

ความต้องการการศึกษาต่อเนื่องหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ในเขตกรุงเทพมหานคร

ยุพา วงศ์รสไทร, ประ.ด.*

ขจี พงศธรวิบูลย์, ค.ด.*

สุภาพ ไทยแท้, ประ.ด.**

ปาริชาติ ทาโน, ค.ด.***

Received: March 31, 2025

Revised: November 24, 2025

Accepted: December 5, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความต้องการการศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ และการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น กลุ่มตัวอย่าง สุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 499 ราย ผู้ให้บริการ 465 ราย กลุ่มตัวอย่างเชิงคุณภาพ คัดเลือกแบบเจาะจงและบอกต่อ 22 ราย เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามความต้องการศึกษาหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2) แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้ให้บริการ และ 3) แบบสัมภาษณ์ ความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ 0.81, 1.0, และ 1.0 หาความเที่ยงใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้ .91 และ .92 เก็บรวบรวมข้อมูล ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ 2566 ถึงเดือนกันยายน 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลวิจัยพบว่า 1) พยาบาลวิชาชีพสนใจศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาการบริหารการศึกษา มากที่สุด ร้อยละ 12.63 2) พยาบาลวิชาชีพต้องการศึกษาต่อหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) ร้อยละ 18.83 3) พยาบาลวิชาชีพ และผู้ให้บริการเห็นด้วยกับการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น ร้อยละ 67.14 และ 93.11 4) เหตุผลที่ต้องการให้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คือ สามารถบูรณาการความรู้ หลักฐานเชิงประจักษ์ เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น ทำให้พยาบาลมีความหลากหลาย ผลการวิจัยใช้เป็นแนวทางเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต หลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น

คำสำคัญ: ความต้องการการศึกษาต่อเนื่อง หลักสูตรพยาบาลศาสตร์

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช; ผู้ให้การติดต่อหลัก: E-mail: parichart@nmu.ac.th

Continuing Education Needs of Nursing Science Programs in the Bangkok Metropolitan

Yupha Wongrostrai, Ph.D. Nursing*
Khachee Pongsathonviboon, Ph.D.*
Suparp Thaithae, Ph.D.**
Parichart Thanoo, Ph.D.***

Abstract

This descriptive research study examines the need for advanced nursing education, including a Master of Nursing Science Program, Specialized Nursing Programs, and a Bachelor of Nursing Science (BNSc) program designed for graduates from other fields. A multi-stage sampling method was employed, involving 499 professional nurses and 465 service users, supplemented by a purposive qualitative sample of 22 participants. Research tools include 1) a questionnaire on the demand for nursing and midwifery professional education programs, 2) a questionnaire for service users' opinions, and 3) an interview on the demand for the Faculty of Nursing to open Master of Nursing Science and Bachelor of Nursing Science programs for graduates with degrees in other fields. Content validity was 0.81, 1.0, and 1.0. Reliability, using Cronbach's alpha coefficient, was 0.91 and 0.92. Data collection was conducted from February 2023 to September 2023. Data analysis was performed using frequency distribution, percentages, and content analysis.

The research findings show that 1) professional nurses are most interested in pursuing a master's degree in educational administration, with 12.63% expressing interest. 2) Professional nurses want to study a specialized nursing program in Critical Care Nursing (Adults and Elderly), with 18.83% expressing interest. 3) Professional nurses and service users agree with the opening of a Bachelor of Nursing program for graduates with degrees in other fields, with 67.14% and 93.11%, respectively. 4) The reasons for opening a Master of Nursing program are the ability to integrate knowledge and evidence-based practice and the opening of a Bachelor of Nursing program for graduates with degrees in other fields, which leads to diversity among nurses. The research findings will be used as a guideline for opening Master of Nursing programs, specialized nursing programs, and Bachelor of Nursing programs for graduates with degrees in other fields.

Keywords: Continuing education needs, Nursing Science Program

* Assistant Professor, Kuakarun Faculty of Nursing, Namindradhiraj University

** Associate Professor, Kuakarun Faculty of Nursing, Namindradhiraj University

*** Assistant Professor, Kuakarun Faculty of Nursing, Namindradhiraj University; Corresponding Author: E-mail: parichart@nmu.ac.th

บทนำ

ประเทศไทยมุ่งมั่นผลักดันเศรษฐกิจไปสู่ "ประเทศไทย 4.0" ผ่านการปรับโครงสร้างเศรษฐกิจจากการพึ่งพาความได้เปรียบเชิงเปรียบเทียบด้าน "ความหลากหลายทางชีวภาพ (bio-diversity)" และ "ความหลากหลายทางวัฒนธรรม (cultural diversity)" ไปสู่เศรษฐกิจที่ขับเคลื่อนด้วยนวัตกรรมและมูลค่าเพิ่ม (value-based economy) แนวทางนี้มีเป้าหมายเพื่อสร้างความมั่นคงที่ยั่งยืนให้กับประเทศในศตวรรษที่ 21 โดยเน้นการพัฒนาอุตสาหกรรมที่ใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและการวิจัยเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจ นโยบายดังกล่าวสอดคล้องกับแผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี (พ.ศ. 2561-2580) (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2561) และแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570) ซึ่งให้ความสำคัญกับการพัฒนาคนให้เป็นผู้มีสมรรถนะสูง พร้อมสำหรับวิถีชีวิตในศตวรรษที่ 21 และมุ่งสู่สังคมที่เปิดโอกาสให้ทุกคนสามารถเข้าถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิตได้อย่างเท่าเทียม (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2565) ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงด้านสังคมและวัฒนธรรม ประเทศไทยมีอัตราการเกิดของประชากรลดลง และกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุระดับสมบูรณ์ (complete aged society) ประมาณการว่า ในปีพ.ศ. 2574 โครงสร้างประชากรของประเทศไทยมีแนวโน้มเข้าสู่สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (super aged society) อาจทำให้เกิดความต้องการแรงงานต่างชาติเพิ่มมากขึ้นเพื่อทดแทนจำนวนแรงงานไทยที่ลดลง (ยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี พ.ศ. 2561-2580) อัตราการพึ่งพิงของผู้สูงอายุต่อวัยแรงงานในด้านการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น

นอกจากนี้สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ระบุในรายงานไตรมาสที่สี่ของปี 2565 ว่าอัตราการว่างงานของประชากรไทยอยู่ที่ร้อยละ 1.15 % หรือคิดเป็นผู้ว่างงานจำนวน 4.6 แสนคน โดยเฉพาะผู้ที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมีจำนวน 2.3 แสนคน ("สศช" เผยภาวะสังคมไทย, 2566) ประกอบกับคณะรัฐมนตรีได้พิจารณาอนุมัติให้พยาบาลเป็นวิชาชีพขาดแคลนตั้งแต่ปี พ.ศ. 2535 และกำหนดให้สภาวิชาชีพทำแผนการผลิตเพิ่ม ซึ่งได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน แต่ยังไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ให้มีกำลังคนสาขาพยาบาลศาสตร์ในสัดส่วนพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 250 คน ดังนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ควรจัดทำหลักสูตรการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับนโยบายของประเทศ ให้เป็นไปตามมาตรฐานตรงกับความต้องการของประเทศ มีการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลเพิ่ม และเพิ่มศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างมีคุณภาพ โดยการเพิ่มระดับอุดมการศึกษาให้สูงขึ้นทั้งในปริญญาโทและปริญญาเอก ซึ่งเป็นการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลโดยเฉพาะด้านการวิจัยทางการพยาบาลให้ทันต่อสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงในยุคเทคโนโลยีดิจิทัล (สมปอง พะมูลิลา และคณะ, 2564) การเพิ่มสมรรถนะเฉพาะทางเน้นสมรรถนะ 2 ด้าน คือ 1) ด้านคลินิก เพื่อให้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ การจัดการข้อมูลทางสุขภาพ รวมถึงมีทักษะพิเศษในการพยาบาลเฉพาะกลุ่มโรค และ 2) ด้านการจัดการพยาบาล เพื่อให้มีความสามารถในการจัดการพยาบาล ผู้มีภาวะผู้นำในการจัดการคุณภาพ และสร้างนวัตกรรมการพยาบาล รวมถึงการตัดสินใจทางจริยธรรม ซึ่งทั้งสองด้านนี้อยู่ในสมรรถนะหลักของพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ 8 สมรรถนะ (สภาการพยาบาล, 2561) รวมทั้งการผลิตพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพิ่ม โดยรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่นเข้ามาศึกษาเข้าเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยการเทียบโอนหน่วยกิตหมวดวิชาศึกษาทั่วไป จึงอาจใช้เวลาเพียง 2 ปี กับหนึ่งภาคการศึกษา ทำให้ได้บุคลากรพยาบาลเพิ่มขึ้นในระยะเวลาที่รวดเร็วขึ้น

คณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์เป็นสถาบันอุดมศึกษาเพียงแห่งเดียวในกำกับกรุงเทพมหานครที่จัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2500 ระยะแรกเป็นวิทยาลัยพยาบาลถือการุณย์มีการจัด

การศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตร ต่อมาพัฒนาเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยสมทบกับมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ประสานมิตร) ในปี พ.ศ. 2531 และเปลี่ยนไปสมทบกับมหาวิทยาลัยมหิดล ในปี พ.ศ. 2536 จากนั้นพัฒนาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยวชิราวุธราช ในปี พ.ศ. 2556 (รัตน จารุวรรณ และคณะ, 2561) ต่อมาเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ในปี พ.ศ. 2562 และมีหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน และสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติผู้สูงอายุ จากสถานการณ์ด้านเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนแปลงดังกล่าวข้างต้น รวมทั้งประเด็นยุทธศาสตร์ของคณะฯ ระยะ 4 ปี (พ.ศ. 2568-2571) และแผนพัฒนามหาวิทยาลัยวชิราวุธราช ระยะ 5 ปี (พ.ศ. 2568-2572) ที่มุ่งพัฒนาบุคลากรด้านสาธารณสุขและพยาบาลวิชาชีพให้มีศักยภาพสอดคล้องกับความต้องการของสถานบริการสุขภาพของกรุงเทพมหานคร จึงจำเป็นต้องศึกษาความต้องการการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ และความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น เพื่อนำผลการวิจัยไปจัดทำหลักสูตรใหม่ที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งสามารถพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพให้พร้อมรับปัญหาสุขภาพของคนเมือง และดูแลผู้ใช้บริการในเขตกรุงเทพมหานครต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

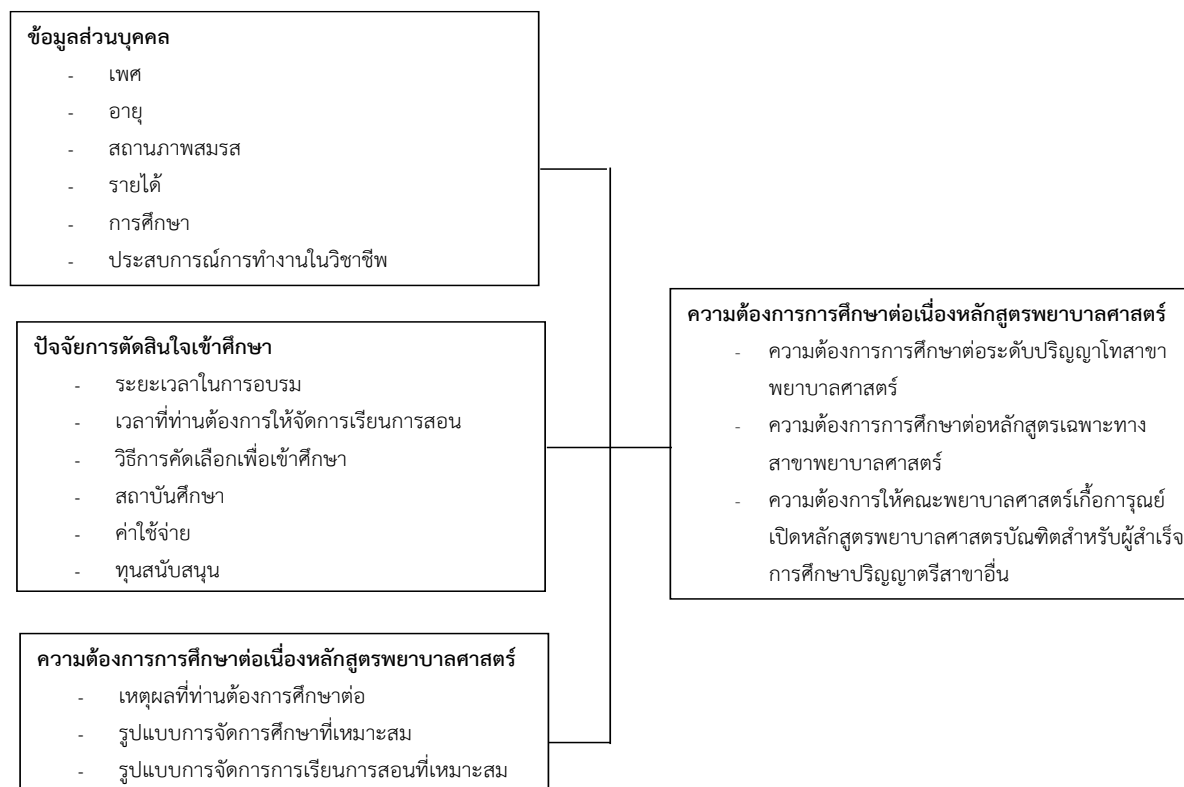
1. เพื่อศึกษาความต้องการการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์
2. เพื่อศึกษาความต้องการการศึกษาระดับหลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์
3. เพื่อศึกษาความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้เป็นเพื่อศึกษาความต้องการการศึกษาระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ ความต้องการการศึกษาระดับหลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ และความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น องค์ประกอบที่ใช้ในการศึกษาจากการทบทวนวรรณกรรม (โชติ แยมแสง, 2552; สมปอง พะมูลิลา และคณะ, 2564) มีรายละเอียดตามภาพกรอบแนวคิดการวิจัย

ภาพที่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความต้องการการศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ และความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร จำนวน 33,204 ราย (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2561) ผู้ใช้บริการในกรุงเทพมหานคร และผู้บริหารระดับต้นขึ้นไปสังกัดกรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1) พยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร 19 แห่ง ศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร 8 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 10 แห่ง การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 499 ราย คำนวณจากสูตรของ Cochran (1963) กรณียุทธวิธีจำนวนประชากร เพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Hager, 2003) ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชั้น (multi-stage sampling) และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบต่อเนื่อง (consecutive sampling) การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 10 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบเจาะจงและวิธีบอกต่อ (purposive and snowballing sampling) เกณฑ์คัดเข้า คือ 1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หน่วยงานอย่างน้อย 1 ปี และมีอายุ 18 ปีขึ้นไป 2) มีโทรศัพท์มือถือ สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต และใช้โปรแกรมออนไลน์ เช่น Zoom meeting หรือ VDO call ได้

2) ผู้ใช้บริการ จากหน่วยงานเช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพ การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ จำนวน 465 ราย คำนวณจากสูตรของ Cochran (1963) กรณียุทธวิธีจำนวนประชากร เพิ่มกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Hager,

2003) ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชั้น และเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบต่อเนื่อง การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ จำนวน 10 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบเจาะจงและวิธีบอกต่อ เกณฑ์คัดเข้า คือ 1) ผู้ที่มาใช้บริการที่สถานบริการสุขภาพที่ได้คัดเลือก อายุ 18 ปีขึ้นไป 2) มีโทรศัพท์สมาร์ทโฟน สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ต และใช้โปรแกรมออนไลน์ เช่น Zoom meeting หรือ VDO call ได้ 3) ไม่มีปัญหาการพูด การฟัง หรือการมองเห็น

3) ผู้บริหารระดับต้นขึ้นไป จากสำนักงานการแพทย์ สำนักงานมัย และโรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช จำนวน 12 ราย เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีแบบเจาะจงและวิธีบอกต่อ

เกณฑ์การคัดออก ทั้ง 3 กลุ่ม ขณะเข้าร่วมงานวิจัย ไม่สามารถเข้าถึงเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ หรือไม่สามารถใช้โปรแกรมออนไลน์ เช่น Zoom meeting หรือ VDO call ได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วย แบบสอบถาม ดังนี้

1. แบบสอบถามความต้องการศึกษาหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สำหรับพยาบาล) เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม โดยมีทั้งเลือกตอบและคำถามปลายเปิด ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 9 ข้อ 2) แบบสอบถามความต้องการศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขาศาสตร์ หลักสูตรเฉพาะทางสาขาศาสตร์ และการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น จำนวน 24 ข้อ และ 3) แบบสัมภาษณ์ความต้องการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และการให้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น จำนวน 7 ข้อ

2. แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้ให้บริการ สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีทั้งเลือกตอบและคำถามปลายเปิด ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 6 ข้อ 2) แบบสอบถามความคิดเห็นและความต้องการเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น จำนวน 9 ข้อ และ 3) แบบสัมภาษณ์ความต้องการให้เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น จำนวน 3 ข้อ

3. แบบสัมภาษณ์ความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น (สำหรับผู้บริหาร) สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 7 ข้อ

4. ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Miles & Huberman, 1994) โดยผู้วิจัยจะใช้แนวคำถามได้มาซึ่งข้อมูลที่ให้ควรมีความชัดเจน และไม่ได้มาจากการชี้นำของผู้วิจัยแก่ผู้ให้ข้อมูล (Streubert & Carpenter, 2007) และการตีความของวิจัยนั้นต้องปราศจากความคิดหรืออคติของผู้วิจัยเช่นกัน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือวิจัยโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต 2 ท่าน และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 3 ท่าน รวมทั้งหมด 5 ท่าน โดยการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) พบว่า แบบสอบถามความต้องการศึกษาหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สำหรับพยาบาล) แบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้ให้บริการ และแบบสัมภาษณ์ความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น (สำหรับผู้บริหาร) มีค่าเท่ากับ 0.81, 1.0 และ 1.0 ตามลำดับ ตรวจสอบความเที่ยงโดยนำแบบสอบถามความต้องการศึกษาหลักสูตร

การศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สำหรับพยาบาล) ให้พยาบาลวิชาชีพ และแบบสอบถามความคิดเห็นสำหรับผู้ให้บริการ ให้ผู้ให้บริการที่มีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่างทำ จำนวนกลุ่มละ 30 คน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าเท่ากับ .91 และ .92 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมในคน คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช ได้รับการรับรอง เลขที่ KFN-IRB2021-29 ลงวันที่ 3 พฤศจิกายน 2564 และสำนักงานแพทย์ เลขที่ E017q/65_EXP ลงวันที่ 17 มกราคม 2566 ทั้งนี้ก่อนดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยชี้แจงกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเป็นความลับ โดยนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม และการยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างสามารถทำได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลใด ๆ ต่อการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิต

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ยื่นเอกสารเพื่อขอรับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ และโรงพยาบาลวชิรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของกรุงเทพมหานคร

2. นำหนังสือขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยนำหนังสือต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล และผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

ข้อมูลเชิงปริมาณ ดำเนินการดังนี้

1. ประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยโดยการติดโปสเตอร์เชิญชวนกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพและผู้ให้บริการด้านสุขภาพเข้าร่วมโครงการวิจัย

2. เมื่อกลุ่มตัวอย่างให้ความสนใจผู้วิจัยและ/หรือผู้ช่วยวิจัยอธิบาย วัตถุประสงค์ในการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล สิทธิในการเข้าร่วมหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย

3. ผู้วิจัยและ/หรือผู้ช่วยวิจัยนำแบบสอบถามไปแจกให้กลุ่มตัวอย่างโดยทำเป็นแบบสอบถามออนไลน์ (Google form) ใช้เวลาประมาณ 30 นาที

4. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และความครบถ้วนของแบบสอบถามแล้ว จึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบเจาะจงและวิธีบอกต่อ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 30-60 นาที ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และสนทนากลุ่มวิธีออนไลน์ ผ่านทาง VDO call เมื่อข้อมูลเกิดความอิ่ม (data saturation) จึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปวิเคราะห์หาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวคิดของ ไมล์และฮูเบอร์แมน (Miles & Huberman, 1994) มีขั้นตอน ดังนี้ 1) จัดระบบข้อมูล (data organizing) 2) การสร้างรหัสและแสดงข้อมูล (data display) 3) การสรุป ตีความ และตรวจสอบความถูกต้อง (conclusion, interpretation and verification) โดยผู้วิจัยหาข้อสรุป และตีความหมายของข้อค้นพบที่ได้จากการแสดงข้อมูล

ทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล โดยส่งข้อมูลที่สรุป และตีความให้ผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อมูล

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยนำเสนอใน 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.39 อายุระหว่าง 22-29 ปี ร้อยละ 30.26 สถานภาพโสด ร้อยละ 58.91 มีประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาล 1-7 ปี ร้อยละ 34.87 ตำแหน่งงานปัจจุบันเป็นพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ร้อยละ 53.51 หน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน คือ การพยาบาลอายุรศาสตร์ ร้อยละ 29.00 ส่วนใหญ่มีความสนใจที่จะศึกษาต่อ/อบรม ร้อยละ 73.74 ความตั้งใจจะศึกษา/อบรม การพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นไม่เกิน 6 เดือน ร้อยละ 63.33 ความตั้งใจจะศึกษาต่อปริญญาโททางการพยาบาล ร้อยละ 36.67 ผู้ใช้บริการส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.72 มีอายุ 23-32 ปี ร้อยละ 41.72 สถานภาพโสด ร้อยละ 52.47 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 49.03 อาชีพ ลูกจ้าง/พนักงานในหน่วยงานเอกชน ร้อยละ 33.76 รายได้เฉลี่ย 10,001-20,000 บาท ร้อยละ 54.62

ส่วนที่ 2 ความต้องการการศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ต้องการศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขาการบริหารการพยาบาล ร้อยละ 12.63 รองลงมา คือ การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ร้อยละ 12.22 เหตุผลที่ต้องการศึกษาต่อ เพื่อเพิ่มความรู้และประสบการณ์ ร้อยละ 48.50 เหตุผลที่เลือกสถาบันศึกษาต่อเพราะมีหลักสูตรที่เป็นประโยชน์ต่อ งานในปัจจุบัน/อนาคต ร้อยละ 36.27 ต้องการให้จัดการเรียนการสอนนอกเวลาราชการวันจันทร์ถึงศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ร้อยละ 52.51 ต้องการศึกษาแผน ก การศึกษารายวิชาและทำวิทยานิพนธ์ ร้อยละ 50.50 ต้องการวิธีการคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาโดยการสอบสัมภาษณ์ ร้อยละ 50.10 ได้รับทุนสนับสนุน จะมาจากต้นสังกัด ร้อยละ 78.36 รูปแบบการจัดการศึกษาที่เหมาะสมคือ เรียนแบบต่อเนื่อง 2 ปี จนจบหลักสูตร แล้วได้รับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ร้อยละ 51.90 รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมคือ แบบ onsite ร่วมกับ online ร้อยละ 62.53 ดังแสดงตารางที่ 1

ส่วนที่ 3 ความต้องการการศึกษาต่อหลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องการศึกษามากที่สุด คือ การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ) ร้อยละ 18.83 รองลงมาคือ การพยาบาลผู้สูงอายุ ร้อยละ 14.63 ระยะเวลาในการอบรมเหมาะสม คือ 16-18 สัปดาห์ ร้อยละ 53.51 เวลาที่ต้องการให้จัดการเรียนการสอนนอกเวลาราชการวันจันทร์ ถึงศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ร้อยละ 62.93 วิธีการคัดเลือกเพื่อเข้าอบรมที่เหมาะสมคือ การสัมภาษณ์ ร้อยละ 48.50 ถ้าได้เข้าศึกษาต่อหลักสูตรเฉพาะทางทุนสนับสนุนจะมาจากต้นสังกัด ร้อยละ 79.76 หากศึกษาหลักสูตรเฉพาะทางหน่วยงานจะสนับสนุน ร้อยละ 75.75 คน เหตุผลที่ต้องการศึกษาต่อ คือ เพื่อเพิ่มค่าตอบแทนพิเศษ ร้อยละ 70.14 แสดงดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1

ความต้องการการศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขาพยาบาลศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ (n= 499)

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
1. ต้องการศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขา		
การบริหารพยาบาล	63	12.63
การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ	61	12.22
2. เหตุผลที่ต้องการศึกษาต่อ		
ต้องการเพิ่มวุฒิการศึกษา	43	8.62
เพื่อเพิ่มความรู้และประสบการณ์	242	48.50
3. เวลาที่ท่านต้องการให้จัดการเรียนการสอน		
ในเวลาราชการวันจันทร์ถึงศุกร์	237	47.49
นอกเวลาราชการวันจันทร์ถึงศุกร์ เสาร์อาทิตย์ วันหยุดนักขัตฤกษ์	262	52.51
4. แผนการศึกษาที่ท่านต้องการ		
แผน ก การศึกษารายวิชาและทำวิทยานิพนธ์	252	50.50
แผน ข การศึกษารายวิชาและงานค้นคว้าอิสระ	247	49.50
5. วิธีการคัดเลือกเพื่อเข้าศึกษาที่เหมาะสม		
การสอบข้อเขียน	231	46.29
การสอบสัมภาษณ์	250	50.10
6. เหตุผลที่เลือกสถาบันศึกษาต่อ		
เป็นสถาบันที่มีชื่อเสียงและคุณภาพ	91	18.24
มีหลักสูตรที่เป็นประโยชน์ต่องานในปัจจุบัน/อนาคต	181	36.27
7. ค่าใช้จ่ายต่อภาคการศึกษาที่ท่านคิดว่าเหมาะสม		
20,000-30,000 บาท	150	30.06
35,000-45,000 บาท	142	28.46
8. ทุนสนับสนุนจะมาจากแหล่งใด		
ต้นสังกัด	391	78.36
ส่วนตัว	83	16.63
9. การสนับสนุนจากหน่วยงาน		
สนับสนุน	358	71.74
ไม่สนับสนุน	108	21.64
10. รูปแบบการจัดการศึกษาที่เหมาะสม		
เรียนแบบโมดูล (module)	240	48.10
เรียนแบบต่อเนื่อง 2 ปี	259	51.90
11. รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม		
เรียนในห้องเรียน onsite	126	25.25
แบบผสมผสาน onsite ร่วมกับ online	312	62.53

ตารางที่ 2

ความต้องการการศึกษาต่อหลักสูตรเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ของพยาบาลวิชาชีพ (n = 499)

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
1. หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องการศึกษาต่อ		
การพยาบาลผู้สูงอายุ	73	14.63
การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	53	10.62
การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ)	94	18.83
การพยาบาลสาธารณสุข (หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน)	53	10.62
การผดุงครรภ์	54	10.82
2. ระยะเวลาในการอบรมเหมาะสม		
16-18 สัปดาห์	267	53.51
20-24 สัปดาห์	223	44.69
3. เวลาที่ต้องการให้จัดการเรียนการสอน		
ในเวลาราชการวันจันทร์ถึงศุกร์	184	36.87
นอกเวลาราชการวันจันทร์ถึงศุกร์ เสาร์ อาทิตย์ หรือวันหยุดนักขัตฤกษ์	314	62.93
4. วิธีการคัดเลือกเพื่อเข้าอบรมที่เหมาะสม		
การสัมภาษณ์	242	48.50
การสอบ	203	40.68
5. แหล่งทุนสนับสนุนหากได้เข้าศึกษาต่อหลักสูตรเฉพาะทาง		
ต้นสังกัด	393	78.76
ส่วนตัว	82	16.43
6. การสนับสนุนจากหน่วยงาน		
สนับสนุน	398	79.76
ไม่สนับสนุน	82	16.43
7. เหตุผลที่ท่านต้องการศึกษาต่อ (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
เป็นความภูมิใจของตนเอง	250	50.10
เพื่อเพิ่มค่าตอบแทนพิเศษ	350	70.14

ส่วนที่ 4 ความต้องการให้คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์เปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น

พยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เห็นด้วยกับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น สามารถมาเรียนต่อพยาบาลศาสตรได้ ร้อยละ 67.14 พยาบาลวิชาชีพควรความสามารถด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย ร้อยละ 98.40 มีความเชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษ ร้อยละ 77.15 รองลงมา คือ ด้านคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ ร้อยละ 75.35 คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ควรเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น เห็นด้วย ร้อยละ 74.75

ผู้ให้บริการ ส่วนใหญ่สนใจหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น ร้อยละ 67.10 ถ้าหากเป็นบัณฑิตที่จบสาขาอื่น มาศึกษาต่อในสาขาพยาบาลศาสตรเห็นด้วย ร้อยละ 93.11 พยาบาลจำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญสาขาอื่นด้วย เห็นด้วย ร้อยละ 70.33 ถ้าเป็นบัณฑิตที่จบสาขาอื่น

มีความสนใจเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนี้ ร้อยละ 78.70 ปัจจัยที่ทำให้ตัดสินใจเข้าศึกษาต่อหลักสูตรนี้ คือ มีงานรองรับ ร้อยละ 39.35 แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3

ความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ และผู้ใช้บริการต่อการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น

ประเด็น	จำนวน	ร้อยละ
พยาบาลวิชาชีพ		
1. บุคคลที่สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่นสามารถเรียนต่อพยาบาลศาสตร์ได้		
เห็นด้วย	335	67.14
ไม่เห็นด้วย	164	32.86
2. พยาบาลวิชาชีพควรความสามารถด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย		
เห็นด้วย	491	98.40
ไม่เห็นด้วย	8	1.60
3. ท่านต้องการพยาบาลมีความเชี่ยวชาญด้านใดบ้าง		
คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สารสนเทศ	376	75.35
ภาษาอังกฤษ	385	77.15
การสร้างนวัตกรรม	249	49.90
4. คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ควรเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น		
เห็นด้วย	373	74.75
ไม่ควรเปิด	126	25.25
ผู้ใช้บริการ		
1. ท่านสนใจหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น (รับบัณฑิตที่จบสาขาอื่นมาเรียน)		
สนใจ	312	67.10
ไม่สนใจ	153	32.90
2. การให้บัณฑิตที่จบสาขาอื่น มาศึกษาต่อในสาขาพยาบาลศาสตร์		
เห็นด้วย	433	93.11
ไม่เห็นด้วย	32	6.89
3. พยาบาลนอกจากมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแล้วจำเป็นต้องมี ความเชี่ยวชาญสาขาอื่นด้วย		
เห็นด้วย	327	70.33
ไม่เห็นด้วย	138	29.67
4. ถ้าท่านเป็นบัณฑิตที่จบสาขาอื่น ท่านสนใจเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรนี้		
สนใจ	366	78.70
ไม่สนใจ	99	21.30
5. หากท่านต้องการศึกษาต่อในหลักสูตรนี้ ปัจจัยที่ทำให้ท่านตัดสินใจเข้าศึกษาต่อ (ตอบมากกว่า 1 ข้อ)		
มีงานรองรับ	183	39.35
หลักสูตรเป็นที่ต้องการของสังคม	149	32.04

ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความเห็นเกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อเนื่องของคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ แบ่งเป็น 2 ประเด็น ประกอบด้วย 1) ความต้องการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต และ 2) ความต้องการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น มีรายละเอียดดังนี้

ความต้องการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ผู้ให้ข้อมูลที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นถึงเหตุผลที่คณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์ควรมีการผลิตมหาบัณฑิตพยาบาล คือ สามารถบูรณาการความรู้ในการดูแลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นการต่อยอดทางวิชาชีพ เนื่องจากปัจจุบันการให้การพยาบาลผู้ป่วยต้องมีความน่าเชื่อถือมีหลักฐานทางวิชาการสนับสนุนที่ชัดเจน นอกจากนั้นมีการส่งเสริมสร้างงานวิจัยนวัตกรรมเพื่อประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย ผู้ศึกษาในระดับมหาบัณฑิตย่อมมีความรู้ความสามารถด้านวิจัยและนวัตกรรมเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างน่าเชื่อถือ และส่งเสริมการปฏิบัติที่มีคุณภาพโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ “ผู้ที่เข้าศึกษาจะได้สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ” (ID..N2) “การเรียน ป.โท จะช่วยให้ผู้เรียนพัฒนางานวิจัย หรือนวัตกรรมได้อย่างถูกต้อง น่าเชื่อถือ เพื่อนำมาใช้ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ” (ID..42) ผู้ที่จบหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ควรมีลักษณะสรุปได้ 4 ประเด็นหลัก คือ 1) มีวุฒิภาวะ และภาวะผู้นำ และ 2) สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น 3) วิเคราะห์ และนำผลการวิเคราะห์มาจัดการแก้ไขและมาทำวิจัย 4) มีความเชี่ยวชาญด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ดังตัวอย่างคำกล่าวดังนี้ “ต้องมีวุฒิภาวะ เพราะถ้าไม่มีวุฒิภาวะพอก็หลุดได้เหมือนกัน และที่สำคัญคือภาวะผู้นำสู่การเปลี่ยนแปลงได้อย่างดี” (ID..N2) “ต้องมีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีได้” (ID..N5) “สามารถวิเคราะห์ และนำผลการวิเคราะห์มาจัดการแก้ไขและมาทำวิจัยได้” (ID..N6)

ความต้องการเปิดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น

ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นต่อคณะพยาบาลศาสตร์ถือการุณย์ควรมีการผลิตบัณฑิตพยาบาล (ปริญญาตรี) โดยรับผู้เรียนที่สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่น มาเรียนพยาบาล จะทำให้ได้พยาบาลที่มีความสามารถหลากหลาย เนื่องจากมีความรู้ความสามารถในสาขาที่จบปริญญาตรีมาก่อนแล้ว เมื่อมาเรียนพยาบาลก็จะทำให้มีความสามารถหลายด้านมากกว่าคนที่จบมัธยมศึกษาปีที่ 6 มาเรียนพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ “...มันดีนะถ้าได้คนกลุ่มนี้มาเรียน เพราะจะทำให้ได้พยาบาลที่เก่งหลายอย่าง เช่น คนจบคอมหรือไอทีมาเรียนก็จะทำให้ได้พยาบาลที่เก่งคอมและไอทีไปด้วย อันนี้ดี...” (ID.. P1) เป็นการเปิดโอกาสสำหรับผู้ต้องการเป็นพยาบาลและตอบสนองความต้องการทางสังคม เนื่องจากความขาดแคลนพยาบาล สิ่งนี้จะช่วยเพิ่มบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ให้ได้ประสิทธิภาพ ดังคำกล่าวดังนี้ “...ทุกสถาบันมีการแข่งขันกัน ถ้าเราจะเปิดต้องดูความคุ้มทุน แต่ก็เป็นสิ่งที่ดี เปิดโอกาสให้คนมาศึกษาในวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น ซึ่งเป็นวิชาชีพขาดแคลน.” (ID..N1) ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงการเปิดโอกาสให้คนที่จบปริญญาตรีสาขาอื่นที่ยังไม่มีงานทำ และมีความตั้งใจที่จะเรียนพยาบาลได้เข้ามาเรียน ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้ “...ช่วยให้คนที่จบปริญญาตรีแต่ยังไม่มีงานทำ และอยากเรียนพยาบาล จบแล้วจะได้มีงานทำ...” (ID..N2)

ผู้ที่จบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น (หลักสูตรใหม่) ควรมีลักษณะ มีวุฒิภาวะ และภาวะผู้นำ เนื่องจากพยาบาลต้องเจอกับสภาพกดดันหลายอย่าง ถ้าไม่มีวุฒิภาวะมากพออาจทำให้ไม่สามารถแก้ไขสถานการณ์ได้ รวมทั้งต้องเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้ร่วมงานที่มีประสบการณ์ที่น้อยกว่า ดังตัวอย่างคำพูด “ต้องมีความเป็นผู้ให้ได้ เพราะมีอายุมากกว่าคนที่จบมาด้วยกัน มีประสบการณ์มาก่อนน่าจะนำคนอื่นได้...” (ID..N1) 2) สามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ซึ่งเป็นลักษณะที่สำคัญของพยาบาล ดังตัวอย่างคำกล่าวดังนี้ “ต้องพูดจาดี ๆ กับคนไข้ ไม่หน้าบึ้ง มีมนุษยสัมพันธ์ดี...” (ID..N7 “ใช้คำพูดดี ๆ ไม่ดุ ถามอะไรก็ตอบด้วยคำสุภาพ...” (ID..P1)

อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นที่น่าสนใจเกี่ยวกับความต้องการศึกษาต่อทางการพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครจากพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 499 คน และผู้ใช้บริการจำนวน 465 คน ที่นำมาอภิปรายดังนี้

ความต้องการศึกษาต่อระดับปริญญาโทสาขาศาสตร์พยาบาลส่วนใหญ่ต้องการศึกษาสาขาการบริหารการพยาบาล และการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมากที่สุด ร้อยละ 12 อาจเนื่องมาจากพยาบาลรับรู้ถึงสถานการณ์สังคมไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุแล้ว ทำให้การบริการสำหรับผู้สูงอายุได้รับความสนใจและวางแผนจัดการการดูแลผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นความต้องการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในด้านผู้ใหญ่และผู้สูงอายุจึงได้รับความสนใจมากขึ้น นอกจากนั้นพยาบาลส่วนใหญ่สนใจเรียนแผน ก เน้นการทำวิจัย อาจอธิบายได้ว่า พยาบาลตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการทำวิจัย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานต้นสังกัดและใช้ผลงานในการเลื่อนตำแหน่งที่สูงขึ้น รวมทั้งช่วยพัฒนาคุณภาพการดูแล (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต และคณะ, 2564) สอดคล้องกับสมรรถนะด้านวิชาการและวิจัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท สาขาศาสตร์พยาบาล ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (สภาการพยาบาล, 2561) อย่างไรก็ตาม พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ไม่ต้องการลาศึกษาต่อเนื่องจากสูญเสียรายได้ ได้รับการสนับสนุนให้ลาศึกษาต่อค่อนข้างน้อย ร่วมกับมีภาระงานมากขึ้น (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต และคณะ, 2564) จึงทำให้แนวโน้มการศึกษาพยาบาลในระดับที่สูงขึ้นลดลง ซึ่งต่างจากการสำรวจของประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าอัตราของพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาโทหรือปริญญาเอกในแต่ละปี มีเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ อย่างต่อเนื่อง (United States Department of Health and Human Services Health Resources and Services Administration, 2010)

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะเข้าศึกษาต่อหรืออบรมการพยาบาลเฉพาะทางระยะสั้นไม่เกิน 6 เดือน ซึ่งหลักสูตรที่ต้องการเข้าอบรมมากที่สุด คือ การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) ร้อยละ 18.83 อาจเนื่องมาจากการเข้าอบรมการพยาบาลเฉพาะทางทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตจะช่วยพัฒนาวิชาชีพและคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ได้รับความเชี่ยวชาญ เพิ่มพูนความรู้และทักษะด้านการเทคโนโลยี สามารถประเมินและดูแลผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการเรียนรู้เฉพาะทางนี้จะช่วยให้พยาบาลมีความมั่นใจในการจัดการกับเครื่องมือแพทย์ที่ซับซ้อน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วาสนา รวยสูงเนิน และคณะ, 2563; Gundo et al., 2022) ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความต้องการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา ซึ่งปัจจุบันมีความต้องการการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพมากขึ้น ประชาชนมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ประชาชนต้องเผชิญกับแนวโน้มการเกิดความเสี่ยงภัยตามวัย โรคระบาด โรคอุบัติใหม่ อุตบัติซ้ำ โรคติดต่ออย่างเฉียบพลันและโรคเรื้อรัง ภาวะทุพพลภาพและความพิการเพิ่มขึ้น (เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ และคณะ, 2559) พยาบาลเป็นบุคลากรใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการมากที่สุด พยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่ต้องการการฝึกฝน (นรินทร์ ทิมา, 2559) เพื่อให้บริการแก่ประชาชนได้รับต้องมีคุณภาพที่จะทำให้มีสุขภาพดีขึ้น รวมทั้งต้องพัฒนาตนเองให้ทันต่อสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง นอกจากนั้นสภาการพยาบาลได้ระบุว่า การอบรม/ศึกษาต่อในระดับสูงกว่าปริญญาตรีในเฉพาะสาขาจะทำให้พยาบาลมีสมรรถนะการกระทำกิจกรรมการพยาบาลในสาขาได้อย่างชำนาญและมีความมั่นใจ การปฏิบัติงานมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ บริหารจัดการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการที่รับผิดชอบได้อย่างปลอดภัย กลุ่มผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการมีความพึงพอใจ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2565)

สำหรับประเทศไทย พบว่าพยาบาลมักนิยมเข้ารับการอบรมหลักสูตรระยะสั้นมากกว่าการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท เนื่องจากหลักสูตรระยะสั้นสามารถตอบสนองความต้องการในการพัฒนาทักษะและความรู้ได้รวดเร็วกว่า และสามารถนำไปใช้ในงานได้ทันที (สมจิต หนูเจริญกุล, 2565; สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2567)

อย่างไรก็ตามการศึกษาต่อในระดับปริญญาโทก็ยังคงมีความสำคัญในการพัฒนาความรู้และทักษะในเชิงลึก และสามารถเปิดโอกาสในการก้าวหน้าในสายอาชีพได้มากขึ้น (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2567) นอกจากนี้ยังมีระบบคลังหน่วยกิต การสะสมหน่วยกิต (credit bank) การเทียบโอนหน่วยกิต ทำให้พยาบาลที่ยังไม่พร้อมจะศึกษาต่อระดับปริญญาโทก็จะอบรมหลักสูตรเฉพาะทางและมีการสะสมหน่วยกิตเพื่อต่อยอดในการศึกษาต่อระดับปริญญาโทในบางสถาบัน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2565) นอกจากนั้นพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่ เห็นด้วยกับการให้บุคคลที่สำเร็จปริญญาตรีสาขาอื่นสามารถมาเรียนต่อพยาบาลศาสตร์ อธิบายได้ว่าผู้ที่เรียนจบปริญญาตรีสาขาอื่นเป็นผู้ใหญ่ที่ผ่านกระบวนการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ผสมผสานกับการเรียนรู้แบบนำตนเอง เพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน และเน้นการแก้ปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของ Malcolm Knowles ที่กล่าวถึงการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ประกอบด้วย มีความรับผิดชอบตนเอง ใช้ประสบการณ์เป็นพื้นฐานการเรียนรู้ความสนใจและพร้อมจะเรียน เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก แรงจูงใจในการเรียนซึ่งจะทำให้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ในการเรียนรู้ (มารุต พัฒนาผล, 2563)

พยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่เห็นด้วยกับการมีผู้ร่วมงานที่เป็นพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย มีต้องการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญด้านภาษาอังกฤษ อธิบายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องเรียนรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง ทั้งด้านการรักษาที่มีความทันสมัย การใช้ภาษาอังกฤษพื้นฐาน เพื่อการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และการพัฒนาสมรรถนะในการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการจัดการด้านสารสนเทศ การสืบค้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เทคนิคการค้นข้อมูล เพื่อใช้ในการตัดสินใจ หรือการทําวิจัยต่อยอด (เบญจมาศ ปรีชาคุณ และคณะ, 2563; ปาริชาติ รัตนราช, 2563)

ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพเห็นด้วยที่พยาบาลนอกจากมีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลแล้ว จำเป็นต้องมีความเชี่ยวชาญสาขาอื่นด้วย เพื่อให้เกิดผลจริงต้องมีการพัฒนาวิทยาการ ความคิดสร้างสรรค์ นวัตกรรม วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการวิจัยและพัฒนา แล้วต่อยอดในกลุ่มเทคโนโลยีและอุตสาหกรรม โดยเฉพาะด้านสาธารณสุข ต้องมีการพัฒนาเทคโนโลยีสุขภาพ เทคโนโลยีการแพทย์ สปา เป็นต้น (Silva & Spanhol, 2023) ดังนั้นพยาบาลควรมีความเชี่ยวชาญหลายด้านเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในอนาคต ผู้ที่จบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีสาขาอื่น ควรมีบุคลิกภาพที่ดี มีผลการเรียนที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรม มีความเห็นอกเห็นใจ มีจิตสาธารณะ มีความรักในอาชีพ มีความพร้อม และความเชี่ยวชาญในการใช้ทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้มาปรับใช้ในการเรียนพยาบาล เช่น ทักษะการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ทักษะทางวิทยาศาสตร์ อธิบายได้ว่า ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพต้องการพยาบาลที่มีบุคลิกภาพที่ดี มีคุณธรรมจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย อีกทั้งมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย (สหทัยา รัตนจรณะ และคณะ, 2558)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. นำผลการวิจัยไปใช้พัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน สาขาวิชาการผดุงครรภ์ โดยการจัดการเรียนการสอนเน้นการวิจัย และการปฏิบัติ และการจัดการเรียนการสอนในวันหยุด
2. นำผลการวิจัยไปพัฒนาหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาล สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ (ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ) สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ สาขาการผดุงครรภ์ โดยจัดการเรียนการสอนนอกเวลาราชการ และในวันหยุด
3. นำผลการวิจัยไปพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตสำหรับผู้จบปริญญาตรีสาขาอื่น โดยจัดการเรียนการสอนเป็นภาคพิเศษ (เรียนวันเสาร์-อาทิตย์ และวันหยุดนักขัตฤกษ์)

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ ผู้ใช้บริการ และผู้บริหาร ที่อยู่ภายนอกกรุงเทพมหานคร เพื่อให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวทางการจัดการศึกษาต่อเนื่องสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และการเปิดหลักสูตรที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

กิตติกรรมประกาศ

ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจาก “กองทุนวิจัยมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช” (Navamindradhiraj University Research Funded)

เอกสารอ้างอิง

- โชติ แยมแสง. (2552). รายงานผลการวิจัย สํารวจความสนใจและความต้องการศึกษาหลักสูตรศึกษาศาสตรสาขาการจัดการศึกษา ระดับประกาศนียบัตรบัณฑิต มหาบัณฑิต และดุษฎีบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต. มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- นรินทร์ ทิมา. (2559). ทิศทางยุทธศาสตร์โลก เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ค.ศ. 2016-2020 (2559-2563) ขององค์การอนามัยโลก. สำนักการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- เบญจมาศ ปรีชาคุณ, ฤชดา โมเหล็ก, ดารารัตน์ ชวงค์อินทร์, เพ็ญพักตร์ กองเมือง, และมาริษา สมบัติบุรณ์. (2563). การพยาบาลในยุคเทคโนโลยีแห่งข้อมูล. วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์, 3(1), 19-39.
- ปาริชาติ รัตนราช. (2563). คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. วารสารวิจัยและประเมินผลอุบลราชธานี, 9(1), 20-30.
- พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร, ขวัญตา บุญวาต, จิราพร วรวงศ์, เพียร พงษ์ศักดิ์ชาติ, และจุฬารัตน์ ห้าวหาญ. (2564). การศึกษาความพร้อมในการเปิดหลักสูตรระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก และความต้องการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษาทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 31(3), 110-124.
- มารุต พัฒนา. (2563). เอกสารประกอบการเรียนรู้รายวิชา การโค้ชเพื่อการรู้คิด Module 9 การสร้างความรู้ ยึดมั่นผูกพันในการเรียนรู้. http://www.curriculumandlearning.com/upload/ModuleCognitiveCoaching/Module%209%20Cognitive%20Ccoaching_1608431604.pdf
- รัตนา จารุวรรณ, พิรณันท์ วิศาลสกุลวงศ์, จารุภา วงศ์ช่างหล่อ, จันทรรัตน์ วงศ์อารีสวัสดิ์, นุศ ทิพย์แสนคำ, ยุพา วงศ์สรไตร, พวงผกา กรีทอง, และเบญจมาศ ตระกูลงามเด่น. (2561). ความต้องการการศึกษาต่อทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสารเกื้อการุณย์, 25(1), 7-24.
- วาสนา รวยสูงเนิน, ดลวิวัฒน์ แสนโสม, มะลิวรรณ ศิลารัตน์, ปัทมา สุริต, นงลักษณ์ เมธากาญจนศักดิ์, บุษบา สมใจวงศ์, ปาริชาติ วงศ์ก้อม และอรทัย สืบกนิร. (2563). การพัฒนาความรู้และทักษะด้านการพยาบาลวิกฤตตามการรับรู้ของผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต (ผู้ใหญ่). วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 43(4), 158-170.

- สภาการพยาบาล. (2561). ประกาศสภาการพยาบาลเรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตร และได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์.
<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2565). บันไดความก้าวหน้าของพยาบาล และการจัดการศึกษาและการฝึกอบรมทุกระดับหลังปริญญาตรี.
<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/2565/2565%201/12.pdf>
- สมปอง พะมูลิลา, สมจิตต์ ลูประสงค์, วรชมน ปาพรม, อมรรัตน์ นธะสนธิ์ , สงวน ธาณี, และภูษณิศา มีนาเขตร. (2564). ความต้องการการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตของพยาบาลวิชาชีพในเขตสุขภาพที่ 10. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 22(2), 270-277.
- สหทัย รัตนจรณะ, กิ่งดาว การเกต, และรัตนธนรส วงศอุดม. (2558). การพยาบาล : มุมมองของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 8(4), 140-152.
- สุจิตรา เหลืองอมเรศ. (2567). เปิดข้อเสนอ สภาการพยาบาล ต่อ “หมอชื่อน่าน” แก้วกัญญาพยาบาลขาดแคลน “ความก้าวหน้า ค่าตอบแทน ภาระงาน”. Hfocus.org เจาะลึกระบบสุขภาพ.
<https://www.hfocus.org/content/2024/02/29878>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2561). สถิติบุคลากรด้านสาธารณสุข จำแนกตามวิชาชีพและพื้นที่. สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570)*.
https://www.nesdc.go.th/wp-content/themes/plant3-child/assets/pdf/13/article_file_20230307173518.pdf
- ‘สศช’ เผยภาวะสังคมไทยไตรมาส 4 การจ้างงานปรับตัวดีขึ้นขยายตัว 1.5%. (2566, 2 มีนาคม). *ไทยโพสต์*.
<https://www.thaipost.net/economy-news/334329/>
- สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2561). *แผนอุดมศึกษาระยะยาว 20 ปี พ.ศ. 2561-2580*. พรึกหวานกราฟฟิค.
- เสาวลักษณ์ จิรธรรมคุณ, ธัญรัชต์ องค์กรเกียรติ, และอรุณรัตน์ เทพนา. (2569). *การบริหารการพยาบาลยุค 4G Plus*. พีบีเอส โปรดักส์.
- Cochran WC. (1963). *Sampling Techniques*. John Wiley and Sons.
- Gundo, R., Gundo, B., Chirwa, E., Dickinson, A., & Mearns, G. J. (2021). Effect of an educational programme on critical care nurses' competence at two tertiary hospitals in Malawi. *Malawi Medical Journal : The Journal of Medical Association of Malawi*, 33(4), 236–241. <https://doi.org/10.4314/mmj.v33i4.3>
- Hager, M. A., Wilson, S., Pollak, T. H., & Rooney, P. M. (2003). Response rates for mail surveys of nonprofit organizations: A review and empirical test. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 32(2), 252-267. <https://doi.org/10.1177/0899764003032002005>
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed). Sage Publications.

- Silva, R. S. da, & Spanhol, F. J. (2023). Digital competencies of nurses: An interdisciplinary approach. In Seven Publications Organization, *Health and medicine : Science, care, and discoveries* (pp. 204-223). Seven Editora.
<https://sevenpubl.com.br/editora/article/view/2998>
- Streubert, H., & Carpenter, D. (2007). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Lippincott Williams & Wilkins.
- United States Department of Health & Human Services, Health Resources and Services Administration. (2010). The registered nurse population: Initial findings from the 2008 National Sample Survey of Registered Nurses.
<https://data.hrsa.gov/DataDownload/NSSRN/GeneralPUF08/rnsurveyfinal.pdf>