**สรุปการจัดการความรู้ทั้ง ๕ ประเด็น ได้แก่ เทคนิคการจัดการเรียนการสอนที่เพิ่มทักษะทางปัญญา เทคนิคการจัดการเพื่อเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย ระบบและกลไก HRM การลงฐานข้อมูล CHE QA online และการให้คำปรึกษานักศึกษา**

**…………………………………………………………………………………………………..**

**สรุปเนื้อหา เทคนิคการจัดการเรียนการสอนที่เพิ่มทักษะทางปัญญา**

 **ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดย ดร.ดวงพร หุ่นตระกูล**

**ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบ Reflective Thinking การพัฒนา DEAL Model of Reflection**

1. ให้นักศึกษาเล่าสิ่งที่ได้เรียนรู้ให้เพื่อนฟัง

๑.ให้นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้และค้นคว้ามาแลกเปลี่ยนกันพร้อมทั้งตอบคำถามในสิ่งที่เพื่อนสงสัย

๒. นักศึกษาสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากเพื่อนๆในกลุ่ม

๓. ช่วยกันสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ในหัวข้อที่รับผิดชอบแล้วมาเล่าให้เพื่อนฟังอีกรอบ

๓.เพื่อนๆถามในสิ่งที่สงสัยและยังไม่กระจ่าง (เน้นคำถามที่ให้เกิด ความคิดรวบยอดและการวิเคราะห์ เช่นการเปรียบเทียบความแตกต่าง การคล้ายคลึง)

๒. ทบทวนและสะท้อนตัวเอง (Examine)

๑.นักศึกษาทบทวนสิ่งที่ตัวเองเรียนรู้ทั้งจากตัวเองและจากเพื่อน

๒. ทบทวนจุดเด่นและจุดที่ควรพัฒนาของตนเอง

๓. ค้นหาแนวทางการแก้ไข

๓. ผลดำเนินการ : การสะท้อนการจัดการเรียนการสอน

๑. นักศึกษาสนุก กล้าโต้ตอบ กันกับเพื่อน (ไม่มีใครหลับแต่มีเล็กน้อยที่เล่นโทรศัพท์แต่เพื่อนจะสะท้อนกัน)

๒. ได้ฝึกการสรุปความ การอ่านจับใจความ การอธิบายสิ่งที่ตัวเองไปเรียนรู้มาให้เพื่อนฟัง (ตอบโจทย์ศตวรรษที่ ๒๑ TQF)

๓. ฝึกการฟังอย่างมีสติ

๔. มีการใช้แหล่งเรียนรู้ทั้ง ตำรา Internet และครู (แต่ครูจะสะท้อนเฉพาะในประเด็นที่ยากและในเวลาที่จำกัด จากนั้นสะท้อนให้ไปศึกษาเพิ่มเติม)

๕. การพัฒนาปัญญาของนักศึกษา : การวิเคราะห์ตัวตน การเลือกใช้แหล่งเรียนรู้ การฝึกการคิดอย่างเป็นระบบ พัฒนาการคิดรวบยอด การคิดเชื่อมโยงนักศึกษาเข้าใจตัวตนของตัวเองรู้และเข้าใจว่าต้องค้นคว้าจากแหล่งข้อมูลบรรยากาศการเรียนสนุก มีการช่วยเหลือกันและที่สำคัญ ครูเข้าใจและทราบว่านักศึกษาแต่ละคนเป็นอย่างไร มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อนกับเพื่อนครูกับศิษย์

 **๔. สิ่งที่จะปรับปรุงในปีการศึกษา ๒๕๕๙**

สร้างโจทย์จากสถานการณ์จริง

 เพิ่มในส่วนของการสะท้อนสภาวะจิตใจของผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบประสาทและไขสันหลัง

 **การแลกเปลี่ยน**

* การใช้กลุ่มใหญ่ มีการแบ่งกลุ่มหรือไม่ ตอบ แบ่งเป็น ๑๐ กลุ่มย่อย (อ.มณฑนา)
* การประเมินใช้วิธีใด ตอบ ใช้วิธีการสอบ และการให้คะแนนประเมินการคิดวิเคราะห์ กระบวนการกลุ่ม และการนำเสนอ (อ.วสส)
* นักศึกษามีอาการเบื่อหรือไม่ ตอบ ทุกคนจะมีเนื้อหาที่เพื่อนนำเสนอ จะมีการตรวจสอบเนื้อหาของเพื่อนที่นำเสนอว่าตรงกับที่ตัวเองมีอยู่หรือเปล่า ผู้นำเสนอต้องเตรียมตอบคำถาม จึงไม่มีใครหลับ
* แลกเปลี่ยนการนำไปใช้กับการฝึกในคลินิก จะถามว่านักศึกษารู้สึกอย่างไรกับคำ ๆ นี้ หลังจากนั้นให้บันทึกสิ่งที่เกิดขึ้นบนวอร์ด รู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์นั้น ๆ และวิเคราะห์สถานการณ์นั้น ๆ และจะทำอย่างไรกับสถานการณ์นั้น ๆ เช่น การใช้มือหยิบ Forceps ในเซทสวนปัสสาวะ เมื่อเครื่องมือหายไป ๑ ชิ้น นักศึกษารู้สึกอย่างไร เมื่อมี Forceps ตัวเดียว และรู้สึกอย่างไรเมื่อถูกครูตี ผลคือ นักศึกษารู้สึกดีที่มีการเปิดใจกับอาจารย์และได้สะท้อนความรู้สึก ส่วนอาจารย์รู้สึกประทับใจที่ได้รู้ความคิดของนักศึกษา ทำให้เกิด Humanized มากขึ้น ไม่เหมือนกับตำรา นอกจากนี้ยังเกิดนวัตกรรมเพิ่มมากขึ้น (ดร.สุจิตรา)
1. **ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดย อ.วิลาวัลย์ สายสุวรรณ**

**ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบใช้กรณีศึกษา วิชาการคิดเชิงระบบ**

๑. ประชุมวางแผนการจัดการเรียนการสอนโดยผู้รับผิดชอบรายวิชา

๒. ศึกษาคู่มือหลักสูตร อ่านคำอธิบายรายวิชา ให้เข้าใจ การแปลความหมายให้ชัดเจนมากที่สุด

๓. ตั้งวัตถุประสงค์ของการเรียนในรายวิชา และในรายบทที่สำคัญ

และมีประโยชน์กับผู้เรียนศึกษาคุณธรรม ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช 5 ประเด็นคือ **“มีวินัย ซื่อสัตย์ เสียสละ รับผิดชอบ ตรงเวลา”**

๔. คัดเลือกกรณีศึกษา วิดีโอ หรือภาพยนตร์สั้น ให้สอดคล้องและ

ตรงกับคุณธรรม ของผู้เรียน

๕. ประชุมวางแผนการจัดการเรียนการสอนโดยผู้รับผิดชอบรายวิชา กับทีมผู้สอน เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกันในประเด็นสำคัญที่นักศึกษาควรได้เรียนรู้ในการศึกษากรณีศึกษาแต่ละกรณีศึกษา

๖. แบ่งกลุ่มทดลองปฏิบัติ ฝึกกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบตามขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ ๑ กำหนดปัญหา

ขั้นที่ ๒ ระบุปัจจัยย่อย(ตัวแปร)

ขั้นที่ ๓ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยย่อยและกำหนดสมมติฐาน

ขั้นที่ ๔ เขียนวงจรปัญหาและสรุปบทเรียนที่ได้จากการวิเคราะห์กรณีศึกษา

**ผลลัพธ์การดำเนินการ**

๑. เกิดทักษะทางปัญญาจากการฝึกกระบวนการคิดอย่างเป็นระบบตามขั้นตอน ในการวิเคราะห์กรณีศึกษา ทำให้ผู้เรียนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ผู้เรียนได้เกิดทักษะในการคิดอย่างเป็นระบบ สามารถคิดวิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหาผู้เรียนได้รู้จักวิธีแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

๒. สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ

๓. ทำให้ผู้เรียนได้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

๔. ทำให้ผู้เรียนได้รู้จักรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นมากขึ้น

**ข้อเสนอแนะ**

๑) หากใช้กับกลุ่มผู้เรียนมากเกินไป อาจเกิดปัญหาผู้เรียนแสดงออกความคิดเห็นไม่ทั่วถึง
       ๒) หากผู้สอนขาดทักษะในการตั้งคำถามกระตุ้น บรรยากาศของการเรียนรู้ก็เกิดได้ยาก
       ๓) ถ้าผู้เรียนไม่ร่วมมือ ไม่กระตือรือร้นก็อาจทำให้ผลการเรียนไม่เป็นไปตามที่กำหนดไว้

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. ผู้รับผิดชอบรายวิชาประชุมทีมผู้สอน เพื่อคัดเลือกกรณีศึกษาที่สอดแทรกคุณธรรมจริยธรรม ให้มีเนื้อหาสอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา ทันสมัย และน่าสนใจ กระตุ้นการเรียนรู้
2. ผู้สอนและผู้เรียนเข้าใจขั้นตอนของการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ
	1. ผู้สอนมีการประชุมร่วมกันสรุปประเด็นสำคัญจากกรณีศึกษา
3. ผู้สอนมอบหมายงานให้นักศึกษาได้มีเวลาในการศึกษาและทำความเข้าใจ ในเนื้อหาและเรื่องราวของกรณีศึกษาล่วงหน้า เมื่อถึงเวลาเรียนนักศึกษาสามารถคิดวิเคราะห์ได้ดียิ่งขึ้น
4. ผู้สอนมีทักษะในการตั้งคำถามกระตุ้น เพื่อเพิ่มบรรยากาศของการเรียนรู้ในห้องเรียน
5. อุปกรณ์ที่ใช้ในการพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบพร้อมใช้งาน เช่น คลิปวีดีโอกรณีศึกษาปากกา และกระดาษ Flip chart

**การแลกเปลี่ยน**

* การเกิดปัญหา อย่าโทษระบบเพราะเราเป็นส่วนหนึ่งของระบบ (ดร.ดวงพร)
* กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดการคิดเชิงระบบได้ดีที่สุด (อ.วสส) ที่วสส.ให้ Mapping concept ตอบ การเขียนโครงการหลังดูวิดิโอกิจกรรม ๔ เรื่อง
* นวัตกรรม หรือสิ่งใหม่ ๆ ได้กระบวนการที่เด่น ควรจะทำเพิ่มเติม อ.วสส (อ.พงษ์พิษณุ)
* การทำกลุ่ม ค่อนข้างใหญ่เกิน ๑๘ คน/กลุ่ม การแสดงความคิดเห็น จะทำให้เด็กไม่ได้พูดทุกคน ควรแบ่งเป็นกลุ่มย่อย และครูดู ๒ กลุ่ม (ดร.นฤมล)
1. **ภาควิชาการพยาบาลเด็ก โดย อ.ยุคนธร ทองรัตน์**

**ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริง (Authentic Instruction)** ในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ ๑ การเรียนการสอนตามสภาพจริง วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหา ๑ หน่วยที่ ๖ นศ ปีที่ ๒ จำนวน ๘ ชั่วโมง ๘ กลุ่มต่อ Sec

หน่วยที่ ๖ การพยาบาลแบบองค์รวมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพแก่บุคคลวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ที่มีความผิดปกติของกระดูก ข้อ และกล้ามเนื้อทั้งในระยะเฉียบพลัน วิกฤตและเรื้อรัง

๖.๑ ปัญหาการเคลื่อนไหว

* ๖.๒ ปัญหาความผิดปกติของกล้ามเนื้อจำนวน ๘ ชั่วโมง

**เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดทักษะทางปัญญา**

๓.๒ สามารถสืบค้นและวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย

๓.๓ สามารถนำข้อมูลและหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิงและแก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ

๓.๔ สามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้องรวมทั้งใช้ประสบการณ์เป็นฐาน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ปลอดภัยและมีคุณภาพในการให้บริการการพยาบาล

**โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ...ให้นักศึกษา**

1. เรียนรู้และตระหนักในศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลสุขภาพของตนเองภายใต้บริบทการดำรงชีวิต
2. อธิบายพฤติกรรมการพึ่งตนเองและการแก้ปัญหาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษาและขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลภายใต้บริบทชีวิตจริง
3. บอกแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง
4. ตระหนักและเข้าใจถึงผลกระทบของการเกิดปัญหาสุขภาพที่มีต่อภาระการดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว
5. วิเคราะห์ผลกระทบของการเกิดปัญหาสุขภาพที่มีต่อภาระการดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว

ภายใต้บริบทชีวิตได้

การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

* แบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อยจำนวน ๘ กลุ่มๆละ ๙-๑๐ คน มีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม
* มอบหมายให้นักศึกษา ๒-๓ คน ศึกษาข้อมูลผู้ป่วย ๑ รายในประเด็น

- ข้อมูลชีวิต(สภาพการดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว กรทำมาหากินของผู้ป่วยและครอบครัว พฤติกรรมการพึ่งตนเอง การแก้ปัญหา ฯลฯ

- ข้อมูลการเจ็บป่วยของผู้ป่วย (ข้อมูลส่วนบุคคล อาการสำคัญ ประวัติเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติเจ็บป่วยในอดีต อาการปัจจุบัน การตรวจร่างกาย การรักษาที่ได้รับ เป็นต้น)

นักศึกษาศึกษาข้อมูลที่รวบรวมได้และวิเคราะห์ผลกระทบของการเกิดปัญหาสุขภาพที่มีต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวภายใต้บริบทชีวิตในประเด็น

- ชีวิตและครอบครัวผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปอย่างไรเมื่อเกิดความเจ็บป่วย

* ผู้ป่วยและครอบครัวมีการจัดการ/แก้ปัญหา/ดูแล/พึ่งตนเองในเรื่องการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างไร
* ก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล
* ขณะมารับการรักษาที่โรงพยาบาล
* หลังออกจากโรงพยาบาลครั้งนี้ (เมื่อกลับไปบ้าน)
* **นักศึกษาวางแผนการพยาบาล**
* ระบุทุกข์/ปัญหาที่เกิดจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยครอบคลุมและตรงกับความต้องการที่แท้จริง
* ระบุแนวทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย
* นักศึกษานำเสนอข้อมูลที่ศึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยกับอาจารย์ประจำกลุ่ม สรุปผลการเรียนรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนในกลุ่มย่อย
* นักศึกษาปรับแก้ และจัดทำรายงานสรุปประเด็นการศึกษาชีวิตจริงของผู้ป่วยส่งอาจารย์ประจำกลุ่มตามวันเวลาที่กำหนด
* คัดเลือกกรณีศึกษาที่สมบูรณ์ที่สุดกลุ่มละ 1 รายเพื่อนำเสนอให้เพื่อนในกลุ่มใหญ่ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน (ถ่ายสำเนาเอกสารแจกก่อนการนำเสนอ 1 วัน)

สรุปผลการเรียนรู้ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนในกลุ่มใหญ่

**การวัดและประเมินผล**

* แบบประเมินพฤติกรรม
* รายงานกรณีศึกษา
* การนำเสนอกรณีศึกษา

การสอบข้อเขียน

**การแลกเปลี่ยน**

* การจัดการเรียนการสอนตามสภาพจริง เลือกโรคกระดูกและกล้ามเนื้อเพราะเป็นโรคเรื้อรังและต้องมีการปรับเปลี่ยนวิถีชิวิตที่บ้าน การดูแลตนเอง นักศึกษาต้องรับฟังความคิดเห็นของผู้ป่วย และเรียนรู้ว่าต้องประยุกต์ทฤษฏีกับการนำไปใช้ที่บ้าน ความต้องการของผู้ป่วย (อ.มณฑนา)
* ปัญหาสภาพความยากลำบากเมื่อต้องกลับไปดูแลตนเองต่อที่บ้าน ควรให้มีการไปเก็บข้อมูลต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นผลระยะยาว ครบตามกระบวนการ (ดร.นฤมล)
* การที่คนไข้กลับมารพ.อีกครั้งกับการใส่สกรู เพลท แล้วหลุด นักศึกษาเข้าใจว่าทำไม ทราบถึงการจัดการชีวิตในสภาพจริง หลังจากการ Conference นักศึกษาจะได้เข้าใจคนไข้แต่ละคน ว่ามีความทุกข์อย่างไรบ้าง ในฐานะของพยาบาลจะต้องจัดการอย่างไร (ดร.สุจิตรา)
* วสส.ใช้ชุมชน (CBL) เช่น สถานการณ์ไข้เลือดออก การดื่มสุรา
1. **ภาควิชาการศึกษาทั่วไปและวิทยาศาสตร์พื้นฐาน โดย ดร.ศิริรัชส์ อินสุข**

**ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning)** โดยใช้กระบวนการ PDCA

1. ปัจจัยนำเข้า (Plan) การกำหนดแผนกลยุทธ์ แผนปฏิบัติการ โครงการเพื่อตอบสนองการดำเนินงานที่ดี
* ภาควิชาฯ ดำเนินการตามแผนกลยุทธ์ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓)
* ได้รับการจัดสรรงบประมาณ ปี พ.ศ.๒๕๕๙ จัดการเรียนการสอน ๒๙ หน่วยกิต
* ระบบการกำหนดและการพัฒนาหลักสูตรเพื่อตอบสนองการดำเนินงานที่ดีของภาคฯ
1. ดำเนินงานตามแผน (Do)
* ออกแบบ มคอ.๓
* ผู้สอนดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามการวิพากษ์ มีการทำวิจัยเชิงปฏิบัติการในชั้นเรียน (Action Classroom Research) แบบการทดลองหนึ่งกลุ่ม (One Group Design) เรื่อง “การเรียนรู้เชิงรุก รายวิชาสารสนเทศศาสตร์ในการศึกษาค้นคว้าเพื่อพัฒนาทักษะทางปัญญาของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช
* กิจกรรมการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning)
	+ หัวข้อความหมาย ความสำคัญของสารสนเทศ ประเภทของแหล่งสารสนเทศ จัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบ ถาม-ตอบ
	+ หัวข้อเทคโนโลยีกับการศึกษาค้นคว้า จัดกิจกรรมการเรียนรู้ผ่านเกมส์ (Game Learning) แบ่งกลุ่มนักศึกษา แข่งขันการคัดเลือกบัตรคำความรู้ ประเด็นลักษณะ ประเภท องค์ประกอบของคอมพิวเตอร์
	+ หัวข้อเทคโนโลยีมัลติมีเดีย จัดการเรียนรู้แบบใช้กรณีศึกษาประเด็นปัญหา (Case Study) แบ่งกลุ่มสืบค้น อ้างอิงข้อมูล นำเสนอผลการเรียน แลกเปลี่ยนกับเพื่อน ผู้สอนผ่านสื่อมัลติมีเดียว
* การวัดและประเมินผล
	+ แบบประเมินทักษะทางปัญญา
	+ การประเมินผลลัพธ์
	+ แบบทดสอบ
1. การตรวจสอบ (Check)

ผลลัพธ์การจัดการเรียนการสอน เกรด และแบบประเมินการพัฒนาทักษะทางปัญญา พบด้านความสามารถในการใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการแก้ปัญหาอยู่ในระดับต่ำ

1. การนำผลการประเมินมาใช้ในการปรับปรุงพัฒนา (Act)

**ข้อเสนอแนะ**

ควรใช้การเรียนรู้แบบอื่น เพื่อช่วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์

ความคลาดเคลื่อนของการสังเกต ๗๕ คน /อาจารย์ ๑ คน เป็นกลุ่มใหญ่ เกิดขึ้นแน่นอน

นักศึกษาประเมินตัวเอง จึงทำให้อยู่ในระดับที่สูง จึงใช้ค่าเฉลี่ยรวม ๓ ส่วน

ผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนแบบนี้

* นักศึกษาพยาบาลพยายามปรับตัวกับเทคโนโลยีสมัยใหม่
* ผู้สอนพัฒนาการเรียนการสอนแบบเชิงรุก
* สถาบันการศึกษาช่องทางไม่ค่อยสนับสนุน ควรมีการพัฒนาอินเตอร์เน็ตให้มีความเสถียรของช่องทาง เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในการพัฒนาตนเอง
* การนำเสนอเพียง ๑ รายวิชา จึงไม่สามารถ

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

* อาจารย์ในภาควิชามีเพียง ๓ คน การประชุมเป็นแบบไม่เป็นทางการ
* มีการพัฒนา TQF
* การทำงานทีสำเร็จคือ ใฝ่รู้ การเรียนรู้แบบกัลป์ยานมิตร การใฝ่รู้เรื่องการวัดและประเมินผลให้ทันต่อโลกที่เปลี่ยนแปลง ตั้งคำถามกับตัวเองเพื่อตรวจสอบ PDCA และความเอื้ออำนวยความสะดวก

**การแลกเปลี่ยน**

* ใช้กับวิชาพื้นฐานทั้งหมดใช่หรือไม่ ภาษา สังคมศาสตร์ มนุษย์ศาสตร์ เป็นต้น การเลือกจะใช้ Curriculum mapping เลือกมาเพื่อเป็นหนึ่งตัวอย่างของการพัฒนา Cognitive skill
* การประเมินทักษะทางปัญญา ทำอย่างไร แบบประเมินครู เพื่อน และตนเอง มี ๑๒ ข้อ ใช้แบบประเมินเดียวกันหรือไม่ อาจารย์ประเมินทั้ง ๗๕ คน น่าจะยาก ตอบ ใช้กระบวนการกลุ่มในการประเมิน (ดร.นฤมล) เสนอให้ทำเป็นข้อคำถามย่อย ที่เป็นรูปธรรมเพื่อสะท้อนให้ตรงกับความเป็นจริงมากขึ้น ตอบ มีการ Valid relia เรียบร้อยแล้ว จึงไม่ได้มีการปรับ
* ควรมีการทำวิจัยต่อไปในเรื่องของการสร้างเครื่องมือเพื่อตอบการประเมินทักษะทางปัญญา(อาจารย์วสส.)
1. **ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ โดย อ.วรรณภรณ์ วีระพงษ์**

**วิธีการจัดการเรียนการสอน Team Based Learning** มีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความพร้อมก่อนเข้าเรียน โดยกระบวนการที่มั่นใจได้ว่าผู้เรียนมีการเตรียมตนเองอย่างแท้จริง และเป็นการเรียนรู้มโนทัศน์หลักสู่การแก้ปัญหาด้วยความสนใจ โดยมีขั้นตอนในการจัดการเรียนการสอนดังนี้

**๑)**  มอบหมายให้ศึกษาล่วงหน้าจากเอกสาร ตำรา VDO โดยครูแจ้งวัตถุประสงค์ของบทเรียนที่สอดคล้องกับมโนทัศน์บทเรียน

**๒) มอบหมายงานให้ทำล่วงหน้ารายบุคคลก่อนเข้าชั้นเรียนและส่งเมื่อเข้าชั้นเรียนชั่วโมงแรก เช่น ข้อสอบแบบตัวเลือก ๑๕-๒๐ ข้อ (ไม่ควรให้ทำรายงานยาวๆ** เพราะผู้เรียนจะแบ่งงานเป็นตอน ๆ)

**๓) มอบหมายให้ทำงานเดิมเป็นกลุ่มโดยมีการแลกเปลี่ยนความรู้ อ้างอิง จากที่ได้ไปค้นคว้าด้วยตนเอง และหาคำตอบที่ถูกต้องที่เป็นไปตามมติของทีม โดยอนุญาตให้ใช้สื่อสืบค้นได้**

๔) ผู้สอนกระตุ้นผู้เรียนให้แสดงคำตอบของตนเองพร้อมเหตุผล อ้างอิง และ Defense หรืออุธรณ์คำตอบของตนเอง เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม

๕) ผู้สอนสรุปสั้น ๆ เน้นที่ concepts และประเด็นที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ ลักษณะของงานที่มอบหมาย ต้องส่งเสริมการเรียนรู้ กระตุ้นให้เกิดความหลากหลายของการแสดงความคิดเห็น ต้องไม่ง่ายเกินไป และจำนวนไม่มากเกินไป

**การนำ Team Based Learning ลงสู่การปฏิบัติ**

**๑) การออกแบบก่อนเปิดเรียน จัดเนื้อหาสาระของรายวิชาเป็นหน่วยการเรียนรู้ ระบุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ สร้างคู่มือสำหรับผู้เรียนในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ สร้างแบบสอบถามเพื่อรับประกันความพร้อมของผู้เรียน เน้นการประยุกต์ใช้ ออกแบบการวัดประเมินผล และจัดตั้งกลุ่มโดยทำหน้าชั้นเรียน**

**๒) ขั้นเรียน ชั่วโมงแรกผู้สอนต้องชี้แจงวิธีการเรียนแบบทีม ได้แก่ บทบาทผู้เรียน กระบวนการเรียน และการประเมินผลการเรียน**

**๓) การประเมินผลการเรียน ไม่ประเมินตนเอง สอนให้นักศึกษาตระหนักว่าถ้าให้คะแนนมากทุกคนเป็นการทำร้ายคนที่ทำงานหนักและช่วยคนที่ทำงานน้อย โดยมีรายละเอียดของการประเมินได้แก่ การเตรียมความรู้ก่อนเข้าเรียน การแลกเปลี่ยนความรู้ และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ เคารพความคิดเห็นของผู้อื่น กระตุ่นให้ผู้อื่นแสดงความคิดเห็น มีความยืดหยุ่น และเพื่อป้องกันการให้คะแนนที่ไม่เป็นจริง ควรใช้ส่วนเบี่ยงเบนของคะแนนเฉลี่ยมาพิจารณา**

**การแลกเปลี่ยน**

* อ.ดวงใจอแสดงความชื่นชม ได้นำมาใช้กับการพยาบาลผู้ใหญ่ เรื่องความผิดปกติของฮอร์โมน ความแตกต่างคือการแบ่งนักศึกษาเป็นการคละ GPA ๖-๗ คน ช่วงแรกเด็กจะบ่นว่าสอบตั้งแต่ชั่วโมงแรก แต่ครูชี้แจงว่าการเรียนแบบนี้ต้องเตรียมตัวก่อนเรียน เพื่อทำสอบว่ามีการเตรียมมาก่อนหรือไม่ จากนั้นครูเฉลย และอธิบายเหตุผลพร้อมกับให้นักศึกษาอภิปรายข้อสอบ ในขั้นตอนที่ ๒ จะให้กรณีศึกษาที่ซับซ้อนขึ้น เน้นเรื่องการวิเคราะห์และการนำไปใช้ ให้นักศึกษาร่วมกันเฉลย
* อ.ยุคนธร การแบ่งกลุ่มตาม GPA นักศึกษาให้ข้อเสนอว่า เขารำคาญเพื่อนที่ไปช้า ไม่อ่านหนังสือมาก่อน คนที่เรียนช้าจะบอกว่าตามไม่ทันเพื่อน อยากให้อาจารย์สอนเนื้อหาทั้งหมดอีกครั้งหนึ่ง
* การได้มาซึ่งความรู้ คือต้องแสวงหาเอง ไม่มีเนื้อหาใดที่จะให้ได้ทั้งหมด เมื่อก่อนใช้ทั้งรายวิชา ปัจจุบันเหลือเพียงบทเดียว
* ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ ทักษะในการสร้างข้อสอบ กระบวนการกลุ่ม อาจารย์ต้องสร้างข้อสอบปรนัยได้
* ที่ศิริราช ใช้กลุ่มละ ๕-๖ คนได้รับความสำเร็จดี
* การสร้างข้อสอบควรเป็น Extended-Matching Set ให้ตัวเลือกมากมาย และให้ให้สถานการณ์มาโดยเลือกตัวเลือกมา
* อ.วสส. ขอชื่นชม อาจารย์ได้ไปศึกษาอบรมจากต่างประเทศมากมาย การเตรียมผู้เรียน เตรียมอย่างไร ตอบ ชี้แจงนักศึกษาถึงบทบาทผู้เรียน หน้าที่ วิธีการเรียนทำอย่างไร แจ้งรายชื่อเอกสาร สื่อ ตำรา ที่จะให้ไปอ่านก่อน วัตถุประสงค์ ใช้กับนศ.ปี ๓ ต่อเนื่องถึงปี ๔
* อ.วสส. ใช้กับวิชาการศึกษาทั่วไปได้หรือไม่ ตอบว่าได้ การประเมินเพื่อนในกลุ่มเด็กกล้าที่จะประเมินตามความเป็นจริง
* อ.วสส. การวัดและประเมินผลเป็นประเด็นสำคัญ ควรมีการต่อยอด
1. **ภาควิชาบริหารการพยาบาล โดยอ.อารีย์ กุลจู**

**ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน** วิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพ เนื้อหาหน่วยที่ ๕ ปัญหาจริยธรรมทางการพยาบาลและการแก้ไข ๕.๑ ความสัมพันธ์ระหว่างจริยธรรม กฎหมายและวิชาชีพ ๕.๒ สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดปัญหา และ๕.๓ ปัญหาจริยธรรมและการตัดสินในเชิงจริยธรรม

 - ปัญหาด้านปฏิสัมพันธ์: การพูด การสื่อสาร และการแสดงออก

 - ปัญหาการบอกความจริงต่อผู้ป่วย

 - ปัญหาด้านความรู้และทักษะเทคนิคของพยาบาล

 - ปัญหาด้านการบริหารจัดการปฏิสัมพันธ์ในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพ

 - ปัญหาเกี่ยวกับชีวิตและการตายอย่างมีศักดิ์ศรี

 - การใช้เทคโนโลยีและให้บริการเกินความจำเป็น

สิ่งที่นักศึกษาเรียนมาแล้ว

หน่วยที่ ๑ กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ

หน่วยที่ ๒ กฎหมายวิชาชีพพยาบาล

หน่วยที่ ๓ จริยศาสตร์

หน่วยที่ ๔ จริยธรรมกับวิชาชีพพยาบาล

เทคนิคการจัดการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มทักษะทางปัญญา

1. บรรยาย อภิปรายแบบมีส่วนร่วม (ชั่วโมงที่ ๑)
* ชมวีดีทัศน์ ประกอบการเรียนการสอน ชมวิดิทัศน์ เรื่อง ทุกข์ของคนไทยกับระบบสุขภาพ ของนพ.โกมาตร ประกอบการเรียนการสอน

- วิเคราะห์กรณีศึกษา โดยเป็นงานกลุ่ม จากข่าวปัจจุบัน

- จากนั้นครูบรรยายสรุป (ชั่วโมงที่ ๒)

1. ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง
2. การนำเสนอปัญหาจากการวิเคราะห์กรณีศึกษาและแนวทางการตัดสินใจเชิงจริยธรรม

กระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการพยาบาล โดยกำหนดประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม (ชั่วโมงที่ ๓)

๑. การรวบรวมข้อมูล

 ๑.๑ การเจ็บป่วยและการรักษา

 ๑.๒ คุณค่าและความเชื่อของผู้ที่เกี่ยวข้อง

 ๑.๓ ความสามารถในการตัดสินใจและการแก้ปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว

 ๑.๔ ทฤษฎีจริยธรรม กฎหมาย นโยบาย เศรษฐกิจ ฯลฯ

 ๑.๕ วัฒนธรรมและสังคม

๒. การกำหนดประเด็นความขัดแย้งทางจริยธรรม

1. ปัญหาการบอกความจริง
2. ปัญหาเกี่ยวกับชีวิตและการตายอย่างสงบและมีศักดิ์ศรี
3. ปัญหาด้านปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน

๔. ปัญหาการยินยอมโดยได้รับข้อมูล

 ๕. ปัญหาการใช้เทคโนโลยีและให้บริการเกินจำเป็น

 ๖. ปัญหาด้านความรู้และทักษะทางการพยาบาล

 ๓. การกำหนดและวิเคราะห์ทางเลือก

๔. การตัดสินใจเลือกและลงมือปฏิบัติ

1. ทฤษฎี /หลักการ / แนวคิดทางจริยธรรม
2. จรรยาบรรณวิชาชีพ
3. คุณค่า ความเชื่อส่วนบุคคลและสังคม
4. กฎหมาย / สิทธิผู้ป่วย / พรบ.วิชาชีพ / และที่เกี่ยวข้อง
5. นโยบายสุขภาพ / เศรษฐกิจ/สังคม
6. วัฒนธรรม

๕. การประเมินผลลัพธ์และกระบวนการ

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. วิชาจริยศาสตร์และกฎหมายวิชาชีพ ในแต่ละบทจะใช้การสอนหลากหลาย ขึ้นอยู่กับความชำนาญของอาจารย์
2. ก่อนสอนประชุมก่อนว่าแต่ละหน่วยจะสอนแบบไหน เช่น หน่วยที่ ๔ คือ VARK
3. บูรณาการกับกิจการนักศึกษา การทำโครงการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม ๕ ด้าน กลุ่มละ ๑ เรื่อง รวม ๒ Sec ๑๐ กลุ่ม เช่น ระเบียบวินัยหอพัก ความเสียสละ ความรับผิดชอบ เป็นต้น ทุกกลุ่มจะมีกิจกรรมเริ่มตั้งแต่เปิดเรียน
4. เทคนิคการจัดการเรียนการสอน บรรยาย อภิปรายแบบมีส่วนร่วม ชมวิดิทัศน์ วิเคราะห์กรณีศึกษา ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

**การประเมินผลลัพธ์และกระบวนการ** นักศึกษาประเมินผลทุกข้อดีมาก และผลสอบสภาผ่านเกินร้อยละ ๙๐

**การแลกเปลี่ยน**

* วสส. เห็นสมควรว่าเป็นปี ๒ เทอม ๒ เพื่อปลูกฝังจริยธรรมและต่อเนื่องไปฝึกบนหอผู้ป่วย เป็นวิชาที่สำคัญที่สุด
* อ.อารีย์ เสนอว่าควรมีการแบ่งเรียน ไม่จำเป็นต้องเรียน ๓ หน่วยพร้อมกัน
1. **อาจารย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ผศ.(พิเศษ) ดร.สมตระกูล ราศิริ**

**ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อเพิ่มทักษะทางปัญญา** ใน 3 รายวิชา

**วิชาชีวิต สังคม และสิ่งแวดล้อม เทคนิคเภสัชกรรม ปี 1 summer**

* Concept Mapping (แต่ล่ะบท) ถ้าเนื้อหาไม่ทันในชั่วโมง สอนด้วยผังอย่างเดียว
* ความความดี ให้ตนเอง สังคม สิ่งแวดล้อม
* บุหรี่ เหล้า ออกกำลังกาย ธนาคาร (ตามบริบท/นโยบาย/งบประมาณ)
* คิดกิจกรรม
* นำเสนอ
* ดำเนินการ
* กำหนดการประเมินผลเอง
* นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในประเด็นดังนี้ ตนเองได้อะไร สังคมได้อะไร สิ่งแวดล้อมได้อะไร

**วิชาสุขศึกษาและพฤติกรรมศาสตร์ สบ ปี 2 (ชุมชน) สบ ทันต ปี 3 (โรงเรียน)**

* บูรณาการเรียนการสอนกับบริการวิชาการและวิจัย
* ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิ/แผนชุมชน/ เก็บข้อมูล ปฐมภูมิ (สร้างแบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพ)คล้ายกับการทำวิจัย
* วิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ พฤติกรรมสุขภาพ
* วางแผน แก้ปัญหาพฤติกรรมสุขภาพ
* ให้สุขศึกษา แก้ปัญหาสุขภาพ(บริการวิชาการ)
* ประเมินผล
* นำเสนอ/แลกเปลี่ยนเรียนรู้

**การศึกษาดูงาน สบ. ปี 3**

* คิดส่วนขาดที่เรียนมายังขาดความรู้ช่วยไหน ต้องการเพิ่มเติมความรู้อะไรบ้าง ควรไปศึกษาดูงานที่ไหน อาจารย์เป็นผู้ให้ข้อมูลความเป็นไปได้ของการเดินทางไปดูงาน
* อาจารย์ติดต่อ ประสาน ทำหนังสือเชิญ สถานที่ศึกษาดูงาน
* ค้นคว้าความรู้ก่อนไปศึกษาดูงาน นำเสนอกันเอง แลกเปลี่ยนกัน
* ไปศึกษาดูงาน
* นำเสนอแต่ละสัปดาห์/แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตนเองได้อะไร เมื่อจบไปจะนำไปใช้ประโยชน์อย่างไร

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. เข้าใจคำว่า การเพิ่มทักษะทางปัญญา (ตระหนักรู้ ตนเอง สืบค้นข้อมูล อ้างอิง วิเคราะห์ กระบวนการวิทยาศาสตร์ แก้ปัญหา วิจัย นวัตกรรม แก้ไข สอดคล้องบริบททีเปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น)
2. เป็นนโยบายวิทยาลัย/จัดสรรงบประมาณสนับสนุน
3. เลือกวิชาที่เกี่ยวข้อง/หรือใกล้เคียงบูรณาการได้
4. มีการประเมินทักษะทางปัญหา ก่อน ระหว่าง หลัง
5. การเรียนการสอนแบบบทบาทสมมุติ/ฝึกปฏิบัติ หรือ ศึกษาดูงาน ฝึกงาน สร้างทักษะในการปฏิบัติจริง มากกว่าเรียนในห้องเรียน
6. เนื้อหา สร้างจริยธรรม/การฝึกสมาธิ สู่ ปัญญา
7. สะท้อนความคิด /KM/ถอดบทเรียน

**การแลกเปลี่ยน**

* ประเด็นในการกำหนดหัวข้อวิชาชีวิตและสิ่งแวดล้อม อาจารย์ตั้งเป้าหมายทุกหลักสูตรหรือทั้งวิทยาลัย ตอบ หลักสูตรเดียว ปี ๑ กลุ่มละ ๗-๘ คน มี ๘ กลุ่ม ทำเฉพาะชั้นปีเดียว กิจกรรมมีต่อเนื่องตลอดปี
* วิชาสุขศึกษา เป็นวิชาปฏิบัติใช่หรือไม่ ตอบ ใช่
1. **ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดย ดร.กีรติ กิจธีระวุฒิวงษ์**

**ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้จากสภาพจริง** วิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ๓ หน่วยกิต การเรียนรู้จากสภาพจริง ๑๗ ชั่วโมง ร่วมกับการสอนแบบบรรยาย การใช้กรณีตัวอย่าง และการบูรณาการกับบริการวิชาการ

1. แบ่งกลุ่มนักศึกษา ๘ กลุ่ม ๆ ละ ๙-๑๐ คน
2. ศึกษาสุขภาวะและปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ และกิจกรรมที่ทำนุบำรุงสุขภาพของบุคคลแบบองค์รวมในวัยต่าง ๆ (วัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยผู้สูงอายุ)
3. การเตรียมนักศึกษา จำนวน ๒ ชั่วโมง
4. ลงพื้นที่ครั้งที่ ๑ จำนวน ๓ ชั่วโมง
5. พบอาจารย์ประจำกลุ่มครั้งที่ ๑ จำนวน ๓ ชั่วโมง
6. ลงพื้นที่ครั้งที่ ๒ จำนวน ๓ ชั่วโมง
7. พบอาจารย์ประจำกลุ่มครั้งที่ ๒ จำนวน ๓ ชั่วโมง
8. นำเสนอกลุ่มใหญ่
9. ให้บริการวิชาการ จัดทำกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ** คือ ใช้สถานการณ์จริง แล้วกลับมาเรียนในชั้นเรียน สามารถที่จะร่วมอภิปรายในชั้นเรียน เปรียบเทียบกับทฤษฏีในชั่วโมงบรรยาย

**การแลกเปลี่ยน**

* การแบ่งกลุ่ม วัยเด็ก รวมกลุ่มเด็กวัยก่อนเรียนและวัยเรียน ในสภาพสังคมปัจจุบัน สังคมสูงอายุจะมากกว่าวัยเด็ก มีปัญหาเรื่องวัยเด็กมีหรือไม่ ตอบ ไม่มี เนื่องจากใช้รายเยี่ยมต่อเนื่องจากจากปี ๑ ให้เลือกและติดต่อรายเยี่ยมก่อนปิดเทอม
* ข้อจำกัดคือ จำนวนอาจารย์ต้องใช้จำนวนมาก และอาจารย์มีภาระงานสอนทฤษฏีซ้อนกับปฏิบัติ
* ในการเข้ากลุ่มอาจารย์จะสรุปโยงข้อมูลจริงกับเนื้อหาวิชา เพื่อไม่ให้นักศึกษาหลุดประเด็น

**สรุปเนื้อหา เทคนิคการจัดการเพื่อเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย**

1. **ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดย อ.ดวงใจ พรหมพยัคฆ์**

**เทคนิคการจัดการเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย**

1. ตั้งเป้าหมายการทำวิจัย ทำวิจัยลักษณะใกล้เคียงกัน เช่น ทำวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานผู้ใหญ่ ผู้ป่วยเบาหวานวัยรุ่น ผู้ป่วยเบาหวานที่อาศัยในพื้นที่สูง systematic review
2. วางแผนในการทำวิจัย เช่น เก็บข้อมูลเดือนละ 1 เรื่อง ระหว่างส่งถอดเทป เก็บข้อมูลเรื่องอื่น กรณีที่ต้องขอรับรองจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จากสถาบันอื่น ต้องวางแผนการขอล่วงหน้า ให้สอดคล้องกับการเก็บรวบรวมข้อมูลข้อมูล
3. หาผู้ช่วย เช่น แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับที ถอดเทป การสืบค้นบางอย่างขอความช่วยเหลือ

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. รักที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ท้าทายตัวเองเพื่อให้ได้ประสบการณ์ใหม่ๆการทำวิจัย
2. หาประสบการณ์ให้ตนเอง ซ้ำๆ จนเข้าใจและทำได้
3. คิดในแง่บวก เป็นไปได้ มีทางที่จะแก้ปัญหา
4. การวางแผนที่ดี
5. จัดลำดับการทำงาน เลือกงานที่ส่งผลกระทบ ไม่เลือกงานด่วนที่สุด
6. มีเครือข่าย
7. ทีมที่ดี ทุกคนในทีมที่รู้เป้าหมายของทีม ร่วมกันรับผิดชอบ มีการประสานงานกันเป็นระยะ
8. เรียนรู้จากคนเก่ง
9. **ภาควิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดย อ.ชนานันท์ แสงปาก และภาควิชาการพยาบาลเด็ก โดย ดร.รุ่งทิวา หวังเรืองสถิต**

**เทคนิคการจัดการเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย**

1. การตั้งโจทย์วิจัยจากงานประจำ จากนโยบายวิทยาลัยฯ
	* ง่าย ไม่ซับซ้อน
	* เลือกในสิ่งที่ผู้วิจัยสนใจและความถนัด
2. ถ่ายลงสู่ภาควิชา
	* แบ่งผู้รับผิดชอบ
	* กำหนด Timing ของการดำเนินการวิจัย
3. การออกแบบวิจัย ง่าย ไม่ซับซ้อน
4. กลุ่มตัวอย่าง ที่ผู้วิจัยสามารถดำเนินการวิจัยได้ จริง ง่าย
5. การเก็บข้อมูล ง่าย ผสมผสานเข้ากับงานประจำ
6. แหล่งทุนภายใน ภายนอก
	* เป็นข้อจำกัด
7. ไม่ตรงกับสนใจและความถนัดของผู้วิจัย
8. ภาระงานทำให้ไม่สามารถดำเนินงานวิจัยได้ตามที่กำหนด
9. ระยะเวลามีผลต่อการดำเนินการวิจัยทุกขั้นตอน และคุณภาพการวิจัย
10. **ภาควิชาบริหารการพยาบาล โดยดร.อัญชลี แก้วสระศรี**

**เทคนิคการจัดการเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัยของภาควิชา**

1. ทำแผนกลยุทธ์ของภาควิชา

- Where are we now?

 - Where do we want to be?

 - How we get there?

๒. จัดทำแผนปฏิบัติการของภาควิชา พร้อมทั้งมอบหมายงาน

 - อาจารย์ทุกคนจะเสนอเรื่องที่จะทำวิจัย คนละ 1 เรื่อง

1. ดำเนินงานตามแผน และมีการติดตามความก้าวหน้าในที่ประชุม
2. ประเมินผลการดำเนินงานตามแผน

**เทคนิคการจัดการเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย (ส่วนตัว)**

1. เลือกประเด็นที่ต้องการทำวิจัย Where are we now? Where do we want to be? How we get there?เลือกประเด็นปัญหาที่สนใจ หาเครือข่ายที่สนใจเรื่องเดียวกันหาทุน ลงมือทำวิจัย

๒. ทบทวนทฤษฎี วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง
๓. เขียนโครงร่าง และหาแหล่งทุน

๔. เขียนบทที่ ๑, ๓

๕. เก็บข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

๖. เขียนบทที่ ๒, ๔, ๕

๗. ทบทวนบทความ ขัดเกลา

๘. บรรณานุกรม

๙. บทคัดย่อ

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. เริ่มจากงานที่เกี่ยวข้องกับเรา
2. พูดคุยกับเพื่อน
3. ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง GAP และ Methodology
4. กำหนดปัญหาวิจัย
* ข้อคิดเพื่อให้งานวิจัยของเราไม่ค้างในตะกร้า แบ่งเวลาในการทำอย่างสม่ำเสมอ
1. ตรวจสอบและปรับปรุง แก้ไขงาน

- กรณีที่สามารถทำเองได้ ค้นคว้าเพิ่มเติม

- กรณีที่ไม่สามารถทำเองได้ เช่น วิธีการดำเนินการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูล ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง หรือเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ก็จะปรึกษาเพื่อน ผู้เชี่ยวชาญ

1. การมีวินัยและการตรงต่อเวลา
2. คิดบวก
3. **ภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดย ดร.วิภาพร สิทธิสาตร์**

**เทคนิคการจัดการเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย**

เทคนิค SIT เพื่อการจัดการเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย

1. Self Survey มองตัวเอง ภาระงานอะไรบ้าง ภาระงานสอน งานบริการวิชาการ งานวิจัยอื่น ๆ

Integration บูรณาการวิจัยกับงานที่รับผิดชอบ พยายามทำงานวิจัยร่วมกับงานประจำ ยิงปืนนัดเดียวได้นกหลายตัว บูรณาการการเรียนการสอนบริการวิชาการกับการวิจัย

1. Time management การบริหารจัดการเวลา ตั้งเป้าหมาย มีวินัย มุ่งมั่น จัดการภาระของตนเองให้ได้
2. Goal บรรลุเป้าหมาย

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. การสร้างทัศนคติทางบวกกับการทำวิจัย
2. คิดว่าคือภาระหน้าที่สำคัญเพื่อการพัฒนาองค์ความรู้ในวิชาชีพ พัฒนาวิชาการของตนเอง
3. สร้างทีมงานในการทำวิจัย หาเครือข่ายทางวิชาการ การตีพิมพ์ผลงานทางวิชาการ
4. **อาจารย์จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ผศ.(พิเศษ) ดร.สมตระกูล ราศิริ**

**เทคนิคการจัดการเพิ่มจำนวนและคุณภาพงานวิจัย**

* แผนงบประมาณสนับสนุนการนำเสนอในประเทศ นานาประเทศ /แนะนำการเขียนตีพิมพ์วารสาร ไปราชการ โปสเตอร์ ค่าลงทะเบียน เป็นต้น
* บุคลากรมีความรู้ความสามารถ มีความตั้งใจ (กรมว่าจ้าง งบภายนอก)
* มีผู้เชี่ยวชาญระดับวิทยาลัยให้คำปรึกษาก่อนนำเสนอโครงร่างของทุนวิจัย
* คณะกรรมการวิจัย และจริยธรรม สนับสนุนขับเคลื่อน
* คู่มือวิจัย แหล่งทุนสนับสนุน แหล่งตีพิมพ์วารสาร/การนำเสนอผลงานระดับชาติ นานาชาติ
* กระตุ้น/สนับสนุน/ให้คำปรึกษา/การประชุมประจำเดือน/การประชุมอื่นๆ
* ชมเชย ให้รางวัล ผู้สร้างผลงาน ภาระงาน
* คลินิกวิจัย ให้คำปรึกษา service mind
* ผู้บริหารทุกระดับ ทำวิจัย/ให้ความสำคัญ/เป็นวาระวิทยาลัยอันดับต้นๆ
* ค่อยเป็นค่อยไป

**การแลกเปลี่ยนเรียนรู้**

* ความสำเร็จเกิดจากการไปเข้าร่วมวิจัยกับหน่วยงานอื่น เครือข่าย (ดร.วรรณภา)
* การเขียนตีพิมพ์บทความวิจัย จะช่วยทำให้ได้แต้มคะแนนมาก การหาเครือข่าย ช่องทาง ต้องใช้ศาสตร์และศิลป์ เช่น ผู้เข้าอบรม ผบต. ผบก. และหา Theme of R&D of Public Health เป็นการวิจัยร่มใหญ่มีความสำคัญมาก จากนั้นจับมือทำ ไม่ต้องบรรยาย ให้ความช่วยเหลือ เป้าหมายคือ พวกที่ทำผลงานประเมินตำแหน่ง (อ.พงษ์พิษณุ)

**การจัดการความรู้ในกลุ่มงานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช**

1. **กลุ่มงานอำนวยการ โดยดร.พนารัตน์ เจนจบ งานทรัพยากรบุคคล**

**ขั้นตอนการดำเนินงาน**

1. ประชุมวางแผน
- สำรวจความต้องการพัฒนาของบุคคลากรและเจ้าหน้าที่
- กำหนดขอบเขตงาน (JD/JS/IDP)
- วิเคราะห์งาน
- วางแผนกำลังคน (จำนวนคน , คุณวุฒิการศึกษา)
- วางแผนพัฒนาบุคลากร
- สวัสดิการ และธำรงรักษา
- แผนบริหาร และแผนพัฒนาบุคลากร
2. สรรหา/คัดเลือก รับโอน รับย้าย
3. บรรจุแต่งตั้ง ปฐมนิเทศ/ ทดลองงาน
4. ธำรงรักษาบุคลากรพัฒนาบุคลากรภายในและภายนอกหน่วยงาน
5. ประเมินผลการปฏิบัติงานและสมรรถนะเพื่อเลือนเงินเดือน
6. พิจารณาการให้ความดี/ความชอบ/รางวัล/เรื่องเงิน
7. จัดทำแผนพัฒนาบุคลากร ส่งศึกษาต่อ อบรม สัมมนา

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

* ได้รับความร่วมมือจากคณะผู้บริหาร
* มีการติดตามตามระบบกลไก

**การแลกเปลี่ยน**

* การธำรงรักษาบุคลากรไม่ให้ลาออก หรือการสรรหาตำแหน่ง และความก้าวหน้าทำอย่างไร ตอบ

กลุ่มงานมีเจ้าหน้าที่แจ้งผู้มีคุณสมบัติที่จะต้องทำตำแหน่งที่สูงขึ้น สบช.มีการปรับเปลี่ยนการบรรจุสบช. ไม่มีการขยายกรอบ ต้องรับเป็นพกส. หรือจ้างเหมา

* สนับสนุนด้านวิชาการในการทำตำแหน่ง
* ระบบกลไกควรมีลูกศรย้อนกลับ
* ช่องทางในการสนับสนุนให้ทำชำนาญการพิเศษ โดยใช้งานจ.
1. **กลุ่มงานยุทธศาสตร์และประกันคุณภาพ โดยดร.รุ่งทิวา หวังเรืองสถิต**

**ขั้นตอนการดำเนินงาน**

**CHE QA Online (Commission on Higher Education Quality Assessment Online System)** จัดทำขึ้นโดย สกอ.เป็นระบบที่ใช้ในการจัดทำ “รายงานการประเมินตนเอง(Self Assessment Report : SAR)” ระดับหลักสูตร ระดับคณะ และระดับสถาบัน

CHE QA Online ระดับหลักสูตร ระดับคณะ และระดับสถาบัน

* กรรมการผู้ประเมิน
* ส่วนสถาบันการศึกษา
	+ ผู้ดูแลระบบ
	+ ผู้รับผิดชอบในแต่ละองค์ประกอบ /ตัวบ่งชี้

**การบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลCHE QA Online**

สถาบันการศึกษาจะต้องดำเนินการบันทึกข้อมูล 4 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐาน (Common data set : CDS)
	* ครบถ้วน
	* ระบบจะเชื่อมโยงข้อมูลไปยังตัวบ่งชี้แต่ละตัวในระดับหลักสูตร ระดับคณะ และระดับสถาบันโดยอัตโนมัติ
	* ง่าย และสะดวกในการดำเนินการบันทึกข้อมูลในส่วนอื่นๆ หากข้อมูลพื้นฐานไม่ครบจะทำให้ไม่สามารถบันทึกข้อมูลของตัวบ่งชี้บางตัวต่อได้
2. การบันทึกข้อมูลในระดับหลักสูตร
	* ต้องบันทึกข้อมูลให้สมบูรณ์เพื่อระบบจะเชื่อมโยงข้อมูลไปยังตัวบ่งชี้บางตัวที่เกี่ยวข้องในระดับคณะ และระดับสถาบัน
3. การบันทึกข้อมูลในระดับคณะ
* ต้องบันทึกข้อมูลเฉพาะตัวบ่งชี้ในองค์ประกอบที่ ๒ การวิจัย

 ตัวบ่งชี้ที่ 2.1 (สกอ.) ระบบและกลไกการบริหารและพัฒนางานวิจัยหรืองานสร้างสรรค์ และ

 ตัวบ่งชี้ที่ 2.2(สกอ.) เงินสนับสนุนงานวิจัยและงานสร้างสรรค์

เพื่อระบบจะเชื่อมโยงข้อมูลไปยังตัวบ่งชี้บางตัวที่เกี่ยวข้องในระดับสถาบัน

 ๔. การบันทึกข้อมูลในระดับสถาบัน

* + ข้อมูลบางส่วนจะlink มาจากข้อมูลพื้นฐาน ข้อมูลในระดับหลักสูตร และข้อมูลในระดับคณะ
	+ กรอกข้อมูลในระดับสถาบันเพิ่มเติมให้ครบสมบรูณ์

ปีการศึกษา 2557 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธชินราช ได้จัดทำ “รายงานการประเมินตนเอง(SAR)” ผ่านระบบ CHE QA Online

* ผู้รับผิดชอบแต่ละองค์ประกอบนำข้อมูลมาให้เจ้าหน้าที่ธุรการแต่ละกลุ่มงาน
* Scan ข้อมูล
* นำข้อมูลเข้าระบบ บันทึกข้อมูลในฐาน CHE QA Online 3D

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

1. ก่อนการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูลCHE QA Online 3D
* เจ้าหน้าที่งานธุรการทุกกลุ่มงานควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับองค์ประกอบ/ตัวบ่งชี้ที่กลุ่มงานของตนเองรับผิดชอบในระดับหลักสูตร ระดับคณะ และระดับสถาบัน
* ตรวจสอบเอกสารหลักฐาน หมายเลขเอกสาร แฟ้มหลักฐานให้ตรงกับหลักฐานที่แสดงในรายงานการประเมินตนเอง(SAR)
* หากมีข้อสงสัยให้สอบถามอาจารย์ผู้รับผิดชอบตัวบ่งชี้โดยตรงเพื่อตรวจสอบให้แน่ชัดว่าหลักฐานที่มีถูกต้องหรือไม่
* ก่อนการ Scan หลักฐาน ให้ตรวจสอบว่าหลักฐานตอบตัวบ่งชี้นั้นๆหรือไม่ มีจำนวนกี่หน้า หากมีจำนวนหลายหน้าควรให้ผู้รับผิดชอบพิจารณาเลือกเฉพาะที่ใช้ตอบตัวบ่งชี้เท่านั้น
* ศึกษาวิธีการใช้เครื่อง Scan หลักฐาน เพื่อความสะดวกรวดเร็วในการ Scan อย่างต่อเนื่อง
* ศึกษาระบบการลงฐานข้อมูล CHE QA Online 3D จากคู่มือการใช้งานระบบ หากมีข้อสงสัยและไม่สามารถUpload เอกสารได้ ให้ติดต่อเจ้าหน้าที่ดูแลระบบของวิทยาลัย
* การเลือกใช้คอมพิวเตอร์เพื่อให้เกิดการเสถียรของสัญญาณอินเตอร์เน็ตควรเลือกใช้คอมพิวเตอร์ระบบสายLAN แทนการใช้ระบบ Wi-Fi
1. **ขั้นดำเนินการ Scan หลักฐาน**
* เพื่อความสะดวกและรวดเร็วในการลงฐานข้อมูล เจ้าหน้าที่งานธุรการแต่ละ กลุ่มงาน ควรขอหลักฐานจากอาจารย์ผู้รับผิดชอบตัวบ่งชี้ Scanหลักฐานเก็บ เป็นระยะๆและควรเก็บ File หลักฐานที่ Scan แล้วให้เป็นหมวดหมู่
* ตรวจสอบเอกสารที่ Upload อ่านเนื้อหาหลักฐานคร่าวๆเพื่อตรวจสอบความถูกต้องว่าตรงกับข้อมูลหลักฐานในSAR หรือไม่
* กรณีที่พบปัญหาหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับหลักฐานขอให้ติดต่อผู้รับผิดชอบเพื่อยืนยันความถูกต้อง
1. **ระหว่างการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล CHE QA Online 3D**
* ควรบันทึกข้อมูลพื้นฐาน (Common data set : CDS) ให้ครบก่อนดำเนินการบันทึกข้อมูลในระดับหลักสูตร ระดับคณะ และสถาบัน
* บันทึกผลการดำเนินงานตัวบ่งชี้ให้แล้วเสร็จทีละตัว โดยเชื่อมโยงหมายเลขหลักฐานกับ file หลักฐานที่ scan ให้ถูกต้อง
1. **ภายหลังการบันทึกข้อมูลฐานข้อมูล CHE QA Online 3D**
* ให้ตรวจสอบเปอร์เซ็นต์การบันทึกข้อมูล ของตัวบ่งชี้แต่ละตัวโดยต้องมีสัญลักษณ์สีเขียว และในภาพรวมได้100 %
* ตรวจสอบคะแนนผลการประเมินของตัวบ่งชี้แต่ละตัว ว่าตรงกับข้อมูลที่บันทึกหรือไม่ทุกตัวบ่งชี้ และทุกองค์ประกอบที่รับผิดชอบ

**การแลกเปลี่ยน**

* การรับผิดชอบตัวบ่งชี้ อาจารย์ควรตรวจสอบว่าจะใช้หลักฐานอะไรในการตอบตัวบ่งชี้ แล้วนำให้ธุรการสแกน
* มีการพูดคุยกันก่อน เรื่องหลักฐาน
* Common data set วิธีการทำให้ข้อมูลเสถียร ผู้รับผิดชอบต้องพยายามทำให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน เช่น จำนวนบุคลากร
* การพัฒนาเพื่อให้เกิดการนำไปใช้ได้จริง ควรมีขั้นตอนที่สั้น
* ปัญหาส่วนไหนที่เกิดขึ้นคือหลักฐานมีเยอะมากเกินไป แล้วใช้ตอบไม่ได้ ต้องเริ่มทำการสแกนใหม่ อัพโหลดใหม่
* ปัญหาของวสส. จำนวนคนของแต่ละกลุ่มงานไม่เท่ากัน ทำให้มีปัญหาในการอัพโหลด
* การที่ตัวเลขไม่ตรง ต้องมีการคุยกัน สื่อสารและทำความเข้าใจตัวบ่งชี้ที่รับผิดชอบ
1. **กลุ่มงานกิจการนักศึกษา โดย อ.พรพิมล ไขยสา**

**ขั้นตอนการดำเนินงาน**อาจารย์ที่ปรึกษาโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือน

1. สมาชิกในครอบครัว ได้แก่ อาจารย์ บุคลากรสายสนับสนุน และนักศึกษา
2. บทบาทหน้าที่ของพ่อแม่ของนักศึกษา
	* พบนักศึกษา ทุกบ่ายวันพุธสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือนในชั่วโมงกิจกรรมนักศึกษา หรือนัดหมายตามความเหมาะสม อย่างน้อยภาคเรียนละ ๒ ครั้ง
	* ดูแลช่วยเหลือให้คำปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ที่นักศึกษาไม่สามารถแก้ไขได้
	* ปลูกฝังให้นักศึกษาเป็นคนดี มีวินัย ซื่อสัตย์ รับผิดชอบ เสียสละและตรงต่อเวลา
	* ส่งเสริมอัตลักษณ์บัณฑิตให้กับนักศึกษา
3. กระบวนการดำเนินงานอาจารย์ที่ปรึกษาโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือน
	* วิเคราะห์ผลการดำเนินงานอาจารย์ที่ปรึกษา
	* ร่างแผนงาน
	* ทำคำสั่งแต่งตั้งอาจารย์ที่ปรึกษา
	* เผยแพร่แผนงานอาจารย์ที่ปรึกษาโดยใช้ระบบครอบครัวเสมือนในที่ประชุมอาจารย์
	* เผยแพร่และประชาสัมพันธ์คำสั่งแต่งตั้งที่เวปวิทยาลัย และป้าประกาศหน้าห้องประชาสัมพันธ์
	* ดำเนินงานตามแผน ติดตามงาน
	* บันทึกผลการให้คำปรึกษา
	* รวบรวมบันทึกการให้คำปรึกษาในแฟ้มครอบครัวปีละ ๒ ครั้ง
	* สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค ข้อเสนอแนะในการพัฒนาปีการศึกษาต่อไป

ปัญหาและอุปสรรค

* + นักศึกษาบางคนมีปัญหาตลอด ๔ ปีที่เรียน ทำให้อาจารย์ที่ปรึกษาหนักใจในการทำหน้าที่เนื่องจากนักศึกษาไม่มีการพัฒนาตนเอง
	+ นักศึกษาที่ไม่มีปัญหาหรือมีปัญหาเล็กน้อยจะขอคำปรึกษาจากพี่ในเถาว์หรือปรึกษาเพื่อน โดยไม่มาพบอาจารย์ที่ปรึกษา จึงทำให้ส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่ตาม KPI ที่กำหนด
	+ อาจารย์ที่ปรึกษาบางท่านรับผิดชอบดูแลนักศึกษา ๒ ครอบครัว ซึ่งมีจำนวนมากเกือบ ๒๐ คนทำให้ดูแลไม่ทั่วถึง อาจส่งผลให้สัมพันธภาพระหว่างอาจารย์กับนักศึกษายังไม่ค่อยดีเท่าที่ควร

**ปัจจัยแห่งความสำเร็จ**

* + อาจารย์ที่ปรึกษามีความรู้ความสามารถในการทำหน้าที่
	+ ระบบการดูแลระหว่างพี่น้องของนักศึกษาในแต่ละชั้นปี มีความเข้มแข็ง
	+ กลุ่มงานกิจการนักศึกษามีการพบปะนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง
	+ การทำหน้าที่อาจารย์ที่ปรึกษาในยุค IT สามารถติดต่อสื่อสารได้หลายช่องทาง
	+ การทำหน้าที่ของอาจารย์ได้นำมาเป็น KPI ในการปฏิบัติราชการ

**การแลกเปลี่ยน**

* + วิชากายวิภาคศาสตร์ทำให้นักศึกษาปี ๑ เข้าพบอาจารย์ที่ปรึกษาได้มากขี้น
	+ การใช้ IT ในการติดต่อสื่อสาร