



ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต¹
THE LEARNING OUTCOME UNDER THE QUALIFICATIONS FRAMEWORK FOR
HIGHER EDUCATION (TQF) IN COMMUNITY NURSING PRACTICUM SUBJECT,
BACHELOR OF NURSING SCIENCE

ศิริณีย์ อินทรหนองไผ่²

จุฬามาศ คชโคตร³

Siranee Intaranongpai

Juthamart Kotchakot

¹ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณด้านวัสดุอุปกรณ์ในการดำเนินการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

²รองศาสตราจารย์ ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

³อาจารย์ ประจำกลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

Faculty of Nursing, Mahasarakham University

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ตัวอย่าง คือ นิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 102 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ 6 ด้าน ประกอบด้วย ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบ t-test

ผลการศึกษา พบว่า ในภาพรวมตัวอย่างมีระดับคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ของตนเองตามกรอบคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF) ค่อนข้างสูงทั้ง 6 ด้าน โดยด้านที่สูงที่สุด คือ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ($\bar{X} = 4.55$, S.D.=.53) รองลงมา คือ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ($\bar{X} = 4.49$, S.D.=.64) ด้านทักษะการการปฏิบัติทางวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.47$, S.D.=.54) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{X} = 4.49$, S.D.=.60) ด้านทักษะทางปัญญา ($\bar{X} = 4.44$, S.D.=.65) และด้านความรู้ ($\bar{X} = 4.35$, S.D.=.55) โดยผลการเรียนรู้หลังเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนสูงกว่าก่อนเรียน และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการเรียนรู้ของนิสิตกลุ่มที่ฝึกในลักษณะชุมชนแตกต่างกัน มีระดับคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ของตนเองไม่แตกต่างกัน

คำสำคัญ : ผลการเรียนรู้, กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ, นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

Abstract

The descriptive research aimed to investigate the learning outcome under the qualifications framework for higher education (TQF) in Community Nursing Practicum subject. 102 purposive samples were the 4th year undergraduate nursing program of Nursing Faculty, Mahasarakham University. Data were collected by using the questionnaires of students' opinions on their TQF competencies which including 1) ethics and moral, 2) knowledge, 3) cognitive skills, 4) interpersonal skills and responsibility, 5) numerical analysis, communication and information technology skills, and 6) professional practice skills. Data were analyzed by using frequency, percentage, mean, standard deviation, and t-test.

The result found that overall the TQF level of undergraduates were in rather high level. The highest average score was ethics and moral (\bar{X} =4.55, S.D.=.53), followed by interpersonal skills and responsibility (\bar{X} =4.49, S.D.=.64), professional practice skills (\bar{X} = 4.47, S.D.=.54), numerical analysis, communication and information technology skills (\bar{X} =4.49, S.D.=.60), cognitive skills (\bar{X} =4.44 S.D.=.65) and knowledge (\bar{X} =4.35, S.D.=.55). According to hypothesizes test, the learning outcome level post Community Health Nursing Practice were significantly higher than before practicum ($p<.05$) and different area setting of practicum had not different the TQF level.

Keywords : learning outcome, qualifications framework for higher education (TQF), undergraduate nursing program

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการพัฒนาประเทศ การประกาศใช้พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่2) พ.ศ.2545 ที่เน้นสร้างคนไทยให้เป็นคนดี มีปัญญา มีความสุขโดยยึดหลักผู้เรียนเป็นสำคัญที่สุด (คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2545) ในระยะเปลี่ยนผ่านที่ผ่านมาส่งผลกระทบให้เกิดการปฏิรูปการศึกษาทุกระดับเรื่อยมา (วิมานพร รูปใหญ่, 2555) จากการปฏิรูปดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาแห่งชาติ จึงได้กำหนดให้ทุกหลักสูตรในระดับอุดมศึกษาต้องมีการปรับปรุงหลักสูตรในทุก ๆ 5 ปี เริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2548 เป็นต้นมา โดยกำหนดการปรับปรุงหลักสูตรทุกหลักสูตรต้องเป็นไปตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 (Thai Qualifications Framework for Higher Education, TQF: HEd) ซึ่งเป็นกรอบแสดงระดับคุณวุฒิการศึกษาในระดับอุดมศึกษาของประเทศ ประกอบด้วย ระดับคุณวุฒิ การแบ่งสายวิชา ความเชื่อมโยงต่อเนื่องจากคุณวุฒิระดับหนึ่งไปสู่ระดับที่สูงขึ้น (คณะทำงานจัดการความรู้ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ, 2559; จุฑารัตน์ ศรารณะวงศ์, 2553) เพื่อให้ นักศึกษามีคุณลักษณะตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และมีคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ (ดรุณี รุจกรกานต์, 2553; สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2552)

สิ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความมีประสิทธิภาพ และมีมาตรฐานคุณวุฒิดังกล่าว ได้แก่ คุณภาพบัณฑิตที่ได้คุณวุฒินั้น ๆ ซึ่งสามารถพิจารณาจากผลการเรียนรู้ของบัณฑิต (Learning Outcome: LO) ที่ครอบคลุมอย่างน้อย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ และด้านทักษะการวิเคราะห์ตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

(เจตนิพัทธ์ บุญยสวัสดิ์, 2554) สำหรับการจัดการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม มีเป้าหมายเพื่อผลิตบัณฑิตให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน จึงได้เพิ่มมาตรฐานการเรียนรู้ด้านทักษะพิสัย (ทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ) เป็นด้านที่ 6 ใน มคอ.2 ซึ่งการจัดการเรียนการสอนปัจจุบัน ยังคงใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2554) และเริ่มนำกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ มาปรับใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่าง ๆ ที่สอนในหลักสูตรนี้ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 เป็นต้นมา

วิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนมีการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตให้แก่ นิสิตชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2557 เป็นปีแรก โดยรายวิชานี้ได้กำหนดผลการเรียนรู้และมีการปรับปรุงแบบการจัดการเรียนการสอนตลอดจนวิธีประเมิน เพื่อตอบสนองนโยบายการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการศึกษาที่สภาการพยาบาลได้กำหนดและประกาศไว้ในมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2552 ดังนั้น รายวิชานี้จึงมีเป้าหมายหลักเพื่อให้ผู้เรียนสามารถวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนได้จริง ซึ่งการจัดการเรียนการสอนให้นิสิตพยาบาลเกิดการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณ มีความสำคัญควบคู่ไปกับการมีองค์ความรู้ทางการพยาบาล การสะท้อนคิดจึงน่าจะเป็นวิธีการสอนที่สามารถใช้ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณของนักศึกษาพยาบาลได้ (กรรณิกา วิชัยเนตร, 2557) ซึ่งการจัดการศึกษาต้องปฏิรูปโดยเน้นให้ผู้เรียนปฏิบัติ (practice) ตามด้วยการสะท้อนคิด (reflection) โดยผู้สอนทำหน้าที่เสมือนครูฝึกหรือโค้ช (coach) ที่คอยให้คำแนะนำในการสะท้อนกลับ เป็นกำลังใจ แนะนำให้เกิดการปรับปรุงเพื่อยกระดับทักษะที่ยังต้องพัฒนา พร้อมทั้งฝึกให้ผู้เรียนคิดย้อนกลับด้วยตนเอง (self-feedback) เพื่อไปสู่ความสามารถในการเป็นผู้กำกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง และเป็นการเรียนรู้ที่

ทำให้หนังสือ “รู้จริง” (วิจารณ์ พานิช, 2556)

การจัดการเรียนการสอนที่ใช้รูปแบบการนำตนเอง (self-directed learning) ผู้เรียนจะขึ้นนำตนเองได้ในสถานการณ์การเรียนรู้ โดยการเพิ่มความรับผิดชอบในการตัดสินใจเกี่ยวกับกิจกรรมและแหล่งเรียนรู้ตามบริบท ส่วนผู้สอนมีบทบาทสำคัญในการจัดหาแหล่งเรียนรู้ ประเมิน และส่งเสริมการคิด (Hiemstra, 1996; Knowles, 1975) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้อาจทำได้หลายรูปแบบรวมทั้งการแบ่งกลุ่มทำโครงการ สมาชิกมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ กำหนดวัตถุประสงค์ วางแผน ดำเนินการ และประเมินผลด้วยตัวผู้เรียนเอง จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า การจัดการเรียนการสอนแบบนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการศึกษาพยาบาลรวมทั้งการสอนพยาบาลได้ โดยทำให้เพิ่มความสามารถในการปฏิบัติและนำไปสู่การสร้างมาตรฐานการพยาบาล (Ahmed, Alostaz, & Al-Lateef Sammouri, 2016; Alotaibi, 2016; Cadolin, 2017; CRNNS, 2017; Fujino-Oyama, Maeda, Maru, & Inoue, 2016; Tao, Li, Xu, & Jiang, 2015)

การเรียนรู้ด้วยวิธีการนำตนเองเป็นแนวคิดสำคัญที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต (ชัยฤทธิ์ โพธิสุวรรณ, 2548) โดยเฉพาะในสังคมไทยที่โอกาสการเรียนรู้เกิดขึ้นในสถานศึกษามากกว่านอกสถาบันการศึกษา (สุวิทย์ เมษินทรีย์, 2550) อาจทำให้เกิดการตีกรอบอย่างแคบ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนจึงแบ่งนิสิตออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 8 คน ไปฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกที่เป็นลักษณะชุมชนชนบทและชุมชนกึ่งเมือง เพื่อฝึกการดูแลผู้รับบริการโดยเน้นการส่งเสริม ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และระดับกลุ่ม ทำให้นิสิตมีโอกาสการเรียนรู้ด้วยตนเองในโลกกว้างโดยใช้กระบวนการพยาบาลชุมชน ได้แก่ การประเมินชุมชน การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพชุมชน การวางแผน และการปฏิบัติในรูปแบบกิจกรรมโครงการที่นิสิตร่วมกันคิด ช่วยกันทำ

แล้วประเมินผลกิจกรรมโครงการด้วยเครื่องมือที่สร้างขึ้น (ศิราณีย์ อินทรหนองไผ่, 2554) ซึ่งที่ผ่านมาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคามได้ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิรูปการบริหารจัดการในสถานศึกษาเพื่อตอบสนองต่อเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2552 (มคอ.1) จึงได้ส่งเสริมให้คณาจารย์บูรณาการงานวิจัยเข้ากับการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2554) ซึ่งจะครบกำหนดปรับปรุงในปี พ.ศ.2559 เพื่อให้รายวิชานี้มีข้อมูลเกี่ยวกับการปรับปรุงวิธีการสอนแบบใหม่ ๆ ที่จะทำให้นิสิตบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ตามที่กำหนดในแผนการกระจายผลการเรียนรู้รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน และเพื่อจัดกระบวนการเรียนการสอนให้นิสิตสามารถบูรณาการความรู้ภาคทฤษฎี แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง และสามารถนำไปปฏิบัติได้ โดยมุ่งให้นิสิตเรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง ใช้ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ และสามารถปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนเพื่อตอบสนองปัญหาและความต้องการของประชาชนได้อย่างครอบคลุมทุกระดับ ในปีการศึกษา 2557 กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้จัดการเรียนการสอนแบบนำตนเอง โดยหวังผลการศึกษาที่จะนำไปสู่การปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในปี พ.ศ.2559 ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติในวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนของนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่ฝึกในแหล่งฝึกปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน

ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มเป้าหมายในการวิจัยครั้งนี้ คือ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 102 คน และมีระยะเวลาดำเนินการวิจัย ระหว่างเดือนกรกฎาคม - 30 ธันวาคม 2557

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย ประชากรและตัวอย่าง คือ นิสิตคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน และมีความสมัครใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 102 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) แบบประเมินความคิดเห็นที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบคุณวุฒิมาตรฐานการศึกษา สำหรับประเมินผลการเรียนรู้นิสิตที่ผ่านการเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน แบ่งเป็น 2 ตอน โดยตอนที่ 1 เป็นข้อมูลทั่วไป ตอนที่ 2 เป็นแบบประเมินความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน จำนวน 6 ด้าน ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ และ 2) แบบประเมินความพึงพอใจของนิสิตต่อการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 4 ด้าน ซึ่งประยุกต์จากแบบประเมินผลการฝึกกรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ คือ 5 หมายถึง ระดับมากที่สุด, 4 หมายถึง ระดับมาก, 3 หมายถึง ระดับปานกลาง, 2 หมายถึง ระดับน้อย, และ 1 หมายถึง ระดับน้อยที่สุด การแปลผลใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยของ ประคอง กรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย

4.50-5.00 หมายถึง มีระดับมากที่สุด

3.50-4.49 หมายถึง มีระดับมาก

2.50-3.49 หมายถึง มีระดับปานกลาง

1.50-2.49 หมายถึง มีระดับน้อย

1.00-1.49 หมายถึง มีระดับน้อยที่สุด

แบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้ผ่านการนำไปทดลองใช้ แล้วเอามาปรับปรุงก่อนนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเป็นปรนัย และความตรงเชิงเนื้อหา โดยภายหลังเก็บข้อมูลกับตัวอย่างจริง ผู้วิจัยได้สุ่มแบบประเมินด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 30 ชุด เพื่อมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ พบว่า ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .94

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปใช้วิธีแจกแจงความถี่และร้อยละ
2. ความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ของนิสิต ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิต ใช้การวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ระหว่างนิสิตกลุ่มฝึกปฏิบัติในชุมชนชนบทและชุมชนกึ่งเมืองด้วยสถิติการทดสอบที (t-test)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป จากการศึกษาพบว่า นิสิตส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 93.98 อายุเฉลี่ย 21 ปี ส่วนใหญ่มีเกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.92-3.48 คิดเป็นร้อยละ 63.86 รองลงมาคือเกรดเฉลี่ยระหว่าง 3.49-3.82 คิดเป็นร้อยละ 19.28 และเกรดเฉลี่ยระหว่าง 2.50-2.91 คิดเป็นร้อยละ 16.87 โดยนิสิตที่มีเกรดเฉลี่ยสูงสุด คือ 3.82 และต่ำสุด คือ 2.50

2. ผลการเรียนรู้ของนิสิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TOF) พบว่า นิสิตมีความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ของตนเองในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนในระดับมากที่สุดถึงมากที่สุด โดยด้านที่มีระดับคะแนน

ความคิดเห็นมากที่สุด คือ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ($\bar{X}=4.55$, S.D.=.52) ส่วนอีก 5 ด้าน อยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านความรู้ ($\bar{X}=4.35$, S.D.=.54) ด้านทักษะทางปัญญา ($\bar{X}=4.44$, S.D.=.65) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความ

รับผิดชอบ ($\bar{X}=4.44$, S.D.=.65) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{X}=4.49$, S.D.=.64) และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ ($\bar{X}=4.44$, S.D.=.60) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 มาตรฐานผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (n=102)

กรอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes: LO)	ความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้		
	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
1. ด้านคุณธรรม จริยธรรม			
1.1 มีความรับผิดชอบต่อตนเองและรับผิดชอบในผลการปฏิบัติ	4.48	.61	ระดับมาก
1.2 ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรม จริยธรรม เสียสละ และซื่อสัตย์สุจริต	4.60	.56	ระดับมากที่สุด
1.3 ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติงาน	4.55	.57	ระดับมากที่สุด
1.4 ซื่อสัตย์ มีวินัย ตรงต่อเวลา ในการฝึกปฏิบัติงาน	4.48	.61	ระดับมาก
1.5 เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านการดำรงตน	4.63	.56	ระดับมากที่สุด
ภาพรวมด้านคุณธรรม จริยธรรม	4.55	.53	ระดับมากที่สุด
2. ด้านความรู้			
2.1 มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือและวิธีการประเมินปัญหา	4.40	.64	ระดับมาก
2.2 มีความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ	4.30	.64	ระดับมาก
2.3 มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลชุมชนที่ใช้	4.35	.59	ระดับมาก
2.4 มีความรู้เกี่ยวกับการประยุกต์ทฤษฎีทางการพยาบาล และแนวคิดทฤษฎี	4.33	.57	ระดับมาก
2.5 มีความรู้ความเข้าใจในการแสวงหาความรู้ การจัดการความรู้	4.40	.52	ระดับมาก
ภาพรวมด้านความรู้	4.35	.55	ระดับมาก
3. ด้านทักษะทางปัญญา			
3.1 ตระหนักในศักยภาพและสิ่งที่เป็นจุดอ่อนของตนเพื่อพัฒนาตนเอง	4.47	.53	ระดับมาก
3.2 สามารถสืบค้น และวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย	4.49	.57	ระดับมาก
3.3 สามารถนำข้อมูล และหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิง	4.42	.59	ระดับมาก
3.4 สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพ	4.42	.56	ระดับมาก
3.5 สามารถใช้กระบวนการทางการพยาบาล ผลของการวิจัย และนวัตกรรม	4.41	.63	ระดับมาก
3.6 สามารถพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหามีประสิทธิภาพ	4.47	.61	ระดับมาก
ภาพรวมด้านทักษะทางปัญญา	4.44	.65	ระดับมาก
4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ			
4.1 มีความสามารถในการปรับตัวเชิงวิชาชีพและมีปฏิสัมพันธ์	4.55	.55	ระดับมากที่สุด
4.2 มีความสามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีมในทีม	4.51	.57	ระดับมากที่สุด
4.3 มีความสามารถแสดงออกซึ่งภาวะผู้นำในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ	4.45	.67	ระดับมาก
4.4 มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายและรับผิดชอบ	4.46	.61	ระดับมาก
ภาพรวมรายด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ	4.49	.64	ระดับมาก

ตาราง 1 มาตรฐานผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ
รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม (ต่อ)

กรอบมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes: LO)	ความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้		
	\bar{X}	S.D.	การแปลผล
5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ			
5.1 สามารถประยุกต์ใช้หลักคณิตศาสตร์ หลักสถิติ สถิติชีพ	4.35	.65	ระดับมาก
5.2 สามารถสื่อสารกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน	4.49	.67	ระดับมาก
5.3 สามารถค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน	4.47	.63	ระดับมาก
5.4 สามารถนำเสนอข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน	4.43	.59	ระดับมาก
ภาพรวมรายด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	4.44	.60	ระดับมาก
6. ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ			
6.1 สามารถปฏิบัติทักษะการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม	4.42	.63	ระดับมาก
6.2 สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค	4.45	.61	ระดับมาก
6.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้วยความเมตตา กรุณา	4.49	.53	ระดับมาก
6.4 สามารถปฏิบัติการพยาบาลชุมชนโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล	4.49	.65	ระดับมาก
6.5 สามารถแสดงภาวะผู้นำในการปฏิบัติงานในชุมชน	4.43	.61	ระดับมาก
ภาพรวมรายด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ	4.47	.54	ระดับมาก
ภาพรวมผลการเรียนรู้ ทั้ง 6 ด้าน	4.45	.59	ระดับมาก

3. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน พบว่า นิสิตมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน โดยมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.39$, S.D.=.58) ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยในระดับมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ การสอนของอาจารย์ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนมีระดับคะแนนเฉลี่ยเท่ากับผู้เรียนสามารถปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่และชุมชนได้ ($\bar{X}=4.57$, S.D.=.62 และ $\bar{X}=4.57$, S.D.=.55 ตามลำดับ) รองลงมา คือ ผู้เรียนทราบกิจกรรมที่จะถูกประเมินในการปฏิบัติงาน ($\bar{X}=4.53$, S.D.=.57) และผู้เรียนได้ทราบข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน ($\bar{X}=4.50$, S.D.=.61) และจากการประเมินผลรายวิชานิสิตมีข้อคิดเห็นเพิ่มเติม เช่น การฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลชุมชนทำให้นิสิตได้เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ เทคนิคการทำงานเป็นทีม เทคนิค

การเข้าถึงชุมชน เทคนิคการประสานงานและการสื่อสารกับชุมชน นิสิตได้ฝึกการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี มีความกล้าแสดงออก อีกทั้งยังได้รับประสบการณ์ในการทำงานในชุมชน ทำให้มีความเป็นผู้ใหญ่มากยิ่งขึ้น

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิต พบว่า ภายหลังจากสิ้นสุดการเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน นิสิตได้คะแนนสูงสุด 89 คะแนน ต่ำสุด 72 คะแนน (คะแนนเต็ม 100 คะแนน) ผลการตัดสินเกรด A จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 53.47 เกรด B+ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 38.61 เกรด B จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 7.91 และมีนิสิต 1 คน ที่ต้องถอนรายวิชาระหว่างเรียนเนื่องจากปัญหาสุขภาพ

5. ผลการเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ระหว่างแหล่งฝึกที่มีลักษณะชุมชนแตกต่างกัน เนื่องจากการจัดแหล่งฝึกของรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน จัดให้นิสิตฝึกปฏิบัติในชุมชนที่

แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ ชุมชนชนบท และชุมชนกึ่งเมือง โดยหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอนได้มีการประเมินผลการเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พบว่า นิสิตกลุ่มฝึกปฏิบัติงานที่ชุมชนชนบทมีคะแนนเฉลี่ยของการประเมินความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติเพิ่มขึ้นจากเดิม 95.42 เป็น 129.22 คะแนน และนิสิตกลุ่มฝึกปฏิบัติงานที่ชุมชนกึ่งเมืองมีคะแนน

เฉลี่ยของการประเมินความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติเพิ่มขึ้นจากเดิม 104.11 เป็น 129.13 คะแนน เมื่อเปรียบเทียบระหว่างแหล่งฝึกทั้ง 2 ลักษณะ พบว่า ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ของนิสิตรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนระหว่างชุมชนชนบทและชุมชนกึ่งเมืองไม่แตกต่างกัน ดังตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบผลการประเมินความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ระหว่างนิสิตกลุ่มฝึกปฏิบัติงานในชุมชนชนบทและชุมชนกึ่งเมือง (n=102)

ผลการเรียนรู้	\bar{X}	S.D.	df	t	p
ชุมชนชนบท	129.22	10.46	66.55	.033	.178*
ชุมชนกึ่งเมือง	129.13	14.30			

* $p > .05$

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษา พบว่า ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน โดยรวมทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.45$, S.D. = .59) สอดคล้องกับการศึกษาของ จารุณี วารหัส, วรณดี เสือมาก, อัจฉริยา วัชรวิวัฒน์, และ รสติกร ขวัญชุม (2552), พันัสยา วรณวิไล (2552), พันัสยา วรณวิไล และ จารุณี วารหัส (2550), และ อรทัย แก้วมหากาฬ, และ ศักรินทร์ สุวรรณเวหา (2550) ที่พบว่า คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) ของผู้เรียนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนมีการปรับรูปแบบ วิธีการ และเทคนิคที่หลากหลาย เน้นให้ผู้เรียนคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ท้นต่อสถานการณ์และเทคโนโลยี แสวงหาความรู้ใหม่ด้วยการสืบค้นจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย การฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลชุมชนมีการจัดการเรียนการสอนแบบนำตนเอง จึงทำให้นิสิตมีทักษะการประสานงานและมวลชน การร่วมทำงานกับทีม

สุขภาพในพื้นที่ มีปรับตัวรับการเปลี่ยนแปลงโดยเปิดกว้างรับรู้อสิ่งใหม่ จึงทำให้นิสิตมีความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนโดยรวมอยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านคุณธรรม จริยธรรม นิสิตมีความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ที่อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.55$, S.D. = .52) และมีสมรรถนะย่อยที่อยู่ในระดับมากที่สุดเช่นเดียวกัน ได้แก่ 1) เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านการดำรงตนและการปฏิบัติการพยาบาลชุมชนแก่ผู้รับบริการทุกระดับ ($\bar{X} = 4.63$, S.D. = .55) ตัวอย่างพฤติกรรมเช่น ปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้วยความตั้งใจ ยืนยันเพียร วางตัวเหมาะสมขณะปฏิบัติงานในชุมชน 2) ตระหนักในคุณค่าและคุณธรรม จริยธรรม เสียสละ และซื่อสัตย์สุจริต ($\bar{X} = 4.60$, S.D. = .56) ตัวอย่างพฤติกรรม เช่น นิสิตได้เรียนรู้ว่าการปฏิบัติงานในชุมชนทุกคนต้องทำความดี มีความซื่อสัตย์ ไม่ลักขโมย มีความเสียสละ และ 3) ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพในการปฏิบัติงาน

($\bar{X}=4.60$, S.D.=.56) ตัวอย่างพฤติกรรม เช่น การให้ความเคารพผู้รับบริการในชุมชน การไม่เปิดเผยข้อมูล การไม่โกหกผู้รับบริการขณะปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งผลการศึกษาค้างนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ เจียงคำ กังวล และ นิตยา สุขแสน (2557) และการศึกษาของ สมใจ เจียรพะพงษ์, พรรณิภา ทองณรงค์, สุจินดา ศรีสุวรรณ, ปราณี แสดคง, และ กุสุมาลี ไชยเมือง (2554) ที่พบว่าความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อผลการเรียนรู้ในด้านคุณธรรม จริยธรรม อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.38$, S.D.=.46) และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของ จุตินา เมทินธร (2552) ที่ประยุกต์ใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษาในการจัดการเรียนการสอนพบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้ทำให้เกิดความสนุกสนาน ผ่อนคลาย และก่อให้เกิดประโยชน์ในแง่การเรียนรู้เนื้อหาวิชา และส่งผลให้เกิดการพัฒนาตัวนักศึกษาในด้านคุณธรรม จริยธรรม เช่น ความรับผิดชอบ และ ความสามัคคี เป็นต้น ส่วนผลการเรียนรู้ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ พบว่า นิสิตมีความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้โดยรวมด้านนี้อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.45$, S.D.=.59) และมีสมรรถนะย่อยที่อยู่ในระดับมาก 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) สามารถปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร โดยยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และสิทธิของผู้ป่วย ($\bar{X}=4.49$, S.D.=.53) ตัวอย่างพฤติกรรม เช่น แสดงความห่วงใยใส่ใจผู้รับบริการ พูดคุยด้วยท่าที่เป็นมิตร ให้การดูแลผู้ป่วยที่รับผิดชอบอย่างสม่ำเสมอ เช่นเดียวกันกับ 2) สามารถปฏิบัติการพยาบาลชุมชนโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล และความหลากหลายทางวัฒนธรรม ($\bar{X}=4.49$, S.D.=.65) ตัวอย่างพฤติกรรม เช่น ไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัว ไม่เปิดเผยข้อมูล ทำกิจกรรมโดยคำนึงความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละคน และ 3) สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษา การผู้รับบริการทุกภาวะสุขภาพ ($\bar{X}=4.45$, S.D.=.61) ตัวอย่างพฤติกรรม เช่น จัดกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน

สอนสุขศึกษา สาธิตการปฏิบัติดูแลสุขภาพต่าง ๆ ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ ภัฏญ์สิริจันทร์เจริญ และ อมาวสี อัมพันศิริรัตน์ (2554) ที่พบว่า คุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ด้านทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.95$, S.D.=.42)

สำหรับผลการศึกษาที่พบว่า นิสิตมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนในภาพรวมในระดับมาก ($\bar{X}=4.39$, S.D.=.58) โดยประเด็นที่มีค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจในอันดับต้น ๆ ได้แก่ การสอนของอาจารย์ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน ผู้เรียนทราบกิจกรรมที่จะถูกประเมินในการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน และผู้เรียนได้ทราบข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน ในขณะที่การศึกษาของ กุสุมาลี โปธิปัสสา, ปราณี แสดคง, ธรณิศ สายวัฒน์, พรรณิภา ทองณรงค์, และ สมใจ เจียรพะพงษ์ (2557) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนรู้รายวิชาการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบโดยใช้โครงงาน คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.92$, S.D.=.28) ทั้งนี้อาจเนื่องจากเป็นรายวิชาทฤษฎีที่จัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 นอกจากนี้ในการวิจัยนี้ยังพบค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นในอันดับต้น ๆ ได้แก่ ผู้สอนมีการแต่งกายที่เหมาะสม มีการส่งเสริมให้นิสิตสร้างสรรค์ความรู้ด้วยตนเอง กระตุ้นให้นิสิตมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนและมีการสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรม ค่านิยมที่ถูกต้องขณะสอน และเปิดโอกาสให้นิสิตแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจัดบรรยากาศให้นิสิตกล้าคิด กล้าทำ และกล้าแสดงออก

ผลการศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการประเมินความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติพบว่า หลังฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนนิสิตมีค่าเฉลี่ยจากการประเมินความคิดเห็นต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ

ระดับอุดมศึกษาแห่งชาติเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติงาน ทั้งกลุ่มที่ฝึกในชุมชนชนบทและกลุ่มที่ฝึกในชุมชนกึ่งเมือง แต่ไม่มีความแตกต่างกันระหว่างชุมชนชนบทและชุมชนกึ่งเมือง อภิปรายได้ว่า ลักษณะชุมชนไม่มีผลต่อการเรียนรู้ของนิสิต และจากผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ นิสิตร้อยละ 100 ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 70 ขึ้นไป มีนิสิตจำนวน 54 คน (ร้อยละ 53.47) ที่ได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 80 ซึ่งในจำนวนดังกล่าวเป็นกลุ่มที่ปฏิบัติงานในชุมชนกึ่งเมืองร้อยละ 54.22 และปฏิบัติงานในชุมชนชนบทร้อยละ 45.78 จึงกล่าวได้ว่าการจัดการเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเองทำให้นิสิตเกิดการเรียนรู้ตามบริบท มีความรับผิดชอบด้านการปฏิบัติ มีความคิดริเริ่มในการเรียน มีการพัฒนาการเรียนรู้และประสบการณ์ สามารถวางแผนการปฏิบัติและประเมินผลด้วยตนเอง โดยมีผู้สอนให้ความช่วยเหลือและเป็นพี่ปรึกษา (Hiemstra, 1994; Knowles, 1975; Skager & Dave, 1977) การจัดการเรียนการสอนแบบนำตนเองจึงเป็นวิธีที่ผู้สอนสามารถพัฒนาผู้เรียนเฉพาะรายและในภาพรวมของกลุ่มย่อยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาคควรจัดการเรียนการสอนแบบนำตนเองในรายวิชาอื่น ๆ เพื่อเพิ่มความสามารถและทักษะการปฏิบัติการพยาบาลระหว่างการฝึก
2. การจัดแหล่งฝึกประสบการณ์ภาคสนามควรจัดในชุมชนลักษณะกึ่งเมืองหรือชุมชนชนบท

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา วิชัยเนตร. (2557). การสะท้อนคิด: การสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการฝึกปฏิบัติ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 16(2), 187-199.
- กัญญ์สิริ จันทร์เจริญ. (2554). *คุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) ของบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา*. สืบค้นได้จาก <http://tdc.thailis.or.th/tdc/browse.pbh>

- กุสุมาลี โพธิ์ปัสสา, ปราณีย์ แสงดงคง, ธรณิศ สายวัฒน์, พรธณิภา ทองณรงค์, และ สมใจ เจียรพะพงษ์. (2557). ผลของการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติโดยใช้โครงการงานในวิชาชีพพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ ปีการศึกษา 2553. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 32(1), 204-213.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2545). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และแก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545*. กรุงเทพฯ: บริษัทพริกหวานกราฟิก จำกัด.
- คณะทำงานจัดการความรู้คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ. (2559). *แนวปฏิบัติที่ดีในการทวนสอบผลสัมฤทธิ์ในการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ*. สืบค้นได้จาก <http://www.repository.rmutt/bitstream/handle.>
- จารุณี วารหัส, อรทัย แก้วมหาภาพ, และ ศักรินทร์ สุวรรณเวหา. (2551). *การติดตามบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา*. สืบค้นได้จาก http://scphus.ac.th/new_ulib/dublin.pbh
- จุฑารัตน์ ศราวณวงศ์ (2553). การประเมินความพึงพอใจและความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต สาขาสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2545-2548. *สารสนเทศศาสตร์*, 28(2), 1-16.
- จุติมา เมทนีธร. (2553). *การประยุกต์ใช้แนวคิดจิตตปัญญาศึกษากับการจัดการเรียนการสอนในรายวิชากฎหมายและจริยธรรมทางเทคโนโลยีสารสนเทศ และรายวิชาระบบฐานข้อมูล*. สืบค้นได้จาก <http://show.ninepluS.D.=esign.com>
- เจตนิพัทธ์ บุญยสวัสดิ์. (2554). *รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ เรื่องคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของสาขาวิชาอาหารและโภชนาการ*. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลพระนคร.
- เจียงคำ กังวล และ นิตยา สุขแสน. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนกับผล การเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 3 ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 16(2), 134-143.
- ชัยฤทธิ์ โพธิ์สุวรรณ. (2541). *ความพร้อมในการเรียนรู้โดยการเรียนรู้ของตนเองของผู้เรียนผู้ใหญ่ของกิจกรรมการศึกษาผู้ใหญ่บางประเภท*. กรุงเทพฯ: สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ครุณี รุจรถานต์. (2553). *เอกสารประกอบการประชุม เรื่องกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ: การนำสู่การปฏิบัติ*. วันที่ 21-23 มกราคม 2553. ณ โรงแรมโดมอนต์พลาซ่า อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา.

- ประคอง วรรณสูตร. (2538). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนัสยา วรรณวิไล และ จารุณี วาระหัส. (2550). *การติดตามผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ต่อเนื่อง)*. สืบค้นได้จาก http://scphus.ac.th/new_ulib/dublin.pbh
- วรรณดี เสือมาก, อัจฉริยา วัชรวิวัฒน์, และ รจนา พิษากาฬ. (2551). *ติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี*. สืบค้นได้จาก <http://ulib.bcnsk.ac.th/dublin.pbh>
- วิจารณ์ พานิช. (2556). *การเรียนรู้เกิดขึ้นอย่างไร*. กรุงเทพฯ: เอส อาร์ พรินติ้ง แมสโปรดัก.
- วิมานพร รูปใหญ่. (2555). *การศึกษาคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ของสาขาวิชาบรรณารักษศาสตร์และสารสนเทศศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์ และสังคมศาสตร์*. สืบค้นได้จาก <http://www.boe.human.ubru.ac.th/research/images/research>
- ศิริณีย์ อินทรหนองไผ่. (2554). *กระบวนการพยาบาล: เครื่องมือนักจัดการสุขภาพองค์รวมเพื่อวิวัฒน์และพัฒนาสุขภาพปทุมธานี* (พิมพ์ครั้งที่ 5). มหาสารคาม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- สมใจ เจียรพงษ์, พรรณีภา ทองณรงค์, สุจินดา ศรีสุวรรณ, ปราณี แสตคง, และ กุสุมาลี ไชยเมือง. (2554). *ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลด้วยการจัดการเรียนรู้นวนคิด จิตตปัญญาศึกษาตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ*. สืบค้นได้จาก <http://tdc.thailis.or.th/tdc.downlode.pbh>
- สุวิทย์ เมษินทรีย์. (2550). *โลกพลิกโฉม: ความมั่งคั่งในนิยามใหม่*. กรุงเทพฯ: สยาม เอ็ม แอนด์ บี พับลิชชิง.
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2552). *กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552*. เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิ: การพัฒนา รายละเอียดของหลักสูตรและรายวิชาให้มีคุณภาพ 30 กันยายน – 2 ตุลาคม 2552 ณ โรงแรมเรดิสัน กรุงเทพฯ.
- อรรถัย แก้วมหากาฬ และ พนัสยา วรรณวิไล. (2552). *ความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตต่อบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา ปีการศึกษา 2550*. สืบค้นได้จาก http://soplus.ac.th/new_ulib/dublin.pbh
- Ahmed, W. A. M., Alostaz, Z. M. Y., & Al-Lateef Sammouri, G. A. (2016). Effect of self-directed learning on knowledge acquisition of undergraduate nursing students in Albaha University, Saudi Arabia. *AIMS Medical Science*, 3(3), 237-247.
- Alotaibi, K. N. (2016). The learning environment as a mediating variable between self-directed learning readiness and academic performance of a sample of Saudi nursing and medical emergency students. *Nurse Education Today*, 36, 249-254.
- College of Registered Nurses of NOVA Scitia. (2017). *Self-direct learning*. Retrieved from <http://www.ernns.ca/supporting-your-practice/learning>
- Fujino-Oyama, Y., Maeda, R., Maru, M., & Inoue, T. (2016). Validating the Japanese self-directed learning readiness scale for nursing education. *Journal of Nursing Education*, 55(2), 65-71.
- Hiemstra, R. (1996). Self-directed learning. in A. C. Tuijnman (Ed.), *International encyclopedia of adult education and training* (pp.472-433). Oxford: Pergamon.
- Hiemstra, R., & Brockett, R. G. (1994). From behaviorism to humanism: Incorporating self-direction in learning concepts into the instructional design process. In H. B. Long, and Associates, *New ideas about self-directed learning*. Oklahoma Research Center for Continuing Professional and Higher Education of the University of Oklahoma.
- Knowles, M. S. (1975). *Self-directed learning: A guide for learner and teachers*. Parsippany: Globe Fearon.
- Skager, R., & Dave. R. H. (1977). *Curriculum evaluation for lifelong education*. Toronto: Pergamon Press.
- Tao, Y., Li L., Xu, Q., & Jiang, A. (2015). Development of a nursing education program for improving Chinese undergraduates' self-directed learning: A mixed-method study. *Nurse Education Today*, 35(11), 1119-1124.