



การประเมินผลการใช้หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต
สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) ตามความคิดเห็นของนักศึกษา
ชั้นปีที่ 2 และ 3 วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี
Evaluation of the Bachelor of Applied Thai Traditional Medicine Curriculum
(New Curriculum 2023) Based on Opinions of 2nd and 3rd Year
Students at Abhaibhubejir Thai Traditional Medicine College, Prachinburi Province

ธนกฤต แสนสุรินทร์¹, ชนกนันท์ สมบูรณ์¹, ธัญญาภัทร บุญตามช่วย¹, พลอยชมพู มดยงค์¹,
วศิน พรหมศรี¹, นวพร พิมรัตน์^{2*}

Tanakit Sansurin¹, Chanoknan Somboon¹, Tunyapat Boontamchuay¹, Ploychompoo Modyong¹,
Wasin Phromsee¹, Navaporn Pimrat^{2*}

นักศึกษาปริญญาตรีหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต¹, วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี²
Bachelor of Applied Thai Traditional Medicine Student¹, Abhaibhubejir College of Thai Traditional Medicine
Prachinburi Faculty of Public Health and Allied Health Sciences Praboromarajchanok Institute²

(Received: December 20, 2025; Revised: September 20, 2026; Accepted: September 22, 2026)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจแบบพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) ของวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ตามความคิดเห็นของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ประชากร คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ประจำปีการศึกษา 2568 จำนวน 60 คน เก็บรวบรวมข้อมูลได้รับตอบกลับร้อยละ 96.67 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องของข้อคำถาม ระหว่าง 0.67 - 1.00 ความเชื่อมั่น Cronbach's alpha เท่ากับ 0.94 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า

ความคิดเห็นต่อหลักสูตรโดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.36$) และ ($\mu = 4.32$) ตามลำดับ ซึ่งการประเมินต่างมีผลลัพธ์ใกล้เคียงกัน ด้านบริบทของหลักสูตร ชั้นปีที่ 2 ($\mu = 4.56$) และชั้นปีที่ 3 ($\mu = 4.32$) และด้านกระบวนการ ชั้นปีที่ 2 ($\mu = 4.57$) และชั้นปีที่ 3 ($\mu = 4.49$) คือมีการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่ดีทั้งในด้านของสื่อหรือการประเมิน แต่ก็ยังพบว่าต้องการให้ปรับปรุงในเรื่องของการจัดลำดับรายวิชาและความทั่วถึงในการจัดการเรียนการสอน ในด้านผลผลิตนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ($\mu = 4.26$) และชั้นปีที่ 3 ($\mu = 4.15$) และผลการประเมินด้านปัจจัยนำเข้านักศึกษาทั้ง 2 ชั้นปีให้เป็นลำดับสุดท้ายเช่นเดียวกัน โดยนักศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นตรงกันในเรื่องการปรับปรุงสถานที่และสาธารณูปโภค นอกจากนี้ก็ยังมีอยากให้มีการปรับลดชั่วโมงเรียนให้มีความเหมาะสมมากขึ้น แม้แต่การสื่อสารในด้านเทคโนโลยีของวิทยาลัยอีกด้วย

สามารถนำข้อมูลไปปรับปรุง พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ของวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และการเปลี่ยนแปลงของสังคม



คำสำคัญ: การประเมินหลักสูตร, การแพทย์แผนไทยประยุกต์, หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566, วิทยาลัยการแพทย์
แผนไทยอภัยภูเบศร, CIPP Model

ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: wasin.promsri191@gmail.com)

Abstract

This descriptive survey study aimed to evaluate the Bachelor of Applied Thai Traditional Medicine Program, Department of Applied Thai Traditional Medicine (Revised Curriculum, B.E. 2566 [2023]), at Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine, Prachin Buri Province, based on the opinions of second- and third-year students. The population consisted of 60 second- and third-year students enrolled in the 2025 academic year. The response rate was 96.67%. The research instrument was a questionnaire that was validated by three experts, yielding an Item-Objective Congruence (IOC) index ranging from 0.67 to 1.00. The reliability of the questionnaire, assessed using Cronbach's alpha coefficient, was 0.94. Data were analyzed using descriptive statistics.

The results showed that the overall curriculum evaluation was at the highest level, with mean scores of 4.36 and 4.32 for second- and third-year students, respectively. The evaluation results were generally similar between the two groups. For the context dimension, the mean scores were 4.56 for second-year students and 4.32 for third-year students. For the process dimension, the mean scores were 4.57 and 4.49, respectively, indicating that the teaching and learning processes were well organized, particularly in terms of instructional media and assessment. However, students suggested improvements in the sequencing of courses and the equitable distribution of teaching and learning activities. For the product dimension, the mean scores were 4.26 for second-year students and 4.15 for third-year students. The input dimension received the lowest mean score among both groups. Most students agreed that improvements were needed in facilities and public utilities. In addition, students suggested reducing the number of instructional hours to a more appropriate level and improving communication through the college's technological platforms.

The findings can be utilized to inform the improvement and development of the Bachelor of Applied Thai Traditional Medicine Program, Department of Applied Thai Traditional Medicine, Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine, Prachin Buri Province, to better align with learners' needs and the changing demands of society.

Keywords: Curriculum Evaluation, Applied Thai Traditional Medicine, 2023 Revised Curriculum, Abhaibhubejhr College of Thai Traditional Medicine, CIPP Model



บทนำ

การศึกษาเป็นรากฐานที่สำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลและความก้าวหน้าของสังคม ‘หลักสูตร’ ถือเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษา เนื่องจากเป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และค่านิยมให้แก่ผู้เรียน (วิชัย วงษ์ใหญ่, 2554; ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539) เพราะฉะนั้น หลักสูตรการเรียนการสอนจึงเปรียบเสมือนก้าวแรกที่ต้องให้ความสำคัญ หากมีความเข้าใจในเนื้อหาวิชาอย่างแท้จริง ย่อมสามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันเกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทั้งด้านเศรษฐกิจ เทคโนโลยี และวัฒนธรรม ส่งผลให้ระบบการศึกษาต้องเผชิญกับความท้าทายที่หลากหลาย เช่น อัตราการแข่งขันที่สูงขึ้น ความหลากหลายของแหล่งข้อมูล ตลอดจนปัญหาการว่างงานของพัฒนาการผู้สำเร็จการศึกษา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตอย่างยิ่ง (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา, 2560; World Economic Forum, 2020) ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและตลาดแรงงาน ในปัจจุบัน (วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา, 2562)

การประเมินหลักสูตร เป็นการสะท้อนถึงคุณภาพในการจัดการเรียนการสอน คุณภาพผู้เรียนและคุณภาพของผู้สอน สามารถประเมินโดยใช้ทฤษฎีได้หลากหลาย อาทิ พิจารณาจากจุดมุ่งหมายเป็นหลัก กล่าวคือ พิจารณาว่า ผลที่ได้รับเป็นไปตามจุดมุ่งหมายหรือไม่ เช่น แนวคิดการประเมินของ Stufflebeam กล่าวว่า การตัดสินใจเกี่ยวกับความสำเร็จของหลักสูตรนั้นควรทำการประเมินองค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน คือ การประเมินสภาวะแวดล้อมหรือบริบท (Context evaluation : C) การประเมินองค์ประกอบที่เป็นปัจจัยนำเข้า (Input evaluation: I) การประเมินองค์ประกอบที่เป็นกระบวนการ (Process evaluation: P) และการประเมินผลผลิต (Product evaluation : P) (Stufflebeam, 2003) การประเมินหลักสูตรของไทยเลอร์เป็นรูปแบบการประเมินที่ไม่นำความคิดของผู้ประเมินเป็นตัวกำหนดความคิดในโครงการประเมินผู้ประเมินจะประเมินเหตุการณ์ที่เกิดตามสภาพความเป็นจริง มีความเป็นอิสระในการประเมินและไม่มีความลำเอียง (Ralph W. Tyler, 1981/อ้างในใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์, 2539)

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิตเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรีที่มีผลิตบัณฑิตที่มีความรู้และทักษะในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ โดยครอบคลุมศาสตร์การเรียนรู้การแพทย์แผนไทย 4 ด้าน ได้แก่ เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย หัตถเวชกรรมไทย และผดุงครรภ์ไทย บูรณาการร่วมกับองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เช่น กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา จุลชีววิทยา ปรสิตวิทยา และเภสัชวิทยา (พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556; คณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์, 2560) ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บัณฑิตสามารถให้บริการด้านสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยที่ผสมผสานกับองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ได้อย่างมีมาตรฐาน และยึดมั่นในหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพ (สภาการแพทย์แผนไทย, 2563)

หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ สถาบันพระบรมราชชนก คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี มีกระบวนการออกแบบหลักสูตรอย่างเป็นระบบโดยมีการวิเคราะห์ความสำคัญและผลกระทบของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียจากแหล่งต่าง ๆ แบ่งเป็น 2 กลุ่มหลัก ๆ ได้แก่ 1. ระเบียบมาตรฐาน ข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง เช่น แผนยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี มาตรฐานวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ มาตรฐานหลักสูตรและมาตรฐานคุณวุฒิสำหรับหลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ วิสัยทัศน์สถาบันพระบรมราชชนก วิสัยทัศน์วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี โดยใช้วิธีวิเคราะห์เอกสารระเบียบหรือข้อบังคับต่าง ๆ ข้างต้น 2. กลุ่มบุคคลที่มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหลักสูตร ได้แก่ ผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงานโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร ศิษย์เก่าที่ปฏิบัติงานทั้งในภาครัฐ



ภาคเอกชน ผู้ใช้บัณฑิตของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์มหาวิทยาลัยบูรพา ร่วมผลิตกับวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี และการศึกษาวิจัยแนวโน้มความต้องการหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์จากผู้ใช้บัณฑิตและนักศึกษาในอนาคต โดยการนำข้อมูลดังกล่าวผ่านกระบวนการสังเคราะห์ข้อมูลและกำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้รายชั้นปี (YLOs) กับผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังของหลักสูตร (PLOs) ซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานที่กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรมกำหนด โดยมีโครงสร้างหลักสูตรหน่วยกิตตลอดหลักสูตรจำนวน 140 หน่วยกิต รูปแบบหลักสูตรปริญญาตรี 4 ปี หลักสูตรปริญญาตรีทางวิชาชีพหรือปฏิบัติการ เริ่มจัดการเรียนการสอนในปีการศึกษา 2566 จนถึงปัจจุบัน รวม 2 ปีการศึกษา มีนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ ชั้นปีที่ 3 จำนวนทั้งสิ้น 60 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2568)

แม้หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566 จะได้รับการออกแบบอย่างเป็นระบบจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกฝ่าย แต่ในทางปฏิบัติ ความจำเป็นเร่งด่วนในการประเมินหลักสูตร "ณ เวลานี้" (พ.ศ. 2568) เกิดขึ้นจากเหตุผลสำคัญ 3 ประการ ประการแรกหลักสูตรได้เริ่มจัดการเรียนการสอนมาแล้วเข้าสู่ปีการศึกษาที่ 2 โดยมีนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 รวมทั้งสิ้น 60 คน ซึ่งถือเป็นนักศึกษากลุ่มแรก (Pioneer Cohorts) ที่ได้รับผลกระทบโดยตรงจากการปรับเปลี่ยนโครงสร้างหลักสูตรและลำดับรายวิชาใหม่ ช่วงเวลานี้จึงเป็นระยะสำคัญของการประเมินเพื่อการพัฒนา (Formative Evaluation) เพื่อให้ทราบปัญหา อุปสรรค และข้อจำกัดเชิงโครงสร้าง ก่อนที่นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จะต้องเข้าสู่การฝึกปฏิบัติงานชั้นคลินิกในชั้นปีที่ 4 และก่อนที่นักศึกษาชุดแรกจะสำเร็จการศึกษาออกไปรับใช้สังคม หากปล่อยให้ครบรอบระยะเวลา 5 ปี โดยไม่มีการประเมินระยะกลาง อาจทำให้ปัญหาเชิงการเรียนการสอนไม่ได้รับการแก้ไขอย่างทันท่วงที การประเมินครั้งนี้มีข้อกำหนดเชิงนโยบายและมาตรฐานการศึกษารองรับ ตามกรอบการประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษาที่กำหนดให้สถาบันต้องมีกระบวนการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (Continuous Quality Improvement: CQI) โดยเฉพาะการประเมินระดับการบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้รายชั้นปี (YLOs) ตามความคิดเห็นของผู้เรียน เพื่อให้มั่นใจว่าการจัดกระบวนการเรียนรู้ สิ่งอำนวยความสะดวก และสภาพแวดล้อม สนับสนุนให้นักศึกษาสามารถบรรลุสมรรถนะวิชาชีพตามที่ระบุไว้ในหลักสูตรได้อย่างแท้จริง

จากเหตุผลและความจำเป็นดังกล่าว คณะผู้วิจัยจึงสนใจประเมินผลการใช้หลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) ตามความคิดเห็นของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 เพื่อนำข้อค้นพบไปพัฒนาและยกระดับคุณภาพการจัดการศึกษาให้มีมาตรฐาน และตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียนและสังคมอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อประเมินหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) ของวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประเมินหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) ใน 4 ด้านตามรูปแบบ CIPP Model ได้แก่ ด้านบริบท ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ และด้านผลผลิต โดยทำการศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต (หลักสูตรใหม่พ.ศ. 2566) วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

ระเบียบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ นักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2568 จำนวนทั้งสิ้น 60 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

แบบสอบถามประเมินหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) ตามความคิดเห็นของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิด CIPP Model ของ Stufflebeam โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ เพศ, รอบการสมัครเข้าศึกษา, และเกรดเฉลี่ยสะสม มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ (Check - list)

ส่วนที่ 2: ความคิดเห็นต่อหลักสูตรตามกรอบ CIPP Model และผลลัพธ์การเรียนรู้ (YLOs/PLOs) มีลักษณะเป็นมาตรวัดเจตคติแบบลิเคิร์ต (Likert Rating Scale) 5 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการชี้แจงวัตถุประสงค์และพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล ก่อนแจกแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ (Google Forms) ให้แก่นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ในช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ 2568

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก (รพสอ.อนุมัติเอกสาร COE.SCPHC.NO. 2025/044) ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยตามหลักจริยธรรมสากล โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การรับรองการเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ และผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกคนได้ลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Informed Consent Form) ด้วยความสมัครใจก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผลการวิจัย

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้แบบสอบถามที่ถูกต้อง ครบถ้วน และสมบูรณ์ จำนวน 58 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 96.67 มีผลการวิจัย ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง

ลำดับ	ลักษณะ	จำนวน (n=58)	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	9	15.51
	หญิง	49	84.48
2	รอบการสมัคร		
	รอบที่ 1 Portfolio	5	8.62
	รอบที่ 2 Quota	6	10.34
	รอบที่ 3 Admission	34	58.62
	รอบที่ 4 Direct Admission	8	13.79
	รอบที่ 5 รับตรงอิสระ	5	8.62
3	ผลการเรียน		
	2.00 - 2.49	10	17.24
	2.50 - 3.00	22	37.93
	3.01 - 3.50	19	32.75
	3.51 - 4.00	7	12.06

จากตารางที่ 1 นักศึกษาผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 84.48 เพศชาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 15.51 รอบการสมัคร พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่สมัครเข้าศึกษาในรอบที่ 3 Admission จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 58.62 รองลงมาคือรอบที่ 4 Direct Admission จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 13.79 รอบที่ 2 Quota จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10.34 ไกล่เคียงกับการสมัครรอบที่ 1 Portfolio และรอบที่ 5 รับตรงอิสระ รอบละจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 8.62 สำหรับด้านผลการเรียน พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ นักศึกษาที่มีผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.50 - 3.00 จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 37.93 รองลงมาคือผลการเรียนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.01 - 3.50 จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 32.75 ผลการเรียนเฉลี่ยในช่วง 2.00 - 2.49 จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 17.24 ลำดับสุดท้ายคือผลการเรียนเฉลี่ยในช่วง 3.51 - 4.00 จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 12.06 ตามลำดับ โดยจำแนกรายชั้นปีได้ตามตารางที่ 2 และ 3

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านบริบทของหลักสูตรของกลุ่มประชากรทั้งหมด

ด้านบริบทของหลักสูตร	μ	σ	ระดับ
1. จำนวนการรับเข้าศึกษาที่มีความเหมาะสม	4.14	0.75	มาก
2. หลักสูตรตรงกับความต้องการของสังคมหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง	4.45	0.67	มากที่สุด
3. หลักสูตรสามารถตอบสนองชุมชนด้านสุขภาพพระดัตถ์ปฐมภูมิได้	4.57	0.53	มากที่สุด
4. หลักสูตรมีการเรียนการสอนที่คาดว่าจะสามารถทำให้นักศึกษาเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ดีในประเทศได้	4.74	0.48	มากที่สุด
5. หลักสูตรมีการมุ่งเน้นที่นำการรักษาแบบปฐมภูมิไปสู่นานาชาติ	4.70	0.51	มากที่สุด
6. เป็นศูนย์การศึกษาที่เป็นเลิศด้านการแพทย์แผนไทย สมุนไพรและการแพทย์ผสมผสาน	4.71	0.49	มากที่สุด
7. หลักสูตรเน้นให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์ประยุกต์ใช้กับด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์	4.71	0.46	มากที่สุด
8. หลักสูตรมีการส่งเสริมให้ผู้เรียนมี ความรู้ ทักษะ จริยธรรม และลักษณะพฤติกรรมเฉพาะบุคคลที่จำเป็นต่อการทำงาน	4.66	0.48	มากที่สุด
รวม	4.58	0.54	มากที่สุด

จากตารางที่ 2 พบว่า ระดับความคิดเห็นของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับด้านบริบทของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.58$, $\sigma = 0.54$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ หลักสูตรมีการเรียนการสอนที่ทำให้นักศึกษาเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ดีในประเทศได้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.74$, $\sigma = 0.48$) รองลงมา คือ เป็นศูนย์การศึกษาที่เป็นเลิศด้านการแพทย์แผนไทย สนับสนุนการแพทย์ผสมผสาน และหลักสูตรเน้นให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้วิทยาศาสตร์การแพทย์ประยุกต์ใช้กับด้านวิชาชีพแพทย์แผนไทยประยุกต์ ($\mu = 4.71$, $\sigma = 0.49$; $\mu = 4.71$, $\sigma = 0.46$) และหลักสูตรมีการมุ่งเน้นที่การรักษาแบบบูรณาการภูมิปัญญาไทยเข้ากับการแพทย์สมัยใหม่ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.70$, $\sigma = 0.51$) ตามลำดับ

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านปัจจัยนำเข้า

ด้านปัจจัยนำเข้า	μ	σ	ระดับ
1. ค่าธรรมเนียมการศึกษามีความเหมาะสม	4.69	0.53	มากที่สุด
2. การบริหารจัดการงบประมาณสนับสนุนการเรียนการสอนอย่างคุ้มค่า	4.24	0.70	มาก
3. จำนวนชั่วโมงการเรียนในแต่ละรายวิชา มีความเหมาะสมต่อการเรียนรู้ที่ดี	4.10	0.71	มาก
4. อาคารเรียนและสถานที่ต่างๆ ภายในสถานศึกษา มีเพียงพอต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน	3.91	0.90	มาก



ด้านปัจจัยนำเข้า	μ	σ	ระดับ
5. ห้องเรียนหรือห้องปฏิบัติการมีอุปกรณ์เพียงพอและเหมาะสมต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน	3.67	0.84	มาก
6. ทรัพยากรการเรียนรู้ในห้องสมุด เพียงพอ ทันสมัย และส่งเสริมการเรียนรู้	3.66	0.80	มาก
7. มีเทคโนโลยีในที่ส่งเสริมการเรียนรู้ที่ทันสมัย	3.66	0.90	มาก
8. สภาพแวดล้อมภายในห้องเรียน มีความเหมาะสม	4.28	0.76	มาก
9. สภาพแวดล้อมภายนอกห้องเรียน มีความเหมาะสม	4.17	0.85	มาก
รวม	4.04	0.77	มาก

จากตารางที่ 3 พบว่า ด้านปัจจัยนำเข้า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.04$, $\sigma = 0.77$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ ค่าธรรมเนียมการศึกษามีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.69$, $\sigma = 0.53$) รองลงมาคือ สภาพแวดล้อมภายในห้องเรียนมีความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.28$, $\sigma = 0.76$) และการบริหารจัดการงบประมาณสนับสนุนการเรียนการสอนอย่างคุ้มค่า มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\mu = 4.24$, $\sigma = 0.74$) ตามลำดับ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านกระบวนการ

ด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับ
1. มีการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับคำอธิบายรายวิชา	4.53	0.56	มากที่สุด
2. กิจกรรมการเรียนการสอนที่จัดขึ้น บรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLO)	4.48	0.56	มากที่สุด
3. กิจกรรมการเรียนการสอนในห้องเรียนส่งเสริมให้ผู้เรียนได้รับความรู้และทักษะที่ดี	4.59	0.53	มากที่สุด
4. มีการใช้สื่อประกอบการเรียนรู้อย่างสม่ำเสมอ และเหมาะสมต่อผู้เรียน	4.53	0.56	มากที่สุด
5. ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติและเรียนรู้เนื้อหาตามรายวิชาที่กำหนด	4.53	0.56	มากที่สุด
6. ดำเนินการจัดการเรียนการสอนครบถ้วน เป็นไปตามหลักสูตรที่ระบุไว้	4.55	0.56	มากที่สุด



ด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับ
7. รายวิชาที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการจากรายวิชาหนึ่งไปยังวิชาอื่น ๆ	4.57	0.56	มากที่สุด
8. การเรียนการสอนมีการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการประยุกต์ใช้วิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือศาสตร์ด้านอื่น ๆ	4.64	0.52	มากที่สุด
9. รายวิชาที่มีการจัดการเรียนซ่อมเสริม สำหรับผู้เรียนที่มีปัญหาทางการเรียน	4.41	0.67	มากที่สุด
10. เนื้อหาสาระที่สอนในหลักสูตรมีความเหมาะสมกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLOs)	4.55	0.56	มากที่สุด
11. โครงสร้างหลักสูตรสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLOs)	4.53	0.56	มากที่สุด
12. การจัดลำดับของรายวิชาในแต่ละปีการศึกษา มีความเหมาะสม	4.33	0.70	มากที่สุด
13. อาจารย์แนะนำหนังสือและตำราเรียนประกอบการสอน	4.74	0.44	มากที่สุด
14. อาจารย์มีความพร้อมในการสอนล่วงหน้า	4.62	0.55	มากที่สุด
15. อาจารย์ประจำวิชา มีความรู้ความสามารถตรงกับรายวิชา	4.64	0.52	มากที่สุด
16. อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น	4.76	0.43	มากที่สุด
17. อาจารย์มีการกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ร่วมกันกับผู้เรียน	4.59	0.56	มากที่สุด
18. อาจารย์มีทัศนคติที่ดีต่อผู้เรียน	4.47	0.77	มากที่สุด
19. อาจารย์มีการแจ้งคะแนนและให้คำปรึกษาเพื่อแนะนำการแก้ไขปัญหาเป็นรายบุคคล	4.41	0.72	มากที่สุด
20. เจ้าหน้าที่ที่ให้บริการนักศึกษา มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับงานที่รับผิดชอบ	4.52	0.62	มากที่สุด
21. การวัดและการประเมินผลสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนการสอนและชิ้นงาน	4.52	0.59	มากที่สุด
22. รายวิชามีการวัดและประเมินผลระหว่างจัดการเรียนการสอน	4.57	0.56	มากที่สุด

ด้านกระบวนการ	μ	σ	ระดับ
23. การวัดและการประเมินผลเป็นไปตามการชี้แจง ประมวลผลรายวิชา	4.64	0.52	มากที่สุด
รวม	4.75	0.57	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่า ด้านกระบวนการ โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.75$, $\sigma = 0.57$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.76$, $\sigma = 0.73$) รองลงมาคือ อาจารย์แนะนำหนังสือและตำราเรียนประกอบการสอน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.74$, $\sigma = 0.74$) และอาจารย์ประจำวิชา มีความรู้ความสามารถตรงกับรายวิชา และวัดและการประเมินผลเป็นไปตามการชี้แจงประมวลผลรายวิชา และการเรียนการสอนมีการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการประยุกต์ใช้วิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์หรือศาสตร์ด้านอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.64$, $\sigma = 0.52$) ตามลำดับ

สำหรับด้านผลผลิตจำแนกรายชั้นปีเนื่องจากวิเคราะห์ผลความสำเร็จเป็นไปตามผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวังระดับชั้นปี (YLOs) ตามรายละเอียดของแต่ละชั้นปี

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านผลผลิตของนักศึกษาชั้นปีที่ 2

ด้านผลผลิต	μ	σ	ระดับ
1. สื่อสารภาษาอังกฤษได้ในชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นธรรมชาติ	3.48	0.78	มาก
2. แก้ไขปัญหาเบื้องต้นในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง	4.35	0.73	มากที่สุด
3. สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆจนทำงานเป็นทีมได้สำเร็จ	4.37	0.62	มากที่สุด
4. ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของชิ้นงานและอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูลจากแหล่ง สารสนเทศที่นำมาใช้อย่างถูกต้อง	4.45	0.63	มากที่สุด
5. ระบุอัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบัน (วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที)	4.52	0.59	มากที่สุด
6. อธิบายหลักการพื้นฐานปฏิกิริยาเคมีที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางเภสัชกรรมได้ถูกต้อง	4.22	0.69	มากที่สุด
7. อธิบายโครงสร้างร่างกาย และหลักการทำงานของร่างกายในภาวะปกติของมนุษย์ได้ถูกต้อง	4.23	0.66	มากที่สุด

ด้านผลผลิต	μ	σ	ระดับ
8. ทราบบทบาทหน้าที่ของแพทย์แผนไทยประยุกต์ที่หลากหลาย	4.40	0.67	มากที่สุด
9. ความพึงพอใจภาพรวมต่อหลักสูตร	4.42	0.63	มากที่สุด
รวม	4.26	0.51	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 พบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.26$, $\sigma = 0.51$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ รับรู้อัตลักษณ์บัณฑิตของสถาบัน (วินัย หน้าที่ สามัคคี เสียสละ สัจจะ กตเวที) มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.52$, $\sigma = 0.59$) รองลงมาคือ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของชิ้นงานและอ้างอิงแหล่งที่มาของข้อมูลจากแหล่ง สารสนเทศที่นำมาใช้อย่างถูกต้อง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.45$, $\sigma = 0.63$) และความพึงพอใจภาพรวมต่อหลักสูตร มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.42$, $\sigma = 0.63$) ตามลำดับ

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ด้านผลผลิตของนักศึกษาชั้นปีที่ 3

ด้านผลผลิต	μ	σ	ระดับ
1. สื่อสารภาษาไทยและภาษาอังกฤษเชิงวิชาการด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพได้ตามหลักการ	3.83	0.70	มาก
2. แก้ไขปัญหาสุขภาพเบื้องต้นของตนเองและผู้อื่นได้อย่างสมเหตุสมผล	4.22	0.64	มากที่สุด
3. เป็นสมาชิกทีมที่รับผิดชอบต่อบทบาทและงานตามที่ได้รับมอบหมายทั้งของตนเองและช่วยเหลือเพื่อนในทีม	4.61	0.50	มากที่สุด
4. สรุปแนวความคิดการเป็นผู้ประกอบการธุรกิจสุขภาพได้อย่างถูกต้อง	4.11	0.75	มาก
5. ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรวบรวม จัดการ ข้อมูลองค์ความรู้ต่างๆ อย่างเป็นระบบด้วยตัวเอง	4.39	0.60	มากที่สุด
6. เลือกใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานและเทคโนโลยีทางการแพทย์พื้นฐานสอดคล้องกับสถานการณ์	4.28	0.57	มากที่สุด
7. ปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์รวมทั้งปลูกฝังอัตลักษณ์คุณธรรมบัณฑิต ด้วยความเต็มใจ	4.56	0.51	มากที่สุด



ด้านผลผลิต	μ	σ	ระดับ
8. อธิบายหลักการทำงานของร่างกายในภาวะผิดปกติได้อย่างถูกต้อง	4.00	0.48	มาก
9. เลือกใช้ตำรับยาสมุนไพรโดยใช้ทฤษฎีการแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบันได้	4.06	0.72	มาก
10. ตั้งตำรับยาโดยใช้หลักการการใช้อย่างสมเหตุสมผลตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยได้	3.89	0.67	มาก
11. ชักประวัติ ตรวจร่างกายวินิจฉัยและเลือกแนวทางการรักษาโรคทางเวชกรรมได้อย่างสมเหตุสมผล	3.61	0.69	มาก
12. นวดรักษาตามแผนการรักษาโรคทางหัตถเวชกรรมพื้นฐานได้	4.17	0.70	มาก
รวม	4.15	0.41	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า โดยรวมมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.15$, $\sigma = 0.41$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ เป็นสมาชิกทีมที่รับผิดชอบตอบทบทวนและงานตามที่ได้รับมอบหมายทั้งของตนเองและช่วยเหลือเพื่อนในทีม มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.61$, $\sigma = 0.41$) รองลงมาคือ ปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์รวมทั้งปลูกฝังอัตลักษณ์คุณธรรมบัณฑิต ด้วยความเต็มใจ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.56$, $\sigma = 0.51$) และใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการรวบรวม จัดการข้อมูลองค์ความรู้ต่างๆ อย่างเป็นระบบด้วยตัวเอง มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu = 4.39$, $\sigma = 0.60$) ตามลำดับ

อภิปรายผลการวิจัย

เสนอเป็นความเรียงและให้เชื่อมโยงกับผลการวิจัยตามลำดับอย่างชัดเจนผลจากการวิจัย การประเมินหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต (หลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566) ของวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี ในด้านบริบทของหลักสูตร ด้านปัจจัยนำเข้า ด้านกระบวนการ ด้านผลผลิต ด้านผลลัพธ์การเรียนรู้รายชั้นปี (YLOs) และด้านผลลัพธ์ที่คาดหวังการเรียนรู้ระดับหลักสูตร (PLOs) พบว่านักศึกษามีความคิดเห็นต่อหลักสูตรในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสะท้อนว่าหลักสูตรดังกล่าวมีความเหมาะสมต่อการจัดการศึกษาในปัจจุบัน และสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและทิศทางการประกอบวิชาชีพในอนาคต ทั้งนี้สามารถอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

ด้านกระบวนการ ได้รับการประเมินสูงสุดจากนักศึกษาทั้งสองชั้นปี สะท้อนว่าการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรสามารถสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการมีส่วนร่วม การฝึกปฏิบัติจริง และการบูรณาการองค์ความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kolb(1984) เรื่องการเรียนรู้จากประสบการณ์ (Experiential Learning) ที่เน้นการเรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติจริงและการสะท้อนคิด นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชัยวัฒน์ พันธรัสมิ (2564) ที่ชี้ว่าการจัดการเรียนรู้เชิงปฏิบัติการช่วยเพิ่มพูนทักษะและความมั่นใจในการประกอบวิชาชีพได้ดีกว่าการเรียนรู้เชิงทฤษฎีเพียงอย่างเดียว



ด้านบริบทของหลักสูตร นักศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน โดยเฉพาะความเชื่อมั่นว่าหลักสูตรสามารถสร้างบุคลากรทางการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพและตอบสนองต่อความต้องการของสังคม ผลลัพธ์นี้สะท้อนความสอดคล้องกับแนวคิด CIPP Model ของ Stufflebeam (2003) ที่มองว่าการประเมินด้านบริบทมีความสำคัญในการตรวจสอบว่าหลักสูตรสามารถตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของสังคมได้จริง และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของอลิษา แสงพุ่ม (2563) ที่พบว่าหลักสูตรที่มีการออกแบบโดยคำนึงถึงบริบทสังคมและชุมชนจะช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นและความพึงพอใจของผู้เรียนด้านผลผลิตอยู่ในระดับมาก นักศึกษามีความคิดเห็นว่าหลักสูตรสามารถส่งเสริมคุณธรรม จริยธรรม และการทำงานเป็นทีมได้อย่างชัดเจน ซึ่งถือเป็นคุณลักษณะสำคัญของบัณฑิตในศตวรรษที่ 21 อย่างไรก็ตาม ผลการประเมินด้านทักษะภาษาอังกฤษเชิงวิชาชีพและการฝึกปฏิบัติคลินิกกลับได้คะแนนต่ำกว่าด้านอื่น สะท้อนถึงความท้าทายที่หลักสูตรควรพิจารณาเพิ่มเติมเนื่องจากทักษะภาษาอังกฤษและการฝึกปฏิบัติจริงเป็นสมรรถนะที่จำเป็นต่อการทำงานในสังคมปัจจุบันที่มีความเป็นสากล งานวิจัยของจุฬาลักษณ์ เทียนรุ่งศรี (2560) ก็รายงานในทำนองเดียวกันว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ยังขาดความมั่นใจในการใช้ภาษาอังกฤษทางวิชาการ ส่งผลต่อความสามารถในการเข้าถึงองค์ความรู้ใหม่ ๆ และการสื่อสารในระดับนานาชาติ

ด้านปัจจัยนำเข้า ได้รับการประเมินน้อยที่สุด แม้จะยังอยู่ในระดับมาก แต่ก็สะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ห้องปฏิบัติการ และการสนับสนุนด้านเทคโนโลยีเพื่อการเรียนรู้ ซึ่งตรงกับผลการศึกษาของสำนักงานราชบัณฑิตยสภา (2554) ที่ระบุว่าสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรเพื่อการเรียนรู้เป็นตัวแปรสำคัญที่ส่งผลโดยตรงต่อคุณภาพการเรียนรู้ของนักศึกษา

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 3 พบว่ามีความสอดคล้องกันในหลายด้าน โดยทั้งสองกลุ่มประเมินว่าด้านกระบวนการและบริบทของหลักสูตรเป็นจุดแข็งหลัก อย่างไรก็ตาม ความแตกต่างเล็กน้อยที่ปรากฏ เช่น การรับรู้ต่อสิ่งอำนวยความสะดวกหรือประสบการณ์การเรียนรู้ อาจอธิบายได้จากความแตกต่างของประสบการณ์การเรียนการสอนตามช่วงชั้นปี ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดพัฒนาการของ Piaget (1972) ที่ระบุว่าประสบการณ์ที่สะสมมากขึ้นจะส่งผลต่อการตีความและการประเมินของผู้เรียน

ผลการวิจัยในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าหลักสูตรใหม่ พ.ศ. 2566 มีจุดแข็งสำคัญในด้านคุณภาพของการจัดการเรียนการสอนและการตอบสนองต่อบริบทของสังคม แต่ยังมีพื้นที่ที่ควรได้รับการปรับปรุงโดยเฉพาะการยกระดับปัจจัยนำเข้าและการเสริมสมรรถนะภาษาอังกฤษเชิงวิชาชีพและทักษะเชิงคลินิก เพื่อให้หลักสูตรมีคุณภาพรอบด้านและสามารถแข่งขันได้ในระดับสากล

การนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยในครั้งนี้สามารถนำข้อมูลไปปรับปรุง พัฒนาหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ของวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน และการเปลี่ยนแปลงของสังคม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. การขยายกลุ่มตัวอย่างให้กว้างขึ้น งานวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการประเมินผลจากนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ของวิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศรเพียงแห่งเดียว ดังนั้นการวิจัยครั้งต่อไปควรขยายกลุ่มตัวอย่างไปยังนักศึกษาสถาบันอื่นที่เปิดสอนหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เพื่อเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่าง และทำให้ได้ข้อสรุปที่มีความครอบคลุมและทั่วไปมากยิ่งขึ้น
2. การติดตามผลสัมฤทธิ์ระยะยาวของบัณฑิต การวิจัยในครั้งนี้เน้นการประเมินผลระหว่างที่นักศึกษา กำลังศึกษาในหลักสูตร แต่การวิจัยในอนาคตควรติดตามผู้สำเร็จการศึกษา (Tracer Study) เพื่อตรวจสอบว่า หลักสูตรสามารถสร้างบัณฑิตที่มีสมรรถนะตรงกับความต้องการของตลาดแรงงานและวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ได้จริง อันจะช่วยสะท้อนคุณภาพหลักสูตรได้อย่างรอบด้านและเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- คณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์. (2560, 21 พฤศจิกายน). *ประกาศคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. 2560*. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 134 ตอนพิเศษ 284 ง. หน้า 12 - 21.
- จุฬาลักษณ์ เพียนรุ่งรัมย์. (2560). *การประเมินคุณภาพการจัดการศึกษาและผลการปฏิบัติงานของบัณฑิตสาขาวิชา การแพทย์แผนไทยประยุกต์ คณะการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา*. วิทยานิพนธ์คณะ การแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ใจทิพย์ เชื้อรัตนพงษ์. (2539). *การพัฒนาหลักสูตรและแนวปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อสมิตินิเทศกิจ.
- ชัยวัฒน์ พันธุ์รัมย์. (2564). *การประเมินคุณภาพหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง 2555) วิทยาลัย การสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ด้วยวิธีการประเมิน CIPP_{EST} ทฤษฎีของ Daniel Stufflebeam*. *วารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 4(1), หน้า 66 - 76.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556. (2556, 12 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 130 ตอนที่ 1 ก. หน้า 1 - 25.
- วิชัย วงษ์ใหญ่ และมารุต พัฒนา. (2562). *การพัฒนาหลักสูตรอิงสมรรถนะ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ผู้นำนวัตกรรมการเรียนรู้.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2554). *การพัฒนาหลักสูตรระดับอุดมศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพฯ: อาร์ แอนด์ เอส เพรส.
- สภาการแพทย์แผนไทย. (2563, 15 กรกฎาคม). *ประกาศสภาการแพทย์แผนไทย เรื่อง มาตรฐานวิชาชีพด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะทางวิชาชีพการแพทย์แผนไทย*. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 137 ตอนพิเศษ 162 ง. หน้า 27 - 42.
- สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2554). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน*. สืบค้นเมื่อ 21 มกราคม 2568 จาก <https://dictionary.orst.go.th/>
- สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2560). *แผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560 - 2579*. กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟฟิค.
- อลิษา แสงพุ่ม. (2563). *แนวโน้มความต้องการหลักสูตรการแพทย์แผนไทยประยุกต์บัณฑิต*. *วารสารวิจัยทาง วิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 14(3), หน้า 13-23.



- Kolb, D. A. (1984). Experiential learning: Experience as the source of learning and development (Vol. 1, No. 1, pp. 270-289). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall.
- Piaget, J. (1972). Development and learning. Reading in child behavior and development, 38 - 46.
- World Economic Forum. (2020). *The Future of Jobs Report 2020*. World Economic Forum.
- Tipayamongkhogul, M. (2021). *Health Disparity and Inequity in Thailand*. In Equity in Health and Healthcare in Developing Countries (pp. 1 - 17). Springer, Singapore.