

# การสังเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน Synthesis of the Bachelor of Nursing Curriculum in Community Health Nursing

ตติยา ทุมเสน<sup>1\*</sup> และ ปองสิน วิเศษศิริ<sup>1</sup>

Tatiya Tumsen<sup>1\*</sup> and Pongsin Viseshsiri<sup>1</sup>

<sup>1</sup>หลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษาและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย

<sup>1</sup>Doctor of Education Program in Educational Administration and Leadership for Change Academic,  
Eastern Asia University

\*Corresponding Author, email: tatiya@eau.ac.th

Received: April 11, 2024

Revised: May 8, 2024

Accepted: May 8, 2024

## บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์เอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน จากสถาบันการศึกษาพยาบาล 6 แห่ง พบว่า มีการจัดทำหลักสูตรระดับรายวิชาตามกรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552, 2560 ดังนี้ 1) องค์ประกอบด้านการกำกับตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรบางสถาบัน จัดทำรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนเป็นวิชาเดียวมีค่า 3 หน่วยกิต บางแห่งจัดแยกเป็น 2 รายวิชา คือ รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 และ 2 ค่ารายวิชาละ 2 หน่วยกิต เมื่อรวมกับรายวิชาภาคปฏิบัติซึ่งมีค่า 3 หน่วยกิตแล้วจะได้ค่าไม่น้อยกว่า 7 หน่วยกิต ซึ่งต้องเรียนรายวิชา 1 และ 2 แล้วตามด้วยการเรียนภาคปฏิบัติ 2) องค์ประกอบด้านบัณฑิต คุณสมบัติของผู้เรียน คือ ชั้นปีที่ 3 และ 4 ผลการเรียนรู้ที่มุ่งหวังจะพัฒนาใช้กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา (TQF: HEd) โดยบางสถาบันใช้ร่วมกับผลลัพธ์ที่พึงประสงค์ของการศึกษา (DOE) และเมื่อมีการกำหนดมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ.2565 สถาบันที่จัดปรับปรุงหลักสูตรจะกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ให้ต้องมียังน้อยสี่ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านจริยธรรม และด้านคุณลักษณะบุคคล 3) องค์ประกอบด้านเนื้อหาหลักสูตร พบว่า กำหนดตามคำอธิบายรายวิชา บางสถาบันจัดหัวข้อ/เนื้อหาที่สอดคล้องกับอัตลักษณ์ของสถาบัน สภาพปัญหาหรือความต้องการของชุมชนในพื้นที่ที่รับผิดชอบ ข้อเสนอแนะ 1) ส่งเสริมการบริหารหลักสูตรในระดับรายวิชาแก่คณะกรรมการบริหารหลักสูตรให้มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะในการบริหารหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง 2) จัดอบรมปฏิบัติการการบริหารหลักสูตรให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกระดับ 3) กำหนดหัวข้อย่อยในเนื้อหาให้ชัดเจนมีความทันสมัย 4) ศึกษาวิจัยแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงในรายวิชาการพยาบาลพยาบาลอนามัยชุมชนที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

**คำสำคัญ:** การสังเคราะห์; หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต; รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

## Abstract

This research was synthesize document from the community health nursing course in the Bachelor of Nursing Science Program by specifically studying 6 nursing education institutions; the finding that course level curricula were prepared according to the National Higher Education Standards Curriculum Management Framework (Guidelines No. 3) 2015 and the Bachelor's Degree Qualifications Standards Framework, Nursing field, 2009, 2017, as follows 1) the Curriculum Standards components: - some institutions course as a single subject, 3 credits or organize into: Community Health Nursing 1 and 2, which each 2 credits, when combined with a practical course, 3 credits, it will be worth not less than 7 credits, must be studied in orderly of 1 and 2, and the Practicum subject 2) the characteristics of the graduate components:- students; years 3 & 4, Learning outcomes use the Higher Education Qualifications Standards Framework (TQF: HEd) in 6 areas, Some institutions use it with the Desired Outcomes of Education (DOE) and when the 2022 Higher Education Standards were set, institutions that revise the curriculum will specify to have at least four areas:: knowledge, skills, ethics, and personal characteristics 3) the curriculum content components: - were determined according to course descriptions and the institution's identity, the problems or needs of the community. Recommendations 1) promote curriculum administration at the subject level continuously. 2) Organize curriculum administration workshops for relevant personnel at all levels, 3) define subtopics, contained in the content to be clear, and up-to-date 4) study the research trends according to the changes in community health nursing area that may occur in the future.

**Keywords:** Synthesis; The Bachelor of Nursing curriculum; Community Health Nursing



## บทนำ

การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้การจัดการเรียนการสอนมีคุณภาพได้มาตรฐาน ภายใต้การควบคุมกำกับของคณะกรรมการรับผิดชอบหลักสูตร ให้มีการดำเนินงานเป็นไปตาม มาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2560 เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ.2565 และ มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ.2565 มีระบบและกลไกการบริหารหลักสูตรด้วยการควบคุม กำกับให้มีการประเมินหลักสูตรอย่างน้อยทุก ๆ 5 ปี และมีการประเมินเพื่อพัฒนาหลักสูตรอย่างต่อเนื่องทุกปีตามตัวบ่งชี้ผลการดำเนินงานตามประกาศมาตรฐานคุณวุฒิสาขาหรือสาขาวิชา (มคอ.1) เพื่อการประกันคุณภาพหลักสูตรและการเรียนการสอน โดยในระบบและกลไกการบริหารหลักสูตรกำหนดแนวทางการจัดการเรียนการสอน

ให้เน้นการเรียนการสอนที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางเน้นการใช้แหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับผู้เรียนและปฏิบัติการวิชาชีพ ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการนำสาระทางทฤษฎีในศาสตร์สาขาทางการพยาบาลไปประยุกต์ใช้กับผู้รับบริการโดยมีบุคคล ครอบครัว ชุมชน เป็นศูนย์กลางของการดูแลรักษา บูรณาการจรรยาบรรณและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลในการเรียนการสอนวิชาต่างๆ ในหมวดวิชาชีพทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ กำหนดให้ทุกรายวิชาจัดทำรายละเอียดของรายวิชาภาคทฤษฎี (มคอ.3) และรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ. 4) และให้คณะผู้สอนมีการประชุมวิพากษ์ร่วมกันให้แล้วเสร็จก่อนการเปิดภาคการศึกษาอย่างน้อย 60 วัน โดยรายละเอียดของรายวิชา (มคอ.3) หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการของแต่ละรายวิชา

เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนสอดคล้องและเป็นไปตามที่วางแผนไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร (มคอ. 2) ซึ่งแต่ละรายวิชาจะกำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และรายละเอียดของเนื้อหาความรู้ แนวทางการปลูกฝังทักษะต่าง ๆ ตลอดจนคุณลักษณะอื่น ๆ ที่นักศึกษาจะได้รับการพัฒนาให้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของรายวิชา มีการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับระยะเวลาที่ใช้ในการเรียน วิธีการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลในรายวิชา ตลอดจนหนังสือหรือสื่อทางวิชาการอื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้ รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4) หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการในรายวิชาหรือกิจกรรมที่นักศึกษาจะต้องออกฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแหล่งฝึก ซึ่งจะต้องวางแผนให้สอดคล้องและเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร (มคอ.2) โดยจะกำหนดไว้อย่างชัดเจนถึงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการดำเนินการของกิจกรรมนั้น ๆ ตลอดจนความรู้ความเข้าใจที่นักศึกษาจะได้รับจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแหล่งฝึก มีการกำหนดกระบวนการหรือวิธีการในการปลูกฝังทักษะและคุณลักษณะอื่น ๆ ที่นักศึกษาจะได้รับการพัฒนาให้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายรวมทั้งเกณฑ์การวัดและประเมินผลนักศึกษา (สภากาชาดไทย, 2560)

แม้ประเทศไทยจะผ่านระยะระบาดหนักของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ไปแล้ว แต่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด 19) ยังมีพบเป็นระยะ ๆ ไม่หมดไป (องค์การอนามัยโลกแห่งประเทศไทย, 2567) ซึ่งผลกระทบของการแพร่ระบาดในช่วงที่ผ่านมาต่อระบบการศึกษาโดยเฉพาะการศึกษาทางการพยาบาลอนามัยชุมชนที่ไม่สามารถเข้าปฏิบัติในพื้นที่จริงได้ ต้องประยุกต์การใช้สื่อให้เข้ากับบริบทของพื้นที่ และการนำเทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ที่เจริญอย่างรวดเร็วมาใช้ไม่สะดวกเท่าที่ควร ส่งผลต่อสมรรถนะของนักศึกษาที่ไม่เป็นไปตามที่มุ่งหวัง รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นรายวิชาหนึ่งในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หมวดวิชาชีพทางการพยาบาล มีแนวคิดและทฤษฎีด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลอนามัยชุมชนในการดูแลสุขภาพบุคคล ครอบครัว และชุมชน การสำรวจปัญหาสุขภาพและการแก้ไขปัญหาสุขภาพในชุมชน การเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้าน อนามัยโรงเรียน อนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัยโดย

ใช้กระบวนการพยาบาลและการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสุขภาพที่สอดคล้องตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต การเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกระบวนการนี้จะนำไปสู่ความสำเร็จในการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาให้มีสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานวิชาชีพ รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการจัดการเรียนการสอนเน้นให้ผู้เรียนนำความรู้มาใช้ในการฝึกปฏิบัติบนกระบวนการพยาบาลชุมชน ผสมผสานความรู้ทฤษฎีและการปฏิบัติลักษณะต่าง ๆ ที่เรียนมาทั้งหมดตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนถึงชั้นปีที่สูงขึ้น เพื่อตอกย้ำภาพในการจัดการความเจ็บป่วยมาขยายขอบเขตความสามารถไปยังการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ผู้ใช้บริการทั้งที่เจ็บป่วย เสี่ยง และมีสุขภาพที่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ผู้วิจัยตระหนักถึงความสำคัญที่จะต้องพัฒนากระบวนการเรียนการสอนและการบริหารหลักสูตรดังกล่าวข้างต้น จึงสนใจวิเคราะห์สังเคราะห์รายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน เพื่อนำผลที่ได้มาจัดทำกรอบแนวทางการบริหารหลักสูตรการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนอันจะนำมาซึ่งการส่งเสริมสมรรถนะในการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของนักศึกษา ช่วยให้การพัฒนาศักยภาพบัณฑิตที่พึงประสงค์สอดคล้องกับเป้าหมายการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา และการผลิตบัณฑิตพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพ ภายใต้การตรวจสอบควบคุมมาตรฐานและการรับรองสถาบันโดยสภาการพยาบาลและการปรับปรุงหลักสูตรตามวงรอบที่กำหนด

บทความวิจัยนี้ มุ่งนำเสนอการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ด้วยข้อมูลที่ได้จากการสังเคราะห์รายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.3) และรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4) รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2559 พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 ให้ได้ข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรที่ทันต่อสถานการณ์ด้านสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป สะท้อนให้เห็นถึงความสอดคล้องของการบริหารหลักสูตร การกำหนดรายละเอียดรายวิชา จุดมุ่งหมายรายวิชา/จุดมุ่งหมายประสบการณ์ภาคสนาม ค่าอธิบายรายวิชา ผลการเรียนรู้ที่มุ่งหวังจะพัฒนา หัวข้อ/

รายละเอียด การจัดการเรียน การสอน การวัดและประเมินผล มาเป็นกลไกสำคัญในการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพ ผลิตภัณฑ์คุณภาพตามกรอบมาตรฐานการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อสังเคราะห์และสรุปองค์ความรู้จากผลการวิจัยที่เกี่ยวกับรายละเอียดเนื้อหาที่ใช้ในการสอนรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

### แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การสังเคราะห์เชิงเนื้อหา มีนักวิชาการกล่าวไว้หลายความหมาย ดังนี้ Prida Ariani Ambar Astuti (2011, p.4). การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นการวิเคราะห์เนื้อหาของข้อความ ที่เป็นลายลักษณ์อักษร ภาพ คำพูด หนังสือ บทความในหนังสือพิมพ์ นิตยสาร โฆษณา สุนทรพจน์ ภาพยนตร์ วิดีโอเทป เนื้อเพลง ภาพถ่าย เสื้อผ้า เว็บไซต์ หรืองานศิลปะ Neuendorf (2002, p.10) การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นวิธีการวิจัยเชิงสังเกตที่ใช้ในการประเมินเนื้อหาเชิงสัญลักษณ์ของการสื่อสารที่บันทึกไว้ทุกรูปแบบอย่างเป็นระบบ Neuman. (2011, p.49) การวิเคราะห์เนื้อหา เป็นเทคนิคในการตรวจสอบเนื้อหา หรือ ข้อมูล และสัญลักษณ์ที่มีอยู่ในเอกสารที่เป็นลายลักษณ์อักษร หรือสื่อต่าง ๆ โดยที่ไม่มีการโต้ตอบเนื่องจากผู้แต่งเนื้อหา ไม่รู้ว่าจะมีใครวิเคราะห์เนื้อหานั้นหรือไม่ ตามกรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 และเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560

โดยสรุป การวิเคราะห์การวิจัยเชิงเนื้อหา เป็นวิธีการในการตรวจสอบเนื้อหา หรือ ข้อมูลและสัญลักษณ์ที่มีอยู่ในเอกสารทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษร สื่อต่าง ๆ โดยไม่มีการโต้ตอบ ด้วยวิธีการวิจัยเชิงสังเกตในการประเมินเนื้อหาที่บันทึกไว้ทุกรูปแบบอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาที่ศึกษา

มคอ. 3 รายละเอียดของรายวิชา (Course Specification) หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการ

บริหารจัดการของแต่ละรายวิชาเพื่อให้การจัดการเรียน การสอนสอดคล้องและเป็นไปตามผลการเรียนรู้ที่วางแผนไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร ซึ่งแต่ละรายวิชาจะกำหนดไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายและเนื้อหาความรู้ในรายวิชา แนวทางการปลูกฝังผลการเรียนรู้ ทักษะต่าง ๆ ตลอดจนคุณลักษณะอื่น ๆ ที่นักศึกษาจะได้รับการพัฒนา ให้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของรายวิชา มีการกำหนดแผนการสอน ระยะเวลาที่ใช้ในการเรียน วิธีการเรียน การสอน การวัดและประเมินผลในรายวิชา ตลอดจนหนังสือหรือสื่อทางวิชาการอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ การทวนสอบผลสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้ของนักศึกษา การประเมินรายวิชาและกระบวนการปรับปรุง (คณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2558)

มคอ. 4 รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (Field Experience Specification) หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการบริหารจัดการในรายวิชาหรือกิจกรรมที่นักศึกษาจะต้องออกฝึกงาน ออกฝึกภาคสนาม หรือสหกิจศึกษา ซึ่งจะต้องวางแผนให้สอดคล้องและเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในรายละเอียดของหลักสูตร โดยจะกำหนดไว้อย่างชัดเจนถึงจุดมุ่งหมายและรายละเอียดของการดำเนินการของกิจกรรมนั้น ๆ ตลอดจนความรู้ ความเข้าใจที่นักศึกษาจะได้รับจากการออกฝึก มีการกำหนดกระบวนการหรือวิธีการในการปลูกฝังผลการเรียนรู้ ทักษะต่าง ๆ ตลอดจนคุณลักษณะอื่น ๆ ที่นักศึกษาจะได้รับการพัฒนาให้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายรวมทั้งเกณฑ์การวัดและประเมินผลนักศึกษา และการประเมินการดำเนินการตามรายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (คณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2558)

การพยาบาลอนามัยชุมชน (Community Health Nursing) หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนที่มีพยาบาลอนามัยชุมชน (community health nurses) เป็นแกนนำในการให้บริการ จะเน้นที่ 1) การดูแลสุขภาพของประชาชนในวงกว้างตั้งแต่บุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคมและ 2) การเร่งแก้ไขปัญหา/ประเด็นสุขภาพที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อชุมชนและสังคม ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายสุขภาพ/สาธารณสุขและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่ต้องบูรณาการความรู้ทางการพยาบาลอนามัยชุมชน/สาธารณสุข ระบาดวิทยา จิตวิทยาและอื่น ๆ เข้าด้วยกันอย่างกลมกลืน เป้าหมายของปฏิบัติ

การพยาบาลอนามัยชุมชน คือ การช่วยให้ประชาชนชาวไทยมีสุขภาพดีมีความมั่นคงทางสุขภาพและนำพาสังคมไทยไปสู่สังคมแห่งสุขภาพ (กිරดา ไกรนุวัตติ และ รัชนกชไพร, 2561)

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การสังเคราะห์งานวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเอกสาร (Documentation research) รายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ. 3) และเอกสารรายละเอียด

ของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4): รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 ตามกรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 ดังภาพที่ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ขอบเขตการวิจัย

#### ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื่องจากการนำเสนอบทความวิจัยครั้งนี้ จะเป็นการนำเสนอเพียงส่วนหนึ่งของการวิจัยเรื่องอนาคตภาพการการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ 2 ข้อ คือ 1. เพื่อสังเคราะห์และสรุปเอกสารรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ. 3) และเอกสารรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4): รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 พ.ศ. 2565 และ 2. เพื่อศึกษาการบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต: รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ซึ่งในบทความนี้จะขอนำเสนอในส่วนที่เป็นวัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 ดังนั้น ขอบเขตด้านเนื้อหาจึงครอบคลุมเพียงบางส่วนของงานวิจัย

#### ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการสังเคราะห์ครั้งนี้ คือ เอกสารรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.3) เอกสารรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4): รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565

#### วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเอกสารด้วยการสังเคราะห์รายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.3) และเอกสารรายละเอียดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.4) (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565) มีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

## 1. ศึกษา และ รวบรวมข้อมูลเอกสาร

1) เอกสารรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.3)

2) เอกสารรายละเอียดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ. 4)

## 2. สังเคราะห์งานวิจัย

1) เอกสารรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.3)

2) เอกสารรายละเอียดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ. 4)

ตามกรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 และ 2560

3. สรุปลองค้ความรู้ที่ได้ และ เสนอแนะแนวทางการนำผลการสังเคราะห์งานวิจัยไปใช้ประโยชน์

## ระยะเวลาในการวิจัย

เดือนธันวาคม 2565 - ธันวาคม 2566

## ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ เอกสารรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.3) รายละเอียดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.4) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 ทั้งสถาบันการศึกษาสังกัดภาครัฐ และภาคเอกชน

กลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเจาะจง จากเอกสารรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.3) และ เอกสารรายละเอียดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.4) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช และ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย (เปิดสอนปีการศึกษา 2559, 2560, 2561, 2562, 2563) อีกทั้งเพื่อสังเคราะห์แนวโน้มหลักสูตรที่มีการปรับปรุงตามวงรอบที่ต่อเนื่องและใกล้เคียงกัน ในกลุ่มเป้าหมายที่มีความเฉพาะทั้งด้านพื้นที่และโครงสร้างประชากรที่หลากหลายเชิงพหุวัฒนธรรม จึงเลือก

หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2564 (เปิดสอนปีการศึกษา 2564, 2565, 2566, 2567, 2568) คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช (กลุ่มตัวอย่างพื้นที่กรุงเทพมหานคร) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยทักษิณ หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 (กลุ่มตัวอย่างพื้นที่ภาคใต้) และหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2565 (เปิดสอนปีการศึกษา 2565, 2566, 2567, 2568, 2569) คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ที่มีคณะพยาบาลศาสตร์อยู่ในทุกภาคของประเทศไทย ด้วยการสืบค้นรวบรวมข้อมูลที่ประกาศผ่านเว็บไซต์ เพื่อศึกษาการบริหารหลักสูตรและวิเคราะห์แนวโน้มการกำหนดหัวข้อ/รายละเอียด เนื้อหาที่ใช้ในการสอนตามวงรอบเวลาการปรับปรุงหลักสูตร รวม 6 สถาบัน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

คือ แบบตารางสังเคราะห์บันทึกข้อมูลคุณลักษณะรายละเอียดรายวิชาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ตามกรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 และ 2560 โดยใช้แบบสังเคราะห์ที่สร้างขึ้นในรูปแบบตารางสังเคราะห์ 3 องค์ประกอบ คือ 1) องค์ประกอบด้านการกำกับตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร 2) องค์ประกอบด้านบัณฑิต 3) องค์ประกอบด้านเนื้อหาหลักสูตรของรายละเอียดรายวิชา และตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยศึกษา และสังเคราะห์ข้อมูลจากเอกสารรายละเอียดรายวิชาแต่ละฉบับ ด้วยการวิเคราะห์ส่วนประกอบ (Component Analysis) และการวิเคราะห์สรุปลูภูมิ (Analytic Induction) โดยการสังเคราะห์เชิงคุณลักษณะ หรือเชิงเนื้อหาแยกตามหมวดหมู่ที่จำแนกไว้ ได้แก่หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป หมวดที่ 2 จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ หมวดที่ 3 ลักษณะและการดำเนินการ หมวดที่ 4 การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา หมวดที่ 5 แผนการสอนและการประเมินผล หมวดที่ 6 ทรัพยากรประกอบการเรียนการสอน หมวดที่ 7 การประเมินและปรับปรุงการดำเนินการของรายวิชา แล้วนำข้อมูลมาตรวจ

สอบทำความเข้าใจเพื่อหาข้อสรุปเป็นผลการวิจัยตามองค์ประกอบด้านการบริหารหลักสูตรต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) จากเอกสารที่เกี่ยวข้อง

### ผลการวิจัย

การสังเคราะห์รายละเอียดรายวิชา (มคอ.3) การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลอนามัยชุมชน 1, 2 (มคอ.3) ซึ่งรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 เป็นรายวิชาในหมวดวิชาชีวะที่ย่อยเนื้อหาทางการพยาบาลอนามัยชุมชนให้เหมาะสมสำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นรายวิชาบังคับที่ต้องเรียนมาก่อนรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 (บางสถาบันไม่กำหนดบังคับ) สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความเฉพาะครอบคลุมกระบวนการทางการพยาบาลอนามัยชุมชนทุกระดับ ทุกมิติ ทุกกลุ่มเป้าหมายแบบองค์รวม และ รายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4): รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 จะประยุกต์ใช้ความรู้จากรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1, 2 ส่งเสริม ป้องกัน แก้ไขปัญหาและฟื้นฟูสภาพประชาชนในชุมชนตามกระบวนการทางการพยาบาลอนามัยชุมชนและกลวิธีต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับแนวทางการประกันคุณภาพการศึกษาตามองค์ประกอบด้านการบริหารหลักสูตร คือ องค์ประกอบด้านการกำกับตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร องค์ประกอบด้านบัณฑิต องค์ประกอบด้านเนื้อหาหลักสูตรของรายละเอียดรายวิชา ปรากูรายละเอียด ดังนี้

#### 1. ด้านการบริหารหลักสูตร

1.1 องค์ประกอบด้านการกำกับตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร

รายละเอียดรายวิชา (มคอ.3) และรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4) ดำเนินการใน 3 หมวด คือ

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป มคอ.3, 4 มีการกำหนดรหัสวิชา ชื่อรายวิชา ระดับชั้นปีของนักศึกษาที่ศึกษา จำนวนหน่วยกิต จำนวนชั่วโมง ภาคการศึกษา ปีการศึกษา และรายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อนชัดเจน เช่น รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 สอนนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 และ 4 โดยในภาพรวมมีจำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 7 หน่วยกิต

หมวดที่ 2 จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ เพื่อกำหนดสมรรถนะที่ต้องการให้เกิดกับนักศึกษาเมื่อเรียนรายวิชานี้แล้ว คือ มีความรู้ ความเข้าใจ โดยสามารถบอกได้/อธิบายได้ถึงสาระสำคัญของวิวัฒนาการ แนวคิด และหลักการพยาบาลอนามัยชุมชน การสาธารณสุข แผนพัฒนาสุขภาพ ระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพ วิถีชุมชน จำแนกและประยุกต์ใช้ข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลอนามัยชุมชน การให้บริการพยาบาลชุมชนระดับปฐมภูมิโดยใช้นวัตกรรม กลยุทธ์ กลวิธีการจัดบริการพยาบาลอนามัยชุมชน การอนามัยโรงเรียน การอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดบริการสุขภาพแก่ครอบครัวและชุมชน อธิบายกระบวนการพยาบาลครอบครัวแบบองค์รวมบนพื้นฐานการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และความหลากหลายทางวัฒนธรรม วิธีการทางระบาดวิทยา การพยาบาลสาธารณสุข หลักการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อมุ่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว กลุ่มคน ในชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ โดยสามารถแยกสมรรถนะตามด้านพุทธิพิสัยจิตพิสัย และทักษะพิสัยสอดคล้องตาม Bloom's Taxonomy of Learning (Bebjamin S. Bloom, 1913-1999) ดังนี้

| ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) |  |  |
|-----------------------------------|--|--|
| วัตถุประสงค์ทั่วไป                | วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม   |  |
|                                   | รายวิชาทฤษฎี   | รายวิชาปฏิบัติ   |
| รู้                               | -บอกแนวคิด หลักการ และกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การพยาบาลครอบครัว การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน การบรรเทาสาธารณภัยได้  | -บอกแนวคิด หลักการ และกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน วิธีการเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้  |
| เข้าใจ                            | -บอกและอธิบายแนวคิด หลักการ และกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ  | -บอกและอธิบายแนวคิด หลักการ และกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน วิธีการเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ  |
| เข้าใจ                            | งานอนามัยโรงเรียน การพยาบาลครอบครัว การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน การบรรเทาสาธารณภัยได้   | การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้   |
| นำไปใช้                           | -บอก อธิบาย ยกตัวอย่าง แนวคิด หลักการ และกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการ แก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การพยาบาลครอบครัว การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน การบรรเทาสาธารณภัยได้                                    | -บอก อธิบาย ยกตัวอย่าง แนวคิด หลักการ และกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน วิธีการเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไข ปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้  |
| วิเคราะห์                         | -ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาล กลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การพยาบาลครอบครัว การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน การบรรเทาสาธารณภัยได้   | -ปฏิบัติการพยาบาลในการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยประยุกต์แนวคิด หลักการ และกลวิธีการดำเนินงานในกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน เขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียนการเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้ สามารถคำนวณตัวเลขและใช้หลักการทางสถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพจัดเรียงลำดับข้อมูลสุขภาพได้ |
| สังเคราะห์                        | -สามารถคิดวิเคราะห์ห้อย่างเป็นระบบอย่างมีวิจารณ์ญาณ มีเหตุผล ใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ทางการวิจัยและนวัตกรรมในการประยุกต์ทฤษฎีการพยาบาลในการพยาบาลอนามัยชุมชน และกลวิธีต่าง ๆ ที่ใช้ในการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลครอบครัว และการพยาบาลสาธารณภัยได้ | -บอกเหตุการณ์การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค ดูแลรักษาฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกภาวะสุขภาพและทุกช่วงวัยในสถานบริการปฐมภูมิ ชุมชน และโรงเรียน<br>-อธิบายความสัมพันธ์ระหว่างปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวกับการเยี่ยมบ้านและใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้อย่างสอดคล้อง   |
| ประเมินค่า                        | -สามารถเสนอแนวทางพัฒนาวิธีการแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทและระบบบริการสุขภาพให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพในการพยาบาล  | -ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ความหลากหลายทางวัฒนธรรมและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชนที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ปัจจุบัน นำกระบวนการจัดการความรู้ กระบวนการวิจัยมาใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพปัญหาจริยธรรมในการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลได้  |

| ด้านจิตพิสัย (Affective Domain) |  |   |
|---------------------------------|--|---|
| วัตถุประสงค์ทั่วไป              | วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม   |   |
|                                 | รายวิชาทฤษฎี   | รายวิชาปฏิบัติ  |
| การรับรู้                       | -รับรู้บทบาทหน้าที่ในการนำแนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน | -ตั้งใจทำบทบาทหน้าที่ในการนำแนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน |

|                |  |   |
|----------------|--|---|
| การตอบสนอง     | -ร่วมนำแนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ในการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน  | -อาสาสมัครให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน  |
| การเกิดค่านิยม | -เห็นความสำคัญในการทำบทบาทร่วมนำแนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานตามบทบาทหน้าที่ในการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน   | -มีส่วนร่วมในการดำเนินการ และเสนอความคิดเห็นต่อบทบาทหน้าที่ รับผิดชอบดำเนินการเชิงวิชาชีพในการพัฒนาตนเอง และเครือข่ายการพยาบาลอนามัยชุมชนเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้นงานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้าน           |
| การจัดระบบ     | -คิดวิธีการ อธิบาย จัดสถานการณ์การพยาบาลอนามัยโรงเรียน การจัดกิจกรรมในชุมชน การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านและกำหนดแนวทางการทำงานภายใต้ความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างเหมาะสม   | -ปฏิบัติการพยาบาลด้วยพฤติกรรมที่บอกถึงการเห็นคุณค่าความเป็นไทยและความแตกต่างทางวัฒนธรรมและดำเนินชีวิตบนพื้นฐานปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง<br>-ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนด้วยความตั้งใจ เข้าใจ แยกแยะ ความถูกต้อง ความดีและความซื่อสัตย์  |
| บุคลิกภาพ      | -มีพฤติกรรมแสดงความคิดเห็น อธิบายวิธีการ การจัดสถานการณ์การพยาบาลอนามัยโรงเรียน การจัดกิจกรรมในชุมชน การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านและกำหนดแนวทางการทำงานภายใต้ความแตกต่างทางวัฒนธรรมได้อย่างเป็นระบบเหมาะสมและสม่ำเสมอ | -ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนด้วยปฏิภาณไหวพริบ มีความสามารถในการปรับตัว รับฟัง ยอมรับความคิดเห็น ทำงานกับผู้อื่นได้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นอย่างเอื้ออาทร ให้เกียรติซึ่งกัน<br>-มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ในฐานะพลเมืองไทย และพลเมืองโลกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ |

#### ด้านทักษะพิสัย (Psychomotor Domain)

| วัตถุประสงค์ทั่วไป     | วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม   |   |
|------------------------|--|---|
|                        | รายวิชาทฤษฎี   | รายวิชาปฏิบัติ  |
| การเลียนแบบ            | -บอกบทบาทหน้าที่ในการนำแนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านโดยดูจากตัวอย่างที่ผู้สอนจัดให้                 | -ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการนำแนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้ โดยดูจากการสาธิตที่ผู้สอนจัดให้ |
| กระทำตามสั่ง           | อธิบาย ขยายความ ยกตัวอย่าง สรุปแนวคิดหลักการ กลวิธี และกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านด้วยตนเองตามที่บอกหรือตามที่สนใจ                      | -ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการนำแนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ การดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้ ตามที่ผู้สอนกำหนดให้            |
| การหาความถูกต้อง       | อธิบาย ขยายความ ยกตัวอย่าง สรุปแนวคิด หลักการ กลวิธี ดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน การเขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพ งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน และการใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านด้วยตนเองได้อย่างถูกต้อง ไม่ต้องมีใครชี้แนะ | -ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ภายใต้แนวคิด หลักการและกลวิธีการดำเนินงานและกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชน เขียนโครงการและจัดโครงการแก้ไขปัญหาสุขภาพการดูแลรักษาโรคเบื้องต้น งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมบ้าน การใช้กระเปาะเยี่ยมบ้านได้อย่างถูกต้อง มั่นใจ                      |
| การกระทำอย่างต่อเนื่อง | -อธิบาย ขยายความ ยกตัวอย่าง สรุปแนวคิด การประยุกต์กลวิธีที่ใช้ในการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลครอบครัว การบรรเทาสาธารณภัยได้อย่างถูกต้อง สม่ำเสมอ  | -ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ด้วยการประยุกต์ บูรณาการกลวิธีต่างๆ ในการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลครอบครัว กับความรู้ในศาสตร์ต่างๆ ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อพัฒนาตนเองในการดำรงชีวิต การปฏิบัติวิชาชีพเพื่อประโยชน์ส่วนรวม และพัฒนาเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชน               |

|                                      |  |   |
|--------------------------------------|--|---|
| การกระทำได้<br>อย่างเป็น<br>ธรรมชาติ | -สรุปแนวทางบูรณาการความรู้ศาสตร์ทางการแพทย์และ<br>การพยาบาลอนามัยชุมชนด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์<br>และนวัตกรรม | -ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ แสดงพฤติกรรมที่บอกถึงการมีภาวะผู้นำ<br>และทักษะการทำงานเป็นทีมในการให้บริการทางสุขภาพอย่างมี<br>ประสิทธิภาพ สืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย วิเคราะห์<br>และเลือกใช้ข้อมูลอ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้และแก้ปัญหาอย่าง<br>สร้างสรรค์ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ และนวัตกรรมได้<br>อย่างเหมาะสม |
|--------------------------------------|--|---|

หมวดที่ 3 ลักษณะและการดำเนินการ มีการกำหนดคำอธิบายรายวิชาที่สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์รายวิชา บอกให้ทราบว่าวิชานี้มีเนื้อหาสาระในการเรียนการสอนเรื่องอะไรบ้าง สอดคล้องกับจำนวนหน่วยกิต จำนวนชั่วโมงในภาคการศึกษา ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2552, 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552, 2560

1.2 องค์ประกอบด้านบัณฑิต

รายละเอียดรายวิชา (มคอ.3) และรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4) ดำเนินการใน หมวดที่ 4 การพัฒนาผลการเรียนรู้ของนักศึกษา ใน 2 ประเด็น คือ

1. คุณสมบัติผู้เรียน มีการกำหนดคุณสมบัติผู้เรียนคือ นักศึกษาระดับชั้นปีที่ 3 เรียนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน หรือ การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 และกำหนดให้นักศึกษาระดับชั้นปีที่ 4 เรียนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 โดยนักศึกษาต้องผ่านการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 ตามเกณฑ์ที่กำหนดจึงจะสามารถเรียนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 ส่วนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน กำหนดให้นักศึกษาระดับชั้นปีที่ 4 เป็นผู้เรียนในรายวิชานี้ เนื่องจากนักศึกษาต้องนำความรู้และทักษะทางการแพทย์ในทุกสาขาที่เรียนมาก่อนหน้ามาบูรณาการอย่างลงตัวสามารถให้การดูแลพยาบาลแก่ผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย หรือกลุ่มปกติ เบี่ยงเบน วิถีถิ่นในชุมชนแบบองค์รวมซึ่งกระบวนการจัดการเรียนการสอนในรายวิชานี้จะส่งเสริมผู้เรียนให้พัฒนาทักษะทางการแพทย์ด้วยตนเองและกระบวนการกลุ่มได้อย่างเต็มความสามารถ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552, 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์

พ.ศ. 2552, 2560

2. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวัง มุ่งผลิตบัณฑิตให้มีความรอบรู้ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เน้นความรู้ สมรรถนะ และทักษะด้านวิชาชีพตามข้อกำหนดของมาตรฐานวิชาชีพ (TQF: HE) 6 ด้าน คือ ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านความรู้ มีความรู้และความเข้าใจในศาสตร์ทางวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระบบสุขภาพและปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางระบบสุขภาพและการพยาบาล ทักษะทางปัญญา สามารถคิดวิเคราะห์ได้อย่างเป็นระบบ มีวิจารณญาณ มีเหตุผล ใช้อองค์ความรู้ทางวิชาชีพ กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ ทางการวิจัย และนวัตกรรมที่เหมาะสม ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ทักษะวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพการพยาบาล และ มาตรฐานผลลัพธ์ผู้เรียน (DOE) = Learner person, Innovative Co-creator, Active citizen และ ผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ปีพ.ศ. 2565 อย่างน้อย 4 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านจริยธรรม และ ด้านลักษณะบุคคล อันสามารถเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดอย่างมีวิจารณญาณ ผู้เรียนมีความสุขในการเรียนมากขึ้น บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าบุคคลที่มีคุณภาพต้องเป็นบุคคลที่มีจิตสำนึกของความเป็นพลเมืองดีที่สร้างสรรค์ประโยชน์ต่อสังคม และมีศักยภาพในการพึ่งพาตนเอง เน้นการพัฒนาผู้เรียนให้มีลักษณะของความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมวัฒนธรรมที่หลากหลาย ภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์ที่มีการสื่อสารแบบไร้พรมแดน มีศักยภาพในการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถปฏิบัติงานได้ตามกรอบมาตรฐานและจรรยาบรรณที่กำหนด สามารถสร้างสรรค์งานที่เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคม ทั้งในระดับท้องถิ่นและสากลโดยผ่านการฝึกงานในสถานประกอบการทางด้านสุขภาพ และที่เกี่ยวข้อง

มีการดำเนินการสอดคล้องตามประกาศกระทรวง  
ศึกษาธิการ เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา  
พ.ศ. 2552, 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ  
ระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552, 2560  
ซึ่งโดยสรุปแล้วผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวังของผู้เรียนใน  
รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน คือ การเป็นผู้มีทักษะ  
ทางปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคล ทักษะการ  
คิดวิเคราะห์เชิงตัวเลขและเทคโนโลยีสารสนเทศ การเป็น  
ผู้ร่วมสร้างนวัตกรรม และการเป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง

1.3 องค์ประกอบด้านเนื้อหาหลักสูตรของราย  
ละเอียดรายวิชา

1. รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาล  
อนามัยชุมชน 1 และ การพยาบาลอนามัยชุมชน 2

1.1 หัวข้อ/รายละเอียด มีความสอดคล้องตาม  
คำอธิบายรายวิชา แม้ว่าในคำอธิบายรายวิชาบางแห่งจะมี  
การระบุหัวข้อย่อยหลากหลายแตกต่างกัน แต่ก็ยังเป็นหัวข้อ  
ย่อยภายใต้หัวข้อหลักที่เมื่อนักศึกษาเรียนในรายวิชานี้แล้ว  
จะสามารถดูแลประชาชนในชุมชนให้มีสุขภาวะที่ดีทั้งส่วน  
บุคคล ครอบครัวชุมชน สังคมที่พึ่งตนเองได้ ซึ่งอาจส่งผล  
ต่อการจัดลำดับเนื้อหาการสอน วิธีการสอน สื่อการสอน  
แตกต่างกัน อีกทั้งมีโอกาสจัดหัวข้อซ้ำซ้อนกับบางหัวข้อ  
ในรายวิชา โดยผู้วิจัย มองว่าสามารถปรับลดหัวข้อที่ซ้ำ  
ซ้อนกันออก และบางหัวข้อเลือกใช้เฉพาะหัวข้อที่สำคัญ  
และมีโอกาสนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในพื้นที่ อีกทั้งยังพบ  
ว่าแต่ละสถาบันมีการปรับหัวข้อ/เนื้อหาให้ตรงกับสภาพ  
ปัญหา ลักษณะของชุมชน เช่น ชุมชนเขตเมือง กึ่งเมือง  
หรือ ชุมชนชนบท พร้อมทั้งปรับชื่อรายวิชาให้มีความ  
เหมาะสมมากขึ้น

โดยสรุป รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน  
1 ประกอบด้วย นโยบายและแผนพัฒนาสุขภาพ ระบบ  
บริการสุขภาพชุมชน โครงสร้างของระบบบริการสุขภาพ  
ชุมชน หลักประกันสุขภาพ นวัตกรรมสุขภาพชุมชนและ  
การพัฒนา นวัตกรรมสุขภาพชุมชน รายวิชาการพยาบาล  
อนามัยชุมชน 2 ประกอบด้วย แนวคิดหลักการและกลวิธี  
การดำเนินงานอนามัยชุมชน กระบวนการพยาบาลชุมชน  
การประยุกต์ทฤษฎีการพยาบาลในการพยาบาลชุมชน กลวิธี  
ต่าง ๆ ที่ใช้ในการพยาบาลชุมชนเพื่อตอบสนองปัญหาและ  
ความต้องการของชุมชน การมีส่วนร่วมของชุมชน การ  
อนามัยครอบครัว บทบาทของพยาบาลอนามัยครอบครัว

การพยาบาลและการบรรเทาสาธารณภัย การวางแผนและ  
การจัดการกับภัยพิบัติต่าง ๆ การแยกคัดผู้บาดเจ็บ การ  
เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ หรือผู้เจ็บป่วยจาก ณ. จุดเกิดเหตุ  
โดยคำนึงถึงหลักจริยธรรม สิทธิมนุษยชนและความแตก  
ต่างทางวัฒนธรรม

1.2 วิธีวัดและประเมินผล ในรายวิชามีการวัดและ  
ประเมินผล ดังนี้

1.2.1 รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน การ  
พยาบาลอนามัยชุมชน 1, 2 วัดและประเมินผลจากการ  
สอบกลางภาค สอบปลายภาค โดยคิดเป็นร้อยละ 50 :  
50, ร้อยละ 60 : 40, ร้อยละ 70 : 30 มีคะแนนเก็บจาก  
แบบทดสอบหลังเรียน ใบงาน กรณีศึกษาในงานเดี่ยวและ  
งานกลุ่ม ความซื่อสัตย์ ความมีระเบียบวินัย ความตรงต่อ  
เวลาและความรับผิดชอบ โดยกิจกรรมที่ไม่ใช่การสอบต้อง  
ได้คะแนนไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 และได้ระดับคะแนนไม่ต่ำ  
กว่า 2.00 จึงจะถือว่าสอบผ่าน สอดคล้องตามประกาศ  
กระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญา  
ตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 และมีการแจ้งวิธี  
การวัดประเมินผลไว้ในรายละเอียดรายวิชา เช่น จากการ  
สังเกต การปฏิบัติ การสอบจากสถานการณ์จำลอง หรือ  
สถานการณ์จริง

2. รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

2.1 หัวข้อ/รายละเอียด กำหนดหัวข้อในการฝึก  
ปฏิบัติ คือ 1. กระบวนการพยาบาลในชุมชน ทำแผนที่ชุมชน  
เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล จัดลำดับความสำคัญของ  
ปัญหาและวิเคราะห์ปัญหา วางแผนแก้ไขปัญหา ดำเนิน  
งานตามโครงการที่วางไว้ สรุปประเมินผลโครงการ เยี่ยม  
บ้านบุคคล/ครอบครัว เพื่อส่งเสริม และ/หรือ แก้ไขปัญหา  
สุขภาพ ฝึกปฏิบัติอนามัยโรงเรียน ฝึกปฏิบัติการตรวจรักษา  
โรคเบื้องต้น และฝึกปฏิบัติการอาชีวอนามัย ด้วยการนำ  
นวัตกรรมสุขภาพมาใช้ในการแก้ไขปัญหา กลยุทธ์ กลวิธี  
การทำงานในชุมชนตามบทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน  
และกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชนในพหุวัฒนธรรม  
และคุณธรรมจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ

2.2 วิธีวัดและประเมินผล นักศึกษาต้องได้รับ  
คะแนนประเมินเฉลี่ยไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 จึงจะผ่าน  
เกณฑ์การฝึกประสบการณ์ภาคสนาม ซึ่งโดยสรุปจากการ  
สังเคราะห์วิธีการวัดและประเมินผลในรายวิชาปฏิบัติการ  
พยาบาลอนามัยชุมชน พบว่า ให้ความสำคัญของการฝึก

ปฏิบัติเรื่องกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยกำหนดคะแนนประเมินที่ร้อยละ 70 ถึง 80 เนื่องจากมีรูปแบบการฝึกปฏิบัติที่เป็นการเรียนรู้สภาพของชุมชน ปัญหาของชุมชน เรียนรู้การนำบทบาทของพยาบาลอนามัยชุมชนในด้านต่างๆ เช่น ภาวะผู้นำ (Leader)/สมาชิกกลุ่ม (Member) การประสานงาน (Coordinator)/การร่วมมือกันทำงาน (Collaborator) กับแกนนำและสมาชิกในชุมชน/กับเพื่อนร่วมทีม/อาจารย์ และหน่วยงานต่าง ๆ ในชุมชน เรียนรู้การเป็นแบบอย่างที่ดีด้านการดูแลสุขภาพ (Change agent) ได้มีโอกาสสำรวจปัญหาและนำเสนอข้อมูลปัญหาด้านสุขภาพ (Researcher) ของสมาชิกในชุมชนที่มาจากการเยี่ยมบ้านเพื่อให้เกิดการดูแลสุขภาพต่อเนื่องแก่สมาชิกในชุมชนทั้งด้านสุขภาพ สังคม เศรษฐกิจ โดยชุมชนต่อไปเมื่อนักศึกษาสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติและออกจากชุมชนแล้วคะแนนการวัดประเมินผลรองลงมา คือ เรื่องการเยี่ยมบ้าน การพยาบาลครอบครัว งานอนามัยโรงเรียน การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น และสุดท้ายคือการทดสอบภายหลังการฝึกปฏิบัติงานเพื่อประเมินความรู้ ทักษะ และทักษะการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาโดยรวมยอว่ามีความเข้าใจในเนื้อหาสาระ ศาสตร์ทางการพยาบาลในรูปแบบของข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เชื่อมโยงสู่การปฏิบัติจริงทั้งด้านการบำบัดรักษา การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพได้อย่างเต็มศักยภาพภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรมนั่นเอง

2. องค์ความรู้เกี่ยวกับรายละเอียด/เนื้อหาที่ใช้ในการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

พบว่า รายละเอียดรายวิชา (มคอ.3) กำหนดหัวข้อ/รายละเอียด สอดคล้องตามคำอธิบายรายวิชา ในทิศทางเดียวกันทั้งหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 และ พ.ศ. 2565 คือ วิวัฒนาการ แนวคิดและ หลักการพยาบาลอนามัยชุมชน การสาธารณสุข สุขภาพพัฒนาสุขภาพของประเทศ ระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพ วิถีชุมชน จำแนกและประยุกต์ใช้ข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาด้านการพยาบาลชุมชน บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลอนามัยชุมชน การให้บริการพยาบาลชุมชนระดับปฐมภูมิโดยใช้แนวคิดทฤษฎี กลยุทธ์ การจัดการบริการพยาบาลอนามัยชุมชน การอนามัยโรงเรียน การอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการบริการสุขภาพแก่ครอบครัวและชุมชน การพยาบาลครอบครัว

แบบองค์รวมบนพื้นฐานการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และความหลากหลายทางวัฒนธรรม วิธีการทางระบาดวิทยา การพยาบาลสาธารณสุข หลักการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อมุ่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว กลุ่มคนในชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้

โดยแต่ละหลักสูตรจะเพิ่มหัวข้อ/รายละเอียดในส่วนที่ตรงกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของชุมชนพื้นที่รับผิดชอบ เช่น ในพื้นที่กรุงเทพมหานครก็เพิ่มในเรื่องความเป็นพหุวัฒนธรรมในสังคมเมือง เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัย ในพื้นที่ที่กำหนดความรับผิดชอบของมหาวิทยาลัยใดก็อาจเพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องไว้ด้วยได้ เช่น ในประเด็นสมัชชาสุขภาพ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ กระบวนการทำงานในชุมชน ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง ตัวอย่างในสถาบันพระบรมราชชนกซึ่งมีวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดทั่วประเทศพบว่ามีในเรื่อง แนวคิดและหลักการการพยาบาลสุขภาพชุมชน ระบาดวิทยาและสารสนเทศทางการพยาบาล การพยาบาลครอบครัวและกระบวนการพยาบาลในการดูแลครอบครัวและกลุ่มคนที่มีภาวะปกติ เปียกเบน วิกฤตและเรื้อรัง และฝึกภาคทดลองการพยาบาลสุขภาพชุมชนตามขอบเขตสาระรายวิชา โดยในรายวิชาทฤษฎีจะเพิ่มชั่วโมงทางห้องปฏิบัติการให้มีการทดลองปฏิบัติให้เกิดความเชี่ยวชาญก่อนลงในพื้นที่จริงช่วยให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจ มีความพร้อมและประชาชนในชุมชนก็ไว้วางใจในการรับบริการ เพิ่มรายวิชาการพยาบาลและการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน เพิ่มหัวข้อการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน การสาธารณสุขมูลฐาน การใช้ภูมิปัญญา และนวัตกรรมสุขภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน และ ปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการสุขภาพชุมชน เพิ่มเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ความหลากหลายทางวัฒนธรรมภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

### การอภิปรายผล

ผลการสังเคราะห์เอกสารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต: รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน พบว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการบริหารหลักสูตรระดับรายวิชาเป็นไปตามกรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 และกรอบมาตรฐาน

คุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552, 2560 ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านการกำกับมาตรฐานหลักสูตร คือ รายละเอียดรายวิชา (มคอ.3): การพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 และรายละเอียดของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ.4): รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ระบุชัดเจนว่าเป็นรายวิชาในหมวดวิชาชีพทางการพยาบาล ระบุรายวิชาบังคับการเรียนก่อนหลัง ดำเนินการตามแนวทางการบริหารหลักสูตรใน 3 หมวด คือ หมวดที่ 1) ข้อมูลทั่วไป มีการกำหนดชื่อวิชา ระดับชั้นปีของนักศึกษาที่ศึกษา จำนวนหน่วยกิต จำนวนชั่วโมง ภาคเรียน และปีการศึกษา ซึ่งในหมวดนี้ สถาบันส่วนใหญ่ใช้ชื่อรายวิชาที่มีคำสำคัญ คือ การพยาบาลอนามัยชุมชน โดย รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 หรือ 2 จะเป็นวิชาละ 2 หน่วยกิต 2(2-0-4) และรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนกำหนดเป็น 3 หน่วยกิต 3(0-12-0) เป็นต้น กำหนดคุณสมบัตินักศึกษาในระดับชั้น ปีที่ 3 และ 4 จำนวนชั่วโมง จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 7 หน่วยกิต (15 ชั่วโมงต่อ 1 หน่วยกิต) บางสถาบันกำหนดต้องเรียนรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 มาก่อน บางสถาบันไม่กำหนดบังคับ แต่รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน วิชาบังคับที่ต้องเรียนมาก่อน คือ การรักษาโรคเบื้องต้น และการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 หมวดที่ 2) จุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์ พบว่า สถาบันส่วนใหญ่มีการระบุจุดมุ่งหมายของการเรียน การฝึกประสบการณ์ภาคสนาม เพื่อกำหนดสมรรถนะด้านการพยาบาลอนามัยชุมชนที่ต้องการให้เกิดกับนักศึกษาเมื่อเรียนรายวิชานี้แล้ว คือ นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ ประสบการณ์ สามารถบอกได้/อธิบายได้ถึงสาระสำคัญของวิวัฒนาการ แนวคิดและหลักการพยาบาลอนามัยชุมชน การสาธารณสุข แผนพัฒนาสุขภาพ ระบบสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ ระบบข้อมูลสุขภาพ วิถีชุมชน วิธีการทางระบาดวิทยา การพยาบาลสาธารณสุข หลักการสาธารณสุขมูลฐาน อธิบายกระบวนการพยาบาลครอบครัวแบบองค์รวมบนพื้นฐานการดูแลอย่างเอื้ออาทร ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์และความหลากหลายทางวัฒนธรรม จำแนกและประยุกต์ใช้ข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล บทบาทและสมรรถนะของพยาบาลอนามัยชุมชน การให้บริการพยาบาลชุมชนระดับปฐมภูมิ โดยใช้นวัตกรรม กลยุทธ์

กลวิธีการจัดบริการพยาบาลอนามัยชุมชน การอนามัยโรงเรียน การอาชีวอนามัย และอนามัยสิ่งแวดล้อม การจัดการบริการสุขภาพแก่ครอบครัวและชุมชน เพื่อมุ่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว กลุ่มคน ในชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้ และ หมวดที่ 3) ลักษณะและการดำเนินการ โดยกำหนดคำอธิบายรายวิชาหรือกิจกรรมหลักที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษ้อย่างสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายรายวิชาและวัตถุประสงค์ในการปรับปรุงรายวิชาซึ่งก็จะจะเป็นไปตามสถานการณ์ของแต่ละพื้นที่และข้อเสนอแนะจากนักศึกษาแต่ละสถาบัน (กรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558, 2565 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560) ซึ่งในส่วนของการกำกับมาตรฐานหลักสูตรนี้ ผู้บริหารหลักสูตรควรดำเนินการให้สอดคล้องตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิที่มีการแบ่งพื้นที่บริการเป็น 4 ลักษณะ คือ 1) พื้นที่เขตกรุงเทพมหานคร เป็นพื้นที่ที่มีประชากรหนาแน่นทั้งตามประชากรในทะเบียนบ้านจริงและประชากรแฝง ซึ่งอาจเกิดระบบบริการในรูปแบบใหม่ ๆ ในการบริการ 2) พื้นที่เขตเมืองใหญ่ รวมทั้งเขตปกครองพิเศษ เช่น เมืองพัทยา ที่อาจใช้ระบบบริการแบบผสมผสานทั้งสถานบริการภาครัฐ เอกชน ร้านขายยา คลินิกเอกชนต่าง ๆ 3) พื้นที่เขตเมือง ที่เน้นความร่วมมือของหน่วยงานปฐมภูมิในพื้นที่ เช่น รพ.สต. ศูนย์บริการสุขภาพชุมชน และหน่วยบริการทางการแพทย์ 4) พื้นที่ชนบท ซึ่งจะเน้นพัฒนา รพ.สต.ให้มีศักยภาพสูงขึ้นเป็นหลัก (มาตรฐานระบบบริการสุขภาพ พ.ศ. 2564 และ มาตรฐานระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566) ที่ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนางานบริการด้านสาธารณสุขให้มีคุณภาพโดยนำข้อกำหนดในมาตรฐานระบบบริการสุขภาพมาใช้ในการกำหนดจุดมุ่งหมายรายวิชา คำอธิบายรายวิชาอันจะช่วยในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องตามมาตรฐานที่กำหนด เป็นการเตรียมความพร้อมแก่บัณฑิตในการปฏิบัติงานในพื้นที่ได้อย่างมีคุณภาพต่อไป

2. องค์ประกอบด้านบัณฑิต คือ กำหนดคุณสมบัติของผู้เรียนในรายวิชานี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3, ชั้นปีที่ 4 และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่มุ่งหวังจะพัฒนาตามกรอบ

มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2558 และประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2558, 2560 และ 2565 ในสาขาวิชาชีพทางการพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ในส่วนของการพัฒนาผลการเรียนรู้ตามมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้านที่มุ่งหวัง บางสถาบันแสดงข้อมูลสรุปถึงความสอดคล้องของความรู้หรือทักษะที่ต้องการจะพัฒนาระหว่างหลักสูตร (PLOs) และรายวิชา (CLOs) ระบุกระบวนการ/กิจกรรมในการพัฒนาระบบวิธีการในการประเมินผลการเรียนรู้ อย่างชัดเจนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้านที่เกี่ยวข้อง เช่น CLO3 สอดคล้องกับ PLO3 สอดคล้องกับ ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังเฉพาะ SSLOs ด้วยวิธีการบรรยาย (Online), การเข้าเรียนในระบบอีเลิร์นนิ่ง การอภิปรายในชั้นเรียน(ผ่านระบบออนไลน์/กระดานสนทนา การประชุมปรึกษาก่อน-หลังปฏิบัติการพยาบาลชุมชน การฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง การสอนในคลินิก การสอนในห้องปฏิบัติการ และการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้การสอบ การสังเกต การมีส่วนร่วม การนำเสนองาน เป็นกลยุทธ์ในการประเมินผล ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือด้วยวิธีจิ๊กซอว์ที่เน้นการจัดการสภาพแวดล้อมทางการเรียนให้แก่ผู้เรียนได้เรียนรู้ร่วมกัน โดยทุกคนจะมีส่วนร่วมในการเรียนรู้จนถึงความสำเร็จของกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีความสุขที่จะเรียนเพราะเพื่อนให้ความช่วยเหลือ เกิดความภูมิใจกับการมีส่วนร่วมในกลุ่ม เกิดความตั้งใจและพยายามทำงานให้สำเร็จสนับสนุนด้วยผลการจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือด้วยวิธีจิ๊กซอว์เรื่องกระบวนการพยาบาลอนามัยชุมชนต่อทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 และสมรรถนะการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักเรียนพยาบาลพบว่า สมรรถนะการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักเรียนพยาบาลหลังจัดการเรียนรู้แบบร่วมมือด้วยวิธีจิ๊กซอว์สูงกว่าก่อนจัดการเรียนรู้ (Prajankett O., Indhraratana A., Prasittivejchakul A., Kamproh P., Kaoaiem H.) หรือบางสถาบันก็ระบุตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิแต่ละด้าน จนครบทั้ง 6 ด้านตามด้วยกระบวนการและวิธีการประเมินผล บางสถาบันนำมาตรฐานผลลัพธ์ผู้เรียน (DOE) = Learner person, Innovative Co-creator, Active citizen และ ผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้สำเร็จการศึกษาตามมาตรฐานคุณวุฒิ

ระดับอุดมศึกษา ปี พ.ศ.2565 อย่างน้อย 4 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านทักษะ ด้านจริยธรรม และ ด้านลักษณะบุคคลมาเป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษา เป็นต้น

3. องค์ประกอบด้านเนื้อหาหลักสูตรของรายละเอียดยาวิชา รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน กำหนดหัวข้อ/เนื้อหาที่สอน และการประเมินผลการเรียนการสอนไว้อย่างชัดเจนครบถ้วนและสอดคล้องกับสถานการณ์ด้านสุขภาพ ความต้องการทางสังคม เศรษฐกิจ ศักยภาพของชุมชน แม้บางหัวข้อแต่ละสถาบันจัดสอนไม่พร้อมกันแต่ก็เป็นการสอนแก่นักศึกษาระดับชั้นเดียวกันซึ่งเมื่อจบการศึกษาในรายวิชานั้น ๆ ทุกสถาบันจะสอนและประเมินผลการเรียนการสอนได้ครบถ้วนสอดคล้องตามรายละเอียดยุทธศาสตร์กำหนดทั้งรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติเป็นไปตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติและข้อบังคับของสภาการพยาบาลที่ให้สถาบันสามารถจัดดำเนินการตามความเหมาะสมสอดคล้องกับนโยบาย มหาวิทยาลัย เนื่องจากการประเมินผลเป็นกลไกสำคัญที่จะกระตุ้นให้เกิดการปรับแก้ไขเพื่อพัฒนาการบริหารหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพบรรลุเป้าหมายที่กำหนดต่อไป และพบว่าหลายสถาบันจะเพิ่มหัวข้อ/รายละเอียดที่ตรงกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของชุมชนพื้นที่รับผิดชอบให้มีความเฉพาะเป็นเอกลักษณ์มากขึ้น เช่น เรื่องความเป็นพหุวัฒนธรรมในสังคมเมือง สังคมชนบท สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและปลอดภัย ประเด็นสุขภาพสุขภาพ นโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ กระบวนการทำงานในชุมชน ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง แนวคิดและหลักการการพยาบาลสุขภาพชุมชน ระบาดวิทยาและสารสนเทศทางการพยาบาล การพยาบาลครอบครัวและกระบวนการพยาบาลในการดูแลครอบครัวและกลุ่มคนที่มีภาวะปกติ เป็ยงเบน วิฤตและเรื่อริง และฝึกภาคทดลองการพยาบาลสุขภาพชุมชนตามขอบเขตสาระรายวิชาโดยในรายวิชาทฤษฎีจะเพิ่มชั่วโมงทางห้องปฏิบัติการให้มีการทดลองปฏิบัติให้เกิดความเชี่ยวชาญก่อนลงในพื้นที่จริงช่วยให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจ มีความพร้อมและประชาชนในชุมชนก็ไว้วางใจในการรับบริการ สนับสนุนด้วยผลการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยใช้สถานการณ์

จำลองทางการพยาบาลเสมือนจริงเป็นการจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีสังคมโลกเพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์แทนสถานการณ์จริง การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยใช้สถานการณ์จำลองทางการพยาบาลเสมือนจริงนี้ส่งผลให้เกิดการพัฒนาผลลัพธ์ทางการเรียนรู้ให้กับผู้เรียน และเพิ่มทักษะการสอนให้กับผู้สอน ทั้งนี้ผู้สอนจำเป็นต้องเลือกและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับรายวิชาและสถานการณ์ที่แตกต่างกันออกไป (Taotho, A., Phontip, K., Chapradit, C., Somkhantee, T., Yeunyow, T., & Sareelae, N., 2023) เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้และการสร้างประสบการณ์ให้กับ เพิ่มรายวิชาการพยาบาลและการบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน เพิ่มหัวข้อการบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน การสาธารณสุขมูลฐาน การใช้ภูมิปัญญา และนวัตกรรมสุขภาพในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน และปฏิบัติการพยาบาลและการบริหารจัดการสุขภาวะชุมชน เพิ่มเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ความหลากหลายทางวัฒนธรรมภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้ให้นักศึกษานำความรู้ ความเข้าใจ ทักษะทางการพยาบาลอนามัยชุมชนมาประยุกต์ใช้ในการดูแลบุคคล ครอบครัว ชุมชนได้อย่างสอดคล้องกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโลกที่เป็นไปตลอดเวลา ซึ่งจะเห็นได้ว่าความแตกต่างในปีที่ปรับปรุงหลักสูตรต่อเนื่องหลักสูตรและรายละเอียดรายวิชาจะแปรผันตามสถานการณ์ด้านสุขภาพ และนโยบายด้านการการแพทย์ การสาธารณสุข และข้อบังคับของสภาการพยาบาล เช่น เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จะมีการจัดการเรียนการสอนที่มีความชัดเจนเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง

โดยสรุป หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการบริหารหลักสูตรระดับรายวิชาเป็นไปตามกรอบการบริหารหลักสูตรมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (แนวปฏิบัติ ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2558 และกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552, 2560 ครอบคลุมในด้าน 1) องค์ประกอบด้านการกำกับมาตรฐานหลักสูตร 2) องค์ประกอบด้านบัณฑิต และ 3) องค์ประกอบด้านเนื้อหาหลักสูตรของรายละเอียดรายวิชา ซึ่งในแต่ละด้านมีความชัดเจนในการดำเนินงานตามกรอบการบริหารหลักสูตร ขณะเดียวกันก็มีการพัฒนาผลการเรียนรู้ตาม

มาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้านที่มุ่งหวัง แสดงความสอดคล้องของความรู้หรือทักษะที่ต้องการจะพัฒนาระหว่างหลักสูตร (PLOs) และรายวิชา (CLOs) ระบุนุกระบวนการ/กิจกรรมในการพัฒนา ระเบียบวิธีการในการประเมินผลการเรียนรู้ อย่างชัดเจนตามมาตรฐานผลการเรียนรู้แต่ละด้านที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งในส่วนของหัวข้อ/รายละเอียดก็ปรับให้มีความเหมาะสมตรงกับสภาพปัญหาหรือความต้องการของชุมชนพื้นที่รับผิดชอบให้มีความเฉพาะเป็นเอกลักษณ์มากขึ้น เช่น เรื่องความเป็นพหุวัฒนธรรมในสังคมเมือง สังคมชนบท สังคมกึ่งเมืองกึ่งชนบท เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล และปลอดภัย เป็นต้น แสดงให้เห็นความแตกต่างของรายละเอียดรายวิชาในปีที่ปรับปรุงหลักสูตรต่อเนื่องหลักสูตรและรายละเอียดรายวิชาที่แปรผันตามสถานการณ์ด้านสุขภาพ และนโยบายด้านการการแพทย์ การสาธารณสุข และข้อบังคับของสภาการพยาบาล เช่น เรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จะมีการจัดการเรียนการสอนที่มีความชัดเจนเป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่องอยู่เสมอ

### ข้อจำกัดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการสังเคราะห์เอกสารรายละเอียดรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ. 3) และเอกสารรายละเอียดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (มคอ.4) หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2564 และพ.ศ. 2565 จำนวน 6 สถาบัน ที่จัดการเรียนการสอนในปีการศึกษา 2563-2568 ซึ่งเป็นรายวิชาที่ดำเนินการไปแล้วและกำลังจะถึง แม้จะทำให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ตามวงรอบการดำเนินการบริหารหลักสูตรซึ่งเป็นหลักสูตรสุดท้ายที่จะเก็บข้อมูลได้ครบวงรอบการใช้หลักสูตรก็ตาม แต่ปัจจุบันได้มีเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร พ.ศ. 2565 เพิ่มเติมทำให้การวิจัยครั้งนี้ไม่ครอบคลุมข้อมูลของปีล่าสุดของการบริหารหลักสูตร

### ข้อเสนอแนะ

จากการสังเคราะห์งานวิจัย พบว่า แต่ละสถาบันให้ความสำคัญในการบริหารหลักสูตรทุกขั้นตอนทั้งระดับรายวิชาและระดับหลักสูตรโดยยึดแนวปฏิบัติตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2558 เกณฑ์มาตรฐานการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2552 และ พ.ศ. 2560 สามารถเชื่อมั่นคุณภาพการ

ศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาการพยาบาล  
อนามัยชุมชนการศึกษาได้เป็นอย่างดี ในการนี้ ผู้วิจัย  
ขอเสนอแนะ ดังนี้

1. เชีงนโยบายให้มีการส่งเสริมการบริหารหลักสูตร  
อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอและอย่างใกล้ชิดเป็นรายสถาบัน  
เพื่อให้หลักสูตรมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหา ความ  
ต้องการของท้องถิ่นที่สถาบันตั้งอยู่และสอดคล้องตาม  
มาตรฐานการศึกษาระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และ มาตรฐาน  
การศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ โดยจัด  
อบรมเชิงปฏิบัติการแก่คณะกรรมการบริหารหลักสูตร ผู้รับ  
ผิดชอบรายวิชา ผู้สอน ให้มีความรู้ความเข้าใจ มีทักษะใน  
การบริหารหลักสูตรการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

2. การบริหารหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต:  
รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มีความเหมือนและ  
ความต่างของหัวข้อ/รายละเอียดที่สอน ที่กำหนดให้  
สอดคล้องภายใต้คำอธิบายรายวิชาแต่ก็เป็นหัวข้อย่อย  
ภายใต้หัวข้อหลักอาจส่งผลต่อการจัดลำดับเนื้อหาในการ  
สอน วิธีการสอน สื่อการสอนแตกต่างกัน อีกทั้งมีโอกาสจัด

หัวข้อซ้ำซ้อนกับบางหัวข้อในรายวิชา ผู้วิจัยขอเสนอแนะ  
ให้กำหนดชั้นของหัวข้อย่อยภายใต้หัวข้อใหญ่ให้ชัดเจน  
โดยให้หมายเหตุของเหตุผลกำกับไว้ด้วย เช่น หัวข้อระบบ  
สุขภาพ หรือระบบบริการสุขภาพ ควรจัดให้เรียนในระดับ  
ชั้นปีใด หรือ หัวข้อเดียวกัน ถ้าเป็นระดับชั้นปี 3 ควรเรียน  
ให้ครอบคลุมเพียงใด ชั้นปีที่ 4 เรียนให้ครอบคลุมเพียง  
ใด แต่ระดับชั้นปี 3 เรียนแค่ไหน ชั้นปี 4 เรียนถึงขั้นไหน  
หรือ ระบบข้อมูลสุขภาพ ซึ่งมีความสำคัญในการนำมาใช้  
วิเคราะห์สถานการณ์ หรือแนวโน้มทางสุขภาพ แนวทาง  
การเรียนการสอนควรมีการนำเรื่องเทคโนโลยีสารสนเทศ  
ในยุคดิจิทัลมาใช้ด้วย เป็นต้น จะช่วยลดความซ้ำซ้อน  
ในบางหัวข้อเพิ่มความชัดเจนและความทันสมัยของการ  
กำหนดหัวข้อการสอนมากขึ้น

3. ศึกษาวิจัยแนวโน้มการบริหารหลักสูตรพยาบาล  
ศาสตรบัณฑิต รายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนในอนาคต  
ที่จะสามารถนำผลที่ได้มาใช้ได้ตรง ทันสมัย และล้ำสมัย  
ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและฉับพลัน  
ของสถานการณ์โลก



## References

- Anderson, L. W., & Krathwohl, D. R. (Eds.). (2001). *A taxonomy for learning, teaching and assessing: A revision of Bloom's Taxonomy of educational objectives*. New York: Longman.
- Andrew, M. A., Abdi, A. A., Antoine, L. B., & Shephard, J. (2020). Analysis of bachelor of science in nursing education in sierra leone: A look at program fidelity and student satisfaction. *International journal of africa nursing sciences*, 12(2020),00180. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100180>
- Benjamin, S. B. (1913-1999). *Bloom's taxonomy of learning*. Retrieved from <https://www.edu.chula.ac.th/Taxonomy%20of%20Learning.pdf> 6th May 2024. (in Thai)
- Boromrajonnani College of Nursing, Nakhonsithammarat Course Specification Community Health Nursing 1. (2016). *Course updated A.D. 2016*. (in Thai)
- Boromrajonnani College of Nursing, Nakhonsithammarat Course Specification Community Health Nursing 1. (2017). *Course updated A.D. 2017*. (in Thai)
- Boromrajonnani College of Nursing, Nakhonsithammarat Course Specification Community Health Nursing 2. (2017). *Course updated A.D. 2017*. (in Thai)
- Boromrajonnani College of Nursing, Nakhonsithammarat Course Specification Community Health Nursing Practicum. (2016). *Course updated A.D. 2016*. Retrieved from [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T\\_0036\(2\).PDF](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_0036(2).PDF)

- Department of Health Service Support Ministry of Public Health. (2021). *Health service system standards 2021*.
- Eastern Asia University School of Nursing. (2016). *Course specification community health nursing 1*. (Course updated A.D. 2016). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2016). *Course specification community health nursing 2*. (Course updated A.D. 2016). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2016). *Course specification community health nursing practicum*. (Course updated A.D. 2016). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2016). *Course specification community health nursing 1*. (Course updated A.D. 2016). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2016). *Course specification community health nursing 2*. (Course updated A.D. 2016). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2020). *Course specification community health nursing practicum*. (Course updated A.D. 2016). (in Thai)
- Faculty of Nursing Thaksin University. (2022). *Course specification community health nursing practicum*. (Course updated A.D. 2022). (in Thai)
- Faculty of Nursing Praboromarajchanok Institute. (2023). *Course specification community health nursing practicum, nursing mandatory courses and basic nursing Ccourse*. (Course updated A.D. 2022). (in Thai)
- Krainuwat, K., & Koshakri, R. (2018). *Community nursing*. Faculty of Nursing Textbook Project Mahidol University.
- Kuakarun Faculty of Nursing Navamindradhiraj University. (2021). *Course specification community health nursing 1*. (Course updated A.D. 2021). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2021). *Course specification community health nursing 2*. (Course updated A.D. 2021). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2021). *Course specification community health nursing*. (Course updated A.D. 2021). (in Thai)
- \_\_\_\_\_. (2021). *Course specification community health nursing practicum*. (Course updated A.D. 2021). (in Thai)
- Ministry of Education. (2015). *Announcement of the ministry of education subject: Qualifications standards for Graduate Studies Bachelor of Nursing Science 2017*. Retrieved from [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/4\\_StandardDr%202560\(1\).pdf](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/4_StandardDr%202560(1).pdf) (in Thai)
- Ministry of Education. (2015). *Guidelines for the management for higher education curriculum 2015*. Retrieved from <https://grad.wu.ac.th/regulations-announcements/>
- Ministry of Education. (2015). *The higher education qualifications for nursing science program*. Retrieved from <https://grad.wu.ac.th/regulations-announcements/>
- Ministry of Education. (2015). *Announcement of the ministry of education on Bachelor's Degree curriculum standards 2015*, 2(132), 295.
- Ministry of Education. (2015). *Guidelines for implementation of the 2015 national qualifications framework for higher education*. (3<sup>rd</sup> ed.). Retrieved from <https://www.eqd.cmu.ac.th/Curr/doc/mua/announce/tqf%2058-3.pdf>
- Ministry of Education. (2015). *The standard of higher education 2015*. Retrieved from <https://grad.wu.ac.th/regulations-announcements/>
- Neuendorf, K. A. (2002). *The content analysis guidebook*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Neuman, W. L. (2011). *Social research methods: Qualitative and quantitative Approaches*. (7<sup>th</sup> ed.). Boston: Pearson Education, Inc.
- Office of the Commission 3 Office of the Secretariat of the Senate. (2020). *Report on the study of health services primary health care of the subcommittee to study and monitor the primary health care system for the people in the senate public health committee*. Bangkok: Printing Office, Office of the Secretariat of the Senate Bangkok. (in Thai)
- Prajankett, O., Indhraratana, A., Prasittivejchakul, A., Kamprow, P., & Kaoaiem, H. (n.d.). The effect of cooperative learning using jigsaw on community health nursing process toward 21<sup>st</sup> century learning skills and community health nursing competency of Nursing Students. *Journal of the royal Thai army nurses*, 19(3), 165-74. (in Thai)
- Prida Ariani Ambar Astuti. (2011). *How to use content analysis methods: Steps in conducting content analysis*. Department of Library and Information Science North-Eastern Hill University (NEHU), Shillong 793022, Meghalaya, India.
- Primary Health Service System Support Office Ministry of Public Health. (2023). *Primary health service system standards 2023*. Bangkok: Office of the War Veterans Organization Printing Operations under Royal Patronage. (in Thai)
- Sawatdichai, N., & Mahanopwongchai, T. (n.d.). Comparative analysis of the course subject matters to the expected learning outcomes of bachelor of fine and applied arts program in 3D-Based communication design (Revised Year 2011). *Arch journal*, 28 137-50. (in Thai)
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (n.d.). *Announcement of the ursing council on core competencies of Graduates Bachelor's Degree Master's Degree Doctoral Degree in nursing advanced nursing training course higher than the diploma level and obtaining a certificate/ approval letter showing specialized knowledge and expertise nursing and midwifery and specialized nursing in the field of nursing science*. Retrieved from <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/112.pdf>
- Wiratchai, N., & Wongwanich, S. A. (n.d.). Synthesis of research in education using meta-analysis and content analysis. *Journal of research methodology*, 12(2), 1-4. (in Thai)
- World Health Organization of Thailand. (2024). *Coronavirus disease 2019 situation in Thailand: 7 February 2024*. Retrieved from <https://www.who.int/thailand/news/detail/07-02-2024-update-on-covid-19-in-thailand--7-february-2024-THA>

