6 ดัชนี ได้แก่ 1) รายวิชาในหลักสูตรสอดคล้องกับการผลิตบัณฑิตของสาขาวิชาชีพ 2) หลักสูตรมีความยืดหยุ่น 3) คำนึงการลงทุนในการศึกษา 4) พัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะการติดต่อสื่อสารและ

การทำงานเป็นทีม 5) พัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะด้านคอมพิวเตอร์ 6) บรรจुरายวิชาที่เป็นพื้นฐานความรู้ทั่วไป

5. มิติที่เน้นการถ่ายทอดความรู้ (Delivery dimension) ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 6 ดัชนี ได้แก่ 1) อาจารย์นำเสนอ อธิบายและบรรยายได้ชัดเจน เข้าใจง่าย 2) เนื้อหาที่สอน เรียงตามลำดับความยากง่ายและความซับซ้อนของเนื้อหา ควบคุมเวลาสอนได้ดี 3) ภาษาที่ใช้มีความคงเส้นคงวา 4) ประเมินผลด้วยความยุติธรรม 5) วิธีการสอนกระตุ้นสร้างความสนใจ 6) ให้ผู้เรียนประเมินผลการสอน

6. มิติที่เน้นความน่าเชื่อถือ (Reliability dimension) ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 4 ดัชนี ได้แก่ 1) องค์ความรู้ที่ถ่ายทอดให้นิสิตถูกต้องตามหลักทฤษฎี 2) เนื้อหาที่ใช้สอนตรงตามความต้องการของผู้เรียน 3) เนื้อหาที่ใช้สอนตรงตามจุดมุ่งหมายของรายวิชา 4) ความรู้และประสบการณ์ที่ให้กับผู้เรียนสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาในสภาพจริง

สมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Association of Colleges of Nursing = AACN. 1997 : 200-202) ได้กำหนดดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอก ซึ่งประกอบด้วย

1. อาจารย์ ได้แก่ 1) อาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่ต่าง ๆ กัน 2) อาจารย์มีคุณสมบัติเหมาะสมตามเกณฑ์อาจารย์บัณฑิตศึกษา 3) จำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก 4) ผลงานวิจัยและผลงานวิชาการของอาจารย์ได้รับการยอมรับและเกี่ยวข้องกับประเด็นที่นิสิตในความควบคุมสนใจศึกษา 5) อาจารย์ได้เสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ กระทำบทบาทในฐานะผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ/พี่เลี้ยง(Mentoring)แก่นิสิตและชุมชน 6) อาจารย์ได้ช่วยให้นิสิตนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาและประสบการณ์ที่มาใช้ในการจัดทำผลงานวิชาการและทำการวิจัย 7) อาจารย์มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีในมหาวิทยาลัย/หน่วยงานและชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอน

2. หลักสูตร ได้แก่ 1) หลักสูตรที่เปิดสอน มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญตรงสาขา 2) เนื้อหารายวิชาในหลักสูตรสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร 3) รายวิชาในหลักสูตรทำให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้และประสบการณ์ใหม่ที่เชื่อมโยงจากประสบการณ์เก่า 4) เนื้อหารายวิชาในหลักสูตร ได้จัดเรียงลำดับความยากง่าย ความซับซ้อนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนิสิต 5) กิจกรรมการเรียนการสอนในหลักสูตร มีความหลากหลาย

3. ทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่งรวมถึงสื่อ-อุปกรณ์การศึกษาห้องสมุด สถานที่ ได้แก่ 1) บุคลากร งบประมาณและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา มีปริมาณเพียงพอที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า การสอนและการบริการทางวิชาการ 2) จำนวนคอมพิวเตอร์ ระบบฐานข้อมูลและระบบบริการห้องสมุดเอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต 3) ตำราและวารสารในห้องสมุดมีจำนวนเพียงพอที่จะสนับสนุนการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และ

นิสิต 4) ห้องสัมมนา ห้องทำงานนิสิตมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนนิสิต 5) แหล่งฝึกภาคปฏิบัติบนคลินิกเอื้อต่อการเรียนรู้และเสริมประสบการณ์ให้นิสิตได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร 6) ความเท่าเทียมในการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับการศึกษาค้นคว้าที่จัดให้อาจารย์และที่จัดให้นิสิต

4. นิสิต/บัณฑิต ได้แก่ 1) มีระบบการคัดเลือกนิสิตที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้ได้นิสิตที่มีคุณสมบัติและมีความสามารถสูงเข้าศึกษาในหลักสูตร 2) มีเกณฑ์มาตรฐานการคัดเลือกนิสิต 3) มีระบบการจัดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับประเด็นที่นิสิตสนใจทำวิทยานิพนธ์ 4) แหล่งเงินทุนสนับสนุนการศึกษาแก่นิสิตทั้งที่เป็นแหล่งทุนจากภายในและภายนอกคณะฯ 5) นิสิตได้รับการเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นผู้นำวิชาชีพภายหลังสำเร็จการศึกษา 6) จำนวนนิสิตที่สำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่นิสิตส่วนใหญ่ใช้ศึกษา 7) บัณฑิตได้ผลิตผลงานวิชาการและนำพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่อง

5. ผลงานวิชาการ/งานวิจัย/วิทยานิพนธ์ ได้แก่ 1) ประเด็นที่ศึกษาวิจัย/วิทยานิพนธ์อยู่ในขอบข่ายของวิชาชีพการพยาบาล 2) ผลงานวิจัย/วิทยานิพนธ์สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในขอบข่ายที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล 3) มหาวิทยาลัยและคณะฯได้จัดสรรเงินสนับสนุนการทำวิจัย/วิทยานิพนธ์แก่อาจารย์และนิสิต 4) อาจารย์ได้ศึกษาวิจัยในประเด็นที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาชีพที่รับผิดชอบ 5) มีระบบกลไกที่ส่งเสริมคุณภาพงานวิจัย/วิทยานิพนธ์ เช่น ระบบพี่เลี้ยง ระบบการให้คำปรึกษาและระบบการประเมินคุณภาพผลงาน

6. การประเมินผล ได้แก่ 1) มีระบบการประเมินผลที่สมบูรณ์แบบและประเมินโดยครอบคลุมทุกภารกิจของคณะฯ 2) ทำการประเมินผลทั้งในขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอนและผลสัมฤทธิ์ 3) ทำการประเมินหลักสูตร โดยได้รวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน เช่น นิสิต/นักศึกษา ศิษย์เก่า อาจารย์ ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้จ้างงานบัณฑิต 4) นำผลการประเมินหลักสูตรที่ได้มาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด 5) ทำการปรับปรุงหลักสูตรอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ 6) ทำการประเมินโดยเน้นทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ 7) ได้จัดสรรงบประมาณ บุคลากรและทรัพยากรต่างๆสำหรับการประเมินผล

นิตยสารเอเชียวิค (1997) ได้ทำการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาแถบภูมิภาคเอเชียและนำมาจัดอันดับความมีคุณภาพการศึกษาของแต่ละสถาบันเมื่อเดือนพฤษภาคม 2540 โดยได้ประเมินจากองค์ประกอบที่เป็นดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 5 องค์ประกอบหลักๆ ได้แก่ 1) ความมีชื่อเสียงของสถาบัน ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 30 2) คณาจารย์ ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 25 3) วิธีการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 20 4) งบประมาณการจัดการศึกษา ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 15 5) ความคุ้มค่าของเงินที่ใช้จ่ายไป ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 10 และถัดมาอีก 1 ปี เมื่อเดือน พฤษภาคม 2541 ก็ได้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาแถบภูมิภาคเอเชียจากองค์ประกอบที่เป็นดัชนีบ่งชี้คุณภาพ 5 องค์ประกอบ

หลักๆ ได้แก่ 1) คณาจารย์ ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 25 2) วิธีการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 25 3) ความมีชื่อเสียงของสถาบัน ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 20 4) ผลงานวิจัยของคณาจารย์ที่พิมพ์เผยแพร่ ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 20 5) งบประมาณการจัดการศึกษา ให้ค่าน้ำหนักร้อยละ 10

บีเนอส์และลิวียอฟ (Benors and Leviyof. 1997 : 206-211) ได้ศึกษาวิจัยความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะที่สำคัญที่สุดของครูคลินิคตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลอิสราเอล 123 คน แบ่งเป็น นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตร (RN) ชั้นปีที่ 3 24 คน นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (BN) ชั้นปีที่ 3 จำนวน 21 คน นักศึกษาพยาบาลหลักสูตร Intensive BN ชั้นปีที่ 2 จำนวน 35 คน และชั้นปีที่ 3 จำนวน 43 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบสอบถามซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถาม NCTEI (Nursing Clinical Teacher Effectiveness Inventory) ซึ่งพัฒนาโดยน็อกซ์และมอแกน (Knox and Mogan) แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วยคุณลักษณะของครูคลินิค 5 คุณลักษณะคือ 1) ความสามารถด้านการสอน 2) สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล 3) การประเมินผลนักศึกษา 4) มนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 5) บุคลิกภาพ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในแต่ละคุณลักษณะอยู่ระหว่าง 0.75-0.80 เก็บข้อมูลโดยให้นักศึกษาพยาบาลตอบแบบสอบถามภายในชั้นเรียน ให้เวลาตอบแบบสอบถาม 20 นาที ผลการวิจัยพบว่าโดยภาพรวมนักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นว่าคุณลักษณะของครูคลินิคที่มีความสำคัญมากที่สุดไปยังน้อยที่สุดคือ 1) สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล 2) การประเมินผลนักศึกษา 3) มนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคล 4) ความสามารถด้านการสอน 5) บุคลิกภาพ ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Rauven (1974) และ Green (1988) ซึ่งพบว่าสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลมีความสำคัญสูงสุดของครูคลินิค

โจเซฟและโจเซฟ (Joseph and Joseph. 1997 : 15-21) ได้นำเสนอผลการวิจัยซึ่งพบว่า องค์ประกอบที่เป็นดัชนีบ่งชี้ถึงคุณภาพของการจัดการศึกษา ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ เรียงตามลำดับความสำคัญจากมากที่สุดได้ดังนี้

1. ชื่อเสียงทางด้านวิชาการ (Academic reputation) ดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพ ได้แก่ 1) ระดับความมีชื่อเสียง 2) ความเป็นเลิศของผู้สอน 3) ความเป็นเลิศของสิ่งเอื้ออำนวยด้านวิชาการ

2. โอกาสของอาชีพ (Career opportunities) ดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพ ได้แก่ 1) ความง่ายต่อการเข้าทำงาน 2) ความเป็นเลิศของข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโอกาสของอาชีพ

3. โปรแกรมการศึกษา (Program issues) ดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพ ได้แก่ 1) ความหลากหลายของวิชาเลือก 2) ความยืดหยุ่นในการโอนย้ายสาขาวิชา 3) ความหลากหลายของสาขาวิชา 4) ความยืดหยุ่นในคุณสมบัติของผู้เรียนแต่ละสาขา

4. ค่าใช้จ่ายและเวลา (Cost/Time) ดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพ ได้แก่ 1) ค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาสมเหตุสมผล 2) ค่าใช้จ่ายด้านที่พัก สิ่งอำนวยความสะดวกและบริการมีความเหมาะสม 3) ระยะเวลาของหลักสูตรเหมาะสม

5. ลักษณะทางกายภาพ (Physical aspects) ดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพ ได้แก่ 1) ความเป็นเลิศด้านที่พัก 2) ความเป็นเลิศด้านสิ่งอำนวยความสะดวกด้านการกีฬาและสันทนาการ 3) ความเป็นเลิศของบริเวณสนามของสถาบัน

6. ที่ตั้งของสถาบัน (Location) ดัชนีบ่งชี้ความมีคุณภาพ ได้แก่ 1) แหล่งที่ตั้งของสถาบัน 2) ระบบการคมนาคม

7. อื่นๆ ได้แก่ อิทธิพลของครอบครัวและกลุ่มเพื่อน อิทธิพลคำพูดที่มาจากบุคคลทั่วไป

เมื่อวิเคราะห์งานวิจัยที่ได้อบรมมาทั้งหมด สรุปได้ว่า วิธีการพัฒนาดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษา โดยทั่วไปใช้วิธีการหลักๆ 2 วิธีด้วยกัน ดังนี้ วิธีที่ 1 การพัฒนาดัชนีโดยวิจัยเชิงอนาคต ได้แก่ เทคนิคเดลฟายและเทคนิค EDFR ซึ่งเป็นวิธีที่ใช้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ (Expert consensus) ได้แก่ งานวิจัยของบุญรอด วุฒิสาสตร์กุล. 2535 กุลธิดา คำบันทึกดี. 2536; อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. 2536; อาทิตยา ดวงมณี. 2540; Trocme. 1993) วิธีที่ 2 การพัฒนาดัชนีโดยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ได้แก่ งานวิจัยของอมรรัตน์ ลาคำแสน. 2535; กฤตวรรณ โอปนพันธ์. 2536; ลัดดา ดำนวิริยะกุล. 2536; วิไลวรรณ เหมือนชาติ. 2537; ชลันดา อินทร์เจริญ. 2538) วิธีที่ 3 การพัฒนาดัชนีโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory factor analysis) จากการศึกษาพบว่า มีงานวิจัยไม่มากนักที่พัฒนาดัชนีโดยใช้วิธีนี้ ได้แก่ งานวิจัยของนางลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวานิช. 2541) สำหรับองค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาซึ่งผลการวิจัยพบว่ามีผลสำคัญและมีความเหมาะสมสำหรับใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันทั้งที่เป็นสถาบันการจัดการศึกษาพยาบาลและสถาบันการจัดการศึกษาสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้แก่ 1) อาจารย์ และผลงานวิชาการของอาจารย์ 2) นิสิต/นักศึกษาและบัณฑิต 3) หลักสูตร 4) ทรัพยากรเพื่อการเรียนรู้ ซึ่งครอบคลุมสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด 5) การบริหาร ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านการบริหารงบประมาณ การบริหารงานวิชาการ การบริหารงานบุคคลและการควบคุมคุณภาพการศึกษา 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มุ่งเน้นการพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต วิธีการดำเนินการวิจัย จำแนกเป็น 7 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ศึกษาแนวคิดการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา โดยศึกษาจากตำรา เอกสาร วิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เพื่อนำกรอบแนวคิดที่ได้มาวิเคราะห์สรุปเป็นกรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

(กรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา ดังภาพประกอบ 5 หน้า 107)

(กรอบความคิดการพัฒนาดัชนีการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ดังภาพประกอบ 6 หน้า 110)

ขั้นที่ 2 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถานศึกษาพยาบาล 7 แห่ง ซึ่งเป็นสถานศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในปัจจุบันได้แก่ 1) คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 3) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 4) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 5) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล 6) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ 7) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล โดยศึกษาจากเอกสารหลักสูตร เอกสารทางวิชาการและการสืบค้นจากระบบเครือข่ายในอินเทอร์เน็ต

นำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์สรุปเป็นภาพรวมการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เพื่อนำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาล่วงหน้าก่อนที่ผู้วิจัยจะทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับองค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (รายละเอียดอยู่ในภาคผนวก ข)

ขั้นที่ 3 ศึกษากรอบสมรรถนะมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์และกรอบองค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยทำการศึกษาจากตำรา เอกสารวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ เพื่อนำสาระที่ได้มาเป็นกรอบความคิดเบื้องต้นสำหรับใช้ประกอบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความคาดหวังที่มีต่อสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร

มหาวิทยาลัยและดัชนีปัจจัยคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
(แบบจำลองกรอบสมรรถนะมหาวิทยาลัยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษหลักสูตรพยาบาล
ศาสตรมหาบัณฑิต ดังภาพประกอบ 1 หน้า 35)

(แบบจำลองกรอบองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ดังภาพประกอบ 3 หน้า 87)

ขั้นที่ 4 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ด้วยเทคนิค EDFR
รอบที่ 1

การรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 มีจุดมุ่งหมายสำคัญ 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังที่มีต่อสมรรถนะ
มหาวิทยาลัยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ประการที่ 2 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบและดัชนีปัจจัย
คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ด้วยเทคนิค EDFR
รอบที่ 1 ซึ่งใช้การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

4.1 นัดหมายผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน เพื่อนำเอกสารที่ผ่านการตรวจสอบ
ความเหมาะสมจากคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญได้ศึกษาก่อนการ
สัมภาษณ์ เอกสารที่นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญมี 3 ชุด ได้แก่ 1) ภาพรวมการจัดการศึกษาหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 2) แบบสัมภาษณ์เชิงโครงสร้าง ชนิดปลายเปิด จำนวน 6 ข้อ
3) คำโครงปริญญาบัตรฉบับย่อ ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ติดต่อนัดหมายผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำ
เอกสารดังกล่าวไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองจำนวน 17 ท่าน มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ที่ผู้
วิจัยใช้วิธีการติดต่อทางโทรศัพท์ระบบทางไกล เพื่อขอเรียนอนุญาตส่งทางไปรษณีย์

4.2 นัดหมายวัน เวลาและสถานที่ สำหรับสัมภาษณ์ ตามความสะดวกของผู้
ผู้เชี่ยวชาญ

4.3 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามวัน เวลาและสถานที่ ตามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้การ
นัดหมายไว้ การสัมภาษณ์จะไม่ถามซ้ำและใช้การสัมภาษณ์แบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive
interview) ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ตามข้อคำถามที่กำหนดไว้ในแบบสัมภาษณ์ นำกรอบ
สมรรถนะมหาวิทยาลัยและกรอบดัชนีปัจจัยคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิตที่วิเคราะห์ได้ในขั้นที่ 1 มาประกอบการซักถามเพิ่มเติม เพื่อให้ความคิดเห็นที่ได้จาก
ผู้เชี่ยวชาญมีความครอบคลุมในประเด็นที่ศึกษา การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่าน ใช้เวลา
โดยเฉลี่ย 1 ชั่วโมง 30 นาที

4.4 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ได้จากการสัมภาษณ์ในชั้น 4.3 มาวิเคราะห์เนื้อหา โดยจำแนกเนื้อหาเป็น 2 ส่วนหลักๆ ได้แก่

ส่วนที่ 1 สมรรถนะมหาวิทยาลัยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่สอดคล้องกับบริบทสังคมในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตตามความคาดหวังของผู้เชี่ยวชาญ

การวิเคราะห์เนื้อหาส่วนที่ 1 มีวิธีการ ดังนี้

- 1) พิจารณาเนื้อหาที่รวบรวมได้และนำมาจำแนกตามแต่ละสมรรถนะหลักๆ
- 2) กำหนดเกณฑ์การพิจารณาสมรรถนะย่อยเข้าในหมวดหมู่สมรรถนะหลัก ทั้งนี้เกณฑ์ที่ใช้พิจารณานั้น เป็นเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นโดยยึดความสอดคล้องกับคำนิยามสมรรถนะที่ได้กำหนดไว้

3) วิเคราะห์สรุปเนื้อหาสมรรถนะย่อย เพื่อสรุปเป็นสมรรถนะมหาวิทยาลัยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำแนกตามแต่ละสมรรถนะหลัก

ส่วนที่ 2 องค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

การวิเคราะห์เนื้อหาส่วนที่ 2 มีวิธีการ ดังนี้

- 1) พิจารณาเนื้อหาที่รวบรวมได้และนำมาจำแนกตามแต่ละองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- 2) กำหนดเกณฑ์การพิจารณาดัชนีเข้าในหมวดหมู่องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ทั้งนี้ เกณฑ์ที่ใช้พิจารณานั้น เป็นเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นโดยยึดความสอดคล้องกับคำนิยามองค์ประกอบที่ได้กำหนดไว้
- 3) พิจารณาจัดดัชนีให้เป็นหมวดหมู่จำแนกตามองค์ประกอบย่อย
- 4) วิเคราะห์สรุปเนื้อหาดัชนีเพื่อสรุปเป็นดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบ

4.5 นำสาระเกี่ยวกับสมรรถนะมหาวิทยาลัยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำแนกตามแต่ละสมรรถนะหลักและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำแนกตามแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากชั้นที่ 4.4 ให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรตรวจสอบความเหมาะสม และทำการปรับแก้ตามคำแนะนำ

ขั้นที่ 5 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 มีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงของดัชนี (Validity) ความเหมาะสมของดัชนี (Appropriateness) และการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี (Practicality) พร้อมด้วยข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2 ซึ่งรวบรวมความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 นำดัชนีที่ได้จากขั้นที่ 4 มาสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2 และนำเสนอให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรพิจารณาความเหมาะสมของการจัดหมวดหมู่ดัชนี ความถูกต้องและความชัดเจนของสำนวนภาษา และทำการปรับแก้ตามคำแนะนำ เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์มากที่สุด

5.2 นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงและผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรเรียบร้อยแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองตามวัน เวลาและสถานที่ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้นัดหมายไว้ สำหรับผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ต่างจังหวัด ผู้วิจัยได้ใช้โทรศัพท์ระบบทางไกล เพื่อขอเรียนอนุญาตส่งทางไปรษณีย์

แบบสอบถามรอบที่ 2 ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลัก สูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำนวน 148 ดัชนี จำแนกตามองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การบริหารองค์การ จำนวน 11 ดัชนี 2) นิสิต/นักศึกษา จำนวน 16 ดัชนี 3) อาจารย์ จำนวน 41 ดัชนี 4) หลักสูตร จำนวน 22 ดัชนี 5) ทรัพยากรสนับสนุนการจัดการศึกษา จำนวน 23 ดัชนี 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล จำนวน 15 ดัชนี 7) มหาบัณฑิต จำนวน 20 ดัชนี

5.3 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านความตรงของดัชนี ด้านความเหมาะสมของดัชนีและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Median) ค่าฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile Range) รวมทั้งนำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับความตรงของดัชนีมาวิเคราะห์สรุปและนำมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ดัชนีที่นำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 3 มีความชัดเจนเพิ่มขึ้น (รายละเอียดของข้อเสนอแนะอยู่ในภาคผนวก ง.)

ขั้นที่ 6 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 3

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมายสำคัญ 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบของตนเองด้านความเหมาะสมและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีที่ได้ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีก

ครั้งว่าจะยังคงยืนยันความคิดเห็นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นให้สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่

ประการที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นด้านความเหมาะสมและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีที่ได้เพิ่มเติมจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งเป็นดัชนีที่รวบรวมได้จากข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญในแบบสอบถามรอบที่ 2

ในการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่านด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 3 ซึ่งรวบรวมความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

6.1 ทำการคัดเลือกดัชนีที่ตรงตามเกณฑ์ ดังนี้

6.1.1 ค่ามัธยฐาน (Median) ด้านความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริง มีค่า 3.50 ขึ้นไป

6.1.2 ค่าความแตกต่างระหว่างค่าฐานนิยม (Mode) และค่ามัธยฐาน (Median) ของดัชนี ด้านความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริง มีค่าไม่เกิน 1.00

6.1.3 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของดัชนีด้านความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริง ไม่เกิน 1.50

6.2 นำดัชนีที่ผ่านเกณฑ์ในข้อ 6.1 มาปรับปรุงและเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญที่วิเคราะห์ได้ในขั้น 5.3

6.3 นำดัชนีที่ได้จาก 6.2 มาสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 และนำเสนอให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรพิจารณาความเหมาะสมของดัชนีและดัชนีย่อยของแต่ละองค์ประกอบ ความถูกต้องและความชัดเจนของสำนวนภาษาและปรับแก้ตามคำแนะนำ เพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์มากที่สุด

6.4 นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงและผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมจากคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองตามวัน เวลาและสถานที่ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้นัดหมายไว้ สำหรับผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ต่างจังหวัด ผู้วิจัยได้ใช้โทรศัพท์ระบบทางไกล เพื่อขอเรียนอนุญาติส่งทางไปรษณีย์

แบบสอบถามรอบที่ 3 ประกอบด้วยดัชนี 92 ดัชนี จำแนกตามองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การบริหารองค์การ จำนวน 17 ดัชนี 2) นิสิต/นักศึกษา จำนวน 11 ดัชนี 3) อาจารย์ จำนวน 21 ดัชนี 4) หลักสูตร จำนวน 12 ดัชนี 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด จำนวน 8 ดัชนี 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล จำนวน 18 ดัชนี 7) महाบัณฑิต จำนวน 5 ดัชนี

6.5 รวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านความเหมาะสมของดัชนีและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน (Median) ค่าฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) รวมทั้งนำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมา

วิเคราะห์สรุปและปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้ดัชนีที่นำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 4 มีความชัดเจนยิ่งขึ้น (รายละเอียดของข้อเสนอแนะอยู่ในภาคผนวก ง.)

ขั้นที่ 7 รวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 4

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 4 มีจุดมุ่งหมายสำคัญ 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ประการที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบ

ในการรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 4 ซึ่งรวบรวมความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

7.1 นำดัชนีที่ผ่านเกณฑ์ความสอดคล้องมาปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยได้ปรับด้านสำนวนภาษา ความซ้ำซ้อนของดัชนีและปรับเกณฑ์คุณภาพเพื่อให้แบบสอบถามมีความสมบูรณ์มากที่สุด

7.2 นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงและผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการควบคุมปริญญาบัตรแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองตามวัน เวลาและสถานที่ซึ่งผู้เชี่ยวชาญได้นัดหมายไว้ สำหรับผู้เชี่ยวชาญที่อยู่ต่างจังหวัด ผู้วิจัยได้ใช้โทรศัพท์ระบบทางไกล เพื่อขอเรียนอนุญาตส่งทางไปรษณีย์

แบบสอบถามรอบที่ 4 ประกอบด้วยดัชนี 57 ดัชนี จำแนกตามองค์ประกอบ 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) การบริหารองค์การ จำนวน 12 ดัชนี 2) นิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต จำนวน 8 ดัชนี 3) อาจารย์ จำนวน 11 ดัชนี 4) หลักสูตร จำนวน 8 ดัชนี 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด จำนวน 7 ดัชนี 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล จำนวน 11 ดัชนี

7.3 รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน เกี่ยวกับน้ำหนักคะแนนขององค์ประกอบและน้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีรวมตามวิธีการดังนี้

7.3.1วิเคราะห์น้ำหนักคะแนนขององค์ประกอบคุณภาพ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) การบริหาร 2) นิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต 3) อาจารย์ 4) หลักสูตร 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล โดยการหาค่าร้อยละน้ำหนักคะแนนของแต่ละองค์ประกอบ

7.3.2 วิเคราะห์น้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบโดยการรวมน้ำหนักคะแนนของแต่ละองค์ประกอบด้วยวิธีบวก (Adding method) ตามแนวคิดของจอห์นสโตน (Johnstone, 1981 : 74-75)

ขั้นที่ 8 ศึกษาความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ของเกณฑ์ประเมินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินคุณภาพไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

8.1 กำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพของดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำนวน 57 ดัชนี ทั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพของดัชนีด้วยหลักการทางวิชาการ ดังนี้

8.1.1 ศึกษาและวิเคราะห์จากเอกสารวิชาการหลักๆ ได้แก่

1) ตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่มีสาระเกี่ยวกับคุณภาพการจัดการศึกษา การประกันคุณภาพการศึกษา หลักสูตรและการพัฒนาหลักสูตร การเรียนการสอน การวัดและประเมินผลทางการศึกษา การบริหารงานวิชาการและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์

2) เอกสารเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัย ได้แก่ เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2542 มาตรฐานการะงานทางวิชาการของผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการระดับต่างๆ เกณฑ์มาตรฐานกลางสำหรับการจัดทำโครงการพัฒนาการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาในช่วงแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)

3) มาตรฐานการปฏิบัติในมหาวิทยาลัยซึ่งกำหนดจากที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย เมื่อเดือน กันยายน พ.ศ. 2537 เพื่อนำมาเป็นเกณฑ์สัมบูรณ์ (Absolute criteria)

4) เอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาล 7 แห่งที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในปัจจุบัน

5) ระเบียบว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัย 6 แห่ง ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยมหิดลและมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

8.1.2 ข้อมูลซึ่งรวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ในงานปริญาณิพนธ์นี้ ซึ่งเป็นข้อมูลที่รวบรวมได้ในขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 1-3 เพื่อนำมาเป็นเกณฑ์สัมบูรณ์

8.2 นำเกณฑ์ประเมินคุณภาพที่กำหนดขึ้นไปให้คณะกรรมการควบคุม

ปริญญานิพนธ์พิจารณาความเหมาะสมและได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จากนั้นได้นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือวัดและประเมินทางการศึกษา จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและตรวจสอบความชัดเจนของเกณฑ์ประเมิน ต่อจากนั้น ผู้วิจัยได้ทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ (รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือวัดและประเมินทางการศึกษา อยู่ในภาคผนวก ก)

8.3 นำเกณฑ์ประเมินของดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตไปให้อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 7 สถาบัน จำนวนรวมทั้งสิ้น 21 ท่าน เพื่อให้พิจารณาความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้การนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

8.4 รวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น (รายละเอียดของข้อเสนอแนะอยู่ในภาคผนวก ง.)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ จำแนกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ให้ความคิดเห็นในขั้นตอนการพัฒนาดัชนี ซึ่งเป็นขั้นที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญจำนวนรวมทั้งสิ้น 20 ท่าน (รายนามผู้เชี่ยวชาญอยู่ในภาคผนวก ก.)

ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 จำแนกเป็น 2 กลุ่ม โดยจำแนกตามเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1.1.1 มีวุฒิการศึกษาสาขาการพยาบาล ระดับปริญญาโทขึ้นไป

1.1.2 มีประสบการณ์การสอนในระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่นต่ำกว่า 5 ปี

1.1.3 มีส่วนร่วมในการพัฒนา/ปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.

1.1.4 มีหน้าที่รับผิดชอบการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตหรือมีประสบการณ์การพัฒนาดัชนีการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติ ดังนี้

1.2.1 วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป

1.2.2. เคยได้รับเชิญเป็นวิทยากรบรรยายหัวข้อที่เกี่ยวข้องหรือสัมพันธ์กับการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา/การควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา/การประกันคุณภาพการจัดการศึกษา อย่างน้อย 10 ครั้ง หรือ

1.2.3 มีผลงานวิชาการและ/หรือผลงานวิจัยและ/หรือเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาดัชนี/การควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา/การประกันคุณภาพการศึกษา รวมกันแล้วไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง

ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มที่ 1 ผู้วิจัยได้ดำเนินการคัดเลือกตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้วิจัยและคณะกรรมการควบคุมปริญญาฯ ได้ร่วมกันพิจารณาอัตราส่วนระหว่างจำนวนผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาสาขาการพยาบาล : ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา ในอัตราส่วน 2 : 1

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยและคณะกรรมการควบคุมปริญญาฯ ได้ร่วมกันพิจารณาคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญจำนวน 11 ท่าน จำแนกเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการพยาบาล 8 ท่านและผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา 3 ท่าน

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยได้ไปพบผู้เชี่ยวชาญจำนวน 11 ท่าน เพื่อเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญของปริญญาฯ ซึ่งได้รับการตอบรับจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 11 ท่าน

ขั้นที่ 4 ผู้วิจัยขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการพยาบาลจำนวน 4 ท่านจากจำนวน 11 ท่าน ที่ได้ในขั้นที่ 3 เนื่องจากเป็นผู้เชี่ยวชาญที่ดำรงตำแหน่งประธานคณะกรรมการประกันคุณภาพการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์และได้เข้าร่วมประชุม/สัมมนาในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาดัชนีทางการศึกษาและการประกันคุณภาพการศึกษาที่จัดโดยหน่วยงานนอกคณะฯ เป็นระยะๆ ให้เสนอชื่อผู้เชี่ยวชาญที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดท่านละ 4 ชื่อ จำแนกเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ 2 ชื่อ ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา 2 ชื่อ รวมทั้งได้ขอคำแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาดัชนีทางการศึกษาจำนวน 3 ท่าน ที่ได้ในขั้นที่ 2 ให้เสนอชื่อผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาดัชนีทางการศึกษาที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดจำนวนท่านละ 3 ชื่อ

ขั้นที่ 5 ผู้วิจัยนำรายชื่อที่ได้รับการเสนอชื่อจากผู้เชี่ยวชาญมาเรียงลำดับความถี่ และคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา จำนวน 4 ท่าน

ขั้นที่ 6 ผู้วิจัยนำเสนอข้อผู้เชี่ยวชาญที่ได้ในขั้นที่ 4 ให้คณะกรรมการควบคุม
 ปรินซิพนิพนธ์พิจารณาความเหมาะสมและให้ความเห็นชอบ

ขั้นที่ 7 ผู้วิจัยได้ไปพบผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 ท่าน เพื่อเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ
 ของปรินซิพนิพนธ์นี้ ซึ่งได้รับการตอบรับจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 9 ท่าน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับ
 ดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลัก
 สูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วยอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
 บัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทั้ง 7 แห่ง
 จำนวนรวมทั้งสิ้น 21 ท่าน (รายนามอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอยู่ใน
 ภาคผนวก ก.)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรวมตลอดทุกขั้นตอนของงานวิจัยนี้ ประกอบ
 ด้วยเครื่องมือ 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ชนิดปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถาม
 จำนวน 6 ข้อ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความคาดหวังต่อ
 สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและความคิด
 เห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
 บัณฑิต (เป็นการรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 1)

ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรงของดัชนี (Validity)
 ความเหมาะสมของดัชนี (Appropriateness) และการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี (Practicality)
 ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบและ 148 ดัชนี ดังนี้ 1) การบริหารองค์การ
 11 ดัชนี 2) นิสิต/นักศึกษา 16 ดัชนี 3) อาจารย์ 41 ดัชนี 4) หลักสูตร 22 ดัชนี 5) ทรัพยากร
 สนับสนุนการจัดการศึกษา 23 ดัชนี 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล 15 ดัชนี 7)
 มหาบัณฑิต 20 ดัชนี ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่าแบบลิเคิร์ต (Likert scale) 5
 ระดับ จาก 5-1 (มากที่สุด-น้อยที่สุด) พร้อมทั้งให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ
 เพิ่มเติม (เป็นการรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2)

ชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบและดัชนี 92 ดัชนี ดังนี้ 1) การบริหารองค์การ 17 ดัชนี 2) นิสิต/นักศึกษา 11 ดัชนี 3) อาจารย์ 21 ดัชนี 4) หลักสูตร 12 ดัชนี 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด 8 ดัชนี 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล 18 ดัชนี 7) มหาบัณฑิต 5 ดัชนี ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่าแบบลิเคิท์ 5 ระดับ จาก 5-1 (มากที่สุด-น้อยที่สุด) ทั้งนี้ได้แสดงค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้จากข้อมูลระดับความเหมาะสมของดัชนีที่เป็นคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่านและของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านที่ได้ให้ความคิดเห็นในแบบสอบถามรอบที่ 2 ด้วย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณายืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบให้สอดคล้องกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (เป็นการรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 3)

ชุดที่ 4 เป็นแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี เพื่อนำไปคำนวณค่าดัชนีรวมสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (เป็นการรวบรวมข้อมูลรอบที่ 4)

การกำหนดน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบ กำหนดโดยใช้อัตราส่วนร้อยละ ส่วนการกำหนดน้ำหนักความสำคัญของ กำหนดจากมาตราประมาณค่าแบบลิเคิท์ 7 ระดับ จาก 7-1 (มากที่สุด-น้อยที่สุด)

แบบสอบถามรอบที่ 4 ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบและดัชนี 57 ดัชนี ดังนี้ 1) การบริหารองค์การ 12 ดัชนี 2) นิสิต/นักศึกษา 4 ดัชนี 3) อาจารย์ 11 ดัชนี 4) หลักสูตร 8 ดัชนี 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด 7 ดัชนี 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล จำนวน 11 ดัชนี 7) มหาบัณฑิต จำนวน 4 ดัชนี

ชุดที่ 5 เป็นแบบประเมินความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เกณฑ์ประเมินความสอดคล้อง จำแนกเป็น สอดคล้องและไม่สอดคล้อง

เกณฑ์ประเมินความเป็นไปได้ จำแนกเป็น เป็นไปได้และเป็นไปไม่ได้

(รายละเอียดของเครื่องมืออยู่ในภาคผนวก ค.)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เนื่องจากความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR จะแฝงอยู่ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล

เพราะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ โดยตรงรวมทั้งยังได้ให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทำการปรับแก้สำนวนภาษาและมีโอกาสตรวจสอบคำตอบของตนเองถึง 2-3 รอบ ซึ่งหากผู้วิจัยพิจารณาเลือกผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เกณฑ์ที่เหมาะสมรวมทั้งได้จัดข้อคำถามในแบบสัมภาษณ์และแบบสอบถามอย่างเป็นระบบตลอดจนทำการสัมภาษณ์ในเวลาที่เหมาะสมและให้เวลาในการตอบแบบสอบถามอย่างเพียงพอแล้วจะทำให้ความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือเพิ่มสูงขึ้น (ศรีรัตน์ จันทรสมวงศ์. 2540 : 79 ; อ้างอิงมาจาก จุมพล พูลภัทรชีวิน. แถบเสียงดลัษ.

ม.ป.ป.) สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทุกชุดของงานปริญญานิพนธ์นี้ ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลทุกชุดให้คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ตรวจสอบความชัดเจน ความถูกต้องและความเหมาะสมของเครื่องมือก่อนนำไปรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ ในการรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของดัชนี พร้อมทั้งขอคำแนะนำการปรับแก้สำนวนภาษา ความชัดเจนและความซ้ำซ้อนของดัชนี สำหรับการคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญร่วมกับคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์โดยยึดเกณฑ์คุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญที่ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการสอบเค้าโครงปริญญานิพนธ์แล้ว รวมทั้งได้ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 4 ท่าน ซึ่งได้พิจารณาแล้วว่าเป็นผู้ที่เหมาะสมสำหรับเสนอชื่อบุคคลที่ควรได้รับเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ นอกจากนี้ ในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้กำหนดวัน เวลาและสถานที่นัดหมายตามที่ผู้เชี่ยวชาญสะดวก ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 2-4 ผู้วิจัยก็ได้ให้ระยะเวลาตอบแบบสอบถามอย่างเพียงพอ

สำหรับแบบประเมินความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ โดยคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์และผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างแบบวัดและประเมินทางการศึกษา จำนวน 3 ท่าน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR เพื่อรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับองค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1.1 ขอนหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ให้ข้อมูลในขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่

1.2 นำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒพร้อมด้วยสรุปสาระการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แบบสัมภาษณ์และเค้าโครงปริญญานิพนธ์ฉบับย่อ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองพร้อมนัดหมายวันสัมภาษณ์ ในวัน เวลา และสถานที่ตามที่คุณผู้เชี่ยวชาญสะดวก มีผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ที่ผู้วิจัยได้ใช้ดุลยพินิจติดต่อด้วยโทรศัพท์ระบบทางไกลเพื่อขอเรียนอนุญาตจัดส่งเอกสารดังกล่าวทางไปรษณีย์พร้อมด้วยนัดหมายวันสัมภาษณ์

1.3 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตามช่วงเวลาที่กำหนดนัดหมายไว้

2. ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อรวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังนี้

2.1 ขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒถึงผู้บังคับบัญชาของอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เป็นผู้ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์คุณภาพกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2.2 นำแบบประเมินความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตไปให้อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ให้ความคิดเห็นในขั้นตอนการพัฒนาดัชนี

การเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1-4 เก็บในช่วงวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2542 ถึงวันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2542

รอบที่ 1 เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม 2542 ถึงวันที่ 26 เมษายน 2542

รอบที่ 2 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 18 พฤษภาคม 2542 ถึงวันที่ 22 มิถุนายน 2542

รอบที่ 3 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 8 กรกฎาคม 2542 ถึงวันที่ 9 สิงหาคม 2542

รอบที่ 4 เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 19 สิงหาคม 2542 ถึงวันที่ 17 กันยายน 2542

2 กลุ่มตัวอย่างในขั้นการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนี และความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2542 ถึงวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2543

ระยะเวลาที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม รวมทั้งสิ้น 310 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการดังนี้

1. ข้อมูลสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต องค์ประกอบและดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ โดยการสัมภาษณ์ ในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลตามเทคนิค EDFR รอบที่ 1 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)

2. ข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นเกี่ยวกับความตรง ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริง ของดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลตามเทคนิค EDFR รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ หาค่ามัธยฐาน (Median) ค่าฐานนิยม (Mode) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ค่าความแตกต่างระหว่างค่าฐานนิยมและค่ามัธยฐาน ดังนี้

2.1 คำนวณค่ามัธยฐาน (Median) จากสูตร (ประคอง กรรณสูตร. 2520 : 44)

$$Mdn = Lo + i \left(\frac{N/2 - f_1}{f_2} \right)$$

Mdn = มัธยฐาน

L_o = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

N = จำนวนความถี่ทั้งหมด

i = อัตรภาคชั้น

f_1 = ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีด
จำกัดบนของคะแนนในชั้นก่อนชั้นที่มีมัธยฐาน

f_2 = ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

การแปลความหมายค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐาน 4.50-5.00=ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าดัชนีมีความเหมาะสมระดับมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน 3.50-4.49=ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าดัชนีมีความเหมาะสมระดับมาก

ค่ามัธยฐาน 2.50-3.49=ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าดัชนีมีความเหมาะสมระดับปานกลาง

ค่ามัธยฐาน 1.50-2.49=ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าดัชนีมีความเหมาะสมระดับน้อย

ค่ามัธยฐาน 1.00-1.49=ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าดัชนีมีความเหมาะสมระดับน้อยที่สุด

2.2 ทำการคำนวณค่าฐานนิยม (Mode) จากสูตร (ประคอง กรรณสูตร. 2520 : 45)

$$Mo = L_o + i \left[\frac{d_1}{(d_1 + d_2)} \right]$$

Mo = ค่าฐานนิยม

L_o = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ฐานนิยมตกอยู่

d_1 = ผลต่างของความถี่ของชั้นที่ฐานนิยมตกอยู่กับความถี่ของชั้น
ที่มีค่าน้อยกว่าซึ่งอยู่ติดกัน

d_2 = ผลต่างของความถี่ของชั้นที่ฐานนิยมตกอยู่กับความถี่ของชั้น
ที่มีค่ามากกว่าซึ่งอยู่ติดกัน

i = อัตรภาคชั้น

2.3 นำค่าฐานนิยมและค่ามัธยฐานมาคำนวณหาความแตกต่างของแต่ละข้อความ
ในกรณีที่ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและค่ามัธยฐานไม่เกิน 1 หมายความว่าผู้เชี่ยวชาญ
มีความเห็นที่สอดคล้องกัน

2.4 คำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile range) โดยการคำนวณค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 3 กับควอไทล์ที่ 1 จากสูตร

$$Q_i = L + i \left| \frac{n-1/4 - C}{f} \right|$$

เมื่อ Q_i = ค่าควอไทล์แต่ละตำแหน่ง

i = ตำแหน่งของควอไทล์ที่ต้องการหา

L = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นที่ต้องการหาควอไทล์

f = ความถี่ของชั้นควอไทล์

n = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

C = ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ต้องการหา

การแปลค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquatile range = IR)

IR ที่มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 1.50 หมายถึงความคิดเห็นไม่มีความสอดคล้อง

IR ที่มีค่าน้อยกว่า 1.50 หมายถึงความคิดเห็นมีความสอดคล้อง

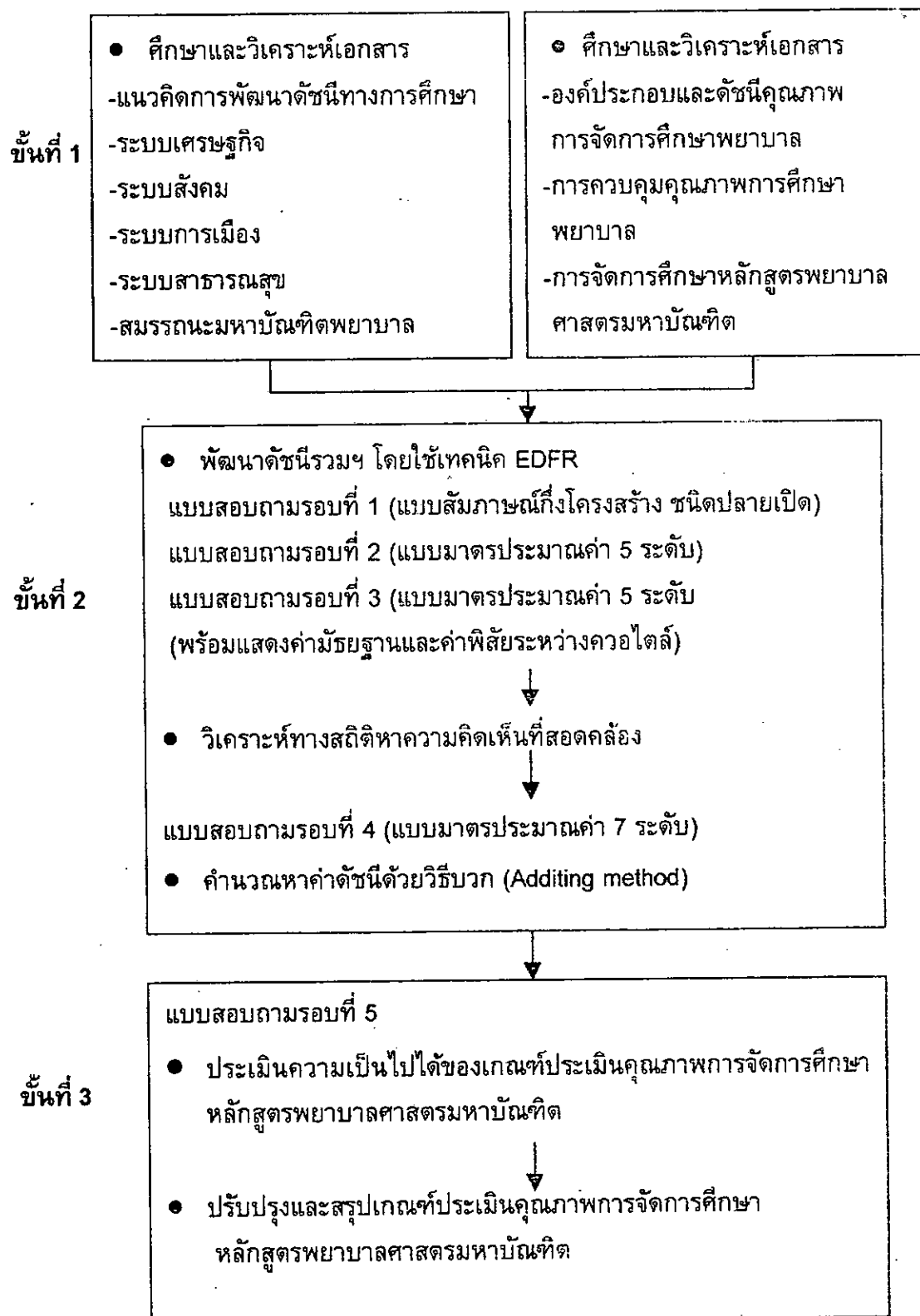
3. ข้อมูลเกี่ยวกับน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีของคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 4 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาค่าดัชนีรวม ตามวิธีการดังนี้

3.1 วิเคราะห์หาค่าร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบ

3.2 วิเคราะห์น้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบ โดยการรวมน้ำหนักคะแนนของแต่ละองค์ประกอบด้วยวิธีบวก (Adding method) ตามแนวคิดของจอห์นสโตน (Johnstone. 1981 : 74-75)

4. ข้อมูลเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาความสอดคล้องของข้อความตามแนวคิดของแฟลนเดอร์ กล่าวคือ ข้อความใดที่มีผู้ตอบสอดคล้องกันร้อยละ 60 ขึ้นไป ถือว่าเป็นความคิดเห็นที่สอดคล้อง (อาทิตยา ดวงมณี. 2540 : 40 ; อ้างอิงมาจาก Flanders. 1981) และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงเกณฑ์ประเมินเพื่อให้เกณฑ์ประเมินมีความสอดคล้องกับดัชนีและมีความชัดเจนมากที่สุด

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



ภาพประกอบ 7 : ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากการที่ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากตำรา บทความวิชาการและเอกสารงานวิจัย รวมทั้งจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาดัชนี จำนวน 20 ท่านและอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน 21 ท่าน ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล จำแนกเป็น 7 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล

- 1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญการพัฒนา
ดัชนี
- 1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของอาจารย์ประจำ
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตอนที่ 2 สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

- 2.1 สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ
- 2.2 เปรียบเทียบสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่ที่รวบรวมได้จาก
ผู้เชี่ยวชาญกับที่นำมาเป็นแบบจำลองกรอบความคิด

ตอนที่ 3 องค์ประกอบและดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของ ดัชนีที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 และรอบที่ 3

- 4.1 องค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหารองค์การ
- 4.2 องค์ประกอบคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษา
- 4.3 องค์ประกอบคุณภาพด้านอาจารย์
- 4.4 องค์ประกอบคุณภาพด้านหลักสูตร
- 4.5 องค์ประกอบคุณภาพด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด
- 4.6 องค์ประกอบคุณภาพด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล
- 4.7 องค์ประกอบคุณภาพด้านมหาบัณฑิต

ตอนที่ 5 ภาพรวมของดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

- 5.1 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญและลำดับที่ความสำคัญขององค์ประกอบ
คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- 5.2 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์
ประเมินคุณภาพด้านการบริหารองค์การ
- 5.3 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์
ประเมินคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต
- 5.4 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์
ประเมินคุณภาพด้านอาจารย์
- 5.5 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์
ประเมินคุณภาพด้านหลักสูตร
- 5.6 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์
ประเมินคุณภาพด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด
- 5.7 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์
ประเมินคุณภาพด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล

ตอนที่ 6 ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
จำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ

ตอนที่ 7 เปรียบเทียบดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN และ
ดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคล

1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาศึกษา

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละสถานภาพส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาศึกษา (n = 20)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	6	30.00
หญิง	14	70.00
2. วุฒิการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาเอก	16	80.00
ปริญญาโท	4	20.00
3. ตำแหน่งทางวิชาการ		
ศาสตราจารย์	4	20.00
รองศาสตราจารย์	10	40.00
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	4	20.00
อาจารย์	2	10.00
4. ประสบการณ์การสอนระดับบัณฑิตศึกษา		
21 – 25 ปี	4	20.00
16 – 20 ปี	5	25.00
11 – 15 ปี	8	40.00
5 – 10 ปี	3	15.00
รวม	20	100.00

จากตาราง 5 แสดงให้เห็นว่าผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาศึกษา โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 70.00) วุฒิการศึกษาสูงสุดคือปริญญาเอก (ร้อยละ 80.00) ดำรงตำแหน่งทางวิชาการระดับรองศาสตราจารย์ (ร้อยละ 40.00) รองลงมา ดำรงตำแหน่งศาสตราจารย์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ในจำนวนที่เท่ากัน (ร้อยละ 20.00) จำนวนปีที่สอนในระดับบัณฑิตศึกษาอยู่ระหว่าง 11-15 ปี (ร้อยละ 40.00) รองลงมา คือ 16-20 ปี (ร้อยละ 25.00)

1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสถานภาพส่วนบุคคลของอาจารย์ประจำหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละสถานภาพส่วนบุคคลของอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต (n = 21)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	-	0.00
หญิง	20	100.00
2. วุฒิกการศึกษาสูงสุด		
ปริญญาเอก	19	90.48
ปริญญาโท	2	9.52
3. ตำแหน่งทางวิชาการ		
รองศาสตราจารย์	10	47.62
ผู้ช่วยศาสตราจารย์	10	47.62
อาจารย์	1	4.76
4. ประสบการณ์การสอนระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์		
21-25 ปี	3	14.28
16-20 ปี	4	19.05
11-15 ปี	4	19.05
6-10 ปี	4	19.05
1-5 ปี	6	28.57
รวม	21	100.00

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่าอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีเฉพาะเพศหญิง (ร้อยละ 100.00) วุฒิกการศึกษาสูงสุดคือปริญญาเอก (ร้อยละ 90.48) ดำรงตำแหน่งรองศาสตราจารย์และผู้ช่วยศาสตราจารย์ในอัตราส่วนที่เท่าเทียมกัน (ร้อยละ 47.62) จำนวนปีที่สอนระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์อยู่ระหว่าง 6-20 ปี (ร้อยละ 57.15)

ตอนที่ 2 สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2.1 สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตตามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน จำแนกเป็นผู้เชี่ยวชาญการจัดการศึกษาพยาบาลจำนวน 13 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาด้านวิชาการศึกษาจำนวน 7 ท่าน สามารถจำแนกเป็นสมรรถนะ 4 ด้านหลักๆ ดังนี้

2.1.1 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ประกอบด้วย

2.1.1.1 สามารถวินิจฉัยทางการพยาบาลในปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยทั้งที่เป็นปัญหาซับซ้อนและปัญหาวิกฤต พร้อมทั้งให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางสุขภาพในสาขาที่เชี่ยวชาญได้อย่างเหมาะสมและทันเหตุการณ์

2.1.1.2 สามารถนำความรู้ที่ลึกซึ้งในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาวางแผนและจัดทำโครงการให้บริการสุขภาพแก่สังคมอย่างเชื่อมโยงครบวงจร ตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สถานบริการพยาบาลและโรงพยาบาล

2.1.1.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรคในสาขาที่เชี่ยวชาญได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับสภาพปัญหา

2.1.1.4 สามารถนำความรู้ที่ลึกซึ้งในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและจัดทำมาตรฐานการพยาบาลได้

2.1.1.5 มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล

2.1.2 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ ประกอบด้วย

2.1.2.1 สามารถริเริ่มจัดทำโครงการเพื่อพัฒนาหน่วยงาน โครงการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ โครงการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพและโครงการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลที่รับผิดชอบให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.2.2 สามารถนำการเปลี่ยนแปลงในวิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงของบริบทสังคมไทยและสังคมโลก มีวิสัยทัศน์ มีภาวะผู้นำ

2.1.2.3 สามารถทำงานเป็นทีมและทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ได้อย่างมีความสุข

2.1.2.4 สามารถจัดการด้านการบริหารงานบุคคล เวลา งบประมาณและทรัพยากรอื่น ๆ ได้อย่างคุ้มค่าและคุ้มค่า

2.1.2.5 สามารถประสานงานหรือเป็นสื่อกลางระหว่างแพทย์และบุคลากรพยาบาลได้ในทุกสถานการณ์

2.1.2.6 สามารถจัดการกับสถานการณ์ปัญหาที่ซับซ้อนทั้งที่เป็นสถานการณ์ทั่วไปและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างไม่ได้คาดคิดได้อย่างเหมาะสม

2.1.2.7 สามารถเข้าถึงประชาชนและชักจูงให้ประชาชนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและส่งเสริมภาวะสุขภาพ

2.1.2.8 สามารถตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณและสามารถตัดสินใจในปัญหาจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2.1.2.9 สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา รวมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับในทางสร้างสรรค์

2.1.3 สมรรถนะด้านการวิจัย ประกอบด้วย

2.1.3.1 สามารถริเริ่มทำวิจัยเพื่อพัฒนางานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามหลักการวิจัย

2.1.3.2 สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลและแก้ไขปัญหาต่างๆของหน่วยงาน

2.1.3.3 สามารถทำวิจัยร่วมกับบุคลากรในทีสุภาพรวมทั้งสามารถทำวิจัยในลักษณะที่เป็นสหวิทยาการ โดยร่วมทำวิจัยกับบุคลากรสาขาวิชาชีพอื่นๆ

2.1.4 สมรรถนะด้านการสอนและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ ประกอบด้วย

2.1.4.1 สามารถผลิตผลงานวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคม

2.1.4.2 สามารถศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง พัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ รอบรู้และก้าวทันต่อการเปลี่ยนแปลงในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ รวมทั้งด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคมทั้งภายในและภายนอกประเทศ ตลอดจนกฎหมายและพระราชบัญญัติต่างๆ กฎหมายการปกครองประเทศ รัฐธรรมนูญ พระราชบัญญัติการศึกษาและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล

2.1.4.3 สามารถสอนถ่ายทอดความรู้ การนิเทศ สามารถให้คำแนะนำปรึกษาในสาขาที่มีความเชี่ยวชาญแก่บุคลากรในทีมสุขภาพและผู้รับบริการรวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่

2.1.4.4 สามารถคิดวิเคราะห์และเชื่อมโยงความรู้อย่างเป็นระบบ

2.1.4.5 สามารถใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษในการเขียนบทความวิชาการ การนำเสนอผลงานวิชาการและการติดต่อสื่อสารได้ถูกต้องเหมาะสม

2.2 เปรียบเทียบสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญกับ ที่นำมาเป็นแบบจำลองกรอบความคิด

จากการที่ได้รวบรวมสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลและนำมาเป็นแบบจำลองกรอบ
ความคิดประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับสมรรถนะมหาบัณฑิต
พยาบาลกับที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้ผลสรุปดังตาราง 7

ตาราง 7 เปรียบเทียบสมรรถนะมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญกับ
สมรรถนะมหาบัณฑิตที่นำมาเป็นกรอบความคิด

สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลจากผู้เชี่ยวชาญ	สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่เป็นกรอบความคิด
1. การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	1. การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
1.1 วินิจฉัยทางการพยาบาลในปัญหาสุขภาพทั้งที่เป็นปัญหาซับซ้อนและปัญหาวิกฤต ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตทางสุขภาพในสาขาที่เชี่ยวชาญ	1.1 วินิจฉัยทางการพยาบาลในปัญหาซับซ้อน
1.2 พัฒนาคุณภาพการพยาบาลและจัดทำมาตรฐานการพยาบาลได้	1.2 สร้างมาตรฐานการพยาบาล
1.3 ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเฉพาะโรคในสาขาที่เชี่ยวชาญ	1.3 ดูแลสุขภาพโดยเน้นการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ โดยคำนึงถึงวัฒนธรรมของแต่ละสังคม
1.4 วางแผนและจัดทำโครงการให้บริการสุขภาพแก่สังคมอย่างเชื่อมโยงครบวงจร ตั้งแต่ในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สถานบริการพยาบาลและโรงพยาบาล	1.4 จัดทำแผนงาน โดยเน้นการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ
2 สมรรถนะด้านการบริหาร	2. สมรรถนะด้านการบริหาร
2.1 ริเริ่มจัดทำโครงการเพื่อพัฒนางานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ พัฒนานวัตกรรม การพยาบาลพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพ	2.1 ริเริ่มจัดทำโครงการเพื่อพัฒนางานในหน่วยงานที่รับผิดชอบและพัฒนานวัตกรรม การพยาบาล
2.2 สามารถนำการเปลี่ยนแปลง มีวิสัยทัศน์ มีภาวะผู้นำ	2.2 นำการเปลี่ยนแปลง มีภาวะผู้นำ

ตาราง 7 (ต่อ)

สมรรถนะมหาบัณฑิตที่พัฒนาจากผู้เชี่ยวชาญ	สมรรถนะมหาบัณฑิตที่พัฒนาที่เป็นกรอบความคิด
2.3ทำงานเป็นทีมและทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ	2.3 การนำทีมงานและการโน้มน้าวบุคคลในทีมงาน
2.4 การบริหารงานบุคคล เวลา งบประมาณ และทรัพยากรอื่นๆ	2.4 การบริหารงานบุคคล งบประมาณและวัสดุ อุปกรณ์
2.5 การประสานหรือเป็นสื่อกลาง	2.5 ประสานงานความร่วมมือ การเจรจาต่อรอง
2.6 จัดการกับสถานการณ์ปัญหาที่ซับซ้อน มีวิจารณ์ญาณในการตัดสินใจ	2.6 มีวิจารณ์ญาณในการแก้ไขปัญหา
2.7 เข้าถึงประชาชนและชักจูงให้ประชาชนในชุมชนได้เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและส่งเสริมภาวะสุขภาพ	2.7 สร้างมนุษยสัมพันธ์
2.8 ประเมินผลการปฏิบัติงานและการให้ข้อมูลย้อนกลับ	
3. การวิจัย	3. การวิจัย
3.1 ผลิตผลงานวิจัย	3.1 ผลิตผลงานวิจัย
3.2 ประยุกต์ผลการวิจัยไปใช้พัฒนางาน	3.2 ประยุกต์ผลการวิจัยไปใช้พัฒนางาน
4. การสอนและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ	4. การสอนและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ
4.1 สอน/ถ่ายทอดความรู้ การนิเทศ ให้คำแนะนำปรึกษา	4.1 สอนงาน ฝึกงาน ให้คำแนะนำและคำปรึกษา
4.2 คิดวิเคราะห์และเชื่อมโยงความรู้อย่างเป็นระบบ	4.2 เรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้
4.3 ใช้ภาษาไทยและภาษาอังกฤษในการเขียนบทความวิชาการการนำเสนอผลงานวิชาการและการติดต่อสื่อสาร	4.3 ใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการติดต่อสื่อสารด้วยการพูดและการเขียน

ตาราง 7 (ต่อ)

สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลจากผู้เชี่ยวชาญ	สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่เป็นกรอบความคิด
4 สามารถศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง อย่างต่อเนื่อง ใฝ่รู้ สนใจ รอบรู้และก้าว ทันต่อการเปลี่ยนแปลงในศาสตร์การ พยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ รวมทั้งบริบท ด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคมรวมถึง กฎหมายและพระราชบัญญัติต่างๆ	4.4 ใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาในการ ศึกษาค้นคว้า
4.5 ผลิตผลงานวิชาการ	

จากตาราง 7 แสดงให้เห็นว่าสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่นำมาเป็นแบบจำลองกรอบความคิดกับที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญ มีความสอดคล้องกันในสมรรถนะหลักทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง การบริหาร การวิจัย การสอนและวิชาการ ส่วนสมรรถนะย่อยในแต่ละสมรรถนะหลักทั้ง 4 ด้านนั้น สมรรถนะย่อยที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญที่เพิ่มเติมจากกรอบความคิดมี 2 สมรรถนะได้แก่ 1) ประเมินผลการปฏิบัติงานและการให้ข้อมูลย้อนกลับ 2) การผลิตผลงานวิชาการ

ตอนที่ 3 องค์ประกอบและดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับองค์ประกอบและดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน 20 ท่าน จำแนกเป็นผู้เชี่ยวชาญการจัดการศึกษาพยาบาลจำนวน 13 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา จำนวน 7 ท่าน ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา ได้ผลสรุป ดังนี้

องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่

1. การบริหารองค์การ
2. นิสิต/นักศึกษา
3. อาจารย์
4. หลักสูตร
5. ทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา
6. กระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล
7. วิทยานิพนธ์
8. มหาบัณฑิตพยาบาล

คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตแต่ละองค์ประกอบ ประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ ดังนี้

การบริหารองค์การ

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการบริหารองค์การ ประกอบด้วย

1. ปรัชญา ปณิธานและเป้าหมายการจัดการศึกษาของหน่วยงาน ได้เขียนระบุไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษรและมีความสอดคล้องกับปรัชญา ปณิธานและเป้าหมายการจัดการศึกษาของสถาบันรวมทั้งครอบคลุมภารกิจและความเชื่อการจัดการศึกษาสาขาวิชาชีพการพยาบาลในระดับบัณฑิตศึกษาที่มีต่อสังคมและวิชาชีพการพยาบาล

2. กำหนดนโยบายการดำเนินงานภารกิจของหน่วยงาน ซึ่งครอบคลุมทั้งภารกิจการด้านการสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคมและการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม โดยกำหนดไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร มีความเป็นรูปธรรม สามารถนำไปปฏิบัติได้

3. จัดทำแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับนโยบายและปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป พร้อมทั้งจัดทำปฏิทินการดำเนินงานประจำปี

4. กำหนดสายการบริหาร การบังคับบัญชาและจัดโครงสร้างขององค์กรให้มีความคล่องตัวในการดำเนินการกิจเชิงรุก รวมทั้งให้บุคลากรของหน่วยงานได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินการกิจของหน่วยงาน

5. มีระบบประกันคุณภาพการศึกษา โดยมีหน่วยงานและคณะบุคคลรับผิดชอบ โดยเฉพาะ มีการกำหนดนโยบายและแนวปฏิบัติการประกันคุณภาพอย่างชัดเจน มีคู่มือประกันคุณภาพ มีคณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพการศึกษาทั้งที่เป็นคณะกรรมการภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือในคุณภาพการจัดการศึกษา มีการจัดทำรายงานผลการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาและนำเสนอแพร่สู่สังคม

6. มีระบบการสรรหาคนบดี เพื่อให้ได้มาซึ่งคนบดีที่มีศักยภาพสูง มีคุณธรรมจริยธรรมและเป็นที่ยอมรับของอาจารย์ เจ้าหน้าที่และนักศึกษา มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของบุคคลในแวดวงวิชาชีพการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งเป็นผู้ที่อุทิศตนสำหรับการพัฒนางานของหน่วยงานอย่างตั้งใจจริง

นิสิต/นักศึกษา

นิสิต/นักศึกษาจัดเป็นปัจจัยตัวป้อนหลักทางการศึกษา ดัชนีที่บ่งชี้คุณภาพของนิสิต/นักศึกษา จำแนกเป็น 2 องค์ประกอบหลักๆ ได้แก่

1. ดัชนีที่บ่งชี้คุณภาพของนิสิต/นักศึกษาที่เข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่งประกอบด้วยดัชนีดังต่อไปนี้

1.1 มีกระบวนการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเพื่อให้ได้นิสิต/นักศึกษาที่มีคุณสมบัติเหมาะสม มีสติปัญญาในระดับที่สามารถเรียนจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาไปทำประโยชน์ให้กับหน่วยงานและสังคม ตลอดจนวิชาชีพการพยาบาล สำหรับเกณฑ์ที่ใช้คัดเลือกนิสิต/นักศึกษา จำแนกเป็น

1.1.1 เกณฑ์มาตรฐานการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา ประกอบด้วยเกณฑ์ดังนี้ 1) คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรี โดยกำหนดไว้ไม่ต่ำกว่า 2.50-2.75 2) ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลภายหลังสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ในกรณีที่สมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรแผน ก ควรมีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล อย่างน้อย 1-2 ปี แต่หากสมัครเข้าศึกษาในหลักสูตรแผน ข จำเป็นต้องกำหนดจำนวนปีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลมากกว่าแผน ก ทั้งนี้ต้องไม่น้อยกว่า 3 ปี 3) เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จะต้องมีการวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การทำงานทั้งในด้านผู้นำและผู้ตาม การสอนหรือการให้คำแนะนำปรึกษา 4) คะแนนสอบคัดเลือก ในการสอบคัดเลือก จำเป็นต้องวัดความรู้ความสามารถด้านภาษาอังกฤษ ภาษาไทย ทักษะคอมพิวเตอร์

ความรู้ด้านการพยาบาลเฉพาะสาขาและความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสังคม เศรษฐกิจและการเมือง ทั้งนี้ ข้อสอบที่ใช้วัด จะต้องมีความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) 5) ความเป็นประโยชน์ต่อต้นสังกัด 6) ความพร้อมในการเข้าศึกษา 7) อายุ ซึ่งไม่ควรเกิน 35 ปี

1.1.2 เกณฑ์สำหรับการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเป็นกรณีพิเศษ โดยพิจารณาจากเกณฑ์คุณสมบัติเด่นพิเศษ ได้แก่ 1) ได้รับเกียรตินิยมในระดับปริญญาตรี 2) มีผลงานที่แสดงถึงการได้ทำประโยชน์ให้กับสังคมจนเป็นที่ยอมรับ 3) ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างานหรือหัวหน้าหน่วยงาน ซึ่งบุคคลเหล่านี้มีอำนาจหน้าที่โดยตำแหน่งในการผลักดัน (Back up) วิชาชีพและพัฒนาหน่วยงาน

1.2 มีคู่มือการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่ระบุเกณฑ์คุณสมบัติของผู้สมัครและวิธีการคัดเลือก โดยเขียนไว้อย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร

1.3 มีวิธีการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา โดยยึดหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม

1.4 เกณฑ์คุณภาพนิสิต/นักศึกษาที่ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษา สามารถพิจารณาจากเกณฑ์ต่างๆ ดังนี้ 1) สัดส่วนระหว่างจำนวนผู้สมัคร : จำนวนที่รับเข้าศึกษา ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่บ่งชี้ให้ทราบถึงอัตราการแข่งขันของผู้สมัครสอบและโอกาสในการคัดเลือกผู้เรียน 2) คะแนนเฉลี่ยสะสมโดยเฉลี่ยของผู้ผ่านการสอบคัดเลือก 3) จำนวนผู้ที่ได้เกียรตินิยมในระดับปริญญาตรี

2. ดัชนีที่บ่งชี้คุณภาพของนิสิต/นักศึกษาและมหาวิทยาลัยพยาบาล ที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตหรือซึ่งประกอบด้วยดัชนีดังต่อไปนี้

2.1 มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ และวิชาการที่ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและสนองความต้องการของสังคม สามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการศึกษามาจัดทำโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนางานในวิชาชีพการพยาบาล ผลงานวิชาการที่มีคุณภาพและน่าตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารรวมทั้งนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ สามารถสร้างผลงานจนเป็นที่ยอมรับของผู้บังคับบัญชา/ผู้จ้างงานและเพื่อนร่วมงานรวมถึงผู้ใช้บริการ และได้รับการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ ตำแหน่งงานและตำแหน่งทางสังคม

2.2 ทำประโยชน์ให้กับวิชาชีพการพยาบาล สถาบันการศึกษาและสังคมทั่วไป ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพการพยาบาลและกิจกรรมของชมรมศิษย์เก่าสมัครเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพการพยาบาลและของชมรมศิษย์เก่า นำเพ็ญประโยชน์และสร้างผลงานให้กับวิชาชีพการพยาบาลและสังคม จนเป็นที่ยอมรับ ได้รับเกียรติบัตร ได้รับรางวัล และได้รับเลือกเป็นกรรมการขององค์กรวิชาชีพการพยาบาลและชมรมศิษย์เก่ารวมทั้งองค์กรอื่นๆ ที่ทำประโยชน์ให้สังคม

2.3 มีสติปัญญา สามารถเรียนจนจบหลักสูตรภายในระยะเวลาที่หลักสูตรกำหนด เพื่อความคุ้มค่าของการจัดการศึกษา โดยระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาจนจบหลักสูตรอยู่ในช่วง 2-21/2 ปี ไม่มีการลาออกกลางคันหรือเรียนไม่จบหลักสูตร และได้ทำงานตรงกับสาขาที่สำเร็จการศึกษา

2.4 สำเร็จการศึกษาโดยได้คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.50 สามารถผ่านการสอบแข่งขันเข้าศึกษาต่อระดับปริญญาเอกของสถาบันการศึกษาที่มีชื่อเสียงในประเทศหรือสามารถผ่านการสอบแข่งขันเพื่อรับทุนการศึกษาระดับปริญญาเอก ณ. ต่างประเทศ

อาจารย์

คุณภาพอาจารย์นับเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่งต่อคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ดังนั้นจึงชี้คุณภาพของอาจารย์ผู้สอนนิสิต/นักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย

1. กระบวนการคัดเลือกอาจารย์

1.1 เกณฑ์มาตรฐานการคัดเลือกอาจารย์ จะต้องมีความรู้มาตรฐานการคัดเลือกอาจารย์ ซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ต่างๆดังนี้ 1) ประสบการณ์ด้านการสอนนิสิต/นักศึกษาพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษา 2) ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 3) คุณภาพผลงานวิชาการ 4) วุฒิการศึกษา ซึ่งจำเป็นต้องมีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโทที่ตรงตามสาขาที่สมัคร 5) ระดับสติปัญญาและความสามารถทางวิชาการได้แก่คะแนนสอบคัดเลือก คะแนนเฉลี่ยสะสมในทุกระดับปริญญาที่นำมาประกอบการสมัคร

1.2 วิธีการคัดเลือก จะต้องมีการดังนี้ 1) มีคู่มือการคัดเลือกที่ระบุเกณฑ์การคัดเลือกและวิธีการคัดเลือกอย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร 2) มีคณะกรรมการสอบคัดเลือกที่ดำเนินการคัดเลือก โดยยึดหลักความเสมอภาคและเป็นธรรม 3) ทำการประชาสัมพันธ์ข่าวการเปิดรับสมัครอาจารย์อย่างทั่วถึงและกำหนดการรับสมัครโดยมีระยะเวลาที่เหมาะสม ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้มีจำนวนผู้สมัครมีผู้สมัครจำนวนมากเพียงพอสำหรับการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพสูง

2. คุณภาพอาจารย์

2.1 มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์อาจารย์บัณฑิตศึกษาของสถาบัน ได้แก่ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาที่สอน ในกรณีที่มิมีวุฒิการศึกษาดำกว่าปริญญาเอก จะต้องเป็นผู้ที่มีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าระดับผู้ช่วยศาสตราจารย์และต้องมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาที่สอน แต่อย่างไรก็ตาม อัตราส่วนระหว่างอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท : วุฒิปริญญาเอก ต้องมีอัตราส่วนที่เหมาะสม ใน

อนาคตหรืออีก 5 ปีข้างหน้า อาจารย์ผู้สอนจำเป็นต้องมีวุฒิการศึกษาทั้งระดับปริญญาโทและปริญญาเอกตรงตามสาขาที่สอน

1.2 มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาการ ได้แก่

1.2.1 มีผลงานวิชาการที่ตรงกับขอบข่ายความเชี่ยวชาญของอาจารย์ ผลงานวิชาการได้รับการตีพิมพ์ในวารสารพยาบาลที่มีชื่อเสียงทั้งในและต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งได้นำเสนอผลงานในที่ประชุมทางวิชาการและได้รับการยอมรับจากบุคคลในแวดวงวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากดัชนี ผลงานวิชาการถูกนำมาใช้อ้างอิงกันอย่างแพร่หลาย อาจารย์ได้รับเชิญเป็นวิทยากรนอกหน่วยงานและได้รับการรับเลือกเป็นกรรมการขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล จำนวนอาจารย์ที่มีผลงานวิชาการและได้นำตีพิมพ์ในวารสารและนำเสนอผลงานในที่ประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศ อัตราส่วนตำแหน่งทางวิชาการระหว่าง ผศ : รศ : ศ รวมทั้งแหล่งทุนที่ให้เงินสนับสนุนการทำวิจัยของอาจารย์

2.2.2 มีทักษะการสอนระดับบัณฑิตศึกษา เช่นการสอนเชิงคิดวิเคราะห์ การสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (Research based) มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการเรียนการสอน สามารถแนะนำแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ให้นักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาสามารถศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเองรวมทั้งต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการวัดและการประเมินผลทางการศึกษาเป็นอย่างดี

2.2.3 มีความสามารถในการจัดทำและนำเสนอโครงการต่างๆทั้งที่เป็นโครงการจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและโครงการบริการวิชาการแก่สังคม ซึ่งโครงการเหล่านี้ สามารถผลักดันนโยบายการดำเนินการกิจของหน่วยงานให้เป็นรูปธรรม

2.2.4 มีความสามารถในการทำงานระดับนานาชาติ เช่น สามารถดำเนินโครงการความร่วมมือทางวิชาการกับต่างประเทศ ซึ่งสามารถประเมินจากจำนวนโครงการความร่วมมือกับต่างประเทศที่มีในหน่วยงาน

2.3 จำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรในแต่ละสาขามีจำนวนเพียงพอ ซึ่งประเมินได้จากดัชนี อัตราส่วนระหว่างอาจารย์ : นิสิต/นักศึกษา = 1 : 5 อัตราส่วนระหว่างอาจารย์ประจำหลักสูตรแต่ละสาขา : วิทยากรที่เชิญมาบรรยาย

2.4 มีคุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลและวิชาชีพครู ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ศิษย์ บุคคลในวิชาชีพการพยาบาลและสังคม

2.5 มีกระบวนการพัฒนาอาจารย์ เพื่อพัฒนาให้อาจารย์มีความรู้และวิทยาการที่ก้าวทันกับความก้าวหน้าทางวิชาการที่ปรับเปลี่ยนไป ได้แก่มีระบบสนับสนุนการพัฒนาอาจารย์และการธำรงรักษาอาจารย์ที่มีคุณภาพให้อยู่ในหน่วยงาน โดยการจัดโครงการพัฒนาอาจารย์ใหม่ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ การจัดงบประมาณสนับสนุนการผลิตผลงานวิชาการ การสนับสนุนให้อาจารย์ได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุม/สัมมนาทางวิชาการและนำเสนอผล

งานวิชาการในที่ประชุมทั้งในและต่างประเทศ การพิจารณามอบหมายภาระงานให้อาจารย์อย่างเหมาะสม ไม่มากหรือน้อยเกินไป เพื่อให้อาจารย์ได้มีเวลาผลิตผลงานวิชาการ ซึ่งสามารถพิจารณาได้จากดัชนีต่างๆ ดังนี้ งบประมาณที่จัดสรรสำหรับสนับสนุนการผลิตผลงานวิชาการ การจัดโครงการพัฒนาอาจารย์ จำนวนอาจารย์ที่ได้เข้าร่วมประชุมและนำเสนอผลงานวิชาการ ในที่ประชุมทางวิชาการทั้งในและต่างประเทศ ความถี่หรือจำนวนครั้งโดยเฉลี่ยต่อปีที่อาจารย์เข้าร่วมประชุมทางวิชาการ อัตราส่วนระหว่างภาระงานสอน : งานวิจัย : งานบริการวิชาการ และภาระงานโดยเฉลี่ยเป็นชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่อาจารย์ได้รับมอบหมาย

2.6 มีระบบประกันความน่าเชื่อถือของการประเมินผลการสอนและการประเมินผลงานวิชาการ ได้แก่ มีเกณฑ์มาตรฐานการประเมินการสอนของอาจารย์ ให้นักศึกษาและเพื่อนร่วมงาน (Peer) ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลการสอน มีระบบการพิจารณาผลงานทางวิชาการ เพื่อปรับเปลี่ยนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ

หลักสูตร

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน จำแนกเป็น 3 สาขาหลักๆ ได้แก่ สาขาการบริหารการพยาบาล สาขาการพยาบาลศึกษาและสาขาการพยาบาลทางคลินิก ดัชนีบ่งชี้คุณภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทั้ง 3 สาขา โดยภาพรวม ประกอบด้วย

1. องค์ประกอบหลักสูตร ได้แก่ ปรัชญา วัตถุประสงค์ เนื้อหารายวิชา กิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผล จะต้องมีความสอดคล้องกัน ปรัชญาของหลักสูตรจะเป็นตัวบ่งบอกให้ทราบถึงแนวคิดการจัดการศึกษาของหลักสูตรและเปรียบเสมือนเข็มทิศในการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ดังนั้น ในการกำหนดปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร จะต้องกำหนดให้สอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์การจัดการศึกษาของสถาบันหลัก นโยบายการพัฒนาประเทศและนโยบายสาธารณสุขรวมทั้งสอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์การจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาวิชาชีพการพยาบาล
2. โครงสร้างของหลักสูตร จะต้องมีความสอดคล้องที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัยและมาตรฐานสากลของวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่มุ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถทั้งในด้านการบริหาร ด้านการวิจัย ด้านการสอนและด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ดังนั้น จำนวนหน่วยกิตระหว่างรายวิชาการบริหารการพยาบาล รายวิชาการสอนและรายวิชาการพยาบาลขั้นสูงของหลักสูตรแต่ละสาขา จะต้องมียุทธศาสตร์ที่เหมาะสม นอกจากนี้ จำนวนหน่วยกิตภาคปฏิบัติ ก็จำเป็นต้องมีความเหมาะสม ในกรณีสาขาการพยาบาลทางคลินิก จำเป็นต้องมีชั่วโมงการปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกลดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 500 ชั่วโมง เพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

3. เนื้อหารายวิชาของหลักสูตร จะต้องมีความเชื่อมโยงระหว่างเนื้อหาภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะเนื้อหาในหมวดรายวิชาแกน จะต้องมีความเหมาะสมและลึกซึ้งเพียงพอที่จะพัฒนาให้ผู้เรียนมีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาอย่างลึกซึ้ง รายวิชาเลือกในหลักสูตร จะต้องมียุทธศาสตร์ที่เปิดให้นักศึกษาเลือกเรียนได้ตามความสนใจ รวมทั้งมีอาจารย์ผู้สอนที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับรายวิชาเลือกในหลักสูตร นอกจากนี้ เนื้อหารายวิชาของหลักสูตรจะต้องมีความทันสมัยและมีความเป็นสากล สำหรับดัชนีที่บ่งชี้ถึงความทันสมัยและมีความเป็นสากลของหลักสูตรคือ สถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีชื่อเสียงในต่างประเทศรับมหาบัณฑิตพยาบาลเข้าศึกษาต่อในระดับดุษฎีบัณฑิตในสาขาที่ตรงกับสาขาที่มหาบัณฑิตสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท โดยไม่มีเงื่อนไขให้ลงเรียนรายวิชาใดๆของหลักสูตรปริญญาโทเพิ่มเติม

4. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่พัฒนาขึ้นได้ทำการสำรวจความต้องการของสังคม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาหลักสูตร มีการประเมินหลักสูตรและปรับปรุงรายวิชาเป็นระยะๆอย่างสม่ำเสมอทุก 5 ปีการศึกษา การประเมินหลักสูตรจำเป็นต้องทำการประเมินอย่างครบวงจรและรวบรวมข้อมูลจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา อาจารย์ นิสิต/นักศึกษา ศิษย์เก่า ผู้บังคับบัญชา/ผู้จ้างมหาบัณฑิตและผู้ให้บริการมหาบัณฑิตและนำผลที่ได้จากการประเมินหลักสูตรมาปรับปรุงหลักสูตรให้มีความทันสมัยอยู่เสมอรวมทั้งจัดงบประมาณให้เพียงพอสำหรับการประเมินหลักสูตร

5. การบริหารหลักสูตร ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรจะต้องเป็นผู้ที่มีศักยภาพสูง มีวิสัยทัศน์ สามารถบริหารหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักของบุคคลในแวดวงวิชาชีพการพยาบาล การจัดระบบบริหารหลักสูตร จะต้องจัดให้เอื้อสำหรับนักศึกษาในการลงทะเบียนเรียนรายวิชาเลือกนอกหลักสูตร สามารถโอนย้ายหน่วยกิตระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลได้ มีคู่มือการบริหารหลักสูตรที่ทันสมัย จัดทำประมวลรายวิชาทุกรายวิชาและทำการปรับปรุงให้มีความทันสมัยทุกปีการศึกษา มีแผนการสอนที่ชัดเจน มีระบบการพิจารณาจัดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสม ตรงตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์ประจำหลักสูตรและวิทยากรนอกหน่วยงาน

6. มีระบบติดตามความก้าวหน้าของมหาบัณฑิต

ทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา

ทรัพยากรสนับสนุนการศึกษาที่สถาบันการศึกษาพยาบาลจัดให้กับนิสิต/นักศึกษาพยาบาลซึ่งครอบคลุมทั้งในด้านทรัพยากรบุคคล งบประมาณ ระบบสารสนเทศ สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด การบริการทางวิชาการ การให้คำปรึกษา นันทนาการ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพในห้องเรียนและห้องทำงานนิสิต/นักศึกษา ทุนการศึกษารวมทั้งกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาซึ่งนับเป็นกิจกรรมสำคัญในการสร้างสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนิสิต/นักศึกษาและระหว่างนิสิต/นักศึกษาด้วยกัน ซึ่งจะนำไปสู่ความพึงพอใจในการจัดการศึกษาการพัฒนาบุคลิกภาพและ

การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของนิสิต/นักศึกษาพยาบาล อีกทั้งช่วยให้นิสิต/นักศึกษาพยาบาล ได้ผ่อนคลายความตึงเครียดและสร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ดัชนีบ่งชี้คุณภาพของสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด ประกอบด้วย

1. ตำราและวารสารสาขาการพยาบาลมีความทันสมัย หลากหลาย มีจำนวนเพียงพอกับความต้องการของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา มีวารสารทางการแพทย์พยาบาลต่างประเทศที่มีชื่อเสียงและรวบรวมบทความวิจัยที่มีเนื้อหาสาระตรงกับขอบข่ายเนื้อหาหลักสูตรแต่ละสาขา
2. มีศูนย์การเรียนรู้ที่ทันสมัย มีคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างห้องสมุดทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน มีจำนวนคอมพิวเตอร์ที่เพียงพอกับจำนวนอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา มีระบบอินเทอร์เน็ตที่เอื้อต่อการสืบค้นข้อมูล มีฐานข้อมูลที่สำคัญทางการพยาบาลที่เอื้อให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาทำการสืบค้นงานวิจัยทางการพยาบาล
3. มีระบบบริการห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา ได้แก่ ระบบบริการยืมคืนระหว่างห้องสมุด เปิดบริการในช่วงวันและเวลาที่อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาสะดวกในการใช้บริการ ภายในห้องสมุดมีห้องเฉพาะสำหรับให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาใช้บริการในกรณีที่ต้องการให้มีความเป็นส่วนตัว มีเจ้าหน้าที่ประจำห้องสมุดที่มีความรู้ความสามารถในการให้คำแนะนำและให้บริการสืบค้นข้อมูล
4. ห้องทำงานอาจารย์ มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งเอื้ออำนวยต่างๆ สำหรับการทำงานและการให้คำปรึกษาทางวิชาการ ห้องทำงานและห้องพักนิสิต/นักศึกษา มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสิ่งเอื้ออำนวยต่างๆ สำหรับการอภิปรายกลุ่มเพื่อจัดทำรายงานและการนัดพบสนทนารวมทั้งเพื่อการพักผ่อนระหว่างช่วงพักเวลาเรียน
5. ภายในตัวอาคาร มีบรรยากาศทางวิชาการ ได้แก่ มีสโมสรวิชาการ (Journal club) มีบอร์ดวิชาการสำหรับแจ้งข่าวความเคลื่อนไหวเกี่ยวกับความก้าวหน้าทางวิชาการ มีการจัดประชุมทางวิชาการ การนำเสนอผลงานวิชาการ
6. งบประมาณที่จัดสรรสำหรับจัดซื้อตำรา วารสาร คอมพิวเตอร์และสื่อการสอน รวมทั้งการพัฒนาระบบบริการห้องสมุด มีจำนวนเพียงพอ เหมาะสม
7. แหล่งฝึกประสบการณ์ในโรงพยาบาลและห้องปฏิบัติการ มีความพร้อมและมีสิ่งเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้และการเสริมประสบการณ์จริงให้นิสิต/นักศึกษา ได้แก่ มีผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและเป็นกรณีที่น่าสนใจศึกษา สัมพันธภาพที่ดีระหว่างแหล่งฝึกประสบการณ์กับหน่วยงาน
8. งบประมาณที่จัดสรรสำหรับซื้อตำรา วารสาร คอมพิวเตอร์และสื่อการศึกษา มีเพียงพอ
9. การบริหารงานบุคคล มีการกำหนดขอบข่ายภาระงาน (Job description) ของแต่ละตำแหน่งงาน พร้อมทั้งจัดทำคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งงาน มีการพิจารณาขอบ

หมายภาระงานแก่อาจารย์และเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสมและกระจายภาระงานอย่างทั่วถึง มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและการพิจารณาขึ้นเงินเดือนที่ยุติธรรม โปร่งใส โดยระบุเกณฑ์การพิจารณาอย่างชัดเจนและเป็นเกณฑ์ที่ครอบคลุมทุกภาระงานที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์และเจ้าหน้าที่

10. มีระบบการบริหารการเงินและงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดสรรงบประมาณในแต่ละแผนงานเป็นอัตราส่วนที่เหมาะสม กำหนดค่าใช้จ่ายการจัดการศึกษาโดยเฉลี่ยต่อหัว อัตราส่วนระหว่างงบลงทุน : งบดำเนินการ มีความเหมาะสม มีการตรวจสอบการใช้จ่ายในแต่ละแผนงานโครงการ มีการรายงานงบประมาณรายได้และรายจ่ายหรืองบดุลประจำเดือน

กระบวนการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพของกระบวนการจัดการเรียนการสอนและการประเมินผล ประกอบด้วย

1. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน จะต้องเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เน้นพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะต่างๆ ดังนี้ การคิดวิเคราะห์ การวิจัย การทำงานเป็นทีมและ ทักษะด้านภาษาอังกฤษ รวมถึงทักษะการใช้นวัตกรรมทางการศึกษาในการศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง
2. ใช้วิธีการสอนที่หลากหลายสอดคล้องกับลักษณะเนื้อหาวิชาและวัตถุประสงค์ของรายวิชารวมทั้งมีความเชื่อมโยงระหว่างเนื้อหาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ใช้วิธีการสอนที่เหมาะสมสำหรับการสอนนิสิต/นักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ได้แก่ การสัมมนา การอภิปราย การสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (Research based) เพื่อให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ อาจารย์ควรต้องใช้นวัตกรรมทางการศึกษามาใช้ในการเรียนการสอน เพื่อกระตุ้นความสนใจและการเรียนรู้ของนิสิต/นักศึกษา
3. การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ให้นิสิต/นักศึกษามีความรู้รอบและรู้กว้าง ได้แก่ โครงการศึกษาดูงานนอกสถานที่ โครงการแลกเปลี่ยนนิสิต/นักศึกษาระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลในต่างประเทศ
4. การมอบหมายงานให้นิสิต/นักศึกษาควรฝึกให้นิสิต/นักศึกษาได้จัดทำงานในรูปแบบของบทความและนำตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ รายงานที่มอบหมายให้นิสิต/นักศึกษาและข้อสอบที่ใช้วัดผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาจะต้องพัฒนาให้นิสิต/นักศึกษามีทักษะการคิดวิเคราะห์รวมทั้งทักษะอื่นๆที่กำหนดในวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและวัตถุประสงค์รายวิชา

5. การจัดบริการพัฒนานิสิต/นักศึกษา จะต้องมีการพัฒนานิสิต/นักศึกษา ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาเพื่อให้ นิสิต/นักศึกษามีความสามารถในการปรับตัวกับการใช้ชีวิตในการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา การจัดอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการ เพื่อให้คำแนะนำและคำปรึกษาด้านการเรียนและปัญหาส่วนบุคคลแก่นิสิต/นักศึกษา การจัดโครงการพัฒนาคุณธรรม-จริยธรรมและการจัดโครงการปัจฉิมนิเทศ

6. มีระบบการควบคุมคุณภาพวิทยานิพนธ์ ซึ่งประกอบด้วย 1) การควบคุมคุณภาพอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์จำเป็นต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาเอก หากมีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโทจะต้องมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าระดับรองศาสตราจารย์ มีความเชี่ยวชาญตรงกับประเด็นหัวข้อวิทยานิพนธ์และขอบข่ายเนื้อหาที่ควบคุม 2) การควบคุมคุณภาพของคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ การพิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ควรมีจำนวนคณะกรรมการที่เหมาะสม มีกรรมการสอบภายนอกด้วยอย่างน้อย 1 ท่าน เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือในคุณภาพวิทยานิพนธ์ 3) การควบคุมคุณภาพการประเมินผลวิทยานิพนธ์ จำเป็นต้องมีเกณฑ์มาตรฐานสำหรับใช้ประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์ ทั้งนี้ เกณฑ์ที่ใช้ประเมิน จะต้องครอบคลุมทั้งในส่วนที่เป็นวิธีการดำเนินการวิจัย เนื้อหา ส่วนงานการเขียน ภาษาที่ใช้เขียนและความเป็นประโยชน์ของการวิจัย

7. คุณภาพของวิทยานิพนธ์ เป็นที่ยอมรับของนักวิชาการในสาขาวิชาชีพการพยาบาลและสาขาวิชาชีพอื่นๆ โดยได้รับการยอมรับให้นำตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสาร นำเสนอในที่ประชุมวิชาการหรือได้รับรางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่นระดับประเทศ

8. การจัดสรรงบประมาณสำหรับสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการทำวิทยานิพนธ์ ค่าใช้จ่ายการศึกษาและค่าใช้จ่ายในการนำเสนอผลงานทางวิชาการในที่ประชุมทางวิชาการในต่างประเทศ การจัดสรรทุนผู้ช่วยสอน (T.A.) และทุนผู้ช่วยวิจัย (R.A.)

9. การประเมินผลการเรียน จะต้องมีการวัดและประเมินผล ซึ่งได้ระบุเกณฑ์การประเมินและสัดส่วนน้ำหนักที่ใช้ประเมินอย่างชัดเจน ใช้วิธีการประเมินที่สามารถประเมินได้ตรงตามความสามารถที่แท้จริง มีคณะกรรมการตรวจสอบความเหมาะสมของการประเมินผลและการให้เกรด

**ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้
จริงของดัชนีที่รวบรวมได้จากการความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2
และรอบที่ 3**

จากการที่ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาพร้อมให้ข้อเสนอแนะ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 มาวิเคราะห์หาค่ามัธยฐาน ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีและนำเสนอผลการวิเคราะห์โดยจำแนกตามองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบ ดังนี้

- 4.1 องค์ประกอบด้านการบริหารองค์การ
- 4.2 องค์ประกอบด้านนิสิต/นักศึกษา
- 4.3 องค์ประกอบด้านอาจารย์
- 4.4 องค์ประกอบด้านหลักสูตร
- 4.5 องค์ประกอบด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด
- 4.6 องค์ประกอบด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล
- 4.7 องค์ประกอบด้านมหัพัตถิต

ตอนที่ 4.1 องค์ประกอบด้านการบริหารองค์การ

ตาราง 8 ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านการบริหารองค์การจำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และตามข้อมูลรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Md	Mo-Md	IR
ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ นโยบายและแผนการดำเนินงาน							
1	มีการกำหนดปรัชญาและปณิธานการจัดการศึกษาที่ครอบคลุมภารกิจจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	4.79	0.13	0.89	4.73	0.12	0.95
		4.83	0.07	0.67	4.83	0.07	0.67
2	มีการกำหนดนโยบายการดำเนินการกิจที่สอดคล้องกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	4.73	0.12	0.95	4.73	0.15	1.02
		4.73	0.07	0.90	4.78	0.11	0.84
3	มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องและครอบคลุมนโยบายการดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	4.83	0.07	0.67	4.67	0.12	1.01
		4.97	0.01	0.53	4.78	0.08	0.81
4	มีการประเมินผลการดำเนินงานทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ	4.73	0.20	1.29	4.59	0.26	1.35
		4.83	0.09	0.67	4.73	0.12	0.95
5	มีฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องการบริหารงานบุคคลและการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	4.59	0.18	1.12	4.21	0.40	1.38
		4.79	0.08	0.81	4.23	-0.03	1.01
6	มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่ไม่ซับซ้อน เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กร	4.73	0.15	1.02	4.00	0.63	1.47
		4.39	0.11	1.16	4.39	0.11	1.11
7	มีระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพและบริหารในรูปคณะกรรมการ	4.67	0.16	1.08	4.17	0.53	1.48
		4.83	0.07	0.67	4.20	0.00	1.09

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Md	Mo-Md	IR
การประกันคุณภาพการจัดการศึกษา							
8	มีนโยบายการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	4.73	0.18	1.12	4.50	0.41	1.30
		4.88	0.05	0.63	4.50	0.23	1.21
9	มีคู่มือประกันคุณภาพสำหรับเป็นแนวทางการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	4.73	0.18	1.12	4.50	0.41	1.30
		4.88	0.05	0.63	4.67	0.20	1.18
10	มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภายในคณะฯ	4.73	0.18	1.12	4.50	0.41	1.30
		4.91	0.04	0.59	4.50	0.23	1.21
11	มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยคณะกรรมการภายนอกคณะฯ	4.73	0.18	1.12	4.50	0.41	1.30
		4.88	0.05	0.63	4.59	0.22	1.21
การบริหารงานบุคคล							
12	มีคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งสำหรับใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน	4.79	0.10	1.00	4.73	0.18	1.12
		4.83	0.07	0.67	4.78	0.11	0.84
13	มีอัตราส่วนจำนวนเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการ : เจ้าหน้าที่ธุรการ = 50: 50 (ตามเกณฑ์ทบวงฯ)	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		3.49	0.11	0.84	4.00	-0.63	1.57
14	มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ	4.79	0.15	0.97	4.59	0.33	1.40
		4.78	0.11	0.84	4.59	0.26	1.35

ตาราง 8 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Md	Mo-Md	IR
การบริหารงบประมาณ							
15	มีระบบการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ	4.83	0.11	0.67	4.73	0.18	1.12
		4.97	0.03	0.53	4.79	0.13	0.89
16	มีการตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุกแผนงาน/โครงการ	4.83	0.11	0.67	4.73	0.18	1.12
		4.97	0.01	0.53	4.88	0.07	0.63
17	มีการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อหัวนิสิต/นักศึกษาทุกปีการศึกษา เพื่อหาจุดคุ้มทุนการจัดการศึกษา	4.09	0.22	1.22	4.01	0.40	1.38
		4.03	0.12	1.55	3.32	-0.05	1.01

จากตาราง 8 แสดงให้เห็นว่า

1 จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านการบริหารองค์การจำนวน 16 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 15 ดัชนี ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากมีเพียงดัชนีเดียวคือดัชนีข้อที่ 17 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 12 ดัชนี ได้แก่ดัชนีข้อที่ 1,2,3,4,8, 9,10,11,12, 14,15และ 16 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 5,6,7 และ 17

2.จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านการบริหาร จำนวน 17 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 14 ดัชนี มีความเหมาะสมในระดับมาก 1 ดัชนีคือ ดัชนีข้อ 6 และมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง 1 ดัชนี คือดัชนีข้อที่ 13 ที่เหลืออีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่ามีเหมาะสม ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 17 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้จริงในระดับมากที่สุด 12 ดัชนี ได้แก่ดัชนีข้อที่ 1,2,3,4,8,9,10,11,12,14,15 และ 16 นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 5,6 และ 7 นำไปใช้ได้จริงในระดับปานกลาง 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 17 ที่เหลืออีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่านำไปใช้ได้จริง ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 13

3.โดยสรุป ดัชนีที่นำเสนอในตาราง 8 มีจำนวน 17 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 15 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,14,15,และ 16

ตอนที่ 4.2 องค์ประกอบด้านนิสิต/นักศึกษา

ตาราง 9 ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md)
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสม
ของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านนิสิต/นักศึกษา จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2
(ค่าเหนือเส้นประ) และตามข้อมูลรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
ระบบคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา							
18	มีระบบการการเปิดรับสมัครที่เพิ่มโอกาส การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพ เข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.50	0.17	1.13	4.30	0.00	1.08
19	มีระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณ ภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร มหาบัณฑิต	4.79	0.15	0.98	4.73	0.18	1.12
		4.88	0.05	0.63	4.83	0.07	0.67
20	มีเกณฑ์การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้า ศึกษาในหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์คะแนน เฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรีไม่ต่ำกว่า 2.50	4.50	0.17	1.13	4.50	0.17	1.12
		4.50	0.00	1.00	4.50	0.00	1.00
21	มีเกณฑ์ในการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้า ศึกษาในหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ประสพ การณ์การปฏิบัติการพยาบาล (หลักสูตรแผน ก ไม่น้อยกว่า 1 ปี หลักสูตรแผน ข ไม่น้อยกว่า 5 ปี)	4.20	0.00	1.09	4.00	0.03	0.83
		4.19	-0.06	0.86	4.00	0.00	0.56
22	มีเกณฑ์ในการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้า ศึกษาในหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ทักษะ ภาษาอังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบ เท่าคะแนน TOEFL 450 คะแนน	4.75	0.12	1.07	4.73	0.13	1.02
		4.59	0.12	1.04	4.73	0.15	1.02

ตาราง 9 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
23	มีเกณฑ์ในการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้า ศึกษาในหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์การสอบ สัมภาษณ์ตามที่คณะกำหนด	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.38	0.23	1.94	4.25	0.25	1.25
24	มีการปฐมนิเทศเพื่อให้สาระที่นิสิต/นัก ศึกษาใหม่ควรทราบ เป็นประโยชน์ในการ นำมาเป็นแนวทางปฏิบัติและวางแผนการ เรียน	4.73	0.18	1.12	4.73	0.20	1.28
		4.73	0.12	0.95	4.67	0.13	1.01
25	มีอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ที่ปรึกษาทาง วิชาการ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา = 1 : 5	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		3.43	0.18	1.12	4.20	0.00	1.09
26	มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนา ทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการ ประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่ สำคัญ	4.33	0.42	1.44	4.49	0.63	1.47
		4.83	0.07	0.67	4.10	0.67	1.47
27	มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการ ศึกษาในรูปแบบต่างๆเช่น ทุนอุดหนุนการ ศึกษาทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ ทุน เสนอผลงานทางวิชาการ	3.70	0.18	1.12	4.00	0.51	1.44
		3.53	0.11	0.84	3.49	0.25	1.45
28	มีห้องทำงาน/ห้องพักนิสิต/นักศึกษาที่มี ความเป็นสัดส่วนและมีสภาพแวดล้อมทาง กายภาพเหมาะสำหรับการประชุมกลุ่ม การทำงานกลุ่ม การนั่งพักผ่อน	4.73	0.18	1.12	3.40	-0.40	1.48
		4.27	0.08	1.55	3.50	-0.41	1.79

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า

1. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษา จำนวน 8 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 5 ดัชนี ได้แก่ดัชนีข้อที่ 19,20,22,24 และ 28 ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมาก 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 21,26 และ 27 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุด มี 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 19,20,22 และ 24 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 21,26 และ 27 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับปานกลาง 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 28

2. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษา จำนวน 11 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 6 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 18,19,20,22,24 และ 26 ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมาก 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 21,23 และ 27 ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 25 ที่เหลืออีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่า มีความเหมาะสม ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 28 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 19,20,22 และ 24 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก มี 5 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 18,21,23,25 และ 26 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับปานกลาง 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 27 ที่เหลืออีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่านำไปใช้ได้จริง ได้แก่ ดัชนีข้อ ที่ 28

3. โดยสรุป ดัชนีที่นำเสนอในตาราง 9 มีจำนวน 11 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 8 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 18,19,20,21,22,23,24 และ 26

หมายเหตุ ข้อ 20,21,22 และ 23 เป็นข้อที่ผู้วิจัยได้สอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ โดยมีจุดประสงค์เพื่อนำมาใช้ในการกำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพของดัชนีข้อที่ 19 “มีระบบการการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต”

ตอนที่ 4.3 องค์ประกอบด้านอาจารย์

ตาราง 10 ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านอาจารย์ จำแนกตามข้อมูลรอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และตามข้อมูลรอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
การคัดเลือกอาจารย์							
29	มีระบบการรับสมัครอาจารย์ที่เพิ่มโอกาส การคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.28	0.08	1.15	4.73	0.12	0.95
30	มีระบบการคัดเลือกอาจารย์เพื่อให้ได้ อาจารย์ที่มีคุณภาพ	4.83	0.13	0.67	4.67	0.20	1.18
		4.79	0.03	0.53	4.73	0.12	0.95
31	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ ประจำหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ประสม การณ์การสอนหรือนิเทศนิสิต/นักศึกษา พยาบาล (ในระดับปริญญาโท ไม่น้อย กว่า 1 ปี ในระดับปริญญาตรี ไม่น้อย กว่า 3 ปี)	4.79	0.15	0.97	4.21	0.40	1.38
		4.73	0.12	0.95	4.25	-0.06	0.95
32	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ ประจำหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์ประสม การณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่ น้อยกว่า 3 ปี	4.50	0.29	1.33	4.06	0.07	1.17
		4.32	-0.05	1.01	4.03	-0.01	0.59
33	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ ประจำหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ผลงาน วิชาการที่ได้นำตีพิมพ์ในวารสาร พยาบาลหรือนำเสนอในที่ประชุมวิชา การที่มีกระบวนการตรวจสอบคุณภาพ ของผลงานก่อนอนุมัติให้นำตีพิมพ์เผย แพร่/นำเสนอในที่ประชุมฯ อย่างน้อย 1 เรื่อง	4.73	0.15	1.02	3.90	0.14	1.23
		4.67	0.13	1.01	3.75	0.14	1.07

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
34	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ ประจำหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์วุฒิการ ศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาล ศาสตร์และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญา โทและหรือปริญญาเอกตรงกับสาขาที่ เปิดรับสมัคร	4.88	0.07	0.63	4.50	0.23	1.21
		4.94	0.03	0.56	4.59	0.18	1.12
35	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ ประจำหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์คะแนน ภาษาอังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบ เท่าคะแนน TOEFL 500 คะแนน	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.10	0.67	1.71	3.50	0.33	1.71
36	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ ประจำหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์การสอบ สัมภาษณ์ตามที่คณะกำหนด	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.59	0.22	1.21	4.50	0.29	1.33
การพัฒนาคุณภาพอาจารย์							
37	มีการดำเนินแผนการ/โครงการพัฒนา อาจารย์ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ ตามบทบาท	4.59	0.18	1.12	4.10	0.00	1.07
		4.73	0.12	0.95	4.12	-0.04	0.77
38	มีโครงการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่อง และตรงตามความต้องการของอาจารย์	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.59	0.18	1.12	4.13	0.13	1.79
39	มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการ เขียนตำรา การทำวิจัยและการนำเสนอ ผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่าง ประเทศ โดยหมุนเวียนกันอย่างทั่วถึง	4.50	0.00	1.00	4.36	0.32	1.30
		4.41	-0.06	0.99	4.10	0.13	1.79
40	มีการดำเนินโครงการความร่วมมือทาง วิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบัน การศึกษาระดับปริญญาตรีของต่างประเทศอย่าง ต่อเนื่อง	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.33	0.42	1.44	3.94	-0.02	1.17

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
41	มีห้องทำงานของอาจารย์ที่มีปัจจัยและมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพเอื้อต่อการทำงานและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์	4.73	0.18	1.12	4.00	0.94	1.04
		4.79	0.11	0.84	4.10	0.67	1.21
42	มีระบบการเผยแพร่ผลงานผลงานวิชาการของอาจารย์สู่สังคมได้อย่างทั่วถึง	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.50	0.17	1.13	3.75	-0.05	1.30
43	มีวารสารพยาบาลของคณะสำหรับเอื้อให้อาจารย์ได้นำผลงานวิจัยและบทความวิชาการซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการแล้วว่ามีคุณภาพมาตีพิมพ์เผยแพร่	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.10	0.67	1.88	3.63	-0.23	1.19
44	มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ (50 : 50)	4.83	0.11	0.67	3.55	0.61	1.08
		4.88	0.09	0.63	3.83	0.04	0.92
45	มีอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ (1 : 5)	4.59	0.12	1.05	4.07	0.43	1.02
		4.73	0.09	0.90	4.03	0.01	0.77
46	มีปริมาณภาระงานสอนของผู้บริหารและอาจารย์ที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวง (ผู้บริหาร 3 ชั่วโมง/สัปดาห์/ภาคการศึกษา อาจารย์ 6 ชั่วโมง/สัปดาห์/ภาคการศึกษา)	4.59	0.21	1.05	3.94	0.06	1.20
		4.73	0.09	0.90	3.38	0.05	0.63
47	มีระบบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ	4.73	0.20	1.28	3.70	0.94	1.24
		4.83	0.09	0.67	3.90	0.00	1.07

ตาราง 10 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
48	มีระบบสนับสนุนที่เอื้อให้อาจารย์ได้ ปฏิบัติการงานและผลิตผลงานวิชา การให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่ กม. กำหนด	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.59	0.12	1.05	4.05	0.03	0.91
49	มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์ ทุกรายวิชา โดยให้มีการประเมินโดย เพื่อนร่วมงาน (Peer) นิสิต/นักศึกษา และการประเมินตนเอง	4.79	0.13	0.89	4.10	0.67	1.41
		4.88	0.05	0.63	3.88	0.04	0.77

จากตาราง 10 แสดงให้เห็นว่า

1. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านอาจารย์ จำนวน 13 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทุกดัชนี ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 30 และ 34 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 11 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 31, 32, 33, 37, 39, 41, 44, 45, 46, 47 และ 49

2. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านอาจารย์ จำนวน 21 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 16 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 30, 31, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48 และ 49 ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมาก 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 29, 32, 35 และ 40 และ ที่เหลืออีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่ามีเหมาะสม ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 43 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 29, 30, 34 และ 36 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากมี 13 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 31, 32, 33, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48 และ 49 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับปานกลาง ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 46 ส่วนที่เหลืออีก 3 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่าจะนำไปใช้ได้จริง ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 35, 38 และ 39

3. โดยสรุป ดัชนีที่นำเสนอในตาราง 10 มีจำนวน 21 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ามีเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 17 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48 และ 49

ตอนที่ 4.4 องค์ประกอบด้านหลักสูตร

ตาราง 11 ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md)
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของ
ดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านหลักสูตร จำแนกตามข้อมูล EDFR รอบที่ 2
(ค่าเหนือเส้นประ) และตามข้อมูล EDFR รอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
องค์ประกอบหลักสูตร							
50	มีการกำหนดปรัชญาหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพ.ม.	4.73	0.15	1.02	4.59	0.22	1.21
		4.78	0.08	0.81	4.59	0.18	1.12
51	มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่เน้นการพัฒนาความรู้ความสามารถที่สนองความต้องการของสังคมในแต่ละยุคแต่ละสมัย	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.50	0.23	1.21	4.22	-0.03	1.01
52	มีโครงสร้างของหลักสูตรตรงตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษาของทบวงฯและเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร.	4.59	0.22	1.21	4.73	0.18	1.12
		4.73	0.09	0.90	4.79	0.08	0.81
53	เนื้อหารายวิชาของภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน	4.50	0.23	1.62	3.93	0.37	1.24
		4.59	0.12	1.04	4.40	0.08	1.04
การบริหารหลักสูตร							
54	มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรประจำสาขาวิชาหลักทำหน้าที่บริหารหลักสูตรตามขอบข่ายหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.83	0.07	0.67	4.67	0.08	0.96
55	มีประมวลการสอนทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษา ซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการ	4.79	0.13	0.89	4.79	0.07	0.81
		4.83	0.07	0.67	4.83	0.07	0.67

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
56	มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตร ทุกสาขาที่เปิดสอนให้มีความทันสมัย สนองความต้องการของสังคม	4.88	0.09	0.63	4.73	0.18	1.12
		4.97	0.03	0.53	4.73	0.12	0.95
57	มีการสำรวจความต้องการการเรียนรู้ วิชาเลือกในคณะทุกภาคการศึกษา และนำผลการสำรวจมาพิจารณาเปิด สอนรายวิชาเลือกให้นิสิต/นักศึกษา ส่วนใหญ่ได้เรียนตามความต้องการ	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		3.50	-0.025	1.71	3.07	-0.02	2.17
58	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอน ในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับ ระดับความเชี่ยวชาญ โดยมีเกณฑ์ ความเชี่ยวชาญคือ มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์ กับสาขาวิชา	4.73	0.15	1.02	4.28	0.09	1.15
		4.83	0.07	0.67	4.33	-0.08	0.96
59	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอน ในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับ ระดับความเชี่ยวชาญ โดยมีเกณฑ์ ความเชี่ยวชาญคือ มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชา และมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ ช่วยศาสตราจารย์	4.73	0.15	1.02	4.28	0.09	0.15
		4.79	0.11	0.84	4.27	-0.09	0.90
60	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอน ในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับ ระดับความเชี่ยวชาญ โดยมีเกณฑ์ ความเชี่ยวชาญคือ เป็นอาจารย์ บัณฑิตศึกษาและมีผลงานวิชาการที่ ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาใน รายวิชา	4.73	0.15	1.02	4.28	0.09	0.15
		4.83	0.07	0.67	4.83	-0.08	0.96

ตาราง 11 (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
61	มีการพิจารณาความเหมาะสมของ อาจารย์พิเศษที่สอนในแต่ละหัวข้อ โดยมี เกณฑ์คือ มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับ ปริญญาโท มีผลงานวิชาการที่ตรงหรือ สัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อที่สอน	4.79	0.10	0.84	4.50	0.22	1.13
		4.83	0.07	0.67	4.50	0.00	1.00

จากตาราง 11 แสดงให้เห็นว่า

1. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านหลักสูตร จำนวน 9 ดัชนี ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทุกดัชนี ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 5 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 50,52,55,56 และ 61 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 53,58,59 และ 60

2. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านหลักสูตร จำนวน 12 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 11 ดัชนี ที่เหลืออีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 57 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 7 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 50,52,54,55,56,60 และ 61 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 51,53,58 และ 59 ดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริง ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 57

3. โดยสรุปดัชนีที่นำเสนอในตาราง 11 มีจำนวน 12 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 11 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 50,51,52,53,54,55,56,58,59,60 และ 61

ตอนที่ 4.5 องค์ประกอบด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด

ตาราง 12 ค่ามัธยฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md)

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของ
ดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด จำแนกตามข้อมูล
EDFR รอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ)และตามข้อมูล EDFR รอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
สื่อการศึกษา							
62	มีฐานข้อมูลวิชาการที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	4.83	0.09	0.67	4.67	0.20	1.18
		4.94	0.04	0.56	4.67	0.17	1.08
63	อัตราส่วนคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา	4.79	0.10	0.84	4.17	0.73	1.44
		4.88	0.05	0.63	4.10	0.67	1.06
64	มีจำนวนตำราซึ่งตีพิมพ์ล่าสุดนับย้อนหลังจากปัจจุบันไม่เกิน 10 ปี เฉลี่ยไม่น้อยกว่า 75 เล่ม/ต่อนิสิต/นักศึกษา 1 คน	4.73	0.12	0.95	4.17	0.42	1.44
		4.88	0.09	0.63	3.46	0.02	0.98
65	มีวารสารพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรของสาขาที่เปิดสอนในคณะฯ	4.73	0.15	1.02	4.36	0.32	1.30
		4.88	0.05	0.63	4.32	-0.05	1.01
บริการห้องสมุด							
66	มีระบบที่เอื้อให้การสืบค้นสารสนเทศมีความสะดวก รวดเร็ว	4.88	0.05	0.63	4.36	0.32	1.30
		4.94	0.03	0.56	4.39	0.11	1.11
67	มีโครงการความร่วมมือบริการยืม-คืนตำราและจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ด้วยบริการที่มีประสิทธิภาพ	4.73	0.15	1.02	4.73	0.20	1.29
		4.88	0.05	0.63	4.79	0.11	0.84
68	มีการเปิดบริการห้องสมุดทั้งในและนอกเวลาราชการที่เอื้อให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้า	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.94	0.03	0.56	4.40	0.00	1.04

ตาราง 12 (ต่อ)

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
69	มีการจัดสภาพแวดล้อม/บรรยากาศ	4.73	0.18	1.12	4.50	0.29	1.33
	ภายในห้องสมุดให้อื้อต่อการศึกษาค้นคว้าหรือใช้บริการ	4.73	0.12	0.95	4.50	0.12	1.05

จากตาราง 12 แสดงให้เห็นว่า

1. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด จำนวน 7 ดัชนี ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทุกดัชนี ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุด 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 62, 67 และ 69 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 63, 64, 65 และ 66

2. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด จำนวน 8 ดัชนี ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทุกดัชนี ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุด 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 62, 67 และ 69 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 63, 65, 66 และ 68 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับปานกลาง 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 64

3. โดยสรุป ดัชนีที่นำเสนอในตาราง 11 มีจำนวน 8 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 7 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 62, 63, 65, 66, 67, 68 และ 69

ตอนที่ 4.6 องค์ประกอบด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล

ตาราง 13 ค่ามัธยฐาน (Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านการเรียนการสอนและการประเมินผลจำแนกตามข้อมูล EDFR รอบที่ 2 (ค่าเหนือเส้นประ) และตามข้อมูล EDFR รอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ)

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
การเรียนการสอนรายวิชา							
70	มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา	4.88	0.09	0.63	4.25	0.61	1.43
		4.94	0.03	0.56	4.33	0.42	1.44
71	มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนได้อภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็น/ประสบการณ์ระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.73	0.12	0.95	3.86	0.02	0.98
72	มีการให้ผู้เรียนจัดทำรายงานในรูปของบทความทางวิชาการและนำตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์พยาบาลในประเทศไทยอย่างน้อยภาคการศึกษาละ 1 บทความ	4.73	0.20	0.95	4.50	0.38	1.45
		4.79	0.13	0.89	3.92	0.24	1.57
73	มีการนำเสนอนวัตกรรมทางการศึกษามาใช้ในการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนการสอน	3.79	0.13	0.89	4.50	0.44	1.37
		3.83	0.09	1.67	4.25	0.61	1.73
74	มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเองและทักษะภาษาต่างประเทศ	4.88	0.09	0.63	4.17	0.73	1.36
		4.94	0.03	0.56	4.21	0.40	1.38
75	มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่เอื้อให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง/ทักษะด้านการสอน/ทักษะด้านการบริหาร	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.83	0.07	0.67	4.50	0.00	1.00

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
โครงการวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ							
76	มีคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยมีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาไว้อย่างชัดเจนและให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.79	0.13	0.89	4.73	0.16	1.62
77	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความเชี่ยวชาญ	4.79	0.13	0.89	4.73	0.18	1.12
		4.88	0.05	0.63	4.67	0.13	1.01
78	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความเชี่ยวชาญคือมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ มีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ	4.79	0.13	0.89	4.73	0.18	1.12
		4.83	0.07	0.67	4.59	0.12	1.05
79	มีการกำหนดจำนวนจำนวนวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระสูงสุดอย่างเหมาะสมกับประสบการณ์การให้คำปรึกษาและภาระงานของอาจารย์ที่ปรึกษา	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.67	0.08	0.96	4.10	0.00	1.07
80	มีวิธีการสอบและประเมินผลงานวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่มีความน่าเชื่อถือคือมีกรรมการสอบภายนอกคณะอย่างน้อย 1 ท่านร่วมเป็นกรรมการสอบและกรรมการสอบต้องมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่บวข	4.73	0.18	1.12	4.07	0.43	1.49
		4.79	0.11	0.84	4.08	-0.02	0.83

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
81	มีเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์คือเกณฑ์ความถูกต้องและเหมาะสมของเนื้อหา	4.79	0.15	0.98	4.67	0.23	1.33
		4.88	0.05	0.63	4.67	0.13	1.01
82	มีเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์คือเกณฑ์ความถูกต้องและเหมาะสมของวิธีการดำเนินการวิจัย	4.79	0.15	0.98	4.67	0.23	1.33
		4.88	0.05	0.63	4.67	0.13	1.01
83	มีเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์คือเกณฑ์ความถูกต้องและเหมาะสมของการเขียนผลการวิจัยสำนวนภาษาที่ใช้	4.79	0.15	0.98	4.67	0.23	1.33
		4.88	0.05	0.63	4.67	0.13	1.01
84	มีเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์คือเกณฑ์ความเป็นประโยชน์ของผลการวิจัยต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคม	4.50	0.29	1.33	3.90	0.82	1.33
		4.67	0.13	1.01	4.06	0.02	1.17
การวัดและการประเมินผลการเรียน							
85	มีการระบุเกณฑ์การประเมินผลการเรียน โดยกำหนดเกณฑ์ร่วมกับผู้เรียนทุกรายวิชา	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		3.49	0.29	1.33	3.46	0.11	1.17
86	มีวิธีการประเมินผลการเรียนที่สามารถประเมินได้ตรงตามความสามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา	4.73	0.12	0.95	4.28	0.08	1.16
		4.79	0.11	0.84	4.40	0.00	1.04
87	มีระบบการตรวจสอบความเหมาะสมของเกณฑ์ประเมินและผลการประเมินทุกรายวิชาโดยคณะกรรมการ	4.73	0.12	0.95	4.28	0.08	1.16
		4.79	0.11	0.84	4.40	0.00	1.16

จากตาราง 13 แสดงให้เห็นว่า

1. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล จำนวน 13 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 12 ดัชนี มีเพียง 1 ดัชนีเท่านั้นที่มีความเหมาะสมในระดับมาก ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 73 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 7 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 72,73,77,78,81,82 และ 83 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 6 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 70,74,80,84,86 และ 87

2. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล จำนวน 18 ดัชนี เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด 16 ดัชนี ได้แก่ดัชนีข้อที่ 70,71,72,74,75,76,77,78,79,80,81,82,83,84,86 และ 87 ดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 85 ที่เหลืออีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่ามีเหมาะสม ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 73 ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 6 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 75,77,78,81,82 และ 83 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 8 ดัชนี ได้แก่ดัชนีข้อที่ 70,71,74,79,80,84,86 และ 87 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับปานกลาง 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 85 ส่วนที่เหลืออีก 3 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกันว่ามีเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริง ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 72,73 และ 76

3. โดยสรุป ดัชนีที่นำเสนอในตาราง 13 มีจำนวน 18 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่ามีเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 14 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 70,71,74,75,77,78,79,80,81,82,83,84,86 และ 87

ตอนที่ 4.7 องค์ประกอบด้านมหัพัตต

ตาราง 14 คำนวณฐาน(Md) ค่าความแตกต่างระหว่างฐานนิยมและมัธยฐาน (Mo-Md)
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) ของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความเหมาะสมของ
ดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีด้านมหัพัตต จำแนกตามข้อ มูล EDFR รอบที่ 2
(ค่าเหนือเส้นประ) และตามข้อมูล EDFR รอบที่ 3 (ค่าใต้เส้นประ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม			การนำไปใช้ได้จริง		
		Md	Mo-Md	IR	Mdn	Mo-Md	IR
สัมฤทธิ์ผลด้านการเรียนของมหำบัณฑิต							
88	มหำบัณฑิตสำเร็จการศึกษาด้วยคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.50 ทุกคน	4.59	0.30	1.35	4.59	0.26	1.35
		4.67	0.17	1.08	4.50	0.33	1.50
89	ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหำบัณฑิต	4.67	0.12	1.01	4.39	0.26	1.35
		4.67	0.13	1.01	4.28	0.11	1.15
90	อัตราส่วนจำนวนนิสิต/นักศึกษำที่รับเข้าศึกษาของรุ่นนั้นๆ : จำนวนที่สำเร็จการศึกษาของรุ่นนั้นๆ	4.67	0.16	1.08	4.67	0.23	1.33
		4.73	0.12	0.95	4.50	0.17	1.13
สัมฤทธิ์ผลด้านการทำงานของมหำบัณฑิต							
91	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่สนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง	4.83	0.09	0.67	4.28	0.32	1.16
		4.94	0.03	0.56	4.21	-0.08	0.81
92	มีการผลิตผลงานวิชาการ/ผลงานบริการพยาบาล/สร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล	เป็นดัชนีที่เพิ่มในแบบสอบถามรอบที่ 3					
		4.79	0.08	0.81	3.94	0.06	1.20

จากตาราง 14 แสดงให้เห็นว่า

1. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่
สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านมหัพัตต จำนวน 4 ดัชนี ดัชนีมีความเหมาะสมในระดับ
มากที่สุดทุกดัชนี ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุดมี 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 88
และ 90 ดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 89 และ 91

2. จากการสอบถามความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่
สอดคล้องกันว่าดัชนีคุณภาพด้านมหัพัตต จำนวน 5 ดัชนี มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด
ทุกดัชนี ส่วนดัชนีที่นำไปใช้ได้จริงในระดับมากที่สุด 1 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 90 ดัชนีที่

นำไปใช้ได้จริงในระดับมาก 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 89,91 และ 92 อีก 1 ดัชนี เป็นดัชนีผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกันว่านำไปใช้ได้จริง ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 88

3. โดยสรุป ดัชนีที่นำเสนอในตาราง 12 มีจำนวน 5 ดัชนี เป็นดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป 4 ดัชนี ได้แก่ ดัชนีข้อที่ 89,90,91 และ 92

ตอนที่ 5 ภาพรวมของดัชนีรวมและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

5.1 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญและลำดับที่ความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพ การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

จากการที่ผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน เกี่ยวกับน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและน้ำหนักความสำคัญของดัชนีประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และรวบรวมความคิดเห็นจากอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำนวน 21 ท่าน เกี่ยวกับความสอดคล้องของเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์และนำเสนอจัดตาราง 15 - 21

ตาราง 15 น้ำหนักความสำคัญและลำดับที่ความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการ
ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

องค์ประกอบคุณภาพ	คะแนนน้ำหนัก ความสำคัญ	ร้อยละน้ำหนัก ความสำคัญ	ลำดับที่
อาจารย์	433	21.65	1
นิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต	394	19.70	2
การเรียนการสอนและการประเมินผล	351	17.55	3
หลักสูตร	308	15.40	4
สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด	265	13.25	5
บริหารองค์การ	249	12.45	6
รวมน้ำหนักคะแนน	2000	100.00	

จากตาราง 15 น้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เรียงจากน้ำหนักความสำคัญสูงสุดสู่น้ำหนักความสำคัญ
น้อยที่สุด ได้แก่ 1) อาจารย์ (ร้อยละ 21.65) 2) นิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต (ร้อยละ 19.70)
3) การเรียนการสอนและการประเมินผล (ร้อยละ 17.55) 4) หลักสูตร (ร้อยละ 15.40)
5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด (ร้อยละ 13.25) 6) การบริหารองค์การ (ร้อยละ 12.45)

5.2 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมิน คุณภาพด้านการบริหารองค์การ

ตาราง 16 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมินคุณภาพ
การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านการบริหารองค์การ

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
การบริหาร องค์การ (น้ำหนัก 12.45)	ปรัชญา ปณิธาน นโยบายและแผน การดำเนินงาน	1.1 มีการกำหนด ปรัชญา ปณิธาน และนโยบาย ที่ครอบคลุมภารกิจ การจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาล ศาสตร มหาบัณฑิต (น้ำหนัก 1.06)	1. ปรัชญาและปณิธานครอบคลุม ภารกิจด้านการสอน การวิจัย การ บริการวิชาการแก่สังคมและการ ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม 2. มีการกำหนดนโยบายการผลิต มหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถในระดับสากล มี ความรู้และทักษะครอบคลุมด้าน การบริหาร ด้านการสอนและด้าน วิชาการ ด้านการวิจัยและด้านการ ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา
		1.2 มีแผนการดำเนิน งานที่สอดคล้องและ ครอบคลุมนโยบาย การดำเนินการกิจ การจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต (น้ำหนัก 1.06)	1. แผนงานของคณะมีความสอด คล้องกับนโยบายการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต 2. แผนงานของคณะมีความครอบ คลุมนโยบายการจัดการศึกษาหลัก สูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
		1.3 มีการประเมินผลการ ดำเนินงานของทุก แผนงานโครงการ อย่างเป็นระบบ (น้ำหนัก 1.06)	1. มีการประเมินผลการดำเนินงาน ของทุกแผนงานทั้งในด้านประสิทธิ ผลและประสิทธิภาพ 2. มีการนำผลการประเมินมาปรับ แผนงานให้มีความเหมาะสม 3. รายงานการประเมินผลได้นำเสนอ ให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	โครงสร้างและ การบริหาร	1.4 มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่ไม่ซับซ้อน เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กร (น้ำหนัก 0.99)	1. แผนภูมิโครงสร้างองค์กรครอบคลุมตำแหน่งงานภารกิจการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 2. การจัดสายการบังคับบัญชามีลักษณะเป็นแบบกระจายอำนาจ 3. ช่องทางการติดต่อประสานงานไม่ซับซ้อน เอื้อต่อการติดต่อประสานงาน
		1.5 มีระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ และบริหารในรูปคณะกรรมการ (น้ำหนัก 1.00)	1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ สำหรับดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 2. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ สะท้อนให้เห็นถึงการให้อาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในภารกิจจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยทั่วถึง 3. มีการประเมินระบบบริหารทุกปีและนำผลมาปรับปรุงให้มีความเหมาะสม
		1.6 มีฐานข้อมูลที่เอื้อต่อการบริหารงาน บุคคลและการบริหารภารกิจ การจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (น้ำหนัก 1.01)	1. มีฐานข้อมูลอาจารย์ นิสิต/นักศึกษา บุคลากร/พนักงาน ครุภัณฑ์ พัสดุ งบประมาณ แหล่งทุนวิจัย หลักสูตร และฐานข้อมูลสำคัญอื่นๆ 2. ข้อมูล/สารสนเทศที่จัดเก็บในฐานข้อมูลตรงกับข้อเท็จจริงในปัจจุบัน

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	การประกันคุณภาพการศึกษา (ข้อ 1.7-1.9)	1.7 มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภายในคณะฯ ให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (น้ำหนัก 1.06)	1. มีคณะกรรมการรับผิดชอบเฉพาะกิจ 2. มีคู่มือประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่มีสาระสำหรับให้อาจารย์และบุคลากรศึกษาแนวทางการดำเนินการและวิธีปฏิบัติอย่างชัดเจน 3. มีการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทุกปีการศึกษา 4. มีการปรับปรุงเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพสูงเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ 5. มีการเผยแพร่ผลการประเมินให้อาจารย์ บุคลากร นิสิต/นักศึกษาและผู้เกี่ยวข้องได้ทราบโดยทั่วถึง
		1.8 มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยคณะกรรมการภายนอกคณะฯ (น้ำหนัก 1.03)	1. มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยกรรมการภายนอกคณะฯ อย่างน้อยทุก 5 ปีการศึกษา 2. มีการเผยแพร่ผลการประเมินให้อาจารย์ บุคลากร นิสิต/นักศึกษาและผู้เกี่ยวข้องได้ทราบโดยทั่วถึง

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	การบริหารงานบุคคล	1.9 มีคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งสำหรับใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน (น้ำหนัก 1.09)	1. มีการระบุนโยบายภาระงานของทุกตำแหน่งงานไว้อย่างชัดเจน 2. มีการแจ้งให้อาจารย์และบุคลากรรับทราบขอบข่ายภาระงานของตำแหน่งงานตนเองและของตำแหน่งงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง 3. มีคู่มือการปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งงาน
		1.10 มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ (น้ำหนัก 1.01)	1. มีเกณฑ์ประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน 2. มีการรวบรวมและจัดเก็บผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบสำหรับนำมาใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานและพัฒนาอาจารย์และเจ้าหน้าที่ 3. มีการเปิดโอกาสให้อาจารย์และบุคลากรได้ตรวจสอบ ชักถาม ผลการประเมิน
	การบริหารงบประมาณ	1.11 มีระบบการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ (น้ำหนัก 1.06)	1. มีเกณฑ์ที่ชัดเจนสำหรับพิจารณาจัดสรรงบประมาณจากงบประมาณแหล่งต่างๆ 2. มีการนำผลการประเมินโครงการและรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณของแต่ละแผนงาน 3. มีรายได้จากแหล่งต่างๆที่นอกเหนือจากงบประมาณแผ่นดินที่เพียงพอสำหรับนำมาดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพ

ตาราง 16 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
			4. งบประมาณที่นำมาจัดสรร ได้มีการวิเคราะห์แล้วว่าไม่มากเกินไปงบประมาณรายรับจากแหล่งต่างๆที่คณะได้รับ
		1.12มีการกำกับตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุกแผนงาน/โครงการ (น้ำหนัก 1.02)	1. มีการจัดทำบัญชีและเอกสารการเบิกจ่ายอย่างเป็นระบบ 2. มีการตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณประจำเดือนทุกเดือนในรูปคณะกรรมการ 3. มีการรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของแต่ละปีงบประมาณต่อคณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบและรับรองความถูกต้อง

จากตาราง 16 องค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหารองค์การมีน้ำหนักความสำคัญ ร้อยละ 12.45 มีจำนวน 12 ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของดัชนีอยู่ระหว่าง 0.99-1.09 ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดได้แก่ ดัชนี 1.9 (น้ำหนักความสำคัญ 1.09) ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญรองลงมา มี 5 ดัชนี ได้แก่ ดัชนี 1.1, 1.2, 1.3, 1.7 และ 1.11 (น้ำหนักความสำคัญ 1.06) ส่วนดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุดได้แก่ ดัชนี 1.4 (น้ำหนักความสำคัญ 0.99)

5.3 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ด้านนิสิต/นักศึกษาและมหาวิทยาลัย

ตาราง 17 ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการ
ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านนิสิต/นักศึกษาและมหาวิทยาลัย

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
นิสิต/นัก ศึกษาและ มหาวิทยาลัย (น้ำหนัก 19.70)	การคัดเลือกนิสิต/ นักศึกษา	2.1 มีระบบการเปิดรับ สมัครนิสิต/นัก ศึกษา ที่เพิ่ม โอกาสการคัด เลือกนิสิต/นัก ศึกษาที่มีคุณภาพ เข้าศึกษาหลัก สูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต (น้ำหนัก 2.99)	1. มีการประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัคร ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลและ สถานบริการพยาบาลทั้งส่วนกลางและ ส่วนภูมิภาคที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย 2. ระยะเวลาการประชาสัมพันธ์และระยะ เวลาเปิดรับสมัครเอื้อให้ผู้สนใจได้ เตรียมความรู้และหลักฐานประกอบ การสมัคร (ระยะเวลาแล้วไม่น้อย กว่า 3 เดือน) 3. วิธีการสอบสัมภาษณ์และวิธีการ สมัครสอบ (มีทั้งระบบโดยตรงและ ระบบทางไปรษณีย์)
		2.2 มีระบบการคัด เลือกนิสิต/นัก ศึกษาที่มีคุณภาพ เข้าศึกษาในหลัก สูตรพยาบาล ศาสตร มหาบัณฑิต (น้ำหนัก 2.99)	1. มีการระบุเกณฑ์ที่ใช้คัดเลือกผู้ผ่านเข้า ศึกษาไว้อย่างชัดเจนในคู่มือสมัครสอบ 2. มีการพิจารณาความเหมาะสมของข้อ สอบในรูปคณะกรรมการ 3. มีการตรวจให้คะแนนข้อสอบโดยคณะ กรรมการ 4. มีการคัดเลือกผู้ผ่านเข้าศึกษาโดยยึด เกณฑ์ตามที่กำหนดและพิจารณาคัด เลือกโดยคณะกรรมการ

ตาราง 17 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	การพัฒนา นิสิต/นักศึกษา	2.3 มีการประชุมเพื่อ ให้สาระที่ นิสิต/นักศึกษา ใหม่ควรทราบเป็น ประโยชน์ในการ นำมาเป็นแนว ทางปฏิบัติและ วางแผนการเรียน (น้ำหนัก 3.06)	1. มีการประชุมในสัปดาห์แรกที่ เปิดเรียน 2. มีคู่มือนิสิต/นักศึกษาซึ่งได้จัดพิมพ์เป็น รูปเล่ม ประกอบการประชุม 3. สาระที่จัดพิมพ์ในคู่มือนิสิต/นักศึกษา เป็นข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงใน สภาพปัจจุบัน
		2.4 มีกิจกรรมนิสิต/ นักศึกษาที่เน้น การพัฒนาทักษะ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการ ประกอบอาชีพ และทักษะทาง สังคมที่สำคัญ (น้ำหนัก 3.06)	1. มีการดำเนินแผนงาน/โครงการที่มีกิจกรรมที่สะท้อนถึงการเน้นพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ เช่น ทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสื่อสาร ทั้งในรูปแบบการเขียน การอ่านการพูดและการฟัง ทักษะภาวะผู้นำ เป็นต้น โดยจัดให้นิสิต/นักศึกษาทุกรุ่น 2. มีการกระตุ้นให้นิสิต/นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการที่คณะฯจัดขึ้น
มหابัณฑิต	สัมฤทธิ์ผลด้านการเรียนของ บัณฑิต	2.5 ระยะเวลาที่เข้า ศึกษาจนสำเร็จ การศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต (น้ำหนัก 1.82)	1. ระยะเวลาที่ศึกษาจนสำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยเฉลี่ยไม่เกิน 2 1/2 ปี
		2.6 จำนวนผู้รับเข้า ศึกษาที่เรียน สำเร็จการศึกษา เป็นมหابัณฑิต (น้ำหนัก 1.92)	1. ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาสามารถ ศึกษาจนสำเร็จหลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิตทุกคน

ตาราง 17 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	สัมฤทธิ์ผลด้าน การทำงานของ มหาวิทยาลัย	2.7 มีความรู้ความ สามารถในการ ปฏิบัติงานที่สนอง ความคาดหวังของ ผู้เกี่ยวข้อง (น้ำหนัก 1.93)	1. ผลการประเมินการปฏิบัติงานของ มหาวิทยาลัยที่รวบรวมข้อมูลจากผู้ บังคับบัญชา / ผู้จ้างงาน เพื่อนร่วม งานและศิษย์เก่า ได้ค่าคะแนนแต่ละ กลุ่มไม่ต่ำกว่าระดับดี
		2.8 มีการผลิตผลงาน วิชาการที่มีคุณ ภาพหรือสร้างชื่อ เสียงให้กับวิชาชีพ การพยาบาล อย่างต่อเนื่อง (น้ำหนัก 1.93)	1. จำนวนศิษย์เก่าที่ได้ผลิตผลงานวิชา การและนำตีพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่อง มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น 2. จำนวนศิษย์เก่าที่ได้สร้างชื่อเสียงให้กับ วิชาชีพการพยาบาล หรือได้รับรางวัล/ เกียรติบัตรระดับจังหวัด/ประเทศ มี จำนวนเพิ่มสูงขึ้น

จากตาราง 17 องค์ประกอบคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษาและมหาวิทยาลัยมีน้ำหนัก
ความสำคัญร้อยละ 19.70 มี 8 ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของดัชนีอยู่ระหว่าง 1.82-3.06 ดัชนีที่
มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด มี 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนี 2.3 และ 2.4 (น้ำหนักความสำคัญ 3.06)
ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญรองลงมามี 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนี 2.1 และ 2.2 (น้ำหนักความ
สำคัญ 2.99) ส่วนดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุด ได้แก่ ดัชนี 2.5 (น้ำหนักความสำคัญ
1.82)

5.4 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ด้านอาจารย์

ตาราง 18 ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการ
ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านอาจารย์

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
อาจารย์ (น้ำหนัก 21.65)	การคัดเลือก อาจารย์ประจำ หลักสูตร พยาบาล ศาสตรมหา บัณฑิต	3.1 มีระบบการรับสมัคร อาจารย์ที่เพิ่ม โอกาสการคัดเลือก อาจารย์ที่มีคุณภาพ (น้ำหนัก 1.90)	1. มีการประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัคร ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลและ สถานบริการพยาบาลทั้งส่วนกลาง และส่วนภูมิภาคที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย 2. ระยะเวลาการประชาสัมพันธ์และ ระยะเวลาเปิดรับสมัครรวมแล้วไม่ น้อยกว่า 3 เดือน 3. วิธีการยื่นใบสมัครมีทั้งยื่นสมัครโดย ตรงและส่งทางไปรษณีย์
		3.2 มีวิธีการคัดเลือก อาจารย์ เพื่อให้ได้ อาจารย์ที่มีคุณภาพ (น้ำหนัก 1.90)	1. มีการระบุเกณฑ์สำหรับคัดเลือก อาจารย์อย่างชัดเจน 2. มีการพิจารณาคัดเลือกอาจารย์ หรือ สรรหาอาจารย์ในรูปคณะกรรมการ โดยยึดเกณฑ์คัดเลือกตามที่ระบุ
	การพัฒนาคุณ ภาพอาจารย์ ประจำหลักสูตร พยาบาล ศาสตรมหา บัณฑิต	3.3 มีการดำเนินโครง การพัฒนาอาจารย์ ให้มีความพร้อมใน การปฏิบัติหน้าที่ ตามบทบาท (น้ำหนัก 2.07)	1. มีแผนการ/โครงการพัฒนาอาจารย์ ให้มีความรู้ความสามารถด้านการ สอน การวิจัยและการบริการทางวิชา การในระดับสากลอย่างต่อเนื่อง 2. มีการดำเนินการตามกิจกรรมการ พัฒนาอาจารย์ตามที่กำหนดใน แผนงาน/โครงการ 3. มีระบบกระตุ้นและสนับสนุนให้ อาจารย์ได้พัฒนาตนเองอย่าง สม่ำเสมอ

ตาราง 18 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
		3.4 มีการดำเนินโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง (น้ำหนัก 1.91)	1. มีโครงการความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศ 2. มีการดำเนินโครงการอย่างต่อเนื่องและคืบหน้าเป็นลำดับ 3. คณะหรืออาจารย์มีผลงานวิชาการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากโครงการความร่วมมือทางวิชาการ
		3.5 ห้องทำงานของอาจารย์มีปัจจัยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงานและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์ (น้ำหนัก 1.94)	1. ห้องทำงานมีลักษณะเป็นห้องส่วนบุคคล หรือมีการกันห้องในสภาพที่มีความเป็นส่วนตัว และ/หรือมีห้องสำหรับให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์ 2. มีคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตผ่านระบบเครือข่ายประจำห้องทำงานอาจารย์ ที่เอื้อต่อการสืบค้นข้อมูลทางวิชาการ 3. มีโทรศัพท์พร้อมหมายเลขภายในประจำโต๊ะทำงาน ที่เอื้อต่อการติดต่อสื่อสารในการงานที่รับผิดชอบ 4. มีอุณหภูมิห้องอยู่ในระดับที่เย็นสบาย/มีเครื่องปรับอากาศ 5. มีแสงสว่างที่เพียงพอ 6. ปราศจากสิ่งรบกวนสมาธิ ได้แก่ เสียง กลิ่นและแมลง

ตาราง 18 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
		3.6 มีระบบเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์ผู้สํงคมอย่างทั่วถึง (น้ำหนัก 1.98)	1. มีฐานข้อมูลผลงานวิชาการของอาจารย์ที่เชื่อมโยงกับระบบอินเทอร์เน็ต 2. มีงบประมาณสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการที่มีคุณภาพในประเทศที่เพียงพอกับจำนวนผลงาน 3. มีงบประมาณสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการที่มีคุณภาพในต่างประเทศที่เพียงพอกับจำนวนผลงาน
		3.7 มีระบบสนับสนุนที่เอื้อให้อาจารย์ได้ปฏิบัติการงานและผลิตผลงานที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ กม. กำหนด (น้ำหนัก 1.94)	1. มีระบบกระจายภาระงานอย่างเหมาะสมกับระดับตำแหน่งงานและตำแหน่งทางวิชาการ 2. มีระบบส่งเสริมการผลิตผลงานวิชาการในรูปแบบต่างๆ เช่น งบประมาณสนับสนุน การลาเพื่อเพิ่มพูนความรู้และผลิตผลงานวิชาการ (Sabbatical leave)
	คุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	3.8 อัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท : ปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ (น้ำหนัก 2.05)	1. อัตราส่วนระหว่างอาจารย์ประจำหลักสูตรที่สำเร็จการศึกษาปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาที่สอน ต่ออาจารย์ที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาที่สอน ในอัตราส่วน = 1 : 1
		3.9 มีจำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ (น้ำหนัก 1.98)	1. มีอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา = 1: 5

ตาราง 18 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	การควบคุมคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	3.10 มีระบบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ (น้ำหนัก 1.99)	1. มีหลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณา กำหนดตำแหน่งทางวิชาการแต่ละระดับตรงตามเกณฑ์ ที่ กม. กำหนด
		3.11 มีการประเมินผล การสอนของ อาจารย์ทุกรายวิชา โดยให้มีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer) นิสิต/นักศึกษา และการประเมินตนเอง (น้ำหนัก 1.99)	- มีแบบประเมินผลการสอนรายวิชาที่ครอบคลุมประเด็นการประเมินทั้งด้านเนื้อหาสาระที่สอน กิจกรรมการเรียนการสอน พฤติกรรมการสอน เอกสารประกอบการสอน การวัดและประเมินผลและการแนะนำแหล่งความรู้ สำหรับใช้ประเมินผลการสอน - มีการประเมินผลการสอนโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer) นิสิต/นักศึกษา และอาจารย์ผู้สอนประเมินตนเอง - มีการกำหนดสัดส่วนน้ำหนักอย่างเหมาะสมกับความน่าเชื่อถือของผลการประเมินที่ได้จากแหล่งผู้ประเมิน

จากตาราง 18 องค์ประกอบคุณภาพด้านอาจารย์มีน้ำหนักความสำคัญคิดเป็นร้อยละ 21.65 มีจำนวน 11 ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของดัชนีอยู่ระหว่าง 1.90-2.07 ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ ดัชนี 3.3 (น้ำหนักความสำคัญ 2.07) ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญรองลงมาได้แก่ ดัชนี 3.8 (น้ำหนักความสำคัญ 2.05) ส่วนดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุด มี 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนี 3.1 และ 3.2 (น้ำหนักความสำคัญ 1.90)

5.5 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ด้านหลักสูตร

ตาราง 19 ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการ
ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านหลักสูตร

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
หลักสูตร (น้ำหนัก 15.40)	องค์ประกอบ หลักสูตร พยาบาล ศาสตรมหา บัณฑิต	4.1 มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของคณะฯ (น้ำหนัก 2.00)	1. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติที่ใช้ในปัจจุบัน 2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบัน
		4.2 มีโครงสร้างของหลักสูตรที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงฯ และเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร (น้ำหนัก 1.86)	1. จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ 2. เนื้อหาสาระในรายวิชามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและวัตถุประสงค์ของรายวิชา 3. มีรายวิชาเลือกในคณะฯและรายวิชาเลือกนอกคณะฯสำหรับผู้เรียนได้เลือกเรียนตามความสนใจ

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
		4.3 เนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน (น้ำหนัก 1.92)	1. คำอธิบายรายวิชาของวิชาที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้องกัน 2. เนื้อหาสาระของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน 3. กิจกรรมการเรียนการสอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน
	การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	4.4 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาหลัก ทำหน้าที่บริหารหลักสูตรตามขอบข่ายหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ (น้ำหนัก 1.89)	1. มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาหลัก 2. มีการกำหนดขอบข่ายหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาวิชาหลักอย่างชัดเจน 3. มีการประเมินผลการบริหารงานทุกปี และนำผลมาปรับปรุงให้เหมาะสม
		4.5 มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนให้มีความทันสมัย สอดคล้องความต้องการของสังคม (น้ำหนัก 1.95)	1. มีการประเมินหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนอย่างเป็นระบบ อย่างน้อยทุก 5 ปี 2. มีการนำผลการประเมินมาปรับปรุงหลักสูตร 3. รายวิชาในหลักสูตรมีสาระที่ก้าวหน้าทันกับวิทยาการ 4. หลักสูตรมีความทันสมัย (หลักสูตรเป็นแบบพหุสาขา Multidisciplinary Curriculum หรือ หลักสูตรสหสาขา Interdisciplinary curriculum)

ตาราง 19 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
		4.6 มีประมวลการสอนของทุกรายวิชาที่เปิดสอน ซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการ (น้ำหนัก 1.95)	1. มีแบบฟอร์มประมวลการสอนรายวิชา สำหรับให้อาจารย์จัดทำประมวลการสอน 2. มีการจัดทำประมวลการสอนของทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษา 3. มีการพิจารณาความเหมาะสมของประมวลการสอนทุกรายวิชาในรูปคณะกรรมการให้แล้วเสร็จก่อนการทะเบียนเรียนในแต่ละภาคการศึกษา
		4.7 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ (น้ำหนัก 1.95)	1. มีเกณฑ์พิจารณาอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชา ดังนี้ 1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโทที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ 2) มีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในรายวิชา
		4.8 มีการพิจารณาความเหมาะสมของวิทยากรนอกคณะที่สอนในแต่ละหัวข้อ (น้ำหนัก 1.92)	1. มีเกณฑ์พิจารณาความเหมาะสมของวิทยากรนอกหน่วยงาน ดังนี้ 1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท 2) มีผลงานวิชาการ/ผลงานที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อที่สอน

จากตาราง 19 องค์ประกอบคุณภาพด้านหลักสูตรมีน้ำหนักความสำคัญร้อยละ 15.40 มีจำนวน 8 ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของดัชนีอยู่ระหว่าง 1.86-2.00 ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ดัชนี 4.1 (น้ำหนักความสำคัญ 2.00) ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญรองลงมา มี 3 ดัชนี ได้แก่ ดัชนี 4.5, 4.6 และ 4.7 (น้ำหนักความสำคัญ 1.95) ส่วนดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุดได้แก่ ดัชนี 4.2 (น้ำหนักความสำคัญ 1.86)

5.6 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด

ตาราง 20 ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการ
ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
สื่อการศึกษา และบริการ ห้องสมุด (น้ำหนัก 13.25)	สื่อการศึกษา	5.1 มีฐานข้อมูลวิชา การและสื่อการ ศึกษาที่เอื้อต่อการ ศึกษาค้นคว้าของ อาจารย์และนิสิต/ นักศึกษา (น้ำหนัก1.88)	1. จำนวนฐานข้อมูลผลงานวิจัยสาขา การพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง 2. มีการจัดทำฐานข้อมูลตำรา/หนังสือ วารสาร วิทยานิพนธ์และเอกสารวิชา การ รวมทั้งสื่อการศึกษาต่างๆ ที่มี ประจำห้องสมุดของคณะฯ
		5.2 อัตราส่วนจำนวน คอมพิวเตอร์ที่ เชื่อมโยงกับระบบ อินเทอร์เน็ตต่อ จำนวนนิสิต/ นักศึกษา (น้ำหนัก 1.93)	1. จำนวนคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบ อินเทอร์เน็ตผ่านระบบเครือข่าย ประจำคณะฯ : จำนวนอาจารย์และ นิสิต/นักศึกษา (1 : 5)
		5.3 มีตำราและวาร สารทางการ พยาบาล ต่างประเทศที่มี เนื้อหาสาระตรง หรือสัมพันธ์กับ เนื้อหารายวิชาใน หลักสูตรแต่ละ สาขาที่เปิดสอนใน คณะฯ (น้ำหนัก 1.91)	1. จำนวนวารสารต่างประเทศที่มี เนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับ ขอบข่ายของสาขาที่เปิดสอน 2. จำนวนตำราต่างประเทศที่มีเนื้อหา สาระตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่าย สาระรายวิชาของสาขาที่เปิดสอนต่อ จำนวนนิสิต/นักศึกษา (ตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ 75 เล่ม/คน)

ตาราง 20 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	บริการห้องสมุด	5.4 มีระบบที่ช่วยให้การสืบค้นสารสนเทศมีความสะดวก รวดเร็ว (น้ำหนัก 2.00)	1. มีระบบสารสนเทศทางที่เชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างห้องสมุดทั้งในและต่างประเทศ 2. มีระบบอินเทอร์เน็ตที่มีประสิทธิภาพสูงในการสืบค้นสารสนเทศ 3. มีบรรณารักษ์หรือเจ้าหน้าที่ประจำห้องสมุดที่มีความรู้คอยให้ความช่วยเหลือ/ให้คำแนะนำ
		5.5 มีโครงการความร่วมมือบริการยืม-คืนตำราและบริการจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ ด้วยบริการที่มีประสิทธิภาพ (น้ำหนัก 1.71)	1. มีโครงการความร่วมมือบริการจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ที่เปิดสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาทุกแห่ง 2. มีระบบบริการจัดส่งที่สะดวก รวดเร็ว (ได้รับเอกสารที่ต้องการจากห้องสมุดที่มีแหล่งที่ตั้งอยู่ภายในจังหวัดเดียวกัน ไม่เกิน 10 วันและจากห้องสมุดที่แหล่งที่ตั้งไม่อยู่ภายในจังหวัดเดียวกันไม่เกิน 20 วัน นับจากวันที่ได้แจ้งให้บรรณารักษ์/เจ้าหน้าที่ประจำห้องสมุดของคณะฯ ทราบข้อมูลที่ต้องการ)
		5.6 มีการเปิดบริการห้องสมุดทั้งในและนอกเวลาราชการที่เอื้อให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้า (น้ำหนัก 1.93)	1. การให้บริการห้องสมุดในเวลาราชการ ได้เปิดให้บริการทุกวัน 2. การให้บริการห้องสมุดนอกเวลาราชการ ได้เปิดให้บริการในช่วงเวลาที่มีข้อมูลประกอบแล้วว่า เป็นเวลาที่เอื้อต่อการใช้บริการของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา 3. เวลาให้บริการห้องสมุด ได้เปิดตรงตามเวลาที่กำหนดทุกวันที่เปิดทำการ

ตาราง 20 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
		5.7 มีสภาพแวดล้อม/บรรยากาศภายในห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า (น้ำหนัก 1.89)	1. มีการจัดเก็บตำรา เอกสารวิชาการ และสื่อการศึกษาทุกชนิด อย่างเป็นระบบตามหมวดหมู่ 2. มีมุมที่นั่งอ่านหนังสือที่มีความเป็นส่วนตัว/มีห้องเฉพาะสำหรับการศึกษาค้นคว้าเพื่อการทำรายงานกลุ่ม 3. มีอุณหภูมิห้องอยู่ในระดับที่เย็นสบาย/มีเครื่องปรับอากาศ 4. มีแสงสว่างเพียงพอ 5. ปราศจากสิ่งรบกวนสมาธิ ได้แก่ เสียง กลิ่นและแมลง

จากตาราง 20 องค์ประกอบคุณภาพด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุดมีน้ำหนักความสำคัญร้อยละ 13.25 มีจำนวน 7 ดัชนี ความสำคัญของดัชนีอยู่ระหว่าง 1.71-2.00 ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุด ได้แก่ ดัชนี 5.4 (น้ำหนักความสำคัญ 2.00) ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญรองลงมา มี 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนี 5.2 และ 5.6 (น้ำหนักความสำคัญ 1.93) ส่วนดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุดได้แก่ ดัชนี 5.5 (น้ำหนักความสำคัญ 1.71)

5.7 ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี และเกณฑ์ประเมินคุณภาพ ด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล

ตาราง 21 ร้อยละความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการ
ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : ด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
การเรียนการสอนและการ ประเมินผล (น้ำหนัก 17.55)	การเรียนการสอนรายวิชา	6.1 มีการใช้วิธีการ สอนที่เน้นให้นิสิต/ นักศึกษาได้ พัฒนาทักษะการ คิดวิเคราะห์ทุก วิชา (น้ำหนัก 1.68)	1. วิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน ของทุกรายวิชาที่ระบุในประมวล รายวิชาสะท้อนให้เห็นว่าเน้นพัฒนา ทักษะการคิดวิเคราะห์ของนิสิต/ นักศึกษา
		6.2 มีกิจกรรมการ เรียนการสอนที่ส่งเสริมให้มีการ อภิปรายแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นระหว่าง อาจารย์และนิสิต/ นักศึกษา (น้ำหนัก 1.56)	1. มีกิจกรรมการเรียนการสอนในรูปแบบ สัมมนา อภิปราย 2. มีการมอบหมายการทำรายงานกลุ่ม/ กิจกรรมกลุ่ม

ตาราง 21 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
		6.3 มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเองทักษะภาษาต่างประเทศ (น้ำหนัก 1.65)	1. กิจกรรมการเรียนรู้การสอนทุกรายวิชาสะท้อนให้เห็นว่าได้ส่งเสริมให้นิสิต/นักศึกษามีความสามารถในการสืบค้นข้อมูลสารสนเทศจาก ตำรา วารสารและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต 2. กิจกรรมการเรียนรู้การสอนทุกรายวิชาสะท้อนให้เห็นว่าได้ส่งเสริมให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ
		6.4 มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่เอื้อให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (น้ำหนัก 1.54)	1. มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลที่มีความพร้อมในด้านต่างๆ ดังนี้ 1) มีผู้ป่วยที่มีปัญหาวิกฤต/ปัญหาซับซ้อนทางสุขภาพ 2) มีอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์ทางการพยาบาลที่ก้าวหน้าทันสมัยทันกับวิทยาการ
	โครงการวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ	6.5 มีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจนและให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง (น้ำหนัก 1.63)	1. มีการระบุเกณฑ์พิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระอย่างชัดเจน 2. มีการตีพิมพ์ประกาศ/แจ้งเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ นิสิต/นักศึกษาได้รับทราบอย่างเป็นทางการ

ตาราง 21 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
		6.6 มีการพิจารณา กำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความรู้ความเชี่ยวชาญ (หน้าหลัก 1.65)	1. เกณฑ์ความรู้ความเชี่ยวชาญ ได้แก่ 1) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ หรือ 2) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ รวมทั้งมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ
		6.7 มีการกำหนดจำนวนเล่มสูงสุดของวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลักอย่างเหมาะสมกับประเภทการณและการะงาน (หน้าหลัก 1.47)	1. จำนวนเล่มวิทยานิพนธ์ 5 เล่มต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก จำนวนโครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ 15 เล่มต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ทั้งนี้ มีความยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมกับประเภทการณและการะงานที่ได้รับผิดชอบ (ตามเกณฑ์ทบทวนฯ วิทยานิพนธ์ 1 เล่ม เท่ากับ โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ 3 เล่ม)
		6.8 มีระบบการสอบและประเมินวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระมีความน่าเชื่อถือ (หน้าหลัก 1.58)	1. มีคณะกรรมการสอบที่เป็นไปตามระเบียบบัณฑิตศึกษาของสถาบัน 2. มีการกำหนดเกณฑ์ประเมินวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจน 3. วิธีการสอบเป็นแบบระบบเปิด

ตาราง 21 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมิน
	การวัดและการประเมินผล	6.9 มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลรายวิชาอย่างเหมาะสม ชัดเจนและให้ผู้เรียนได้รับทราบ (น้ำหนัก 1.62)	1. มีการระบุวิธีการประเมินผล เกณฑ์น้ำหนักคะแนนและวิธีการตัดเกรดในประมวลการสอนทุกรายวิชา 2. มีการแจ้งสาระในข้อ 1 ให้นิสิต/นักศึกษาได้รับทราบอย่างเป็นทางการ
		6.10 มีวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนที่ประเมินได้ตรงตามความสามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา (น้ำหนัก 1.62)	1. มีการใช้วิธีการประเมินผลหลากหลายวิธี 2. มีการให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องการสอนรายวิชานั้นๆ ได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลและตัดสินผล 3. มีการนำผลการประเมินมาให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อให้นิสิต/นักศึกษาได้ปรับปรุงและพัฒนา
		6.11 มีระบบการตรวจสอบความเหมาะสมของผลการประเมินทุกรายวิชาโดยคณะกรรมการ (น้ำหนัก 1.58)	1. มีการตรวจสอบความเหมาะสมและรับรองผลการประเมินของทุกรายวิชาในรูปคณะกรรมการก่อนส่งผลการประเมินไปยังบัณฑิตวิทยาลัย

จากตาราง 21 องค์ประกอบคุณภาพด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล มีน้ำหนักความสำคัญร้อยละ 17.5 มีจำนวน 11 ดัชนี โดยมีน้ำหนักความสำคัญของดัชนีอยู่ระหว่าง 1.47-1.68 ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดได้แก่ดัชนี 6.1 (น้ำหนักความสำคัญ 1.68) ดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญรองลงมามี 2 ดัชนี ได้แก่ ดัชนี 6.3 และ 6.6 (น้ำหนักความสำคัญ 1.65) ส่วนดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญน้อยที่สุด ได้แก่ ดัชนี 6.7 (น้ำหนักความสำคัญ 1.47)

ตอนที่ 6 ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
จำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ

ตาราง 22 ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
จำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิงคุณภาพ	ดัชนีเชิงปริมาณ
การบริหาร องค์การ (ข้อ 1.1-1.12)	ปรัชญา ปณิธาน นโยบายและ แผนการ ดำเนินงาน (ข้อ 1.1-1.3)	1.1 มีการกำหนดปรัชญา ปณิธานและนโยบายการดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	✓	
		1.2 มีแผนการดำเนินงานที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	✓	
		1.3 มีการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ	✓	
	โครงสร้างและ การบริหาร (ข้อ 1.4-1.6)	1.4 มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กร	✓	
		1.5 มีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและบริหารในรูปคณะกรรมการ	✓	
		1.6 มีฐานข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารงานที่เอื้อต่อการบริหารงานบุคคลและการบริหารภารกิจจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	✓	
	การประกันคุณภาพการศึกษา (ข้อ 1.7-1.8)	1.7 มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภายในคณะฯ	✓	
		1.8 มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยคณะกรรมการภายนอกคณะฯ	✓	

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิงคุณภาพ	ดัชนีเชิงปริมาณ
	การบริหารงานบุคคล (ข้อ 1.9-1.10)	1.9 มีคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งสำหรับใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน	✓	
		1.10 มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ	✓	
	การบริหารงบประมาณ (ข้อ 1.11-1.12)	1.11 มีระบบการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ	✓	
		1.12 มีการตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุกแผนงาน/โครงการ	✓	
นิสิต/นักศึกษา (ข้อ 2.1-2.4)	การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา (ข้อ 2.1-2.2)	2.1 มีระบบการเปิดรับสมัครที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	✓	
		2.2 มีระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	✓	
	การพัฒนา นิสิต/นักศึกษา (ข้อ 2.3-2.4)	2.3 มีการปฐมนิเทศเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาระที่นิสิต/นักศึกษาไม่ควรทราบเป็นประโยชน์ในการนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติและวางแผนการเรียน	✓	
		2.4 มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ	✓	

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิงคุณภาพ	ดัชนีเชิงปริมาณ
มหาวิทยาลัย (ข้อ 2.5-2.8)	สัมฤทธิ์ผลด้านการเรียนของมหาวิทยาลัย (ข้อ 2.5-2.6)	2.5 ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต		✓
		2.6 จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่เรียนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต		✓
	สัมฤทธิ์ผลด้านการทำงานของมหาวิทยาลัย (ข้อ 2.7-2.8)	2.7 มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานสนองความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง	✓	
		2.8 มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล		✓
อาจารย์ (ข้อ 3.1-3.13)	ระบบการคัดเลือกอาจารย์อย่างมีคุณภาพ (ข้อ 3.1-3.2)	3.1 มีระบบการรับสมัครอาจารย์ที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ	✓	
		3.2 มีวิธีการคัดเลือกอาจารย์ เพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพ	✓	
	การพัฒนาคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 3.3-3.7)	3.3 มีแผนงาน/โครงการพัฒนาอาจารย์ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท	✓	
		3.4 มีโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง	✓	

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิง คุณภาพ	ดัชนีเชิง ปริมาณ
		3.5 ห้องทำงานของอาจารย์มีปัจจัยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงานและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์	✓	
		3.6 มีระบบเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์สู่สังคมอย่างทั่วถึง	✓	
		3.7 มีระบบสนับสนุนที่เอื้อให้อาจารย์ได้ปฏิบัติการงานและผลิตผลงานวิชาการที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กม.กำหนด	✓	
	คุณภาพ อาจารย์ประจำ หลักสูตร พยาบาล ศาสตรมหา บัณฑิต (ข้อ 3.8-3.9)	3.8 มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ		✓
		3.9 มีจำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ		✓
	การควบคุม คุณภาพ อาจารย์ประจำ หลักสูตร พยาบาล ศาสตร มหาบัณฑิต (ข้อ 3.10- 3.11)	3.10 มีระบบการพิจารณากำหนดเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ	✓	
		3.11 มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์ทุกรายวิชา โดยให้มีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน(Peer) นิสิต/นักศึกษาและประเมินตนเอง	✓	

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิงคุณภาพ	ดัชนีเชิงปริมาณ
หลักสูตร (ข้อ 4.1-4.8)	องค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 4.1-4.3)	4.1 มีการกำหนดวัตถุประสงค์หลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของคณะฯ	✓	
		4.2 มีโครงสร้างของหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงฯและเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	✓	
		4.3 เนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน	✓	
	การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 4.4-4.8)	4.4 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาวิชาหลักทำหน้าที่บริหารหลักสูตรตามขอบข่ายหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ	✓	
		4.5 มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม	✓	
		4.6 มีประมวลการสอนทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาค ซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการ	✓	
		4.7 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความเชี่ยวชาญ	✓	
		4.8 มีการพิจารณาความเหมาะสมของวิทยากรนอกคณะที่สอนในแต่ละหัวข้อ	✓	

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิงคุณภาพ	ดัชนีเชิงปริมาณ
สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด (ข้อ 5.1-5.7)	สื่อการศึกษาและเทคโนโลยีสารสนเทศ (ข้อ 5.1-5.3)	5.1 มีฐานข้อมูลวิชาการและสื่อการศึกษาที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	✓	
		5.2 อัตราส่วนคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา		✓
		5.3 มีตำราและวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในคณะเอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา		✓
	บริการห้องสมุด (ข้อ 5.4-5.7)	5.4 มีระบบที่ช่วยให้การสืบค้นสารสนเทศ มีความสะดวก รวดเร็ว	✓	
		5.5 มีโครงการความร่วมมือบริการยืม-คืน ตำราและบริการจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ด้วยบริการที่มีประสิทธิภาพ	✓	
		5.6 มีการเปิดบริการห้องสมุดทั้งในและนอกเวลาราชการที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	✓	
		5.7 มีสภาพแวดล้อม/บรรยากาศภายในห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า	✓	
การเรียนการสอนและการประเมินผล (ข้อ 6.1-6.11)	การเรียนการสอนรายวิชา (ข้อ 6.1-6.4)	6.1 มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา	✓	
		6.2 มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	✓	

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิงคุณภาพ	ดัชนีเชิงปริมาณ
		6.3 มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเองทักษะภาษาต่างประเทศ	✓	
		6.4 มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่เอื้อให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติ การพยาบาลขั้นสูง	✓	
	โครงการวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ (ข้อ 6.5-6.8)	6.5 มีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจนและให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง	✓	
		6.6 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความรู้ความเชี่ยวชาญ	✓	
		6.7 มีการกำหนดจำนวนเล่มสูงสุดของวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลักอย่างเหมาะสมกับประสบการณ์และภาระงาน		✓
		6.8 มีระบบการสอบวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระมีความน่าเชื่อถือ	✓	
	การวัดและประเมินผล (ข้อ 6.9-6.11)	6.9 มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลรายวิชาอย่างเหมาะสม ชัดเจนและให้ผู้เรียนได้รับทราบ	✓	
		6.10 มีวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนที่ประเมินได้ตรงตามความล่ามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา	✓	

ตาราง 22 (ต่อ)

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	ดัชนีเชิง คุณภาพ	ดัชนีเชิง ปริมาณ
		6.11 มีระบบการตรวจสอบความเหมาะสม ของผลการประเมินทุกรายวิชาโดยคณะ กรรมการ	✓	

จากตาราง 22 ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตจำนวน 57 ดัชนี ที่พัฒนาขึ้นจากงานวิจัยนี้ เมื่อนำมาจำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพ
และดัชนีเชิงปริมาณ พบว่า เป็นดัชนีเชิงคุณภาพจำนวน 49 ดัชนี และเป็นดัชนีเชิงปริมาณ
จำนวน 8 ดัชนี

ตอนที่ 7 เปรียบเทียบดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN และ
ดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่พัฒนาขึ้น เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบความสอดคล้องกับดัชนีของผลการวิจัยอื่นๆ พบว่า ดัชนีที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยนี้ โดยส่วนใหญ่เป็นดัชนีที่มีความสอดคล้องกับดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งกำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา โดยนำเสนอการเปรียบเทียบให้เห็นภาพรวม ดังตาราง 23

ตาราง 23 เปรียบเทียบดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN และดัชนีของคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

องค์ประกอบ	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ ของ AACN	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
การบริหารองค์การ	มีการจัดสรรงบประมาณ บุคลากรและทรัพยากรต่างๆที่เพียงพอ	มีระบบการบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ
	มีระบบการประเมินผลที่สมบูรณ์แบบและประเมินโดยครอบคลุมทุกภารกิจของคณะฯ	มีการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ
นิสิต/นักศึกษาและมหาวิทยาลัย	มีระบบการคัดเลือกผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้ได้นิสิต/นักศึกษาที่มีคุณสมบัติและมีความสามารถสูงเข้าศึกษาในหลักสูตร	มีระบบการเปิดรับสมัครที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
	มีเกณฑ์มาตรฐานการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา	มีระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
	มีการพัฒนานิสิต/นักศึกษาให้มีความพร้อมในการเป็นผู้นำวิชาชีพภายหลังสำเร็จการศึกษา	มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ
	มีแหล่งเงินทุนสนับสนุนการศึกษา/การทำวิทยานิพนธ์แก่นิสิต/นักศึกษาทั้งที่เป็นแหล่งทุนจากภายในและภายนอกคณะฯ	

องค์ประกอบ	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ ของ AACN	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
	จำนวนนิสิต/นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่นิสิต/นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้ศึกษา	ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
	บัณฑิตได้ผลิตผลงานวิชาการและนำพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่อง	มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล
อาจารย์	อาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่ต่าง ๆ กัน	
	อาจารย์ผู้สอนมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์อาจารย์บัณฑิตศึกษาที่สถาบันกำหนด	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความเชี่ยวชาญ
	สัดส่วนจำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์	มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ
	ประเด็นโครงการวิจัยที่อาจารย์ได้รับงบประมาณสนับสนุนตรงกับประเด็นที่นิสิต/นักศึกษาสนใจศึกษา	
	อาจารย์ได้เสริมสร้างบรรยากาศการเรียนรู้กระทำบทบาทในฐานะผู้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ/พี่เลี้ยง(Mentoring) แก่นิสิต/นักศึกษาและชุมชน	มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเอง
	อาจารย์ได้ช่วยส่งเสริมความเป็นนักวิชาการและนักวิจัยให้แก่ นิสิต/นักศึกษา	-มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา -มีกิจกรรมการเรียนรู้การสอนที่ส่งเสริมให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา
	อาจารย์มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีในมหาวิทยาลัย/หน่วยงานและชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอน	
	ระบบการประเมินคุณภาพผลงานวิชาการ	มีระบบการพิจารณากำหนดเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ

ตาราง 23 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ ของ AACN	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
	ขอข่ายที่ศึกษาวิจัยสอดคล้องกับเนื้อหา รายวิชาที่รับผิดชอบ	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความเชี่ยวชาญ
	มีระบบกลไกที่ส่งเสริมคุณภาพงานวิจัย	-มีแผนงาน/โครงการพัฒนาอาจารย์ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท -มีระบบเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์สู่สังคมอย่างทั่วถึง -มีระบบสนับสนุนที่เอื้อให้อาจารย์ได้ปฏิบัติภาระงานและผลิตผลงานวิชาการที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ กม.กำหนด -มีการดำเนินโครงการความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศ
หลักสูตร	ปรัชญาของหลักสูตรสอดคล้องกับองค์ความรู้ของศาสตร์ สาขาพยาบาลศาสตร์	มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของคณะฯ
	รายวิชาการพยาบาลและรายวิชาแกนในหลักสูตรมีความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของหลักสูตร	มีโครงสร้างของหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงฯและเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร
	เนื้อหา รายวิชาในหลักสูตร ได้จัดเรียงลำดับความยากง่าย ความซับซ้อนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนิสิต	
	มีการปรับปรุงหลักสูตรอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม
	มีการประเมินหลักสูตร โดยได้รวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกหน่วยงาน เช่น นิสิต คณาจารย์ ผู้ร่วมวิชาชีพและผู้จ้างงานบัณฑิต	ผลการประเมินติดตามมหาบัณฑิต พบว่ามีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานสนองความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง

ตาราง 23 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ ของ AACN	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สื่อการศึกษา/ทรัพยากรสนับสนุนและบริการห้องสมุด	มีจำนวนบุคลากร งบประมาณและทรัพยากรที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาที่เอื้อต่อการศึกษาวิจัย การสอนและการบริการทางวิชาการ	-มีระบบที่ช่วยให้การสืบค้นสารสนเทศมีความสะดวก รวดเร็ว -มีฐานข้อมูลวิชาการและสื่อการศึกษาที่เอื้อต่อศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา
	จำนวนคอมพิวเตอร์ที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต	อัตราส่วนคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา
	มีระบบฐานข้อมูลและระบบบริการห้องสมุดที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต	มีฐานข้อมูลวิชาการและสื่อการศึกษาที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา
	จำนวนตำราและวารสารประจำห้องสมุดเอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต	มีตำราและวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหาวิชาในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในคณะเอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา
	ความเท่าเทียมระหว่างสิ่งเอื้ออำนวยสำหรับการศึกษาค้นคว้าที่จัดให้อาจารย์และที่จัดให้นิสิต/นักศึกษา	
	ห้องสัมมนา ห้องทำงานนิสิตมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนนิสิต/นักศึกษา	
การเรียนรู้การสอนและประเมินผล	กิจกรรมการเรียนการสอนในหลักสูตรมีความหลากหลาย	-มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา -มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา -มีการจัดกิจกรรมการเรียนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะภาษาต่างประเทศ
	แหล่งฝึกภาคปฏิบัติบนคลินิกเอื้อต่อการเรียนรู้และเสริมประสบการณ์ให้นิสิต/นักศึกษาได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่เอื้อให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง

ตาราง 23 (ต่อ)

องค์ประกอบ	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ ของ AACN	ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
	มีระบบการจัดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับประเด็นที่นิสิต/นักศึกษาสนใจทำวิทยานิพนธ์	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความรู้อย่างเชี่ยวชาญ
	มีระบบกลไกที่ส่งเสริมคุณภาพวิทยานิพนธ์	-มีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจนและให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง -มีการกำหนดจำนวนเล่มสูงสุดของวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลักอย่างเหมาะสมกับประสบการณ์และภาระงาน -มีระบบการสอบวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระมีความน่าเชื่อถือ
	มีการประเมินผลทั้งในขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอนและผลสัมฤทธิ์	มีวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนที่ประเมินได้ตรงตามความสามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา

จากตาราง 23 จะเห็นว่า ดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เป็นผลจากงานวิจัยนี้ โดยส่วนใหญ่เป็นดัชนีที่มีความสอดคล้องกับดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งกำหนดโดยสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (AACN) สำหรับดัชนีที่ไม่สอดคล้องมีจำนวน 7 ดัชนี โดยส่วนใหญ่เป็นดัชนีองค์ประกอบอาจารย์ จำนวน 3 ดัชนี รองลงมาเป็นดัชนีองค์ประกอบสื่อการศึกษา/ทรัพยากรสนับสนุน จำนวน 2 ดัชนี ดัชนีองค์ประกอบนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต จำนวน 1 ดัชนี และดัชนีองค์ประกอบหลักสูตร จำนวน 1 ดัชนี

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและศึกษาความเป็นไปได้ในการนำดัชนีไปกำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

วิธีการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลักๆ ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 เป็นขั้นการศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร เพื่อนำสาระที่ได้มากำหนดกรอบความคิดในการวิจัย ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นการพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) จำนวน 4 รอบ ขั้นตอนที่ 3 เป็นขั้นศึกษาความเป็นไปได้ในการนำดัชนีไปกำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้ กลุ่มที่ 1 คือผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาดัชนีทางการศึกษา ซึ่งให้ความคิดเห็นในขั้นตอนการพัฒนาดัชนี มีจำนวน 20 ท่าน กลุ่มที่ 2 คืออาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่งให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีจำนวน 21 ท่าน

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มีจำนวน 5 ชุด ดังนี้ ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ชนิดปลายเปิด ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ ชุดที่ 2 แบบสอบถาม ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบและ 148 ดัชนี เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความตรง ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี ชุดที่ 3 แบบสอบถาม ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบและดัชนี 92 ดัชนี เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี พร้อมทั้งได้แสดงคำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์ได้จากข้อมูลที่เป็นคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่านและของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านที่ได้ให้ความคิดเห็นในแบบสอบถามรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณายืนยันการคงไว้ซึ่งคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบให้สอดคล้องกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ชุดที่ 4 แบบสอบถาม ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบและดัชนี 57 ดัชนี

เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี สำหรับนำไปคำนวณค่าดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาล ศาสตร์มหาบัณฑิต ชุดที่ 5 แบบประเมินความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและ ความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ใช้ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่ม ดังนี้ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญซึ่งให้ความคิดเห็นในขั้นตอนการพัฒนาดัชนี รอบที่ 1-4 เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2542 ถึงวันที่ 17 กันยายน พ.ศ. 2542 กลุ่มอาจารย์ ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตซึ่งให้ความคิดเห็นในขั้นการพิจารณาความ สอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมิน คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 10 ธันวาคม พ.ศ. 2542 ถึงวันที่ 28 มกราคม พ.ศ. 2543 ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลจาก กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม รวมทั้งสิ้น 310 วัน

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ด้วยวิธีการดังนี้ 1). ข้อมูล สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต องค์ประกอบ และดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จาก ผู้เชี่ยวชาญ โดยวิธีการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา 2) ข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นเกี่ยว กับความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลตาม เทคนิค EDFR รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ หาค่ามัธยฐาน (Median) ค่าฐานนิยม (Mode) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ค่าความแตกต่างระหว่างค่าฐานนิยมและ ค่ามัธยฐาน 3). ข้อมูลเกี่ยวกับน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและดัชนี ผู้วิจัยนำมา วิเคราะห์หาค่าร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบและวิเคราะห์น้ำหนักคะแนนความ สำคัญของดัชนีรวมแต่ละองค์ประกอบด้วยวิธีบวก (Adding method) 4) ข้อมูลเกี่ยวกับความ สอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่รวบรวมได้จากอาจารย์ ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาความสอดคล้องของข้อ ความตามแนวคิดของฟแลนด์อร์ (อาทิตยา ดวงมณี. 2540 : 40 ; อ้างอิงมาจาก Flanders. 1981)

สรุปผลการวิจัย

การสรุปผลการวิจัย จะสรุปตามลำดับผลการวิจัย ดังนี้

1. สมรรถนะมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
2. ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
3. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านบริหารองค์การ
4. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต
5. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านอาจารย์
6. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านหลักสูตร
7. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด
8. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล
9. จำนวนดัชนีเชิงคุณภาพและจำนวนดัชนีเชิงปริมาณ
10. ความสอดคล้องระหว่างดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN และดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

1. สมรรถนะมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร

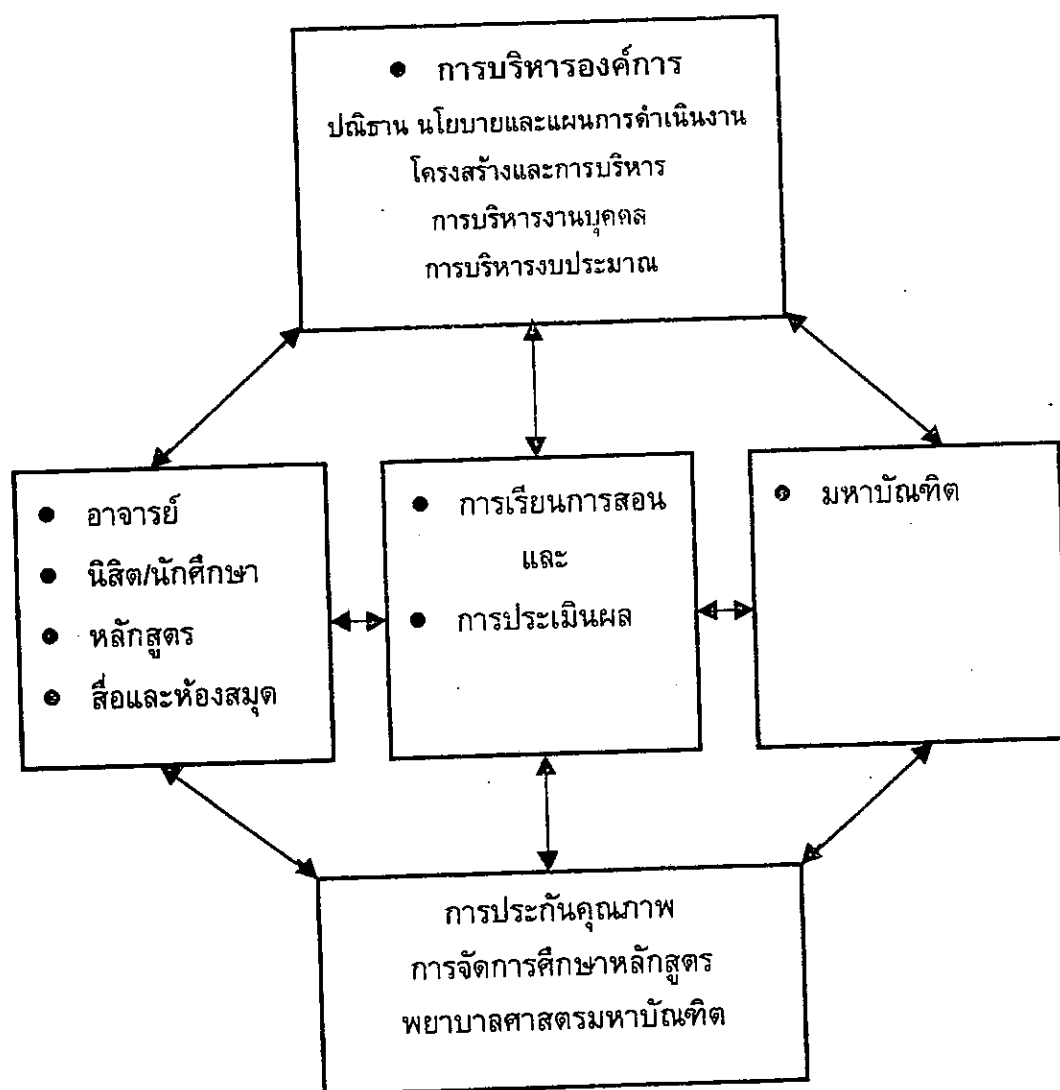
มหาบัณฑิต

สมรรถนะมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ซึ่งครอบคลุมความสามารถด้านการวินิจฉัยทางการพยาบาลในปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งที่เป็นปัญหาซับซ้อนและปัญหาวิกฤต วางแผนและจัดทำโครงการให้บริการสุขภาพแก่สังคมอย่างเชื่อมโยงครบวงจร พัฒนาคุณภาพการพยาบาลและจัดทำมาตรฐานการพยาบาล 2) ด้านการบริหารจัดการ ซึ่งครอบคลุมความสามารถด้านการบริหารบุคคล งบประมาณ การวางแผนงานและโครงการต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานในขอบข่ายที่รับผิดชอบ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและการทำงานเป็นทีม 3) ด้านการวิจัย มีความสามารถ

ในการคิดริเริ่มโครงการวิจัย สามารถทำวิจัยได้ถูกต้องตามหลักการวิจัยและสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลและแก้ไขปัญหาต่างๆของ
หน่วยงาน 4) ด้านการสอนและด้านการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ สามารถผลิตผลงานวิชาการ
ที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคมรวมทั้งนำเสนอผลงานสู่สังคม สามารถศึกษา
ค้นคว้าด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง สามารถถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำปรึกษาและสามารถ
สื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศ

2. ร้อยละน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
- คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย
องค์ประกอบคุณภาพ 6 องค์ประกอบและดัชนี 57 ดัชนี โดยเรียงน้ำหนักความสำคัญของ
องค์ประกอบคุณภาพจากน้ำหนักความสำคัญสูงสุดสู่น้ำหนักความสำคัญต่ำสุด ดังนี้
- 2.1 องค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ มีน้ำหนักความสำคัญร้อยละ 21.65
 - 2.2 องค์ประกอบคุณภาพนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต มีน้ำหนักความสำคัญ
ร้อยละ 19.70
 - 2.3 องค์ประกอบคุณภาพการเรียนการสอนและการประเมินผล มีน้ำหนักความสำคัญ
ร้อยละ 17.55
 - 2.4 องค์ประกอบคุณภาพหลักสูตร มีน้ำหนักความสำคัญร้อยละ 15.40
 - 2.5 องค์ประกอบคุณภาพสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด มีน้ำหนักความสำคัญ
ร้อยละ 13.25
 - 2.6 องค์ประกอบคุณภาพการบริหารองค์การ มีน้ำหนักความสำคัญร้อยละ 12.45

องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต เมื่อนำมาจำแนกตามแนวคิดเชิงระบบ (System approach) สามารถจำแนกเป็นองค์ประกอบด้านปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิตดังนี้ องค์ประกอบคุณภาพของปัจจัยตัวป้อน ได้แก่ อาจารย์ นิสิต/นักศึกษา หลักสูตร สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด องค์ประกอบคุณภาพของปัจจัยกระบวนการ ได้แก่ การบริหารองค์การ การเรียนการสอนและการประเมินผล องค์ประกอบคุณภาพของผลผลิต ได้แก่ มหาบัณฑิต ซึ่งสรุปเป็นรูปแบบ (Model) ดังภาพประกอบ 8



— ตัวป้อน ————— กระบวนการ ————— ผลผลิต —

ภาพประกอบ 8 องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านบริหารองค์การ

องค์ประกอบคุณภาพบริหารองค์การ ประกอบด้วยดัชนีจำนวน 12 ดัชนี มีน้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

3.1 มีการกำหนดปรัชญา ปณิธานและนโยบายที่ครอบคลุมภารกิจการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (น้ำหนัก 1.06) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.1.1 ปรัชญาและปณิธานครอบคลุมภารกิจด้านการสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคมและการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

3.1.2 มีการกำหนดนโยบายการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในระดับสากล มีความรู้และทักษะครอบคลุมด้านการบริหารด้านการสอนและด้านวิชาการ ด้านการวิจัยและด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา

3.2 มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องและครอบคลุมนโยบายการดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (น้ำหนัก 1.06) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.2.1 แผนงานมีความสอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3.2.2 แผนงานมีความครอบคลุมนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3.3 มีการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ (น้ำหนัก 1.06) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.3.1 มีการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงานทั้งในด้านประสิทธิผลและประสิทธิภาพ

3.3.2 มีการนำผลการประเมินมาปรับแผนให้มีความเหมาะสม

3.3.3 รายงานผลการประเมินได้นำเสนอให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ

3.4 มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่ไม่ซับซ้อน เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กร (น้ำหนัก 0.99) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.4.1 แผนภูมิโครงสร้างองค์กรครอบคลุมตำแหน่งงานและภารกิจการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3.4.2 การจัดสายการบังคับบัญชามีลักษณะเป็นแบบกระจายอำนาจ

3.4.3 ช่องทางการติดต่อประสานงานไม่ซับซ้อน เอื้อต่อการติดต่อประสานงาน

3.5 มีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและบริหารในรูปคณะกรรมการ
(หน้าหน้า 1.00) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.5.1 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆสำหรับดำเนินการจัดการจัดการ
ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3.5.2 คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆสะท้อนให้เห็นถึงการให้อาจารย์
และบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการจัดการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิตโดยทั่วถึง

3.5.3 มีการประเมินระบบบริหารทุกปี เพื่อปรับปรุงให้มีความเหมาะสม

3.6 มีฐานข้อมูลที่เอื้อต่อการบริหารงานบุคคลและการบริหารการจัดการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (หน้าหน้า 1.01) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.6.1 มีฐานข้อมูลอาจารย์ นิสิต/นักศึกษา บุคลากร/พนักงาน ครุภัณฑ์ พัสดุ
งบประมาณ แหล่งทุนวิจัย หลักสูตรและฐานข้อมูลสำคัญอื่นๆ

3.6.2 ข้อมูล/สารสนเทศที่จัดเก็บในฐานข้อมูลตรงกับข้อเท็จจริงในปัจจุบัน

3.7 มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตภายในคณะฯ ให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง (หน้าหน้า 1.06) เกณฑ์ประเมิน
ประกอบด้วย

3.7.1 มีคณะกรรมการรับผิดชอบเฉพาะกิจ

3.7.2 มีคู่มือประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิต ที่มีสาระสำหรับให้อาจารย์และบุคลากรศึกษาแนวทางการดำเนินการและวิธีปฏิบัติ
อย่างชัดเจน

3.7.3 มีการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตทุกปีการศึกษา

3.7.4 มีการปรับปรุงและพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร
มหาบัณฑิตให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ

3.7.5 มีการเผยแพร่ผลการประเมินให้อาจารย์ บุคลากร นิสิต/นักศึกษาและ
ผู้เกี่ยวข้องได้ทราบโดยทั่วถึง

3.8 มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยคณะกรรมการภายนอกคณะฯ (หน้าหน้า 1.03) เกณฑ์คุณภาพ ประกอบด้วย

3.8.1 มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยกรรมการภายนอกคณะฯ อย่างน้อยทุก 5 ปีการศึกษา

3.8.2 มีการเผยแพร่ผลการประเมินให้อาจารย์ บุคลากร นิสิต/นักศึกษาและผู้เกี่ยวข้องได้ทราบโดยทั่วถึง

3.9 มีคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งสำหรับใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน (หน้าหน้า 1.09) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.9.1 มีการระบุขอบข่ายภาระงานของทุกตำแหน่งงานอย่างชัดเจน

3.9.2 มีการแจ้งให้อาจารย์และบุคลากรรับทราบขอบข่ายภาระงานของตำแหน่งงานตนเองและของตำแหน่งงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3.9.3 มีคู่มือการปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งงาน

3.10 มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ (หน้าหน้า 1.01) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.10.1 มีเกณฑ์ประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

3.10.2 มีการเก็บรวบรวมและจัดเก็บผลการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบสำหรับนำมาใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานและพัฒนาคณาจารย์และเจ้าหน้าที่

3.10.3 มีการเปิดโอกาสให้อาจารย์และบุคลากรได้ตรวจสอบ ชักถามผลการประเมิน

3.11 มีระบบการบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ (หน้าหน้า 1.06) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.11.1 มีเกณฑ์ที่ชัดเจนสำหรับการพิจารณาจัดสรรงบประมาณจากงบประมาณแหล่งต่างๆ

3.11.2 มีการนำผลการประเมินโครงการและรวบรวมความคิดเห็นจากอาจารย์ที่เกี่ยวข้องมาประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณในแต่ละแผนงาน

3.11.3 มีรายได้จากแหล่งต่างๆ ที่นอกเหนือจากงบประมาณแผ่นดินในปริมาณที่เพียงพอสำหรับนำมาดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพ

3.12 มีการกำกับ ตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุกแผนงาน/โครงการ (น้ำหนัก 1.02) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

3.12.1 มีการจัดทำบัญชีและเอกสารการเบิกจ่ายอย่างเป็นระบบ

3.12.2 มีการตรวจสอบการใช้จ่ายงบประมาณประจำเดือนทุกเดือนในรูปคณะ

กรรมการ

3.12.3 มีการรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของแต่ละปีงบประมาณต่อคณะ

กรรมการและผู้เกี่ยวข้องเพื่อการตรวจสอบและรับรองความถูกต้อง

4. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต

องค์ประกอบคุณภาพนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต ประกอบด้วยดัชนีจำนวน 8 ดัชนี มีน้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

4.1 มีระบบการเปิดรับสมัครที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพ เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (น้ำหนัก 2.99) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.1.1 มีการประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครตามสถาบันการศึกษาพยาบาลและสถานบริการพยาบาลทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

4.1.2 ระยะเวลาการประชาสัมพันธ์และระยะเวลาเปิดรับสมัคร เอื้อให้ผู้สนใจได้มีเวลาเตรียมความพร้อมทั้งในด้านความรู้และหลักฐานประกอบการสมัครสอบ (รวมเวลาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน)

4.1.3 วิธีการสอบสัมภาษณ์และวิธีการสมัครสอบเอื้ออำนวยความสะดวกต่อผู้สมัคร (มีทั้งระบบโดยตรงและระบบทางไปรษณีย์)

4.2 มีระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (น้ำหนัก 2.99) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.2.1 มีการระบุเกณฑ์ที่ใช้คัดเลือกผู้ผ่านเข้าศึกษาไว้อย่างชัดเจนในคู่มือ

สมัครสอบ

4.2.2 มีการพิจารณาความเหมาะสมของข้อสอบในรูปคณะกรรมการ

4.2.3 มีการตรวจให้คะแนนข้อสอบโดยคณะกรรมการ

4.2.4 มีการคัดเลือกผู้ผ่านเข้าศึกษาโดยยึดเกณฑ์ตามที่กำหนดและพิจารณา

คัดเลือกโดยคณะกรรมการ

4.3 มีการปฐมนิเทศเพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาระที่นิสิต/นักศึกษาใหม่ควรทราบ เป็นประโยชน์ในการนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติและวางแผนการเรียน (หน้าหน้า 3.06) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.3.1 มีการปฐมนิเทศภายในสัปดาห์แรกที่เปิดเรียน

4.3.2 มีคู่มือนิสิต/นักศึกษาซึ่งได้จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม ประกอบการปฐมนิเทศ

4.3.3 สาระที่จัดพิมพ์ในคู่มือนิสิต/นักศึกษาเป็นข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงใน

สภาพปัจจุบัน

4.4 มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ (หน้าหน้า 3.06) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.4.1 มีการดำเนินแผนงาน/โครงการที่มีจุดประสงค์เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ เช่น ทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสื่อสาร ทั้งในรูปแบบการเขียน การอ่าน การพูดและการฟัง ทักษะภาวะผู้นำ โดยจัดให้นิสิต/นักศึกษาทุกระดับ

4.4.2 มีการกระตุ้นให้นิสิต/นักศึกษาได้เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ

4.5 ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีความเหมาะสม (หน้าหน้า 1.82) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.5.1 ระยะเวลาที่ศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยเฉลี่ยไม่เกิน 2 1/2 ปี

4.6 จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่เรียนสำเร็จการศึกษา (หน้าหน้า 2.44) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.6.1 ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาสามารถศึกษาจนสำเร็จหลักสูตรทุกคน

4.7 มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานสนองความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง (หน้าหน้า 1.93) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.7.1 ผลการประเมินการปฏิบัติงานของมหาบัณฑิตที่รวบรวมข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา / ผู้จ้างงาน เพื่อนร่วมงานและศิษย์เก่า ได้ค่าคะแนนไม่ต่ำกว่าระดับดี

4.8 มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล
อย่างต่อเนื่อง (น้ำหนัก 1.93) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

4.8.1 จำนวนมหาบัณฑิตที่นำผลงานวิชาการตีพิมพ์เผยแพร่มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้น

4.8.2 จำนวนมหาบัณฑิตที่ได้สร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล มีจำนวน
เพิ่มสูงขึ้น

5. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีใน
องค์ประกอบคุณภาพด้านอาจารย์

องค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ ประกอบด้วยดัชนีจำนวน 11 ดัชนี มีน้ำหนักความ
สำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

5.1 มีระบบการรับสมัครอาจารย์ที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ
(น้ำหนัก 1.90) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.1.1 มีการประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครตามสถาบันการศึกษา
พยาบาลและสถานบริการพยาบาลทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย

5.1.2 ระยะเวลาการประชาสัมพันธ์และระยะเวลาเปิดรับสมัคร รวมแล้วไม่น้อย
กว่า 3 เดือน

5.1.3 วิธีการยื่นใบสมัครเอื้อความสะดวกแก่ผู้สมัคร (มีทั้งยื่นโดยตรงและทาง
ไปรษณีย์)

5.2 มีวิธีการคัดเลือกอาจารย์ เพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพ (น้ำหนัก 1.90)
เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.2.1 มีการระบุเกณฑ์สำหรับคัดเลือกอาจารย์ไว้อย่างชัดเจน

5.2.2 มีการพิจารณาคัดเลือกอาจารย์ หรือสรรหาอาจารย์ในรูปคณะกรรมการโดย
ยึดเกณฑ์ตามที่ระบุ

5.3 มีการดำเนินโครงการพัฒนาอาจารย์ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตาม
บทบาท (น้ำหนัก 2.07) โดยเกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.3.1 มีแผนการ/โครงการพัฒนาคณาจารย์ให้มีความรู้ความสามารถด้านการสอน
การวิจัยและการบริการวิชาการในระดับสากลอย่างต่อเนื่อง

5.3.2 มีการดำเนินการตามกิจกรรมพัฒนาคณาจารย์ที่กำหนดในแผนงาน
โครงการ

5.3.3 มีระบบกระตุ้นและสนับสนุนให้อาจารย์ได้พัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ

5.4 มีการดำเนินโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง (น้ำหนัก 1.91) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.4.1 มีโครงการความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศ

5.4.2 มีการดำเนินโครงการความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศอย่างต่อเนื่องและคืบหน้าเป็นลำดับ

5.4.3 คณะหรืออาจารย์มีผลงานวิชาการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลลัพธ์จากโครงการความร่วมมือทางวิชาการ

5.5 ห้องทำงานของอาจารย์มีปัจจัยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงานและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์ (น้ำหนัก 1.94) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.5.1 ห้องทำงานมีลักษณะเป็นห้องส่วนบุคคล หรือมีการกั้นห้องในสภาพที่มีความเป็นส่วนบุคคล และ/หรือมีห้องสำหรับให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์

5.5.2 มีคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตผ่านระบบเครือข่าย ประจำห้องทำงานอาจารย์ ที่เอื้อต่อการสืบค้นข้อมูลทางวิชาการ

5.5.3 มีโทรศัพท์พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ภายในประจำโต๊ะทำงาน ที่เอื้อต่อการติดต่อสื่อสารในการะงานที่รับผิดชอบ

5.5.4 มีอุณหภูมิห้องอยู่ในระดับที่เย็นสบาย/มีเครื่องปรับอากาศ

5.5.5 มีแสงสว่างที่เพียงพอ

5.5.6 ปราศจากสิ่งรบกวนสมาธิ ได้แก่ เสียง กลิ่นและแมลง

5.6 มีระบบเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์สู่สังคมอย่างทั่วถึง (น้ำหนัก 1.98) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.6.1 มีฐานข้อมูลผลงานวิชาการของอาจารย์ที่เชื่อมโยงเครือข่ายกับระบบอินเทอร์เน็ต

5.6.2 มีงบประมาณสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการที่มีคุณภาพในประเทศที่เพียงพอกับจำนวนผลงาน

5.6.3 มีงบประมาณสนับสนุนการเผยแพร่ผลงานวิชาการที่มีคุณภาพในต่างประเทศที่เพียงพอกับจำนวนผลงาน

5.7 มีระบบสนับสนุนที่เอื้อให้อาจารย์ได้ปฏิบัติการงานและผลิตผลงานวิชาการที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ กม. กำหนด (หน้าหน้า 1.9) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.7.1 มีระบบการกระจายภาระงานอย่างเหมาะสมกับตำแหน่งงานและตำแหน่งทางวิชาการ

5.7.2 มีระบบการส่งเสริมการผลิตผลงานวิชาการในรูปแบบต่างๆ

5.8 มีอัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโท : ปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ (หน้าหน้า 2.05) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.8.1 อัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโท : ปริญญาเอก = 1 : 1

5.9 มีจำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ (หน้าหน้า 1.98) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.9.1 อัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา = 1 : 5

5.10 มีระบบการพิจารณากำหนดเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ (หน้าหน้า 1.99) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.10.1 มีหลักเกณฑ์และวิธีการพิจารณากำหนดตำแหน่งทางวิชาการตามที่ กม. กำหนด

5.11 มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์ทุกรายวิชา โดยให้มีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer) นิสิต/นักศึกษาและประเมินตนเอง (หน้าหน้า 1.99) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

5.11.1 มีแบบประเมินผลการสอนรายวิชาที่ครอบคลุมประเด็นการประเมินทั้งด้านเนื้อหาสาระที่สอน กิจกรรมการเรียนการสอน พฤติกรรมการสอน เอกสารประกอบการสอน การวัดและประเมินผลและการแนะนำแหล่งความรู้ สำหรับใช้ประเมินผลการสอน

5.11.2 มีการประเมินผลการสอนโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer) นิสิต/นักศึกษา และอาจารย์ผู้สอนประเมินตนเอง

5.11.3 มีการกำหนดสัดส่วนน้ำหนักอย่างเหมาะสมกับความน่าเชื่อถือของผลการประเมินที่ได้จากแหล่งผู้ประเมิน

6. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีในองค์ประกอบคุณภาพด้านหลักสูตร

องค์ประกอบคุณภาพหลักสูตร ประกอบด้วยดัชนีจำนวน 8 ดัชนี มีน้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

6.1 มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของคณะฯ (น้ำหนัก 2.00) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.1.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติที่ใช้ในปัจจุบัน

6.1.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบัน

6.2 มีโครงสร้างของหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงฯและเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร (น้ำหนัก 1.86) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.2.1 จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ

6.2.2 เนื้อหาสาระในรายวิชามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและวัตถุประสงค์ของรายวิชา

6.2.3 รายวิชาเลือกในคณะฯและรายวิชาเลือกนอกคณะฯสำหรับให้ผู้เรียนได้เลือกเรียนตามความสนใจ

6.3 เนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน (น้ำหนัก 1.92) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.3.1 คำอธิบายรายวิชาของวิชาที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้องกัน

6.3.2 เนื้อหาสาระของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน

6.3.3 กิจกรรมการเรียนการสอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน

6.4 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาวิชาหลักทำหน้าที่บริหารหลักสูตรตามขอบข่ายหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ (น้ำหนัก 1.89) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.4.1 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาหลัก

6.4.2 มีการกำหนดขอบข่ายหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาวิชาหลักอย่างชัดเจน

6.4.3 มีการประเมินผลการบริหารทุกปีและนำผลการประเมินมาปรับปรุงให้เหมาะสม

6.5 มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนให้มีความทันสมัย สอดคล้องความต้องการของสังคม (น้ำหนัก 1.95) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.5.1 มีการประเมินหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนอย่างเป็นระบบ อย่างน้อยทุก 5 ปี

6.5.2 มีการนำผลการประเมินมาปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตร

6.5.3 รายวิชาในหลักสูตรมีสาระที่ก้าวหน้าทันกับวิทยาการ

6.5.4 หลักสูตรมีความทันสมัย

6.6 มีประมวลการสอนทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการ (น้ำหนัก 1.95) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.6.1 มีแบบฟอร์มประมวลการสอนรายวิชา สำหรับให้อาจารย์จัดทำประมวลการสอน

6.6.2 มีการจัดทำประมวลการสอนของทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษา

6.6.3 มีการพิจารณาความเหมาะสมของประมวลการสอนทุกรายวิชาในรูปคณะกรรมการ

6.7 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ (น้ำหนัก 1.95) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.7.1 มีเกณฑ์พิจารณาอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชา ดังนี้

- 1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโทที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์
- 2) มีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในรายวิชา

6.8 มีการพิจารณาความเหมาะสมของวิทยากรนอกคณะฯ ที่สอนในแต่ละหัวข้อ (หน้าหน้า 1.92) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

6.8.1 มีเกณฑ์พิจารณาความเหมาะสมของวิทยากรนอกหน่วยงาน ดังนี้

1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท

2) มีผลงานวิชาการ/ผลงานที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อ

ที่สอน

7. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมินของดัชนีใน องค์ประกอบคุณภาพด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด

องค์ประกอบคุณภาพสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด ประกอบด้วยดัชนีจำนวน 8 ดัชนี มีน้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

7.1 มีฐานข้อมูลวิชาการและสื่อการศึกษาที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และ นิสิต/นักศึกษา (หน้าหน้า 1.88) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

7.1.1 จำนวนฐานข้อมูลผลงานวิจัยสาขาการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง

7.1.2 มีการจัดทำฐานข้อมูลตำรา/หนังสือ วารสาร วิทยานิพนธ์และ เอกสารวิชาการ รวมทั้งสื่อการศึกษาต่างๆ ที่มีประจำห้องสมุดของคณะฯ

7.2 อัตราส่วนจำนวนคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงกับระบบอินเทอร์เน็ตต่ออาจารย์และ นิสิต/นักศึกษา (หน้าหน้า 1.93) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

7.2.1 มีคอมพิวเตอร์ติดตั้งด้วยระบบอินเทอร์เน็ตผ่านระบบเครือข่าย ประจำ คณะฯ เพียงพอกับจำนวนอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา (1 : 5)

7.3 มีตำราและวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์ กับเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในคณะฯซึ่งเอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของ อาจารย์และนิสิต/นักศึกษา (หน้าหน้า 1.91) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

7.3.1 จำนวนวารสารต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่าย สาระรายวิชาของสาขาที่เปิดสอน

7.3.2 จำนวนตำราต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายสาระ รายวิชาของสาขาที่เปิดสอนต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา (75 เล่ม/คน)

7.4 มีระบบที่ช่วยให้การสืบค้นสารสนเทศมีความสะดวก รวดเร็ว (น้ำหนัก 2.00)

เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

7.4.1 มีระบบสืบค้นข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างห้องสมุดทั้งในและต่างประเทศ

7.4.2 มีระบบอินเทอร์เน็ตที่มีประสิทธิภาพสูงในการสืบค้นสารสนเทศ

7.4.3 มีบรรณารักษ์หรือเจ้าหน้าที่ประจำห้องสมุดที่มีความรู้คอยให้ความช่วยเหลือ/ให้คำแนะนำ

7.5 มีโครงการความร่วมมือบริการยืมคืนตำราและจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ ด้วยระบบที่มีประสิทธิภาพ (น้ำหนัก 1.71) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

7.5.1 มีโครงการความร่วมมือบริการจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ที่เปิดสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาทุกแห่ง

7.5.2 มีระบบบริการจัดส่งที่สะดวก รวดเร็ว

7.6 มีการเปิดบริการห้องสมุดทั้งในและนอกเวลาราชการที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา (น้ำหนัก 1.93) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

7.6.1 การให้บริการห้องสมุดในเวลาราชการได้เปิดให้บริการทุกวัน

7.6.2 มีการให้บริการห้องสมุดนอกเวลาราชการ ในช่วงเวลาที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา

7.6.3 เวลาการให้บริการห้องสมุด ได้เปิดให้บริการตรงตามเวลาที่กำหนดทุกวันที่ให้บริการ

7.7 มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า (น้ำหนัก 1.89) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

7.7.1 มีการจัดเก็บตำรา เอกสารวิชาการและสื่อการศึกษาอย่างเป็นระบบ

7.7.2 มีมุมที่นั่งอ่านหนังสือที่มีความเป็นส่วนตัว/มีห้องเฉพาะสำหรับการศึกษาค้นคว้าเพื่อการทำรายงานกลุ่ม

7.7.3 มีอุณหภูมิห้องอยู่ในระดับที่เป็นสบาย/มีเครื่องปรับอากาศ

7.7.4 มีแสงสว่างเพียงพอ

7.7.5 ปราศจากสิ่งรบกวนสมาธิ เช่น เสียง กลิ่น แสง

8. ดัชนี น้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนี และเกณฑ์ประเมินของดัชนีใน องค์ประกอบคุณภาพด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล

องค์ประกอบคุณภาพการเรียนการสอนและการประเมินผล ประกอบด้วยดัชนีจำนวน 11 ดัชนี มีน้ำหนักความสำคัญของแต่ละดัชนีและเกณฑ์ประเมิน ดังนี้

8.1 มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา (น้ำหนัก 1.68) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.1.1 กิจกรรมการเรียนการสอนของทุกรายวิชาที่ระบุในประมวลรายวิชา เป็นกิจกรรมที่เน้นพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของนิสิต/นักศึกษา

8.2 มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้นิสิต/นักศึกษาได้อภิปรายและแลกเปลี่ยน ประสบการณ์อย่างกว้างขวางระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา (น้ำหนัก 1.56) เกณฑ์ประเมิน คุณภาพประกอบด้วย

8.2.1 มีกิจกรรมการเรียนการสอนในรูปแบบสัมมนา อภิปราย

8.2.2 มีการมอบหมายให้ทำรายงานกลุ่ม/กิจกรรมกลุ่ม

8.3 มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อ วัตกรรมการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะภาษาต่างประเทศ (น้ำหนัก 1.65) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.3.1 กิจกรรมการเรียนการสอนทุกรายวิชา ได้ส่งเสริมให้นิสิต/นักศึกษามีความสามารถในการสืบค้นข้อมูลสารสนเทศจาก ตำรา วารสารและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต

8.3.2 กิจกรรมการเรียนการสอนทุกรายวิชา ได้ส่งเสริมให้นิสิต/นักศึกษาได้ พัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ

8.4 มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่เอื้อให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูง (น้ำหนัก 1.54) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.4.1 มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลที่มีความพร้อมในด้านต่างๆ ดังนี้

- 1) มีผู้ป่วยที่มีปัญหาวิกฤต/ปัญหาซับซ้อนทางสุขภาพ
- 2) มีอุปกรณ์การแพทย์และอุปกรณ์ทางการพยาบาลที่ก้าวหน้าทันสมัย

วิทยาการ

8.5 มีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจนและให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้ว่าเป็นทางการโดยทั่วถึง (หน้า 1.63) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.5.1 มีการระบุเกณฑ์พิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจน

8.5.2 มีการตีตประกาศ/แจ้งเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ได้ประกาศให้ นิสิต/นักศึกษาได้รับทราบอย่างเป็นทางการ

8.6 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ที่ตรงกับเชี่ยวชาญ (หน้า 1.65) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.6.1 มีการระบุเกณฑ์อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจน ดังนี้

1) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ หรือ

2) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ รวมทั้งมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ

8.7 มีการกำหนดจำนวนเล่มสูงสุดของวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระสูงสุดต่ออาจารย์เป็นที่ปรึกษาหลักอย่างเหมาะสมกับประสบการณ์การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาและปริมาณงานที่รับผิดชอบ (หน้า 1.47) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.7.1 วิทยานิพนธ์ 5 เล่มต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ 15 เล่มต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลัก ทั้งนี้ มีความยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสมกับประสบการณ์ด้านการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์

8.8 มีระบบการสอบวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่มีความน่าเชื่อถือ (หน้า 1.58) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.8.1 มีคณะกรรมการสอบเป็นไปตามระเบียบบัณฑิตศึกษาของสถาบัน

8.8.2 มีการกำหนดเกณฑ์ประเมินวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจน

8.8.3 วิธีการสอบ เป็นแบบระบบเปิด

8.9 มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลรายวิชาอย่างเหมาะสม ชัดเจนและให้ผู้เรียนได้รับทราบ (น้ำหนัก 1.62) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.9.1 มีการระบุวิธีการประเมินผล เกณฑ์น้ำหนักคะแนนและวิธีการตัดเกรด ในประมวลการสอนทุกรายวิชา

8.9.2 มีการแจ้งวิธีการประเมินผลให้นิสิต/นักศึกษาทราบอย่างเป็นทางการ

8.10 มีวิธีการประเมินผลการเรียนที่ตรงตามความสามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา (น้ำหนัก 1.62) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.10.1 มีการใช้วิธีการประเมินผลหลากหลายวิธี

8.10.2 มีการให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องการเรียนการสอนรายวิชานั้นๆ ได้มีส่วนร่วมในการประเมินผลและตัดสินผล

8.10.3 มีการนำผลการประเมินมาให้อัตราส่วนย้อนกลับ เพื่อให้นิสิต/นักศึกษาได้ปรับปรุงและพัฒนา

8.11 มีระบบการตรวจสอบความเหมาะสมของผลการประเมินทุกรายวิชาโดยคณะกรรมการ (น้ำหนัก 1.55) เกณฑ์ประเมิน ประกอบด้วย

8.11.1 มีการตรวจสอบความเหมาะสมและรับรองผลการประเมินของทุกรายวิชาในรูปคณะกรรมการก่อนส่งผลการประเมินไปยังบัณฑิตวิทยาลัย

9. จำนวนดัชนีเชิงคุณภาพและจำนวนดัชนีเชิงปริมาณ

ดัชนีที่พัฒนาขึ้น จำนวน 57 ดัชนี เมื่อนำมาวิเคราะห์จำแนกตามประเภทดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ พบว่าเป็นดัชนีเชิงคุณภาพ จำนวน 49 ดัชนีและเป็นดัชนีเชิงปริมาณจำนวน 8 ดัชนี โดยจำแนกเป็นดัชนีขององค์กรประกอบคุณภาพด้านมหัพัตติ 3 ดัชนี ได้แก่ 1) ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 2) จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่เรียนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 3) มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล ดัชนีขององค์กรประกอบคุณภาพด้านอาจารย์ 2 ดัชนี ได้แก่ 1) มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ 2) มีจำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ ดัชนีขององค์กรประกอบคุณภาพด้านสื่อการศึกษา 2 ดัชนี ได้แก่ 1) อัตราส่วนคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา 2) มีตำราและวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์

กับเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในขณะเฝ้าต่อการศึกษาค้นคว้าของ อาจารย์และนิสิต/นักศึกษา ดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการเรียนการสอน 1 ดัชนี ได้แก่ 1) มีการกำหนดจำนวนเล่มสูงสุดของวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระต่ออาจารย์ ที่ปรึกษาหลักอย่างเหมาะสมกับประสบการณ์และภาระงาน

10. ความสอดคล้องระหว่างดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต กับดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN

ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตซึ่งเป็นผลที่ได้จากงานวิจัยนี้ โดยส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN สำหรับดัชนีที่ไม่สอดคล้องกับดัชนีหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN มีจำนวน 7 ดัชนีนั้น ได้แก่ 1) มีแหล่งเงินทุนสนับสนุนการศึกษา/การทำวิทยานิพนธ์แก่นิสิต/นักศึกษา ทั้งที่เป็นแหล่งทุนจากภายใน และภายนอกคณะฯ 2) อาจารย์ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญที่ต่าง ๆ กัน 3) ประเด็นโครงการวิจัยที่ อาจารย์ได้รับงบประมาณสนับสนุนตรงกับประเด็นที่นิสิต/นักศึกษาสงสัยศึกษา 4) อาจารย์มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีในมหาวิทยาลัย/หน่วยงานและชุมชนมาใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอน 5) เนื้อหารายวิชาในหลักสูตร ได้จัดเรียงลำดับความยากง่าย ความซับซ้อน ที่เฝ้าต่อการเรียนรู้ของนิสิต 6) ความเท่าเทียมระหว่างสิ่งเฝ้าอำนวยความสะดวกสำหรับการศึกษาค้นคว้า ที่จัดให้อาจารย์และที่จัดให้นิสิต/นักศึกษา 7) ห้องสัมมนา ห้องทำงานนิสิตมีขนาดเหมาะสมกับจำนวนนิสิต/นักศึกษา

อภิปรายผล

การอภิปรายผลการวิจัย จะอภิปรายตามลำดับประเด็น ดังนี้

1. สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาล
2. องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
3. องค์ประกอบคุณภาพการบริหารองค์การ
4. องค์ประกอบคุณภาพนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต
5. องค์ประกอบคุณภาพอาจารย์
6. องค์ประกอบคุณภาพหลักสูตร
7. องค์ประกอบคุณภาพสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด
8. องค์ประกอบคุณภาพการเรียนการสอนและการประเมินผล
9. ประเภทของดัชนี จำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ
10. ความสอดคล้องของดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN กับ ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

1. สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาล

สมรรถนะมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยภาพรวมที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 4 ด้าน (ตาราง 7) ได้แก่ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ซึ่งครอบคลุมความสามารถด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาลในปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยทั้งที่เป็นปัญหาซับซ้อนและปัญหาวิกฤต วางแผนและจัดทำโครงการให้บริการสุขภาพแก่สังคมอย่างเชื่อมโยงครบวงจร พัฒนาคุณภาพการพยาบาลและจัดทำมาตรฐานการพยาบาล 2) ด้านการบริหารจัดการ ซึ่งครอบคลุมความสามารถด้านการบริหารบุคคล งบประมาณ การวางแผนงานและโครงการต่างๆ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานในขอบข่ายที่รับผิดชอบ การบริหารการเปลี่ยนแปลง การตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนและการทำงานเป็นทีม 3) ด้านการวิจัย มีความสามารถในการคิดริเริ่มโครงการวิจัยสามารถทำวิจัยได้ถูกต้องตามหลักการวิจัยและสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลและแก้ไขปัญหาต่างๆ ของหน่วยงาน 4) ด้านการสอนและด้านวิชาการ สามารถผลิตผลงานวิชาการที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคม รวมทั้งนำเสนอผลงานสู่สังคม ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง สามารถถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำปรึกษาและสามารถสื่อสารโดยใช้ภาษาต่างประเทศ ซึ่งสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้ มีความสอดคล้องกับกรอบสมรรถนะที่ผู้วิจัยได้รวบรวมมาเพื่อใช้ประกอบการสัมมนาและสอดคล้องกับความคาดหวังของนักวิชาการศึกษาไทยและต่างประเทศ อาทิ สายหยุด ศิริภากรณ์และกฤษฎา แสงดี (2539 : 14-16) ซึ่งได้ให้แนวคิดไว้ว่าสังคมได้ตั้งความคาดหวังไว้ว่ามหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ ควรต้องมีสมรรถนะสากล (Global competency) ได้แก่ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร โดยใช้ภาษาต่างประเทศ ทั้งในรูปแบบของการพูดและการเขียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพูดในที่ชุมชนได้ มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีและคอมพิวเตอร์ มีปัญญาในการจับประเด็นต่างๆ ได้ดีและรวดเร็ว มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะการสอน มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ มีทักษะการวิจัยและมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ซึ่งกำหนดโดยคณะกรรมการสุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา (Pew Health Professions Commission) โดยได้กำหนดสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลในอนาคตไว้ 17 ประการ ดังนี้ 1) มีทักษะการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับชุมชนในด้านสิ่งแวดล้อม สุขภาพ ความเป็นอยู่ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคลและสามารถทำงานกับชุมชนในด้านการให้บริการสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค 2) สามารถเข้าถึงประชาชนเพื่อให้การดูแลสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน 3) สามารถใช้ยุทธวิธีที่ทำให้ประชาชนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเอง ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพและมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี 4) มีสมรรถนะในการใช้ทักษะทางคลินิกที่ทัน

สมัยในการดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤตที่สนองความต้องการของสังคม 5) มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น (Primary care) แก่ประชาชน 6) สามารถในการทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคลากรอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลสุขภาพแก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพและประหยัดสุด โดยเน้นการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ 7) สามารถจัดระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพและคุ้มค่าใช้จ่ายให้กับประชาชน 8) สามารถให้การดูแลสุขภาพโดยเน้นด้านการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพ 9) กระตุ้นผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้ามามีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพรวมถึงการประเมินคุณภาพบริการสุขภาพที่ได้รับ กระตุ้นให้ประชาชนมีความตื่นตัวในการดูแลสุขภาพและมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม 10) มีความรู้และทักษะในการเลือกใช้เทคโนโลยีในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนได้อย่างเหมาะสม 11) มีความรอบรู้ในศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องรวมทั้งรอบรู้นโยบายและแนวปฏิบัติในระดับกว้างทั้งด้านสาธารณสุข การเมือง เศรษฐกิจและสังคมเพื่อมาประยุกต์ในการปรับปรุงงานด้านบริการสุขภาพ 12) มีความรู้ความสามารถในด้านการจัดการสารสนเทศเพื่อนำมาใช้ในการให้บริการสุขภาพรวมทั้งสามารถเลือกใช้เทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการสุขภาพได้อย่างเหมาะสม 13) สามารถจัดเตรียมแผนงานในการป้องกันและลดผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน 14) สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในกรณีที่มีปัญหาจริยธรรมด้านสุขภาพเกิดขึ้นรวมทั้งเข้าร่วมแสดงความคิดเห็นในประเด็นทางจริยธรรมที่ส่งผลกระทบต่อชุมชน สังคมและวิชาชีพพยาบาล 15) สามารถประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐ เอกชนและประชาชนในการร่วมวางแผนจัดบริการสุขภาพตามทิศทางที่เหมาะสม 16) มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมที่หลากหลายของประชาชนในชุมชนต่างๆ เพื่อให้บริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสม 17) มีความสามารถคาดการณ์เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านบริการสุขภาพในอนาคต (deTornyay, 1992 : 296-301)

ข้อสังเกตของผลการวิจัยในประเด็นนี้คือสมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลซึ่งเป็นผลการวิจัยนี้เป็นสมรรถนะที่สอดคล้องกับขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท ซึ่งกำหนดโดยสภาการพยาบาล โดยได้กำหนดขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ ไว้ 5 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งครอบคลุมการประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนหรือวิกฤต การประสานความร่วมมือกับบุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อวางแผนให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่อง 2) การบริหารจัดการ ซึ่งครอบคลุมการสร้างทีมการพยาบาล เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง ริเริ่มจัดทำโครงการต่างๆเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 3) ด้านการให้ความรู้ ซึ่งครอบคลุมด้านการสอน โดยการประยุกต์เทคนิคใหม่ๆมาสอนพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัว การจัดโครงการฝึกอบรมและการกระทำบทบาทที่เลี้ยงให้กับพยาบาลและนิสิต/นักศึกษาพยาบาล 4) ด้านการเป็นที่ปรึกษา ซึ่งครอบคลุมการให้คำ

ปรึกษาแก่บุคลากรในทีมสุขภาพ ผู้ป่วยและครอบครัว 5) ด้านการวิจัย ซึ่งครอบคลุมการทำวิจัย การประยุกต์ผลงานวิจัยไปใช้พัฒนางานและคุณภาพบริการพยาบาลตลอดจนการนำผลงานวิจัยเผยแพร่สู่สังคม (สภาการพยาบาล. 2539 ก : 7-34)

2. องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ผลการวิจัยที่พบว่า องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ (ตาราง 15) เรียงตามน้ำหนักความสำคัญ ได้แก่ อาจารย์ (น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 21.65) นิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต (น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 19.70) การเรียนการสอนและการประเมินผล (น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 17.55) หลักสูตร (น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 15.40) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด (น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 13.25) การบริหารองค์การ (น้ำหนักความสำคัญร้อยละ 12.45) ซึ่งองค์ประกอบคุณภาพทั้ง 6 องค์ประกอบที่พบในงานวิจัยนี้ เป็นองค์ประกอบที่สถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศได้นิยมนำมาใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันกันอย่างแพร่หลาย ดังที่ โมเลน (Molen. 1992 : 214) นักวิชาการพยาบาลต่างประเทศ ได้สรุปสาระที่ได้จากการศึกษาวิจัยว่า การประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาของสาขาวิชาชีพต่างๆ โดยทั่วไปจะทำการประเมินจาก 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) โครงสร้างและการบริหาร (Structure and Governance) 2) วัสดุและอุปกรณ์ (Material resource) 3) นิสิต/นักศึกษา (Student) 4) หลักสูตร (Curriculum) 5) อาจารย์ (Faculty) 6) การประเมินผลการเรียนการสอน (Evaluation) และสอดคล้องกับองค์ประกอบคุณภาพที่สภาคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งประเทศไทย (HEQC) ได้นำมาใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ระบบประกันคุณภาพและการส่งเสริมคุณภาพการศึกษา 2) ทรัพยากรสนับสนุนการเรียนรู้ ได้แก่ อุปกรณ์การศึกษา อุปกรณ์ฝึกปฏิบัติการทดลอง เครื่องมือสารสนเทศและห้องสมุด 3) นิสิต/นักศึกษา ซึ่งครอบคลุมด้านการคัดเลือกการวางแผนมาตรฐานในการคัดเลือกอย่างรัดกุม การให้คำปรึกษาแก่ผู้สมัคร ความก้าวหน้าและสัมฤทธิ์ผลการเรียนของนิสิต/นักศึกษา 4) หลักสูตร เนื้อหาสาระและการจัดหลักสูตร 5) การเรียนการสอนและการประเมินผล 6) การให้บริการการศึกษาและการแนะแนว ซึ่งครอบคลุมระบบอาจารย์ที่ปรึกษา สัมพันธภาพระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา การนำข้อมูลที่ได้จากนิสิต/นักศึกษามาพัฒนาการเรียนการสอน (ทองอินทร์ วงษ์โสธร, พรชัย มงคลวานิช และ ส. วาสนา ประवालพฤกษ์. 2541) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแนวคิดการประเมินคุณภาพการศึกษารองของโรเจอร์ ซึ่งได้ให้แนวคิดการประเมินคุณภาพการศึกษาไว้ว่า การประเมินคุณภาพของระบบการจัดการศึกษา องค์ประกอบสำคัญที่ควรต้องประเมิน ได้แก่ ระบบบริหาร ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของสถาบัน อาจารย์ หลักสูตร สื่อการศึกษาและห้องสมุด สิ่งเอื้ออำนวยความสะดวก การเรียนการสอนและการประเมินผล (Roger. 1985 : 381-383) จากการวิเคราะห์

เอกสารและผลงานวิจัยของนักวิชาการทั้งในและต่างประเทศ พบสาระสรุปได้ว่า โดยทั่วไปแล้ว องค์ประกอบที่นำมากำหนดดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาของ สถาบันการศึกษาทั้งระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษาของสาขาวิชาชีพต่าง ๆ รวมทั้งสาขา วิชาชีพพยาบาลประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) อาจารย์ 2) หลักสูตร 3) ทรัพยากรเอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่งครอบคลุมถึง สื่อ-วัสดุอุปกรณ์การศึกษา ห้องสมุด อาคารสถานที่ บุคลากร 4) นิสิต/นักศึกษา 5) การบริหาร ซึ่งครอบคลุมถึง การบริหารงบประมาณ การพัฒนาคณาจารย์ และการบริการการศึกษา 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล 7) ผลงานวิชาการ 8) บัณฑิต (อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. 2536 ; อาทิตยา ดวงมณี. 2540 ; นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวาณิช. 2541 ; Miller. 1979 ; Oakes. 1986 ; Baumgart. 1987 ; Ashworth and Harvey. 1994 ; AACN. 1997) ทั้งนี้ องค์ประกอบคุณภาพทั้ง 8 องค์ประกอบนี้ เป็นองค์ประกอบที่ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแบบจำลองกรอบความคิดองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในงานวิจัยนี้ ส่วนผลการวิจัยซึ่งได้จากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ 20 ท่าน พบว่าองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ซึ่งทั้ง 6 องค์ประกอบนี้ เมื่อนำมาพิจารณาในรายละเอียดขององค์ประกอบแล้ว พบว่า เป็นองค์ประกอบที่มีความครอบคลุมองค์ประกอบคุณภาพทั้ง 8 องค์ประกอบ ทั้งนี้ เนื่องจาก ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า องค์ประกอบมหาบัณฑิตควรรวมกับองค์ประกอบนิสิต/นักศึกษา และองค์ประกอบผลงานวิชาการของอาจารย์ ซึ่งจัดเป็นส่วนหนึ่งขององค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ จึงควรรวมองค์ประกอบคุณภาพ ผลงานวิชาการไว้ในองค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ ซึ่งความคิดของผู้เชี่ยวชาญในประเด็นของการรวมองค์ประกอบมหาบัณฑิตไว้ในองค์ประกอบนิสิต/นักศึกษานั้น สอดคล้องกับเกณฑ์ตรวจสอบและประเมินคุณภาพอุดมศึกษาของทบวงมหาวิทยาลัย (ทบวงมหาวิทยาลัย. 2541 : 2) และเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอกที่กำหนดโดยสมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งประเทศไทยสหรัฐอเมริกา (AACN. 1997 : 200-202) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของนงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช (2541) สำหรับความคิดเห็นในประเด็นของการรวมองค์ประกอบคุณภาพผลงานวิชาการไว้ในองค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ สอดคล้องกับแนวคิดการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาของโอคส์ (Oaks. 1986 : 95) แอชเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Ashworth and Harvey. 1994 : 7-14) และเกณฑ์ประเมินที่บริษัท ไทยเรตติ้งแอนด์อินฟอร์เมชันเซอร์วิส จำกัด (ทริส) (2540 : 4) รวมทั้งเกณฑ์ประเมินของนิตยสารเอเชียวีก (Bacani. 1997. : 34-44 ; Bacani. : 1998. : 56-59) ซึ่งได้ทำการประเมินและจัดอันดับสถาบันการศึกษา โดยได้รวมคุณภาพผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการของอาจารย์ไว้ในองค์ประกอบคุณภาพอาจารย์

องค์ประกอบคุณภาพ 6 องค์ประกอบ เมื่อนำมาจำแนกตามกรอบความคิดการพัฒนา ดัชนีทางการศึกษาของจอห์นสโตน (Johnstone. 1981 : 26) ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่นำมาใช้ พัฒนาดัชนีในงานวิจัยนี้ จะเห็นได้ว่าเป็นองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ครอบคลุมทั้งระบบปัจจัยตัวป้อน กระบวนการและผลผลิต ซึ่งเป็น ไปตามหลักการที่ว่าดัชนีที่นำมาบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาควรมีความครอบคลุมทั้งระบบ ปัจจัยตัวป้อน กระบวนการและผลผลิต (Johnstone. 1981 : 26 ; อุทุมพร จามรมาน. 2540 : 117) โดยทั้ง 6 องค์ประกอบ สามารถจำแนกองค์ประกอบตามแนวคิดเชิงระบบ (System approach) ได้ดังนี้ องค์ประกอบด้านปัจจัยตัวป้อน ได้แก่ อาจารย์ นิสิต/นักศึกษา หลักสูตร สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด องค์ประกอบด้านปัจจัยกระบวนการ ได้แก่ การบริหาร การ เรียนการสอนและการประเมินผล และองค์ประกอบด้านปัจจัยผลผลิต ได้แก่ มหาบัณฑิต ซึ่ง สอดคล้องกับกรอบแนวคิดการพัฒนาดัชนีการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต ในภาพประกอบ 6 หน้า 110

ประเด็นอีกประการหนึ่งของผลการวิจัยซึ่งพบว่าองค์ประกอบคุณภาพการจัดการ ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังกล่าวข้างต้น หรือ กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ องค์ประกอบคุณภาพทั้ง 6 องค์ประกอบเป็นดัชนีของระบบคุณภาพการจัด การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับแนวคิดการประเมิน คุณภาพการศึกษาของมาร์ติลลาและเจมส์ (Matilla and James. 1977 : 77) และโรเจอร์ (Roger. 1985 : 381-383) ซึ่งได้ให้แนวคิดการประเมินคุณภาพการศึกษาไว้ว่า การประเมิน คุณภาพการศึกษาควรประเมินจากหลาย ๆ องค์ประกอบ

3. องค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหารองค์การ

องค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหารองค์การ มีน้ำหนักความสำคัญร้อยละ 12.45 ดัชนีที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงในระดับมากขึ้นไป มีจำนวน 12 ดัชนี (ตาราง 16) ดัชนีที่จัดเป็นองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญและเป็นดัชนีที่สะท้อนความมีคุณภาพการบริหารการ กิจของสถาบัน ได้แก่ "มีการกำหนดปณิธาน ปรัชญาและนโยบายที่ชัดเจนครอบคลุมภารกิจ การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต" "มีแผนการดำเนินงานที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต" และ "มีการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ" ดัชนีเหล่านี้สอดคล้องกับผล การวิจัยของมีเตอร์และฮอร์น (Pramuan Senarath. 1980 : 49; citing Meter and Horn. 1975) ซึ่งพบว่า ปรัชญา นโยบายและเป้าหมายการปฏิบัติงานที่ชัดเจน มีความสัมพันธ์กับประ สทธิผลขององค์กร และสอดคล้องกับดัชนีที่ได้จากการวิจัยของแอสเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Ashworth

and Harvey. 1994 : 7-14) ซึ่งพบว่า ดัชนีบ่งชี้คุณภาพของระบบการจัดการศึกษาของสถาบัน ได้แก่ มีแผนการดำเนินงานทั้งระดับสถาบัน คณะและภาควิชา ทั้งนี้ แผนงานที่จัดทำขึ้น ควรต้องระดมความคิดและมุมมองทั้งจากผู้บริหารและอาจารย์

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพโครงสร้างและการบริหาร ได้แก่ “มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่ไม่ซับซ้อน เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กร” “มีระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ และบริหารในรูปคณะกรรมการ” และ “มีฐานข้อมูลที่เอื้อต่อการบริหารงานบุคคลและการบริหารภารกิจการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต” ซึ่งดัชนีเหล่านี้ สอดคล้องกับหลักการจัดองค์การที่ดี กล่าวคือ การจัดโครงสร้างองค์กรซึ่งครอบคลุมถึงการจัดแผนงาน/หน่วยงานขององค์กร การจัดสายการบังคับบัญชาและการกำหนดช่องทางการติดต่อประสานงาน ในองค์กรที่เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กรจะช่วยให้การดำเนินการกิจขององค์กรดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการจัดโครงสร้างองค์กรที่ดีนั้น โครงสร้างองค์กรจะต้องไม่สลับซับซ้อนและไม่ควรจัดแบ่งแผนงานมากเกินไป สายการบังคับบัญชาที่ดีไม่ควรมีระดับชั้นมากเกินไป เพราะทำให้ไม่เอื้อต่อการควบคุมและประสานงานทำงานระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงาน (สมยศ นาวิการ. 2536 : 193 ; Darft. 1983 : 202 ; Hechenberger. 1988 : 279-284) แต่หากองค์กรใด มีโครงสร้างองค์กรที่สลับซับซ้อน มีการบริหารแบบรวบอำนาจ ผู้ปฏิบัติงานในองค์กรจะรับรู้ว่า บรรยากาศองค์กรเป็นแบบปิดและประสิทธิผลขององค์กรไม่ดีเท่าที่ควร (Steers. 977 : 103-107) ในด้านการบริหารแบบมีส่วนร่วมซึ่งเป็นลักษณะการบริหารงานในรูปคณะกรรมการและการทำงานเป็นทีมรวมทั้งการตัดสินใจโดยยึดหลักเหตุผลและหลักการตามวิถีทางแห่งประชาธิปไตยจะช่วยเพิ่มบรรยากาศการทำงานในองค์กรและผู้ปฏิบัติงานมีความสามัคคีร่วมแรงร่วมใจในการทำงาน จากการศึกษาวิจัย พบว่า การบริหารงานที่ให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจในการดำเนินการกิจขององค์กร จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีความภาคภูมิใจในคุณค่าของตนเองและทุ่มเทกำลังในการปฏิบัติงาน รวมทั้งได้ผลงานที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นด้วย (Pramaua. 1980 : 42 ; citing Gallaher. 1965; Sarason. 1971; Berman and Pauly. 1973; Arbuckle 1977) นอกจากนี้ ปัจจัยที่นับว่ามีความสำคัญมากต่อประสิทธิภาพการบริหารงานในองค์กรในยุคปัจจุบัน ได้แก่ ฐานข้อมูล เพราะจะเอื้อความสะดวกในการใช้สารสนเทศต่างๆเพื่อการวางแผนและตัดสินใจในการดำเนินการกิจขององค์กรได้อย่างสะดวก รวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการบริหารงานบุคคล ได้แก่ “มีคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่ง สำหรับใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน” และ “มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ” เป็นผลการวิจัยที่สอดคล้องกับหลักการบริหารงานบุคคลที่ว่า การมีคู่มือการปฏิบัติงานที่ระบุแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน จะ

ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถเรียนรู้การปฏิบัติงานได้รวดเร็วและทำงานได้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับในด้านการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้น หากผู้บริหารองค์กรได้ทำการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ปฏิบัติงานในองค์กรได้ตรงตามความรู้ความสามารถที่เป็นจริงแล้วและปราศจากความลำเอียง ก็จะทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงาน (ธงชัย สันติวงษ์. 2537 : 104) รวมทั้งสอดคล้องกับหลักการประเมินผลที่ว่า การประเมินผลที่มีความเป็นสากล ต้องมีความโปร่งใสและมีความยุติธรรม มีการแจ้งให้ผู้ถูกประเมินได้รับทราบเกี่ยวกับเกณฑ์ประเมินและวิธีการประเมิน (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2542 : 1) ทั้งนี้ ในการประเมินผลการปฏิบัติงานนั้น จำเป็นต้องมีแบบประเมินซึ่งระบุเกณฑ์ประเมินอย่างชัดเจน ครอบคลุมในประเด็นของผลงานที่พึงประเมินทั้งในด้านปริมาณและด้านคุณภาพของผลงาน (ธงชัย สันติวงษ์. 2535 : 200)

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการบริหาร ได้แก่ “มีระบบการบริหารงบประมาณที่มีประสิทธิภาพ” และ “มีการกำกับ ตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุกแผนงาน/โครงการ” ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลการวิจัยของอุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์ ซึ่งพบว่า การบริหารการเงินและงบประมาณอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ เป็นดัชนีบ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน (อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. 2536 : 137) นอกจากนี้ ในการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในแถบภูมิภาคเอเชียของนิตยสารเอเชียวิค ได้ให้น้ำหนักความสำคัญของดัชนีด้านงบประมาณ การจัดการศึกษาร้อยละ 15 และร้อยละ 10 ในการจัดอันดับสถาบันเมื่อ พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2541 ตามลำดับ (Bacani. 1997 : 34-44 ; Bacani. 1998 : 56-59)

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้แก่ “มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภายในคณะฯให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง” “มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยคณะกรรมการภายนอกคณะฯ” การที่ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน ได้ให้ความสำคัญกับทั้ง 2 ดัชนีนี้ เนื่องจากว่าประเด็นการประกันคุณภาพการศึกษาภายในและการประกันคุณภาพการศึกษาภายนอกนับเป็นประเด็นที่มีความสำคัญและไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ในการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาทุกระดับในยุคปัจจุบัน ทั้งนี้ เนื่องจากแผนการศึกษาแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) ภายใต้อำนาจหน้าที่ 7 : การพัฒนาระบบอุดมศึกษา ข้อ 6 ได้กำหนดมาตรการไว้ดังนี้ “ให้รัฐและหน่วยงานองค์กรต่างๆที่เกี่ยวข้องดำเนินการรับรองมาตรฐานการศึกษาและการประกันคุณภาพการศึกษาร่วมกันทั้งมาตรฐานการศึกษาระดับสถาบันและระดับสาขาวิชาต่างๆ” อีกทั้งทบวงมหาวิทยาลัยได้ประกาศนโยบายและแนวปฏิบัติการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา เมื่อวันที่ 8

กรกฎาคม พ.ศ. 2539 เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาทุกแห่งได้รับทราบนโยบายและแนวปฏิบัติ การประกันคุณภาพการศึกษา (สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา. 2539 ก : 1) นอกจากนี้ พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ซึ่งได้ประกาศใช้เมื่อวันที่ 14 สิงหาคม พ.ศ. 2542 ข้อความในมาตรา 47 ได้กำหนดไว้ว่า "ให้มีระบบการประกันคุณภาพการศึกษาเพื่อ พัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาทุกระดับ ประกอบด้วยระบบการประกันคุณภาพภายใน และระบบการประกันคุณภาพภายนอก" ทั้งนี้ ในการประกันคุณภาพภายในนั้น สถาบันจะต้อง จัดทำรายงานประจำปีเสนอต่อหน่วยงานต้นสังกัด หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและต่อสาธารณชน (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 48 : 24-25) ส่วนการประกันคุณภาพ การศึกษานอกนั้น ให้มีการประเมินคุณภาพการศึกษาของสถาบันอย่างน้อยทุก 5 ปี และ เสนอผลการประเมินต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสาธารณชน (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่ง ชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 49 : 25)

ดัชนีบ่งชี้คุณภาพขององค์กรประกอบด้านการบริหาร ซึ่งมีจำนวน 12 ดัชนี จากการ ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารวิชาการ พบว่า ดัชนีทั้ง 12 ดัชนีนี้ ล้วนเป็นดัชนีที่สถาบันการศึกษา ระดับอุดมศึกษานิยมนำมากำหนดเป็นดัชนีประกันคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบัน อาทิ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและสำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย เป็นต้น

4. องค์ประกอบคุณภาพนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต

องค์ประกอบคุณภาพนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต เป็นองค์ประกอบที่มีน้ำหนัก ความสำคัญอันดับสอง (ร้อยละ 19.70) ดัชนีที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงในระดับมาก ขึ้นไป มีจำนวน 4 ดัชนี (ตาราง 17) การที่ผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้มีความคิดเห็นว่าดัชนี บ่งชี้คุณภาพการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วยดัชนี "มีระบบการรับสมัครนิสิต/นักศึกษาที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่ มีคุณภาพเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต" และดัชนี "มีระบบการคัดเลือกนิสิต/ นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต" เป็นดัชนีที่บ่งชี้คุณภาพ การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตนั้น สอดคล้องกับแนวคิดของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2541 ก : 198) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่าการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาซึ่งรวมถึงวิธีการ เปิดรับสมัครและวิธีการคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้าศึกษาในหลักสูตรมีความสำคัญต่อ คุณภาพหรือความเป็นเลิศของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา โดยเฉพาะการคัดเลือกผู้เรียน เข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ซึ่งเป็นผู้ที่สถาบันควรต้องพัฒนาให้เป็นบุคคลที่เปี่ยมด้วย ปัญญา สามารถเป็นแกนนำที่ดีของสังคม จึงจำเป็นต้องคำนึงถึงควมมีคุณภาพของผู้เข้าศึกษา

มากกว่าปริมาณ ซึ่งสอดคล้องกับข้อสรุปที่ได้จากการสัมมนาอาจารย์บัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2536 : 17) ซึ่งได้ข้อสรุปว่า การรับสมัครนิสิต/นักศึกษา จำเป็นต้องปรับกระบวนการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา โดยเน้นคุณภาพมากกว่าปริมาณ ระบบการรับสมัครนิสิต/นักศึกษาควรเป็นระบบเปิดกว้างและเปิดโอกาสให้ผู้สนใจได้สมัครอย่างทั่วถึง มีวิธีการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาด้วยการสอบวัดคุณสมบัติที่เหมาะสมตามเกณฑ์อย่างแท้จริง ซึ่งไม่เพียงแต่การสอบวัดความรู้ด้านวิชาการเท่านั้น แต่ควรต้องมีการวัดทักษะในวิชาชีพ ปฏิภาณ ไหวพริบรวมทั้งความมุ่งมั่นการเข้าศึกษาในสาขาที่สมัครสอบ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2541 ข : 61) ซึ่งข้อสรุปและข้อคิดเห็นเหล่านี้สอดคล้องกับเกณฑ์ความเป็นเลิศในการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาระดับอุดมศึกษาของลีวิน (Levine. 1982 : 13-17) ซึ่งได้ให้แนวคิดไว้ว่า สถาบันระดับอุดมศึกษาที่มีความเป็นเลิศทางวิชาการจำเป็นต้องมีเกณฑ์การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา โดยเริ่มตั้งแต่ในขั้นตอนการรับสมัคร สถาบันจะต้องมีการโฆษณาหรือประชาสัมพันธ์หลักสูตรและรายละเอียดการรับสมัคร มีเกณฑ์มาตรฐานในการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา สำหรับการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์นั้น เฮนเดอร์สัน (อุไรพรรณ เจนวานิชยานนท์. 2536 : 41 ; อ้างอิงมาจาก Henderson. 1990) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการคัดเลือกผู้เรียนเข้าศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์ไว้ว่า การคัดเลือกผู้เข้าศึกษาจำเป็นต้องพิจารณาความรู้และความสามารถทางเชาว์ปัญญาด้วย เป็นแนวความคิดที่สอดคล้องกับผลการวิจัยของฮิลล์ แมคกรีเกอร์และดีวาร์ (Hill, MacGregor and Dewar. 1996 : 21-27) ซึ่งพบว่ารูปแบบการควบคุมคุณภาพการศึกษาพยาบาลระดับอุดมศึกษา ในด้านการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษายาบาลนั้น จะต้องมียุทธวิธีที่มีประสิทธิภาพในการคัดเลือกผู้เข้าศึกษาที่มีคุณสมบัติเหมาะสมกับการปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาล ด้วยความสำคัญของการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตรที่มีต่อคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันดังที่ได้สรุปมาทั้งหมด ระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตรจึงเป็นดัชนีที่นิยมนำมาใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบัน อาทิ สมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้นำดัชนี "ระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีประสิทธิภาพ" มาใช้ในการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาระดับปริญญาเอก (AACN. 1997 : 202) และคณะผู้ประเมินคุณภาพสถาบันการศึกษาของนิตยสารเอเชียวิค ซึ่งได้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาในแถบภูมิภาคเอเชียและนำผลประเมินมาจัดอันดับคุณภาพของสถาบัน ได้ให้น้ำหนักความสำคัญของการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาร้อยละ 20.00 และร้อยละ 25.00 ในการจัดอันดับสถาบันเมื่อ พ.ศ. 2540 และ พ.ศ. 2541 ตามลำดับ (Bacani. 1997.: 34-44 ; Bacani. 1998.: 56-59)

สำหรับเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าศึกษาในหลักสูตรใด ๆ ก็ตาม ควรได้คำนึงถึงนโยบายการจัดการศึกษาของสถาบันและของรัฐด้วย ควรได้พิจารณาคัดเลือกเฉพาะผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดและมีศักยภาพที่จะเรียนจนสำเร็จหลักสูตรภายในระยะเวลาที่กำหนด ดัง

ข้อสรุปของคณะทำงานของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย. (2537 : 10) และข้อสรุปที่ได้จากการสัมมนาอาจารย์บัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (2536 : 17) ซึ่งได้ข้อสรุปไว้ว่า เกณฑ์การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา จำเป็นต้องมีการระบุเกณฑ์ขั้นต่ำที่ใช้คัดเลือก เพื่อประกันว่านิสิต/นักศึกษาสามารถเรียนจบหลักสูตรภายในเวลาที่กำหนด สำหรับเกณฑ์ขั้นต่ำที่ใช้คัดเลือกนั้น ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาดัชนีในงานวิจัยนี้มีความคิดเห็นว่าการกำหนดเกณฑ์ดังนี้ 1) คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรีไม่ต่ำกว่า 2.50 2) ประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปีและ 5 ปี สำหรับหลักสูตรแผน ก และหลักสูตรแผน ข ตามลำดับ 3) คะแนนภาษาอังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่าคะแนน Toefl 450 คะแนน 4) คะแนนสอบสัมภาษณ์ผ่านเกณฑ์ตามที่คณะกำหนด ซึ่งเกณฑ์คัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเหล่านี้จากการวิจัยของนันทนา รัตนอาภา (2526 : บทคัดย่อ) และสิริรัตน์ คุณจักร (2538 : บทคัดย่อ) พบว่า คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรี ประสบการณ์การทำงานก่อนเข้าศึกษาระดับปริญญาโทและความสามารถในการอ่านและเขียนภาษาอังกฤษมีความสัมพันธ์กับการสำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่กำหนดของนิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาโท แต่อย่างไรก็ตาม เกณฑ์ขั้นต่ำดังกล่าวข้างต้นที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้ เมื่อผู้วิจัยนำไปให้อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำนวน 21 ท่าน พิจารณาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้คัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ความคิดเห็นที่ได้โดยสรุปคืออาจารย์ประจำหลักสูตรโดยส่วนใหญ่มีความเห็นว่า เนื่องจากบริบทของสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละสถาบันอาจมีความแตกต่างกันบ้าง ดังนั้นเกณฑ์ขั้นต่ำที่ใช้คัดเลือกจึงควรกำหนดโดยสถาบันแต่ละแห่ง อย่างไรก็ตาม เกณฑ์ขั้นต่ำที่กำหนดโดยสถาบันการศึกษาแต่ละแห่งควรต้องคำนึงถึงความสามารถของผู้เรียนที่จะเรียนจนจบหลักสูตรภายในระยะเวลาที่กำหนดด้วย มิฉะนั้น จะทำให้มีผลต่อการสูญเสียโอกาสทางการศึกษาได้ และหากกำหนดเกณฑ์คัดเลือกต่ำมากหรือไม่ได้ระดับมาตรฐานแล้ว ย่อมมีผลให้คุณภาพบัณฑิตตกต่ำลงด้วย (สุธรรม อารีกุลและคณะ. 2540 : 133)

จากสาระที่กล่าวมาทั้งหมดรวมทั้งคำกล่าวที่ว่า คุณภาพของนิสิต/นักศึกษาที่รับเข้าศึกษาสะท้อนถึงความมีชื่อเสียงของสถาบันการศึกษานั้นๆได้ นอกจากนี้คุณภาพของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาก็นับอยู่กับคุณภาพของนิสิต/นักศึกษาที่สถาบันรับเข้าศึกษาด้วย (สุธรรม อารีกุลและคณะ. 2540 : 133) ล้วนเป็นสาระที่สนับสนุนดัชนีการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาซึ่งเป็นผลการวิจัยนี้ได้อย่างสมเหตุผล

คุณภาพการพัฒนานิสิต/นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผลการวิจัยนี้ซึ่งพบว่า ดัชนี “มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ” เป็นดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดในการ

จำนวนดัชนีคุณภาพนิสิต/นักศึกษา (น้ำหนักความสำคัญ 3.15) การที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นเช่นนี้ อาจเนื่องจากว่า ทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นทักษะที่ได้รับการกล่าวถึงกันอย่างกว้างขวางว่าเป็นทักษะที่จำเป็นสำหรับผู้เรียนทุกระดับการศึกษา โดยเฉพาะนิสิต/นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาด้วยแล้ว นับว่ามีความจำเป็นยิ่งที่ต้องได้รับการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองสำหรับการแสวงหาความรู้ได้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อพัฒนาตนให้เป็นบุคคลที่เรียนรู้ (Learning person) ดังที่ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2541 ข : 199-200) ได้กล่าวไว้ว่า การศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา เป็นการจัดขึ้นเพื่อชนกลุ่มน้อยของสังคมและมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความเป็นเลิศทางวิชาการอย่างแท้จริง ผู้เรียนจำเป็นต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญในสาขาที่ศึกษาและมีความสามารถในการนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหาและพัฒนาในขอบข่ายที่ศึกษาได้อย่างแท้จริง เป็นผู้ที่มีความใฝ่รู้และใฝ่ที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เรียนต้องมีทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ได้อย่างลุ่มลึกในวิทยาการที่ก้าวหน้าไปอย่างรวดเร็วในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งสอดคล้องกับ อุดลย์ วิริยเวชกุล (2541 จ : 22-23) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า ผู้เรียนในระดับบัณฑิตศึกษาจะต้องแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ต้องเป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นและสนใจใฝ่หาความรู้อย่างต่อเนื่องหรือเป็นผู้ที่เรียนรู้ตลอดชีวิต (Life long learning) ทั้งนี้ ในการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองให้กับผู้เรียนนั้น สถาบันควรได้นำนวัตกรรมทางการศึกษาและระบบสารสนเทศมาช่วยพัฒนาให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่สามารถสืบค้นความรู้จากแหล่งข้อมูลทั้งในและต่างประเทศ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2541 ข : 67) นอกจากนี้แล้ว ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมจะช่วยให้บัณฑิต/นักศึกษามีความสามารถดำรงชีวิตได้อย่างสุขสมบูรณ์ในทุกสถานการณ์ สามารถทำงานร่วมกับทีมงานได้อย่างมีความสุขและทำงานโดยยึดผลประโยชน์ของกลุ่มมากกว่าผลประโยชน์ของตนเป็นหลัก มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกที่เหมาะสม (Assertiveness) กระทำตนและดำรงตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2528 : 337-342) ทั้งนี้ การจัดกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาให้กับผู้เรียนในระดับบัณฑิตศึกษาควรสะท้อนความเป็นบัณฑิตศึกษา ไม่ควรเป็นกิจกรรมที่ซ้ำซ้อนหรือเหมือนกับกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาตรี แต่ควรเป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายชัดเจนในการพัฒนาศักยภาพทางปัญญา เน้นการส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและการทำงานร่วมกันเป็นทีม หากเป็นไปได้ควรเน้นกิจกรรมที่ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทำกิจกรรมร่วมกับนิสิต/นักศึกษาต่างคณะ (อุดลย์ วิริยเวชกุล, 2541 จ : 26) ด้วยความสำคัญของกิจกรรมพัฒนานิสิต/นักศึกษาดังที่ได้กล่าวมา ดัชนีการจัดกิจกรรมพัฒนานิสิต/นักศึกษาจึงเป็นดัชนีที่ได้นำมาใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันอย่างแพร่หลาย ดังที่ วิจิตร ศรีสอาน (2518 : 72) ได้กล่าวว่า กิจกรรมพัฒนานิสิต/นักศึกษาเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นสำหรับใช้ประเมินความมีคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของอุไรพรณ เจนวนิชยานนท์ (2536 : 343) ที่พบว่า การจัดกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะทางสังคมมีความสำคัญมาก เพราะเป้าหมายการจัดการศึกษานั้น ไม่เพียงแต่

มุ่งหวังให้บัณฑิตมีความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพเท่านั้นแต่ต้องพัฒนาให้บัณฑิตมีชีวิตที่สุขสมบูรณ์ด้วย การพัฒนาทักษะทางสังคมให้กับบัณฑิตจึงเป็นดัชนีที่ใช้บ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน นอกจากนี้ จากการศึกษาและวิเคราะห์จากเอกสารประกันคุณภาพการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาของสถาบันการศึกษา พบว่า กิจกรรมพัฒนานิสิต/นักศึกษาเป็นดัชนีที่นำมาใช้ประเมินความมีคุณภาพการจัดการศึกษาของทุกสถาบันรวมทั้งยังเป็นดัชนีที่ทบวงมหาวิทยาลัยนำมาใช้ตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาด้วย (สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย. 2541 : ภาคผนวก) สำหรับกิจกรรมการปฐมนิเทศ เป็นกิจกรรมที่เป็นประเพณีนิยมสำหรับนิสิต/นักศึกษาใหม่ของทุกสถาบันการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นิสิต/นักศึกษาใหม่ได้รับทราบกฎระเบียบการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัยและของสาขาวิชาที่ศึกษา ระเบียบปฏิบัติว่าด้วยการใช้ห้องสมุด อาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการและการเรียนในระดับบัณฑิตศึกษารวมทั้งการใช้ชีวิตในรั้วมหาวิทยาลัย เป็นต้น ซึ่งจะมีส่วนช่วยให้นิสิต/นักศึกษาสามารถปรับตัวกับการเรียนในระดับบัณฑิตศึกษาและนำข้อมูลที่ได้จากการปฐมนิเทศมาวางแผนการเรียนให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ตนได้มุ่งหวังไว้

ผลการวิจัยที่พบว่าสัมฤทธิ์ผลด้านการเรียนของมหาบัณฑิต มีดัชนีบ่งชี้ที่สำคัญ 2 ดัชนี (ตาราง 17) คือดัชนี “ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีความเหมาะสม” และดัชนี “จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษา” และสัมฤทธิ์ผลด้านการทำงานของมหาบัณฑิต ซึ่งมีดัชนีบ่งชี้ที่สำคัญ 2 ดัชนี คือดัชนี “มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่สนองความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง” และดัชนี “มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล” ทั้ง 4 ดัชนีนี้ ล้วนเป็นดัชนีที่ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 26 ท่านในงานวิจัยของนางลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวานิช (2541 : 44-45) มีความคิดเห็นว่าเป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมและสามารถนำไปใช้จัดอันดับมหาวิทยาลัยได้ นอกจากนี้ สมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้นำดัชนี “จำนวนนิสิต/นักศึกษาที่สำเร็จการศึกษาภายในระยะเวลาที่นิสิต/นักศึกษาส่วนใหญ่ใช้ศึกษา” มาใช้ในการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาระดับปริญญาเอก (AACN. 1997 : 202) สำหรับระยะเวลาที่เหมาะสมนับจากระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตนั้น ผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้ได้กำหนดไว้ว่าโดยเฉลี่ยไม่ควรเกิน 21/2 ปี ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของสมจิต หนูเจริญกุล (2539 : 4) ส่วนดัชนี “จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่สำเร็จการศึกษา” สามารถประเมินได้จากจำนวนผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาสามารถศึกษาจนสำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละรุ่น ทั้งนี้ หากสถาบันมีระบบการคัดเลือกที่ดีมีคุณภาพ สามารถคัดเลือกผู้ผ่านเข้าศึกษาที่มีคุณสมบัติเหมาะสมตามเกณฑ์ขั้นต่ำที่สามารถจะเรียนจนสำเร็จหลักสูตรแล้ว จะมีผลทำให้ผู้ผ่านการคัดเลือกเข้าศึกษาสามารถศึกษาจน

สำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้ทุกคนและสำเร็จการศึกษาตามกำหนดระยะเวลาของหลักสูตรด้วย โดยไม่ปรากฏว่ามีผู้สอบตกหรือลาออกกลางคัน ในด้านดัชนีที่เกี่ยวกับสัมฤทธิ์ผลการเรียนและสัมฤทธิ์ผลการทำงานของมหาบัณฑิตนั้น เป็นดัชนีที่สอดคล้องกับแนวคิดการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของแอสเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Ashworth and Harvey. 1994 : 7-14) และอดุลย์ วิริยเวชกุล (2537 : 4-5) ซึ่งได้ประเมินคุณภาพผลผลิตการจัดการศึกษา โดยประเมินจากผลสัมฤทธิ์การเรียนและความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพและสร้างผลงานให้เป็นที่ยอมรับต่อสังคม ข้อสังเกตของดัชนี “มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่สนองความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง” และดัชนี “มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล” เป็นดัชนีที่ต้องใช้เวลายาวนานในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนั้น สถาบันจึงควรต้องมีระบบติดตามประเมินผลและมีฐานข้อมูลศิษย์เก่า ซึ่งจะช่วยให้การจัดเก็บข้อมูลมีความเป็นระบบและสะดวกต่อการนำข้อมูลมาประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

5. องค์ประกอบคุณภาพอาจารย์

ผลการวิจัยนี้ซึ่งพบว่าองค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ จัดเป็นองค์ประกอบที่มีน้ำหนักความสำคัญสูงสุด (ร้อยละ 21.65) (ตาราง 15) เป็นผลการวิจัยที่สอดคล้องกับผลการวิจัยของอาทิตยา ดวงมณี (2540 : 210) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 ท่านได้ให้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า องค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ เป็นองค์ประกอบที่มีน้ำหนักความสำคัญสูงสุดสำหรับใช้บ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาวิชาทางการวิจัยการศึกษา โดยมีน้ำหนักความสำคัญ 90 คะแนนจากคะแนนรวมทุกองค์ประกอบ 500 คะแนน หรือคิดเป็นร้อยละ 18.00 สอดคล้องกับผลการวิจัยของบุญรอด วุฒิสาสตร์กุล (2535) ซึ่งพบว่า องค์ประกอบอาจารย์ เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญสูงสุดต่อความเป็นเลิศของสถาบันอุดมศึกษาเอกชน รวมทั้งยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของคูเลย์และคณะ (Berk 1981 : 69 ; citing Cooley, et al. 1978) และผลการวิจัยของอิทเคน (Aitken. 1982 : 42-45) ซึ่งพบว่า คุณภาพอาจารย์ เป็นตัวแปรสำคัญที่สุดที่มีต่อผลสัมฤทธิ์การเรียนของนิสิต/นักศึกษา นอกจากนี้ ในการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันและของสาขาวิชาชีพต่างๆ องค์ประกอบที่นิยมนำมาใช้ประเมินเพื่อบ่งชี้ถึงควมมีคุณภาพของการจัดการศึกษาของสถาบันและของสาขาวิชานั้นๆ ได้แก่ องค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ ดังจะเห็นได้จากคณะผู้ประเมินของนิตสารเอเชียวิค ซึ่งได้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาแถบภูมิภาคเอเชียและนำผลการประเมินมาอันดับคุณภาพของสถาบันรวมทั้งได้ตีพิมพ์เผยแพร่สู่สังคมทั่วโลก เมื่อ พฤษภาคม พ.ศ. 2540 และ พฤษภาคม พ.ศ. 2541 ซึ่งในการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันทั้ง 2 ครั้งนั้น คณะผู้ประเมินของนิตสารเอเชียวิคได้กำหนดน้ำหนักความสำคัญด้านคุณภาพอาจารย์ ร้อยละ 25 (Bacani. 1997.: 34-44 ; Bacani. 1998.: 56-59) ด้วยเหตุนี้ คุณภาพอาจารย์ จึงจัด

เป็นปัจจัยตัวป้อนของระบบการศึกษาที่มีความสำคัญยิ่งต่อคุณภาพการจัดการศึกษา จนมีผู้กล่าวได้ว่า ความมีชื่อเสียงและความสำเร็จในการกิจของสถาบันการศึกษาย่อมขึ้นอยู่กับคุณภาพอาจารย์เป็นสำคัญ (March and Cohen. 1974 : 39) และสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาใด ๆ ก็ตามที่ได้รับการยอมรับและมีชื่อเสียงระดับนานาชาตินั้น องค์ประกอบที่นับว่ามีความสำคัญยิ่งคือ คุณภาพอาจารย์ (Dias. 1992 : 158-159)

ดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ ที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงในระดับมากขึ้นไป มีจำนวน 11 ดัชนี (ตาราง 18) ผลการวิจัยที่พบว่าดัชนีการคัดเลือกอาจารย์ ทั้งในประเด็นของระบบการรับสมัครและระบบการคัดเลือก ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นดัชนีที่มีความสำคัญต่อคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การที่ผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้ได้ให้ความสำคัญของกระบวนการคัดเลือกอาจารย์ อาจเป็นเพราะว่า ในอดีตผู้ที่ เป็นอาจารย์สอนในมหาวิทยาลัย โดยส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีสติปัญญาดี มีผลการเรียนยอดเยี่ยม ได้รับเกียรตินิยมและมีความรู้ความสามารถสูง แต่ในยุคปัจจุบัน ปัญหาความมีคุณภาพอาจารย์ เป็นประเด็นที่ได้รับการกล่าวถึงและถูกนำมาวิพากษ์กันอย่างกว้างขวาง ระบบการบริหารมหาวิทยาลัย ทำให้ผู้ที่เข้ามาเป็นอาจารย์ขาดแรงจูงใจในการเป็นนักวิชาการที่ดี มหาวิทยาลัยไม่สามารถธำรงรักษานักวิชาการที่มีความรู้ความสามารถให้คงอยู่ในมหาวิทยาลัย รวมทั้งไม่สามารถดึงดูดใจบัณฑิตที่มีสติปัญญาดีเข้ามาเป็นอาจารย์ (จรัส สุวรรณเวลา. 2537 : 24-32) ระเบียบและกฎเกณฑ์ของทบวงมหาวิทยาลัยมีลักษณะควบคุมมากกว่าการส่งเสริมและสนับสนุนการปฏิบัติงานของอาจารย์ ทำให้อาจารย์เกิดความท้อถอย (คณะทำงานของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย. 2537 : 8) สำหรับอาจารย์ของสถาบันการศึกษายาบาล มีจำนวนไม่น้อยที่ไม่ได้มีใจรักในการสอนและมีเจตคติต่อวิชาชีพครูอยู่ในระดับต่ำ แต่เหตุผลที่ตัดสินใจเลือกประกอบวิชาชีพอาจารย์นั้น เป็นเพราะไม่ชอบอยู่เวรบำย-ดึก ด้วยเหตุนี้ จึงมีความเป็นไปได้ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า แนวทางหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาคความมีคุณภาพอาจารย์ได้ คือ จะต้องมึระบบการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลงานวิจัยของแมรี (Miller. 1979 ; citing Clark. 1975) ซึ่งพบว่า การมีระบบการคัดเลือกอาจารย์เพื่อให้ได้ อาจารย์ที่มีคุณภาพเป็นดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาเอกของสถาน การศึกษาประเทศสหรัฐอเมริกาและสอดคล้องกับดัชนี “กระบวนการสรรหาและการคัดเลือก อาจารย์” ซึ่งอุทุมพร จามรมานได้นำเสนอ (อุทุมพร จามรมาน. 2540 : 99-101) สำหรับแนวทางการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพนั้น กระทำได้หลายวิธี ดังนี้ 1) ใช้วิธีการสรรหาอาจารย์ เพื่อให้ได้คนเก่งและคนดีเข้ามาเป็นอาจารย์ โดยการสืบเสาะหานิสิต/นักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 หรือปีที่ 4 ซึ่งเป็นผู้ที่มีสติปัญญาดี มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพครูและวิชาชีพการ พยาบาล มีระบบติดตามประเมินผลจนแน่ใจแล้วว่าเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมในการปฏิบัติ งานในตำแหน่งอาจารย์ จากนั้น จึงดำเนินการทาบทามเพื่อประเมินความสนใจและความสมัคร

ใจ ซึ่งภายหลังที่เรียนสำเร็จและได้รับการบรรจุในตำแหน่งอาจารย์แล้ว อาจารย์จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้มีความพร้อมและมีความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ ผู้บริหารที่มีหน้าที่รับผิดชอบจำเป็นต้องดำเนินการพัฒนาอาจารย์อย่างจริงจัง เพื่อธำรงรักษาอาจารย์ที่มีคุณภาพให้มีแรงจูงใจในการปฏิบัติภารกิจและมีความผูกพันต่อองค์กร

2) การคัดเลือกโดยใช้ระบบคุณธรรม โดยการสอบคัดเลือก สอบสัมภาษณ์ ซึ่งควรมีคณะกรรมการสอบ มีการกำหนดเกณฑ์คัดเลือกที่ชัดเจน นอกจากนี้ ประการสำคัญอีกประการหนึ่งคือ ในการคัดสรรอาจารย์ควรได้คำนึงด้วยว่าอาจารย์ประจำหลักสูตรควรสำเร็จการศึกษาจากสถาบันต่าง ๆ เพื่อความหลากหลายในด้านความคิด (คณะกรรมการของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย. 2537 : 27)

สำหรับเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ที่ผู้เชี่ยวชาญของงานวิจัยนี้มีความคิดเห็นว่าเป็นเกณฑ์ที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงสำหรับใช้ในการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ ได้แก่ มีประสบการณ์ด้านการสอนหรือการนิเทศนิสิต/นักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาโท ไม่น้อยกว่า 1 ปี และระดับปริญญาตรีไม่น้อยกว่า 3 ปี มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 ปี มีผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่หรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการอย่างน้อย 1 เรื่อง มีวุฒิการศึกษาปริญญาโทหรือเอกตรงกับสาขาที่เปิดรับสมัคร มีคะแนนภาษาอังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่าคะแนน TOEFL 500 คะแนน และผลคะแนนสอบสัมภาษณ์ผ่านเกณฑ์ตามที่คณะกรรมการกำหนด เกณฑ์คัดเลือกอาจารย์ทั้งหมดนี้มีข้อน่าสังเกตคือ เมื่อผู้วิจัยนำไปให้อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 7 แห่ง รวมทั้งสิ้น 21 ท่านพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้ผลสรุปคือ เกณฑ์คัดเลือกอาจารย์เหล่านี้ แม้ว่าจะเป็นเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับนำมาคัดเลือกอาจารย์เพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพ แต่คงไม่สามารถนำไปใช้คัดเลือกอาจารย์ในทุกสถาบันได้ เนื่องจากการเปิดรับสมัครอาจารย์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรทั้งระดับปริญญาตรีและระดับบัณฑิตศึกษา โดยส่วนใหญ่จะเปิดรับสมัครในตำแหน่งอาจารย์เพื่อเน้นการสอนนิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาตรี จากนั้นอาจารย์เหล่านี้จะได้รับการพัฒนาให้มีความรู้ความสามารถในระดับที่สูงขึ้น ทำการเพิ่มพูนความรู้ด้วยการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก รวมทั้งเพิ่มพูนประสบการณ์ทั้งด้านการสอนและด้านการวิจัย จากนั้น เมื่อสถาบันพิจารณาแล้วว่าอาจารย์มีคุณสมบัติเหมาะสมสำหรับสอนนิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาโทหรือมีคุณสมบัติเหมาะสมตามเกณฑ์อาจารย์บัณฑิตศึกษา ก็จะพิจารณามอบหมายให้สอนนิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาโทได้หรือเห็นสมควรดำเนินการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์บัณฑิตศึกษา ด้วยเหตุนี้ การกำหนดเกณฑ์คัดเลือกอาจารย์จึงควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน เพื่อให้เกณฑ์ที่กำหนดขึ้นมีความเหมาะสมกับบริบทของแต่ละสถาบัน ซึ่งความคิดเห็นของอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งที่กล่าวมานี้ เป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาวิชาชีพของงานวิจัยนี้จำนวนหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม การกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ของแต่ละสถาบัน ต้อง

กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกโดยคำนึงถึงควมมีคุณภาพในระดับที่สังคมยอมรับได้หรือเป็นเกณฑ์มาตรฐานในระดับปกติ เพราะโดยทั่วไปแล้ว ควมมีคุณภาพของสิ่งใดๆก็ตาม บุคคลจะมีมุมมองคุณภาพในระดับปกติ (Normal standard) (Harvey and Green. 1993 : 9) นอกจากนี้ ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาของสาขาวิชาชีพเดียวกัน ควรมีมาตรฐานเดียวกันและเป็นมาตรฐานระดับสากล จึงจะทำให้การจัดการศึกษาของสาขาวิชานั้นๆมีความน่าเชื่อถือและได้รับการยอมรับจากสังคมระดับนานาชาติ (Cheng and Tam. 1997 : 23)

ในด้านคุณภาพการพัฒนาอาจารย์ประจำหลักสูตร ผลการวิจัยนี้ที่พบว่า "แผนงาน/โครงการการพัฒนาอาจารย์ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท" เป็นดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดในจำนวนดัชนีองค์ประกอบคุณภาพอาจารย์ (น้ำหนักความสำคัญ 2.07) เป็นผลการวิจัยที่สอดคล้องกับผลการวิจัยของเมย์ฮิว ฟอร์ดและฮับบาร์ด (อุไรพรรณ เจนวณิชยานนท์. 2536 : 342 ; อ้างอิงมาจาก Mayhew, Ford and Hubbard. 1990) ซึ่งพบว่า การจัดการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาจะมีคุณภาพได้นั้น ผู้บริหารสถาบันจะต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพอาจารย์ทุกๆด้านตามบทบาทหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้อาจารย์มีความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาททั้งในด้านการสอน การวิจัยและความสามารถทางวิชาการอื่นๆ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของแอสเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Asworth and Harvey. 1994 : 7-14) และผลการวิจัยของบอมการ์ด (อุไรพรรณ เจนวณิชยานนท์. 2536 : 342 อ้างอิงมาจาก Baumgart. 1987) ซึ่งพบว่า ดัชนีการพัฒนาคุณภาพของสถาบันการศึกษาเป็นดัชนีหนึ่งที่ใช้บ่งชี้ควมมีคุณภาพของอาจารย์ในสถาบันนั้นได้ การพัฒนาอาจารย์ในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาโดยทั่วไป จะเน้นการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และทักษะใน 4 ด้านหลักๆ ได้แก่ 1) ด้านวิชาการ โดยการสนับสนุนให้อาจารย์ได้เข้ารับการอบรม ประชุมและสัมมนาทางวิชาการ การสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาในระดับที่เพิ่มสูงขึ้น 2) ด้านการสอน เพื่อให้อาจารย์ได้พัฒนาทักษะการสอนในรูปแบบต่างๆ โดยเฉพาะการสอนในรูปแบบการสัมมนา การอภิปรายและการสอนโดยใช้สื่อวัตกรรมการศึกษา 3) ด้านวิชาชีพ เพื่อส่งเสริมให้อาจารย์ได้เพิ่มพูนความรู้ในขอบข่ายของสาขาวิชาชีพอย่างลุ่มลึก 4) ด้านการวิจัย เนื่องจากการวิจัยจะทำให้ได้องค์ความรู้ใหม่ การพัฒนาคุณภาพอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษา โดยเฉพาะอาจารย์ที่สอนในระดับบัณฑิตศึกษา ยิ่งจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้มีความสามารถในการทำวิจัย เนื่องจากการสอนในระดับบัณฑิตศึกษานั้น อาจารย์จำเป็นต้องสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ เพื่อนำองค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้าอย่างลุ่มลึกมาสอนและถ่ายทอดให้กับนิสิต/นักศึกษา ซึ่งจะทำให้บัณฑิต/นักศึกษาได้รับความรู้อย่างถ่องแท้ (Phillips. 1981 : 34-35) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของฮิลล์ แมคกรีเกอร์และดีวาร์ (Hill, MacGregor and Dewar. 1996 : 21-27) ซึ่งพบว่า ในการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับอุดมศึกษานั้น อาจารย์จำเป็นต้องมีประสบการณ์ในการวิจัยอย่างดี สำหรับดัชนี "มีการดำเนินโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์

กับสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง" ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว โครงการความร่วมมือทางวิชาการจะมีความหมายครอบคลุมทั้งด้านการสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคมและด้านเทคโนโลยีต่างๆ(ทองอินทร์ วงศ์โสธร, ไพฑูรย์ สินลารัตน์และวรรณภา โพธิ์น้อย. 2540 : 10) การดำเนินกิจกรรมทางวิชาการร่วมกัน จะส่งเสริมให้อาจารย์ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในวิทยาการด้านที่ก้าวหน้ากับแต่ละยุคแต่ละสมัย ทำให้อาจารย์ได้รับประสบการณ์อย่างกว้างขวางและนำมาใช้ประโยชน์ในการเรียนการสอนได้เป็นอย่างดี ด้วยความสำคัญของโครงการความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันการศึกษาต่างประเทศที่มีต่อคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบัน นักวิชาการของสถาบันการศึกษาในประเทศไทยจึงได้ตระหนักถึงความสำคัญ ดังเอกสารหลักฐานที่ได้จากการประชุมสัมมนาเรื่อง ความเป็นสากลของการอุดมศึกษาไทย เมื่อ พ.ศ. 2534 คณะผู้เข้าประชุมได้ให้ความสำคัญของการพัฒนาความเป็นสากลของการอุดมศึกษาไทยในด้านโครงการร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันการศึกษาต่างประเทศ (ทพวงมหาวิทยาลัย. 2534 : 1-2) ดังนี้ "ระบบการเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์ผู้สังคมอย่างทั่วถึง" จัดเป็นดัชนีบ่งชี้การพัฒนาอาจารย์ได้เช่นเดียวกัน เนื่องจากผลงานวิชาการของอาจารย์จะสะท้อนความมีคุณภาพของอาจารย์ได้อย่างเป็นรูปธรรม และเป็นดัชนีที่บ่งชี้ถึงความมีชื่อเสียงของอาจารย์ได้เป็นอย่างดี รวมทั้งยังมีผลให้เพิ่มจำนวนผู้สนใจเข้าศึกษาในหลักสูตรนั้นๆด้วย (อดุลย์ วิริยเวชกุล. 2541 ง : 117) ผลงานวิชาการของอาจารย์จึงเป็นดัชนีที่นิยมนำมาประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาและนำมาจัดอันดับความมีชื่อเสียงของสถาบันการศึกษาหรือบ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของสถาบันทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังเช่น ผลการวิจัยของอุไรพรรณ เจนวนิชยานนท์ (2536 : 258) ซึ่งพบว่าผลงานวิชาการของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน สามารถใช้บ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของสถาบันได้ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของอาทิตย์ยา ดวงมณี (2540 : 212) ซึ่งพบว่า การวิจัย/ผลงานวิชาการของอาจารย์สามารถบ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาวิชาการวิจัย การศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยมีน้ำหนักความสำคัญสูงถึงร้อยละ 18.00 สำหรับงานวิจัยต่างประเทศนั้น จากผลการวิจัยของแอสเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Ashworth and Harvey. 1994 : 7-14) และผลการวิจัยของแทน (Tan. 1991 : 205-226) ซึ่งพบว่า ผลงานวิจัยของอาจารย์ เป็นดัชนีที่ใช้บ่งชี้ความมีคุณภาพของอาจารย์และความเป็นเลิศของสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาได้อย่างดี นอกจากนี้ผลงานวิจัยของอาจารย์ยังเป็นดัชนีที่สมาคมพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาได้นำไปประเมินคุณภาพและรับรองการจัดการศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาเอกของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศสหรัฐอเมริกา (AACN. 1997 : 200) ทั้งนี้ การเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์ผู้สังคมในวงกว้างอย่างทั่วถึง สามารถทำได้หลากหลายรูปแบบ อาทิ การจัดทำฐานข้อมูลผลงานวิชาการของอาจารย์และนำเชื่อมต่อกับระบบอินเทอร์เน็ต การนำเสนอในที่ประชุมวิชาการระดับชาติและนานาชาติ การตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารทั้งในและต่างประเทศและการนำเผยแพร่ทางสื่อโทรทัศน์ ดังนั้น ผู้บริหารสถาบันจึงควรได้จัดงบประมาณ

สนับสนุนการเผยแพร่ผลงานของอาจารย์ผู้สังคมทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างเพียงพอกับปริมาณผลงานวิจัยที่มีคุณภาพ สำหรับเกณฑ์การประเมินคุณภาพของผลงานวิจัย สามารถประเมินโดยใช้เกณฑ์ซึ่งได้จากคณะทำงานของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (2537 : 35) ได้แก่ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หัวข้อและวัตถุประสงค์ของการวิจัย การวางแผนการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย ความเที่ยงตรงของข้อมูลและอุปกรณ์การวิจัย ความถูกต้องของการสรุปผลการวิจัย เอกสารและข้อมูลอ้างอิง ความสำคัญและประโยชน์ขององค์ความรู้ใหม่ที่ได้จากการวิจัย สำหรับอีกดัชนีหนึ่งที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าจะทำให้เพิ่มประสิทธิภาพการปฏิบัติงานและเพิ่มคุณภาพผลงาน ได้แก่ “ห้องทำงานอาจารย์มีปัจจัยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงานและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์” ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของยังและสโตน (Young and Stone. 1980 : 422) ซึ่งพบว่า ดัชนีที่ใช้บ่งชี้คุณภาพของการจัดการศึกษาของสถาบัน ได้แก่ การมีสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงานของอาจารย์อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารองค์กรที่ว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดี ซึ่งได้แก่ ระบบแสง ระบบเสียงและระบบการระบายอากาศ เครื่องมือเครื่องใช้ในที่ทำงานได้ถูกจัดวางไว้อย่างเป็นระบบและพร้อมสำหรับการใช้งานตลอดเวลา รวมทั้งการมีอุปกรณ์ทำงานที่เป็นนวัตกรรม เช่น มีคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตสำหรับสืบค้นข้อมูล ปัจจัยต่างๆดังกล่าวเป็นสิ่งจูงใจที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจในการทำงาน เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน ซึ่งส่งผลให้ผลงานที่ได้มีคุณภาพด้วย (Bernard. 1966 : 142-149 ; Gilmer. et al. 1966 : 280-283)

ดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ายอมรับใช้บ่งชี้คุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้แก่ “อัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท : ปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ” และ “อัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษาที่เป็นไปตามเกณฑ์ทบวงฯ” ซึ่งทั้ง 2 ดัชนีนี้ เป็นดัชนีที่นิยมนำมาใช้ประเมินความมีคุณภาพของอาจารย์ผู้สอนรวมทั้งนำมาจัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาทั้งในและต่างประเทศ ดัชนี “อัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโท : ปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ” ซึ่งเป็นดัชนีที่เกี่ยวกับความมีคุณภาพของอาจารย์ในด้านวุฒิการศึกษานั้น จากการวิเคราะห์เอกสาร พบว่าเป็นดัชนีสำคัญที่นิยมนำมาใช้ประเมินความมีคุณภาพของอาจารย์ผู้สอนรวมทั้งนำมาจัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษา ดังเอกสารหลักฐานที่คณะทำงานของนิตยสารเอเชียวิคซึ่งได้จัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาโดยประเมินจากร้อยละจำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก นอกจากนี้ จากผลการวิจัยของนงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช (2541 : 46) ผู้ทรงคุณวุฒิทั้งในและต่างประเทศจำนวน 26 ท่าน มีความคิดเห็นว่ายอมรับจำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดรวมทั้งสามารถนำไปใช้จัดอันดับของ

สถาบันการศึกษาในระดับมาก นอกจากนี้ผลการวิจัยของอาทิตยา ดวงมณี (2540 : 205) ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 ท่าน ได้ให้ความคิดเห็นว่า ร้อยละของอาจารย์ที่มีวุฒิปริญญาเอกในสาขาวิชาทางการวิจัยการศึกษาเป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับใช้บ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาทางการวิจัยการศึกษา สำหรับอัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท : ปริญญาเอก ตามเกณฑ์ที่ทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดไว้ คือ 1 : 1 หรือ 50 : 50 (สำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษา. 2540 : 2) ส่วนดัชนี "อัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษาที่เป็นไปตามเกณฑ์ทบวงฯ" เป็นอีกดัชนีหนึ่งที่นิยมนำมาใช้ประเมินความมีคุณภาพของอาจารย์" อาทิตยา ผลการวิจัยของนางลักษณะ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวานิช (2541) แอชเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Ashworth and Harvey. 1994 : 7-14) โอลิวาและแอสปินวอลล์ (Oliva and Aspinwall. 1996 : 12-20) เป็นต้น สำหรับอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ คือ 1: 5 (สำนักนโยบายและแผนอุดมศึกษา. 2540 : 2)

การที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ดัชนี "มีระบบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ" เป็นดัชนีที่เหมาะสมสำหรับใช้บ่งชี้ความมีคุณภาพของอาจารย์ที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการนั้น อาจเนื่องมาจากการพิจารณาตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์ที่เป็นอยู่ในปัจจุบันยังไม่น่าเชื่อถือเท่าที่ควร ดังผลสรุปที่ได้จากการประชุมอธิการบดีเกี่ยวกับปัญหาการประเมินคุณภาพของผลงานวิชาการควมว่า "การประเมินคุณภาพผลงานวิชาการของอาจารย์ ขาดซึ่งองค์การอิสระที่จะดำเนินการอย่างเที่ยงตรง ผลการประเมินจึงไม่เป็นที่ยอมรับเท่าที่ควร" (คณะทำงานของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย. 2537 : 9) ดังนั้น ผู้เชี่ยวชาญจึงมีความเห็นว่า หากระบบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการมีความน่าเชื่อถือ มีผู้ทรงคุณวุฒิหรือคณะกรรมการที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับเนื้อหาสาระของผลงานที่อ่าน มีความเป็นกลางและทำการพิจารณาอย่างเป็นธรรม รวมทั้งมีเกณฑ์ตำแหน่งทางวิชาการที่มีความเป็นมาตรฐาน การได้รับตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์ย่อมเป็นมาตรฐานวัดที่สะท้อนถึงความมีคุณภาพของผลงานวิชาการและความสามารถของอาจารย์ได้อย่างแท้จริง ซึ่งจะทำให้ผลการประเมินคุณภาพของผลงานวิชาการที่อาจารย์นำเสนอเพื่อขอตำแหน่งวิชาการมีความน่าเชื่อถือและเป็นที่ยอมรับของสังคมส่วนดัชนี "มีระบบสนับสนุนที่เอื้อให้อาจารย์ได้ปฏิบัติภาระงานและผลิตผลงานวิชาการตามเกณฑ์ที่ กม. กำหนด" ทั้งนี้ เกณฑ์ภาระงานและเกณฑ์ผลงานวิชาการของอาจารย์ที่ดำรงตำแหน่งทางวิชาการแต่ละระดับนั้น กม. เพิ่งได้เริ่มประกาศใช้เมื่อไม่นานมานี้ ดังนั้น จึงอาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ การที่อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจะปฏิบัติภาระงานและผลิตผลงานวิชาการตามเกณฑ์ที่ กม. กำหนดนั้น คงไม่ยากนัก หากหน่วยงานมีระบบระบบสนับสนุนที่ดี ส่วนดัชนี "มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์ทุกรายวิชา โดยให้มีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peers) นิสิต/นักศึกษาและการประเมินตน

เอง” เป็นดัชนีที่สอดคล้องกับแนวทางการประเมินผลการสอนเพื่อประกอบการเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการสำหรับอาจารย์ในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย (กองการเจ้าหน้าที่. 2538 : 60-61) รวมทั้งสอดคล้องกับแนวทางการประเมินคุณภาพการสอนซึ่งได้จากที่คณะทำงานที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (2537 : 28-30) ซึ่งได้ให้แนวทางการประเมินผลการสอนที่สอดคล้องกันโดยมีสาระสรุปคือ การประเมินผลการสอนควรได้รวบรวมผลการประเมินจาก 3 แหล่ง ได้แก่ 1) นิสิต/นักศึกษา ซึ่งเป็นกลุ่มที่ใกล้ชิดกับพฤติกรรมการสอนของอาจารย์มากที่สุดและเป็นกลุ่มที่ได้รับผลโดยตรงจากคุณภาพการสอน 2) ผู้บังคับบัญชา ผู้ทรงคุณวุฒิหรือเพื่อนร่วมงาน (Peers) 3) อาจารย์ผู้สอน ซึ่งเป็นการประเมินการสอนของตนเอง ทั้งนี้ ควรได้กำหนดสัดส่วนน้ำหนักตามความเหมาะสมกับความน่าเชื่อถือของผลการประเมินที่ได้จากแหล่งผู้ประเมินทั้ง 3 แหล่ง สำหรับหัวข้อที่ประเมินนั้น ควรทำการประเมินครอบคลุมทั้งด้านเนื้อหาสาระที่สอน กิจกรรมการเรียนการสอน พฤติกรรมการสอน เอกสารประกอบการสอน การวัดและประเมินผลและการแนะนำแหล่งความรู้ นอกจากนี้ ตามหลักการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการของอาจารย์ จะต้องพิจารณาคุณภาพของผลงานวิชาการควบคู่กับคุณภาพการสอน ซึ่งการประเมินผลคุณภาพการสอนนั้น แม้ว่าตามระเบียบที่ กม. กำหนดไว้ว่าอาจารย์ผู้ขอรับการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ จะต้องนำผลการประเมินการสอนที่ได้จากกลุ่มผู้ประเมินอย่างน้อย 2 กลุ่ม โดย 1 ใน 2 กลุ่มนี้ จะต้องเป็นผลการประเมินที่ได้จากกลุ่มนิสิต/นักศึกษา (กองการเจ้าหน้าที่. 2538 : 61) แต่หากจะให้ผลการประเมินคุณภาพการสอนมีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้นแล้ว ควรต้องให้มีการประเมินผลในรูปแบบของ Peer evaluation เพิ่มอีก 1 กลุ่ม ดังที่สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ (2538. : 1-2) ได้ให้ข้อคิดเห็นไว้ว่า “การประเมินผลการสอนอาจารย์ทุกคนควรต้องยอมรับว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญและเป็นประโยชน์ทั้งในแง่ของการนำผลการประเมินไปใช้ในการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการและการปรับปรุงการสอนให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการโดยมิได้มีการประเมินคุณภาพการสอนอย่างจริงจัง ผลการประเมินที่ได้อาจขาดความน่าเชื่อถือได้ การประเมินคุณภาพการสอนจึงควรให้นิสิต/นักศึกษา คณาจารย์ ผู้เชี่ยวชาญในสาขาเดียวกันตลอดจนอาจารย์ผู้สอนได้ร่วมกันประเมินผลการสอนของอาจารย์” แต่เนื่องจากในปัจจุบัน การประเมินผลการสอนในรูปแบบ Peer evaluation เป็นประเด็นที่มีการโต้แย้งและมีอาจารย์ส่วนหนึ่งไม่เห็นด้วยกับวิธีการนี้ ดังนั้น ผู้บริหารจึงต้องมีวิธีการสร้างเสริมให้อาจารย์ได้ตระหนักถึงประโยชน์และความจำเป็นของการประเมินผลการสอนโดยใช้รูปแบบ Peer evaluation และศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการนำมาใช้จริง (Ciesla and Lovejoy. 1997 : 46)

6. องค์ประกอบคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

องค์ประกอบคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีน้ำหนักความสำคัญ ร้อยละ 15.40 ดัชนีที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงในระดับมากขึ้นไป มีจำนวน 8 ดัชนี (ตาราง 19) ผลการวิจัยซึ่งพบว่า ดัชนี “มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับ แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบัน” และดัชนี “มีโครงสร้างของหลักสูตรที่เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน ของทบวงฯและเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร” ดัชนี คุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทั้ง 2 ดัชนีนี้ บ่งชี้คุณภาพตรงตามเกณฑ์มาตรฐาน หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2542 ซึ่งเป็นฉบับล่าสุดที่ประกาศใช้ในปัจจุบัน มีสาระ โดยสรุปคือปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษา ระดับอุดมศึกษาของชาติและสอดคล้องกับปรัชญาของสถาบันอุดมศึกษาและมาตรฐานทางวิชา การและวิชาชีพ มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต ทั้งนี้ หลักสูตร แผน ก (2) มีจำนวนหน่วยกิตวิทยานิพนธ์ไม่น้อยกว่า 12 หน่วยกิต หลักสูตรแผน ข มีจำนวน หน่วยกิตโครงการศึกษาค้นคว้าอิสระอยู่ระหว่าง 3-6 หน่วยกิต สำหรับการจัดการเรียนการสอน นั้น อาจารย์ผู้สอนควรได้คำนึงถึงความสัมพันธ์และความเชื่อมโยงระหว่างเนื้อหาและ กิจกรรมการเรียนการสอนระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติด้วย ทั้งนี้ เนื่องจากการเรียนการ สอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษาจาก หลักสูตรเป็นมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ลึกในศาสตร์การพยาบาล มีทักษะและมีความ ชำนาญในด้านการบริหาร ด้านการสอนและการให้คำปรึกษาแนะนำและด้านการปฏิบัติการ พยาบาลขั้นสูงเฉพาะสาขารวมทั้งสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการได้อย่างมีคุณภาพและ มาตรฐานสูงสุด โครงสร้างของหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนการสอนจึงมีทั้งภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล (จินตนา ยูนิพันธุ์. 2530 : 136) ดังนั้น ผู้เชี่ยวชาญจึงมีความคิดเห็นว่า ดัชนี “เนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการ สอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน” เป็นดัชนีที่สะท้อน ให้เห็นถึงคุณภาพของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้ ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิด เกี่ยวกับคุณภาพการจัดการศึกษาของโอลิวาร์และแอสปินวอลล์ (Oliva and Aspinwall. 1996 : 12-20) ซึ่งเป็นแนวคิดที่ได้จากการวิเคราะห์สรุปผลการวิจัย โดยได้ให้แนวคิดไว้ว่า การจัดการ ศึกษาที่มีคุณภาพนั้น จะต้องสอนให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ในการแก้ ปัญหาในสภาพจริงได้ โดยเริ่มจากการจัดเนื้อหาในรายวิชาของภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มี ความเชื่อมโยงกัน

การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่มีคุณภาพนั้น ดัชนีคุณภาพการ บริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้แก่ “มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขา

วิชาหลักทำหน้าที่บริหารหลักสูตรตามขอบข่ายหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ“ “มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนให้มีความทันสมัย สนองความต้องการของสังคม” และ “มีประมวลการสอนของทุกรายวิชาที่เปิดสอน ซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอน ให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการ” ดัชนีเหล่านี้สอดคล้องกับความคิดเห็นของอดุลย์ วิริยเวชกุลและเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า การบริหารหลักสูตรมีความสำคัญยิ่งต่อคุณภาพผลผลิต คณะกรรมการบริหารหลักสูตรนับเป็นแกนสำคัญในการบริหารและดำเนินงานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา การเรียนในระดับบัณฑิตศึกษานั้น ผู้เรียนต้องมุ่งสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการ คือไม่เพียงแต่เรียนรู้เฉพาะในสาขาที่ตนศึกษาเท่านั้น แต่ควรต้องมีความรู้รอบในลักษณะที่เป็นสหวิทยาการ เพราะจะช่วยให้ผู้เรียนมีวิสัยทัศน์กว้างไกล ดังนั้น จึงต้องมีระบบบริหารหลักสูตรที่เอื้อให้นิสิต/นักศึกษามีโอกาสลงทะเลเบียนเรียนรายวิชานอกคณะหรือเรียนร่วมกับนิสิต/นักศึกษาของคณะอื่นๆ ซึ่งเป็นวิธีการหนึ่งที่ส่งเสริมให้นิสิต/นักศึกษาได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทำกิจกรรมร่วมกันกับนิสิตนักศึกษาต่างคณะ นอกจากนี้ จะต้องทำการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรให้มีเนื้อหาสาระที่ได้มาตรฐาน ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่และสนองความต้องการของสังคม ซึ่งประเด็นของดัชนี การประเมินและปรับปรุงหลักสูตร เป็นผลการวิจัยที่มีความสอดคล้องกับดัชนีที่สมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกาแนะนำให้ปึงษ์คุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอก (AACN. 1997 : 200-202) และยังสอดคล้องกับความคิดของวิชัย วงษ์ใหญ่ (2533) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า หลักสูตรจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาและปรับปรุงให้มีความทันสมัยและตอบสนองความต้องการของสังคมอยู่เสมอ ทั้งนี้ แนวโน้มหลักสูตรในศตวรรษที่ 21 ของสาขาวิชาชีพต่างๆในระดับอุดมศึกษา จะเน้นหลักสูตรสหสาขาวิชา (Interdisciplinary curriculum) และหลักสูตรพหุสาขาวิชา (Multidisciplinary curriculum) (Gordon. 1995 : 21-26 ; citing El-Khawas. 1995) สำหรับประมวลการสอนรายวิชานั้น ไม่เพียงแต่จัดทำขึ้นสำหรับให้นิสิต/นักศึกษาได้ทราบถึงขอบเขตเนื้อหา วัตถุประสงค์ กิจกรรมการเรียนการสอนและการประเมินผลการเรียนของรายวิชา รวมทั้งหนังสือที่นิสิต/นักศึกษาควรได้อ่านประกอบ แต่ประมวลการสอนยังช่วยให้อาจารย์ผู้สอนได้ใช้เวลาในการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ ได้ไตร่ตรองว่าในชั่วโมงสอนที่จำกัดนั้น เนื้อหาสาระใดที่เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องนำมาสอนหรืออภิปราย เนื้อหาสาระใดที่นิสิต/นักศึกษาสามารถศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเองได้และเนื้อหาสาระส่วนใดที่ต้องจัดให้นิสิต/นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม ดังนั้น ในการบริหารการเรียนการสอน ภาควิชาหรือสาขาวิชา ควรได้พิจารณาด้วยว่าประมวลรายวิชาของแต่ละรายวิชา มีการปรับปรุงให้มีเนื้อหาที่ทันสมัยหรือไม่ (ปราณี กุลละวณิชย์. 2538 : 1-3) ในการพิจารณาความเหมาะสมของประมวลรายวิชานั้น ควรได้พิจารณาให้แล้วเสร็จและแจ้งให้นิสิต/นักศึกษาได้ทราบรายละเอียดของการเรียนการสอนในรายวิชาต่างๆก่อนลงทะเลเบียนเรียนด้วย (คณะทำงานของที่ประชุมอธิการบดี. 2537 : 31) นอกจากนี้ ยังมีดัชนีอื่นๆอีกที่สามารถใช้ปึงษ์คุณภาพหลักสูตร ได้แก่ “การพิจารณากำหนดอาจารย์ในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับ

ระดับความรู้ความสามารถ" และ "การพิจารณาความเหมาะสมของวิทยากรนอกคณะที่สอนในแต่ละหัวข้อ" ทั้งนี้หากอาจารย์ผู้สอนและวิทยากรที่สอนในแต่ละหัวข้อของแต่ละรายวิชามีความรู้ความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์ที่ตรงกับขอบข่ายของหัวข้อที่สอนแล้วก็จะส่งผลให้ผู้เรียนได้ประโยชน์จากการเรียนอย่างคุ้มค่าที่สุด

7. องค์ประกอบคุณภาพสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด

องค์ประกอบคุณภาพสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด มีน้ำหนักความสำคัญ ร้อยละ 13.25 ดัชนีที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงในระดับมากขึ้นไป มีจำนวน 7 ดัชนี (ตาราง 20) ดัชนีบ่งชี้คุณภาพสื่อการศึกษาที่เป็นผลการวิจัยนี้ ได้แก่ "มีฐานข้อมูลวิชาการและสื่อการศึกษาที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา" "อัตราส่วนจำนวนคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา" และ "มีตำราและวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในคณะฯ ซึ่งเอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา" ดัชนีเหล่านี้มีข้อน่าสังเกตคือจะเน้นสื่อการศึกษาที่เป็นนวัตกรรมและสื่อที่เอื้อให้ผู้เรียนได้ศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนการสอนในยุคปัจจุบันนี้จะเน้นให้ผู้เรียนเรียนรู้วิธีการแสวงหาความรู้ (Learning how to learn) เพื่อให้ผู้เรียนสามารถศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (วิชัย วงษ์ใหญ่, 2540 : 11; Gordon, 1995 : 21-26 ; citing El-Khawas, 1995) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับความคิดเห็นของแอสเวิร์ธและฮาร์เวย์ (Ashworth and Harvey, 1995) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า สื่อการเรียนการสอนที่จำเป็นสำหรับการจัดการศึกษาในยุคปัจจุบันได้แก่ คอมพิวเตอร์และศูนย์การเรียนรู้ (Learning Resource Center) โดยเฉพาะการเรียนในระดับบัณฑิตศึกษาด้วยแล้ว มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้เรียนจะต้องศึกษาค้นคว้าจากแหล่งความรู้ต่างๆทั้งในและต่างประเทศ ซึ่งสื่อการศึกษาที่จำเป็นและเอื้อให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ได้แก่ ฐานข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้องกับสาขาการพยาบาล และคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงกับระบบอินเทอร์เน็ตรวมทั้งตำราและวารสารวิชาการต่างประเทศ สื่อการศึกษาซึ่งครอบคลุมถึงฐานข้อมูลวิชาการ วัสดุอุปกรณ์สำหรับการสืบค้นข้อมูล ตำราและวารสารและระบบบริการห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการทำวิจัยของอาจารย์และการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิต/นักศึกษาอีกด้วย อาทิ ผลการวิจัยของสุภางค์ จันทวานิช (2528 : 47-50) และสุรณี พิพัฒน์โรจนกุล (2538 : บทคัดย่อ) ซึ่งพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการทำวิจัยของอาจารย์ได้แก่ วัสดุอุปกรณ์สำหรับการทำวิจัย แหล่งศึกษาค้นคว้าและศูนย์ข้อมูลมีความสัมพันธ์ต่อการผลิตผลงานวิจัยของอาจารย์ ผลการวิจัยของกริสนา นกสกุล (2530 : บทคัดย่อ) และ ชนะ กองไธรงค์ (2536 : บทคัดย่อ) ซึ่งพบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิต/นักศึกษาได้แก่ การมีแหล่งข้อมูลที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า เวลาเปิด-ปิดห้องสมุดและการให้บริการของเจ้าหน้าที่ห้องสมุด มีผลการวิจัยจำนวนไม่

น้อยที่พบว่าสื่อการศึกษาทั้ง 3 ประเภท ซึ่งได้แก่ ฐานข้อมูล คอมพิวเตอร์และตำราวารสารต่างประเทศ เป็นสิ่งที่นิยมนำมาใช้บ่งชี้หรือใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ (นงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช. 2540 : 48-49 ; อาทิตยา ดวงมณี. 2540 : 100-101 ; Oliva and Aspinwall. 1996 : 12-20; AACN. 1997 : 200-202) สำหรับเกณฑ์จำนวนมาตรฐานคอมพิวเตอร์นั้น เท่าที่ได้ศึกษา ยังไม่พบว่ามีข้อกำหนดไว้อย่างชัดเจน แต่ผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้มีความคิดเห็นว่า อัตราส่วนจำนวนคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษาควรเท่ากับ 1: 5 ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีความเห็นว่าเป็นเกณฑ์ที่เหมาะสมสำหรับการนำไปใช้ในการประเมินความมีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้ สำหรับดัชนี "มีตำราและวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหารายวิชาในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในคณะที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา" สอดคล้องกับแนวคิดของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2541 ข : 82) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า การเรียนการสอนจะมีประสิทธิภาพนั้น สถาบันควรต้องจัดหาวารสาร หนังสือและตำราที่มีความทันสมัย มีวารสารต่างประเทศที่มีสาระเกี่ยวข้องกับสาขาวิชาที่เปิดสอนอย่างครบถ้วนและเพียงพอ

ด้านคุณภาพบริการห้องสมุด จากการศึกษาพบว่า คุณภาพบริการห้องสมุดเป็นที่นิยมนำมาใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันต่าง ๆ ทั้งในประเทศและต่างประเทศและสามารถบ่งชี้ความมีคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบันได้อย่างดี เนื่องจากห้องสมุดและสารสนเทศเป็นแหล่งความรู้สำคัญแหล่งสำคัญที่นิสิต/นักศึกษาและนักวิชาการนิยมใช้เป็นแหล่งศึกษาค้นคว้าหาความรู้และสืบค้นข้อมูล สำหรับระบบการสืบค้นข้อมูลที่มีประสิทธิภาพสูงและนำมาใช้กันทั่วทุกมุมโลกในปัจจุบัน ได้แก่ระบบอินเทอร์เน็ต ด้วยเหตุนี้ ผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้จึงมีความคิดเห็นว่า ดัชนีบ่งชี้คุณภาพบริการห้องสมุดที่สำคัญที่สุด ได้แก่ "มีระบบที่ช่วยให้การสืบค้นสารสนเทศมีความสะดวก รวดเร็ว" โดยให้น้ำหนักความสำคัญมากที่สุด เมื่อเทียบกับน้ำหนักความสำคัญของดัชนีอื่นๆ ในด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด (น้ำหนักความสำคัญ 2.00) นอกจากนี้ ยังมีดัชนีอื่นๆ อีกที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า สามารถใช้บ่งชี้คุณภาพบริการห้องสมุด ได้แก่ "มีโครงการบริการยืม-คืนตำราและจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ด้วยบริการที่มีประสิทธิภาพ" "มีการเปิดบริการห้องสมุดทั้งในและนอกเวลาราชการที่เอื้อให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาได้ค้นคว้า" และ "มีสภาพแวดล้อมทางกายภาพของห้องสมุดเอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า" ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับห้องสมุดของเกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ ซึ่งได้กล่าวไว้โดยสรุปดังนี้ ห้องสมุดเป็นแหล่งค้นคว้าที่สำคัญมากเพราะเป็นแหล่งรวมเอกสารทางวิชาการ การให้บริการห้องสมุดควรเอื้อความสะดวกให้กับผู้ใช้บริการ กล่าวคือ ควรเปิดให้บริการในช่วงเวลาที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์

และนิสิต/นักศึกษา ภายในบริเวณห้องสมุดควรได้จัดสรรบริเวณที่เป็นสัดส่วนสำหรับการสนทนาทางวิชาการหรือการศึกษาค้นคว้าทำรายงานกลุ่ม มีบริการยืมหนังสือข้ามห้องสมุดและมีบรรณารักษ์ที่มีความรู้ความสามารถในปริมาณที่เพียงพอสำหรับเอื้อความสะดวกและให้ความช่วยเหลือในการสืบค้นข้อมูล (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2541 ข : 82, 145-155) ประเด็นที่เป็นข้อสังเกตของผลการวิจัยนี้คือดัชนีที่เป็นผลจากการวิจัยนี้ โดยส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับดัชนีที่ได้จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยของนางลักษณ์ วิรัชชัยและคณะ ได้แก่ ความเหมาะสมของจำนวนหนังสือในแต่ละสาขา จำนวนหนังสือต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา การให้บริการด้านคอมพิวเตอร์ ด้านการสื่อสารด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronic mail) และการสืบค้นด้วยระบบอินเทอร์เน็ต จำนวนคอมพิวเตอร์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา (นางลักษณ์ วิรัชชัยและคณะ. 2541 : 48-49) และมีดัชนีจำนวนหนึ่งที่สอดคล้องกับดัชนีที่สมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกานำมาใช้ประเมินและรับรองคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอก (AACN. 1997 : 200-202) ได้แก่ จำนวนคอมพิวเตอร์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา ระบบฐานข้อมูลในห้องสมุด บริการห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา จำนวนหนังสือต่อจำนวนอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา ความทันสมัยของสื่อการศึกษา เป็นต้น

8. องค์ประกอบคุณภาพการเรียนการสอนและการประเมินผล

องค์ประกอบคุณภาพการเรียนการสอนและการประเมินผลเป็นองค์ประกอบที่มีน้ำหนักความสำคัญอันดับสาม (ร้อยละ 17.55) ดัชนีที่มีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงในระดับมากขึ้นไป มีจำนวน 11 ดัชนี (ตาราง 21) การที่ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าดัชนีบ่งชี้คุณภาพการเรียนการสอน ซึ่งได้แก่ “มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกรายวิชา” “มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้นิสิต/นักศึกษาได้อภิปรายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างกว้างขวางระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา” และ “มีการจัดกิจกรรมการเรียนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเองทักษะภาษาต่างประเทศ” เป็นดัชนีที่บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เนื่องจากว่า ความรู้ความสามารถด้านการคิดวิเคราะห์ ความรู้ความสามารถภาษาอังกฤษ ความรู้ความสามารถการใช้คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นสมรรถนะสากลที่จำเป็นสำหรับการประกอบวิชาชีพทุกสาขาวิชาและเป็นทักษะที่จำเป็นต้องพัฒนาให้ผู้เรียนระดับอุดมศึกษา ดังที่ แรมเลอร์ (Ramler. 1991 : 44-46) ได้ให้แนวทางการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 เพื่อความเป็นปึกแผ่นในสังคมโลกที่ไร้พรมแดน ประชาคมจะต้องเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ เรียนรู้ให้เข้าใจถึงวัฒนธรรมของสังคมภายในและภายนอกประเทศ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับสังคมโดยใช้สื่อภาษาและสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่าง

มีประสิทธิภาพ การเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาให้ผู้เรียนมีความสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองจะส่งผลให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาเชาว์ปัญญาในระดับสูงได้ (Jackson and Pressor. 1989 : 55-68) ซึ่งแนวคิดเหล่านี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของฮิลล์ แมคกรีกอร์และดีวาร์ (Hill, MacGregor and Dewar. 1996 :21-27) ซึ่งพบว่ารูปแบบการควบคุมคุณภาพการศึกษาพยาบาลระดับอุดมศึกษาในด้านกระบวนการเรียนการสอนนั้น ประการสำคัญอาจารย์จะต้องสอนให้นิสิต/นักศึกษา เป็นผู้ใฝ่รู้ รักการค้นคว้า มีความสามารถในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและมีจิตวิญญาณของการเป็นนักวิจัย (Research minded) นอกจากนี้ ความคาดหวังของผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้ ต่อสมรรถนะมหาบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่งผู้วิจัยรวบรวมได้จากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคาดหวังว่ามหาบัณฑิตพยาบาลควรมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์และเชื่อมโยงความรู้อย่างเป็นระบบ สามารถใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาในการสืบค้นสารสนเทศได้ทุกรูปแบบ สามารถใช้ภาษาอังกฤษในการติดต่อสื่อสารได้ถูกต้องเหมาะสม ด้วยเหตุนี้ จึงมีผลให้ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าแนวทางหนึ่งที่สามารถแก้ไขปัญหาการจัดการศึกษาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นรวมทั้งสามารถพัฒนาให้มหาบัณฑิตมีความรู้ความสามารถที่สนองตามความคาดหวังของสังคมนั้น อาจารย์ผู้สอนจำเป็นต้องปรับปรุงและปรับเปลี่ยนวิธีการสอนของตนเอง โดยใช้วิธีสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกรายวิชา มีการจัดกิจกรรมการเรียนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะภาษาต่างประเทศและมีการจัดกิจกรรมที่ให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาได้อภิปรายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ นอกจากนี้แล้ว การสอนภาคปฏิบัติจำเป็นต้องมีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่เอื้อให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ซึ่งเป็นดัชนีที่สอดคล้องกับดัชนีที่สมาคมวิทยาลัยพยาบาลแห่งประเทศไทยหรืออเมริกานำมาใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาเอก (AACN. 1997 : 200-202) แหล่งฝึกภาคปฏิบัติจะช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง สามารถพัฒนาให้ผู้เรียนได้นำความรู้จากการเรียนในภาคทฤษฎีมาบูรณาการกับการปฏิบัติจริงและพัฒนาให้ผู้เรียนมีทักษะการวางแผนแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ แหล่งฝึกภาคปฏิบัติไม่เพียงแต่ใช้เพื่อพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงซึ่งเป็นวัตถุประสงค์สำคัญของหลักสูตรสาขาการพยาบาลทางคลินิกเท่านั้น แต่แหล่งฝึกภาคปฏิบัติซึ่งครอบคลุมถึงโรงพยาบาลสถานบริการอนามัยและแหล่งชุมชนต่าง ๆ ยังสามารถใช้เพื่อพัฒนาทักษะด้านอื่นๆ ได้อีกด้วย เช่น ทักษะด้านการบริหารและทักษะด้านการสอน เป็นต้น

ผลการวิจัยในประเด็นนี้สะท้อนให้เห็นว่า อาจารย์ผู้สอนนิสิต/นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต นอกเหนือจากต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถด้านวิชาการ มีความรู้ในเนื้อหาที่สอนอย่างลึกซึ้ง มีความใฝ่รู้ สนใจติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ แล้ว ยังต้องมีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ในลักษณะที่ให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการคิด

ทักษะการวิเคราะห์และทักษะการสังเคราะห์ สามารถชี้แนะให้ผู้เรียนมองเห็นความสัมพันธ์ของเนื้อหาของรายวิชาที่เรียนกับเนื้อหาของรายวิชาอื่นๆที่เกี่ยวข้องและนำมาบูรณาการความรู้เข้าด้วยกัน ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนั้น จะต้องให้ผู้เรียนได้สืบค้นข้อมูลสารสนเทศจากตำรา วารสารและเครือข่ายอินเทอร์เน็ต มอบหมายให้ผู้เรียนทำรายงาน สรุปบทความและวิจารณ์บทความจากบทความภาษาต่างประเทศ สำหรับรูปแบบการสอนที่สามารถพัฒนาการคิดวิเคราะห์ ได้แก่ การสัมมนา การอภิปราย การสอนโดยใช้กรณีศึกษา (Case based) และการสอนโดยใช้วิจัยเป็นฐาน (Research based) เป็นต้น

การทำวิทยานิพนธ์จำเป็นต้องมีการศึกษาค้นคว้าอย่างเป็นระบบตามระเบียบวิธีการวิจัย การดำเนินการวิจัยจะเป็นการสร้างเสริมความรู้ความสามารถหลายประการให้แก่ นิสิต/นักศึกษา เป็นต้นว่า ความสนใจใฝ่รู้ การติดตามความเคลื่อนไหวทางวิชาการอย่างต่อเนื่อง ความสามารถในการศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ความสามารถในการวิจารณ์อย่างมีวิจรณญาณและสร้างสรรค์ ความสามารถเชิงการเขียนและความสามารถเชิงภาษา ซึ่งความสามารถต่างๆเหล่านี้ เป็นคุณสมบัติที่พึงประสงค์ของการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา (อดุลย์ วิทยเวชกุล. 2541 ค : 37) วิทยานิพนธ์ เป็นผลงานของนิสิต/นักศึกษาที่สามารถสะท้อนถึง ความวิริยะอุตสาหะและความรอบรู้ของนิสิต/นักศึกษาได้อย่างดีรวมทั้งยังสะท้อนให้เห็นถึงคุณภาพการจัดการศึกษาของหลักสูตรนั้นๆด้วย ด้วยความสำคัญของวิทยานิพนธ์ในประเด็นดังกล่าวดังนั้น ในการศึกษาต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิในระดับบัณฑิตศึกษาจากระดับมหาบัณฑิตไปสู่ ดุษฎีบัณฑิต ซึ่งบางสถาบันจะทำการตรวจสอบคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาว่ามีความรู้ความสามารถตรงกับขอบข่ายสาขาวิชาที่จะเข้าศึกษาหรือไม่ วิธีการหนึ่งที่นิยมนำมาใช้ตรวจสอบคือการตรวจสอบคุณภาพของผลงานวิทยานิพนธ์ (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541 : 2) ด้วยสาระที่กล่าวมาทั้งหมด จึงกล่าวได้ว่าการทำวิทยานิพนธ์เป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา ซึ่งจุดเน้นความแตกต่างระหว่างการศึกษาในระดับปริญญาตรีและในระดับบัณฑิตศึกษาได้แก่วิทยานิพนธ์ การทำวิทยานิพนธ์จึงเป็นเรื่องใหม่และยากสำหรับนิสิต/นักศึกษาระดับปริญญาโท นิสิต/นักศึกษาจึงจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำปรึกษาจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อให้ นิสิต/นักศึกษาสามารถทำวิทยานิพนธ์ได้สำเร็จลุล่วงด้วยดี จากผล การวิจัยของกริสนา นกสกุล (2531 : บทคัดย่อ) พบว่า คุณลักษณะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เป็นตัวแปรที่มีความสัมพันธ์สูงสุดกับความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ดังนั้น ผู้เชี่ยวชาญการพัฒนาดัชนีในงานวิจัยนี้ จึงได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า การพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความรู้ความเชี่ยวชาญ เป็นดัชนีที่มีน้ำหนักความสำคัญมากที่สุดในงานดัชนีด้านโครงการวิทยานิพนธ์และการศึกษาค้นคว้าอิสระ (น้ำหนักความสำคัญ 1.65) สำหรับคุณสมบัติที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตามมุมมองผู้เชี่ยวชาญ

ชาวนในงานวิจัยนี้ ได้แก่ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์หรือมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์รวมทั้งมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกับความคิดเห็นของวรรณท์ ศุภพิพัฒน์ (2541 : 171) ซึ่งได้กล่าวไว้ว่า อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ควรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาวิชา มีความชำนาญ มีประสบการณ์ทางวิชาการและมีผลงานทางวิชาการในขอบข่ายประเด็นที่ให้คำปรึกษา นอกจากนี้ ยังมีดัชนีอื่นๆอีก 3 ดัชนีที่ผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้เห็นว่าเป็นดัชนีที่สะท้อนให้เห็นว่าสถาบันนั้นได้มีการควบคุมคุณภาพวิทยานิพนธ์ ได้แก่ “มีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้อย่างชัดเจนและให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง” เนื่องจากการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาไว้อย่างชัดเจน จะทำให้นิสิต/นักศึกษาได้ทราบประเด็นและขอบข่ายที่ตนควรศึกษาเพื่อนำมาเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ สามารถวางแผนการจัดทำโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการอิสระที่เป็นไปตามเกณฑ์การพิจารณาของสถาบัน ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยให้นิสิต/นักศึกษาสามารถเรียนจบหลักสูตรได้ทันตามเวลาที่กำหนดไว้ในหลักสูตร ดัชนี “มีระบบการกำกับจำนวนวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระสูงสุดที่อาจารย์เป็นที่ปรึกษาอย่างเหมาะสมกับประสบการณ์การเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาและปริมาณภาระงานที่รับผิดชอบ” นับเป็นอีกดัชนีหนึ่งที่มีผลต่อความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ อาทิ ผลการวิจัยของกริสนา นกสกุล (2531 : บทคัดย่อ) และผลการวิจัยของศิริรัตน์ คุณจักร (2539 : บทคัดย่อ) ซึ่งพบว่าอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เป็นปัจจัยสำคัญในความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิต/นักศึกษา หากอาจารย์ที่ปรึกษามีเวลาสำหรับให้คำปรึกษาที่เพียงพอแก่นิสิต/นักศึกษา ก็จะช่วยให้นิสิต/นักศึกษาสามารถทำวิทยานิพนธ์ได้สำเร็จภายในเวลาที่กำหนด ดัชนี “มีวิธีการสอบวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่มีความน่าเชื่อถือ” การสอบวิทยานิพนธ์มีวัตถุประสงค์เพื่อพิจารณาความสามารถของนิสิต/นักศึกษาในด้านการทำวิจัยในประเด็นที่ศึกษาความสามารถในการนำเสนอผลงานทั้งในด้านการพูดและการเขียน ความรอบรู้ในเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ศึกษาวิจัย ความสามารถเชิงความรู้ ความเข้าใจ ความชัดเจนตลอดจนปฏิภาณไหวพริบในการตอบคำถาม (บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. 2541 : 13) สำหรับวิธีการสอบที่เป็นระเบียบมาตรฐานทบวงมหาวิทยาลัยและระเบียบมหาวิทยาลัย โดยทั่วไปได้กำหนดจำนวนคณะกรรมการสอบอย่างน้อย 3 ท่านและ ในจำนวนนี้ มีกรรมการจำนวน 1 ท่านที่มาจากภายนอกสถาบัน/คณะ/ภาควิชาและมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯคือ อาจารย์ประจำต้องเป็นผู้ได้รับปริญญาเอกหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาที่สัมพันธ์กัน กรรมการสอบนอกสถาบันจะต้องได้รับปริญญาเอกหรือเป็นผู้ดำรงตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ในสาขาวิชานั้นหรือสาขาที่สัมพันธ์กันหรือเป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะเรื่องในกรณีที่ไม่สังกัดสถาบันอุดมศึกษา

ดัชนี "มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลรายวิชาอย่างเหมาะสมชัดเจนและให้ผู้เรียนได้รับทราบ" "มีวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนที่ประเมินได้ตรงตามความสามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา" และ "มีระบบการตรวจสอบความเหมาะสมของผลการประเมินทุกรายวิชาโดยคณะกรรมการ" ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับความคิดการประเมินผลการเรียนของ จินตนา ยูนิพันธุ์ (2530 : 193) ซึ่งให้แนวความคิดไว้ว่า การประเมินผลการเรียน ผู้สอนในแต่ละรายวิชาจะต้องกำหนดเกณฑ์การประเมินให้ชัดเจนพร้อมทั้งวิธีการตัดเกรดและแจ้งให้ผู้เรียนทราบ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติว่าด้วยการสอนที่ได้จากความคิดเห็นของคณะกรรมการของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย (2537 : 12-15) ซึ่งมีสาระสรุปคือ ในการประเมินผลการเรียน อาจารย์ผู้สอนจะต้องแจ้งให้ผู้เรียนได้ทราบเกี่ยวกับเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลของรายวิชาที่สอน จำนวนชิ้นงานที่มอบหมายและสัดส่วนน้ำหนักของแต่ละชิ้นงานรวมทั้งวันกำหนดส่งชิ้นงาน ทั้งนี้ ต้องแจ้งให้ผู้เรียนทราบภายในสัปดาห์แรกของแต่ละภาคการศึกษา สำหรับการประเมินผลนั้นจะต้องมีวิธีการวัดผลจากหลากหลายชิ้นงาน มีการสอบกลางภาคเพื่อประเมินผลการเรียนเป็นระยะและประเมินผลสรุป เมื่อสิ้นสุดการเรียนในแต่ละภาคการศึกษารวมทั้งให้อาจารย์ผู้สอนทุกคนในรายวิชานั้นได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ซึ่งการประเมินผลตามวิธีการดังกล่าวเป็นการประเมินผลตามสภาพจริง (Authentic assessment) (วิชัย วงศ์ใหญ่. 2540 : 16) นอกจากนี้ ควรมีคณะกรรมการวัดและประเมินผลในระดับภาควิชา/คณะฯ ทำหน้าที่รับผิดชอบในการตรวจรับรองข้อสอบและผลการสอบก่อนนำเสนอคณะกรรมการระดับคณะ ซึ่งจะช่วยขจัดหรือลดปัญหาการประเมินผลที่ไม่เป็นธรรมลงได้ รวมทั้งยังช่วยให้ผลการประเมินมีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น

9. ประเภทของดัชนี จำแนกตามดัชนีเชิงคุณภาพและดัชนีเชิงปริมาณ

ดัชนีที่พัฒนามีจำนวน 57 ดัชนี (ตาราง 22) เมื่อนำมาวิเคราะห์ พบว่า โดยส่วนใหญ่ (จำนวน 49 ดัชนี) เป็นดัชนีที่เน้นความสำคัญของคุณภาพด้านการควบคุมคุณภาพ กระบวนการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตหรือเป็น Process control มากกว่าการเน้นความสำคัญของคุณภาพของผลผลิตการศึกษาหรือเป็น Output control ซึ่งเน้นการประเมินหรือตรวจสอบจากดัชนีเชิงปริมาณที่กำหนดเป็นค่าตัวเลข เช่น ร้อยละ อัตราส่วน และสัดส่วน สำหรับผลการวิจัยในประเด็นนี้ นับว่าเป็นจุดเด่นของดัชนีที่พัฒนามีขึ้น เนื่องจากแนวคิดตามหลักการบริหารคุณภาพนั้น ได้กล่าวระบุไว้โดยสรุปว่า หากได้ทำการควบคุมคุณภาพของกระบวนการผลิต โดยทำการควบคุมในทุกๆ ขั้นตอนการผลิตแล้ว ย่อมทำให้ผลผลิตมีคุณภาพด้วย แต่หากการควบคุมคุณภาพนั้น เน้นการตรวจสอบคุณภาพของผลผลิตอย่างเข้มงวด โดยทำการประเมินผลผลิตว่ามีคุณภาพเป็นไปตามเกณฑ์ค่าตัวเลขที่กำหนดหรือไม่นั้น เป็นการควบคุมคุณภาพที่ไม่ถูกต้องตามหลักการบริหารคุณภาพ ดังที่โทโมโซ โกบาตะ (Tomozo Kotaba) ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ด้านการบริหารและการควบคุมคุณภาพการผลิต

ของประเทศญี่ปุ่นได้กล่าวไว้ว่า การควบคุมคุณภาพควรต้องเน้นความสำคัญในขั้นตอนของกระบวนการผลิตเสมอ การพิจารณาคุณภาพผลผลิต โดยให้ความสำคัญกับการตรวจสอบผลผลิตอย่างเข้มงวดและประเมินคุณภาพจากเกณฑ์ปริมาณตามค่าตัวเลขที่กำหนดไว้ ย่อมทำให้การบริหารคุณภาพไม่อาจประสบผลสำเร็จได้ ซึ่งแนวคิดการบริหารของโทโมโซ โกบาตะ สอดคล้องกับแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management = T.Q.M.) :ซึ่งเน้นการควบคุมคุณภาพในทุกๆขั้นตอนของการปฏิบัติงาน โดยให้มีส่วนเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานนั้นๆได้เข้ามาร่วมกันวางแผนการปฏิบัติงานและควบคุมคุณภาพในขั้นตอนการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement = CQI) เพราะปรัชญาของแนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรเชื่อว่า หากในขั้นตอนของกระบวนการผลิต มีระบบควบคุมคุณภาพกระบวนการผลิตที่ดีแล้ว ย่อมจะส่งผลให้ผลผลิตที่ได้มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ด้วย (Neuhs. 1994 : 24-29) ในประเด็นนี้ ดัชนีที่พัฒนาขึ้นจึงนับเป็นดัชนีที่มีความแตกต่างจากผลงานวิจัยอื่นๆ อาทิ บุญรอด วุฒิสาสตร์กุล (2535) อาทิตยา ดวงมณี (2540) นงลักษณ์ วิรัชชัยและสุวิมล ว่องวาณิช (2541) ซึ่งดัชนีนี้ได้จากผลงานวิจัยดังกล่าว โดยส่วนใหญ่เป็นดัชนีเชิงปริมาณซึ่งเน้นการประเมินหรือตรวจสอบคุณภาพของผลการจัดการศึกษามากกว่าดัชนีเชิงคุณภาพที่เน้นการควบคุมคุณภาพของกระบวนการจัดการศึกษา

10. ความสอดคล้องของดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของสมาคมสถาบันการศึกษาพยาบาล แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (AACN) กับดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตซึ่งเป็นผลที่ได้จากงานวิจัยนี้ เมื่อนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN (ตาราง 23) โดยส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับดัชนีคุณภาพหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN ซึ่งผลการวิจัยที่ได้ในประเด็นนี้ นับเป็นผลการวิจัยที่ทรงคุณค่าของงานวิจัยนี้ เนื่องจากหากสถาบันการศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมและรับรองคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้นำดัชนีที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ประโยชน์ในการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างจริงจังและต่อเนื่องแล้ว ย่อมทำให้การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตมีคุณภาพในระดับที่เป็นมาตรฐานสากล เป็นที่ยอมรับของสังคมทั้งในประเทศและต่างประเทศ รวมทั้งยังเป็นการจัดการศึกษาที่ตอบสนองนโยบายการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่กำหนดในแผนอุดมศึกษาระยะยาว พ.ศ.2533-2547 ทั้ง 4 นโยบายหลักๆ ได้แก่ นโยบายหลักประการที่ คุณภาพ 1 การกระจายโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษา (Equity) ซึ่งเป็นนโยบายที่เน้นการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้กับสถาบันการศึกษาต่างประเทศ การนำนวัตกรรมมาใช้ในการจัดการศึกษา เพื่อส่งเสริมการกระจายโอกาสการเรียนรู้ของบุคคล

นโยบายหลักประการที่ 2 ความมีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน (Efficiency) ซึ่งเป็นนโยบายที่เน้นประสิทธิภาพการบริหารภารกิจของสถาบันการศึกษา นโยบายหลักประการที่ 3 ความเป็นเลิศทางวิชาการ (Excellency) ซึ่งเป็นนโยบายที่เน้นการผลิตบัณฑิตให้มีความเป็นนานาชาติ มีทักษะภาษาต่างประเทศ นโยบายหลักที่ 4 การสร้างโลกทัศน์สากล (Internationalization) ซึ่งเป็นนโยบายที่เน้นการผลิตบัณฑิตที่มีทักษะในระดับนานาชาติ สามารถใช้นวัตกรรมทางการศึกษาในการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและมีทักษะการใช้ภาษาต่างประเทศสำหรับการติดต่อสื่อสารได้อย่างดี (วิจิตร ศรีสอาน. 2537 : 1-6) นอกจากนี้แล้ว ยังเป็นการจัดการศึกษาที่ตอบสนองนโยบายแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549 โดยเฉพาะนโยบายด้านการศึกษาพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งเป็นนโยบายที่เน้นการพัฒนากระบวนการคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลและความเป็นสากลของหลักสูตร (สภาการพยาบาล. 2541 ง : 14-16)

สำหรับดัชนีคุณภาพหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่ไม่สอดคล้องกับดัชนีหลักสูตรปริญญาเอกของ AACN ซึ่งมีจำนวน 7 ดัชนีนั้น เมื่อผู้วิจัยได้ศึกษาวิเคราะห์แล้วพบว่า ในจำนวน 7 ดัชนีนี้ มีจำนวน 4 ดัชนี เป็นดัชนีที่รวบรวมได้จากผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้ โดยได้จากขั้นการรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 1 ซึ่งใช้การสัมภาษณ์แบบมีปฏิสัมพันธ์ แต่ในขั้นการรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ซึ่งใช้แบบสอบถาม พบว่า ดัชนีทั้ง 4 ดัชนีนี้ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่า เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมสำหรับใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แต่บริบทของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยในปัจจุบันดัชนีทั้ง 4 ดัชนีนี้ มีความเป็นไปได้ในทางนำไปใช้จริงในระดับปานกลาง ดัชนีเหล่านี้จึงถูกคัดออก เนื่องจากมีค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือกดัชนีที่ผู้วิจัยกำหนด สำหรับค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ด้านความเหมาะสมและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีทั้ง 4 ดัชนี มีค่าดังนี้ ดัชนี "อาจารย์ประจำหลักสูตรมีความเชี่ยวชาญที่หลากหลายและตรงตามเนื้อหาในรายวิชาของหลักสูตร" (ความเหมาะสม $Md=4.79$, $IR=0.81$, การนำไปใช้ได้จริง $Md=4.00$, $IR=1.62$) ดัชนี "อาจารย์มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการเรียนการสอนและแนะนำแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้แก่นิสิต/นักศึกษา" (ความเหมาะสม $Md=4.13$, $IR=1.13$, การนำไปใช้ได้จริง $Md=4.00$, $IR=1.57$) ดัชนี "มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการศึกษาในรูปแบบต่างๆ เช่น ทุนอุดหนุนการศึกษาทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ทุนเสนอผลงานทางวิชาการ เป็นต้น" (ความเหมาะสม $Md=4.50$, $IR=1.13$, การนำไปใช้ได้จริง $Md=4.00$, $IR=1.57$) ดัชนี "มีห้องทำงาน/ห้องพักนิสิต/นักศึกษาที่มีความเป็นสัดส่วนและมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพเหมาะสำหรับการประชุมกลุ่ม การทำรายงานกลุ่ม การนั่งพักผ่อน" (ความเหมาะสม $Md=4.73$, $IR=0.94$, การนำไปใช้ได้จริง $Md=3.50$, $IR=1.76$)

สำหรับดัชนีที่ไม่สอดคล้องที่เหลืออีก 3 ดัชนี ได้แก่ 1) ประเด็นโครงการวิจัยที่อาจารย์ได้รับงบประมาณสนับสนุนตรงกับประเด็นที่นิสิต/นักศึกษาสนใจศึกษา 2) เนื้อหารายวิชาในหลักสูตร ได้จัดเรียงลำดับความยากง่าย ความซับซ้อนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนิสิต 3) ความเท่าเทียมระหว่างสิ่งเอื้ออำนวยสำหรับการศึกษาค้นคว้าที่จัดให้อาจารย์และที่จัดให้นิสิต/นักศึกษา สำหรับประเด็นดัชนี" โครงการวิจัยที่อาจารย์ได้รับงบประมาณสนับสนุนตรงกับประเด็นที่นิสิต/นักศึกษาสนใจศึกษา" อาจเนื่องจากว่า โครงการวิจัยที่อาจารย์ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากแหล่งทุนสนับสนุนนั้นโดยทั่วไปมีไม่มากนักเมื่อเปรียบเทียบกับแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัยของประเทศสหรัฐอเมริกา สำหรับดัชนี "เนื้อหาวิชาในหลักสูตรได้จัดเรียงลำดับความยากง่าย ความซับซ้อนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของนิสิต" ในประเด็นนี้ อาจเนื่องจากว่า การเปิดสอนรายวิชาในแต่ละภาคการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย โดยทั่วไปแล้ว สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่งได้กำหนดรายวิชาในแต่ละภาคการศึกษาในลักษณะที่จัดรายวิชาเป็นสัปดาห์และได้จัดเรียงความยากง่ายของรายวิชาไว้แล้ว สำหรับให้นิสิต/นักศึกษาลงทะเบียนเรียนในแต่ละภาคการศึกษา นอกจากนี้รายวิชาเลือกของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละสถาบันก็มีจำนวนไม่มากนักเมื่อเปรียบเทียบกับรายวิชาเลือกของหลักสูตรในสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศ เมื่อเป็นเช่นนี้ หลักสูตรโดยส่วนใหญ่ของสถาบันการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา จึงมักกำหนดรายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อนตามความยากง่ายของเนื้อหาสาระ (Burns and others. 1993 : 267-277) ดัชนี "ความเท่าเทียมระหว่างสิ่งเอื้ออำนวยสำหรับการศึกษาค้นคว้าที่จัดให้อาจารย์และที่จัดให้นิสิต/นักศึกษา" ในประเด็นนี้อาจเนื่องจากวัฒนธรรมของประเทศตะวันตก จะยึดถือความเท่าเทียมของสิทธิที่พึงได้รับจากองค์กรอย่างเท่าเทียมกันในฐานะที่เป็นบุคคลหรือสมาชิกขององค์กร ดังนั้น อาจารย์และนิสิต/นักศึกษา ซึ่งต่างก็มีความสำคัญต่อคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบัน จึงควรได้รับสิ่งเอื้ออำนวยสำหรับการศึกษาค้นคว้าที่เท่าเทียมกันหรือใกล้เคียงกัน ส่วนวัฒนธรรมไทยนั้น โดยทั่วไปจะยึดถือระบบความมีอาวุโส อาจารย์มักจะได้รับสิทธิและสิ่งเอื้ออำนวยสำหรับการศึกษาค้นคว้ามากกว่านิสิต/นักศึกษา อาทิ จำนวนเล่มของหนังสือที่ยืมจากห้องสมุดและจำนวนวันของการยืม เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ผลการวิจัยที่ได้จากการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขอให้ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาล สำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1. สภาการพยาบาลและทบวงมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สภาการพยาบาลและทบวงมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมคุณภาพการศึกษาพยาบาลระดับประเทศ สามารถ

ผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

1.1 นำดัชนีที่ได้จากการวิจัย ไปใช้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ สำหรับให้สถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษานำไปใช้เป็นแนวทางการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพและมาตรฐานที่ทัดเทียมกัน

1.2 นำดัชนีและเกณฑ์ประเมินที่ได้จากการวิจัย ไปใช้ประเมินและรับรองคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันต่าง ๆ

1.3 นำน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพและดัชนีที่ได้จากการวิจัย ไปประยุกต์ให้เหมาะสมสำหรับนำไปใช้ประเมินและจัดอันดับคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบัน ทั้งนี้ในการดำเนินการควรต้องคำนึงถึงความพร้อมและให้การยอมรับการนำผลการประเมินไปจัดอันดับคุณภาพของสถาบันการศึกษาพยาบาลด้วย

2. มหาวิทยาลัย

มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมคุณภาพการจัดการพยาบาลระดับสถาบัน คณะ ภาควิชาและสาขาวิชา สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

2.1 นำดัชนีที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลในการจัดทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา และสิ่งเอื้ออำนวยต่างๆ ที่ส่งเสริมให้คณะพยาบาลศาสตร์ในสังกัดได้ดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม

2.2 นำดัชนีและเกณฑ์ประเมินที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของคณะพยาบาลศาสตร์ในสังกัด และให้ข้อมูลย้อนกลับในทางสร้างสรรค์ เพื่อให้คณะพยาบาลศาสตร์ในสังกัดได้ทำการปรับปรุงและพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับจนก้าวทันและทัดเทียมกับเกณฑ์มาตรฐาน

3. สถาบันการศึกษาพยาบาล

สถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมคุณภาพการศึกษาระดับคณะ ภาควิชาและสาขาวิชา สามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ ดังนี้

3.1 นำสมรรถนะที่ได้จากการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและดำเนินการควบคุมคุณภาพของระบบการจัดการศึกษาทั้งในด้านปัจจัยตัวป้อน ได้แก่ อาจารย์ นิสิต/นักศึกษา หลักสูตร สื่อการศึกษาและบริการ ห้องสมุด ปัจจัยกระบวนการ ได้แก่ การบริหาร การเรียนการสอนและการประเมินผล และผลผลิต ได้แก่ มหาบัณฑิตพยาบาล

3.2 นำดัชนีที่ได้จากการวิจัยไปใช้กำหนดนโยบายการประกันคุณภาพการจัด

การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและแนวทางปฏิบัติการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

3.3 นำเกณฑ์ประเมินที่ได้จากการวิจัย ไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของสถาบัน (Self Evaluation) และนำผลการประเมินมาปรับปรุงและพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ

ทั้งนี้ เพื่อให้ดัชนีและเกณฑ์ประเมินที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้อย่างเป็นรูปธรรมและบรรลุเกณฑ์ตามที่กำหนด รวมทั้งเพื่อความสอดคล้องกับดัชนีที่เป็นผลจากงานวิจัยนี้ ซึ่งโดยส่วนใหญ่เป็นดัชนีเชิงปริมาณ และเป็นดัชนีที่เน้นความมีคุณภาพของระบบการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้บริหารสถาบันการศึกษายาบาลและผู้เกี่ยวข้องจึงควรต้องนำดัชนีและเกณฑ์ประเมินที่พัฒนาขึ้นไปบริหารจัดการภายใต้การบริหารตามแนวคิดการบริหารคุณภาพ ซึ่งเน้นการควบคุมคุณภาพกระบวนการ (Process Control) เช่น แนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร (Total Quality Management = T.Q.M.) ซึ่งกำลังเป็นที่นิยมแพร่หลายและได้นำมาใช้ในการบริหารคุณภาพของภาครัฐและเอกชนทั้งในประเทศและต่างประเทศ ทั้งนี้ การประยุกต์แนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรมาใช้ในการบริหารคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ผู้วิจัยได้นำเสนอไว้ในภาคผนวก จ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรได้นำผลการวิจัยนี้ไปศึกษาวิจัยต่อว่า ดัชนีและเกณฑ์ประเมินคุณภาพมีความเหมาะสมและนำไปใช้ได้จริงในระดับมากน้อยเพียงใด
2. ควรได้นำผลการวิจัยนี้ไปศึกษาวิจัยเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของดัชนี โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงประจักษ์ และใช้การวิเคราะห์ตามหลักการทางตรรกะหรือหลักการทางสถิติ เช่น วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เป็นต้น (Confirmatory factor analysis)
3. ควรได้ศึกษาวิจัยดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้ทบวงมหาวิทยาลัยหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและสภาการพยาบาลได้นำดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์และดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่ได้จากงานวิจัยนี้มาพิจารณา กำหนดเป็นเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์
4. ควรได้พัฒนาดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของแต่ละสาขาวิชา เพื่อนำผลการวิจัยมาใช้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของแต่ละสาขาวิชา

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กฤตวรรณ โอปนพันธ์. การพัฒนาดัชนีรวมชี้คุณลักษณะของนิสิตใหม่ระดับปริญญาตรี จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. ถ่ายเอกสาร.
- กริสนา นกสกุล. องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ของนิสิตบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร. ปริญญาโท ค.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531. ถ่ายเอกสาร.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. "ก้าวใหม่ของการศึกษาพยาบาลสู่ความเป็นเลิศในทางปฏิบัติ," ใน เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9 เรื่องการพยาบาลในทศวรรษหน้า. หน้า 41-52. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.
- กุลธิดา คำบันศักดิ์. การพัฒนาตัวบ่งชี้สภาพทางการศึกษานอกระบบโรงเรียนในระดับหมู่บ้าน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535. ถ่ายเอกสาร.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. คลื่นลูกที่ 5 ประชาณัฐสังคม : สังคมไทยที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพฯ : บริษัทซัคเซสมีเดีย จำกัด, 2541 ก.
- มหาวิทยาลัยที่ทางแยก : จุดประกายวิสัยทัศน์อุดมศึกษาไทยในอนาคต. กรุงเทพฯ บริษัทซัคเซสมีเดีย จำกัด, 2541 ข.
- เกษม บุญอ่อน. "เดลฟาย : เทคนิคการวิจัย," กรุปทัศน์. 4(10) : 26-33 ; ตุลาคม 2522.
- คณะกรรมการกองทุนศาสตราจารย์ ดร. อุบล เรียงสุวรรณ. ระบบการศึกษา. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2538.
- คณะทำงานของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย. หลักการ แนวทางและวิธีการในการประกันคุณภาพทางวิชาการในมหาวิทยาลัยไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหามกุฏราชวิทยาลัย, 2537.
- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชา การพยาบาลศึกษา. (ฉบับปรับปรุงเล็กน้อย พ.ศ. 2537). กรุงเทพฯ :
- คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
- หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารพยาบาล. (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2540). กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. หลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา 2541. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2541.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. คู่มือนักศึกษา. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. คู่มือนิสิตใหม่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2539. ชลบุรี : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, 2539.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2534). กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2541.

จินตนา ยูนิพันธ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

----- การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2530.

----- "สู่ทศวรรษการประกันคุณภาพการศึกษาพยาบาลไทย," ใน เอกสารประกอบการสัมมนาเรื่องสู่ทศวรรษการประกันคุณภาพการศึกษาพยาบาลไทย. หน้า 113-121. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.

จุมพล พุณัฏฐารวิน. "การวิจัยแบบ EDRF," ใน รวบรวมบทความวิจัยเกี่ยวกับการศึกษา. กรุงเทพฯ : รุ่งเรืองการพิมพ์, 2530.

จรัส สุวรรณเวลา. "วิกฤตการณ์สถาบันอุดมศึกษาของรัฐในประเทศไทย," ใน การอภิปรายทางวิชาการเรื่องรูปแบบการบริหารมหาวิทยาลัยในอนาคต. บรรณาธิการโดย สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์และกรณีการ สุขเกษม. หน้า 60-71. กรุงเทพฯ : สภาอาจารย์สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2537.

----- "คุณภาพการศึกษา : ความจำเป็นในยุคโลกาภิวัตน์," ใน เอกสารจากคำบรรยายในที่ประชุมสัมมนาระดับผู้บริหารเพื่อเสริมสร้างคุณภาพการศึกษา. กรุงเทพฯ : หน่วยพัฒนาคณาจารย์ ฝ่ายวิชาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

จริยาวัตร คมพยัคฆ์ ประคอง อินทรสมบัติ และประคิน สุจฉายา. "การจัดการศึกษาพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษา : บัณฑิตสู่ความเป็นเลิศทางการปฏิบัติการพยาบาล," ใน รายงานสัมมนาวิชาการเรื่องการศึกษาเพื่อปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. หน้า 61-70. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ชนะ กองไทรย์. กระบวนการพัฒนาโครงการเสนอนิพนธ์ของนิสิตหลักสูตรศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. ถ่ายเอกสาร.

- ชลันดา อินทร์เจริญ. การศึกษาตัวบ่งชี้ความสำเร็จของการใช้หลักสูตรประถมศึกษา
พุทธศักราช 2521 (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2533). ใน โรงเรียนประถมศึกษา สังกัดสำนัก
งานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538. ถ่ายเอกสาร.
- ชินภัทร ภูมิรัตน. การพัฒนาดัชนีทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักนายกรัฐมนตรี, 2538.
- ทองอินทร์ รัชชโชตร, พรชัย มงคลวานิช และ ส. วาสนา ประवालพฤษ. ระบบและกลไกการ
ประกันคุณภาพอุดมศึกษาในสหราชอาณาจักร. กรุงเทพฯ :
 โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
- ทัศนาศ บุญทอง. "มิติร่วมของการพัฒนาบัณฑิตศึกษา," ใน รายงานสัมมนาวิชาการเรื่องการ
ศึกษาเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. หน้า 90. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- เทวินทร์ ศิริโชคชัยกุล. ระบบคุณภาพ ISO 9000. นนทบุรี : หจก. เอ็มเพาเวอร์เมนต์, 2539.
- เทียนฉาย กีระนันท์. สังคมศาสตร์วิจัย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
 2537.
- ไทยเรตติ้งแอนอินฟอร์เมชันเซอร์วิส จำกัด (ทริส). การจัดอันดับการศึกษา กรุงเทพฯ :
 ไทยเรตติ้งแอนอินฟอร์เมชันเซอร์วิส จำกัด (ทริส), 2540.
- ธงชัย สันติวงษ์. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนา
 พานิช จำกัด, 2535.
- หลักการจัดการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : บริษัทโรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.
 2537.
- นงลักษณ์ เทพสวัสดิ์. วิเคราะห์ปัญหาสำคัญในสังคมไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์
 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวานิช. การวิเคราะห์จัดอันดับมหาวิทยาลัยของประเทศใน
เอเชีย. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการการการศึกษาแห่งชาติ, 2541.
- นันทนา รัตนอาภา. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการสำเร็จการศึกษาตามกำหนดเวลาและหลัง
กำหนดเวลาของหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ :
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526. อัดสำเนา.
- บวรศักดิ์ อุวรรณโณ. "แนวคิดการร่าง พ.ร.บ. มหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐบาล," ใน เอกสาร
ประกอบการสัมมนา มศว. กับการก้าวไปสู่การเป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐบาล.
 หน้า 1-11. กรุงเทพฯ : สำนักอธิการบดี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2541.
- บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ข้อกำหนดวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

บุญใจ ศรีสถิตยัณฺหารุ. "หลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ : ความจำเป็นต้องปรับปรุง,"
วารสารพยาบาลศาสตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 9(1-3) : 9-16 ; มกราคม-
ธันวาคม, 2540.

-----, "แนวโน้มหลักสูตรพยาบาลศาสตรในทศวรรษหน้า," วารสารพยาบาลศาสตร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 10(1-3) : 4-12 ; มกราคม-ธันวาคม, 2541.

บุญรอด วุฒิสาสตรกุล. รายงานการวิจัยเรื่องเกณฑ์พิจารณาความเป็นเลิศของสถาบันอุดม
ศึกษาเอกชน. กรุงเทพมหานคร, ม.ป.ท., ม. ป. ป

บัวรัตน์ ศรีนิล. "ระบบข้อมูลเพื่อการวางแผนและการควบคุม," ใน เอกสารประกอบการสอน
ชุดวิชาการวางแผนและการควบคุมการบริหาร หน่วยที่ 1-8. หน้า 139-183.
กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2530.

ประคอง กรรณสูต. สถิติศาสตรวิเคราะห์สำหรับครู. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช
จำกัด, 2520.

ประนอม โอทกานนท์. การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรเพื่อเป้าหมายการมีสุขภาพดี
ถ้วนหน้า. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

ปราณี กุลละวณิชย์. "คุณภาพทางวิชาการ : การประเมินผลการเรียน," วิทยาวินิจฉัย. 1(1) :
1-3 ; มิถุนายน-สิงหาคม 2538.

ประภา ลัมประสูต. "มาตรฐานการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร," วารสารพยาบาลศาสตร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 3(3) : 1-6 ; ธันวาคม 2534.

พรชูลี อาชาวอำรุง. การวิจัยทางการอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : ภาควิชาอุดมศึกษา
คณะครุศาสตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. "บัณฑิตศึกษา : วิญญูณที่กำลังรอคอย" วารสารพยาบาลศาสตร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 3(2) : 54-59 ; สิงหาคม 2534.

ไพลิน นุกุลกิจ. การวิเคราะห์พัฒนาการของการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์
ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529. อัดสำเนา.

มยุรี นภาพรรณสกุล. การศึกษาปฏิกริยานักเรียนต่อสถาบันในสถาบันการศึกษาพยาบาล.
วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539. ถ่ายเอกสาร.

รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่ :
ชนบรรณการพิมพ์, 2537.

รายงานสัมมนาทางวิชาการเรื่องการศึกษาเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ลดาพร บุญฤทธิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ชีวิตนักศึกษากับเจตคติในวิชาชีพของบัณฑิต
พยาบาลศาสตร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
ถ่ายเอกสาร.

ลัดดา ด้านวิริยกุล. การพัฒนาตัวบ่งชี้ร่วมของประสิทธิภาพมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์

ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. ถ่ายเอกสาร.

วรรณัท สุภักพัฒนา. "การควบคุมดูแลนักศึกษา : การทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์," ใน คู่มือการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา. บรรณาธิการ
โดย อุดุลย์ วิริยเวชกุล. หน้า 164-175. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2541.

วันชัย ศิริชนะ. การพัฒนารูปแบบการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาสำหรับ
สถาบันอุดมศึกษาในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. ถ่ายเอกสาร.

-----, "การประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษา," ใน เอกสารการประกันคุณภาพ
การศึกษาในระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา
ทบวงมหาวิทยาลัย, 2539.

วิจิตร ศรีสอาน. หลักการอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : วัฒนาพานิช, 2518.

-----, "แผนอุดมศึกษาระยะยาวกับการนำไปปฏิบัติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 7," ใน รายงานการสัมมนาทางวิชาการเนื่องในวันสถาปนาทบวง
มหาวิทยาลัยครบ 21 ปี จากความหวังไปสู่ความสำเร็จของแผนอุดมศึกษาระยะยาว.
หน้า 7-22. ณ. โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพฯ, 2536.

วิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ. "การศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพกลุ่มผู้ให้บริการ,"
สารสภากาญจนาภิเษก. 13 (1) : 63-72 ; มกราคม-มีนาคม 2541.

วิชัย วงษ์ใหญ่. กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการเรียนการสอน. กรุงเทพฯ : สุวีริยาสาส์น.
2537.

-----, กระบวนการทัศน์ใหม่ : การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาศักยภาพของบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ : SR PRINTING LIMITED PARTNERSHIP, 2540.

วิทยา ดันสุวรรณนนท์. "การประกันคุณภาพการศึกษาในประเทศอังกฤษ," ใน เอกสารการ
ประชุมชี้แจงเรื่องการตรวจสอบคุณภาพในระดับภาควิชา. หน้า 2-4. กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542.

วิไลวรรณ เหมือนชาติ. การพัฒนาตัวบ่งชี้สภาพความสำเร็จของการนิเทศภายในโรงเรียน
ประถมศึกษา สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. วิทยานิพนธ์
ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.

ศานติ สุวรรณพัฒน์. การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวกับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองของนิสิต
นักศึกษาเกี่ยวกับภาวะวิกฤตในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537. ถ่ายเอกสาร.

ศิริชัย กาญจนวาสี. ทฤษฎีการประเมิน. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2538.

ศิริพร ขัมภลขิต. "การควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษา : คณะพยาบาลศาสตร์," จดหมาย

ข่าวศูนย์สนเทศการเรียนการสอน. 2 (5) : 3-6; กันยายน-ตุลาคม 2537.

ศรีรัตน์ จันทรสมวงศ์. อนาคตภาพของหอพักนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยใน พ.ศ. 2540.

วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540. ถ่ายเอกสาร.

สภาการพยาบาล. การรับรองมาตรฐานการศึกษาพยาบาลการขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพและ

การรับรองมาตรฐานโรงพยาบาลของรัฐนิวยอร์กและรัฐแมริแลนด์ประเทศสหรัฐ

อเมริกา. กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล, 2539 ก.

----- รายงานประจำปีงบประมาณ 2539. กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการสภาการ
พยาบาล, 2539 ข.

----- ร่างนโยบายของสภาการพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาล. ม.ป.ท. 2539 ค.

----- แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549. กรุงเทพฯ :
บริษัทเดอะเบสท์ กราฟฟิคแอนด์ปริ้นท์ จำกัด, 2541.

----- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเดิม

โดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540.

กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2542.

สมจิต หนูเจริญกุล. "การศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาโทกับการวิจัย," เอกสารประกอบการ

สัมมนาวิชาการเรื่องการศึกษาเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. วันที่ 10-12

พฤศจิกายน 2539. ณ โรงแรม เอส ดี อเวนิว. กรุงเทพฯ. จัดสำเนา.

สมใจ จิตพิทักษ์. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผลิตภาพการวิจัยของอาจารย์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ

โรฒ. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2532.

ถ่ายเอกสาร.

สมยศ นาวิการ. การบริหาร. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2536.

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. "มโนทัศน์ของการประเมินการสอนและแนวทางในการประเมินการสอน,"

ในการประชุมอาจารย์ใหม่เรื่อง บทบาทของอาจารย์กับการพัฒนาคุณภาพการศึกษา

วันที่ 2/2538. ณ. ห้องประชุมสารนิเทศ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและโรงแรมกรุงศรี

ริเวอร์ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา. วันที่ 22-26 พฤษภาคม 2538.

----- วิธีวิทยาการประเมินทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์

มหาวิทยาลัย, 2541.

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 3 ณ.

ศาลาสันติธรรม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ส่วนท้องถิ่น, 2511.

----- การประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9 เรื่อง การพยาบาลในทศวรรษหน้า.

กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2534.

สรุปการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

สายหยุด ศิริภากรณ์และ กฤษดา แสงดี. "ความคาดหวังของสถาบันผู้ใช้หมบบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์," ใน รายงานสัมมนาทางวิชาการ การศึกษากับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง. หน้า 14-16. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

สิปปนนท์ เกตุทัต. "พลังการศึกษาต่อการพัฒนาประเทศจากนักวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี," ใน เอกสารประชุมวิชาการเรื่องการศึกษาเพื่อการพัฒนาประเทศ ทิศทางที่ต้องทบทวน. หน้า 1-6. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.

สิริรัตน์ คุณจักร. การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ระหว่างนิสิตระดับมหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สำเร็จการศึกษาในสองปีการศึกษาและมากกว่าสองปีการศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539. ถ่ายเอกสาร.

สุธรรม อารีกุลและคณะ. โครงการศึกษาวิจัยเรื่อง อุดมศึกษาไทย : วิฤตและทางออก. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2540.

สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. "การประเมินผลการปฏิบัติงาน หลักการ และแนวทางปฏิบัติ," วารสารวิชาการสภาอาจารย์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. 4(1) : 1-9 ; มกราคม 2542.

สุรางค์ จันทวานิช. "บรรยากาศที่เกื้อกูลต่อการทำวิจัย," ใน รวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยทางการศึกษา. หน้า 47-50. กรุงเทพฯ : สวัสดิการสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2528.

สุรณี พิพัฒน์โรจนกุล. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับผลผลิตภาพการวิจัยของผู้ผ่านโปรแกรมการฝึกอบรมการวิจัยจากกระทรวงศึกษาธิการ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538. ถ่ายเอกสาร.

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักนายกรัฐมนตรี. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. กรุงเทพฯ : บริษัทพริกหวานกราฟฟิค จำกัด, 2542.

สำนักนายกรัฐมนตรี. เครื่องชี้ภาวะสังคม พ.ศ. 2540. กรุงเทพฯ : กองคลังข้อมูลและสารสนเทศสถิติ สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี, 2540.

สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, กระทรวง. แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพฯ : สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2539.

----- เกณฑ์มาตรฐานกลางสำหรับการจัดทำโครงการพัฒนาการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาในช่วงแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพฯ : สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2539.

สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา, ทบวง. คู่มือการพัฒนาระบบการประกันคุณภาพการศึกษาสำหรับสถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย, 2539 ก.

-----, เอกสารการประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย, 2539 ข.

-----, แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544). กรุงเทพฯ : สำนักมาตรฐานอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัย, 2539 ค.

-----, การประกันคุณภาพการศึกษา ระดับอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

อดุลย์ วิริยเวชกุล. "การประกันคุณภาพทางวิชาการ โดยการพัฒนาโครงสร้างและระบบ," ใน เอกสารประกอบการประชุมทางวิชาการประจำปี 2537 ของที่ประชุมอธิการบดีแห่งประเทศไทย เรื่อง "การประกันคุณภาพทางวิชาการ หลักการ แนวคิดและวิธีปฏิบัติ", หน้า 1-15. สงขลา : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, ตุลาคม 2537.

-----, ดัชนีบ่งชี้คุณภาพบัณฑิตศึกษาของสถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิ่ง จำกัด, 2541 ก.

-----, บันทึกบัณฑิตศึกษา 3. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2541 ข.

-----, การประกันคุณภาพทางวิชาการในมหาวิทยาลัย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2541 ค.

-----, การประกันคุณภาพในมหาวิทยาลัยไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2541 ง.

-----, คู่มือการจัดการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2541 จ.

-----, "โครงสร้างหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา," ใน คู่มือการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา. บรรณาธิการโดย. อดุลย์ วิริยเวชกุล หน้า 22-28. กรุงเทพฯ : เจริญดีการพิมพ์, 2541 ฉ.

อมรรัตน์ ลาคำแสน. การพัฒนาดัชนีรวมเพื่อบ่งชี้สภาพทางการประถมศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535. ถ่ายเอกสาร.

อรพรรณ โตสิงห์. "การปฏิบัติการวิจัย : ทางเลือกหนึ่งของการศึกษาระดับมหาบัณฑิตทางการพยาบาล," ใน เอกสารประกอบการอภิปรายเรื่อง การสร้างองค์ความรู้ทางการพยาบาลในบัณฑิตศึกษา : วิทยานิพนธ์ VS ไม่มีวิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539. อัดสำเนา.

- อัจฉรา วัฒนางรงค์. "รายงานการวิจัยเรื่องการควบคุมคุณภาพภายในของมหาวิทยาลัยเอกชนในประเทศไทย," อนุสารอุดมศึกษา. 22(217) : 3-7 ; กรกฎาคม 2539.
- อาทิตย์ยา ดวงมณี, เรือเอกหญิง. การพัฒนาตัวบ่งชี้ร่วมสำหรับความเป็นเลิศทางวิชาการของสาขาการวิจัยทางการศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540. ถ่ายเอกสาร.
- อุทุมพร จามรมาน. "การจัดอันดับมหาวิทยาลัยกับการประกันคุณภาพการศึกษา," จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 10(37) : 97-129 ; ตุลาคม-ธันวาคม 2540.
- อุไรพรรณ เจนวาณิชยานนท์. การพัฒนาตัวบ่งชี้ความเป็นเลิศทางวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536. ถ่ายเอกสาร.
- เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลและวิทยาลัยกองทัพบก, 2530.
- American Association of Colleges of Nursing. The Essentials of Master's Education for Advanced Practice Nursing. Washington, DC : AACN, 1996.
- , "Indicators of Quality in Doctoral Programs in Nursing," Journal of Professional Nursing. 13(3) : 200-202 ; May/June 1997.
- Aitken, Normn O. "College Student Performance, Satisfaction and Retention," Journal of Higher Education. 53(1) : 32-50 ; January/February 1982.
- Anderson, Bjorn. and Pettersen, Per-Gaute. The Benchmarking Hand Book : Step-by-Step instructions. England : Clays Ltd. St Ives plc.
- Arcaro, Jerome S. Quality in Education : An Implementation Handbook. Florida : St. Lucie Press, 1995.
- Ashcroft, Kate and Foreman-Pack, Lorraine. "Quality Standard and the Reflective tutor," Quality Assurance in Education. 4(4) : 17-25 ; 1995.
- Ashworth, Allan. and R.C. Harvey. Assessing Quality in Future and Higher Education. London : Jessica Kingsley Publishers, 1994.
- Astin, Alexander W. "Why Not Try Some New Ways of Measuring Quality?," Educational Record. 63 (2) : 10-15 ; Spring 1982.
- Astin, Alexander W. Achieving Educational Excellence. San Francisco : Jossey-Bass Publishers; 1988.
- Bacani, Cesar. "Asia's Search for Excellence," Asiaweek. May 23, 1997. p. 33-44.
- , "The Best University in Asia," Asiaweek. May 15, 1997. p. 56-59.

- Beddome, G. and others. "Education and Practice Collaboration : A Strategy for Curriculum Development," Journal of Nursing Education. 34 (1) : 11-15; January, 1995.
- Benor, Dan E and Leviyof, Iris. "The Development of Students' Perspectives of Effective teaching : The Ideal, Best and Poorest Clinical Teacher in Nursing," Journal of Nursing Education. 36(5) : 206-211 ; May 1997.
- Bernard, Chester I. The Function of Executive. Cambridge : Harward University Press, 1996.
- Bhagia, N.M. and Fellow. Personnel and Institutional Evaluation. New Delhi : NIEPA, 1932.
- Burns, Paulette G. and others. "Master's Degree Nursing Education : State of Art," Journal of Professional Nursing. 9(5) : 267-277 ; September/October, 1993.
- Cheng, Yin C. and Wai M. Tam. "Multi-Models of Quality in Education," Quality Assurance in Education. 5(1) : 22-31 ; 1997.
- Ciesla, Janice S. and Nanncy C. Lovejoy. "Peer Review : A Method for Developing Faculty Leaders," Nurse Educator. 2(6) : 41-46 ; November/December, 1997.
- Clark, Mary Jo. "Nursing Education : Focus on Flexibility," Journal of Nursing Education. 36(3) : 108-113 ; March, 1997.
- Compinha-Bacote, J., Tami, Yahle and Marci. Langenkamp. " The Challenge of Cultural Diversity for Nurse Educators," The Journal of Continuing Education in Nursing. 27(2) : 59-64 ; March/April, 1996.
- Connelly, Michael. "The Academic Quality Audit of An Asian Postgraduate University," Quality Assurance in Education. 5(1) : 40-45.; 1997.
- Cooley, William W., et al. "Analyzing Multilevel Data," in Educational Evaluation Methodology : The State of The Art. edited by , Ronald A. Berk, p. 64-83. Baltimore : Johns Hopkins University, 1981.
- Cowman, Seamus. "Student Evaluation : A Performance Indicator of Quality in Nurse Education," Journal of Advanced Nursing. 24(3) : 625-632 ; September, 1996.
- Crosby, P. B. Quality is Free : The Art of Marketing Quality Certain. New York : New American Library, 1972.
- Czarnecki, Mark T. Managing by Measuring : How to Improve Your Organization's Performance Through Effective Benchmarking. New YorkK : The Benchmarking Network, Inc., 1999.

- de Tornyay, Rheba. "Reconsidering Nursing Education : The Report of The Pew Health Professions Commission," Journal of Nursing Education. 31(7) : 296-301 ; November, 1992.
- , "Critical Challenges For Nurse Educators," Journal of Nursing Education. 35(4) : 146-147 ; April, 1996.
- Dias, Macro Antonio. Rodrigues. "Comments from UNESCO," in International Developments in Assuring Quality in Higher Education. p. 156-167. edited by Craft, Alma. Hong Kong : The Falmer Press, 1992.
- Draft, Richard C. Organization Theory and Design. Minnesota : West Publishing Company, 1983.
- Englebarde, Shella P. "Changes for Nursing Education," Journal of Nursing Administration. 27(7/8) : 21-22 ; July/August, 1997.
- Erikson, Scott D. "TQM and The Transformation from An Elite to A Mass System to Higher Education in the UK," Quality Assurance in Education. 3(1) : 14-29 ; 1995
- Farrugia, Charles. "A Continuing Professional Development Model for Quality Assurance in Higher Education," Quality Assurance in Education. 4(2) : 28-34 ; 1996.
- Felton, G. "Obstacles to Nursing's Preferred Future," Nursing Outlook. 35(3) : 126-128; May/June, 1987.
- Fong, Carolyn M. " A Model for Peak Performance," Nurse Educator. 17(4) : 15-18 ; July/August, 1992.
- Gilmer, Von Hallor B., et al. Industrial Psychology. 2nd. ed. New York : McGraw-Hill Company, 1966.
- Glatthorn, Allan A. and Linda E. Fox. Quality Teaching Through Professional Development. California : Corwnin Press., Inc. 1996.
- Goddard, Del and Marilyn. Leask. The Search for Quality Planning for Improvement and Manageing Change. Newcastle : Athenaeum, 1992.
- Goode, William. "Community Within A Community : The Professions," American Sociology Review. 22 (1) : 94-200 ; 1995.
- Goodlad, Sinclair. The Quest for Quality : Sixteen Forms of Hersey in Higher Education. Hong Kong : Graphicraft, 1995.

- Gordon, George. "Higher Education 2005 : Pointers,Possibilities,Pitfalls,Principals," Quality Assurance in Higher Education. 3(4) : 21-29 ; 1995.
- Green, Diana. "Trends and Issues," in International Developments in Assuring Quality in Higher Education. p. 168-177. edited by Craft, Alma. Hong Kong : The Falmer Press, 1992.
- Halstead, Judith A. and others. "Educational Innovations," Journal of Nursing Education. 35(9) : 413-416 ; December, 1996.
- Hechenberger, N. B. "The Future of Nursing Education Administration," Journal of Professional Nursing. 4(4) : 279-284 ; July/August,1998.
- Heidgerken, Loretta E. Teaching and Learning in School of Nursing : Principles and Methods, 3rd. ed. Phidadelphia : J.B. Lippincott Co, 1994.
- Hersey, P. and K.H. Blanchard. Management of Organizational Behavior. 6th ed. New Jersey : Prentice Hall, 1993.
- Hill, Barbara A. "The Development of a Master's Degree Program Based on Perceived Future Practice Needs," Journal of Nursing Education. 28(7) : 307-313 ; September, 1989.
- Hill, F. "Managing Service Quality in Higher Education : An Exploratory Longtitudinal Study," Quality Assurance in Education. 3(3) : 10-21 ; 1995.
- Hill, M.D. and others. "University-College Collaboration : Rethinking Curriculum Development in Nursing Education," Journal of Nursing Education. 33(5) : 220-225 ; May, 1994.
- Hill, Yvonne.; Janet. MacGregor and Kate. Dewer. "Nursing' Access to Higher Education : A Quality Product," Quality Assurance in Education. 4(2) : 21-27 ; 1996.
- Hoexter, Joan C. and Erline P. McGriff. . "Why know how if you don't know what?," Nursing Outlook. 19(12) : 794-796 ; December, 1997.
- Jackson, A. W. and M. T. Pressor. "Lecturing, More Learning," Studies in Higher Education. 14(3) : 55-58 ; March, 1989.
- James, L. R. and A. P. Jones. "Organizational Climate : A Review of Theory and Research," Psychological Bulletin. 81(17) : 1096-1122 ; December, 1974.
- Johnson, Sarah R. "Evaluating the Effectiveness of Faculty as Group Member," Nurse Educator. 21(3) : 43-50 ; May/June, 1996.

- Johnstone, James N. Indicators Of Education Systems. London : Kogan Page, 1981.
- Joseph, Mathew and Beatriz. Joseph. " Service Quality in Education : A Student Perspective," Quality Assurance in Education. 5(1) : 15-21 ; 1997.
- Karlof, Bengt. and Ostblom, Svante. Benchmarking : A Signpost To Excellence in Quality and Productivity. Translated by Gilderson, Alan J. England : John Wiley & Son, 1993.
- King, Imogene M. Theory for Nursing : Concepts, Process and System. New York : John Wiley & Sons, 1986.
- Kotter, J. P. Organizational Dynamics Diagnosis and Intervention. Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company, 1978.
- Leners, Debra.; Nancy Q. Beardslee and Diane. Peters. "21st Century Nursing and Implications for Nursing School Admissions," Nursing Outlook. 44(3) : 137-140 ; May/June, 1996.
- Levine, Arther. E. "Quality in Baccalaureate Programs : What to Look For When David Riesman Can't Visit?," Educational Record. 63(1) : 13-17 ; Winter, 1982.
- Linberg, J.B., M.R. Hunter and Kruszewshi. Introduction to Nursing Concept : Issues and Opportunities. 2nd. ed. Philadelphia : J.B. Lippincort, 1994.
- Linestone, H.A. and M. Turoff. The Delphi Method : Techniques and Application. Massachusetts : Addison-Wesley Publishing Company, 1975.
- Long, Kathleen Ann. "Master's Degree Nursing Education and Health Care Reform : Preparing for the Future," Journal of Profesional Nursing. 10(2) : 72-76 ; March/April, 1994.
- Longman Dictionary of Contemporary English. 2nd. ed. Great Britain : Richard Clay Ltd. Bungay Suffolk, 1987.
- Luce, Maria Beatriz Moreira. "An Assessment of Criteria to Evaluate the Graduate Education Program in Brasil," Dissertation Abstracts International. 40 (9) : 4916 A ; March, 1980.
- Manuel, Manuel. and Lena. Sorensen. "Changing Trends in Healthcare : Implications for Baccalaureate Education, Practice and Employment," Journal of Nursing Education. 34(6) : 248-253 ; September, 1995.
- Martilla, J. and J. James. "Importance Performance Analysis," Journal of Marketing. 41(1) : 77-79 ; January, 1997.

- McCloskey, Joanne C. "Nurse Executive Support Your Local Nursing Administration Program," Journal of Professional Nursing. 10(4) : 199 ; July/August, 1994.
- Miller, R.I The Assessment of College Performance. Jossey-Bass Publisher, 1979.
- Molon, Marilyn T. "Educational preparation for quality," in The Delivery of Quality Health Care, edited by Johnson, Marion. p.208-230. St.Louis : Mosby Year Book, 1992.
- Nightingale, P. and O'Neil, Mike. Achieving Quality Learning in Higher Education. London : Kogan Page Limited, 1994.
- Oakes, J. Educational Indicators : A Guide for Policy Makes. New Brunswick : Center for Policy Research in Education, Rutges University, 1986.
- Oermann, Marilyn H. and Marie T. Jamison "Nursing Education Component in Master's Program," Journal of Nursing Education. 28(6) : 252-255 ; June, 1989.
- Owlia, Mohammad S. and Elaine M. Aspinwall. "A Framework For The Dimensions Of Quality in Higher Education," Quality Assurance in Education. 4(2) : 12-20 ; 1996.
- Parsley, Karen and Philomena. Corrigan. Quality Improvement in Nursing and Healthcare : A Practical Approach. London : Chapman & Hall, 1993.
- Partington, Patricia. And Brown. George. "Quality Assessment, Staff Development and Cultural hange," Quality Assessment in Education. 5(4) : 208-217 ; 1997.
- Ramler, Siegfried. "Global Education For the 21st Century," Educational Leadership. 48(7) : 44-46 ; April, 1991.
- Rentschler, Dorothy D. and A.M. Spegman "Curriculum Revolution of Change," Journal of Nursing Education. 35(9) : 389-393 ; December, 1996.
- Richardson, Keyth E. "Quantifiable Feedback : Can it really measure quality?," Quality Assurance in Education. 6(4) : 212-219 ; 1998.
- Roger, M.E. "The Nature and Characteristics of Professional Education for Nursing," Journal of Professional Nursing. 1(1) : 381-383 ;1985.
- Rotkovitch, Rachel. "A Clinical Component in Education for Nursing Administration," Nursing Outlook. 27(10) : 668-671 ; October, 1979.
- Rowley, Jennifer.. "Beyond Service Quality Dimensions in Higher Education and Towards a Service Contract," Quality Assurance in Education. 5(1) : 7-14 ; 1997.

- Sallis, Edward. Total Quality Management in Education. London : Kogan Page Limited, 1993.
- Steer, R. M. Organizational Effectiveness : A Behavioral View. Monica : Goodyear, . 1977.
- Stevens Barbara J. "Improving Nurses' Managerial," Nursing Outlook. 27(12) : 774-777 ; December, 1979.
- Tan, D. L. "A Multivariate Approach to the Assessment of Quality," Research in Higher Education. 33(2) : 205-226 ; April, 1992.
- Thornrow, W. "Contract-re-design," Personnel Administrator. 34(10) : 97-101 ; October, 1988.
- Trocme, N.M. Development of an expert-based child neglect index : Making social work practice knowledge explicit. Dissertation Abstracts International. 53 (12) : 4478 A ; June, 1993.
- Turner, C and H.M. Hudge. "Occupational and Profession," in Profession and Professionlization edited by Jackson,J.A. Cambridge : Cambridge University Press., 1970.
- UNESCO. Benchmarking in Higher Education : A Study Conducced by the Commonwealth Higher Education Management Service. Paris : United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, 1998.
- Vance, Connie. And Margaret S. Wolf. "Essential Skills for Nurse Managers," Journal of Nursing Administration. 16(12) : 9-16.; December, 1986.
- Vroeijenstijn, A.I. Improvement and Accountability : Navigating Between Scylla and Charybdis, Guide for External Quality Assessment in Higher Education. London : Jessica Kingsley Publishers, 1995.
- Webster, D. S. "Advantages and Disadvantages of Methods of Assessing Quality," Change. 13(7) : 20-24 ; October, 1981.
- Yonge, Micki Jo. and Elizabeth W. Stone A Program for Quality in Continuing Education for Information, Library and Media Personnel. Washington, D. C. : Office of Libraries and Technologies, U. S. Department of Education, 1980.
- Zairi, Mohamed. Benchmarking for Best Practice : Continuous learning through sustainable innovation. Great Britain : Clays Ltd. St Ives plc.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการพัฒนาดัชนีรวม

1. รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 - 1.1 ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล
ประธานโครงการหลักสูตรปริญญาเอก ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
 - 1.2 รองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพยัคฆ์
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
 - 1.3 รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ
รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - 1.4 รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุนทดพราน
รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 - 1.5 รองศาสตราจารย์ ดร. ยุติ ฤาชา
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
รองหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
 - 1.6 รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร ขัมภลิขิต
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
 - 1.7 รองศาสตราจารย์ กัลยา พัฒนศรี
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
 - 1.8 รองศาสตราจารย์ วิลาวัณย์ เสนารัตน์
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - 1.9 รองศาสตราจารย์ สุจินต์ วิจิตรกาญจน์
ประธานกรรมการพิจารณาการขอเปิดดำเนินการหลักสูตรและการรับรอง
มาตรฐานการศึกษาสถาบันอุดมศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์
ทบวงมหาวิทยาลัย
 - 1.10 รองศาสตราจารย์ ชอลดา พันธุ์เสนา
กรรมการประกันคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- 1.11 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี
รองคณบดีฝ่ายวิชาการและกิจการนิสิต คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 - 1.12 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
 - 1.13 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศิริอร สินธุ
ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาชั้นทางการศึกษา
 - 2.1 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ เกษม วัฒนชัย
อธิการบดี มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
 - 2.2 ศาสตราจารย์ นายแพทย์ อุดุลย์ วีริยเวชกุล
ที่ปรึกษาสำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัยด้านวิชาการ
 - 2.3 ศาสตราจารย์ ดร. สมหวัง พิธิยานุวัฒน์
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการศึกษาและทรัพยากรมนุษย์
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 - 2.4 รองศาสตราจารย์ ดร. ทองอินทร์ รังศ์โสธร
รองปลัดทบวงมหาวิทยาลัย
 - 2.5 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อัจฉรา วัฒนารงค์
กรรมการบริหารหลักสูตรระดับดุษฎีบัณฑิตประจำสาขาวิชา
การอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 - 2.6 อาจารย์ ดร. ประสิทธิ์ ทองใส
ผู้อำนวยการส่วนวิจัยและพัฒนา สำนักงานมาตรฐานการศึกษา
ทบวงมหาวิทยาลัย
 - 2.7 อาจารย์ ดร. อมรวิชัย นาครทรรพ
ผู้อำนวยการศูนย์วิจัยนโยบายการศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญในขั้นตอนการประเมินความสอดคล้องของดัชนีและความเป็นไปได้ของเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

1. รองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพยัคฆ์
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประคิน สุจนายา
ผู้ช่วยอธิการบดี มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหปราง
รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. รองศาสตราจารย์ ดร. พรรณวดี พุฒินะ
รักษาการประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรปริญญาโท
สาขาพยาบาลศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล)
5. รองศาสตราจารย์ ดร. ฟองคำ ดิลกสกุลชัย
รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6. รองศาสตราจารย์ ดร. เรณู พงษ์เรืองพันธุ์
ประธานหลักสูตรสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
7. รองศาสตราจารย์ ดร. วรณี เตียววิเศษ
ประธานหลักสูตรสาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
8. รองศาสตราจารย์ ดร. สุนตตรา ตะบูนพงศ์
รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
9. รองศาสตราจารย์ ดร. อรสา พันธุ์ภักดี
อาจารย์ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
10. รองศาสตราจารย์ กัลยา พัฒนศรี
คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
11. รองศาสตราจารย์ ช่อลดา พันธุ์เสนา
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

12. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กรรณิการ์ สุวรรณโคต
ที่ปรึกษากรรมการบริหาร ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
กรรมการหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วรรณภา ศรีธัญรัตน์
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
15. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ลินจง ไปธิบาล
รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษาและวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
16. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุนทรวดี เขียวพิเชฐ
คณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
17. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
18. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. กนกนุช ชื่นเลิศสกุล
ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
19. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มณีรัตน์ ภาณุรูป
กรรมการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
20. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. รัชนีวรรณ ทรัพย์กรานนท์
หัวหน้าภาควิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐานการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
21. อาจารย์ ดร. ฉันทนา จันทวงศ์
หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. รองศาสตราจารย์ ดร. สวาสนา ประवालพฤษ์
หัวหน้าภาควิชาวัดและประเมินผลทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม
อาจารย์ประจำสำนักทดสอบทางการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. อาจารย์ ดร. สุวพร เข้มเฮง
อาจารย์ประจำภาควิชาวัดและประเมินผลทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ภาคผนวก ข

ภาพรวมการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ภาพรวมการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ภาพรวมการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์สรุป ประกอบด้วยสาระสรุปการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 7 แห่ง ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในปัจจุบัน สาระสรุปของภาพรวมการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย 1) หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง 2) องค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในปัจจุบันมีจำนวน 7 แห่ง ได้แก่

1. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
5. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
6. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
7. ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบถึงหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถาบันศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง
2. เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบถึงองค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในสถานศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง จำแนกเป็น 3 สาขาวิชาหลักๆ ดังนี้

1. สาขาวิชาบริหารการพยาบาล เป็นสาขาที่มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านการบริหารทางการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานในตำแหน่งผู้บริหารทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา เป็นสาขาที่มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านการสอนและการจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ สามารถ

ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์พยาบาลและตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สาขาวิชาการพยาบาลทางคลินิก เป็นสาขาที่มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง มีจำนวน 11 สาขาวิชา ดังนี้

- 3.1 การพยาบาลมารดาและทารก/เด็ก
- 3.2 การพยาบาลเด็ก
- 3.3 การพยาบาลผู้ใหญ่
- 3.4 การพยาบาลผู้สูงอายุ
- 3.5 การพยาบาลอนามัยชุมชน
- 3.6 การพยาบาลครอบครัว
- 3.7...การพยาบาลสตรี
- 3.8...การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
- 3.9 การพยาบาลโรคติดเชื้อ
- 3.10..การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์
- 3.11 พยาบาลศาสตร์

องค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่เปิดสอนในปัจจุบัน

จากการวิเคราะห์เอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสาขาวิชาต่างๆ ที่เปิดสอนในสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง ได้สาระสำคัญขององค์ประกอบหลักสูตร ดังนี้

ปรัชญาหลักสูตร

ปรัชญาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ยึดแนวคิดมโนคติ 4 องค์ประกอบ คือ คน สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและการพยาบาล มองมนุษย์ในลักษณะองค์รวมและเชื่อมโยงกัน ทั้ง 4 มโนคติ ดำเนินถึงศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ความเชื่อในด้านการจัดการเรียนการสอนที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้คือการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้ เสริมสร้างการเป็นบุคคลแห่งการเรียนรู้ ใฝ่รู้และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้ชี้แนะ ส่งเสริมและสนับสนุนสิ่งเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ส่วนความเชื่อด้านคุณลักษณะของผู้สำเร็จการศึกษาคือเชื่อว่าผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจะมีความสามารถหรือมีสมรรถนะดังนี้ 1) มีความเป็นผู้นำ สามารถชี้นำวิถีชีวิตตนเองและชี้นำสังคมไปในทางสร้างสรรค์และพัฒนา 2) มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเฉพาะสาขา 3) มีความสามารถในการทำวิจัยและนำ

ผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนพัฒนางานของหน่วยงานให้มีคุณภาพและมาตรฐาน 4) มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี 5) ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ 6) มีทักษะในการประยุกต์ความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและสังคม 7) มีความสามารถในการคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ คิดวิเคราะห์และคิดอย่างมีวิจารณญาณ 8) มีความสามารถในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและบุกเบิกแสวงหาความรู้ใหม่อยู่เสมอ 9) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรม

วัตถุประสงค์หลักสูตร

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตผู้เรียนให้มีความสามารถดังต่อไปนี้

1. สามารถประยุกต์ศาสตร์ทางทฤษฎีการพยาบาล ทฤษฎีการบริหารการพยาบาล ทฤษฎีการศึกษาพยาบาลและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการวางแผนการบริหารงานของหน่วยงานและการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล คุณภาพงานด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชน
2. มีความสามารถในการบริหารงานวิชาการ งานบริหารทางการพยาบาลและงานบริการพยาบาล
3. ริเริ่มในการทำวิจัยทางการพยาบาลและประยุกต์ผลงานวิจัยรวมทั้งศาสตร์ทางการพยาบาลมาใช้ในการพัฒนาและแก้ปัญหาการบริหารการพยาบาล การบริหารงานวิชาการ และการปฏิบัติการพยาบาลทั้งชั้นพื้นฐานและขั้นสูงได้
4. มีความเป็นผู้นำ สามารถนำทีมงานเพื่อการเปลี่ยนแปลงองค์การพยาบาลให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เพื่อพัฒนาคุณภาพงานในขอบเขตที่รับผิดชอบ
5. สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นและประสานงานกับบุคลากร ทั้งในและต่างสาขา วิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. สามารถคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจด้วยวิจารณญาณและมีปฏิภาณแก้ปัญหาในสถานการณ์วิกฤตและสถานการณ์ซับซ้อนได้
8. สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของผู้บริหาร ผู้แทน ผู้ให้คำปรึกษาและผู้สอนแก่ผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและผู้เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
8. รับผิดชอบในการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและสังคม
9. ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
10. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดี มีคุณธรรมและจริยธรรม

หน่วยกิตและโครงสร้างหลักสูตร

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตแต่ละสาขา มีจำนวนหน่วยกิตและโครงสร้างดังนี้

1. สาขาการบริหารการพยาบาล

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	39-40	หน่วยกิต
หมวดวิชาบังคับ	16-24	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 24 หน่วยกิต
วิชาแกน	9	หน่วยกิต
วิชาเฉพาะ	7-15	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 15 หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	4-11	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 4 หน่วยกิต
วิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา	4-6	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 4 หน่วยกิต
วิชาเกี่ยวกับการบริหารพยาบาล	5	หน่วยกิต
วิทยานิพนธ์	12	หน่วยกิต

หมายเหตุ หากเป็นหลักสูตรแผน ข โครงสร้างหลักสูตรจะไม่มีวิทยานิพนธ์ แต่มีรายวิชาการศึกษาระดับจำนวน 6 หน่วยกิต และวิชาเอก 15 หน่วยกิต

2. สาขาการพยาบาลศึกษา

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	39	หน่วยกิต
หมวดวิชาบังคับ	16	หน่วยกิต
วิชาแกน	7	หน่วยกิต
วิชาเฉพาะ	9	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	11	หน่วยกิต
วิชาการพยาบาลเฉพาะสาขา	6	หน่วยกิต
วิชาเกี่ยวกับการพยาบาลศึกษา	5	หน่วยกิต
วิทยานิพนธ์	12	หน่วยกิต

3. สาขาการพยาบาลทางคลินิก

จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร	39-42	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 39 หน่วยกิต
หมวดวิชาบังคับ	14-26	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 26 หน่วยกิต
วิชาแกน	8-12	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 8-9 หน่วยกิต
วิชาเฉพาะ / วิชาเอก	12-15	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 14 หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	3-7	หน่วยกิต ส่วนใหญ่ 4-5 หน่วยกิต
วิทยานิพนธ์	12	หน่วยกิต

รายวิชาแกนของทุกหลักสูตร ซึ่งมีจำนวนหน่วยกิต 8-9 หน่วยกิต มี 4 รายวิชา ดังนี้

ทฤษฎีการพยาบาล	2 หน่วยกิต
สถิติสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล	2 หน่วยกิต
วิธีการวิจัยทางการพยาบาล	2-3 หน่วยกิต
สัมมนาการบริหาร /ภาวะผู้นำ	2 หน่วยกิต

รายวิชาเฉพาะในหมวดวิชาบังคับของสาขาการบริหารการพยาบาล โดยทั่วไป ประกอบด้วยเนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับบริหาร ได้แก่ ทฤษฎีการบริหาร การบริหารบุคคล งบประมาณและทรัพยากร ภาวะผู้นำ การนิเทศ ระบบสารสนเทศและรายวิชาฝึกปฏิบัติการบริหาร

รายวิชาเฉพาะในหมวดวิชาบังคับของสาขาการพยาบาลศึกษา ประกอบด้วยรายวิชา หลักสูตรและการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ การบริหารพยาบาลศึกษา การสัมมนาพยาบาลศึกษาและฝึกปฏิบัติการพยาบาลศึกษา

รายวิชาเฉพาะในหมวดวิชาบังคับของสาขาการพยาบาลคลินิก ประกอบด้วยรายวิชาการพยาบาลเฉพาะสาขารวมทั้งฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก ซึ่งเป็นการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การจัดการเรียนการสอน

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตเน้นการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนด้วยกัน เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้สอนมีบทบาทเป็น ผู้ส่งเสริม กระตุ้นและสนับสนุนการจัดบรรยากาศและสิ่งเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ เน้นให้ผู้เรียนใช้สื่อนวัตกรรมในการเรียนรู้ ใช้วิธีการสอนหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ การบรรยาย การอภิปราย การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง การสัมมนา การศึกษาดูงานนอกสถานที่ การขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนคลินิกหรือบนหอผู้ป่วย การศึกษารายผู้ป่วยเฉพาะกรณีและการวิเคราะห์กรณีศึกษา เป็นต้น

การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำแนกเป็น

1. การวัดและประเมินผลรายวิชา ใช้สัญลักษณ์ 2 รูปแบบ ได้แก่

รูปแบบที่ 1 ใช้สัญลักษณ์ A B⁺ B C⁺ C D⁺ D F

ความหมายของสัญลักษณ์

A = 4.0 = ดีเยี่ยม

B⁺ = 3.5 = ดีมาก

B = 3.0 = ดี

C⁺ = 2.5 = ค่อนข้างดี

C = 2.0 = พอใช้

D⁺ = 1.5 = อ่อน

D = 1.0 = อ่อนมาก

F = 0.0 = ตก

รูปแบบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์ A B C D F

ความหมายของสัญลักษณ์

A = 4.0 = ดีมาก

B = 3.0 = ดี

C = 2.0 = พอใช้

D = 1.0 = อ่อน

F = 0.0 = ตก

2. การประเมินผลวิทยานิพนธ์ / โครงการศึกษาอิสระ มี 2 รูปแบบ ดังนี้

รูปแบบที่ 1 มี 4 ระดับ ได้แก่ ดีมาก ดี ผ่านและตก

รูปแบบที่ 2 มี 2 ระดับ ได้แก่

สอบผ่าน = ผลการประเมินเป็นที่พอใจ

สอบไม่ผ่าน = ผลการประเมินไม่เป็นที่พอใจ

3. การประเมินผลสอบประมวลความรู้

สอบผ่าน = ผลการประเมินเป็นที่พอใจ

สอบไม่ผ่าน = ผลการประเมินไม่เป็นที่พอใจ

ภาคผนวก ค
เครื่องมือ

เครื่องมือชุดที่ 1
แบบสัมภาษณ์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 1

เครื่องมือชุดที่ 1

แบบสัมภาษณ์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 1

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์

1. เพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับความคาดหวังต่อสมรรถนะบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

1. เพื่อสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต พร้อมด้วยข้อเสนอแนะ

2. เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์และสังเคราะห์หากรอบความคิดเกี่ยวกับดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และนำมาสร้างแบบสอบถามสำหรับใช้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2

ลักษณะของแบบสัมภาษณ์

เป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง(Semi-structure interview) ชนิดปลายเปิด เป็นการใช้คำถามแบบไม่ชี้แนะและใช้การสัมภาษณ์แบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive interview) แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามปลายเปิด จำนวน 6 ข้อคำถาม ดังนี้

1. จากสภาพการณ์ในปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคตของระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคม ระบบการเมืองและระบบสาธารณสุข ท่านได้คาดหวังว่าบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตควรมีสมรรถนะใดบ้าง

2. จากสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตตามที่ท่านได้คาดหวังไว้ ท่านคิดว่ามิติ/องค์ประกอบสำคัญที่บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ควรประกอบด้วยมิติ/องค์ประกอบใดบ้าง จึงมีความครอบคลุมระบบการศึกษาทั้งด้านปัจจัยตัวป้อน ปัจจัยกระบวนการและผลผลิต รวมทั้งสอดคล้องกับการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทั้ง 7 แห่ง

3. ดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในมิติ/องค์ประกอบด้านปัจจัยตัวป้อนตามที่ท่านให้ความคิดเห็นไว้ ควรประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตใด

4. ดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในมิติ/
องค์ประกอบด้านปัจจัยกระบวนการตามที่ท่านให้ความคิดเห็นไว้ ควรประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้
คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตใด

5. ดัชนีคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในมิติ/
องค์ประกอบด้านผลผลิตตามที่ท่านให้ความคิดเห็นไว้ ควรประกอบด้วยดัชนีบ่งชี้คุณภาพ
การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตใดบ้างสำคัญใด

6. ท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมใดบ้าง

เครื่องมือชุดที่ 2

แบบสอบถามความตรง ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน.....ที่นับถือ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. สมรณะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
2. องค์ประกอบและดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
3. แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2

ดิฉัน นางสาว บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ นิสิตหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต” โดยมี รศ.ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่ รศ. ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิจิต เป็นคณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดิฉัน ใคร่ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ที่ท่านได้กรุณาให้สัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับดัชนีรวมสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ซึ่งเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 1 ความคิดเห็นที่ได้จากท่าน นับเป็นความคิดเห็นที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถาม สำหรับใช้รวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2 ดังที่ได้แนบมาด้วย

เพื่อความตรงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบไม่ควรห่างกันมากนัก ดิฉัน จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามฉบับนี้ ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ภายหลังจากที่ท่านได้รับแบบสอบถามฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านในการตอบแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบ พร้อมทั้งขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(นางสาวบุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์)

แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 2
เรื่อง “การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับ
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต”

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม ☆

1. แบบสอบถามฉบับนี้ เป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ
2. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 6 องค์ประกอบ และดัชนีจำนวน 148 ดัชนี จำแนกตามองค์
ประกอบคุณภาพ 6 องค์ประกอบ ดังนี้
 - 2.1 องค์ประกอบคุณภาพด้านบริหาร ข้อที่ 1-11
 - 2.2 องค์ประกอบคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต ข้อที่ 12-27
 - 2.3 องค์ประกอบคุณภาพด้านอาจารย์ ข้อที่ 28-68
 - 2.4 องค์ประกอบคุณภาพด้านหลักสูตร ข้อที่ 69-90
 - 2.5 องค์ประกอบคุณภาพด้านทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา ข้อที่ 91-113
 - 2.6 องค์ประกอบคุณภาพด้านการเรียนการสอนและการประเมินผล ข้อที่ 114-128
 - 2.7 องค์ประกอบคุณภาพด้านมหาบัณฑิต ข้อที่ 129-148
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมความคิดเห็น
เกี่ยวกับดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตใน 2
ประเด็น ดังนี้
 - 3.1 ดัชนีแต่ละดัชนีมีความตรง(Validity) ความเหมาะสม (Appropriateness)และ
การนำไปใช้ได้จริง (Practicality) ในระดับมากน้อยเพียงใด จากมากที่สุด-น้อยที่สุด (จากระดับ
5-1) หากท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โปรดให้ข้อเสนอแนะในช่องเสนอแนะด้านขวามือของ
แบบสอบถาม
 - 3.2 ดัชนีในแต่ละองค์ประกอบ ควรเพิ่มเติมดัชนีได้อีกบ้าง ทั้งที่เป็นดัชนีเชิงคุณ
ภาพและดัชนีเชิงปริมาณ หากท่านมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม โปรดให้ข้อเสนอแนะในส่วนท้ายของ
แบบสอบถามของแต่ละองค์ประกอบ

4. ความหมายของความตรงของดัชนี ความเหมาะสมของดัชนีและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี มีความหมายดังนี้

4.1 ความตรงของดัชนี หมายถึงดัชนีนั้นมีความสอดคล้องเนื้อหาและสาระเชิงโครงสร้างที่ชัดเจน สอดคล้องกับองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตขององค์ประกอบนั้นๆ

4.2 ความเหมาะสมของดัชนี หมายถึงดัชนีนั้นมีความสำคัญเหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นเกณฑ์สำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

4.3 การนำไปใช้ได้จริงของดัชนี หมายถึงดัชนีนั้นมีความสะดวกหรือไม่ยุ่งยากในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาใช้เปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

5. ความหมายของระดับความตรง ความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริง ซึ่งกำหนดเป็น 5, 4, 3, 2, 1

5 หมายถึง ดัชนีนั้นมีความตรง/ความเหมาะสม/การนำไปใช้ได้จริงสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ดัชนีนั้นมีความตรง/ความเหมาะสม/การนำไปใช้ได้จริงสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับมาก

3 หมายถึง ดัชนีนั้นมีความตรง/ความเหมาะสม/การนำไปใช้ได้จริงสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ดัชนีนั้นมีความตรง/ความเหมาะสม/การนำไปใช้ได้จริงสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับน้อย

1 หมายถึง ดัชนีนั้นมีความตรง/ความเหมาะสม/การนำไปใช้ได้จริงสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับน้อยที่สุด

6. การตอบแบบสอบถาม ขอให้ท่านกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ดัชนี	ระดับความคิดเห็น															ข้อเสนอแนะ
	ความจริง					ความเหมาะสม					นำไปใช้ได้จริง					
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
11. ความมีชื่อเสียงของคณะในระดับประเทศและต่างประเทศ																
กระบวนการคัดเลือกนักศึกษา																
● เกณฑ์มาตรฐานคัดเลือกนักศึกษา																
12 คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรี																
13 ประสบการณ์ด้านการพยาบาล																
14 เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล																
15 คะแนนสอบข้อเขียน																
16 ความเป็นประโยชน์ต่อต้นสังกัด																
17 ความพร้อมในการเข้าศึกษา																
18 อายุ																
● เกณฑ์การคัดเลือกนักศึกษา เป็นกรณีพิเศษ																
19 ได้รับเกียรตินิยมระดับปริญญาตรี																
20 ทำประโยชน์ให้กับวิชาชีพการพยาบาลและสังคม จนเป็นที่ยอมรับ																
21 ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วยงาน																
● วิธีการคัดเลือก																
22 มีคู่มือการคัดเลือกที่ระบุเกณฑ์คัดเลือกและวิธีการคัดเลือกอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร																
23 มีวิธีคัดเลือกที่เสมอภาคและเป็นธรรม																
● คุณภาพของนักศึกษาที่สอบผ่านเข้าศึกษาในหลักสูตร																
24 อัตราการแข่งขัน โดยพิจารณาจากอัตราส่วนระหว่างจำนวนผู้สมัคร : จำนวนที่รับเข้าศึกษา																
25 คะแนนเฉลี่ยระดับปริญญาตรีโดยเฉลี่ยของผู้ผ่านการสอบคัดเลือก																

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม.....
.....
.....
.....
.....
.....

ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

(นางสาว บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์)

เครื่องมือชุดที่ 3

แบบสอบถามความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ที่นับถือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 3

ดิฉัน นางสาว บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร นิสิตหลักสูตรการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ที่ท่านได้กรุณาให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในแบบสอบถามรอบที่ 2 ความคิดเห็นที่ได้จากท่าน นับเป็นความคิดเห็นที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถามรอบที่ 3 ดังที่ได้แนบมาด้วย

ข้อมูลที่รวบรวมได้ในรอบนี้ ผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์หาดัชนีที่มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติสำหรับนำมาใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลมหาบัณฑิต ซึ่งท่านและผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆรวมจำนวนทั้งสิ้น 20 ท่านมีความเห็นพ้องกัน จากนั้น จะรวบรวมดัชนีเหล่านี้นำเสนอให้ท่านและผู้เชี่ยวชาญท่านอื่นๆได้พิจารณากำหนดน้ำหนักความสำคัญของดัชนีแต่ละตัวในรอบถัดไป ซึ่งเป็นรอบสุดท้ายของการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR

เพื่อความตรงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบไม่ควรห่างกันมากนัก ดิฉัน จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านได้โปรดตอบแบบสอบถามฉบับนี้ ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ภายหลังจากที่ท่านได้รับแบบสอบถามฉบับนี้

จึงเรียนมาเพื่อขอบความอนุเคราะห์ให้ความคิดเห็นและหวังเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาที่จะได้รับจากท่าน พร้อมทั้งขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(นางสาวบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร)

แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 3

เรื่อง

“การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต”

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถาม

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 นี้ มีจุดมุ่งหมายหลัก 2 ประการ ดังนี้
 ประการที่ 1 เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นของดัชนีที่ได้เพิ่มเติมจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งรวบรวมได้จากข้อเสนอแนะของท่านผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยนี้
 ประการที่ 2 เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบที่ได้ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้งว่า ดัชนีที่ผู้วิจัยได้นำเสนอต่อท่านในรอบนี้ ท่านยังคงมีความคิดเห็นเช่นเดิมหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น
2. เมื่อท่านได้พิจารณาแล้ว ขอความกรุณาให้ท่าน โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องความเหมาะสมและช่องการนำไปใช้ได้จริง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
3. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการวิจัย ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบให้ครบทุกข้อทั้งในด้านความเหมาะสมและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี และในกรณีที่ความคิดเห็นของท่านในรอบนี้ ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 20 ท่าน ผู้วิจัยใคร่ขอรับทราบเหตุผลของท่านด้วย โดยขอความกรุณาให้ท่านโปรดเขียนลงในช่องเหตุผล เพื่อผู้วิจัยจะได้รวบรวมนำมาใช้ประโยชน์กับงานวิจัยนี้ต่อไป

คำชี้แจงคำที่นำเสนอในแบบสอบถาม ❀

- 1 คำที่นำเสนอในแบบสอบถามฉบับนี้ ได้จากการนำข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ ซึ่งประกอบด้วย
 - 1.1 คำที่เป็นคำตอบของท่านในด้านความเหมาะสมและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี ใช้สัญลักษณ์จุดกลม ●
 - 1.2 ค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) หรือค่า Q3-Q1 ในด้านความเหมาะสมและด้านการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี ซึ่งเป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน โดยท่าน ซึ่งได้ให้เกียรติเป็นผู้เชี่ยวชาญในปริญญานีพนธ์ฉบับนี้ ได้นับเป็นหนึ่งในกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่านนี้ด้วย

⇒ การตีค่ามัธยฐานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ค่ามัธยฐานของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ใช้สัญลักษณ์กากบาท ×

ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ หมายความว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าดัชนีนั้นมีความเหมาะสม/มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติสำหรับใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับมากน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน 4.50-5.00 = ระดับมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน 3.50-4.49 = ระดับมาก

ค่ามัธยฐาน 2.50-3.49 = ระดับปานกลาง

ค่ามัธยฐาน 1.50-2.49 = ระดับน้อย

ค่ามัธยฐาน 1.00-1.49 = ระดับน้อยที่สุด

🔍 การตีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (ค่า Q3-Q1)

ค่า Q3-Q1 น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่านมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

ค่า Q3-Q1 มากกว่า 1.50 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน มีความคิดเห็นที่ไม่สอดคล้องกัน

2. การนำค่าที่เป็นคำตอบของท่าน ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ที่วิเคราะห์จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาเสนอในแบบสอบถามรอบที่ 3 มีจุดมุ่งหมายสำคัญคือ เพื่อให้ท่านได้ทราบว่าความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับความเหมาะสมและการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีแต่ละตัว มีความสอดคล้องหรือไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน โดยการนำค่าที่เป็นคำตอบของท่านมาพิจารณาว่าอยู่ในขอบเขตหรือนอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ซึ่งสัญลักษณ์ที่ใช้แทนขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ คือ

🔍 การแปลความหมายของค่าคำตอบที่อยู่ในขอบเขตและนอกขอบเขตค่า Q3-Q1

1) ในกรณีค่าที่เป็นคำตอบของท่านอยู่ในขอบเขต หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

2) ในกรณีค่าที่เป็นคำตอบของท่านอยู่ในนอกขอบเขต หมายความว่า ความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

ตัวอย่างที่ 1

ดัชนี	ความเหมาะสม					คำตอบกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		นำไปใช้ได้จริง					คำตอบกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	
	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1
อาจารย์มีผลงานวิชาการที่น่าตีพิมพ์เผยแพร่	×	✓		•		4.00	4.5-3.0	×	✓				4.50	5.0-4.0

การแปลความหมาย ✚

1. ดัชนี “อาจารย์มีผลงานวิชาการที่น่าตีพิมพ์เผยแพร่” ด้านความเหมาะสม ค่ามัธยฐาน=4.00 ค่า Q3-Q1=4.5-3.0 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า (4.5-3.0 = 1.5) “อาจารย์มีผลงานวิชาการที่น่าตีพิมพ์เผยแพร่” เป็นดัชนีที่มีความเหมาะสมสำหรับใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับมาก (Mdn = 4.00) และคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ท่านได้ให้ระดับความเหมาะสมของดัชนีเท่ากับ 2 (เครื่องหมาย •) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต แต่ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบนี้ ท่านจึงเปลี่ยนคำตอบเป็นระดับความเหมาะสมเท่ากับ 4 (เครื่องหมาย ✓) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ในกรณีนี้ท่านไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลประกอบ เนื่องจากผลสรุปคำตอบของท่านในรอบที่ 3 นี้ มีความสอดคล้องกับคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 20 ท่าน

2. ดัชนี “อาจารย์มีผลงานวิชาการที่น่าตีพิมพ์เผยแพร่” ด้านการนำไปใช้ได้จริง ค่ามัธยฐาน= 4.50 ค่า Q3-Q1 = 5.0-4.0 หมายความว่า กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า (5.0-4.0 = 1.00) “อาจารย์มีผลงานวิชาการที่น่าตีพิมพ์เผยแพร่” เป็นดัชนีที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติสำหรับนำมาใช้บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับมากที่สุด (Mdn = 4.50) และคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ท่านได้ให้ระดับการนำไปใช้ได้จริงของดัชนีเท่ากับ 5 (เครื่องหมาย •) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต แต่ภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบนี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบท่านยังคงไว้ซึ่งการนำไปใช้ได้จริงเท่ากับระดับ 5 (เครื่องหมาย ✓) ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในขอบเขต ท่านจึงไม่จำเป็นต้องให้เหตุผลประกอบ

ตัวอย่างที่ 2

ดัชนี	ความเหมาะสม					คำตอบกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		นำไปใช้ได้จริง					คำตอบกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ		หมายเหตุ
	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
มีการประเมินหลักสูตรรายวิชาทุกปีการศึกษา									X	•			4.00	4.50-3.50	

การแปลความหมาย

ดัชนี “มีการประเมินหลักสูตรรายวิชาทุกปีการศึกษา” ด้านการนำไปใช้ได้จริง ค่ามัธยฐาน=4.00 ค่า $Q3-Q1=4.50-3.50$ หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันว่า “มีการประเมินหลักสูตรรายวิชาทุกปีการศึกษา” เป็นดัชนีที่มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ สำหรับนำมาใช้บังคับคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในระดับมาก (Mdn = 4.00) และคำตอบของท่านในรอบที่ 2 ท่านได้ให้น้ำหนักการนำไปใช้ได้จริงของดัชนี = 3 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต  และภายหลังจากที่ท่านได้ทบทวนแล้ว ในการตอบแบบสอบถามรอบนี้ ท่านไม่เปลี่ยนแปลงคำตอบ ยังคงไว้ซึ่งการนำไปใช้ได้จริงในระดับ 3 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกขอบเขต

ในกรณีนี้ ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านโปรดให้เหตุผลประกอบด้วยว่า ท่านให้การนำไปใช้ได้จริงของดัชนี “มีการประเมินหลักสูตรรายวิชาทุกปีการศึกษา” ในระดับ 3 เพราะเหตุผลใด

ขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงในความกรุณาของท่าน

(นางสาว บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร)

● คณะกรรมการควบคุมปริญญาโท

1. รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่ ประธานกรรมการ
2. รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธ์ กรรมการ
3. อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต กรรมการ

ตอนที่ 1 องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านการบริหาร

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					คำตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					คำตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
	ปรัชญา ปณิธาน นโยบายและแผนการดำเนินงาน มีการกำหนดปรัชญาและปณิธานการจัดการศึกษาที่ครอบคลุม						4.79	5.14- 4.25						4.73	5.12- 4.17	
1	ภารกิจจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต															
(2)	มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานภารกิจของคณะที่ครอบ						4.73	5.12- 4.17						4.73	5.12- 4.10	
2	คลุมภารกิจจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร															
(3)	มหาวิทยาลัย															
3	มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องและครอบคลุมนโยบายการ						4.83	5.17- 4.50						4.67	5.08- 4.07	
(4)	ดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร															
	มหาวิทยาลัย															
4	มีการประเมินผลการดำเนินงานทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ						4.73	5.12- 3.83						4.59	5.05- 3.70	
(5)																
	โครงสร้างและการบริหาร															
5	มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมกับขนาดและภารกิจ						4.75	5.12- 4.10						4.00	4.79- 3.32	
(7)	ขององค์กร															
6	มีการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพในรูปคณะกรรมการ						4.67	5.08- 4.00						4.17	4.88- 3.40	
(8)																

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					ค่าตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล	
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1		
การบริหารงานบุคคล																	
12	มีคู่มือการปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งงานสำหรับใช้เป็นแนว							4.79	5.00-						4.73	5.12-	ดัชนีข้อ 15 และ 16 เป็นดัชนีที่ปรับจากดัชนีข้อ 95 ของรอบที่ 2 คือ ดัชนี "จัดทำงบประมาณของแต่ละแผนงานอย่างเหมาะสมและชัดเจน พร้อมด้วยมีระบบตรวจสอบรายงานผลการเบิกจ่าย" โดยแยกเป็น 2 ข้อตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(91)	ทางการปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน								4.00							4.00	
13	มีเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการและผลิตสื่อการสอนสำหรับที่เอื้อ							4.36	1.30						3.83	1.42	
(94)	ต่อการผลิตผลงานวิชาการของอาจารย์							4.79	5.14-						4.59	5.05-	
14	มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม								4.17							3.65	
(93)	โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ																
การบริหารงบประมาณ																	
15	มีการจัดสรรงบประมาณประจำปีเพียงพอสำหรับการดำเนินงาน							4.83	5.17-						4.73	5.12-	ดัชนีข้อ 15 และ 16 เป็นดัชนีที่ปรับจากดัชนีข้อ 95 ของรอบที่ 2 คือ ดัชนี "จัดทำงบประมาณของแต่ละแผนงานอย่างเหมาะสมและชัดเจน พร้อมด้วยมีระบบตรวจสอบรายงานผลการเบิกจ่าย" โดยแยกเป็น 2 ข้อตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
(95)	งานในแต่ละแผนงานอย่างเหมาะสม								4.50							4.00	

ตอนที่ 2 องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตด้านนิติศึกษากฎหมาย

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล			
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1		Mdn	Q3-Q1	
การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา																	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติมจากรอบที่ 2
18	มีการประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัคร เพื่อเพิ่มจำนวนผู้สมัคร และเพิ่มโอกาสการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตร						-								-		
19 (22)	มีคู่มือการจัดการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่ระบุแนวปฏิบัติการคัดเลือกและเกณฑ์การคัดเลือกอย่างชัดเจน เป็นลายลักษณ์อักษร และ ประกาศให้ผู้สมัครสอบรับรู้โดยทั่วถึง						4.79	5.14-4.17						4.73	5.12-4.00		ได้เพิ่มข้อความ "และประกาศให้ผู้สมัครสอบรับรู้โดยทั่วถึง"
20 (12)	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้คัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตร โดยกำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรีสาขาการพยาบาล ไม่ต่ำกว่า 2.50						4.50	5.00-3.88						4.50	5.00-3.88		ได้เพิ่มเติมเกณฑ์ "คะแนนเฉลี่ยสะสม ไม่ต่ำกว่า 2.50"
21 (13)	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้คัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตร โดยกำหนดประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาล ดังนี้ หลักสูตรแผน ก ไม่น้อยกว่า 1 ปี หลักสูตรแผน ข หลักสูตรแผน ข ไม่น้อยกว่า 5 ปี						4.20	4.79-3.70						4.00	4.42-3.58		ได้เพิ่มเติมเกณฑ์ "จำนวนปีของประสบการณ์ หลักสูตรหลักสูตรแผน ก ไม่น้อยกว่า 1 ปี และหลักสูตรแผน ข ไม่น้อยกว่า 5 ปี"

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					คำตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					คำตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
22 (15)	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้คัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้า ศึกษาในหลักสูตร โดยกำหนดคะแนนสอบความรู้ภาษา อังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่าคะแนน TOEFL 450 คะแนน						4.75	5.17- 4.10						4.73	5.12- 4.10	ได้ปรับจากดัชนี "คะแนนสอบข้อ เขียน" ซึ่งมีผู้เข้บ ช่ายได้เสนอแนะไว้ ว่า ควรเน้นผลสอบ ภาษาอังกฤษ เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม จากรอบที่ 2
23	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้คัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้า ศึกษาในหลักสูตร โดยกำหนดผลการสอบสัมภาษณ์ผ่าน เกณฑ์ตามที่คณะกำหนด															
การพัฒนา นิสิต/นักศึกษา																
24 (122)	มีคู่มือ นิสิต/นักศึกษา ซึ่งมีสาระสำคัญเกี่ยวกับโครงสร้าง หลักสูตร คำอธิบายรายวิชา รายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาค การศึกษา และระเบียบการศึกษิตต่าง ๆ ที่ นิสิต/นักศึกษาควร ทราบ ทั้งนี้ สาระในคู่มือหลักสูตรต้องตรงกับสภาพที่คณะ จัดการศึกษาในปัจจุบัน						4.73	5.12- 4.00						4.73	5.12- 3.83	ได้ปรับแก้จากดัชนี ข้อ 122 "จัดทำคู่มือ นักศึกษาให้มีความ ทันสมัย"
25	มีอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการสำหรับให้คำปรึกษาแก่ นิสิต/นักศึกษาในอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/ นักศึกษา = 1 : 5						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม จากรอบที่ 2

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					คำตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					คำตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
26 (121)	มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ						4.33	4.94-3.50						4.00	4.79-3.00	ได้ปรับจากดัชนีข้อ 121 "จัดโครงการส่งเสริมความสามารถด้านการปรับตัวด้านการเรียน ด้านการทำงาน และด้านคุณธรรมจริยธรรม รวมทั้งการให้คำปรึกษาส่วนบุคคล"
27 (123)	มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการศึกษาในรูปแบบต่างๆ เช่น ทุนอุดหนุนการศึกษา ทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ ทุน เสนอผลงานทางวิชาการ เป็นต้น						4.73	5.12-4.00						4.30	4.94-3.30	
28 (118)	มีห้องทำงานห้องพักนักศึกษามีความเป็นสัดส่วนและมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพเหมาะสมสำหรับการประชุมกลุ่ม การทำรายงานกลุ่ม การนั่งพักผ่อน เป็นต้น						4.73	5.12-4.00						3.40	4.88-2.90	

ตอนที่ 3 องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพหุบาลศาสตรมหาบัณฑิตด้านอาจารย์

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					ค่าตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
การคัดเลือกอาจารย์																
29	มีการประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครอย่างทั่วถึง เพื่อให้ผู้สมัครจำนวนมากเพียงพอสำหรับการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติมจากรอบที่ 2
30 (34)	มีคู่มือการคัดเลือกอาจารย์ที่ระบุแนวปฏิบัติการจัดเลือกและเกณฑ์การจัดเลือกอย่างชัดเจน และประกาศให้ผู้สมัครสอบรับรู้โดยทั่วถึง						4.83	5.17-4.50						4.67	5.08-3.90	
31 (28)	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ในการคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร โดยกำหนดประสบการณ์การสอนหรือเทคนิคสอน/นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาโท เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือมีประสบการณ์การสอนหรือเทคนิคสอน/นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 3 ปี						4.79	5.14-4.17						4.21	4.88-3.50	ได้เพิ่มการระบุเกณฑ์ "จำนวนปีของประสบการณ์การสอนในการสอนในระดับบัณฑิตศึกษาไม่น้อยกว่า 1 ปี และประสบการณ์การสอนในระดับปริญญาตรี ไม่น้อยกว่า 3 ปี"

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
32	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ในการคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร โดยกำหนดประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 3 ปี											4.06	4.67-3.50	ได้เพิ่มการระบุเกณฑ์ "จำนวนปีของประสบการณ์" ไม่น้อยกว่า 3 ปี
33	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ในการคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร โดยกำหนดผลงานวิชาการที่มีคุณภาพซึ่งได้นำตีพิมพ์ในวารสารพยาบาลหรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ กระบวนการตรวจสอบคุณภาพของผลงานก่อนอนุมัติให้นำตีพิมพ์เผยแพร่/ นำเสนอในที่ประชุมอย่างน้อย 1 เรื่อง											3.90	4.40-3.19	ได้เพิ่มการระบุเกณฑ์ "การผลัดผลงาน" อย่างน้อย 1 เรื่อง
34	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ในการคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร คือ วุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทและ/หรือปริญญาเอกตรงกับสาขาที่ได้รับสมัคร											4.50	5.00-3.79	
35	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ในการคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร โดยกำหนดผลการสอบภาษาอังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่ากับคะแนน TOEFL 500 คะแนน													ได้ปรับจากดัชนี "คะแนนสอบ" ซึ่งผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะว่าไม่ชัดเจน การสอบควรเน้นการวัดทักษะภาษาอังกฤษ

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					ค่าตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
36	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้ในการคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร โดยกำหนดผลการสอบสัมภาษณ์ผ่านเกณฑ์ตามที่คณะกำหนด						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ
การพัฒนาคุณภาพอาจารย์																
37 (60)	มีแผนงาน/โครงการพัฒนาอาจารย์ใหม่ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท						4.59	5.05-3.93						4.10	4.67-3.60	
38	มีแผนงาน/โครงการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่องและตรงตามความต้องการของอาจารย์						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม
39 (62)	มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการเขียนตำรา การทำวิจัยและการนำเสนอผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศโดยหมุนเวียนกันอย่างต่อเนื่อง						4.50	5.00-4.00						4.36	4.94-3.64	
40	มีโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศ						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม
41 (111)	มีห้องทำงานของอาจารย์ที่มีปัจจัยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพต่อการการทำงานและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์						4.73	5.12-4.00						4.00	4.54-3.50	
42	มีระบบเผยแพร่ชื่อเสียงในแวดวงคุณภาพทางวิชาการของอาจารย์สู่สังคมอย่างทั่วถึง						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
43	มีวารสารพยาบาลของตนเอง สำหรับเอื้อให้อาจารย์ได้งานวิจัยและบทความวิชาการซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการแล้วว่ามีคุณภาพมาตีพิมพ์เผยแพร่											-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม
คุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตร														
44 (37)	มีอัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาที่สอน : อาจารย์มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาที่สอน ทั้งนี้ ต้องมีคุณสมบัติอื่นที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษามากน้อยเพียงใด (ปัจจุบันกำหนดไว้ 50 : 50)											4.88	5.19- 4.56	ได้เพิ่มระบุเกณฑ์ "เอก : โท = 50 : 50"
45 (58)	มีอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา ของทบวงฯ (ปัจจุบัน สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพกำหนดไว้ 1 : 4)											4.59	5.05- 4.00	ได้เพิ่มระบุเกณฑ์ "1 : 4"
46 (61)	มีปริมาณภาระงานสอนของผู้บริหารและอาจารย์ที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ (บริหาร 3 ชั่วโมง/สัปดาห์/ภาคการศึกษา) (อาจารย์ 6 ชั่วโมง/สัปดาห์/ภาคการศึกษา)											3.94	4.50- 3.30	ได้เพิ่มระบุเกณฑ์ ผู้บริหาร 3 ชั่วโมง/ สัปดาห์/ภาคการ ศึกษา อาจารย์ 6 ชั่วโมง/สัปดาห์/ภาค การศึกษา

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					ค่าตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
การควบคุมคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตร																
47	มีระบบการพิจารณากำหนดเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มี															
(68)	ความน่าเชื่อถือ															
48	มีระบบสนับสนุนให้อาจารย์ได้ปฏิบัติงานและผลิตผลงานทางวิชาการที่มีคุณภาพให้ครบตามจำนวนของผลงานแต่ละประเภทตามเกณฑ์มาตรฐานที่ กม.กำหนด															
49	มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์ทุกรายวิชา โดยให้มีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer) นิสิต/นักศึกษาและ															
(67)	การประเมินตนเอง															

ตอนที่ 4 องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตด้านหลักสูตร

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					คำตอบกลุ่ม		เหตุผล		
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1			
องค์ประกอบหลักสูตร																
50	(70)	มีการกำหนดปรัชญาของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต														
51		มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่เน้นการพัฒนาความรู้ความสามารถที่สนองความต้องการของสังคมในแต่ละยุคแต่ละสมัย														
52	(71)	มีโครงสร้างของหลักสูตรแผน ก และหลักสูตรแผน ข ที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ														
53		มีเนื้อหาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่มีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน														
(75)																
การบริหารหลักสูตร																
54	(84)	มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรประจำสาขาวิชา ทำหน้าที่รับผิดชอบด้านการบริหารหลักสูตรตามขอบข่ายภาระงานที่ได้กำหนดไว้														
ข้อที่		ดัชนี														
		ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					คำตอบกลุ่ม		เหตุผล		
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1			

ได้เพิ่มเติมดัชนี

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					ค่าตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
องค์ประกอบหลักสูตร																
55 (88)	มีประมวลการสอนทุกรายวิชา ซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนในทุกรายวิชาให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการทุกปีการศึกษา						4.79	5.14-4.25						4.79	5.14-4.33	
56 (79)	มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรสาขาวิชาที่เปิดสอนให้สอดคล้องกับความต้องการด้านทางวิชาการและสนองความต้องการของสังคมทุก 5 ปี						4.88	5.19-4.56						4.73	5.12-4.00	
57	มีการสำรวจความต้องการการเรียนวิชาเลือกในคณะทุกภาคการศึกษา และนำผลการสำรวจมาพิจารณาเปิดสอนรายวิชาเลือกให้บัณฑิต/นักศึกษาส่วนใหญ่ได้เรียนตามความต้องการ						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม
58 (89)	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความเชี่ยวชาญ (มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชา)						4.73	5.12-4.10						4.28	4.88-3.72	
59 (89)	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความเชี่ยวชาญ (มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์)						4.73	5.12-4.10						4.28	4.88-3.72	

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล		
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1			
69 (89)	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความเชี่ยวชาญ (เป็นอาจารย์บัณฑิตศึกษาและมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในรายวิชา)												4.73	5.12- 4.10	4.88- 3.72	
61 (90)	มีการพิจารณาความเหมาะสมของอาจารย์พิเศษที่จะเชิญมาสอน โดยมีเกณฑ์สำคัญคือ มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท มีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อที่สอนและได้รับการยอมรับจากสังคมอย่างประจักษ์ว่ามีเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญที่ตรงตามขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อที่สอน												4.79	5.14- 4.30	4.50 5.00- 3.88	

ตอนที่ 5 องค์ประกอบคุณภาพการจัดการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตด้านสื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					คำตอบกลุ่ม		เหตุผล	
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1		
สื่อการศึกษา															
62 (101)	มีฐานข้อมูลผลงานวิจัยต่างประเทศของสาขาการพยาบาล และสาขาที่เกี่ยวข้องไม่ต่ำกว่า 1 ฐานข้อมูล											4.83	5.17- 4.50	5.08- 3.90	
63 (102)	อัตราส่วนจำนวนคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา (ในอัตราส่วนที่ไม่น้อยกว่า 1 : 5)											4.79	5.14- 4.30	4.49- 3.07	ได้เพิ่มการระบุเกณฑ์ "ไม่น้อยกว่า 1 : 5"
64 (103)	มีจำนวนตำราซึ่งตีพิมพ์ล่าสุดนับย้อนหลังจากปัจจุบันไม่เกิน 10 ปี โดยเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 75 เล่มต่อนิสิต/นักศึกษา 1 คน (ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ)											4.73	5.12- 4.17	4.49- 3.07	ได้เพิ่มการระบุเกณฑ์ "เฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 75 เล่มต่อนิสิต/นักศึกษา 1 คน"
65 (105)	จำนวนวารสารทางการแพทย์ต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหาวิชาในหลักสูตรของสาขาที่เปิดสอนในคณะฯที่เพียงพอสำหรับการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา											4.73	5.12- 4.10	4.36 4.94- 3.64	

ตอนที่ 6 องค์ประกอบคุณภาพการจัดการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตด้านการสอนและการประเมินผล

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					ค่าตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล	
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1		
การเรียนการสอนรายวิชา																	
70 (114)	มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา เช่น การสัมภาษณ์ การอภิปราย การสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (Research based) เป็นต้น																
71	มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนได้อภิปรายและมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา																
72 (120)	มีการให้ผู้เรียนจัดทำรายงานในรูปของบทความทางวิชาการ และนำตีพิมพ์ในวารสารทางการพยาบาลในประเทศ อย่างน้อยภาคการศึกษาละ 1 บทความ																
73 (118)	มีการนำสื่อวัตกรรมการศึกษามาใช้ในการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศการเรียนการสอน																
74 (115)	มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อการศึกษาสำหรับเรียนรู้ด้วยตนเอง																

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
75	มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่เอื้อให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง/ทักษะด้านการสอน/ทักษะด้านการบริหาร											-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม
โครงการวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ														
76	มีคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยมีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาไว้อย่างชัดเจน และให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง											-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม
77	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความรู้ความเชี่ยวชาญ คือต้องมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ											4.79	5.14-4.25	ได้เพิ่มการระบุเกณฑ์ความรู้ความเชี่ยวชาญของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานหลัก สูตรระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					การนำไปใช้จริง					ค่าตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
78 (145)	มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/ โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความต้องการ คือต้อง มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมี ตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่ารองศาสตราจารย์ มีผลงาน วิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาของวิทยานิพนธ์/ โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ											4.79	5.14- 4.25	ได้เพิ่มการระบุเกณฑ์ ความเชี่ยวชาญของ อาจารย์ผู้ควบคุม วิทยานิพนธ์ โดยใช้ เกณฑ์มาตรฐานหลัก สูตรระดับบัณฑิต ศึกษาของทบวงฯ เป็นดัชนีที่เพิ่มเติม
79 (147)	มีการกำหนดจำนวนแล้ววิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้า อิสระสูงสุดที่อาจารย์เป็นที่ปรึกษาหลัก โดยให้เป็นไปตาม เกณฑ์มาตรฐานของทบวงฯ คือ (วิทยานิพนธ์ไม่ควรเกิน 5 เล่ม โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ไม่ควรเกิน 10 เล่ม)											-	-	
80 (144)	มีวิธีการพิจารณาลงงานวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้า อิสระที่มีความน่าเชื่อถือ โดยมีกรรมการสอบภายนอก คณะฯ อย่างน้อย 1 ท่านร่วมเป็นกรรมการสอบและกรรมการ สอบต้องมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ทบวงฯ											4.73	5.12- 4.00	ปรับจากดัชนี "ความ เชี่ยวชาญของ กรรมการสอบวิชา นิพนธ์" ที่ตรงกับ ขอบข่ายเนื้อหาของ นิพนธ์
81 (138)	มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์ คือ เกณฑ์ความถูกต้องและเหมาะสมของเนื้อหา											4.79	5.14- 4.17	
												4.67	5.08- 3.75	

ข้อที่	ดัชนี	ความเหมาะสม					คำตอบกลุ่ม		การนำไปใช้จริง					คำตอบกลุ่ม		เหตุผล
		5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	5	4	3	2	1	Mdn	Q3-Q1	
82 (138)	มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์ คือ เกณฑ์ความถูกต้องและเหมาะสมของวิธีการดำเนินการวิจัย						4.79	5.14-4.17						4.67	5.08-3.75	
83 (138)	มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์ คือ เกณฑ์ความถูกต้องและเหมาะสมของการเขียนอภิปรายผลการวิจัย สำนวนภาษาที่ใช้						4.79	5.14-4.17						4.67	5.08-3.75	
84 (139)	มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์ คือ เกณฑ์ความเป็นประโยชน์ของผลการวิจัยต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคม						4.50	5.00-3.67						3.90	4.39-3.00	
การวัดและผลการประเมินผลการเรียน																
85	มีการระบุเกณฑ์การประเมินผลการเรียน โดยกำหนดเกณฑ์ร่วมกับผู้เรียนทุกรายวิชา						-	-						-	-	เป็นดัชนีที่ได้เพิ่มเติม
86	มีการประเมินผลการเรียนที่สามารถประเมินได้ตรงตามความสามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา (Authentic assessment) ได้แก่ ให้อาจารย์ผู้สอนทุกคนในทีมได้มีส่วนร่วมในการประเมินผล ให้เพื่อนร่วมชั้นร่วมประเมินผลในวิชาสัมมนา เป็นต้น						4.73	5.12-4.17						4.28	4.88-3.72	
87 (127)	มีระบบการตรวจสอบความเหมาะสมของผลการประเมินทุกรายวิชาในรูปคณะกรรมการ						4.59	5.05-3.93						4.13	4.79-3.50	

เครื่องมือชุดที่ 4

แบบสอบถามน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพและดัชนี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

วันที่ สิงหาคม พ.ศ. 2542

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ที่นับถือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 4

ดิฉัน นางสาว บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร นิสิตหลักสูตรการศึกษาดุขฎิบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ที่ท่านได้กรุณาให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในแบบสอบถามทุกๆรอบตั้งแต่รอบที่ 1 รอบที่ 2 และรอบที่ 3 ความคิดเห็นที่ได้จากท่าน นับเป็นความคิดเห็นที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการนำมาจัดทำเป็นแบบสอบถามรอบที่ 4

ข้อมูลที่รวบรวมได้ในรอบที่ 4 ซึ่งเป็นแบบสอบถามรอบสุดท้ายที่กำหนดเก็บรวบรวมจากท่านผู้เชี่ยวชาญตามกระบวนการของเทคนิค EDFR ผู้วิจัยจะนำมาวิเคราะห์หาน้ำหนักคะแนนความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลมหาบัณฑิตและหาน้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบ จากนั้นผู้วิจัยจะนำดัชนีรวมที่วิเคราะห์ได้ไปดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนการวิจัยต่อไป

เพื่อความตรงของการวิจัย ช่วงระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละรอบไม่ควรห่างกันมากนัก ดิฉัน จึงใคร่ขอความกรุณาจากท่านผู้เชี่ยวชาญได้โปรดตอบแบบสอบถามฉบับนี้ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ภายหลังจากที่ท่านได้รับแบบสอบถามฉบับนี้

จึงเรียนมายังท่านผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอความอนุเคราะห์ให้ความคิดเห็นและหวังเป็นอย่างยิ่งในความกรุณาที่จะได้รับจากท่าน พร้อมทั้งขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(นางสาวบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร)

แบบสอบถามสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยเทคนิค EDFR รอบที่ 4

เรื่อง

“การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต”

คำชี้แจง ☸

1. แบบสอบถามรอบที่ 4 เป็นแบบสอบถามรอบสุดท้ายที่กำหนดเก็บรวบรวมจากท่านผู้เชี่ยวชาญตามกระบวนการของเทคนิค EDFR ผู้วิจัยได้นำเสนอองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบที่รวบรวมได้จากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ซึ่งได้กรุณาให้เกียรติเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานปริญญานิพนธ์นี้ โดยท่าน นับเป็นท่านหนึ่งของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่านด้วย

2. การรวบรวมข้อมูลรอบที่ 4 มีจุดมุ่งหมายหลัก 2 ประการหลักๆ ดังนี้

ประการที่ 1 เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ประการที่ 2 เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนของดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบ

3. แบบสอบถามฉบับนี้ แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามลำดับความสำคัญและน้ำหนักคะแนนขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตอนที่ 2 แบบสอบถามน้ำหนักคะแนนของดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบ

4. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการวิจัย ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่านโปรดให้น้ำหนักคะแนนให้ครบถ้วนทั้งองค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบ

คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

1. รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่	ประธานกรรมการ
2. รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์	กรรมการ
3. อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต	กรรมการ

องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตซึ่งได้จากการรวบรวมความคิดเห็นของท่านผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 ท่าน ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การบริหาร

- 1.1 ปรัชญา ปณิธาน วัตถุประสงค์ นโยบายและแผนการดำเนินงาน
- 1.2 โครงสร้างและการบริหาร
- 1.3 การประกันคุณภาพการศึกษา
- 1.4 การบริหารงานบุคคล
- 1.5 การบริหารงบประมาณ

2. นิสิต/นักศึกษา ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย ดังนี้

- 2.1 การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา
- 2.2 การพัฒนานิสิต/นักศึกษา

3. อาจารย์ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย ดังนี้

- 3.1 การคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตรฯ
- 3.2 การพัฒนาคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรฯ
- 3.3 คุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรฯ
- 3.4 การควบคุมคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรฯ

4. หลักสูตร ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย ดังนี้

- 4.1 องค์ประกอบหลักสูตรฯ
- 4.2 การบริหารหลักสูตรฯ

5. สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย ดังนี้

- 5.1 สื่อการศึกษาและเทคโนโลยีสารสนเทศ
- 5.2 บริการห้องสมุด

6. กระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย

- 6.1 การเรียนการสอนรายวิชา
- 6.2 การควบคุมโครงการวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ
- 6.3 การวัดและการประเมินผลการเรียน

7. มหาวิทยาลัย ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย ดังนี้

- 7.1 สัมฤทธิ์ผลการเรียนของมหาวิทยาลัย
- 7.2 สัมฤทธิ์ผลการทำงานของมหาวิทยาลัย

แบบสอบถามตอนที่ 1

แบบสอบถามกำหนดน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพ
การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตอนที่ 1 แบบสอบถามน้ำหนักความสำคัญขององค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คำชี้แจง

ขอให้ท่านโปรดพิจารณากำหนดคะแนนความสำคัญของแต่ละองค์ประกอบ
(โดยให้มีคะแนนรวมของทั้ง 7 องค์ประกอบ = 100 คะแนน)

องค์ประกอบคุณภาพฯ	คะแนนความสำคัญ
● องค์การและการบริหาร	
● นิสิต/นักศึกษา	
● อาจารย์	
● หลักสูตร	
● สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด	
● กระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล	
● มหาวิทยาลัย	
รวมทั้ง 7 องค์ประกอบ	100 คะแนน

แบบสอบถามตอนที่ 2

แบบสอบถามน้ำหนักความสำคัญของดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพ

การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

คำชี้แจง



1. ขอให้ท่านผู้เชี่ยวชาญโปรดพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีสำหรับบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบ โดยกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนความสำคัญ จากระดับ 1-7 (จากคะแนนความสำคัญน้อยที่สุด-คะแนนความสำคัญมากที่สุด)

หมายเลข

1 2 3 4 5 6 7

คะแนนความสำคัญ

น้อยที่สุด

มากที่สุด

2. ในการคำนวณค่าดัชนีของแต่ละตัว เป็นการคำนวณจากสัดส่วนน้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีในแต่ละองค์ประกอบ ดังนั้น ในการพิจารณากำหนดน้ำหนักคะแนนความสำคัญของดัชนีว่า ดัชนีใดควรมีน้ำหนักคะแนนความสำคัญในระดับใดจาก 1-7 นั้น ให้ท่านพิจารณาแยกจากกันในแต่ละองค์ประกอบ โดยพิจารณาตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 พิจารณาว่า ดัชนีของแต่ละองค์ประกอบฯ ประกอบด้วยดัชนีใดบ้าง

2.2 ดัชนีของแต่ละองค์ประกอบ ควรมีน้ำหนักคะแนนความสำคัญในระดับใด จาก 1-7

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	คะแนนความสำคัญ						
			1	2	3	4	5	6	7
การบริหาร (ข้อ 1.1-1.12)	ปรัชญา ปณิธาน นโยบายและ แผนการ ดำเนินงาน (ข้อ 1.1-1.3)	1.1 มีการกำหนดปรัชญา ปณิธานและนโยบายการดำเนินการกิจการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต							
		1.2 มีแผนการดำเนินงานที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับนโยบายการดำเนินการกิจการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต							
		1.3 มีการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงานอย่างเป็นระบบ							
	โครงสร้างและ การบริหาร (ข้อ 1.4-1.6)	1.4 มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมกับขนาดและภารกิจขององค์กร							
		1.5 มีการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและบริหารในรูปคณะกรรมการ							
		1.6 มีฐานข้อมูลเกี่ยวกับการบริหารงานที่เอื้อต่อการบริหารงานบุคคลและการบริหารภารกิจจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต							
	การประกันคุณภาพ การศึกษา (ข้อ 1.7-1.8)	1.7 มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภายในคณะฯ							
		1.8 มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยคณะกรรมการภายนอกคณะฯ							
	การบริหาร งานบุคคล (ข้อ 1.9-1.10)	1.9 มีคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งสำหรับใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน							
		1.10 มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ							

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	คะแนนความสำคัญ						
			1	2	3	4	5	6	7
นิสิต/นักศึกษาและมหาวิทยาลัย (ข้อ 2.1-2.8)	การบริหารงบประมาณ (ข้อ 1.11-1.12)	1.11 มีระบบการบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ							
		1.12 มีการตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุกแผนงาน/โครงการ							
	การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา (ข้อ 2.1-2.2)	2.1 มีระบบการเปิดรับสมัครที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต							
		2.2 มีระบบการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต							
มหาวิทยาลัย	การพัฒนา นิสิต/นักศึกษา (ข้อ 2.3-2.4)	2.3 มีการประชุมเพื่อให้อายุขัยเกี่ยวกับสาระที่นิสิต/นักศึกษาใหม่ควรทราบเป็นประโยชน์ในการนำมาเป็นแนวทางปฏิบัติและวางแผนการเรียน							
		2.4 มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ							
	มหาวิทยาลัย	2.5 ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต							
มหาวิทยาลัย	มหาวิทยาลัย	2.6 จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่เรียนสำเร็จการศึกษาศิลปะหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต							
	มหาวิทยาลัย	2.7 มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานสนองความคาดหวังของผู้เกี่ยวข้อง							

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	คะแนนความสำคัญ						
			1	2	3	4	5	6	7
		2.8 มีการผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาล							
อาจารย์ (ข้อ 3.1-3.13)	ระบบการคัดเลือกอาจารย์ อย่างมีคุณภาพ (ข้อ 3.1-3.2)	3.1 มีระบบการรับสมัครอาจารย์ที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ							
		3.2 มีวิธีการคัดเลือกอาจารย์ เพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพ							
	การพัฒนาคุณภาพอาจารย์ ประจำหลักสูตร พยาบาล ศาสตรมหา บัณฑิต (ข้อ 3.3-3.6)	3.3 มีแผนงาน/โครงการพัฒนาอาจารย์ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานที่ตามบทบาท							
		3.4 มีโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศ							
		3.5 ห้องทำงานของอาจารย์มีปัจจัยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงานและการให้คำปรึกษาวิทยานิพนธ์							
		3.6 มีระบบเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์สู่สังคมอย่างทั่วถึง							
	คุณภาพอาจารย์ ประจำหลักสูตร พยาบาล ศาสตรมหา บัณฑิต (ข้อ 3.7-3.8)	3.7 มีอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาโทและปริญญาเอกเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ							
		3.8 มีระบบสนับสนุนที่เอื้อให้อาจารย์ได้ปฏิบัติการงานและผลิตผลงานวิชาการที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ กม.กำหนด							

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	คะแนนความสำคัญ						
			1	2	3	4	5	6	7
	การควบคุมคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 3.10-3.11)	3.10 มีระบบการพิจารณากำหนดเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ							
		3.11 มีการประเมินผลการสอนของอาจารย์ทุกรายวิชา โดยให้มีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน(Peer) นิสิต/นักศึกษาและประเมินตนเอง							
หลักสูตร (ข้อ 4.1-4.8)	องค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 4.1-4.3)	4.1 มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของคณะฯ							
		4.2 มีโครงสร้างของหลักสูตรเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานของทบวงฯและเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร							
		4.3 เนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน							
	การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 4.4-4.8)	4.4 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาวิชาหลักทำหน้าที่บริหารหลักสูตรตามขอบข่ายหน้าที่							
		4.5 มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกสาขาที่เปิดสอนให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม							

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	คะแนนความสำคัญ						
			1	2	3	4	5	6	7
		4.6 มีประมวลการสอนทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาค ซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการ							
		4.7 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความเชี่ยวชาญ							
		4.8 มีการพิจารณาความเหมาะสมของวิทยาการนอกคณะฯ ที่สอนในแต่ละหัวข้อ							
สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด (ข้อ 5.1-5.7)	สื่อการศึกษาและเทคโนโลยีสารสนเทศ (ข้อ 5.1-5.3)	5.1 มีฐานข้อมูลวิชาการที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา							
		5.2 อัตราส่วนคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษา							
		5.3 มีตำราและวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหาวิชาในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในคณะฯ เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา							
	บริการห้องสมุด (ข้อ 5.4-5.7)	5.4 มีระบบที่ช่วยให้การสืบค้นสารสนเทศมีความสะดวก รวดเร็ว							
		5.5 มีโครงการความร่วมมือบริการยืม-คืนตำราและบริการจัดส่งเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ ด้วยบริการที่มีประสิทธิภาพ							

องค์ประกอบ หลัก	องค์ประกอบ ย่อย	ดัชนี	คะแนนความสำคัญ						
			1	2	3	4	5	6	7
		5.6 มีการเปิดบริการห้องสมุดนอกเวลา ราชการที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า ของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา							
		5.7 มีสภาพแวดล้อม/บรรยากาศภายใน ห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า							
การเรียนรู้และการ สอนและการ ประเมินผล (ข้อ 6.1-6.11)	การเรียนรู้การสอน รายวิชา (ข้อ 6.1-6.4)	6.1 มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นัก ศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ ทุกวิชา							
		6.2 มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริม ให้มีการอภิปรายแลกเปลี่ยน ความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และ นิสิต/นักศึกษา							
		6.3 มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้ นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้ สื่อวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับ สืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะภาษาต่างประเทศ							
		6.4 มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่เอื้อให้นิสิต/ นักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการ ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง							
	โครงการวิทยานิพนธ์/โครงการ ศึกษาค้นคว้า อิสระ (ข้อ 6.5-6.8)	6.5 มีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณา อนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/ โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ไว้อย่างชัดเจนและให้นิสิต/นักศึกษา ได้รับรู้โดยทั่วถึง							
		6.6 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการ ศึกษาค้นคว้าอิสระที่ตรงกับความรู้ ความเชี่ยวชาญ							

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	คะแนนความสำคัญ						
			1	2	3	4	5	6	7
		6.7 มีการกำหนดจำนวนเล่มสูงสุดของวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลักอย่างเหมาะสมกับประสบการณ์และภาระงาน							
		6.8 มีระบบการสอบวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระมีความน่าเชื่อถือ							
	การวัดและการประเมินผล (ข้อ 6.9-6.11)	6.9 มีการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลรายวิชาอย่างเหมาะสม ชัดเจนและให้ผู้เรียนได้รับทราบ							
		6.10 มีวิธีการวัดและประเมินผลการเรียนที่ประเมินได้ตรงตามความสามารถที่แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา							
		6.11 มีระบบการตรวจสอบความเหมาะสมของผลการประเมินทุกรายวิชาโดยคณะกรรมการ							

เครื่องมือชุดที่ 5
แบบสอบถามความสอดคล้องและความเป็นไปได้ของเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ความคิดเห็น

เรียน.....ที่นับถือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

2. แบบสอบถามความสอดคล้องและความเป็นไปได้ของเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

3. ขอบบรรจุแบบสอบถามที่เจ้าหน้าที่ของถึงผู้วิจัย

ดิฉัน นางสาวบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร นิสิตหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นปริญญานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์และอาจารย์ ดร. ชุติศักดิ์ ขัมภลลิขิต เป็น คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้ดำเนินมาถึงขั้นของการศึกษาความสอดคล้องของเกณฑ์ประเมินคุณภาพและความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินคุณภาพไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถานศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ผู้วิจัยและคณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ได้พิจารณาแล้วว่า ท่านเป็นผู้ที่มีรู้ความความเชี่ยวชาญสามารถให้ความคิดเห็นในประเด็นที่ศึกษาได้อย่างดียิ่ง

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ความคิดเห็นจากท่านและหวังเป็นอย่างยิ่งในคุณค่าของความคิดเห็นที่จะได้รับจากท่าน พร้อมทั้งขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย ทั้งนี้ ขอความกรุณาจากท่านได้ส่งแบบสอบถามที่ท่านได้ให้ความคิดเห็นอย่างครบถ้วนแล้วไปยังผู้วิจัยด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความเคารพอย่างสูง

(นางสาว บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร)

แบบสอบถามความสอดคล้องและความเป็นไปได้ของเกณฑ์ประเมินคุณภาพ

ปฏิญานิพนธ์เรื่อง

“การพัฒนาระบบของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต”

คำชี้แจง ✚

1. แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อยและและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบย่อย ซึ่งได้รวบรวมตามกระบวนการของเทคนิค EDFR รวมทั้งสิ้น 4 รอบ โดยรวบรวมจากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ซึ่งได้กรุณาให้เกียรติเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานปฏิญานิพนธ์นี้

2. องค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อยและและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบย่อยที่ได้จากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ประกอบด้วยองค์ประกอบคุณภาพ 7 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) การบริหาร 2) นิสิต/นักศึกษา 3) อาจารย์ 4) หลักสูตร 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด 6) การเรียนการสอนและการประเมินผล 7) มหาวิทยาลัย

แต่ละองค์ประกอบหลัก ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อยและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของแต่ละองค์ประกอบย่อย ดังนี้

2.1 การบริหาร ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 5 องค์ประกอบและดัชนี 12 ดัชนี

ดังนี้

2.1.1 ปรัชญา ปณิธาน นโยบายและแผนการดำเนินงาน 3 ดัชนี

2.1.2 โครงสร้างและการบริหาร 3 ดัชนี

2.1.3 การประกันคุณภาพการศึกษา 2 ดัชนี

2.1.4 การบริหารงานบุคคล 2 ดัชนี

2.1.5 การบริหารงบประมาณ 2 ดัชนี

2.2 นิสิต/นักศึกษา ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบและดัชนี 4 ดัชนี ดังนี้

2.2.1 การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา 2 ดัชนี

2.2.2 การพัฒนานิสิต/นักศึกษา 2 ดัชนี

2.3 อาจารย์ ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 4 องค์ประกอบและดัชนี 11 ดัชนี ดังนี้

2.3.1 การคัดเลือกอาจารย์ 2 ดัชนี

2.3.2 การพัฒนาคุณภาพอาจารย์ 4 ดัชนี

2.3.3 คุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 2 ดัชนี

2.3.4 การควบคุมคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา

บัณฑิต 3 ดัชนี

2.4 หลักสูตร ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบและดัชนี 8 ดัชนีดังนี้

2.4.1 องค์ประกอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 3 ดัชนี

2.4.2 การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 5 ดัชนี

2.5 สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบและดัชนี 7 ดัชนี ดังนี้

2.5.1 สื่อการศึกษา 3 ดัชนี

2.5.2 บริการห้องสมุด 4 ดัชนี

2.6 การเรียนการสอนและการประเมินผล ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบและดัชนี 11 ดัชนี ดังนี้

2.6.1 การเรียนการสอนรายวิชา 4 ดัชนี

2.6.2 การควบคุมโครงการวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ 4 ดัชนี

2.6.3 การวัดและการประเมินผล 3 ดัชนี

2.7 มหาบัณฑิต ประกอบด้วยองค์ประกอบย่อย 2 องค์ประกอบและดัชนี 4 ดัชนี ดังนี้

2.7.1 สัมฤทธิ์ผลการเรียนของมหาบัณฑิต 2 ดัชนี

2.7.2 สัมฤทธิ์ผลการทำงานของมหาบัณฑิต 2 ดัชนี

3. การรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามฉบับนี้ มีจุดมุ่งหมายหลัก 2 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 เพื่อให้ท่านพิจารณาความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนีแต่ละดัชนี

ในกรณีที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเกณฑ์ประเมินใด ไม่มีความสอดคล้องกับดัชนี ขอให้ท่านโปรดได้กรุณาให้คำแนะนำที่ควรต้องปรับแก้ไขในช่องหมายเหตุด้วย

ประการที่ 2 เพื่อให้ท่านพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ในกรณีที่ท่านพิจารณาแล้วว่าเกณฑ์ประเมินคุณภาพเกณฑ์ใด เป็นไปไม่ได้ในการนำไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ขอให้ท่านโปรดได้กรุณาชี้แจงเหตุผลในช่องหมายเหตุด้วย

4. เกณฑ์ประเมินคุณภาพของแต่ละดัชนีที่น่าเสนอมา让您พิจารณา ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นด้วยหลักการทางวิชาการ ดังนี้

4.1 ศึกษาและวิเคราะห์จากเอกสารวิชาการหลักๆ ได้แก่

4.1.1 ตำรา เอกสาร วารสารและงานวิจัยที่มีสาระเกี่ยวกับคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร การเรียนการสอน การวัดและประเมินผล

4.1.2 เอกสารเกี่ยวกับเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาของทบวงฯ

4.1.2.1 เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา พ.ศ. 2542

4.1.2.2 มาตรฐานภาระงานทางวิชาการของผู้ดำรงตำแหน่งวิชาการ

4.1.2.3 เกณฑ์มาตรฐานกลางสำหรับการจัดทำโครงการพัฒนาการศึกษาของสถาบันอุดมศึกษาในช่วงแผนพัฒนาฯ ระยะที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544)

4.1.3 เอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถานศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

4.1.4 ระเบียบว่าด้วยการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของมหาวิทยาลัย

4.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในงานปริญญานิพนธ์นี้ ในขั้นตอนการพัฒนาดัชนี

5. เพื่อความสมบูรณ์ของผลการวิจัย ผู้วิจัยขอความกรุณาจากท่าน โปรดให้ความคิดเห็นให้ครบถ้วนทั้งด้านความสอดคล้องของเกณฑ์ประเมินคุณภาพและความเป็นไปได้ของการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไป		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
องค์การและ การบริหาร (ข้อ 1.1- 1.12)	ปรัชญา ปณิธาน นโยบายและ แผนการ ดำเนินงาน (ข้อ 1.1-1.3)	1.1 มีการกำหนดปรัชญา ปณิธานและนโยบาย การดำเนินงาน ของคณะผู้บริหาร คณาจารย์ที่ครอบคลุม ภารกิจการจัดการ ศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต	1. ปรัชญาและปณิธานของคณะได้จัดพิมพ์เป็นลายลักษณ์ อักษรและมีการเผยแพร่สู่สังคม					
			2. ปรัชญาและปณิธานของคณะมีด้วยคำ/ข้อความที่สอดคล้อง กับปรัชญาและปณิธานของมหาวิทยาลัย สะท้อนถึงภารกิจ ด้านการสอน การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคมด้วยองค์ ความรู้เฉพาะสาขา					
			3. นโยบายได้เขียนระบุแนวทางการจัดการศึกษหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตที่มุ่งเน้นการผลิตมหาบัณฑิต พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านการบริหาร การสอน และวิชาการ การวิจัยและการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง เฉพาะสาขา					
		1.2 มีแผนการดำเนินงาน ที่ครอบคลุมและสอดคล้องกับนโยบายการ ดำเนินการจัดการ การศึกษหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต	1. แผนงานมีความสอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาลึก สูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต					
			2. แผนงานมีความครอบคลุมการจัดการศึกษาลึกสูตร					
			3. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 4. แผนงานที่กำหนดไว้ ได้ระบุกิจกรรม ระยะเวลา งบประมาณที่ ใช้ในการดำเนินงานและได้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		1.3 มีการประเมินผล การดำเนินงานของ ทุกแผนงานอย่าง เป็นระบบ	- คณะกรรมการประเมินผล/ผู้รับผิดชอบได้ทำการประเมินผลการดำเนินงานของทุกแผนงาน ทั้งในด้านประสิทธิภาพและประสิทธิภาพ - ผลการประเมินของทุกแผนงานได้นำมาใช้ประโยชน์ในการปรับแผนการดำเนินงานเป็นระยะตามความเหมาะสม รวมทั้งนำมาวางแผนการดำเนินงานของโครงการอื่นๆที่เกี่ยวข้องและหรือของโครงการในเชิงประมาณถัดไป - รายงานการประเมินผลได้จัดพิมพ์และนำเสนอให้ผู้บริหารอาจารย์และผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบโดยทั่วถึง					
	โครงสร้าง และ การบริหาร (ข้อ 1.4-1.6)	1.4 มีการกำหนด โครงสร้างคณะที่ ไม่ซับซ้อน เหมาะสมกับ ขนาดและภารกิจ	- แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของคณะฯครอบคลุมภารกิจการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต - แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของคณะฯ แสดงให้เห็นถึงการประสานงานทั้งภายในและภายนอกคณะฯ อย่างเหมาะสม - แผนภูมิโครงสร้างการบริหารของคณะฯ มีช่องทางการติดต่อประสานงานที่กระชับ เชื่อถือการติดต่อประสานงาน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		1.5 มีระบบการบริหารงานอย่างมีประสิทธิภาพและบริหารงานในรูปคณะกรรมการ	1. การบริหารภารกิจจากจัดการศึกษาระดับหลักสูตรพหุวิทยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตดำเนินการโดยคณะกรรมการที่ได้มาโดยระบบการเลือกตั้งตามวิธีประชาธิปไตย คำนึงถึงหลักการกระจายความเป็นตัวแทนของอาจารย์ในภาควิชา/แผนก/สาขาวิชา รวมทั้งจำนวนคณะกรรมการมีความเหมาะสมกับขนาดองค์การ 2. คณะกรรมการของฝ่ายและโครงการต่างๆที่แต่งตั้งขึ้น แสดงให้เห็นถึงการให้อาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้องได้มีส่วนร่วมในการกิจการจัดการศึกษาระดับหลักสูตรพหุวิทยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างทั่วถึง 3. ผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในแต่ละตำแหน่ง ได้ผลิตผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพการจัดการศึกษาระดับหลักสูตรพหุวิทยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างต่อเนื่องในขณะที่ยังดำรงตำแหน่ง ทั้งนี้จะต้องเป็นผลงานที่มุ่งประโยชน์ต่อส่วนรวม					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		1.6 มีฐานข้อมูลที่เอื้อต่อการบริหารงานบุคคล และการบริหารภารกิจ การจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาล ศาสตร์มหาบัณฑิต	1. ฐานข้อมูลอาจารย์ นิสิตนักศึกษา บุคลากรพนักงาน คฤกณท์ (Hardware) ภูมิทัศน์ (software) พัสดุ งบประมาณ แหล่งทุนวิจัยและฐานข้อมูลสำคัญอื่นๆ ได้จัดทำไว้อย่างเป็นระบบ 2. ข้อมูลจากฐานข้อมูลต่างๆมีความเป็นปัจจุบัน					
	การประกันคุณภาพการศึกษา ((ข้อ 1.7-1.8)	1.7 มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภายในคณะที่มีคุณภาพเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ	1. คณะกรรมการผู้รับผิดชอบประกันคุณภาพฯได้ดำเนินการตามแผนงานที่กำหนดไว้ในคู่มืออย่างต่อเนื่องและมีความคืบหน้าเป็นลำดับ 2. มีการประเมินตนเองด้านคุณภาพการจัดการศึกษาลักษณะหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตตรงอย่างน้อยทุกปีการศึกษา 3. ผลการประเมินตนเองได้นำมาพิจารณาปรับปรุงการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตให้มีคุณภาพเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ 4. ผลการประเมินตนเองได้นำมาสรุปและจัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม รวมทั้งเผยแพร่ให้อาจารย์ บุคลากร นิสิต/นักศึกษา ผู้เกี่ยวข้อง และสังคมได้ทราบอย่างเป็นทางการอย่างน้อยทุกปีการศึกษา					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		1.8 มีการตรวจสอบและประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตร พหุบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยคณะกรรมการภายนอกคณะฯ	1. ได้มีการตรวจสอบคุณภาพภายนอก (External audit) และประเมินคุณภาพภายนอก (External assess) อย่างน้อยทุก 5 ปีการศึกษา 2. ผลการตรวจสอบและการประเมินคุณภาพจากคณะกรรมการภายนอก ได้นำมาจัดพิมพ์เป็นรูปเล่มและเผยแพร่ให้อาจารย์ บุคลากร นิสิตนักศึกษา ผู้เกี่ยวข้องและสังคมได้ทราบอย่างเป็นทางการและทั่วถึง					
		1.9 มีคู่มือปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งงาน สำหรับใช้เป็นแนวทาง การปฏิบัติงานตามขอบข่ายภาระงาน	1. ขอบข่ายภาระงานของทุกตำแหน่งงาน ได้รับไว้อย่างชัดเจนและได้แจ้งให้อาจารย์และบุคลากรรับทราบอย่างเป็นทางการและโดยทั่วถึง 2. คู่มือการปฏิบัติงานของทุกตำแหน่งงานได้จัดพิมพ์เป็นรูปเล่มจำหน่ายให้ผู้บริหาร อาจารย์และบุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งงานนั้นๆ ได้เรียนรู้และปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนด					
		1.10 มีระบบการประเมินผล การปฏิบัติงานและการเลื่อนขั้นเงินเดือนที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ	1. เกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงาน ได้จัดทำโดยคณะกรรมการ/ให้อาจารย์และบุคลากรได้เข้ามามีส่วนร่วม 2. ผลการปฏิบัติงานของอาจารย์และบุคลากรในทุกภาระงานที่ได้รับมอบหมายได้นำมาใช้ประกอบการพิจารณาความดีความชอบหรือเลื่อนขั้นเงินเดือน รวมทั้งนำมาใช้ประโยชน์ด้านการพัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติงาน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
			3. ผลการพิจารณาตัดสินเลื่อนขั้นเงินเดือนของอาจารย์และบุคลากรที่ได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือนมากกว่า 1 ขั้น ได้ประกาศพร้อมคำชี้แจงเหตุผลประกอบการพิจารณาตัดสิน เพื่อให้อาจารย์และบุคลากรของคณะฯ ได้ทราบอย่างเปิดเผย					
	การบริหารงบประมาณ (ข้อ 1.11-1.12)	1.11 มีระบบการบริหารงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ	1. เกณฑ์การพิจารณาจัดสรรงบประมาณจากเงินงบประมาณแผ่นดิน งบรายได้และงบเงินทุนต่างๆ ได้กำหนดอย่างชัดเจน 2. จำนวนงบประมาณที่นำมาจัดสรรสำหรับการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้มีการวิเคราะห์แล้วว่าไม่มากเกินไปกว่าจำนวนเงินรายรับจากแหล่งต่างๆ ที่คณะฯ ได้รับทั้งหมด 3. งบประมาณที่จัดสรรในแต่ละแผนงาน/โครงการ ได้นำผลการประเมินการดำเนินงานในรอบปีที่ผ่านมาใช้ประกอบการพิจารณาจัดสรรงบประมาณ 4. งบประมาณที่จัดสรรในแต่ละแผนงาน/โครงการ ได้ให้อาจารย์ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
นิสิต/นักศึกษา (ข้อ 2.1-2.4)	การคัดเลือก นิสิต/ นักศึกษา (ข้อ 2.1-2.2)	1.12 มีการกำกับ ตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุก แผนงาน/โครงการ	1. ระบบบัญชีและเอกสารการเบิกจ่าย ได้จัดทำไว้อย่างเป็นระบบระเบียบ เชื้อต่อการสืบค้นและตรวจสอบ 2. ได้มีการกำกับและตรวจสอบการใช้จ่ายให้จ่ายให้จ่ายงบประมาณ. ประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอ หรือนำเสนอให้คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบและรับรองความถูกต้อง 3. รายงานการใช้จ่ายงบประมาณแต่ละปีงบประมาณ ได้รับรวม จัดพิมพ์และนำเสนอให้คณะกรรมการและผู้เกี่ยวข้องทำการตรวจสอบและรับรองความถูกต้องทุกปี					
			1. การประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัคร ได้ประชาสัมพันธ์ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลและสถานบริการพยาบาลทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย 2. การประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัครได้ประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนการเปิดรับสมัคร 3. ช่วงระยะเวลาการเปิดรับสมัครไม่น้อยกว่า 1 เดือน 4. การขยายใบสมัครและการสมัคร มีทั้งระบบขยายใบสมัคร/รับสมัครทั้งโดยตรงและระบบทางไปรษณีย์					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง			เป็นไปได		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี		ได้	ไม่ได้	
		2.2 มีระบบการจัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	1. มีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ผ่านเข้าศึกษาที่สังคมยอมรับได้ว่ามีคุณภาพ ได้แก่ 1) คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรีไม่ต่ำกว่า 2.50 2) คะแนนความรู้ภาษาอังกฤษ ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่ากับคะแนน TOEFL 450 คะแนน 3) จำนวนปีของประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกตามหลักสูตรแผน ก และ แผน ข คือ 1 ปี และ 5 ปี 4) ผลการสอบสัมภาษณ์ผ่านเกณฑ์ตามที่คณะกรรมการกำหนด 2. เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าศึกษา ได้จัดพิมพ์ไว้ในคู่มือสมัครสอบเข้าศึกษา เพื่อให้ผู้สมัครสอบได้รับรู้ล่วงหน้าอย่างทั่วถึง 3. คณะกรรมการสอบคัดเลือกได้ดำเนินการคัดเลือกโดยยึดเกณฑ์ที่กำหนดมาใช้ในการพิจารณา						

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
	การพัฒนา นิสิต/นักศึกษา (ข้อ 2.3-2.4)	2.3 มีการประชุมให้ นิสิต/นักศึกษาได้รับทราบระเบียบการต่างๆที่ควรทราบและเป็นประโยชน์ในการนำมาวางแผนการเรียน	1. ในวันประชุมให้ นิสิต/นักศึกษาทุกคนได้รับคู่มือ นิสิต/นักศึกษาซึ่งได้จัดพิมพ์เป็นรูปเล่ม บรรจุสาระสำคัญเกี่ยวกับโครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตร มหาลัย จิต คำอธิบายรายวิชา รายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษา ระเบียบข้อบังคับการศึกษา ขั้นตอนการสอบหัวข้อและโครงสร้างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาอิสระ รวมทั้งอาจารย์ประจำหลักสูตร					
		2.4 มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพและทักษะทางสังคมที่สำคัญ	2. สาระสำคัญที่จัดพิมพ์ให้นิสิต/นักศึกษา เป็นข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริงในสภาพปัจจุบัน					
			1. มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนานิสิต/นักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาทักษะการใช้สื่อ นวัตกรรมทางการศึกษาและสารสนเทศในรูปแบบต่างๆ ทักษะการติดต่อสื่อสารโดยใช้ภาษาอังกฤษ ทักษะการเขียนบทความทางวิชาการ ทักษะการทำงานเป็นทีมและทักษะภาวะผู้นำ					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
อาจารย์ (น้ำหนัก 21.65)	การคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	3.1 มีระบบการรับสมัครอาจารย์ที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ	1. การประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัคร ได้ประชาสัมพันธ์ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลและสถานบริการพยาบาล ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาคที่เป็นกลุ่มเป้าหมาย 2. การประชาสัมพันธ์การเปิดรับสมัคร ได้ประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน ก่อนการเปิดรับสมัคร 3. ช่วงระยะเวลาเปิดรับสมัครไม่น้อยกว่า 1 เดือน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
			2. คณะกรรมการคัดเลือกได้รวบรวมข้อมูลของผู้สมัครในด้านลักษณะนิสัยการทำงานร่วมกับผู้อื่น พฤติกรรมของความเป็นอาจารย์และข้อมูลที่เป็นอื่นๆจากแหล่งข้อมูลต่างๆที่มีความน่าเชื่อถือ และนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการคัดเลือกร่วมกับเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพ					
	การพัฒนาคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 3.3-3.6)	3.3 มีแผนงาน/โครงการพัฒนาอาจารย์ให้มีคุณภาพพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาท	1. แผนการ/โครงการพัฒนาอาจารย์ครอบคลุมทั้งด้านการสอน การผลิตผลงานวิชาการและการผลิตสื่อการสอน การวัดและการประเมินผลทางการศึกษา การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคมรวมถึงบทบาทการเป็นพี่เลี้ยง วิชา วิทยานิพนธ์และอาจารย์รักษาทางวิชาการ พร้อมทั้งได้จัดสรรงบประมาณจำนวนที่เพียงพอสำหรับการดำเนินโครงการตามที่กำหนด 2. คณะฯได้จัดสรรงบประมาณจำนวนที่เพียงพอสำหรับให้อาจารย์ได้พัฒนาตนเอง รวมทั้งให้การสนับสนุนและส่งเสริมอาจารย์ได้พยายามพัฒนาตนเอง ให้ความรู้ความสามารถทางวิชาการก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่อย่างต่อเนื่อง					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		3.4 มีการดำเนินโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลของต่างประเทศ	1. โครงการความร่วมมือทางวิชาการกับสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศ ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีความคืบหน้าเป็นลำดับ 2. คณะฯ หรืออาจารย์มีผลงานวิชาการที่เป็นผลลัพธ์และผลกระพอบจากโครงการความร่วมมือทางวิชาการฯ อย่างต่อเนื่อง					
		3.5 ห้องทำงานของอาจารย์มีปัจจัยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เอื้อต่อการทำงานและการให้คำปรึกษาวិทยานิพนธ์	1. ห้องทำงานมีลักษณะเป็นห้องส่วนบุคคล หรือมีการกันห้องในสภาพที่มีความเป็นส่วนบุคคล 2. พื้นที่ห้องทำงานไม่น้อยกว่า 9 ตารางเมตร/ห้อง/คน 3. มีโทรศัพท์พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ประจำโต๊ะทำงาน หรือใช้หมายเลขโทรศัพท์ร่วมกันเลขหมายและไม่เกิน 2 คน 4. อุดหนุนมีห้องอยู่ในระดับที่เป็นสบาย/มีเครื่องปรับอากาศ 5. แสงสว่างเพียงพอ 6. ปราศจากสิ่งรบกวนสมาธิ ได้แก่ เสียง กลิ่นและแมลง					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		3.9 มีจำนวนอาจารย์ต่อจำนวนนิสิต/นักศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ	1. อัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา = 1: 4					
	การควบคุมคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	3.10 มีระบบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ	1. ผู้อ่านผลงาน มีผลงานวิจัยที่ตรงหรือสัมพันธ์กับผลงานที่อ่าน ซึ่งได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติ รวมทั้งได้รับการยอมรับจากบุคคลในแวดวงวิชาการ พยายามว่า เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับเนื้อหาสาระของผลงานที่อ่าน					
			2. เกณฑ์มาตรฐานกำหนดคุณสมบัติตำแหน่งทางวิชาการแต่ละระดับตรงตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ					
			3. การพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ ได้ดำเนินการอย่างจริงจัง ทั้งในด้านการประเมินคุณภาพผลการสอน และการประเมินคุณภาพผลงานวิชาการ					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		3.11 มีการประเมินผล การสอน ของ อาจารย์ทุกราย วิชา โดยให้มีการ ประเมินโดยเพื่อน ร่วมงาน (Peer) นิสิต/ นักศึกษา และการประเมิน ตนเอง	1. แบบประเมินผลการสอนรายวิชาที่จัดทำโดยคณะฯ มีความครอบคลุมประเด็นการประเมินทั้งด้านเนื้อหาสาระ ที่สอน กิจกรรมการเรียนรู้ การสอน พฤติกรรม การสอน เอกสารประกอบการสอน การวัดและประเมินผลและ การแนะนำแหล่งความรู้ เพื่อให้ให้นิสิต/นักศึกษาศึกษาได้ศึกษา และเรียนรู้ด้วยตนเอง 2. การประเมินผลการสอนของอาจารย์ทุกรายวิชา ได้รวบรวมผล การประเมินจากเพื่อนร่วมงาน (Peer) และนิสิต/นักศึกษา รวมทั้งให้อาจารย์ผู้สอนประเมินตนเอง โดยได้กำหนดสัดส่วน น้ำหนักอย่างเหมาะสมกับความนำเชื่อถือของผู้ประเมิน แต่ละกลุ่ม					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
หลักสูตร (ข้อ 4.1-4.8)	องค์ประกอบหลักสูตร พยาบาล ศาสตร์ มหาวิทยาลัย (ข้อ 4.1-4.3)	4.1 มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและนโยบายการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	1. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีด้วยคำ/ข้อความที่สะท้อนถึงการมุ่งผลสัมฤทธิ์ที่พยาบาลที่มีโลกทัศน์กว้างไกล มีความรู้ความสามารถในระดับสากล 2. วัตถุประสงค์ของหลักสูตรสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา แผนพัฒนาสาธารณสุขและมาตรฐานวิชาการ สาขาพยาบาลศาสตร์ในยุคปัจจุบัน					
		4.2 มีโครงสร้างของหลักสูตรฯ ที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบัณฑิตศึกษามองทบทวนและเนื้อหาสาระในรายวิชาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร	1. จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรทั้งหลักสูตรแผน ก (1) แผน ก (2) และแผน ข ไม่น้อยกว่า 36 หน่วยกิต วิทยานิพนธ์ของหลักสูตรแผน ก (1) และแผน ก (2) มีจำนวนไม่น้อยน้อยกว่า 36 และ 12 หน่วยกิต ตามลำดับ ส่วนรายวิชาศึกษาค้นคว้าอิสระมีจำนวนหน่วยกิตระหว่าง 3-6 หน่วยกิต 2. รายวิชาบังคับในหลักสูตรสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรแต่ละสาขา 3. รายวิชาเลือก มีทั้งรายวิชาเลือกในและนอกคณะฯ ไม่มีวิชาบังคับเลือก					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		4.3 เนื้อหารายวิชาของภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน	1. คำอธิบายรายวิชาของวิชาที่มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้องกัน โดยคำอธิบายรายวิชาของวิชาภาคทฤษฎีเน้นสาระเกี่ยวกับแนวคิด หลักการและทฤษฎี ส่วนคำอธิบายรายวิชาของวิชาภาคปฏิบัติเน้นการนำแนวคิด หลักการและทฤษฎีที่กำหนดในคำอธิบายรายวิชาของวิชาภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ 2. ประมวลรายวิชาและวางแผนการจัดการเรียนการสอนของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้อง/เชื่อมโยงกัน และนิสิต/นักศึกษาสามารถประยุกต์ไปใช้ในสภาพจริงได้					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปตาม		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
	การบริหารหลักสูตร พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต (ข้อ 4.4-4.8)	4.4 มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาทำหน้าที่รับผิดชอบด้านการบริหารหลักสูตรภายใน ขอช่วยหน้าที่ที่คณะได้กำหนดไว้	1. ขอบข่ายหน้าที่ของคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาวิชาหลักได้กำหนดและจัดพิมพ์ไว้อย่างชัดเจนและแจ้งให้ผู้เกี่ยวข้องได้รับทราบอย่างเป็นทางการและโดยทั่วถึง					
			2. ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรได้มีผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างต่อเนื่องในหน้าที่ดำรงตำแหน่ง ทั้งนี้จะต้องเป็นผลงานที่มุ่งประโยชน์ต่อส่วนรวม					
			3. มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรแต่ละสาขาวิชาหลัก					
		4.5 มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรทุกสาขาให้มีความทันสมัย ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของสังคม	1. การประเมินหลักสูตร ได้ประเมินอย่างเป็นระบบและประเมินครอบคลุมทั้งด้านการบริหารหลักสูตรและด้านคุณภาพของมหาบัณฑิต โดยทำการประเมินอย่างน้อยทุก 5 ปี					
			2. ผลการประเมินหลักสูตรได้นำมาใช้ปรับปรุงหลักสูตรให้มีเนื้อหาสาระที่ก้าวทันกับวิทยาการสมัยใหม่และสนองความต้องการของสังคมแต่ละยุคแต่ละสมัย					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		4.6 มีประมวลการสอนทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษาซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับวิทยาการสมัยใหม่	1. ประมวลรายวิชาทุกรายวิชา ได้จัดทำตามแบบฟอร์มที่คณะฯ กำหนด โดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับคำอธิบายรายวิชา วัตถุประสงค์ของรายวิชา หัวข้อที่สอน จำนวนหน่วยกิต วัน เวลาที่สอน กิจกรรมการเรียนการสอน รายงานที่มอบหมาย คำรา/หนังสืออ่านประกอบ สัดส่วนน้ำหนักระเบียบและภาระกิจกรรมและวิธีการตัดเกรด สำหรับให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้ข้อมูลอย่างเพียงพอ เพื่อการตัดสินใจลงทะเบียนเรียน 2. ประมวลรายวิชาทุกรายวิชา ได้นำมาพิจารณาในคณะกรรมการสาขาวิชา/ภาควิชา/คณะฯ เพื่อประเมินความเหมาะสม ทั้งนี้ ได้ดำเนินการพิจารณาให้แล้วเสร็จและให้นิสิต/นักศึกษาทราบล่วงหน้าก่อนการลงทะเบียนอย่างน้อย 1 สัปดาห์ เพื่อให้นิสิต/นักศึกษาได้นำข้อมูลไปประกอบการตัดสินใจลงทะเบียนเรียน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		4.7 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ	1. เกณฑ์สำหรับใช้พิจารณากำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชา ประกอบด้วย 1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโทที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ 2) มีผลงานวิชาการที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในรายวิชา 3) มีปริมาณภาระงานที่ไม่มากเกินไปเกินเกณฑ์ภาระงานของอาจารย์ท่านอื่นๆ					
		4.8 มีการพิจารณาความเหมาะสมของอาจารย์พิเศษที่สอนในแต่ละหัวข้อ	1. เกณฑ์สำหรับใช้พิจารณาอาจารย์พิเศษ ประกอบด้วย 1) มีวุฒิการศึกษาไม่ต่ำกว่าระดับปริญญาโท 2) มีผลงานวิชาการ/ผลงานที่ตรงหรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อที่สอน 3) ได้รับการยอมรับจากสังคมอย่างประจักษ์ว่าเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญตรงตามขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อที่สอน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด (ข้อ 5.1-5.7)	สื่อการศึกษา	5.1 มีฐานข้อมูลวิชาการและสื่อการศึกษาที่เชื่อมต่อการศึกษาที่เรียนของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	1. จำนวนฐานข้อมูลผลงานวิจัยต่างประเทศของสาขาการพยาบาลและสาขาที่เกี่ยวข้อง 2. ฐานข้อมูลตำราหนังสือ วารสาร วิทยานิพนธ์และเอกสารวิชาการประจำห้องสมุดรวมทั้งสื่อการศึกษาต่างๆ ได้จัดทำไว้อย่างเป็นระบบและมีข้อมูลที่ตรงตามสภาพปัจจุบัน เชื่อมต่อการศึกษาค้นคว้าและเรียนรู้ด้วยตนเอง					
		5.2 อัตราส่วนจำนวนคอมพิวเตอร์ที่เชื่อมโยงกับระบบอินเทอร์เน็ตต่อจำนวนนิสิต/ศึกษา	1. อัตราส่วนจำนวนคอมพิวเตอร์ที่ติดตั้งระบบอินเทอร์เน็ตผ่านระบบเครือข่าย : จำนวนนิสิต/นักศึกษา มีอัตราส่วนที่ใกล้เคียงหรือเท่ากับ 1 : 5					
		5.3 มีตำราและวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหาวิชาชีพในหลักสูตรแต่ละสาขาที่เปิดสอนในคณะฯ เชื่อมต่อการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	1. จำนวนวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศประจำห้องสมุดรวมกันแล้วไม่น้อยกว่า 20 รายการ 2. จำนวนตำราทางการพยาบาลหรือตำราที่มีเนื้อหาสาระสัมพันธ์กับขอบข่ายสาขาระยาวิทยาในหลักสูตรของสาขาที่เปิดสอน ซึ่งตีพิมพ์จำหน่ายมาแล้วไม่เกิน 10 ปี มีจำนวนไม่น้อยกว่า 75 เล่มต่อนิสิต/นักศึกษา 1 คน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		5.4 มีระบบที่ช่วยให้การสืบค้นสารสนเทศ มีความสะดวก รวดเร็ว	1. มีระบบสืบค้นข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อมโยงเครือข่ายกับห้องสมุดคณะต่างๆและห้องสมุดส่วนกลางของมหาวิทยาลัย 2. มีระบบสืบค้นข้อมูลสารสนเทศที่เชื่อมโยงเครือข่ายกับห้องสมุดมหาวิทยาลัยต่างๆภายในประเทศ 3. ระบบอินเตอร์เน็ตมีประสิทธิภาพสูงในการสืบค้น					
	บริการห้องสมุด (ข้อ 5.5-5.7)	5.5 มีโครงการความร่วมมือ คัดค้านและบริหารจัดการเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ ด้วยบริการที่มีประสิทธิภาพ	1. มีระบบบริการยืม-คืนและจัดหาเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ที่เปิดสอนหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษาทุกแห่ง 2. บริการจัดหาเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีแหล่งที่ตั้งภายในจังหวัดเดียวกัน จะได้รับเอกสารภายในระยะเวลาไม่เกิน 5 วัน 3. บริการจัดหาเอกสารจากวารสารและตำราระหว่างห้องสมุดคณะพยาบาลศาสตร์ที่ไม่ใช่แหล่งที่ตั้งอยู่ภายในจังหวัดเดียวกัน จะได้รับเอกสารภายในระยะเวลาไม่เกิน 10 วัน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไป		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		5.6 มีการเปิดบริการห้องสมุดในช่วงเวลาที่เอื้อให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาได้ค้นคว้า	1. การให้บริการห้องสมุดในเวลาราชการ ได้เปิดให้บริการทุกวัน 2. การให้บริการห้องสมุดนอกเวลาราชการ ได้เปิดให้บริการในช่วงเวลาที่มีข้อมูลประกอบแล้วว่า เป็นเวลาที่เอื้อต่อการให้บริการของอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา 3. เวลาให้บริการห้องสมุด ได้เปิดบริการตรงตามเวลาที่กำหนดทุกวันที่เปิดทำการ					
		5.7 มีสภาพแวดล้อม/บรรยากาศภายในห้องสมุดที่เอื้อต่อการศึกษาค้นคว้า	1. ดำรง เอกสารวิชาการและสื่อการศึกษาทุกชนิด จัดเก็บอย่างเป็นระบบระเบียบตามหมวดหมู่ สะดวกต่อการค้นหา 2. มีจำนวนพื้นที่เหมาะสมกับจำนวนอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา (3.0 ตร.ม. ต่ออาจารย์ 1 คน 2.0 ตร.ม. ต่อ นิสิต/นักศึกษา 1 คน) 3. มีที่นั่งที่เป็นสัดส่วนมีห้องเฉพาะเพื่อการศึกษาริหรือทำรายงานกลุ่ม 4. มีแสงสว่างที่เพียงพอ มีเครื่องปรับอากาศ ปราศจากเสียงรบกวน					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
การเรียนรู้การสอนและประเมินผล (ข้อ 6.1-6.12)	การเรียนรู้การสอนรายวิชา (ข้อ 6.1-6.5)	6.1 มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา	1. การเรียนการสอนทุกรายวิชา ได้นำวิธีการสอนในรูปแบบต่างๆ ที่เน้นพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของนิสิต/นักศึกษา ได้แก่ การสัมมนา การอภิปราย การสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (Research based) การสอนโดยให้ปัญหาเป็นฐาน (Problem based) เป็นต้น					
		6.2 มีกิจกรรมการเรียนรู้การสอนที่ส่งเสริมให้มีการอภิปรายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา	1. การมอบหมายอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ได้มอบหมายให้มีจำนวนอาจารย์ผู้รับผิดชอบไม่น้อยกว่า 2 คน/รายวิชา ทั้งนี้เพื่อให้อาจารย์ได้ร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับนิสิต/นักศึกษา 2. มีการกำหนดให้นิสิต/นักศึกษาทำรายงานกลุ่มหรือทำกิจกรรมกลุ่ม					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		6.3 มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทางการศึกษาสำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเอง	1. กิจกรรมการเรียนการสอนได้มีการกำหนดให้นักศึกษาลับค้นข้อมูลสารสนเทศจากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต และนำมาศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำรายงาน ทำวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาอิสระและนำมาใช้อภิปรายในชั้นเรียนทุกรายวิชาที่ศึกษา 2. กระบวนการเรียนการสอนได้เปิดโอกาสให้นักศึกษาเรียนรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัยและตอบข้อคำถามของอาจารย์ โดยใช้ E-mail, Homepage, Webpage					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
	โครงการวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ (ข้อ 6.5-6.8)	6.5 มีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระไว้ อย่างชัดเจนและให้ลิสต์/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง	1. มีเกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระที่ชัดเจน ประกอบด้วย 2. เกณฑ์การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ได้ประกาศให้ ลิสต์/นักศึกษาทราบล่วงหน้าอย่างเป็นทางการ และโดยทั่วถึง					
		6.6 มีการพิจารณากำหนดอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ได้กำหนดไว้ดังนี้ 1) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือ สัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีผลงานวิชาการที่ตรง หรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ หรือ 2) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่า รองศาสตราจารย์ รวมทั้งมีผลงานวิชาการที่ตรง หรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ	1. เกณฑ์อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ ได้กำหนดไว้ดังนี้ 1) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกที่ตรงหรือ สัมพันธ์กับสาขาวิชาและมีผลงานวิชาการที่ตรง หรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ หรือ 2) มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาวิชาและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่า รองศาสตราจารย์ รวมทั้งมีผลงานวิชาการที่ตรง หรือสัมพันธ์กับขอบข่ายเนื้อหาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปตาม		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
		6.7 มีการกำหนดจำนวนเล่มสูง สุดของวิทยานิพนธ์/โครงการ ศึกษาค้นคว้าอิสระที่อาจารย์ เป็นที่ปรึกษาหลักอย่าง เหมาะสมกับประเภทการ และภาระงาน	1. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้า อิสระ แต่ละท่าน เป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลักไม่ เกิน 5 เล่ม หรือเป็นที่ปรึกษาโครงการศึกษาค้นคว้า อิสระ ไม่เกิน 15 เล่ม ทั้งนี้มีความยืดหยุ่นตาม ประสบการณ์การเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และภาระ งานในบทบาทหน้าที่ (วิทยานิพนธ์ 1 เล่ม เทียบเท่ากับโครงการศึกษาค้น คว้าอิสระ 3 เล่ม)					
		6.8 มีระบบการสอบและประเมิน วิทยานิพนธ์/โครงการศึกษา ค้นคว้าอิสระที่มีความน่า เชื่อถือ	1. คณะกรรมการสอบเป็นไปตามระเบียบบัณฑิตศึกษา ของแต่ละสถาบัน ทั้งนี้ต้องมีผู้ทรงคุณวุฒินอก หน่วยงานอย่างน้อย 1 ท่าน เป็นกรรมการสอบ โดย ต้องมีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์มาตรฐานทบวงฯ 2. เกณฑ์ประเมินวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้า อิสระได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนและให้บัณฑิต/นักศึกษา ได้รับรู้โดยทั่วถึง					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได้		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
	การวัดและ การประเมิน ผล (ข้อ 6.9- 6.11)	6.9 มีการกำหนดเกณฑ์การ ประเมินผลรายวิชาอย่าง ชัดเจน รวมทั้งประกาศให้ นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้ล่วงหน้า อย่างถูกต้องเป็นทางการและ โดยทั่วถึง	1. ประมวลรายวิชาทุกรายวิชาที่เปิดสอนในแต่ละภาคการศึกษา ได้ระบุวิธีการประเมินผล นิสิต/นักศึกษาคะแนนแต่ละส่วนและวิธีการตัดเกรด ที่ผ่านการพิจารณาในคณะกรรมการสภามหาวิทยาลัย/ภาควิชา/คณะฯ อย่างถี่ถ้วนแล้วว่ามี ความเหมาะสม 2. นิสิต/นักศึกษาได้รับประมวลรายวิชาทุกรายวิชาที่ลงทะเบียนเรียน ภายในสัปดาห์แรกที่เปิดสอนพร้อมได้รับการอธิบาย/ชี้แจงเกี่ยวกับรายละเอียดของงานที่มอบหมาย รวมถึงวันกำหนดส่งรายงานและการประเมินผล					
		6.10 มีวิธีการวัดและประเมินผล การเรียนรู้ที่ประเมินได้ตรง ตามความสามารถที่ แท้จริงของนิสิต/นักศึกษา (Authentic assessment)	1. การประเมินผลรายงานและการประเมินผลการเรียนรู้ทุกรายวิชา อาจารย์ผู้สอนได้ให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นิสิต/นักศึกษา 2. การประเมินผลการเรียนรู้ทุกรายวิชา อาจารย์ผู้สอนได้ทำการประเมินผลเป็นระยะๆ และนำผลการประเมินมาพิจารณาในแง่ของความก้าวหน้าและการมีพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของนิสิต/นักศึกษา เพื่อเพิ่มความมั่นใจแก่อาจารย์ผู้สอนในการตัดสินผลการเรียนของนิสิต/นักศึกษา					

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินคุณภาพ	สอดคล้อง		เป็นไปได		หมายเหตุ
				มี	ไม่มี	ได้	ไม่ได้	
มหาวิทยาลัย (ข้อ 7.1-7.4)	สัมฤทธิ์ผลด้านการเรียนของมหาวิทยาลัย (ข้อ 7.1-7.2)	7.1 ระยะเวลาในการศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	1. ระยะเวลาที่ศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตโดยเฉลี่ยไม่เกิน 2 1/2 ปี					
		7.2 จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่มีศักยภาพเรียนจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	1. ผู้รับเข้าศึกษาที่มีศักยภาพเรียนจนสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทุกคน					
	สัมฤทธิ์ผลด้านการทำงานของมหาวิทยาลัย (ข้อ 7.3-7.4)	7.3 มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทและตนเองความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้อง	1. ผลการประเมินด้านการทำงานของมหาวิทยาลัยทุกฐานที่รวบรวมข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา / ผู้จ้างงาน เพื่อนร่วมงานและศิษย์เก่า ได้คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับไม่ต่ำระดับดี					
		7.4 ผลิผลงานวิชาการหรือสร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาลและสังคมอย่างต่อเนื่อง	1. จำนวนมหาวิทยาลัยที่ได้ผลิตผลงานวิชาการ/หรือมีส่วนร่วมในการผลิตผลงานวิชาการหรือทำประโยชน์ให้กับวิชาชีพการพยาบาลและสังคมอย่างต่อเนื่องภายหลังสำเร็จการศึกษาเพิ่มขึ้นทุกปี					

ภาคผนวก ง
ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

ส่วนที่ 1 ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามรอบที่ 2

จากการที่ผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ในรอบที่ 2 ผู้วิจัยได้รวบรวม/ข้อมูลมาวิเคราะห์สรุปและได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ดัชนีที่ข้อความไม่ชัดเจนเท่าที่ควร จึงควรได้ปรับให้มีข้อความมีความชัดเจน ได้แก่ ดัชนีข้อ 3, 4, 7, 15, 34, 79, 88, 94, 98, 103, 114, 129, 131, 132, 133 และ 144

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
3	กำหนดนโยบายการดำเนินงานของหน่วยงาน ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรอย่างชัดเจนและเป็น รูปธรรม	มีการกำหนดนโยบายการดำเนินงานของ คณะที่ครอบคลุมภารกิจการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
4	จัดทำแผนงานที่มีความสอดคล้องกับนโยบาย	มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องและครอบคลุม นโยบายการดำเนินงานการจัดการ ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
7	จัดโครงสร้างขององค์กรให้มีความคล่องตัวในการ ดำเนินการกิจเชิงรุก	มีการกำหนดโครงสร้างองค์กรที่เหมาะสมกับ ขนาดและภารกิจขององค์กร
15	คะแนนสอบข้อเขียน	มีการกำหนดเกณฑ์สำหรับใช้คัดเลือกนิสิต/ นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตร โดยกำหนด เกณฑ์คะแนนสอบความรู้ภาษาอังกฤษที่ไม่ ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่าคะแนน TOEFL คะแนน 450
34	มีคู่มือการคัดเลือกที่ระบุเกณฑ์คัดเลือกและวิธีการ คัดเลือกอย่างชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	มีคู่มือการคัดเลือกอาจารย์ที่ระบุแนวปฏิบัติ การคัดเลือกและเกณฑ์การคัดเลือกอย่างชัดเจน และประกาศให้ผู้สมัครสอบรับรู้โดยทั่วถึง
79	ทำการประเมินหลักสูตรเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ	มีการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรสาขาวิชา ที่เปิดสอนให้สอดคล้องกับความก้าวหน้าทาง วิทยาการและสนองความต้องการของสังคม ทุก 5 ปี

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
88	จัดทำประมวลรายวิชาทุกรายวิชาและทำการปรับปรุงให้ทันสมัยทุกปีการศึกษา	มีประมวลการสอนทุกรายวิชา ซึ่งได้ทำการปรับเปลี่ยนหัวข้อสอนและวิธีการสอนในทุก รายวิชาให้มีความน่าสนใจและสอดคล้องกับ วิทยาการทุกปีการศึกษา
94	จำนวนเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการและผลิตสื่อการสอน และเจ้าหน้าที่ธุรการ	มีอัตราส่วนจำนวนเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการ เจ้าหน้าที่ธุรการ = 50: 50 (ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับ บัณฑิตศึกษาของทบวงฯ)
103	ความทันสมัยของตำราและวารสารทางการ พยาบาล	มีจำนวนตำราซึ่งตีพิมพ์ล่าสุดนับย้อนหลังจาก ปีปัจจุบันไม่เกิน 10 ปี โดยเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 75 เล่มต่อนิสิต/นักศึกษา 1 คน (ตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับ บัณฑิตศึกษาของทบวงฯ)
114	ใช้วิธีการสอนที่หลากหลายส่งเสริมการคิดสอด คล้องกับเนื้อหาวิชาและวัตถุประสงค์รายวิชา	มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้พัฒนา ทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา เช่น การสัมมนา การอภิปราย การสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (Research based) เป็นต้น
115	จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่พัฒนาทักษะการ ใช้คอมพิวเตอร์ในการศึกษาค้นคว้า	มีการจัดกิจกรรมการเรียนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ พัฒนาทักษะการใช้สื่อการศึกษาสำหรับเรียนรู้ ด้วยตนเอง
129	ความรู้ความสามารถที่ตรงตามวัตถุประสงค์หลัก สูตรและสนองความคาดหวังของสังคม	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานที่ สนองความต้องการของผู้เกี่ยวข้อง
131	ระยะเวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการศึกษาจนจบหลักสูตร	ระยะเวลาที่เข้าศึกษาจนสำเร็จการศึกษาหลัก สูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
132	อัตราส่วนของจำนวนที่รับเข้าศึกษา : จำนวนที่ สำเร็จการศึกษา	จำนวนนิสิต/นักศึกษาที่รับเข้าศึกษาของรุ่น นั้นๆ ที่เรียนสำเร็จการศึกษา
133	คะแนนเฉลี่ยสะสมโดยเฉลี่ยของมหาบัณฑิต	คะแนนเฉลี่ยที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2. ดัชนีที่บ่งชี้คุณภาพมากกว่า 1 ประเด็น ควรแยกดัชนี เพื่อให้ดัชนีบ่งชี้คุณภาพเพียงประเด็นเดียว ได้แก่ ดัชนีข้อ 9, 95 และ 115

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
9	จัดทำระบบการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาภายในหน่วยงานและมีระบบตรวจสอบคุณภาพจากภายนอกหน่วยงาน	ได้แยกย่อยเป็น 4 ดัชนี ดังนี้ 1) มีการประกาศนโยบายการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 2) มีคู่มือประกันคุณภาพสำหรับเป็นแนวทางการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 3) มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตภายในคณะฯ 4) มีการตรวจสอบและการประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาของคณะฯโดยหน่วยงานภายนอก
95	จัดทำงบประมาณของแต่ละแผนงานอย่างเหมาะสมและชัดเจน พร้อมด้วยมีระบบตรวจสอบ-รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ	ได้แยกเป็น 2 ดัชนี ดังนี้ 1) มีการจัดสรรงบประมาณประจำปีที่เหมาะสมพอสำหรับการดำเนินงานในแต่ละแผนงานอย่างเหมาะสม 2) มีการตรวจสอบและรายงานการใช้จ่ายงบประมาณของทุกแผนงาน โครงการ

3. ดัชนีที่มีความหมายซ้ำซ้อนกัน ควรได้พิจารณาปรับปรุงรวมให้เหลือเพียงดัชนีเดียว ได้แก่ ข้อ 1 และข้อ 2, ข้อ 37 และข้อ 39, ข้อ 78, 79 และข้อ 82 ข้อ 128 และข้อ 114

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
1	ปรัชญา ปณิธานและเป้าหมายของหน่วยงานสอดคล้องกับสถาบัน	ได้ปรับปรุงรวมตัวแปร เพื่อจัดปัญหาความ เกี่ยวพันของตัวแปร (Johnstone. 1981 : 72-73) โดยได้ยุบรวมดัชนีข้อที่ 1 มารวมกับ ดัชนีข้อที่ 2 เป็นดัชนี "มีการกำหนดปรัชญา และปณิธานการจัดการศึกษาที่ครอบคลุมการ กิจการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต"
2	ปรัชญา ปณิธานและเป้าหมายของหน่วยงานได้ เขียนระบุไว้อย่างชัดเจน ครอบคลุมภารกิจการจัด การศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา บัณฑิต	
37 39	มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอกตรงหรือสัมพันธ์กับ สาขาที่สอนหรือมีวุฒิการศึกษาปริญญาโทตรง สาขาที่สอนและมีตำแหน่งทางวิชาการไม่ต่ำกว่าผู้ ช่วยศาสตราจารย์ ร้อยละของจำนวนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีทั้ง วุฒิปริญญาโทและปริญญาเอกตรงตามสาขาที่ สอน	ได้ยุบรวมดัชนีข้อที่ 39 มารวมกับดัชนีข้อที่ 37 เป็นดัชนี "มีอัตราส่วนอาจารย์ประจำหลัก สูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอกที่ตรงหรือ สัมพันธ์กับสาขาที่สอน : อาจารย์มีวุฒิการ ศึกษาระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาที่สอน ทั้งนี้ต้องมีคุณสมบัติอื่นๆที่ตรงตามเกณฑ์ มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิต ศึกษาของทบวงฯ (ปัจจุบันกำหนดไว้ 50 : 50)"
78	ทำการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรตามหลัก การพัฒนาหลักสูตรอย่างเป็นขั้นตอน	ได้ยุบรวมดัชนีข้อที่ 78, 82 มารวมกับดัชนีข้อ ที่ 79 เป็นดัชนี "มีการประเมินและปรับปรุง หลักสูตรสาขาวิชาที่เปิดสอนให้สอดคล้องกับ ความก้าวหน้าทางวิทยาการและสนองความ ต้องการของสังคมทุก 5 ปี"
79	ทำการประเมินหลักสูตรเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ	
82	มีระบบติดตาม ประเมินผลความก้าวหน้าของ มหบัณฑิต	
114	ใช้วิธีการสอนที่หลากหลายส่งเสริมการคิด วิเคราะห์ สอดคล้องกับเนื้อหารายวิชาและวัตถุประสงค์รายวิชา	ได้ยุบรวมดัชนีข้อที่ 128 มารวมกับดัชนีข้อที่ 114 เป็นดัชนี "มีการใช้วิธีการสอนที่เน้นให้ผู้ เรียนได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทุกวิชา เช่น การสัมมนา การอภิปราย การสอน โดยใช้การวิจัยเป็นฐาน (Research based) เป็นต้น"
128	ลักษณะข้อสอบและรายงานที่มอบหมายให้นักศึกษา สามารถประเมินความสามารถด้าน การคิดวิเคราะห์	

4. ดัชนีที่มีเกณฑ์มาตรฐานสำหรับเปรียบเทียบคุณภาพ ควรได้ระบุเกณฑ์ให้ชัดเจนด้วย ได้แก่ ดัชนีข้อ 37, 58 และ 94

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
37	มีอัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญา เอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาที่สอน : อาจารย์มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาที่สอน ทั้งนี้ ต้องมีคุณสมบัติอื่นๆที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ (ปัจจุบันกำหนดไว้ 50 : 50)	มีอัตราส่วนอาจารย์ประจำหลักสูตรที่มีวุฒิการศึกษาปริญญา เอกที่ตรงหรือสัมพันธ์กับสาขาที่สอน : อาจารย์มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโทที่ตรงกับสาขาที่สอน ทั้งนี้ ต้องมีคุณสมบัติอื่นๆที่ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ (ปัจจุบันกำหนดไว้ 50 : 50)
58	มีอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา ตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ	มีอัตราส่วนจำนวนอาจารย์ : จำนวนนิสิต/นักศึกษาตรงตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาของทบวงฯ (ปัจจุบัน สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพกำหนดไว้ 1 : 4)
94	จำนวนเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการและผลิตสื่อการสอน และเจ้าหน้าที่ธุรการ	มีเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการและผลิตสื่อการสอนที่เอื้อต่อการผลิตผลงานวิชาการของอาจารย์

5. ดัชนีบางรายการ สิ่งที่น่ามาชี้วัดคุณภาพ ในทางปฏิบัติจริง ไม่ปรากฏว่ามีการนำมาใช้ในสถาบัน ได้แก่ ดัชนีข้อ 87

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
87	มีคู่มือบริหารหลักสูตรและปรับปรุงให้มีความทันสมัยอยู่เสมอ	ได้คัดดัชนีข้อ 87 ออก

6. ดัชนีบ่งชี้คุณภาพของวิทยานิพนธ์ ซึ่งจัดอยู่ในองค์ประกอบด้านมหาบัณฑิต พยาบาล ควรนำมาจัดอยู่ในองค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล เนื่องจากมีสาระเชิงเนื้อหาและสาระเชิงโครงสร้างที่สอดคล้องกับองค์ประกอบด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล

ผู้วิจัยได้คัดสรรดัชนีบ่งชี้คุณภาพวิทยานิพนธ์ที่ผ่านเกณฑ์ ($Md = \text{หรือ} > 3.50$, $IR < 1.50$) มาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล ซึ่งมีจำนวน 5 ดัชนี ดังนี้

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
138	คุณภาพวิทยานิพนธ์ทั้งส่วนที่เป็นเนื้อหา วิธีดำเนินการวิจัยและส่วนของการเขียน จำนวนภาษา เป็นที่ยอมรับของผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพการพยาบาล และสาขาวิชาชีพอื่นๆ	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล
139	ความเป็นประโยชน์ของผลการวิจัยต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคม	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล
144	ความเชี่ยวชาญของกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ตรงกับขอบข่ายเนื้อหา	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล
145	อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์คุณสมบัติของสถาบันและมีความเชี่ยวชาญตรงกับประเด็นหัวข้อวิทยานิพนธ์และขอบข่ายเนื้อหาที่ควบคุม	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล
147	อัตราส่วนระหว่างจำนวนอาจารย์ : จำนวนวิทยานิพนธ์ที่เป็นที่ปรึกษาหลัก	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล

7. ดัชนีบ่งชี้ภาพการบริหารงานบุคคลและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการบริหารงบประมาณ ซึ่งจัดอยู่ในองค์ประกอบด้านทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา ควรนำมาจัดอยู่ในองค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหาร เนื่องจากมีสาระเชิงเนื้อหาและสาระเชิงโครงสร้างที่สอดคล้องกับองค์ประกอบด้านการบริหาร

ผู้วิจัยได้คัดสรรดัชนีบ่งชี้คุณภาพคุณภาพการบริหารงานบุคคลและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการบริหารงบประมาณที่ผ่านเกณฑ์ ($Md = \text{หรือ} > 3.50$, $IR < 1.50$) มาจัดอยู่ในดัชนีด้านการบริหาร ซึ่งมีจำนวน 4 ดัชนี ดังนี้

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
91	กำหนดขอบข่ายภาระงาน (Job description) ของแต่ละตำแหน่งงานอย่างชัดเจนพร้อมคู่มือปฏิบัติงาน	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหาร
93	มีระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานและการพิจารณาการเลื่อนขั้นเงินเดือนที่ยุติธรรม โปร่งใส	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหาร
94	จำนวนเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการและผลิตสื่อการสอน และเจ้าหน้าที่ธุรการ	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหาร
95	จัดทำงบประมาณของแต่ละแผนงานอย่างเหมาะสมและชัดเจน พร้อมด้วยมีระบบตรวจสอบ-รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณ	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการบริหาร

8. ดัชนีในหมวดพัฒนานิสิต/นักศึกษาที่จัดอยู่ในองค์ประกอบคุณภาพด้านกระบวนการเรียนการสอนและการประเมินผล (ข้อ 121, 122, 123 และ 124) ควรนำมาจัดอยู่ในองค์ประกอบคุณภาพด้านนิสิต/นักศึกษา

ผู้วิจัยได้คัดสรรดัชนีบ่งชี้คุณภาพคุณภาพด้านทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา ที่ผ่านเกณฑ์ ($Md = \text{หรือ} > 3.50$, $IR < 1.50$) มาจัดอยู่ในองค์ประกอบด้านด้านนิสิต/นักศึกษา ซึ่งมีจำนวน 3 ดัชนี ดังนี้

ข้อ ที่	ดัชนี	การปรับปรุงแก้ไข
121	จัดโครงการส่งเสริมความสามารถด้านการปรับตัว ด้านการเรียน ด้านการทำงานและด้านคุณธรรม จริยธรรม ทักษะเชิงภาษาต่างประเทศรวมทั้งการให้คำปรึกษาปัญหาส่วนบุคคล เช่น โครงการปฐมนิเทศ โครงการปัจฉิมนิเทศ ระบบพี่เลี้ยง โครงการพัฒนาคุณธรรมและอาจารย์ที่ปรึกษา	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการนิสิต/นักศึกษา
122	จัดทำคู่มือนักศึกษาให้มีความทันสมัย	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการนิสิต/นักศึกษา
123	จัดสรรงบประมาณสำหรับอุดหนุน การทำวิทยานิพนธ์ ทุนอุดหนุนการศึกษาและทุนสนับสนุนการเสนอผลงานวิชาการของนักศึกษา	นำมาจัดอยู่ในดัชนีขององค์ประกอบคุณภาพด้านการนิสิต/นักศึกษา

9. องค์ประกอบด้าน “ทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา” ควรได้ปรับเป็น “สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด” เพื่อให้สอดคล้องกับดัชนี

ผู้วิจัยได้ปรับแก้องค์ประกอบด้าน “ทรัพยากรสนับสนุนการศึกษา” เป็น องค์ประกอบด้าน “สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด”

10. ดัชนีที่ควรเพิ่มเติม มีจำนวน 22 ดัชนี ได้แก่

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี
นิสิต/นักศึกษา	การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา	1. มีระบบการเปิดรับสมัครที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาที่มีคุณภาพเข้าศึกษาในหลักสูตร 2. มีเกณฑ์การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษา โดยใช้เกณฑ์การสอบสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ที่คณะฯ กำหนด
	การพัฒนานิสิต/นักศึกษา	3. มีอัตราส่วนอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา = 1 : 5
อาจารย์	การคัดเลือกอาจารย์	4. มีระบบการรับสมัครอาจารย์ที่เพิ่มโอกาสการคัดเลือกอาจารย์ที่มีคุณภาพ 5. มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ โดยใช้เกณฑ์คะแนนภาษาอังกฤษไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่า TOEFL 550 คะแนน 6. มีการกำหนดเกณฑ์ผลการสอบสัมภาษณ์ โดยใช้เกณฑ์การสอบสัมภาษณ์ตามเกณฑ์ที่คณะฯ กำหนด
	การพัฒนาคุณภาพอาจารย์	7. มีแผนงาน/โครงการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่องและตรงตามความต้องการของอาจารย์ 8. มีโครงการความร่วมมือทางวิชาการ/แลกเปลี่ยนอาจารย์กับสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างประเทศ 9. มีฐานข้อมูลผลงานวิจัย/ผลงานวิชาการของอาจารย์ในคณะฯ ที่เชื่อมโยงเครือข่ายกับห้องสมุดทั้งภายในและภายนอกสถาบันสำหรับเผยแพร่ผลงานวิชาการของอาจารย์สู่สังคมอย่างทั่วถึง 10. มีวารสารพยาบาลของคณะฯ สำหรับเอื้อให้อาจารย์ได้นำผลงานวิจัยและบทความวิชาการซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการแล้วว่ามีคุณภาพมาลงตีพิมพ์เผยแพร่
	การควบคุมคุณภาพอาจารย์ประจำหลักสูตร	11. มีการกำหนดให้อาจารย์ที่ดำรงตำแหน่งทางวิชาการต้องผลิตผลงานวิชาการที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานที่คณะฯ กำหนด

องค์ประกอบหลัก	องค์ประกอบย่อย	ดัชนี
หลักสูตร	องค์ประกอบหลักสูตร	12. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่เน้นการพัฒนาความรู้ความสามารถที่สนองความต้องการของสังคมแต่ละยุคแต่ละสมัย
	การบริหารหลักสูตร	13. มีการสำรวจความต้องการการรับวิชาเลือกในคณะทุกภาคการศึกษาเพื่อนำผลการสำรวจมาพิจารณาเปิดสอนรายวิชาเลือกตามความต้องการของนิสิต/นักศึกษา 14. มีคณะกรรมการบริหารหลักสูตรประจำสาขาวิชาทำหน้าที่บริหารหลักสูตรตามขอบข่ายภาระงานที่กำหนดไว้
การเรียนการสอนและการประเมินผล	การเรียนการสอนรายวิชา	15. มีกิจกรรมการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนได้อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ระหว่างอาจารย์และนิสิต/นักศึกษา 16. มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติที่เอื้อให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง
	วิทยานิพนธ์/การศึกษาค้นคว้าอิสระ	17. มีคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงร่างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยยึดเกณฑ์ตามที่กำหนด 18. มีการกำหนดจำนวนเล่มวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาอิสระต่ออาจารย์ที่ปรึกษาหลักอย่างเหมาะสม
สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด	บริการห้องสมุด	19. มีการเปิดบริการห้องสมุดในเวลาที่เอื้อให้อาจารย์และนิสิต/นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้า
การเรียนการสอนและการประเมินผล	การวัดและการประเมินผล	20. มีการระบุเกณฑ์การประเมินผลการเรียนร่วมกับผู้เรียนทุกรายวิชา
การบริหาร	การบริหารงานบุคคล	21. อัตราส่วนจำนวนเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการ : เจ้าหน้าที่ธุรการ
มหาวิทยาลัย	สัมฤทธิ์ผลการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย	22. มีการผลิตผลงานวิชาการ/ผลงานบริการพยาบาล/สร้างชื่อเสียงให้กับวิชาชีพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

11. ดัชนีที่คัดออก เนื่องจากมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ มากกว่า 1.50 ค่ามัธยฐานน้อยกว่า 3.50 มีจำนวน 75 ข้อ ดังนี้

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม		นำไปใช้จริง	
		Md	IR	Md	IR
10	มีระบบการสรรหาผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงาน เพื่อให้ได้ผู้ที่มีศักยภาพสูง มีคุณธรรมและจริยธรรม เป็นที่ยอมรับของอาจารย์ เจ้าหน้าที่และนิสิต/นักศึกษา	4.79	0.84	3.93	1.50
11	ความมีชื่อเสียงของคณบดีระดับประเทศและต่างประเทศ	4.17	1.17	3.49	1.46
14	เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	4.17	0.92	3.50	1.96
16	ความเป็นประโยชน์ต่อต้นสังกัด	3.95	0.91	3.43	1.22
17	ความพร้อมในการเข้าศึกษา	3.79	1.60	3.36	1.66
18	อายุ	2.61	1.47	2.50	1.39
19	ได้รับเกียรตินิยมระดับปริญญาตรี	4.00	1.67	3.93	1.83
20	ทำประโยชน์ให้กับวิชาชีพการพยาบาลและสังคม จนเป็นที่ยอมรับ	3.83	1.39	3.07	1.65
21	ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้างาน/หัวหน้าหน่วยงาน	4.00	2.29	3.90	2.29
23	มีวิธีคัดเลือกที่เสมอภาคและเป็นธรรม	4.67	1.58	3.67	1.67
24	อัตราการแข่งขัน โดยพิจารณาจากอัตราส่วนระหว่างจำนวนผู้สมัคร : จำนวนที่รับเข้าศึกษา	4.10	1.71	4.21	1.38
25	คะแนนเฉลี่ยระดับปริญญาตรีโดยเฉลี่ยของผู้ผ่านการสอบคัดเลือก	4.06	1.67	4.21	1.38
26	คะแนนเฉลี่ยการสอบข้อเขียนของผู้ผ่านการสอบคัดเลือก	4.07	1.45	4.38	1.79
27	ร้อยละของผู้เข้าศึกษาที่ได้วุฒิปริญญาตรีเกียรตินิยม	3.70	2.17	3.90	2.04
33	คะแนนเฉลี่ยสะสมของทุกปริญญาที่ต้องนำมาเป็นหลักฐานประกอบการสมัคร	4.17	1.71	3.70	1.97
35	มีวิธีคัดเลือกที่เสมอภาคและเป็นธรรม	4.50	1.83	3.36	1.66
36	ความทั่วถึงของข่าวสารการเปิดรับสมัครและช่วงระยะเวลานับจากที่ประกาศรับสมัครจนปิดรับสมัคร	4.10	1.88	3.25	1.62
38	อัตราส่วนระหว่างอาจารย์วุฒิปริญญาโท: ปริญญาเอก	4.83	0.67	4.25	1.84
40	ร้อยละของจำนวนอาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอกประจำหลักสูตรแต่ละสาขา	4.88	0.63	4.25	1.84
41	อาจารย์ประจำหลักสูตรมีความเชี่ยวชาญที่หลากหลายและตรงตามรายวิชาในหลักสูตร	4.79	0.81	4.00	1.62

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม		นำไปใช้จริง	
		Md	IR	Md	IR
42	มีความสามารถในการทำงานระดับนานาชาติ เช่น การดำเนินการโครงการความร่วมมือทางวิชาการกับต่างประเทศ	4.17	0.81	3.39	1.47
43	มีความสามารถในการจัดทำและนำเสนอโครงการต่างๆ เพื่อผลักดันนโยบายของคณะให้เป็นรูปธรรม	4.36	1.30	3.25	1.67
44	มีทักษะเชิงการสอนระดับบัณฑิตศึกษา เช่น การสอนเชิงคิดวิเคราะห์การสอนโดยใช้การวิจัยเป็นฐาน	4.88	1.63	4.25	1.25
45	มีความสามารถในการนำทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ในการเรียนการสอนและแนะนำแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้แก่นักศึกษา	4.13	1.29	3.83	1.77
46	มีความสามารถในการให้บริการวิชาการที่สนองความต้องการแก่สังคม	3.47	1.37	4.00	1.42
47	มีความรู้เกี่ยวกับการวัดและประเมินผลอย่างดี	4.59	1.21	3.36	1.30
48	ผลงานวิชาการได้รับการยอมรับจากบุคคลในแวดวงสาขาวิชาชีพการพยาบาล โดยพิจารณาจากการถูกนำมาใช้อ้างอิงกันอย่างแพร่หลาย	4.59	1.12	4.07	1.62
49	ผลิตผลงานวิชาการตรงตามขอบข่ายความเชี่ยวชาญของอาจารย์ซึ่งได้นำเสนอในที่ประชุมวิชาการนำตีพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่องในวารสารที่มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของบุคคลในวิชาชีพการพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ	4.73	0.95	3.79	1.43
50	ร้อยละของจำนวนอาจารย์ซึ่งมีผลงานวิชาการที่ได้รับการตีพิมพ์ในวารสารพยาบาล จำแนกตามวารสารในและต่างประเทศ ซึ่งเป็นที่ยอมรับของบุคคลในวิชาชีพการพยาบาล	4.59	1.12	3.44	1.43
51	แหล่งทุนวิจัยที่ให้การสนับสนุน	3.40	1.77	3.17	1.39
52	มีชื่อเสียงเป็นที่ยอมรับของบุคคลในวิชาชีพการพยาบาลระดับประเทศ โดยพิจารณาจากการได้รับเชิญเป็นวิทยากร การได้รับเลือกเป็นกรรมการขององค์กรวิชาชีพการพยาบาลและองค์กรต่างๆ	4.21	1.38	3.50	2.54
53	จำนวนโครงการความร่วมมือทางวิชาการ	3.36	2.02	3.06	1.50
54	อัตราส่วนระหว่าง ผศ : รศ : ศ	4.59	1.55	3.50	1.88
55	มีคุณธรรมและจริยธรรมในวิชาชีพการพยาบาลและวิชาชีพครู	4.73	1.02	3.75	2.29
56	ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ศิษย์ บุคคลในวิชาชีพการพยาบาลและสังคม	4.79	0.89	4.21	1.63
57	อัตราส่วนระหว่างภาระงานสอน : งานวิจัย : งานบริการวิชาการแก่สังคม	4.21	1.30	4.00	1.50

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม		นำไปใช้จริง	
		Md	IR	Md	IR
59	อัตราส่วนชั่วโมงสอนของอาจารย์ประจำหลักสูตรแต่ละสาขา : วิทยากรนอกหน่วยงาน	4.17	1.71	3.93	1.67
63	ร้อยละของงบประมาณที่จัดสรรสำหรับแผนงานและโครงการ พัฒนาอาจารย์	4.59	1.05	4.25	1.73
64	ร้อยละของจำนวนอาจารย์ที่เข้าร่วมประชุม/สัมมนาและหรือ นำเสนอผลงานจำแนกตามในประเทศและต่างประเทศ	4.59	1.35	3.83	1.88
65	จำนวนครั้งโดยเฉลี่ยต่อปีที่อาจารย์เข้าร่วมประชุม/สัมมนา/ฝึก อบรมจำแนกตามในและนอกหน่วยงาน	4.30	1.69	4.00	1.97
66	จำนวนภาระงานโดยเฉลี่ยเป็นชั่วโมงต่อสัปดาห์ที่อาจารย์ได้รับ มอบหมาย	4.30	1.78	3.90	2.04
69	องค์ประกอบหลักสูตรมีความสอดคล้องกัน	4.67	1.33	4.30	1.94
72	ความเหมาะสมของจำนวนหน่วยกิตระหว่างรายวิชาการ พยาบาลชั้นสูง : รายวิชาการบริหารการพยาบาล : รายวิชา การสอน	4.07	1.62	3.93	1.83
73	จำนวนชั่วโมงภาคปฏิบัติการพยาบาลรวมตลอดหลักสูตร	4.00	1.79	4.00	1.95
75	เนื้อหา รายวิชาของหลักสูตรมีความสอดคล้องกับเนื้อหา ราย วิชาหลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีชื่อเสียงของ ต่างประเทศ	3.25	1.38	3.04	0.77
76	เนื้อหา รายวิชาในหมวดวิชาแกนของหลักสูตรมีความ เหมาะสมที่จะพัฒนาให้นักศึกษามีความรู้ความเชี่ยวชาญ เฉพาะสาขาอย่างลึกซึ้ง	4.17	1.17	4.00	1.69
77	รายวิชาเลือกในหลักสูตรมีจำนวนเพียงพอสำหรับให้นักศึกษา ได้ตามความสนใจ รวมทั้งมีอาจารย์ผู้สอนที่ตรงกับความรู้ เชี่ยวชาญ	4.73	1.02	3.75	1.79
80	จำนวนครั้งที่ทำการประเมินหลักสูตรนับตั้งแต่เปิดสอนจน ปัจจุบัน	4.50	1.50	4.30	1.78
83	สถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีชื่อเสียงในต่างประเทศรับ มหาบัณฑิตเข้าศึกษาต่อในระดับดุษฎีบัณฑิตในสาขาที่ตรงกับ สาขาที่มหาบัณฑิตสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทโดยไม่มี เงื่อนไขให้ลงทะเบียนเรียนรายวิชาใดๆของหลักสูตร ปริญญาโทเพิ่มเติม	3.83	1.95	3.50	1.88
84	ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตรมีความสามารถในการ บริหารหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.38	1.19	3.83	1.92

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม		นำไปใช้จริง	
		Md	IR	Md	IR
85	ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร มีชื่อเสียงเป็นที่รู้จัก ของบุคคลในแวดวงวิชาชีพการพยาบาล	3.83	1.67	3.06	1.33
86	จัดระบบบริหารหลักสูตรที่เอื้อให้นิสิตลงทะเลเป็นเรียนข้าม หลักสูตรตามความสนใจ	4.00	1.37	3.50	1.71
92	มีระบบพิจารณาออบหมายภาระงานตามภาระหน้าที่รับผิดชอบแก่ อาจารย์และเจ้าหน้าที่อย่างเหมาะสมและกระจาย ภาระงานโดยทั่วถึง	4.67	1.33	4.25	1.78
96	อัตราส่วนของงบประมาณแต่ละแผนงาน	4.30	1.69	4.10	2.38
97	อัตราส่วนระหว่างงบลงทุน : งบดำเนินการ	4.33	1.44	4.25	2.44
99	ความทันสมัยของศูนย์การเรียนรู้	4.67	1.33	3.64	1.52
107	จำนวนชั่วโมงโดยเฉลี่ยต่อวันที่เปิดบริการห้องสมุด	4.88	0.63	4.50	1.50
109	จัดห้องเฉพาะสำหรับการศึกษาค้นคว้าของอาจารย์และนัก ศึกษา ในกรณีที่อาจารย์จำเป็นต้องการความเป็นส่วนตัว หรือ ในกรณีที่นิสิต/นักศึกษาจำเป็นต้องทำการอภิปรายเพื่อจัดทำ รายงานกลุ่ม	4.50	1.50	3.50	1.91
113	ภายในตัวอาคาร มีบรรยากาศทางวิชาการ เช่น มีสโมสรวิชา การ(Journal club) มีบอร์ดวิชาการ	4.36	1.30	3.50	2.09
116	จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เน้นให้อาจารย์และนักศึกษาและ ระหว่างนิสิต/นักศึกษาด้วยกันทั้งในและนอกคณะฯ ได้ แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน	4.67	1.33	3.90	1.66
117	จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่พัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วย ตนเองโดยประเมินจากดัชนี อัตราชั่วโมงการสอน : ชั่วโมงให้ นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.79	0.89	3.40	1.98
119	กิจกรรมเสริมหลักสูตร เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ให้มี ความรู้รอบและรู้กว้าง	4.59	1.12	3.70	1.67
124	จำนวนทุนผู้ช่วยสอน(T.A.) และจำนวนทุนผู้ช่วยวิจัย (R.A.)	4.67	1.92	4.50	2.30
125	มีคู่มือการวัดและประเมินผล	4.73	1.12	4.50	1.50
130	ริเริ่ม จัดทำโครงการและผลิตผลงานวิชาการที่เป็นประโยชน์ ต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคมอย่างต่อเนื่องและนำตีพิมพ์ เผยแพร่	4.73	0.95	4.07	1.62
134	จำนวนมหาบัณฑิตที่ได้รับการเลื่อนตำแหน่ง ทางวิชาการ ตำแหน่งทางการบริหารและตำแหน่งทางสังคม	4.00	2.02	3.50	2.21

ข้อ ที่	ดัชนี	ความเหมาะสม		นำไปใช้จริง	
		Md	IR	Md	IR
135	ร้อยละของจำนวนมหาบัณฑิตที่ได้รับเลือกเป็นกรรมการของ องค์การวิชาชีพการพยาบาล	3.30	2.49	3.50	3.04
136	ร้อยละของจำนวนมหาบัณฑิตแต่ละสาขาที่ศึกษาต่อระดับ ปริญญาเอก	4.17	1.71	4.17	2.61
137	การสมัครเป็นสมาชิกขององค์การวิชาชีพการพยาบาลและ สมาชิกศิษย์เก่าของสถาบัน	4.59	1.88	4.73	1.62
140	วิทยานิพนธ์เขียนด้วยภาษาอังกฤษ	3.00	1.90	2.90	2.67
141	จำนวนผลงานวิทยานิพนธ์ที่ได้รับการตีพิมพ์ เผยแพร่ในวาร สารที่เป็นที่ยอมรับของวิชาชีพการพยาบาลต่อปี	4.50	1.21	4.50	1.63
142	จำนวนวิทยานิพนธ์ที่ได้รับรางวัลวิทยานิพนธ์ดีเด่นระดับ ประเทศ	3.75	1.86	3.50	2.67
143	จำนวนวิทยานิพนธ์ที่ได้รับการคัดเลือกให้นำ เสนอต่อที่ ประชุม/สัมมนาทางการพยาบาลระดับประเทศต่อปี	4.30	1.64	4.10	2.38
146	เกณฑ์ที่ใช้ประเมินคุณภาพวิทยานิพนธ์มีความเป็น มาตรฐาน	4.79	0.89	4.67	1.92
147	อัตราส่วนระหว่างจำนวนอาจารย์ : จำนวนวิทยานิพนธ์ที่เป็น ที่ปรึกษาหลัก	4.38	1.19	3.50	2.00
148	จำนวนผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ต่อเล่ม	4.30	1.69	4.50	2.00

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามรอบที่ 3

จากการที่ผู้วิจัยได้นำเสนอแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์ประกอบและดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต รอบที่ 3 ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญและนำเสนอโดยมีสาระสรุปดังตาราง

ตาราง ข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญจากการรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3

ข้อ ที่	ดัชนี	ข้อเสนอแนะ
1	มีการกำหนดปรัชญาปณิธานและวัตถุประสงค์ การจัดการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ที่ ครอบคลุมภารกิจการจัดการศึกษาระดับบัณฑิต ศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์	คำว่า "วัตถุประสงค์" ควรปรับแก้เป็น "นโยบาย" เพราะโดยทั่วไปคณะฯ จะกำหนด นโยบายการจัดการศึกษา ส่วนการกำหนด วัตถุประสงค์นั้น จะเป็นการกำหนดวัตถุประสงค์ ของหลักสูตร ซึ่งเมื่อปรับแล้วจะซ้ำ ซ้อนกับดัชนีข้อ 2
8	มีการประกาศนโยบายการประกันคุณภาพการจั ดการศึกษาให้อาจารย์และเจ้าหน้าที่ได้ทราบโดย ทั่วถึง	ดัชนีข้อที่ 8 และข้อที่ 9 เป็นดัชนีที่บ่งชี้การ ประกันคุณภาพการจัดการศึกษาภายในคณะฯ จึงควรนำมารวมกับดัชนีข้อที่ 10 เพื่อให้เหลือ เพียงดัชนีเดียว
9	มีคู่มือประกันคุณภาพ ซึ่งระบุแนวปฏิบัติการ ดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษาภายใน คณะฯอย่างเป็นระบบ	
10	มีการดำเนินการประกันคุณภาพการจัดการศึกษา ภายในคณะฯ พร้อมทั้งมีการจัดทำรายงานผล การดำเนินงานทุกปีการศึกษา	
13	มีเจ้าหน้าที่ช่วยงานวิชาการและผลิตสื่อการสอน สำหรับที่เอื้อต่อการผลิตผลงานวิชาการของ อาจารย์	จากนโยบายการลดอัตรากำลังบุคลากร จึงจำ เป็นต้องลดจำนวนเจ้าหน้าที่ (ความเหมาะสม Md = 4.50, IR = 1.13) (นำไปใช้ได้จริง Md = 4.00, IR = 1.57)
17	มีการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อหัวนิสิต/ นักศึกษาทุกปีการศึกษา เพื่อหาจุดคุ้มทุนการจัด การศึกษา	ดัชนีนี้ แม้ว่าเป็นดัชนีสำหรับใช้บ่งชี้คุณภาพ การจัดการศึกษา แต่ในทางปฏิบัติจริงยาก มากในการเก็บข้อมูล รวมทั้งต้องใช้ระยะเวลา ที่ยาวนานในการเก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องมา วิเคราะห์ค่าใช้จ่าย

ตาราง (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ข้อเสนอแนะ
20	มีเกณฑ์การคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยสะสมระดับปริญญาตรีไม่ต่ำกว่า 2.50	การกำหนดเกณฑ์คะแนนเฉลี่ยสะสม ควรกำหนดให้โดยแต่ละสถาบัน
21	มีเกณฑ์ในการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล (แผน ก ไม่น้อยกว่า 1 ปี แผน ข ไม่น้อยกว่า 5 ปี)	การกำหนดเกณฑ์จำนวนปีของประสบการณ์ การปฏิบัติการพยาบาล ควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน
22	มีเกณฑ์ในการคัดเลือกนิสิต/นักศึกษาเข้าศึกษาในหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ทักษะภาษาอังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่าคะแนน TOEFL 450 คะแนน	การกำหนดเกณฑ์คะแนนทักษะภาษาอังกฤษ ควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน
25	มีอัตราส่วนอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการ : จำนวนนิสิต/นักศึกษา = 1 : 5	-บทบาทอาจารย์ที่ปรึกษาทางวิชาการในระดับบัณฑิตศึกษาไม่เด่นชัดเพียงพอ
27	มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการศึกษาในรูปแบบต่างๆ เช่น ทุนอุดหนุนการศึกษา ทุนอุดหนุนการทำวิทยานิพนธ์ ทุนเสนอผลงานทางวิชาการ เป็นต้น	-สถาบันการศึกษาโดยส่วนใหญ่ไม่มีงบประมาณสนับสนุนทุนอุดหนุนการศึกษา -ทุนอุดหนุนการศึกษา ไม่ใช่ดัชนีบ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษา
28	มีห้องทำงาน/ห้องพักนิสิต-นักศึกษา ที่มีความเป็นสัดส่วนและมีสภาพแวดล้อมทางกายภาพเหมาะสำหรับการประชุมกลุ่มย่อย การทำงานกลุ่มและการนั่งพักผ่อน เป็นต้น	การเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษาที่มีคุณภาพ ดัชนีนี้มีความเหมาะสมมาก แต่สภาพปัจจุบัน คงปฏิบัติไม่ได้ทุกสถาบัน (ความเหมาะสม Md = 4.73, IR = 0.94) (นำไปใช้ได้จริง Md = 3.50, IR = 1.76)
31	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ประสบการณ์การสอนนิเทศนิสิต/นักศึกษาพยาบาล (ในระดับปริญญาโท ไม่น้อยกว่า 1 ปี ในระดับปริญญาตรี ไม่น้อยกว่า 3 ปี)	การกำหนดเกณฑ์จำนวนปีของประสบการณ์ การสอนนิเทศนิสิต/นักศึกษา ควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน
32	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์ประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่น้อยกว่า 3 ปี	การกำหนดเกณฑ์จำนวนปีของประสบการณ์ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน

ตาราง (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ข้อเสนอแนะ
33	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตร โดยใช้เกณฑ์ผลงานวิชาการที่ได้นำตีพิมพ์ในวารสารพยาบาลหรือนำเสนอในที่ประชุมวิชาการอย่างน้อย 1 เรื่อง	การกำหนดเกณฑ์จำนวนของผลงานวิชาการควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน
34	มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอกที่ตรงกับสาขาที่เปิดรับสมัคร	การกำหนดเกณฑ์วุฒิการศึกษาควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน
35	มีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกอาจารย์ประจำหลักสูตรโดยใช้เกณฑ์ภาษาอังกฤษที่ไม่ต่ำกว่าคะแนนที่เทียบเท่าคะแนน TOEFL 500 คะแนน	การกำหนดเกณฑ์คะแนนทักษะภาษาอังกฤษควรกำหนดโดยแต่ละสถาบัน
38	มีโครงการพัฒนาอาจารย์อย่างต่อเนื่องและตรงตามความต้องการของอาจารย์	การดำเนินโครงการพัฒนาอาจารย์ที่ตรงตามความต้องการของอาจารย์ทุกคน เป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ
39	มีการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการเขียนตำรา การวิจัยและการนำเสนอผลงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยหมุนเวียนกันอย่างต่อเนื่อง	การให้อาจารย์ได้นำผลงานวิจัยเสนอในต่างประเทศ โดยหมุนเวียนกันอย่างต่อเนื่อง เป็นไปได้ยากในทางปฏิบัติ เพราะคงต้องพิจารณาถึงคุณภาพของผลงานด้วย
43	มีวารสารพยาบาลของคณะสำหรับเอื้อให้อาจารย์ได้นำผลงานวิจัยและบทความวิชาการซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการแล้วว่ามีคุณภาพมาตีพิมพ์เผยแพร่	-อาจารย์บัณฑิตศึกษาควรได้นำผลงานลงตีพิมพ์ในวารสารระดับประเทศหรือระดับชาติ -จุดประสงค์ของการจัดทำวารสารคณะฯ ไม่ใช่เพื่อจุดประสงค์เอื้อให้อาจารย์ได้นำผลงานมาเผยแพร่
50	มีการกำหนดปรัชญาของหลักสูตรที่สอดคล้องกับแผนพัฒนาการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติและการจัดการศึกษาพยาบาลระดับบัณฑิตศึกษา	-คำว่า "ปรัชญาของหลักสูตร" หากปรับเป็น "วัตถุประสงค์ของหลักสูตร" จะเหมาะสมกว่า ซึ่งเมื่อปรับแล้ว จะเข้าช้อนกับดัชนีข้อ 56
57	มีการสำรวจความต้องการการเรียนวิชาเลือกในคณะทุกภาคการศึกษาและนำผลการสำรวจมาพิจารณาเปิดสอนรายวิชาเลือกให้นิสิต/นักศึกษาส่วนใหญ่ได้เรียนตามความต้องการ	-การลงทะเบียนเรียนวิชาเลือก หากเป็นไปได้ควรให้นิสิต/นักศึกษาได้ลงเรียนรายวิชานอกคณะฯ เพื่อให้มีความรู้กว้าง -ดัชนีนี้ไม่น่าจะเป็นดัชนีที่บ่งชี้คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตาราง (ต่อ)

ข้อ ที่	ดัชนี	ข้อเสนอแนะ
65	มีจำนวนวารสารพยาบาลต่างประเทศที่มีเนื้อหาสาระตรงหรือสัมพันธ์กับเนื้อหาวิชาชีพในหลักสูตรของสาขา ที่เปิดสอนในคณะสาขาละไม่ต่ำกว่า 10 รายการ	-จำนวนวารสารทางการพยาบาลต่างประเทศบางสาขามีไม่ถึง 10 รายการ
72	มีการให้ผู้เรียนจัดทำรายงานในรูปของบทความทางวิชาการและนำตีพิมพ์ในวารสารทางการแพทย์ในประเทศ อย่างน้อยภาคการศึกษาละ 1 บทความ	-ปฏิบัติจริงได้ยากมาก
76	มีคณะกรรมการพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงสร้างวิทยานิพนธ์/โครงการศึกษาค้นคว้าอิสระ โดยมีการกำหนดเกณฑ์การพิจารณาไว้อย่างชัดเจน และให้นิสิต/นักศึกษาได้รับรู้โดยทั่วถึง	-การพิจารณาอนุมัติหัวข้อและโครงสร้างวิทยานิพนธ์ในรูปคณะกรรมการ เป็น ระบบที่ล่าช้า สะท้อนถึงความไม่เชี่ยวชาญของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ดังนั้น ควรเน้นที่ความมีคุณภาพของอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ -ดัชนีบ่งชี้หลายประเด็น
85	มีการระบุเกณฑ์การประเมินผลการเรียนโดยกำหนดเกณฑ์ร่วมกับผู้เรียนทุกรายวิชา	-การทำประมวลรายวิชา จะทำก่อนนิสิต/ นักศึกษาลงทะเบียนเรียน ดังนั้น จึงเป็นไปได้ยากที่จะ กำหนดเกณฑ์การประเมินร่วมกับผู้เรียน
88	มหาวิทยาลัยสำเร็จการศึกษาด้วยคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.50 ทุกคน	-การกำหนดคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ต่ำกว่า 3.50 เป็นดัชนีฯ จะมีผลกระทบต่อการให้เกรด
90	อัตราส่วนจำนวนนิสิต/นักศึกษาที่รับเข้าศึกษาของรุ่นนั้นๆ : จำนวนผู้เรียนสำเร็จการศึกษาของรุ่นนั้นๆ	-ควรปรับเป็น "จำนวนผู้รับเข้าศึกษาที่เรียนสำเร็จการศึกษา"
92	มีการสร้างผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาลและสังคมอย่างต่อเนื่อง	-ในทางปฏิบัติ ยากมากที่จะสร้างผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมอย่างต่อเนื่อง -การเก็บรวบรวมข้อมูลที่สมบูรณ์ ยากมาก รวมทั้งต้องใช้ระยะเวลาที่ยาวนาน

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะที่รวบรวมได้จากอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

จากการที่ผู้วิจัยได้รวบรวมความคิดเห็นเกี่ยวกับความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนี และความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจากอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จำนวน 21 ท่าน ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์สรุปและนำเสนอในภาพรวม ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะ

1.1 เกณฑ์ประเมินใดที่มีการกำหนดเกณฑ์มาตรฐานไว้แล้ว ควรได้ระบุเกณฑ์มาตรฐานด้วย

1.2 ควรได้ปรับข้อความของเกณฑ์ประเมินให้มีความกระชับ

2. ความสอดคล้องระหว่างเกณฑ์ประเมินกับดัชนี และความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

2.1 เกณฑ์ประเมินที่ผู้วิจัยนำเสนอ โดยส่วนใหญ่มีความสอดคล้องกับดัชนีและมีความเป็นไปได้ในการนำเกณฑ์ประเมินไปใช้ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แต่ควรได้ปรับข้อความของเกณฑ์ประเมินให้มีความกระชับ

2.2 เกณฑ์ประเมินที่ควรคัดออก เนื่องจากไม่มีความสอดคล้องกับดัชนี และเกณฑ์ประเมินที่ควรเพิ่มเติม มีดังนี้

องค์ประกอบหลัก	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินที่ควรคัดออก	เกณฑ์ประเมินที่ควรเพิ่มเติม
บริหารองค์การ	1.2 มีแผนการดำเนินงานที่สอดคล้องและครอบคลุมนโยบายการดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต	แผนงานที่กำหนดไว้ ได้ระบุกิจกรรม ระยะเวลา งบประมาณที่ใช้ในการดำเนินงานและผู้รับผิดชอบไว้อย่างชัดเจน	

องค์ประกอบหลัก	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินที่ควรตัดออก	เกณฑ์ประเมินที่ควรเพิ่มเติม
	1.5 มีระบบการบริหารงานที่มีประสิทธิภาพ และบริหารในรูปคณะกรรมการ	● การบริหารภารกิจจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตดำเนินการโดยคณะกรรมการที่ได้มาโดยระบบการเลือกตั้งตามวิถีประชาธิปไตย คำนึงถึงหลักการกระจายความเป็นตัวแทนของอาจารย์ในภาควิชา/แผนก/สาขาวิชา รวมทั้งจำนวนคณะกรรมการมีความเหมาะสมกับขนาดองค์กร	● มีการแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายต่างๆ สำหรับดำเนินการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ● มีการประเมินระบบบริหารทุกปี เพื่อปรับปรุงให้มีความเหมาะสม
		● ผู้บริหารที่ปฏิบัติงานในแต่ละตำแหน่ง ได้ผลิตผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างต่อเนื่องในขณะที่ยังดำรงตำแหน่ง ทั้งนี้จะต้องเป็นผลงานที่มุ่งประโยชน์ต่อส่วนรวม	
	2.10 มีระบบการประเมินผล การปฏิบัติงาน และการเลื่อนขั้นเงินเดือนที่มีความยุติธรรม โปร่งใส เสริมสร้างแรงจูงใจ	● ผลการเลื่อนขั้นเงินเดือนของอาจารย์และบุคลากรที่ได้รับเลื่อนขั้นเงินเดือนมากกว่า 1 ขั้น ได้ประกาศพร้อมคำชี้แจงเหตุผลประกอบการพิจารณาตัดสิน เพื่อให้อาจารย์และบุคลากรของคณะฯ ได้ทราบอย่างเปิดเผย	

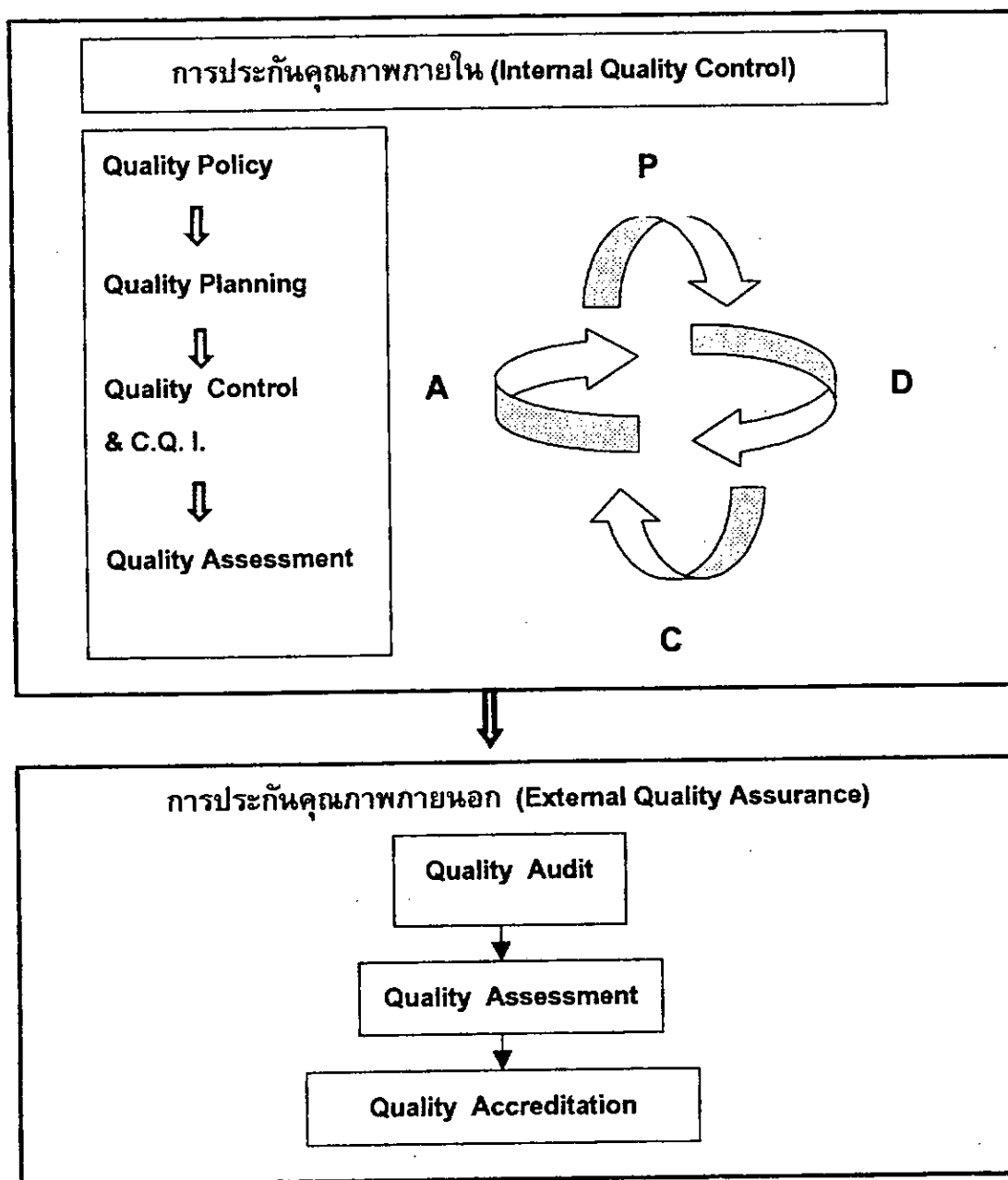
องค์ประกอบหลัก	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินที่ควรคัดออก	เกณฑ์ประเมินที่ควรเพิ่มเติม
นิสิต/นักศึกษา	2.4 มีกิจกรรมนิสิต/นักศึกษาที่เน้นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการประกอบอาชีพ และทักษะทางสังคมที่สำคัญ		● มีการกระตุ้นให้นิสิต/นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมในโครงการที่คณะจัดขึ้น
อาจารย์	3.2 มีวิธีการคัดเลือกอาจารย์เพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพ	● คณะกรรมการคัดเลือกได้รวบรวมข้อมูลของผู้สมัครในด้านลักษณะนิสัยการทำงานร่วมกับผู้อื่น พฤติกรรมของความเป็นอาจารย์และข้อมูลที่จำเป็นอื่นๆจากแหล่งข้อมูลต่างๆที่มีความน่าเชื่อถือและนำข้อมูลที่ได้มาประกอบการคัดเลือกร่วมกับเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพ	
	3.9 มีระบบการพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการที่มีความน่าเชื่อถือ	● ผู้อ่านผลงาน มีผลงานวิจัยที่ตรงหรือสัมพันธ์กับผลงานที่อ่าน ซึ่งได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารระดับชาติ รวมทั้งได้รับการยอมรับจากบุคคลในวิชาการพยาบาลว่า เป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญตรงกับเนื้อหาผลงานที่อ่าน	

องค์ประกอบหลัก	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินที่ควรคัดออก	เกณฑ์ประเมินที่ควรเพิ่มเติม
		● การพิจารณาเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการ ได้ดำเนินการอย่างจริงจัง ทั้งในด้านการประเมินคุณภาพผลการสอน และการประเมินคุณภาพผลงานวิชาการ	
หลักสูตร	4.7 มีการพิจารณา กำหนดอาจารย์ผู้สอนในแต่ละรายวิชาอย่างเหมาะสมกับระดับความรู้ความสามารถ	● มีปริมาณภาระงานที่ไม่มากเกินไป เกณฑ์ภาระงานของอาจารย์ท่านอื่นๆ	
	4.8 มีการพิจารณาความเหมาะสมของอาจารย์พิเศษที่สอนในแต่ละหัวข้อ	● ได้รับการยอมรับจากสังคมอย่างประจักษ์ว่าเป็นผู้ที่ มีความเชี่ยวชาญตรงตามขอบข่ายเนื้อหาในหัวข้อที่สอน	
การเรียนการสอนและการประเมินผล	6.3 มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะการใช้สื่อนวัตกรรมทาง การศึกษา สำหรับสืบค้นข้อมูลและเรียนรู้ด้วยตนเอง	● กระบวนการเรียนการสอนได้เปิดโอกาสให้นิสิต/นักศึกษาเรียนรู้ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ชักถามข้อสงสัยและตอบข้อคำถามของอาจารย์ โดยใช้ E-mail, Homepage, Webpage	● กิจกรรมการเรียนการสอนทุกรายวิชาสะท้อนให้เห็นว่าได้ส่งเสริมให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะภาษาต่างประเทศ

องค์ประกอบหลัก	ดัชนี	เกณฑ์ประเมินที่ควรคัดออก	เกณฑ์ประเมินที่ควรเพิ่มเติม
	6.4 มีแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ ที่เอื้อให้นิสิต/นักศึกษาได้พัฒนาทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง	• แหล่งฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง มีแหล่งที่ตั้งในบริเวณที่มีระบบการคมนาคมสะดวกและไม่ห่างไกลจากคณะฯ • ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากผู้บริหารแหล่งฝึก รวมถึงผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย	

ภาคผนวก จ
แนวคิดการบริหารคุณภาพ
การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

เนื่องจากดัชนีที่ได้จากงานวิจัยนี้ เป็นเพียงเครื่องบ่งชี้ให้ทราบว่า สถาบันการศึกษา พยายามควรต้องจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตอย่างไร จึงจะก่อให้เกิด คุณภาพตามที่สังคมคาดหวัง ดังนั้น เพื่อให้การนำดัชนีเหล่านี้ไปกำหนดนโยบายการประกัน คุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และนำไปเป็นแนวทางในการ ควบคุมคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตได้อย่างเป็นรูปธรรมและ บรรลุผลตามที่กำหนดนั้น ผู้วิจัยขอเสนอกรอบแนวคิดการบริหารคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ดังภาพประกอบ 9



ภาพประกอบ 9 การบริหารคุณภาพการจัดการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

กรอบแนวคิดการบริหารคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิต ดังภาพประกอบ 9 ขยายความได้ดังนี้

กรอบแนวคิดการบริหารคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหา
บัณฑิตที่ผู้วิจัยนำเสนอ เป็นกรอบแนวคิดที่ได้ใช้แนวคิดการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กร
(Total Quality Management =T.Q.M.) มาประยุกต์ในการบริหารคุณภาพการจัดการศึกษา
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยได้ยึดแนวคิด T.Q.M. ดังนี้

T = Total หมายถึงการควบคุมคุณภาพของทุกองค์ประกอบที่มีผลต่อคุณภาพ
การจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้แก่ ระบบบริหาร นิสิต/นักศึกษาและ
มหาบัณฑิต อาจารย์ หลักสูตร สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด การเรียนการสอนและการ
ประเมินผล ซึ่งเป็นดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
ตลอดจนต้องเป็นความร่วมมือรับผิดชอบของสมาชิกทุกคนในองค์กร

Q = Quality หมายถึง การกำหนดนโยบายคุณภาพ (Quality Policy) การวางแผน
การดำเนินการควบคุมคุณภาพกระบวนการจัดการศึกษา (Quality Planning) การดำเนินการ
ควบคุมคุณภาพและการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Quality Control and Continuous
Quality Improvement) และการประเมินผลการดำเนินการควบคุมคุณภาพ (Quality
Assessment)

M = Management หมายถึง การบริหารตามหลักการสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

1. หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) และเน้นการ
ทำงานเป็นทีม โดยเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานทุกคนได้มีส่วนร่วมในการควบคุม
คุณภาพการจัดการศึกษา ได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและกำหนดแนวทางการปฏิบัติ เพื่อให้
ผู้ปฏิบัติงานให้การยอมรับและให้ความร่วมมือ
2. หลักการบริหารแบบวิทยาศาสตร์ (Scientific Management) หมายถึง
การบริหาร โดยยึดหลักการของเหตุผลและความถูกต้อง มีการบริหารงานอย่างเป็นระบบและ
บริหารโดยใช้ข้อมูลที่ตรงตามความเป็นจริง (Fact)
3. การบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Management))
ขั้นตอนการบริหารคุณภาพอย่างต่อเนื่อง สามารถทำได้โดยการดำเนินการตามขั้นตอน
วงจรเดมมิง (Deming cycle) คือ PDCA ดังนี้

P = Planning หมายถึง การวางแผนการควบคุมคุณภาพหรือประกันคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ได้แก่ การกำหนดนโยบายคุณภาพการจัดการศึกษา การกำหนดคณะกรรมการและผู้รับผิดชอบ การวางแผนดำเนินงาน เพื่อให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ในการวางแผนการควบคุมคุณภาพนั้น ควรยึดหลักการ “BEST” ได้แก่

B = Budgetary	หมายถึง แผนการดำเนินงานนั้น ใช้งบประมาณน้อย
E = Effectiveness	หมายถึง แผนการดำเนินงานนั้น มีความเป็นไปได้ในการดำเนินการให้บรรลุประสิทธิผล
S = Staff requirement	หมายถึง แผนการดำเนินงานนั้น ตรงตามความต้องการของกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง
T = Time	หมายถึง แผนการดำเนินงานนั้น ใช้เวลาที่ไม่ยาวนาน

D = Do หมายถึง การดำเนินกิจกรรมต่างๆตามที่กำหนดในแผนงาน/โครงการ

C = Check หมายถึง การตรวจสอบผลการดำเนินกิจกรรมว่า ได้ผลอย่างไร บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่กำหนดหรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคในประเด็นใดบ้าง

A = Action หมายถึง การนำผลการประเมินมาดำเนินการ ดังนี้

1. ในกรณีที่ผลการประเมินพบว่า ผลการดำเนินงานนั้นไม่บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ก็ต้องดำเนินการแก้ไขปรับปรุง และดำเนินการตามวงจร PDCA ต่อไป
2. ในกรณีที่ผลการประเมินพบว่า ผลการดำเนินงานนั้น บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ ก็นำมากำหนดเป็นมาตรฐานสำหรับเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อไป รวมทั้งทำการพัฒนาให้มีคุณภาพเพิ่มสูงขึ้นเป็นลำดับ โดยการดำเนินการตามขั้นตอน Benchmarking ได้แก่ Plan-Search-Observe-Analysis-Adapt ดังที่ได้กล่าวรายละเอียดไว้แล้วในหัวข้อ 3.4 การพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสู่มาตรฐานความเป็นเลิศ (หน้า 88-92)

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ-นามสกุล	นางสาวบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	251/73 หมู่ที่ 3 แขวงคลองสองต้นนุ่น เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬาฯ 64 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2524 ครุศาสตรบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2530 ครุศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2543 การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษา
สำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

บทคัดย่อ
ของ
บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิปริญญาตรี สาขาการวิจัยและพัฒนาหลักสูตร
พฤษภาคม 2543

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตและศึกษาความเป็นไปได้ในการนำดัชนีรวมที่ได้จากการวิจัยไปกำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต วิธีการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นที่ 1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสารเพื่อนำสาระที่ได้มากำหนดกรอบความคิดในการวิจัย ขั้นที่ 2 พัฒนาดัชนีรวมของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ทำการคัดสรรดัชนีโดยพิจารณาจากคำมีฐานของความเหมาะสมและคำมีฐานของการนำไปใช้ได้จริงตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป และเป็นความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 ท่าน ($Md \Rightarrow 3.50$, $IR < 1.50$) ขั้นที่ 3 ศึกษาความเป็นไปได้ในการนำดัชนีที่ได้จากการวิจัยไปกำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต โดยให้อาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตจำนวน 21 ท่านเป็นผู้พิจารณา ระยะเวลาการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญและอาจารย์ประจำหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต รวมทั้งสิ้น 310 วัน

การวิจัย ได้ผลสรุป ดังนี้

1. สมรรถนะมหาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง 2) ด้านการบริหารจัดการ 3) ด้านการวิจัย 4) ด้านการสอนและการให้คำปรึกษาทางวิชาการ
2. องค์ประกอบคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ เรียงตามร้อยละน้ำหนักความสำคัญ ดังนี้ 1) อาจารย์ (21.65) 2) นิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต (19.70) 3) การเรียนการสอนและการประเมินผล (17.55) 4) หลักสูตร (15.40) 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด (13.25) 6) บริหารองค์การ (12.45)
3. ดัชนีของคุณภาพการจัดการศึกษาสำหรับหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ประกอบด้วยดัชนีจำนวน 57 ดัชนี จำแนกเป็น 1) อาจารย์ 11 ดัชนี 2) นิสิต/นักศึกษาและมหาบัณฑิต 8 ดัชนี 3) การเรียนการสอนและการประเมินผล 11 ดัชนี 4) หลักสูตร 8 ดัชนี 5) สื่อการศึกษาและบริการห้องสมุด 7 ดัชนี 6) บริหารองค์การ 12 ดัชนี
4. ดัชนีทั้ง 57 ดัชนี มีความเป็นไปได้ในการนำไปกำหนดเกณฑ์ประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

THE DEVELOPMENT OF COMPOSITE INDICATORS OF EDUCATIONAL
MANAGEMENT QUALITY FOR THE MASTER OF
NURSING SCIENCE CURRICULUM

AN ABSTRACT
BY
BOONJAI SRISATIDNARAKUL

Presented in partial fulfillment of the requirements for the Doctoral of
Education degree in Research and Curriculum Development
at Srinakharinwirot University

May 2000

The purposes of this research are to develop the composite indicators of educational management quality for the Master of Nursing Science curriculum and to study the feasibility of utilizing these composite indicators to assess educational management quality for the Master of Nursing Science curriculum. Three main steps were conducted as follows: 1) Literature review was analysed for conceptual research framework 2) The composite indicators of educational management quality for the Master of Nursing Science curriculum were developed by using Ethnographic Delphi Future Research technique (EDFR). These indicators were selected based on median of appropriateness and practicality of more than 3.50; interquartile range <1.50. Twenty experts participated in this step. 3) The feasibility of utilizing these composite indicators to assess educational management quality for the Master of Nursing Science curriculum was judged by 21 graduate faculties. Data was collected in step 2 and step 3 for a total of 310 days.

The research findings are as follows:

1. The competencies of the Master of Nursing Science curriculum graduates are composed of 4 main areas : 1) advanced nursing practice 2) nursing management 3) nursing research and 4) teaching and academic consulting.
2. There are 6 components of educational management quality for the Master of Nursing Science curriculum in order of importance as follows: graduate faculties (21.65%), graduate students and graduates (19.70%), teaching and evaluation (17.55%), curriculum (15.40%), educational media and library services (13.25%), and organizational administration (12.45%).
3. Fifty-seven indicators were regrouped according to 6 components as follows: graduate faculties (11), graduate students and graduates (8), teaching and evaluation (11), curriculum (8), educational media and library service (7), organizational administration (12).
4. All of these composite indicators can be utilized to assess educational management quality for the Master of Nursing Science curriculum.