



**ความคาดหวังและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อหลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด**

**THE EXPECTATIONS AND NEEDS OF STAKEHOLDERS TOWARDS THE BACHELOR
OF NURSING SCIENCE PROGRAM (REVISED EDITION B.E. 2566) IN FACULTY OF
NURSING ROI-ET RAJABHAT UNIVERSITY**

Received: September 20, 2025

Revised: December 01, 2025

Accepted: December 07, 2025

ธัญลักษณ์ ตั้งธรรมพิทักษ์¹, อติญา โพธิ์ศรี^{1*}, วิวินท์ ปุระณะ¹,

ลัดดา พลพุดธา¹, ปาริชาติ อาษาธง¹, สุริพร ศรีโพธิ์อุ้น¹

Thanyalak Tangthamphithak¹, Atiya Phosri^{1*}, Wiwin Purana¹,

Latda Phonphuttha¹, Parichat Asathong¹, Sureporn Sripho-un¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความคาดหวังและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้บริหารทางการพยาบาล หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้แทน จำนวน 14 คน ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2568 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแนวคำถามการสนทนากลุ่มเป็นคำถามปลายเปิด วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ความคาดหวังประกอบด้วย 1) ความคาดหวังต่อบัณฑิต ได้แก่ เก่งดีมีความรู้เป็นคนดีมีคุณธรรม และนักปฏิบัติที่ดี 2) ความคาดหวังต่อหลักสูตร ประกอบด้วย ส่งเสริมทักษะด้านภาษาอังกฤษและไอที เน้นวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการเชื่อมโยงบริบทผู้ป่วย บูรณาการศาสตร์การใช้ชีวิตประจำวัน สร้างการพยาบาลในสังคมพหุวัฒนธรรม ให้ความสำคัญรากเหง้าศาสตร์ด้านการพยาบาล และเน้นการสื่อสารเชิงวิชาชีพ

ดังนั้น หลักสูตรควรเน้นพัฒนาความรู้คู่คุณธรรมจัดการเรียนการสอนที่เน้นการใช้ทักษะภาษาอังกฤษและเทคโนโลยีสนับสนุนการเรียนรู้ ให้ความสำคัญกับการพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลในสังคมพหุวัฒนธรรมเพื่อพัฒนาทักษะการพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: ความคาดหวัง, ความต้องการ, ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย, หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566)

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

Faculty of Nursing, Roi Et Rajabhat University

*Corresponding author E-mail: atiyaposri@gmail.com



Abstract

This descriptive qualitative research aimed to explore the expectations and needs of stakeholders regarding the revised Bachelor of Nursing Science Curriculum (Revised Edition B.E. 2566) at the Faculty of Nursing, Roi Et Rajabhat University. The purposive sample consisted of 14 participants, including nursing administrators, head nurses, head of wards, and a representative from the community. The study was conducted between May and June 2025. The research instrument was an open-ended question guide used for a focus group discussion. Personal data were analyzed using descriptive statistics, and qualitative data were analyzed using content analysis.

The research findings revealed two main parts of stakeholder expectations: 1) Expectations of the graduates, which included being competent, knowledgeable, and a person of integrity, as well as being a good practitioner; and 2) Expectations of the curriculum, which focused on promoting English and IT skills, emphasizing the analysis of clients' health conditions and their linkage to the patient context, integrating life skills, fostering nursing care in a multicultural society, highlighting the fundamental principles of nursing science, and focusing on professional communication.

The study recommends that the curriculum should focus on developing knowledge alongside ethics. Teaching and learning should emphasize the use of English language skills and the application of technology to support learning. Furthermore, importance should be placed on fundamental nursing care and nursing in a multicultural society to further develop professional nursing skills.

Keywords: Expectations, Needs, Stakeholders, Bachelor of Nursing Science Program (Revised Edition B.E. 2566)



บทนำ

การจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีเป้าหมายคือผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพและคุณธรรม ให้สอดคล้องกับความต้องการที่ซับซ้อนในระบบสุขภาพปัจจุบัน การศึกษาพยาบาลจึงต้องปรับปรุงเน้นการพัฒนาทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 เพื่อให้บัณฑิตมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ แก้ปัญหา และเกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต⁽¹⁾

สถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและผันผวน ด้านเทคโนโลยี ความซับซ้อนของโรค การแข่งขันทางเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม ส่งผลให้คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในตลาดแรงงานเปลี่ยนแปลงไป⁽²⁾ ดังนั้น สถาบันการศึกษาต้องตื่นตัวและปรับตัวให้ทันการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้มั่นใจว่าบัณฑิตที่ผลิตออกมามีคุณสมบัติตรงกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย พร้อมปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ นอกเหนือจากมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร พ.ศ. 2560⁽³⁾ แล้ว เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว คุณลักษณะสำคัญที่บัณฑิตควรมีในอนาคต ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความคิดสร้างสรรค์ การคิดวิจารณ์ การแก้ปัญหา การเรียนรู้ และการตัดสินใจ 2) การติดต่อสื่อสาร และการประสานร่วมมือ 3) รู้เท่าทันเทคโนโลยีสารสนเทศ และความรู้ด้านข้อมูลข่าวสาร 4) การดำรงชีวิตในโลกปัจจุบัน มีความเป็นพลเมือง และความรับผิดชอบต่อสังคม⁽⁴⁾

พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. 2547 มาตรา 8 กำหนดพันธกิจให้มหาวิทยาลัยเน้นการแสวงหาความเป็นเลิศทางวิชาการบนพื้นฐานของภูมิปัญญาท้องถิ่น ผลิตบัณฑิตที่มีความรู้คู่คุณธรรมสำนึกในความเป็นไทย รักผูกพันต่อท้องถิ่นรวมถึงส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต⁽⁵⁾

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ปรับปรุง พ.ศ. 2566) มุ่งเน้นการผลิตบัณฑิตตามปรัชญาพิพัฒนาการนิยม (Progressivism) เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดกิจกรรมการเรียนรู้เชิงวิทยาศาสตร์ มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้ ประสบการณ์พร้อมด้วยทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 สามารถให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ พัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชนภายใต้บริบททางสังคม และสุขภาพที่เปลี่ยนไป

การติดตามบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาในช่วง พ.ศ. 2565-2567 พบว่า ความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อคุณลักษณะ สมรรถนะ และคุณภาพการปฏิบัติงานของบัณฑิต โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดีถึงดีมาก พบข้อเสนอแนะในการพัฒนา ได้แก่ ทักษะภาษาอังกฤษ การบริหารการพยาบาล การสื่อสาร และปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย การแก้ปัญหาคด้วยวิจัยและนวัตกรรม

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาความคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด (ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2568) ผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาความคาดหวังและ



ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อหลักสูตร เพื่อนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการจัดการเรียนการสอนให้สามารถผลิตบัณฑิตที่มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ สอดคล้องกับความคาดหวังของตลาดแรงงาน และเพิ่มโอกาสในการจ้างงานของบัณฑิตในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาความคาดหวังและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อผลลัพธ์การเรียนรู้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive Qualitative Research) วัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ถึงปรากฏการณ์ กระบวนการ ประสบการณ์ มุมมอง และโลกทัศน์ของผู้ที่เกี่ยวข้อง⁽⁶⁾ ผลการศึกษาช่วยให้ผู้วิจัยเข้าใจปรากฏการณ์ที่สนใจได้ดียิ่งขึ้นและลึกซึ้ง⁽⁷⁾ มุ่งเน้นปรากฏการณ์ในสภาพที่เป็นจริงตามธรรมชาติ (Naturalistic Inquiry) ภายใต้บริบทและขอบเขตของการวิจัยที่กำหนด โดยไม่มีการกำหนดตัวแปรหรือตั้งเป้าหมายเชิงทฤษฎีไว้ล่วงหน้าช่วยให้ผู้วิจัยสามารถเข้าใจปรากฏการณ์ได้อย่างชัดเจนและลึกซึ้ง⁽⁸⁾ ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงนำวิธีดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการค้นหาความคาดหวังและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรผ่านประสบการณ์ตรงของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียซึ่งมีบทบาทในการเป็นผู้ร่วมงานและรับรู้สมรรถนะของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษา

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (Descriptive qualitative research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มประชากร คือ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในสถานบริการสุขภาพที่มีบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2566) ปฏิบัติงาน ประกอบด้วย ผู้บริหารทางการแพทย์ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้แทน

กลุ่มตัวอย่าง (Sample) คือ ผู้บริหารทางการแพทย์ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้แทน จำนวน 14 คน ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion Criteria) 1) เป็นพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพที่มีบัณฑิตจากหลักสูตรไปปฏิบัติงาน 2) เป็นผู้บริหารทางการแพทย์ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย



หรือผู้แทน 3) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย 4) ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ผู้ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าแต่ไม่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย ดำเนินการวิจัยระหว่าง เดือนพฤษภาคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2568

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย เพศ อายุ ตำแหน่ง หน่วยงาน/สถานบริการ ประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับบัณฑิตพยาบาล (ปี)

2. แนวคำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ประเด็นหลัก รวม 9 คำถามย่อย จากการทบทวนวรรณกรรม ดังนี้ 1) ความคาดหวังต่อบัณฑิต (1) ท่านมีความคาดหวังอย่างไรต่อบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรนี้ (2) บัณฑิตควรมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติด้านใดเป็นพิเศษ (3) ในมุมมองของท่านบัณฑิตที่ดีควรมีคุณลักษณะสำคัญอะไรบ้าง 2) การประเมินบัณฑิต (1) จากประสบการณ์จริงท่านเห็นจุดแข็งของบัณฑิตอย่างไร (2) มีข้อจำกัดหรือปัญหาใดที่พบในบัณฑิตจากหลักสูตรนี้ (3) บัณฑิตมีความสามารถในการปรับตัวต่อการทำงานในหน่วยงานอย่างไร 3) ความสอดคล้องของหลักสูตร (1) หลักสูตรปัจจุบันสอดคล้องกับความต้องการของหน่วยบริการหรือไม่ (2) มีเนื้อหาทักษะ หรือกิจกรรมใดที่ควรเพิ่มเติมในหลักสูตร (3) หลักสูตรควรพัฒนาในด้านใดเพื่อให้บัณฑิตตอบโจทยระบบบริการสุขภาพปัจจุบัน อุปกรณ์ที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง สมุดบันทึก และปากกา

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) ตามหลักวิชาการหลายขั้นตอน ดังนี้ 1) การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (1) ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) นำแนวคำถามเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อประเมินความสอดคล้องของคำถามกับประเด็นวิจัยด้วย ดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหา (IOC) พร้อมทั้งปรับปรุงถ้อยคำให้มีความชัดเจน ความเข้าใจง่าย และความเหมาะสม (2) การทดสอบใช้จริง (Pilot Testing) ทดสอบกับผู้ให้ข้อมูล 2 คน ที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง เพื่อประเมินความยากง่ายของคำถาม ระยะเวลาการสนทนา ความต่อเนื่องของกระบวนการ และความสามารถในการกระตุ้นข้อมูลเชิงลึก จากนั้นนำผลมาปรับปรุงแบบสัมภาษณ์ก่อนเก็บข้อมูลจริง 2) การยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูล (Trustworthiness) ผู้วิจัยดำเนินการยืนยันความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามหลักเกณฑ์การวิจัยเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย (1) ความน่าเชื่อถือ (Credibility) ฟังและตรวจสอบเทปบันทึกเสียงซ้ำหลายครั้ง ถอดข้อความแบบคำต่อคำ ตรวจสอบข้อมูลร่วมกับผู้ร่วมวิจัย (Member Checking) (2) ความคงเส้นคงวา (Dependability) บันทึกขั้นตอนการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ และทบทวนการจัดหมวดหมู่ข้อมูลหลายรอบ (3) ความยืนยันได้ (Confirmability) เปรียบเทียบข้อมูลกับรหัส (Codes) หมวดหมู่ย่อย และหมวดหมู่



ข้อมูล เพื่อลดอคติของผู้วิจัย (4) ความถ่ายทอดได้ (Transferability) บรรยายบริบทของผู้ให้ข้อมูลและสถานการณ์การสนทนากลุ่มอย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านสามารถตัดสินความเหมาะสมในการนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการเก็บข้อมูล ดังนี้ 1) ผู้วิจัยทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลและประสานกับฝ่ายการพยาบาลเพื่อขออนุญาตและชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย 2) ผู้วิจัยนัดหมายวันและเวลาสนทนากลุ่มเมื่อถึงวันนัดหมายชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลา และสิทธิในการปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมโครงการ 3) เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย พร้อมทั้งขอคำยินยอมโดยสมัครใจ (Informed Consent) ขออนุญาตบันทึกเสียงก่อนเริ่มดำเนินการ 4) ดำเนินการสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลรวม 14 คน ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที ต่อกลุ่ม ผู้นำการสนทนากลุ่มยุติการเก็บข้อมูลเมื่อไม่มีข้อมูลหรือประเด็นใหม่เกิดขึ้น (Data Saturation)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ (ข้อมูลส่วนบุคคล) ใช้สถิติเชิงพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูล 2) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ดำเนินการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อมกันตามกระบวนการของ Sandelowski⁽⁹⁾ มีขั้นตอนสำคัญ ดังนี้ 1) ฟังเสียงสัมภาษณ์ซ้ำหลายครั้งและถอดบทสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ 2) อ่านบทบทวนบทสัมภาษณ์หลายครั้งเพื่อทำความเข้าใจเนื้อหาในภาพรวม 3) สร้างรหัส (Coding) จัดข้อมูลเป็นรหัส (Codes) 4) จัดหมวดหมู่จัดกลุ่มรหัสข้อมูลเป็นหมวดหมู่ย่อย (Sub-categories) รวมหมวดหมู่ย่อยที่คล้ายกันเป็นหมวดหมู่ข้อมูล (Categories) 5) ตรวจสอบและปรับปรุงหมวดหมู่ย่อย/หมวดหมู่ข้อมูลโดยเปรียบเทียบข้อมูลทุกประเภทเพื่อกลั่นกรองเฉพาะความหมายที่สำคัญและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย นำเสนอข้อมูลในรูปแบบการพรรณนาประกอบกับคำพูดของผู้ให้ข้อมูลโดยตรงเพื่อสนับสนุนผลการวิเคราะห์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ด เลขที่ 190/2568 ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิ์ผู้ให้ข้อมูลตลอดกระบวนการ รายละเอียด ดังนี้ 1) ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และลักษณะการสนทนากลุ่มอย่างชัดเจน เปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัย และให้ผู้เข้าร่วมตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ พร้อมลงนามในเอกสารการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลมีอิสระที่จะไม่ตอบคำถามที่ไม่สะดวกใจ 2) การเก็บข้อมูลมีการขออนุญาตบันทึกภาพและเสียงระหว่างการสนทนากลุ่ม ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บรักษาเป็นความลับอย่างเคร่งครัด 3) การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลจะใช้วิธีปกปิดชื่อจริงและใช้รหัสแทนเท่านั้น และข้อมูลจะถูกทำลาย เมื่อผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่อย่างน้อย 1 ปี



ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุต่ำสุด 47 ปี สูงสุด 55 ปี (เฉลี่ย 50.29 ปี, S.D. = 2.20) ส่วนใหญ่เป็น หัวหน้าหอผู้ป่วย ร้อยละ 71.43 สังกัดหน่วยบริการสุขภาพ โรงพยาบาลศูนย์ ร้อยละ 50 โรงพยาบาลทั่วไป ร้อยละ 14.30 โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 28.60 ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ร้อยละ 7.10 ประสบการณ์ทำงานร่วมกับบัณฑิตพยาบาล ต่ำสุด 3 ปี สูงสุด 6 ปี (เฉลี่ย 4.14 ปี, S.D. = 1.02)

ส่วนที่ 2 ความคาดหวังและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหลักสูตร มีการกำหนดรหัสข้อความ (Coding) จำนวนทั้งสิ้น 40 รหัส คัดเลือกรหัสที่เกี่ยวข้องมาทั้งสิ้น 26 รหัส ก่อนจัดหมวดหมู่ข้อมูล (Categories) ให้สอดคล้องกับแนวคำถามที่ใช้ในเครื่องมือวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) ความคาดหวังต่อบัณฑิต 2) การประเมินบัณฑิต และ 3) ความสอดคล้องของหลักสูตร ในการนำเสนอผลการศึกษาโดยรหัส FG หมายถึงการสนทนากลุ่ม และ S หมายถึง ผู้ให้ข้อมูลลำดับที่ 1-14 ผลการศึกษามีรายละเอียด ดังนี้

1. ความคาดหวังต่อบัณฑิต มีองค์ประกอบด้านสมรรถนะที่สำคัญ ได้แก่ ความรู้พื้นฐานทางวิชาชีพ ความเป็นผู้มีคุณธรรม และความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.1 เก่งดีมีความรู้ มีความรู้พื้นฐานแน่นในด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา พยาธิสภาพ นโยบายกระทรวงสาธารณสุข และ Service Plan รวมถึงมีการใฝ่รู้และทักษะด้าน IT นวัตกรรมเพื่อนำมาใช้ในงานพยาบาล ดังนี้

1) ความรู้พื้นฐานดี มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาลและความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์ สรีระวิทยา พยาธิสภาพและความรู้ด้านยุทธศาสตร์ชาติ นโยบายของกระทรวงและ Service Plan เพื่อเป็นพื้นฐานในการเรียนรู้และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ

“...ด้านองค์ความรู้ในส่วนของการเป็นผู้ใช้บัณฑิตคาดหวังว่านักศึกษาที่จบจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏร้อยเอ็ดจะสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างน้อยขั้นพื้นฐานที่เรียนตลอด 4 ปี สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ...” FG-S14

“...ด้านความรู้อาจารย์สอนมาเยอะแต่เท่าที่ได้มีโอกาสรับนักศึกษามาฝึกตั้งแต่รุ่นที่ 1 จนถึงปัจจุบันในเรื่องความรู้ต้องแน่นรู้ตั้งแต่กายวิภาคศาสตร์ สรีระวิทยา พยาธิสภาพ รู้ว่ากายวิภาคตรงนี้อวัยวะส่วนนี้อยู่ตรงไหนมีอะไรบ้าง สรีระวิทยา ถ้าเกิดความผิดปกติจะทำให้เกิดอะไรขึ้นบ้างเป็นสิ่งที่นักศึกษาต้องรู้เพื่อเป็นพื้นฐานในการเรียนรู้ต่อไป...” FG-S05

“...องค์ความรู้ในปัจจุบันงานฉุกเฉินเป็นงานที่ต้องให้เด็กมีความรู้ด้านยุทธศาสตร์ชาติ จุดเน้น นโยบายของกระทรวงและ Service Plan เช่น Stroke ต้องมีความรู้ก่อนที่จะออกจากมหาวิทยาลัย...” FG-S06



2) เป็นคนเก่ง บันทึกที่จบออกไปต้องเก่ง เก่งความรู้มีการใฝ่หาความรู้ศึกษาพัฒนาตัวเอง เก่งในทักษะปฏิบัติการพยาบาลขั้นต่ำในระดับพื้นฐาน

“...ความคาดหวังต่อน้องที่จบออกไปคือคาดหวังว่าน้องต้องเก่ง เก่งในที่นี้ คือ อาจไม่ใช่เก่งด้านความรู้อย่างเดียวรวมถึงการใฝ่หาความรู้ศึกษาพัฒนาตัวเองและเรื่องทักษะทางการพยาบาลต้องเก่งในทักษะปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน...” FG-S04

“...เรียนหลักสูตรวิกฤตก็สามารถทำคะแนนได้ที่ท็อปเป็นจุดเริ่มต้นที่ดีที่น้องเข้าไปทำงานคงเป็นแม่ ๆ Preceptor ว่าอยากให้น้องเป็นยัง ใจอยากได้อะไรก็สอนให้น้องช่วยเชียร์ให้น้องอยู่ต่อ เรามีการสอยน้องทำน้องมีการเป็นผู้นำในการนำเสนอทุกกลุ่มให้ภาคภูมิใจว่า ราชภัฏร้อยเอ็ดไม่ค่อยไปกว่าใครและตอบอย่างภาคภูมิใจว่าจบจากราชภัฏร้อยเอ็ด...” FG-S12

“...สิ่งที่เด่นของราชภัฏคือน้องเด่นเรื่องไอทีนำเสนอได้ดีทำการนำเสนอเก่ง Google sheet เก่งน่าจะเป็นผลจากการที่สถาบันมีการเทรนนิ่งเห็นจากหลักสูตรมีการจัดการเรียนการสอน...” FG-S10

3) มีหัวคิดสร้างสรรค์ด้านไอทีและนวัตกรรม เป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์นวัตกรรมทางการพยาบาล

“...น้องต้องมีความคิดสร้างสรรค์ในเรื่องของนวัตกรรม...” FG-S02

“...มีความพร้อมพัฒนา IT และด้านความรู้ไปด้วยกันมีความซื่อสัตย์ เห็นอกเห็นใจกับเพื่อนร่วมวิชาชีพและเพื่อนร่วมงาน...” FG-S03

1.2 ความเป็นผู้มีคุณธรรมและทัศนคติที่เหมาะสมต่อวิชาชีพ ควรมีความเมตตา ซื่อสัตย์ อดทน มีจิตสาธารณะ พร้อมพัฒนาตนเอง คิดเชิงบวก และปรับตัวตามสถานการณ์ของงานพยาบาลได้ ดังนี้

1) มีจิตสาธารณะในการเข้าสู่วิชาชีพ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพมีจิตสาธารณะในการเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล มีความเมตตา กรุณา

“...ส่วนทัศนคติมองว่ามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพมีจิตสาธารณะในด้านการที่เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล มีความเมตตา กรุณา สงสารคนไข้จริง ๆ...” FG-S08

2) มีความพร้อมด้านความรู้คู่คุณธรรม มีความซื่อสัตย์และอดทนมีความพร้อมพัฒนา IT และด้านความรู้ไปด้วยกัน ซื่อสัตย์อดทน เห็นอกเห็นใจเพื่อนร่วมวิชาชีพและเพื่อนร่วมงาน

“...ด้านความรู้ในส่วนของบัณฑิตใหม่อยากให้มีความรู้ ในส่วนความรู้ในบทเรียนอาจารย์สอนมาแล้วแต่อยากให้น้องมีความซื่อสัตย์และอดทนมีความพร้อมพัฒนา IT และความรู้ไปด้วยกันมีความซื่อสัตย์ เห็นอกเห็นใจกับเพื่อนร่วมวิชาชีพและเพื่อนร่วมงาน...” FG-S13



3) ทักษะคิดมีความคิดเชิงบวกยืดหยุ่นได้ เก่งทักษะปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน มีความคิดสร้างสรรค์ด้านนวัตกรรม เป็นคนดี เคารพกฎ ระเบียบ มีคุณธรรมจริยธรรมทางการพยาบาล ทักษะคิดมีวุฒิภาวะและยืดหยุ่น

“...ต้องเก่งทักษะปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน มีความคิดสร้างสรรค์ในเรื่องของนวัตกรรม เป็นคนดี เคารพกฎ ระเบียบ มีคุณธรรมจริยธรรมทางการพยาบาล มีความคิดเชิงบวกพร้อมพัฒนาตนเองรับคำแนะนำมาปรับและพัฒนาตนเอง...” FG-S04

“...เราอยากได้น้องที่มีความรู้มีทัศนคติที่ดีมีวุฒิภาวะความยืดหยุ่นจากสถานการณ์โลกเปลี่ยนไปมีการร้องเรียนมากขึ้น เช่น รพช. มีการส่งต่อผู้ป่วยเราไม่สามารถกำหนดคุณสมบัติพยาบาลได้น้องใหม่ที่รพช. จะถูกจัดลงอ้อ...”FG-S10

1.3 ทักษะปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐาน (Fundamental nursing) สามารถปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้อย่างถูกต้อง มีมาตรฐาน เช่น การทำเตียง Unit Care, Hygiene Care และการวัดสัญญาณชีพ

“...ด้านทักษะทางการพยาบาลคิดว่าจบ 4 ปี แล้วอย่างน้อยอาจยังไม่ต้องคล่องแคล่วมากแต่ว่าในส่วนพื้นฐานที่ควรทำได้คือ Fundamental น่าทำได้ 100 % ไม่ว่าจะเป็นการทำเตียง Unit Care, Hygiene Care และการวัดสัญญาณชีพพวกนี้ที่เป็นระดับ Basic ถ้าในลักษณะของเฉพาะเจาะจงเดี่ยวเราไปฝึกเองก็ได้แต่ถ้าเป็น Basic ใน 4 ปีที่เขาจบไปเราคาดหวังว่าเขาจะทำได้โดยที่เราไม่ต้องไปบอกรหรือร้องขอเขาควรที่จะทำได้เองเลย...” FG-S01

“...เก่งในที่นี้คืออาจไม่ใช่เก่งด้านความรู้อย่างเดียวอาจรวมถึงการใฝ่หาความรู้ศึกษาพัฒนาตัวเองและเรื่องทักษะทางการพยาบาลต้องเก่งในทักษะปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน...” FG-S09

2. การประเมินบัณฑิต พบจุดแข็ง และข้อจำกัดของบัณฑิต ดังนี้

2.1 จุดแข็ง มีความสุภาพอ่อนน้อม นอบน้อมใส่ใจและใฝ่รู้ ทำงานหนักทักษะเก่ง เก่งดี มีความรู้ความสามารถ

“...ในส่วนของการศึกษาที่ฝึกปฏิบัติยังไม่มีความเป็นผลผลิตจากที่นี้ลักษณะเด่น คือมีความสุภาพอ่อนน้อมปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงพยาบาลเป็นอย่างดี ใฝ่รู้ให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่างๆ เป็นอย่างดี ...” FG-S06

“...รับจากราษฎรไปทำงานที่นั่นแต่ไม่ใช่คนที่นั่นพื่อน้องเก่งน้องก็บินเลยไปแล้ว หวอดเมดเป็นหวอดที่หนักน้องทำงานหนักทักษะเก่งมาก ...” FG-S09

“...เรารับมาหลายรุ่นและรับเป็นผลผลิตหลายคนน้องค่อนข้างเก่งมีความรู้ ความสามารถ ...” FG-S10

2.2 ข้อจำกัด ขาดทักษะการสื่อสารเชิงวิชาชีพ การปรับตัวในการใช้ชีวิตร่วมกับคนต่าง Generation ทำงานประจำได้แต่ขาดการวิเคราะห์สาเหตุ



“... สิ่งที่เห็นว่ามีปัญหาคือการสื่อสารบางคนอาจพูดน้อยสื่อสารไม่เป็นหรืออาจเป็นเพราะบุคลิกของเขาที่เขาพูดน้อยกับคนไข้ไม่มีการสร้างสัมพันธภาพไม่มีอย่างอื่นเข้ามาด้วยส่วนในเรื่องประสบความสำเร็จ...” FG-S10

“...น้องขึ้นเวรเข้าค่ายฝึกได้งานประจำทำได้แต่ขาดการวิเคราะห์เหตุผลในการปฏิบัติงานทำเคสกรณีศึกษาตอบได้หมดแต่พอไปทำงานแล้วบอกเหตุผลไม่ได้วิเคราะห์หาเหตุผลไม่ได้ว่าทำไมการสื่อสารกับญาติค่อนข้างน้อย ...” FG-S02

3. ความสอดคล้องของหลักสูตร หลักสูตรควรส่งเสริมทักษะภาษาอังกฤษและไอที พัฒนาการวิเคราะห์ภาวะสุขภาพผู้รับบริการ บูรณาการทักษะชีวิต การพยาบาลในสังคมพหุวัฒนธรรม และเน้นพยาบาลพื้นฐาน รวมถึงสื่อสารเชิงวิชาชีพ ดังนี้

3.1 ส่งเสริมทักษะภาษาต่างประเทศและไอที เน้นเสริมสร้างทักษะด้านภาษา สื่อสารได้ และมีทักษะด้านไอทีสามารถปฏิบัติได้

“...จาก PLO เห็นว่ามีการเสริมทักษะภาษาอังกฤษที่หลากหลายแต่รู้สึกว่ามันก็ยังไม่ค่อยดีเรื่องภาษาอังกฤษ ทำไมนักเรียนยังไม่ค่อยมีความรู้และผลลัพธ์ยังไม่บรรลุอยากให้ส่งเสริมการเรียนรู้ที่มีการอัดแน่นมากขึ้นนำไปสู่คำศัพท์ทางการแพทย์ว่าน้องยังไม่ค่อยกล้าพูดออกมาเหมือนกลัวผิดเน้นการสื่อสารที่ถูกต้องและมีโอกาสในความก้าวหน้าของงานที่มีผลสัมฤทธิ์สูงและควรส่งเสริมด้านภาษาไม่ว่าภาษาไหน เพิ่มภาษาอังกฤษเพิ่มอีก...” FG-S05

“...ด้านเทคโนโลยีน้องเก่งอยู่แล้วอาจต้องเพิ่มความกล้า เสริมความกล้าในการแสดงออกที่จะนำเสนอและแสดงออกให้มากขึ้น...” FG-S06

3.2 เน้นวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการเชื่อมโยงบริบทผู้ป่วย ให้มีความสำคัญกับการวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพเข้ากับสภาพความเป็นจริงของผู้ป่วย

“...เพิ่ม PLO 4 การวิเคราะห์ภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ เช่นการคิดวิเคราะห์ขนาดทะเยอ ความรู้และเป็นศิลปะว่ามันเป็นผลจากวัคซีนไม่ใช่สิ่งที่ต้องฟ้องร้องในหลักสูตรเน้นการวิเคราะห์เชื่อมโยงบริบทการดูแลผู้ป่วยได้...” FG-S10

3.3 บูรณาการศาสตร์ในการใช้ชีวิตประจำวัน นำรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวัน ได้แก่ การบริหารการเงิน การสื่อสารในยุคดิจิทัลและการเจริญสติมาสอน

“...ควรเพิ่มการบริหารจัดการด้านการเงินการวางแผนการเงินอย่างไรต้องการให้น้องรุ่นใหม่มีการวางแผนการจัดการการเงิน และเรื่องการสื่อสารในยุคปัจจุบันเน้นการใช้ทักษะในการสื่อสารในแต่ละคน เช่น ผู้ป่วย ญาติ และวิชาที่ต้องการให้เรียนคือเรื่องของการเจริญสติการควบคุมอารมณ์การยอมรับและคาดหวังในสิ่งที่ไม่ได้ตั้งใจ การนำสติและควบคุมอารมณ์มาใช้ในการดำเนินชีวิตสิ่งนี้คืออยากฝาก 3 วิชา ที่ต้องมีการจัดการเรียนการสอน...” FG-S12



3.4 สร้างการพยาบาลในสังคมพหุวัฒนธรรม เน้นการพยาบาลในความหลากหลายทางพหุวัฒนธรรม เช่น คนที่มาจากความหลากหลาย

“...เน้นการพยาบาลในภาวะความหลากหลายทางพหุวัฒนธรรม เช่น เรื่องของคนที่มาจากความหลากหลาย กลุ่มเปราะบาง คนพิการ กลุ่มที่ถูกไวโอดีน และพระสงฆ์ อยากให้เน้นกับนักศึกษา ด้วยทำให้แบรนด์ของที่นี่มีความเด่น...” FG-S07

3.5 ให้ความสำคัญในรากเหง้าศาสตร์ด้านการพยาบาล และการสื่อสารเชิงวิชาชีพ
ให้ความสำคัญกับการพยาบาลพื้นฐานและการสื่อสารเชิงวิชาชีพ

“...ที่ยังยึดมั่นคำเดิมว่า *Fundamental* ถ้าเราทำสิ่งนี้ให้แข็ง คือ เขาได้เรียนรากเหง้าการเป็นพยาบาลทุกวันนี้พยาบาลยังไม่มีการเรียนรู้ว่าเราเป็นพยาบาล เช่นการเช็คเตียงปูเตียงการดูแลความสะอาดของผู้ป่วยเป็นที่มาของการป้องกันการติดเชื้อถ้าการพยาบาลพื้นฐานดีทำให้การพยาบาลในวิชาต่อไปพัฒนาได้อย่างดีเป็นสิ่งทีโอไอทำไมไม่ได้เป็นงานที่เด่น...” FG-S01

“...สิ่งที่เห็นว่ามีปัญหาคือการสื่อสารบางคนอาจพูดน้อยสื่อสารไม่เป็นหรืออาจเป็นเพราะบุคลิกของเขาที่เขาพูดน้อยกับคนไข้ไม่มีการสร้างสัมพันธภาพไม่มีอย่างอื่นเข้ามาด้วยส่วนในเรื่องประสบความสำเร็จ...” FG-S11

จากผลการศึกษาสะท้อนคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ และความสอดคล้องของหลักสูตร ดังนี้ 1) คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ (1) ควรมีความสมดุลระหว่างความรู้และคุณธรรมมีความรู้พื้นฐานทางวิชาชีพที่มั่นคง มีคุณธรรม ความใฝ่รู้ และสามารถใช้เทคโนโลยี/นวัตกรรม ในการพัฒนางานพยาบาล (2) ทักษะการปฏิบัติสามารถปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานได้อย่างถูกต้องและมีมาตรฐาน 2) การประเมินบัณฑิต (จุดแข็ง/ข้อจำกัด) (1) จุดแข็ง ชยัน ตั้งใจ และสามารถด้านเทคโนโลยี (2) ข้อจำกัด ทักษะภาษาอังกฤษและการสื่อสารควรได้รับการพัฒนาเพิ่มเติม 3) ความสอดคล้องของหลักสูตรเน้นการพัฒนาที่ครอบคลุม ดังนี้ (1) ทักษะสมัยใหม่ ส่งเสริมทักษะภาษาอังกฤษและไอที (2) การปฏิบัติเชิงบริบทเน้นวิเคราะห์ภาวะสุขภาพเชื่อมโยงบริบทผู้ป่วยบูรณาการทักษะชีวิต และการพยาบาลในสังคมพหุวัฒนธรรม (3) การพยาบาลพื้นฐานและวิชาชีพให้ความสำคัญกับการพยาบาลพื้นฐานและการสื่อสารเชิงวิชาชีพ

สรุปผลการวิจัย

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความคาดหวังของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย 2 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ความคาดหวังต่อบัณฑิต (1) เก่ง ดี มีความรู้ มีความรู้พื้นฐานที่ดี มีความสามารถด้านนวัตกรรมและไอที (2) เป็นคนดี มีคุณธรรม มีจิตสาธารณะ ทัศนคติเชิงบวก และยึดหยุ่นในการทำงาน (3) เป็นนักปฏิบัติที่ดีมีทักษะการพยาบาลขั้นพื้นฐาน (*Fundamental Nursing*) และทักษะเชิงวิชาชีพที่เข้มแข็ง 2) ความคาดหวังต่อหลักสูตร เน้นพัฒนาทักษะที่จำเป็นตอบโจทย์บริบทปัจจุบัน ดังนี้ (1) การพัฒนา



ส่งเสริมทักษะด้านภาษาอังกฤษและไอที เน้นการสื่อสารเชิงวิชาชีพ (2) ปฏิบัติงาน เน้นวิเคราะห์ภาวะสุขภาพที่เชื่อมโยงกับบริบทของผู้ป่วย บูรณาการศาสตร์ในการดูแลชีวิตประจำวัน และสร้างความเข้าใจในการพยาบาลในสังคมพหุวัฒนธรรม

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้เข้าใจถึงความคาดหวัง ความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อหลักสูตร ประกอบด้วย ความคาดหวังและความต้องการต่อบัณฑิต ด้านความรู้ ต้องเป็นคนเก่งดี มีความรู้แน่นความรู้พื้นฐานดี เก่งมีหัวใจคิดสร้างสรรค์ด้านไอทีและนวัตกรรม สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า สมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลยุคไทยแลนด์ 4.0 ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเน้นน่านวัตกรรมทางการแพทย์ และการใช้เทคโนโลยีในทุกด้าน สมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลที่เหมาะสมต้องเป็นคนที่มีความรู้และเข้าใจการพัฒนาเทคโนโลยีในด้านการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย เข้าใจเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง เพื่อประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงกระบวนการดูแลสุขภาพและการสื่อสารในสายงานของพยาบาลวิชาชีพให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีและมีประสิทธิภาพสูงสุด⁽¹⁰⁾ ด้านทักษะต้องเป็นนักปฏิบัติที่ดีมีทักษะด้านการพยาบาลขั้นพื้นฐาน (Fundamental nursing) และทักษะเชิงวิชาชีพ ด้านคุณธรรม/จริยธรรม เป็นคนดีมีคุณธรรม มีจิตสาธารณะในการเข้าสู่วิชาชีพ มีความรู้คู่คุณธรรม ทักษะคิดมีความคิดเชิงบวกยืดหยุ่นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า การปฏิบัติการพยาบาลและการผสมผสานแบบองค์รวมเน้นคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม มีสมรรถนะด้านดิจิทัลในการศึกษาค้นคว้า ใช้กระบวนการวิจัยและสร้างสรรค์นวัตกรรมในการแก้ปัญหาด้านสุขภาพและการพยาบาล มีคุณธรรมจริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ⁽¹¹⁾ และสอดคล้องกับงานวิจัยที่พบว่า บัณฑิตต้องสามารถแสดงออกและปฏิบัติตนตามหลักคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณทางวิชาการและวิชาชีพมีความรับผิดชอบต่อสังคมมีทักษะการใช้เทคโนโลยี รู้เท่าทันข้อมูลท่ามกลางการเปลี่ยนแปลง ให้เกียรติซึ่งกันและกันยอมรับตนเองและผู้อื่น กล้าที่จะเป็นตัวของตัวเองไม่ทำตามคนอื่น เชื่อสัจยสุจริต ซื่อตรงและเที่ยงธรรม ตระหนักคิด มีสติ มีน้ำใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ โอบอ้อมอารี อ่อนน้อม ถ่อมตน มีทัศนคติเชิงบวก มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น เคารพในความเป็นผู้ใหญ่ เคารพสถานที่ที่เข้าไปอยู่เชื่อมั่นในตนเองในองค์กร⁽¹²⁾

ความคาดหวังเน้นการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในปัจจุบันดังนี้ ทักษะแห่งอนาคต ภาษาอังกฤษและไอที เน้นการสื่อสารเชิงวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวโน้มบทบาทพยาบาลปี ค.ศ. 2020-2030 ที่ต้องเข้าถึงมาตรฐานการดูแลระดับสากล และงานวิจัยที่ระบุความสามารถทางภาษาอังกฤษเป็นสิ่งที่ต้องพัฒนาเร่งด่วนอันดับ 1⁽¹⁴⁾ การวิเคราะห์และการดูแลเน้นวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ ที่เชื่อมโยงกับบริบทผู้ป่วยบูรณาการศาสตร์ในการดูแลชีวิตประจำวัน บริบทและวัฒนธรรมสร้างความเข้าใจในสังคมพหุวัฒนธรรม ให้ความสำคัญกับรากเหง้าศาสตร์ด้านการพยาบาล เพื่อให้สามารถให้การดูแล



ที่คำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม และใช้ภาษาอังกฤษในการทำความเข้าใจความแตกต่างของบุคคล⁽¹³⁾ นวัตกรรมและวิจัยเน้นให้บัณฑิตสามารถสร้างและออกแบบนวัตกรรมการจัดการเรียนรู้บนฐานงานวิจัยและหลักวิชาการที่เหมาะสมกับบริบทของผู้เรียน ชุมชน และสังคม⁽¹²⁾

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ควรกำหนดให้นำผลการวิจัยไปใช้วิพากษ์และทบทวนหลักสูตรอย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียและระบบบริการสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

2. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ ควรเน้นการพัฒนาผู้เรียนทั้งด้านความรู้และคุณธรรม ให้มีความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการทักษะภาษาอังกฤษและเทคโนโลยีสารสนเทศ (IT) เข้าในรายวิชาต่างๆ เพื่อเสริมศักยภาพบัณฑิตให้พร้อมต่อบริบททางสุขภาพในยุคปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้มีส่วนได้ส่วนเสียทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลแบบสอบถามและขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีส่วนช่วยให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. Watson SL, Reigeluth CM. The learner-centered paradigm of education. In: Reigeluth CM, Carr-Chellman AA, editors. Instructional-design theories and models: Building a common knowledge base. Vol. 3. New York: Routledge; 2009: p. 119-42.
2. World Health Organization. State of the world's nursing 2020: Investing in education, jobs and leadership [Internet]. Geneva: WHO; 2020 Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
3. กระทรวงศึกษาธิการ. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560. ราชกิจจานุเบกษา. 2560 ม.ค. 3;135(1ง พิเศษ): 1-11. เข้าถึงได้จาก: [https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Edit\(1\).PDF](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/Edit(1).PDF)
4. อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, ดาราวรรณ รองเมือง, รุ่งนภา จันทรา. การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21: สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล. วารสารพยาบาลทหารบก. 2562; 20(1): 12-20.
5. พระราชบัญญัติมหาวิทยาลัยราชภัฏ พ.ศ. 2547. ราชกิจจานุเบกษา. 2547 มี.ย. 18; 121(28A): 1-22.



6. Bradshaw C, Atkinson S, Doody O. Employing a qualitative description approach in health care research. *Glob Qual Nurs Res*. 2017; 4: 1-8. doi: 10.1177/2333393617742282.
7. Lambert VA, Lambert CE. Qualitative descriptive research: An acceptable design. *Pac Rim Int J Nurs Res*. 2013; 16(4): 255-6.
8. Turale S. A brief introduction to qualitative description: A research design worth using. *Pac Rim Int J Nurs Res*. 2020; 24(3): 289-91.
9. Sandelowski M. Whatever happened to qualitative description? *Res Nurs Health*. 2000; 23(4): 334-40. doi: 10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G.
10. ฟาอิส วาเลาะเต, สาวินี ชาญสินทรพ, สุภาวดี อติชัยศักดิ์, มุฮัมหมัดไซค์ ซาและะ. สมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลยุคไทยแลนด์ 4.0 ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์*. 2566; 15(3): 235-50.
11. ศิริจันทร์ งาทอง, นุศย์รินทร์ อารยะชนิตกุล, จุฑารัตน์ บันดาลสิน, ไทยอุดม แอน, สุวลักษณ์ เอกสมัย, ปภาวี วิฑิตโนวงศ์, วิรุทธ เทียมสิงห์. การศึกษาความต้องการจำเป็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียต่อการพัฒนาคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก. *เวชสารแพทย์ทหารบก* 2567; 77(3): 257-68.
12. ชีรนนท์ ดันพานิชย์, สุภวรรณ วงศ์สร้างทรัพย์, ต่อศักดิ์ แก้วจริยวิไล. การศึกษาความคาดหวังและความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสียที่มีต่อหลักสูตรศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพลศึกษา. *วารสารศาสตร์การศึกษาและการพัฒนามนุษย์*. 2567;8(1):40-54.
13. ทินกร บัวชู, ณัทกวี ศิริรัตน์, ประภาพร เมืองแก้ว. อนาคตภาพการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏในประเทศไทย (ช่วง ค.ศ. 2020-2029). *วารสารพยาบาลตำรวจ* 2563; 12(2): 301-10.
14. วัชรภรณ์ เขยสุวรรณ, นุสรุา ขวัญไสวธรรม, อาทิตยา ดวงมณี, กิตติมา สาธุวงษ์, ยุวดี วงษ์แสง. การประเมินความต้องการเพื่อพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์. *วารสารแพทยนาวิ* 2564; 48(3): 479-95.