

ความต้องการของนิสิตพยาบาลในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่าง จากมาตรฐานการอุดมศึกษาของคณะกรรมการการอุดมศึกษา

ดาราพรรณ ต๊ะปิ่นตา, ปร.ด.¹ นฤมิตร รอดโสภากา, วท.ม.^{2*}

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจเพื่อศึกษาความต้องการของนิสิตพยาบาลในการจัดหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จากทั่วประเทศ จำนวน 410 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสำรวจความต้องการของนิสิตในการเรียนในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ผลการศึกษาพบว่า 3 หลักสูตรที่มีความต้องการมากที่สุด ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารสภาวะฉุกเฉินและวิกฤตทางการพยาบาล ร้อยละ 61.7 หลักสูตรพยาบาลศาสตรควบปริญญาตรี และปริญญาโท ร้อยละ 49.3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 47.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการสอนทางการพยาบาล ร้อยละ 46.3 ควรนำเสนอผู้บริหารของคณะกรรมการการอุดมศึกษา เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างหลักสูตร Sandbox ในสาขาการพยาบาล และควรทำการสำรวจความต้องการของนิสิตพยาบาล ทุก 4-5 ปี เนื่องจากความต้องการในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาของคณะกรรมการการอุดมศึกษา อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงไปได้ ขึ้นอยู่กับสภาพสังคมในแต่ละช่วงเวลา

คำสำคัญ: หลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ความต้องการของนิสิตพยาบาล

¹ ศาสตราจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

² เจ้าหน้าที่บริหารงานทั่วไปชำนาญการ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

* ผู้เขียนหลัก e-mail: narumit@buu.ac.th

The needs of nursing students in differences of educational management programs from Higher education Sandbox of Faculty of Nursing

Darawan Thapinta, Ph.D¹, Naruemit Rodsopa, M.Sc.^{2*}

Abstract

This survey research aimed to explore the educational needs of nursing students within the Higher Education Sandbox of the Faculty of Nursing. The study sample consisted of 410 nursing students from across the country. Data were collected using a questionnaire developed by the research team, and distributed via Google Forms, which included demographic information and student needs regarding educational programs in the Higher Education Sandbox.

The findings revealed that the top three curricula nursing students expressed interest in were: the Bachelor of Nursing Science Program in Emergency and Critical Care Nursing (61.7%), the Double Degree Program for a Bachelor's and Master's Degree in Nursing (49.3%), and the Bachelor of Nursing Science Program in Business for Elderly Care (47.1%). These results suggest that administrators of the Faculty of Nursing should consider integrating these programs into the curriculum. Additionally, it is recommended that nursing student needs be reassessed every 4-5 years, as their preferences for educational management may shift in response

Key words: Higher Education Sandbox, Faculty of Nursing, Needs of Student Nurse

¹ Professor Faculty of Nursing, Burapha University

² Administration Officer, Professional Level Faculty of Nursing, Burapha University

* Corresponding author e-mail: naruemit@buu.ac.th

ความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันการประเมินความต้องการจำเป็นมีกระบวนการที่เป็นระบบและมีระเบียบวิธีที่หลากหลายจนเรียกได้ว่าเป็นการวิจัยเชิงประเมินประเภทหนึ่ง การประเมินความต้องการจำเป็นมีประโยชน์อย่างมากในการทำให้การวางแผนมีทิศทาง เป็นไปได้และมีโอกาสเกิดสัมฤทธิ์ผลตามที่มุ่งหวัง นอกจากนี้ ยังเป็นข้อมูลที่ใช้เป็นหลักเทียบความสำเร็จของการดำเนินงานทำให้สามารถวางแผนการปฏิบัติภายใต้ทางเลือกที่เหมาะสม เป็นเทคนิคที่ช่วยให้เกิดการใช้ทรัพยากรในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ คุ่มค่า และสามารถตรวจสอบได้ McCaslin and Tibezinda (2014 as cited in Wongwanich, 2015) ให้ความหมาย การประเมินความต้องการจำเป็นว่า เป็นกระบวนการที่เป็นระบบในการจัดลำดับความสำคัญ และการตัดสินใจที่สัมพันธ์กับการวางแผนการพัฒนา และการปฏิบัติในโครงการ การประเมินความต้องการจำเป็นเป็นการกำหนดช่องว่างระหว่างสิ่งที่เป็นอยู่กับสิ่งที่ควรจะเป็นของผลลัพธ์ และจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นนั้น โดยเน้นการตัดสินใจบนพื้นฐานของข้อมูลจากบุคคลที่ได้รับผลกระทบจากโครงการ ส่วน Witkin and Altschuld (1995 as cited in Wongwanich, 2015) กล่าวว่า การประเมิน ความต้องการจำเป็น เป็นกระบวนการประเมินเพื่อกำหนดความแตกต่างของสภาพที่เกิดขึ้น กับสภาพที่ควรจะเป็น จากนั้นนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ และประเมินสิ่งที่เกิดขึ้นจริงว่าสมควรเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง การประเมินความต้องการจำเป็นทำให้ได้ข้อมูลที่น่าไปสู่การเปลี่ยนแปลงกระบวนการจัดการศึกษา หรือการเปลี่ยนแปลงผลที่เกิดขึ้นปลายทาง การเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากการประเมินความต้องการจำเป็นจึงเป็นการเปลี่ยนแปลงในเชิงสร้างสรรค์ และเป็นการเปลี่ยนแปลงทางบวก

หลักสูตร การจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา (Higher Education Sandbox) นับเป็นแนวทางสำคัญที่เปิดโอกาสให้สถาบันอุดมศึกษาก้าวข้ามข้อจำกัดในการจัดการศึกษา สามารถออกแบบและจัดการศึกษารูปแบบใหม่ที่เป็นนวัตกรรมอุดมศึกษา เป็นการจัดการศึกษาเพื่อก้าวข้ามข้อจำกัดของทรัพยากรในการจัดการศึกษา ทำให้สามารถขยายกำลังการผลิตกำลังคนในสาขาที่ขาดแคลนได้อย่างรวดเร็วและเพียงพอ โดยเครือข่ายภาคผู้ใช้บัณฑิต (Demand Consortium) เพื่อก้าวข้ามข้อจำกัดของการเชื่อมโยงระหว่าง Demand-Supply ทำให้สถาบันอุดมศึกษาสามารถผลิตบัณฑิตที่ตอบโจทย์ภาคผู้ใช้บัณฑิตมากยิ่งขึ้น โดยมีความร่วมมือกับสาขาวิชาชีพ ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนมาตรฐานวิชาชีพไปพร้อม ๆ กับการปรับเปลี่ยนมาตรฐานหลักสูตรให้ตอบโจทย์โลกยุคใหม่มากยิ่งขึ้น มุ่งเน้นการสร้างสมรรถนะปลายทางให้ผู้เรียนอย่างแท้จริง (Competency-based Education) และการออกแบบหลักสูตรรูปแบบใหม่ที่ผสมผสานการสร้าง Technical skills และ Soft skills สำหรับการทำงานไปพร้อม ๆ กัน ทำให้สามารถผลิตบัณฑิตที่มีสมรรถนะที่ตอบโจทย์ พร้อมเริ่มงานได้ทันที (National Policy for Higher Education, Science, Research and Innovation, 2023)

การเกิดขึ้นของ หลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา เพื่อตอบโจทย์การพัฒนาประเทศอย่างเร่งด่วนอย่างแท้จริง สิ่งนี้จะช่วยให้ภาคเอกชนภาคอุตสาหกรรมหรือสถาบันอุดมศึกษา ได้ร่วมมือกันพัฒนาหลักสูตรแบบนอกรอบอย่างเร่งด่วน นำไปสู่การใช้งานจริงสนองนโยบายของประเทศโดยตรงในการสร้างและพัฒนากำลังคนที่มีสมรรถนะสูง สามารถออกไปทำงานได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม การจัดการศึกษาในระบบนี้ต้องเข้าใจเป้าหมายการพัฒนาหลักสูตร มิมองมอง เข้าถึงผู้เรียนยุคใหม่โดยตรง พร้อมเปิดรับแนวคิด/ความต้องการผู้เรียนแบบใหม่ ๆ และการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ จึงจะสามารถพัฒนาหลักสูตรอย่างเหมาะสมได้ (Pathumnakul, 2022) จากการทบทวนวรรณกรรมในประเทศไทย ยังไม่พบว่ามีการศึกษาสำรวจความต้องการของนิสิตพยาบาล ในการจัดหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาของนิสิตพยาบาล จึงอาจทำให้คณะพยาบาลศาสตร์ ที่ต้องการสร้างหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา ดำเนินการสร้างหลักสูตรที่อาจไม่ตรงกับความต้องการของนิสิตพยาบาลได้ จึงอาจทำให้เสียเวลาในการสร้างหลักสูตร ที่มิผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความต้องการของนิสิตพยาบาลในการจัดหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา ซึ่งยังไม่เคยมีการสำรวจมาก่อน เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างหลักสูตร เพื่อให้เหมาะสมกับผู้เรียนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความต้องการของนิสิตพยาบาล ในมหาวิทยาลัยใน 5 ภาคของประเทศไทย ในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์

กรอบแนวคิดการวิจัย

เป็นการวิจัยอย่างเป็นระบบเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากนิสิตพยาบาล ในความต้องการการเข้าเรียนหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ ว่ามีลักษณะอย่างไร โดยทีมผู้วิจัยเสนอหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อศึกษาความสนใจของนิสิตพยาบาลต่อหลักสูตรดังกล่าว เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา ที่ตอบสนองความต้องการของผู้เรียนอย่างเหมาะสมต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จากทั่วประเทศ

กลุ่มตัวอย่าง

เป็นนิสิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มาจากมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 341 คน และเพิ่มไว้ในกรณีไม่ตอบกลับมาอีก 20% รวมเป็นทั้งสิ้น 410 คน ทำการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง โดยเปิดตารางการหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างในกรณีทราบจำนวนกลุ่มประชากร Krejcie and Morgan (1970) กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่มคณะพยาบาลศาสตร์ในแต่ละภาค โดยภาคเหนือ ได้แก่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ได้แก่ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ภาคตะวันออก ได้แก่ มหาวิทยาลัยบูรพา ภาคกลาง ได้แก่ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย และภาคใต้ ได้แก่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สถาบันละ 82 คน โดยการสุ่มอย่างง่ายจากรหัสของนิสิต รวมเป็นทั้งสิ้น 410 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสำรวจ ความต้องการของนิสิตในการเรียนในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นในระบบ กูเกิ้ลฟอร์ม โดยมีทั้งคำถามเชิงปริมาณ และคำถามที่เปิดไว้ให้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม มีจำนวน 17 ข้อ มีคำตอบให้เลือกตอบได้แก่ ต้องการน้อย ต้องการน้อยที่สุด และไม่สนใจ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบบันทึกข้อมูลให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ทำการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ซึ่งผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยทุกข้อ และมีข้อเสนอแนะหลักสูตรเพิ่มเติม หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงแก้ไขแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสำรวจความต้องการของนิสิตในการเรียนในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยบูรพา (HU014/2567) เมื่อกลุ่มตัวอย่างได้รับลิงก์แบบสอบถาม Google form ในส่วนต้นของแบบสอบถามจะมีเอกสารคำชี้แจงเข้าร่วมการวิจัยที่แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างมีสิทธิที่จะปฏิเสธหรือตอบรับการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลต่อการเรียนการสอน และทราบว่าข้อมูลจะถูกเก็บไว้ในคอมพิวเตอร์ที่มีรหัสเข้าได้เฉพาะหัวหน้าทีมวิจัย การเสนอผลการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม และข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายหลังจากได้รับการเผยแพร่แล้วประมาณ 1 ปี โดยกลุ่มตัวอย่างจะต้องตอบรับยินดียิ่งจะเข้าร่วมการวิจัย

จึงจะสามารถเข้าตอบแบบสอบถามได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว ทีมวิจัยเก็บข้อมูลตามที่ได้กำหนดไว้ โดยผู้ประสานงานของแต่ละสถาบันจะเป็นผู้ส่งกลุ่มตัวอย่างจากรหัสของนักศึกษา และส่งลิงก์แบบสอบถามแบบกูเกิ้ลฟอร์ม ให้กลุ่มตัวอย่าง หลังจากกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จแล้ว ทีมผู้วิจัยนำผลมาวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกข้อมูลในแบบบันทึก นำข้อมูลมาวิเคราะห์ผล โดยใช้สถิติพรรณนา หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จัดกลุ่มหลักสูตรตามระดับความต้องการ แล้วนำมาอภิปรายผล และให้ข้อเสนอแนะต่อไป

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไป คุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n = 410)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	45	11.0
หญิง	357	87.1
ไม่ต้องการระบุเพศ	7	1.7
เลสเบี้ยน	1	0.2
อายุ		
18-20 ปี	188	45.8
21-23 ปี	213	52.7
24-26 ปี	6	1.5
$(\bar{X} = 20.74, SD = 1.292, \text{Min} = 18, \text{Max} = 26)$		
ระดับชั้นปี		
ปีที่ 1	76	18.5
ปีที่ 2	180	43.9
ปีที่ 3	72	17.6
ปีที่ 4	82	20.0

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 357 คน คิดเป็น ร้อยละ 87.1 เป็นเพศหญิง จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 11.0 เป็นเพศชาย กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ 2 จำนวน 180 คน คิดเป็นร้อยละ 43.9 มีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 20.74 ($SD = 1.292$)

ส่วนที่ 2 ความต้องการของนิสิตพยาบาลในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละความต้องการของนิสิตพยาบาลในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ (n = 410)

หลักสูตร	ต้องการมากที่สุด		ต้องการมากปานกลาง		ต้องการน้อย		ต้องการน้อยที่สุด		ไม่น่าสนใจ			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาผู้นำธุรกิจทางการพยาบาลเชิงสร้างสรรค์	94	22.9	164	40.0	129	31.5	18	4.4	2	0.5	3	0.7
2. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีทางการพยาบาล	117	28.5	161	39.3	113	27.6	15	3.7	3	0.7	1	0.2
3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการสอนทางการพยาบาล	190	46.3	144	35.1	59	14.4	8	2.0	5	1.2	4	1.0
4. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการดูแลธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	91	25.9	106	25.9	149	36.3	40	9.8	14	3.4	10	2.4
5. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสารสนเทศ	63	15.4	121	29.5	152	37.1	55	13.4	10	2.4	9	2.2
6. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุ	193	47.1	157	38.3	55	13.4	3	0.7	1	0.2	1	0.2
7. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารสภาวะฉุกเฉินและวิกฤตทางการพยาบาล	253	61.7	127	31.0	27	6.6	0	0	2	0.5	1	0.2

ตารางที่ 2 (ต่อ)

หลักสูตร	ต้องการมากที่สุด		ต้องการมาก		ต้องการปานกลาง		ต้องการน้อย		ต้องการน้อยที่สุด		ไม่น่าสนใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
8. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยรับผู้จบปริญญาตรีจากทุกสาขาวิชา	117	28.5	87	21.2	90	22.0	44	10.7	22	5.4	50	12.2
9. หลักสูตรพยาบาลศาสตรควบปริญญาตรีและปริญญาโท	202	49.3	131	32.0	68	16.6	4	1.0	2	0.5	3	0.7
10. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย	158	38.5	159	38.8	80	19.5	6	1.5	4	1.0	3	0.7
11. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชะลอวัย	169	41.2	133	32.4	84	20.5	12	2.9	1	0.2	11	2.7
12. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขากายภาพวิถี	105	25.6	120	29.3	137	33.4	27	6.6	8	2.0	13	3.2
13. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเภสัชชุมชน	166	40.5	137	33.4	89	21.7	10	2.4	4	1.0	4	1.0
14. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	76	18.5	103	25.1	136	33.2	62	15.1	13	3.2	20	4.9
15. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขานวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล	135	32.9	137	33.4	101	24.6	20	4.9	9	2.2	8	2.0

ตารางที่ 2 (ต่อ)

หลักสูตร	ต้องการมากที่สุด		ต้องการมาก		ต้องการปานกลาง		ต้องการน้อย		ต้องการน้อยที่สุด		ไม่น่าสนใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
16. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขา ภูมิปัญญาไทยทางสุขภาพ	72	17.6	93	22.7	145	35.4	59	14.4	12	2.9	29	7.1
17. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขา การพยาบาลอาชีวอนามัย	113	27.6	147	35.9	105	25.6	29	7.1	8	2.0	8	2.0

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการในหลักสูตรระดับมากที่สุดจำนวน 7 หลักสูตร ได้แก่ อันดับ 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการบริหารสภาวะฉุกเฉินและวิกฤตทางการพยาบาล จำนวน 253 คน คิดเป็นร้อยละ 61.7

อันดับ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรควบปริญญาตรี และปริญญาโท จำนวน 202 คน คิดเป็นร้อยละ 49.3
 อันดับ 3 และ อันดับ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาธุรกิจการดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 193 คน คิดเป็นร้อยละ 47.1
 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการสอนทางการพยาบาล จำนวน 190 คน คิดเป็นร้อยละ 46.3
 อันดับ 5 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชะลอวัย จำนวน 169 คน คิดเป็นร้อยละ 41.2
 อันดับ 6 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเภสัชชุมชน จำนวน 166 คน คิดเป็นร้อยละ 40.5
 อันดับ 7 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยรับผู้จบปริญญาตรีจากทุกสาขาวิชา จำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 28.5

กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการในหลักสูตรระดับมากจำนวน 5 หลักสูตร ได้แก่
 อันดับ 1 และอันดับ 2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาผู้นำธุรกิจทางการพยาบาลเชิงสร้างสรรค์ จำนวน 164 คน คิดเป็นร้อยละ 40.0
 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเทคโนโลยีทางการพยาบาล จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 39.3
 อันดับ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย จำนวน 159 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8
 อันดับ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย จำนวน 147 คน คิดเป็นร้อยละ 35.9
 อันดับ 5 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขานวัตกรรมทางการพยาบาล จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 33.4

กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการในหลักสูตรระดับปานกลางจำนวน 5 หลักสูตร ได้แก่

อันดับ 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสารสนเทศ จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 37.1

อันดับ 2 พยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาการดูแลธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ จำนวน 149 คน คิดเป็นร้อยละ 36.3

อันดับ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาภูมิปัญญาไทยทางสุขภาพ จำนวน 145 คน คิดเป็น ร้อยละ 35.4

อันดับ 4 และ อันดับ 5 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขากายภาพวิถึ จำนวน 137 คน คิดเป็นร้อยละ 33.4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเศรษฐศาสตร์สุขภาพ จำนวน 136 คน คิดเป็นร้อยละ 33.2

และพบว่าไม่มีหลักสูตรใด มีความต้องการอยู่ในระดับน้อย และต้องการน้อยที่สุด

อภิปรายผล

จากผลของการสำรวจ จะเห็นได้ว่า 7 หลักสูตรที่มีความต้องการมากที่สุด สามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 เป็นสาขาที่อยู่ในงานรับผิดชอบในบทบาทของพยาบาลในยุคปัจจุบัน ได้แก่ สาขาการบริหารสภาวะฉุกเฉินและวิกฤตทางการแพทย์ สาขาธุรกิจการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สาขาวิชาการพยาบาลชะลอวัย สาขาเภสัชชุมชน กลุ่มที่ 2 เป็นหลักสูตรที่ต้องการเรียนในสาขาพยาบาลโดยใช้เวลาน้อยลง หรือ มาจากวิชาชีพอื่น ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรควบปริญญาตรี และปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยรับผู้จบปริญญาตรีจากทุกสาขาวิชา และ กลุ่มที่ 3 เป็นผู้ที่สนใจในเรื่องการเรียนการสอน คือ สาขาการสอนทางการแพทย์ จะเห็นได้ว่าทั้ง 3 กลุ่มสอดคล้องกับสภาพการของสภาพสังคมในปัจจุบัน ดังจะอภิปรายต่อไปนี้

การเจ็บป่วยฉุกเฉิน สามารถเกิดขึ้นได้ทุกที่ทุกเวลา แม้จะได้มีการป้องกันไว้ในระดับหนึ่งแล้ว จะเห็นได้จากสถานการณ์โลก อัตราการเสียชีวิตก่อนเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอยู่ในช่วง ร้อยละ 14.6 ถึง 47.6 โดยที่ ร้อยละ 4.9-11.3 สามารถป้องกันได้อย่างมีศักยภาพ และ ร้อยละ 25.8-42.7 สามารถป้องกันได้ สาเหตุที่พบบ่อยที่สุด ร้อยละ 27.0-58.0 คือการรักษาผู้ป่วยที่บาดเจ็บล่าช้า ตามด้วยการจัดการ ร้อยละ 40.0-60.0 และข้อผิดพลาดในการรักษา ร้อยละ 50.0-76.6 (National Institute for Emergency Medicine (NIEM), 2022) ส่วนสถานการณ์ในประเทศไทยพบว่า อัตราอุบัติเหตุจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินในระยะเวลา 5 ปี (ปี 2559-2563) เท่ากับ 12,000 ต่อประชากรแสนคน โดยอัตราการบาดเจ็บมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปี 2562 และลดลงในปี 2563 อัตราการเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินในระยะเวลา 5 ปี (ปี 2559-2563) เท่ากับ 179.6 ต่อแสนประชากร โดยอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปี 2562 และลดลงในปี 2563 เช่นเดียวกับอัตราการบาดเจ็บ การบาดเจ็บ อัตราการเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยฉุกเฉิน พบว่าภาคกลางมีอัตราการเสียชีวิตจากการเจ็บป่วยฉุกเฉินมากที่สุด รองลงมา คือ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ และ กรุงเทพมหานคร ตามลำดับ (NIEM, 2022) โดยมีศูนย์รับแจ้งและสั่งการ 80 แห่ง หน่วยปฏิบัติการแพทย์ที่ปฏิบัติงาน 5,907 แห่ง ไม่มีหน่วยปฏิบัติการแพทย์ให้บริการ EMS 1,889 ตำบล และ โดยมีผู้ปฏิบัติการทั้งประเทศจำนวนเพียง 88,714 คน จึงมีความต้องการการพัฒนาบุคลากร ด้าน EMS การฝึกอบรม การเรียนการสอน และการพัฒนาสมรรถนะผู้ปฏิบัติการ โดยจะเน้นการอบรมแบบ Online (NIEM, 2022) ผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่งต่อผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับบาดเจ็บด้วยสาเหตุต่าง ๆ สามารถช่วยบรรเทาความรุนแรงของการบาดเจ็บและลดความสูญเสียชีวิตจากอุบัติเหตุบนท้องถนน อุบัติภัย ภัยพิบัติ ภัยธรรมชาติ และพบว่าระบบการแพทย์ฉุกเฉินของประเทศไทยยังมีความต้องการผู้ปฏิบัติการสำหรับการปฏิบัติการฉุกเฉินนอกโรงพยาบาลอีกเป็นจำนวนมาก แต่จำนวนแหล่งผลิตยังมีไม่เพียงพอ (National Emergency Medicine Master Plan, No.3.1, 2019-2021) สอดคล้องกับการศึกษาของ Unahalekhaka (2022) พบว่า หนึ่งในอุปสรรคและความต้องการของ

ผู้ปฏิบัติการแพทย์ฉุกเฉินในภาคเหนือปฏิบัติการในเขตภาคเหนือ คือประสพอุปสรรคในการปฏิบัติงานทั้งด้านการบริหาร ด้านงบประมาณ ด้านวัสดุอุปกรณ์และด้านบุคลากร นอกจากนี้การศึกษาเรื่อง การสังเคราะห์งานวิจัยสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2560-2566 (Dounghipsirikul & Sirisamutr, 2024) พบว่ากลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่มีงานวิจัยรองรับมากที่สุด ซึ่งถือว่าสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่เป็นสังคมผู้สูงอายุ โดยคาดว่าในปี 2583 ประชากรสูงอายุจะเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 31.4 จากข้อมูลพบว่า ประเทศไทยกำลังเข้าสู่ “สังคมผู้สูงอายุ” ในระยะเวลาอีกไม่ถึง 10 ปี และจำนวนผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นไปถึง 25% (Foundation of Thai Gerontology Research and Development institute, 2020) ดังนั้นจะทำให้ปริมาณความต้องการการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉินในกลุ่มผู้สูงอายุมีเพิ่มสูงขึ้น

ส่วนของความต้องการในหลักสูตรพยาบาลศาสตรควบปริญญาตรีและปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยรับผู้จบปริญญาตรีจากทุกสาขาวิชา และสาขาการสอนทางการพยาบาล น่าจะอธิบายได้จากการขาดแคลนพยาบาลและอาจารย์พยาบาล พบว่าวิกฤติที่ประเทศไทยพบคือ ความขาดแคลนพยาบาลในการดูแลประชาชน อย่างแพทย์ 1 คน ต้องมีพยาบาลอย่างน้อย 4 คน แต่พยาบาลในปัจจุบันของประเทศไทยมีสัดส่วนดูแลประชาชนเฉลี่ยเพียง 1 ต่อ 300 กว่าคน มีเพียงบางพื้นที่อยู่ 1 ต่อ 700 คน อย่างไรก็ตาม ภาพรวมเฉลี่ยยังขาดแคลนอยู่ 51,420 คน นี่ก็เฉพาะภาครัฐ ไม่ได้รวมเอกชน จึงเป็นความจำเป็นอย่างเร่งด่วนที่ต้องผลิตเพิ่ม การขาดแคลนพยาบาลและปัญหาการกระจายกำลังคนด้านบริการสุขภาพตามภูมิภาคนั้น สัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรในประเทศไทยอยู่ที่ 1 ต่อ 343 ขณะที่องค์การอนามัยโลกระบุสัดส่วนพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรที่ 1 ต่อ 270 คน โดยไทยมีปัญหาการกระจายกำลังคนด้านสุขภาพในส่วนภูมิภาค 42 จังหวัดที่มีสัดส่วนมากกว่า 1 ต่อ 400 และมี 15 จังหวัดที่มีสัดส่วนมากกว่า 1 ต่อ 500 จึงนับว่าปัญหานี้ยังคงต้องการการแก้ไข โดยสนับสนุนให้ผู้จบสาขาอื่น ๆ สามารถเข้าเรียนในสาขาพยาบาลได้ โดยเฉพาะผู้ที่จบสายวิทยาศาสตร์การแพทย์ (Srikaew, 2023)

ความต้องการในระดับมากที่สุดอีกหลักสูตรในสาขาการสอนทางการพยาบาล อภิปรายได้ว่า การขาดแคลนอาจารย์พยาบาลเป็นปัญหาระดับชาติ ที่มีผลกระทบต่อคุณภาพการศึกษาพยาบาลและสถาบันการศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาจึงมีการจำกัดจำนวนรับนักศึกษา เพื่อให้ได้อัตราร่วมที่เหมาะสมกับจำนวนอาจารย์ ทั้งในระดับ ต่ำกว่าปริญญาตรี ปริญญาตรีและบัณฑิตศึกษา ทำให้การผลิตบัณฑิตลดลง เกิดการขาดแคลนพยาบาลและส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขของประเทศ นอกจากนี้การขาดแคลนอาจารย์ยังทำให้อาจารย์พยาบาลที่เหลือ ต้องทำงานหนักจนเกิดความรู้สึกเหนื่อยหน่ายในการทำงานและอาจต้องการลาออกเพิ่มขึ้น ยิ่งทำให้ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์เพิ่มขึ้น อีกปัญหาการขาดแคลนพยาบาลนั้นเกิดขึ้นทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทยด้วย สาเหตุสำคัญนั้นเนื่องมาจากการขยายสถานที่บริการทางด้านสาธารณสุขเพิ่มมากขึ้น อายุการทำงานของพยาบาลสั้นลง ซึ่งการขาดแคลนพยาบาลนั้นส่งผลกระทบโดยตรงต่อภาวะสุขภาพของประชาชน และการขาดแคลนนี้จะยังคงอยู่ต่อไปถ้าฝ่ายการผลิตไม่สามารถผลิตพยาบาลให้ได้ตามเป้าหมาย เพราะยังมีปัญหาในเรื่องการขาดแคลนอาจารย์พยาบาล การขาดแคลนอาจารย์พยาบาลจึงเป็นปัญหาระดับชาติ ที่มีผลกระทบต่อคุณภาพการศึกษา (Phaktoop & Saradhuldhat, 2018) โดยสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ดูแลในเรื่องนี้ได้เสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยอย่างเป็นระบบต่อรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ ผ่านปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2567 เช่นการจ้างผู้เกษียณอายุราชการที่มีความรู้ความสามารถ ส่งเสริมการจ้างงานแบบบางเวลา เป็นต้น (Srikaew, 2023)

ส่วนความต้องการในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเภสัชชุมชน นิลสุวรรณ ลีลาธรรม นายกสภาเภสัชกรรม เปิดเผยว่า ปัจจุบันมีจำนวนเภสัชกรที่ยังทำงานอยู่ประมาณ 28,000 คน ซึ่งจากงานวิจัยพบว่าจำนวนเภสัชกรยังไม่เพียงพอในการดูแลผู้บริโภครวมและผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการบริหารทางเภสัชกรรมเพื่อดูแลสุขภาพและความปลอดภัยจากการใช้ยา รวมทั้งสมุนไพร โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่มีการใช้ยาต่อเนื่องและซับซ้อน ภายใต้สถานการณ์ความต้องการทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุมีสัดส่วนมากขึ้น อัตราโรคเรื้อรัง และปัญหาการดื้อยาที่สูงขึ้น ส่งผลให้ระบบสุขภาพเผชิญปัญหาการใช้ยาที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น ผู้ป่วยต้องการเวลาของเภสัชกรในการดูแลและ

ให้บริการทางเภสัชกรรมมากขึ้นเพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาระบบบริการ (Service Plan) ซึ่งเป็นแผนแม่บทในการพัฒนาระบบบริการด้านการแพทย์ และสาธารณสุขของประเทศ โดยกำหนดให้ทั้งประเทศมี 12 เขตสุขภาพและจัดแบ่งบทบาทหน้าที่ของสถานบริการเป็นระดับต่าง ๆ ตั้งแต่การบริการระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิและตติยภูมิขั้นสูง โดยให้ในแต่ละเขตสุขภาพมีศักยภาพและสามารถจัดบริการได้ครอบคลุมในการรักษาโรคที่เป็นปัญหาสำคัญได้ทุกโรคภายในเขตสุขภาพเพื่อลดการส่งต่อผู้ป่วยข้ามเขตหรือเข้ากรุงเทพมหานคร (Hfocus, 2019) ภายใต้สถานการณ์ความต้องการทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง ผู้สูงอายุมีสัดส่วนมากขึ้น อัตราโรคเรื้อรัง และปัญหาการดื้อยาที่สูงขึ้น ส่งผลให้ระบบสุขภาพเผชิญปัญหาการใช้ยาที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น ผู้ป่วยต้องการเวลาของเภสัชกรในการดูแลและให้บริการทางจำนวนร้านยาที่มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลิตภัณฑ์มวลรวมรายจังหวัดต่อประชากรในแต่ละเขตสุขภาพ และเมื่อจำแนกร้านยาตามในและนอกเขตเทศบาล พบว่าเขตสุขภาพเกือบทั้งหมดมีร้านยาดังอยู่ในเขตเทศบาลมากกว่านอกเขตเทศบาล ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการกระจายร้านยาในประเทศไทยมีความเหลื่อมล้ำกันในแต่ละพื้นที่ ซึ่งอาจส่งผลให้การเข้าถึงยาและบริการเภสัชกรรมของประชาชนมีคุณภาพเท่าเทียมกัน (Nitikarun & Upakdeet, 2020) เหตุนี้จึงน่าจะเข้าใจได้ว่าทำไมความต้องการในหลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาเภสัชชุมชน จึงมีความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุดอีกสาขาหนึ่ง

จากการสำรวจความต้องการของนิสิตพยาบาลในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ และพบว่ามีความต้องการอยู่ในระดับมาก จำนวน 5 หลักสูตร แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทางธุรกิจและเทคโนโลยี ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาผู้นำธุรกิจทางการพยาบาล เิงสร้างสรรค์ สาขาเทคโนโลยีทางการพยาบาล และกลุ่มที่เกี่ยวกับงานเฉพาะในวิชาชีพ คือ สาขาการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย อภิปรายได้ว่า ความต้องการในกลุ่มทางธุรกิจและเทคโนโลยี มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมในปัจจุบัน ทั้งจากรายได้ที่ไม่เหมาะสมกับงานหนัก พยาบาลวิชาชีพได้รับค่าตอบแทนเฉลี่ย 38,581 บาท ต่อคนต่อเดือน ส่วนใหญ่ร้อยละ 66.8 เป็นเงินเดือน/ค่าจ้าง รองลงมาเป็นค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ค่าเวรป่วย/ดึก ค่าตอบแทนตามผลการปฏิบัติงานร้อยละ 18.8 ค่าตอบแทนตามความเชี่ยวชาญและพื้นที่ร้อยละ 6.6 ค่าตอบแทนที่จ่ายเพิ่มเป็นรายเดือนร้อยละ 6.5 และค่าสวัสดิการร้อยละ 1.2 โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จ่ายค่าตอบแทนพยาบาลต่อคนต่อเดือนในอัตราที่ใกล้เคียงกัน เมื่อจำแนกตามประเภทค่าใช้จ่าย พบว่า เงินเดือน/ค่าจ้าง และค่าตอบแทนที่จ่ายเพิ่มรายเดือน (เงินประจำตำแหน่ง และเงินเพิ่มรายเดือน) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามอายุและอายุงานที่เพิ่ม (Ruangrattanatrai & Sawaengdee, 2019) เพราะการขยายตัวอย่างมากและรวดเร็วของตลาดแรงงานในอุตสาหกรรมด้านสุขภาพจากการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศ ทำให้ผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลมีโอกาสมากขึ้นในการทำงานในภาคเอกชน ความสนใจในงานทางธุรกิจจึงมีมากขึ้น ประกอบกับการบริหารจัดการทางการพยาบาล ที่นับว่าเป็นโอกาสในการเร่งพัฒนาประสิทธิภาพการบริการด้านสุขภาพโดยการลดต้นทุนและปรับปรุงคุณภาพการบริการในเชิงธุรกิจที่จะสามารถเสริมสร้างความแข็งแกร่งและปรับรูปแบบนวัตกรรมการบริหารการพยาบาลในยุคเทคโนโลยีที่พลิกโฉมนี้ด้วยเช่นกัน (Herrmann et al., 2018) จึงทำให้นิสิตพยาบาลสนใจในหลักสูตรเหล่านี้

ส่วนสาขาการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย สาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย อภิปรายได้ว่า จำนวนแต่ละปีทั่วโลก จะมีผู้ป่วยระยะสุดท้ายราว ๆ 40 ล้านคน ที่ต้องการการดูแลแบบประคับประคอง ในจำนวนนี้มีถึง 78% ที่อยู่ในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและรายได้ปานกลาง - ผู้ป่วยระยะสุดท้าย 40 ล้านคนทั่วโลก มีเพียง 14% เท่านั้น ที่ได้รับการดูแลแบบ Palliative (Hfocus, 2019) และความต้องการของผู้ดูแลผู้ป่วยในระยะท้าย ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 1) ความต้องการข้อมูลในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย 2) ความต้องการประสานงาน เพื่อเข้าถึงบริการระยะท้าย 3) ความต้องการให้บุคลากรของสถานบริการช่วยดูแลผู้ป่วยระยะท้าย แทนตนเองเมื่อจำเป็น และ 4) ความต้องการความช่วยเหลือด้านการเงิน (Kanchanachari, Sirapo-ngam, & Monkong, 2017) ดังนั้นสาขาการดูแลผู้ป่วย

ในระยะสุดท้ายจึงน่าสนใจ ในส่วนความต้องการในสาขาการพยาบาลอาชีวอนามัย พบว่าในปัจจุบันได้มีการตระหนักถึงความสำคัญด้านอาชีวอนามัยเพิ่มขึ้นทั่วโลก เนื่องจากมีผู้ที่ทำงานในลักษณะต่าง ๆ ในสถานประกอบการทั้งภาครัฐและเอกชน ดังนั้นสุขภาพอนามัยในการประกอบอาชีพของประชาชนวัยทำงาน ในชุมชนและสังคมทั่วไป ซึ่งโดยทั่วไป ผู้ปฏิบัติงานมีโอกาสที่จะได้รับอันตรายและผลกระทบจากการทำงานได้ตลอดเวลา และพบว่าผู้ทำงานเกิดความเจ็บป่วยและได้รับอันตรายจากการทำงานเพิ่มจำนวนมากขึ้นในแต่ละปีทั่วโลกโดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ให้การดูแลด้านนี้มีจำนวนไม่เพียงพออีกด้วย (Kunaviktikul, 2019)

ผลจากการสำรวจยังพบว่า มีหลักสูตรที่มีความต้องการในระดับปานกลาง จำนวน 5 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสารสนเทศ สาขาการดูแลธุรกิจท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ สาขานิติวิทยาศาสตร์ไทย ทางสุขภาพ สาขากายภาพวิถีส และสาขาเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ซึ่งเป็นสาขาที่นิสิตอาจไม่ค่อยคุ้นเคย เช่นสาขาวิชาพยาบาลสารสนเทศ ความหมายของสารสนเทศทางการพยาบาล หมายถึงการบูรณาการระหว่างศาสตร์การพยาบาล วิทยาการคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีสารสนเทศในการจัดการและเชื่อมต่อข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจซึ่งการสนับสนุนนี้เป็นการสนับสนุนโดยใช้โครงสร้าง กระบวนการและเทคโนโลยีด้านสารสนเทศ โดยพยาบาลสารสนเทศนั้นทำหน้าที่สนับสนุนทั้งผู้ป่วย ผู้รับบริการ พยาบาล และอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง (Wonganantnont, 2014) แต่จะเห็นได้ว่ายังพบปัญหาว่าการขาดแคลนบุคลากรด้านสารสนเทศ เนื่องจากไม่มีกรอบอัตรากำลังรองรับ ภาระงานการพยาบาลที่หนัก รวมถึงทักษะด้านภาษาอังกฤษ ซึ่งต้องใช้ในการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลวิจัยต่างประเทศ (Kongsepan, 2013) ผู้บริหารองค์กรพยาบาลควรให้การสนับสนุนงบประมาณในการส่งพยาบาลเพื่อเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทางด้านสุขภาพในการพยาบาลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านและเป็นการเตรียมความพร้อมแก่พยาบาลในการปรับระบบการทำงานให้สอดคล้องกับเทคโนโลยีสารสนเทศที่เข้ามาใหม่ ป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงานที่ไม่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพในการพยาบาลแก่ผู้ป่วยต่อไป (Silapavitayatorn & Bunpitcha, 2020)

ตามความหมายของสถาบันด้านสุขภาพสากล (Global Wellness Institute [GWI], 2014) ได้กล่าวไว้ว่าการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ หมายถึง การเดินทางที่แสวงหาการบำรุงและส่งเสริมสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพเป็นหนึ่งในแนวโน้มที่เติบโตอย่างรวดเร็วในอุตสาหกรรมการท่องเที่ยว ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีความแข็งแกร่งของวัฒนธรรม เป็นจุดแข็งที่ภาครัฐและเอกชนจำเป็นต้องร่วมมือผลักดันให้กลายเป็นจุดขาย เพื่อขับเคลื่อนการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพให้กลายเป็นรายได้หลักของประเทศในอนาคต ความสามารถในการแข่งขันทางด้านตลาดการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของประเทศไทยโดยพบว่าการเติบโตไปในทิศทางบวก อย่างไรก็ตามยังเป็นแนวโน้มที่ค่อนข้างใหม่ ส่วนในสาขานิติวิทยาศาสตร์สุขภาพ สำนักงานการสุขภาพแห่งชาติ กล่าวว่า เป็นองค์ความรู้ที่ผ่านกระบวนการศึกษา สังคมประสบการณ์ และสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เพื่อนำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาหรือการส่งเสริม สุขภาพตามวิถีชีวิตและวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม การใช้และการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพฯ แสดงให้เห็นถึงโอกาสและศักยภาพในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาในปี 2019 พบว่า ได้มีบทบาทในการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างดี เกิดการศึกษาวิจัย รื้อฟื้นองค์ความรู้ดั้งเดิมเพื่อนำมาใช้อย่างเร่งด่วน เช่น ยาฟ้าทะลายโจร ยากระชาย ตำรับยาดั้งเดิม เช่น ยาจันทลีลา ยาเบญจโลกวิเชียร (ยาห้าาราก) ตำรับยาขาว ตำรับยาตรีผลา ฯลฯ ซึ่งแสดงให้เห็นบทบาทของกลุ่มและเครือข่ายวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ก็ยังคงเป็นสาขาที่เพิ่งเป็นที่สนใจหลังการระบาดของโรคโควิด 19 (National Health Agency, 2024) กายภาพวิถีส เป็นการฟื้นฟู และเสริมสร้างความสามารถในการใช้ร่างกายด้วยเทคนิคต่าง ๆ เช่น การดึง นวด ประคบ ร่วมกับการบริหารร่างกายสำหรับผู้ที่ได้รับบาดเจ็บ มีอาการปวดหรือได้รับผลข้างเคียงจากอาการเจ็บป่วยจนทำกิจวัตรประจำวันได้ไม่เต็มที่ ซึ่งมีนักกายภาพบำบัดเป็นวิชาชีพ ส่วนสาขาเศรษฐศาสตร์สุขภาพ คือ การศึกษาเกี่ยวกับการประยุกต์หลักเศรษฐศาสตร์เพื่อการกำหนดนโยบาย การวางแผน และการจัดบริการสาธารณสุข เพื่อให้ทรัพยากรที่ใช้ในการจัดบริการสาธารณสุขเกิดประโยชน์สูงสุด ต่อสุขภาพอนามัยของ

ประชาชน หรืออีกนัยหนึ่งก็คือ การใช้หลักเศรษฐศาสตร์มาประกอบการตัดสินใจใช้งบประมาณและจัดสรรทรัพยากร เพื่อให้ผลต่อสุขภาพของประชาชนและต่อการสาธารณสุขมากที่สุด สาขาทั้ง 5 สาขา เป็นสาขาที่พยาบาลอาจไม่คุ้นเคย ไม่มีตัวอย่างให้เห็นได้ในสังคม จึงอาจทำให้นิสิตสนใจหลักสูตรนี้ในระดับปานกลาง เนื่องจากปัจจัยสภาพทางสังคมที่ยังค่อนข้างใหม่

ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำเสนอผู้บริหารของคณะพยาบาลศาสตร์ เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการสร้างหลักสูตร Sandbox ในสาขาการพยาบาล
2. ควรทำการสำรวจความต้องการของนิสิตพยาบาล ทุก 4-5 ปี เนื่องจากความต้องการในหลักสูตรการจัดการศึกษาที่แตกต่างจากมาตรฐานการอุดมศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงไปได้ ขึ้นอยู่กับสภาพสังคมในแต่ละช่วงเวลา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณการสนับสนุนทุนวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และขอขอบคุณการให้ข้อมูลจากนิสิตในทศวรรษมหาวิทยาลัย

References

- Aree, S., Niemted, W., Choosuan, R., & Chookemnerd, W. (2022). Sandbox: Principles and concepts for application in teaching and learning that focus on analytical thinking. *Journal of MCU Nakhondhat*, 9(1), 166-181.
- Doungthipsirikul, S., & Sirisamutr, T. (2024). The analysis of emergency medicine research management of the national institute for emergency medicine during fiscal years 2017-2023. *Journal of Emergency Medical Services of Thailand*, 4(1), 87-100.
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute (TGRI). (2021). Situation of Thai Elderly 2020. Nakorn Pathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University.
- Global Wellness Institute. (2014). The global wellness tourism economy 2013. Retrieved From <http://www.globalwellnesssummit.com>.
- Hfocus, (2019). Ethics of palliative care and the right to euthanasia of hopeless patients. Retrieved from <https://www.hfocus.org/content/2019/05/17152>
- Herrmann, M. Boehme, P., Mondritzki, T, Ehlers, J. P., Kavadias, S., & Truebel, T. H. (2018). Digital transformation and disruption of the health care sector: Internet-based observational study. *Journal of Medical Internet Research*, 20(3), e104
- Kanchanachari, O., Sirapo-ngam, Y., & Monkong, S. (2017) Roles and needs of caregivers for patients with end of life in a specific setting for palliative care. *Rama Nurse Journal*, 23(2), 328-343.

- Kongsepan, M. (2013). *Effects of an evidence-based nursing care training program on knowledge, Attitudes, and practices of professional nurses: A case study in the coronary unit at Surattthani hospital*. The 3rd STOU Graduate Research Conference. Nonthaburi: Sukhothai Thammathirat OpenUniversity.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607-610.
- Kunaviktikul, W. (2019). Occupational health nursing: A challenged role. *Nursing Journal CMU*, 46(1), 1-4.
- Leelarasamee, N. (1974). *Critical shortage in the public sector, urging the Ministry of Public Health position in order to move forward with primary care work*. Hfocus Retrieved from: <https://www.hfocus.org/content/2017/09/14623>.
- National Emergency Medicine. (2023). Master Plan, No.3.1, 2019-2021. Retrieved from: <https://www.niems.go.th/1/Ebook/Detail/7998?group=79>
- National Health Agency. (2024). *Promoting and supporting the use and development of local wisdom in health and Thai traditional medicine. Folk medicine and other alternative medicine*. <https://www.nationalhealth.or.th>.
- National Policy for Higher Education, Science, Research and Innovation, (2023). Look at 6 latest sanbox course! ready to build manpower answering the countries questions.
- Nitikarun, S. & Upakdeet, N. (2020). The distribution of community pharmacies in the context of health need in Thailand. *Journal of Health Systems Research*, 14(1), 71-87
- Nuansri, M., Pantuworakul, K., Jariyapan, N., Onyon, N., Boontham, S., Somsamran, S., & Suttiwan, W. (2021). A needs assessment to develop the instructional management of students of valaya alongkorn Rajabhat University under the royal patrona. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 6(6), 34-51.
- Office of the State Enterprise Policy committee. (2020). Manual for evaluating state enterprise performance according to the new State Enterprise evaluation system. Assessment Model: SE-AM 2563.
- Pathumnakul, S. (2022) "Sanbox" course does not escape the standards for developing countries outside the framework. Ministry of Higher Education Science, Research and Innovation. Retrieved from: <https://www.mhesi.go.th/index.php/news/4969-2021-10-28-07-39-49.html#> Office of the Permanent Secretary, Ministry of Higher Education.
- Phaktoop, M., & Saradhuldhath, G. (2018). Shortage and retention of nurse educators in education institutions. *Journal of Nursing and Education* 11(3), 1-9.
- Ruangrattanatrai, W., & Sawaengdee, K. (2019). Financial compensation for professional nurses working in hospitals under ministry of public health in 8 provinces. *Journal of Health Science of Thailand*, 28(1), 177-187.

- Saeheng, S. & Chamkrajang, K. (2022). A study on undergraduates demands for social services activities by the faculty of arts, Chulalongkorn University (Academic Year 2021). *Journal of Social Synergy*, 13(2), 14-30.
- Saiphrraraj, T., Saengprajuk, S., & Saengprajuk, N. (2022). Discrepancies in the provision of emergency medical services for fall among the elderly in Thailand. *Journal of Emergency Medical Services of Thailand*, 2(1), 58-65.
- Silapavitayatorn, B. & Bunpitcha, C. (2020). The use of health information technology in nursing for patient safety. *Journal of Nursing and Health Care*, 38(2), 6-14.
- Srikaew, C. (2024). *Thai nursing crisis, high shortage of 51,420, of nurse accelerating production 2 and a half year*. Retrieved from <https://www.hfocus.org/content/2024/02/29813>.
- The Nursing and Midwifery Council (2024). *Proposes guidelines for solving the nursing shortage problem in the country. Thailand systematically to the Ministry Through the Permanent Secretary of the Ministry of Public health*. Retrieved from <https://www.tnmc.or.th/news/1155>.
- Tourism Authority of Thailand. (2024). *Health tourism When good health is an opportunity travel*. Retrieved from <https://tatacademy.com/th/articles/article/1f96f700-896a-4f19-845f-f39e00ccf650>.
- Unahalekhaka, A. (2022). Obstacles and needs of first responders in northern region: A mixed methods study. *Journal of Emergency Medical Services of Thailand*, 2(1), 3-16.
- Witkin, B. R., & Altschuld, J. W. (1995). *Planning and conducting needs assessments: A practical guide*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Wonganantnont, P. (2014). Nursing informatics. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 81-85.
- Wongwanich, S. (2015). *Need assessment research*. (3rd printing). Bangkok: V.Print (1991).