



การปฏิบัติงานของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย  
The operational of the Community Nurse Funded Graduated Students, Faculty  
of nursing, College of Asian Scholars

เสาวลักษณ์ แยมตรี<sup>1</sup>  
กัลยา ปังประเสริฐ<sup>2</sup>  
ทิพธิญา เฮียงสอน<sup>3</sup>  
นิภา ไทโส<sup>4</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปฏิบัติงานของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2555-2557 จำนวน 27 คน เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ และบทบาทหน้าที่ตามภารกิจ 7 ด้านของพยาบาลชุมชน แบบประเมินคุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ คุณลักษณะบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ แบบประเมินความพึงพอใจและความมุ่งมั่นที่จะเป็นพยาบาลชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลจากบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน ผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และพยาบาลพี่เลี้ยงในชุมชน ส่วนประชาชนและผู้นำชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis)

### ผลการวิจัย พบว่า

1. บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน มีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพครบ ทุกด้าน (ร้อยละ 99.56)
2. บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนมีการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลชุมชนตามภารกิจ 7 ด้าน ครบทุกด้าน (ร้อยละ 73.46) ด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น (ร้อยละ 81.23) รองลงมาคือ การดูแลโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 76.31) และการดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้พิการ (ร้อยละ 75.07) ตามลำดับ
3. คุณภาพของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thailand Qualifications Framework : TQF) มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 3.92$ ,  $SD = 0.40$ )
4. คุณลักษณะของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชียอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = 0.48$ ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความดี ( $\bar{X} = 4.09$ ,  $SD = 0.55$ ) คุณลักษณะของบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์โดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = 0.49$ ) โดยคุณลักษณะด้านนอบน้อมถ่อมตน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.23$ ,  $SD = 0.46$ )
5. ความพึงพอใจต่อคุณภาพบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนของบัณฑิตและผู้ที่เกี่ยวข้อง อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.90$ ,  $SD = 0.65$ )
6. คุณลักษณะที่ประชาชนและผู้นำชุมชนมีความพึงพอใจบัณฑิตพยาบาลชุมชน คือ ยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ มีความนอบน้อมถ่อมตน จิตอาสา อดทน เข้ากับชุมชนได้ดี และมีความรับผิดชอบ
7. บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน มีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานเป็นพยาบาลชุมชนต่อไปตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ร้อยละ 92.86

**คำสำคัญ :** การติดตามบัณฑิต , บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน

<sup>1</sup>คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย (งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ภายใต้แผนงานพัฒนาเครือข่ายสุขภาพอำเภอเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน (อำเภอสร้างสุข) นำไปสู่การสร้างเมืองขอนแก่นให้เป็นจังหวัดที่น่าอยู่ที่สุดในโลก ปีพ.ศ. 2559)

<sup>2</sup>อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย

<sup>3</sup>พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลน้ำพอง

<sup>4</sup>พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอุบลรัตน์

## Abstract

This objective of this research was to study the operation of community nurse funded graduated students from faculty of nursing, College of Asian Scholars. Samples are 27 students who graduated during academic year 2012-2014. The research instruments consisted of questionnaire, assessment form and interview form. Information was collected from the graduated students and related persons who were supervisors, mentor for community nurse, peers; and community. The analysis of data used percentage, mean, standard deviation and content analysis.

### The Results of study found that :

1. The Community nurse funded graduated students work all performance of professional nurse role in clinic was 99.56 %.
2. The Community nurse funded graduated students work all performance of community nurse role, the highest was 81.23 % that was initial treatment /general treatment. The lower was 76.31 % that was chronic disease care and 75.07% that was disadvantaged care and disabled care.
3. The quality of the nurse graduates by Thailand Qualifications Framework for Higher Education in Nursing of six domains was at good level ( $\bar{X} = 3.92$ , SD = 0.40)
4. The characteristics of the graduates from College of Asian Scholars were at good level ( $\bar{X} = 4.05$ , SD = 0.48), the highest average was ethics ( $\bar{X} = 4.09$ , SD = 0.55 ). The characteristics of the graduates from faculty of nursing were at good level ( $\bar{X} = 4.05$ , SD = 0.49 ), the highest average was humble ( $\bar{X} = 4.23$ , SD = 0.46 ).
5. The satisfaction that assessed by the graduates and related persons was at high level ( $\bar{X} = 3.90$  , SD = 0.65).
6. The characteristics of community nurse funded graduated students that the community have satisfied were smiling, polite, volunteer, humble, patient, responsibility and sociability.
7. The Community Nurse Funded Graduated Students have commitment to work for community more than 6 years 92.86 % .

**Keyword :** Follow up Community Nurse Funded Graduated Students.

## 1. บทนำ

หนึ่งในหกเสาหลักของระบบสุขภาพที่มีความสำคัญยิ่งต่อการทำงานสาธารณสุขคือกำลังคนด้านสุขภาพ เพราะเป็นผู้ขับเคลื่อนงานบริการสุขภาพสู่ประชาชนให้บรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งเป้าหมายการพัฒนาสุขภาพในระยะแผนพัฒนาสุขภาพฉบับที่ 11 พ.ศ. 2555-2559 คือการทำให้สังคมอยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน ภายใต้แนวปฏิบัติ “ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” โดยใช้พื้นที่เป็นตัวตั้งและการสานพลังความร่วมมือจากภาคส่วนต่างๆ และเชื่อมโยงศักยภาพผู้รับบริการ ชุมชน เครือข่ายต่างๆให้มาร่วมทำงาน ร่วมเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยกำลังคนทางสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลชุมชนในการเป็นผู้ขับเคลื่อนเชิงรุกในพื้นที่ เพราะ “พยาบาลชุมชน” เป็นผู้ทำงานร่วมกับชุมชน อยู่ใกล้ชิดกับชุมชน อีกทั้งยังสามารถให้การดูแลบุคคล ครอบครัว ชุมชน ได้ในทุกมิติของความ เป็นมนุษย์ ทุกช่วงวัยของชีวิต ทำงานเชิงรุกในพื้นที่ได้อย่าง

ต่อเนื่อง และที่สำคัญการจัดการศึกษาพยาบาล ก็ได้เตรียมกำลังคนทางการพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพได้ทุกระดับ ปฏิบัติงานได้หลากหลาย แสดงบทบาทได้ ทั้งในระดับผู้ผลักดัน ผู้ปฏิบัติ และผู้สนับสนุนเพื่อการบรรลุเป้าหมาย (แผนการสร้างพยาบาลของชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน และสถาบันวิจัยและพัฒนากระบวนการพยาบาล , 2551) ในขณะที่การพัฒนาสุขภาพตามทิศทางและเป้าหมายข้างต้น ที่ต้องเร่งรัด และรุกไปข้างหน้า แต่ในทางตรงกันข้าม กำลังคนทางพยาบาลที่จะเป็นตัวจักรสำคัญในการขับเคลื่อนกลับประสพภาวะวิกฤติการขาดแคลนพยาบาลทั่วประเทศ เป็นปัญหาสะสมมานานตั้งแต่ 40 ปีที่แล้ว โดยเฉพาะภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีปัญหาความขาดแคลนอื่นๆ เช่นเดียวกับจังหวัดขอนแก่นก็มีปัญหาความขาดแคลนพยาบาลมากขึ้นเรื่อยๆทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสุขภาพชุมชน สถานการณ์ความขาดแคลนพยาบาลชุมชนทำให้จังหวัด

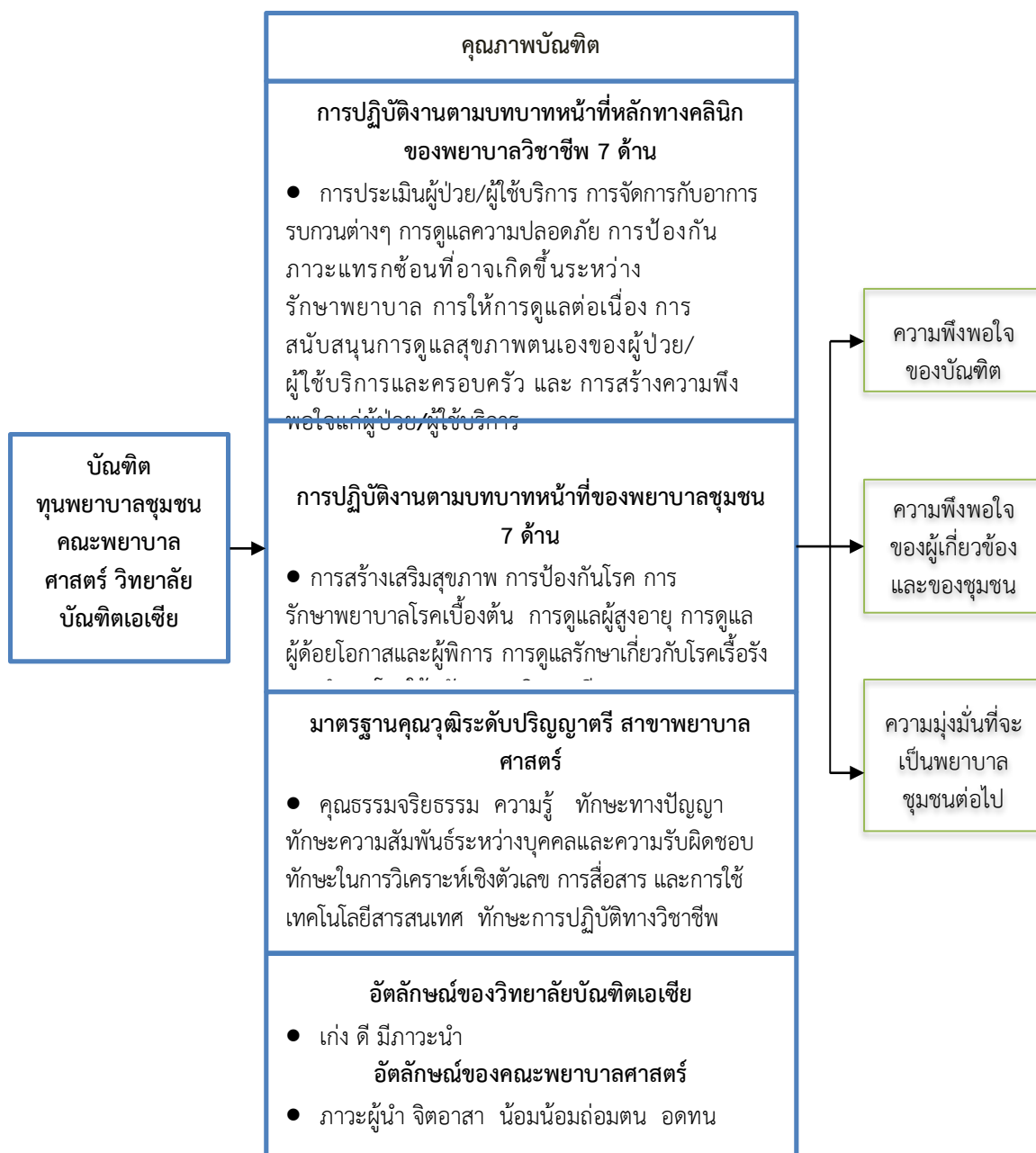
ขอนแก่น โดยโรงพยาบาลน้ำพอง โรงพยาบาลอุบลรัตน์ และโรงพยาบาลขอนแก่น ได้พยายามแก้ไขปัญหาเพื่อให้มีพยาบาลมาทำงานในชุมชน อยู่ร่วมกับชุมชน ทำให้ชุมชนและสังคมอบอุ่น และเข้มแข็ง โดยนำแนวคิดสามเหลี่ยมการผลิตพยาบาลชุมชนของศาสตราจารย์ประเวศ วะสี ที่เกิดจากความร่วมมือของ 3 สถาบันคือ โรงพยาบาลชุมชน สถาบันการศึกษา และองค์การบริหารส่วนตำบล ในการร่วมผลิตพยาบาลชุมชน ที่โรงพยาบาลน้ำพองเคยทำไว้มานานเป็นแนวทางในการดำเนินการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชนของชุมชน โดยชุมชน โดยคัดคนดีของชุมชนให้เข้ามาเรียนพยาบาลและให้ทุนการศึกษาระหว่างเรียนร่วมกับพันธะสัญญาทางใจคือ เมื่อเรียนจบแล้วให้กลับไปทำงานในชุมชนดูแลประชาชนในหมู่บ้านของตนเองและหมู่บ้านอื่นๆของอำเภอเดียวกัน ด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พบว่าชุมชนได้เข้าถึงบริการสุขภาพแบบใกล้บ้านใกล้ใจ เกิดเครือข่ายการทำงานเชื่อมโยงกับพื้นที่และโรงพยาบาลชุมชน (วิชัย อัครภาคย์, 2551) โดยได้ประสานความร่วมมือมายังคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย เพื่อร่วมกันผลิตพยาบาลชุมชนให้กลับคืนท้องถิ่นด้วยข้อตกลงร่วมกันสามประการคือ ประการแรก การคัดเลือกคนเข้าศึกษาที่โปร่งใสและชุมชนมีส่วนร่วม ผู้ที่เข้าศึกษาต้องเป็นคนในพื้นที่ เป็น “คนดีที่เรียนได้” ประการที่สอง การเสริมหลักสูตรการเรียนการสอน เพื่อให้ให้นักศึกษาได้เรียนรู้บทบาทการเป็นพยาบาลชุมชนและบ่มเพาะอุดมการณ์ในการกลับไปดูแลชุมชน ประการที่สาม การติดตามประเมินผลร่วมกันระหว่างพี่เลี้ยงของโรงพยาบาลเจ้าของทุน อาจารย์ในสถาบันการศึกษา และนักศึกษาอย่างต่อเนื่อง คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ได้ร่วมมือในการจัดการศึกษาเพื่อตอบสนองเป้าหมายการผลิตพยาบาลชุมชนตามโครงการนี้ ภายใต้ปรัชญาการจัดการศึกษาของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย คือ “การศึกษาในชนบทคืออนาคตของประเทศไทย” อันเป็นอุดมการณ์ในการศึกษาเพื่อปวงประชา ให้มีบัณฑิตพยาบาลกลับคืนถิ่นไปดูแลชุมชนบ้านเกิด วิทยาลัยฯได้รับนักศึกษาทุนพยาบาลชุมชนรุ่นแรกเข้าศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2552 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน โดยในปี พ.ศ. 2558 มีบัณฑิตที่สังกัดทุนพยาบาลชุมชนจบไปแล้ว 3 รุ่น จำนวน 28 คน บัณฑิตที่สังกัดทุนพยาบาลชุมชนนั้นส่วนหนึ่งได้กลับไปปฏิบัติงานที่ต้นสังกัดเดิมคือโรงพยาบาลน้ำ

พอง และส่วนหนึ่งได้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลขอนแก่น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาติดตามบัณฑิตที่สังกัดทุนพยาบาลชุมชน ว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วได้กลับไปปฏิบัติงานในชุมชนหรือไม่อย่างไร ได้เป็นผู้สนับสนุนและผลักดันงานในชุมชนด้วย 7 ภารกิจ คือ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ โรคเรื้อรัง และเศรษฐกิจพอเพียง หรือไม่อย่างไร ความพึงพอใจของผู้ที่เกี่ยวข้องกับบัณฑิต และความพึงพอใจของชุมชนที่มีต่อบัณฑิตที่สังกัดทุนพยาบาลชุมชนที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย เป็นอย่างไร และผู้ที่เกี่ยวข้องมีข้อเสนอแนะอย่างไร มีปัญหาและอุปสรรค หรือข้อจำกัดอะไรบ้าง เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพที่เอื้อต่อการทำงานของพยาบาลชุมชนตามสภาพจริงของพื้นที่ เพื่อพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนให้เข้มแข็ง ประชาชน และสังคมอยู่เย็นเป็นสุขอย่างยั่งยืน

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาศักยภาพทุนพยาบาลชุมชน ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อศึกษาศักยภาพทุนพยาบาลชุมชน ในการปฏิบัติงานในชุมชนตาม 7 ภารกิจ คือ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การดูแลผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ โรคเรื้อรัง และเศรษฐกิจพอเพียง
3. เพื่อประเมินคุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thailand Qualifications Framework for Higher Education; TQF : HEd )
4. เพื่อประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย
5. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนที่มีต่อตนเอง ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องที่มีต่อบัณฑิต และความพึงพอใจของชุมชนที่มีต่อบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในชุมชน
6. เพื่อศึกษาความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนในการปฏิบัติงานในชุมชนต่อไป

### 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### 4. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน ของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2555-2557 จำนวน 27 คน

### 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แนวทางในการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการบริหารจัดการที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนในพื้นที่ รวมทั้งปัจจัยสนับสนุนต่างๆที่จะช่วยให้

พยาบาลชุมชนสามารถปฏิบัติงานในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. เป็นข้อเสนอเชิงนโยบายต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น จังหวัดขอนแก่น โรงพยาบาล สถาบันการศึกษา และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตลอดจนหน่วยงานต่างๆในการขยายผล และสานพลังความร่วมมือโครงการผลิตพยาบาลชุมชนของจังหวัดขอนแก่น ให้เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง หลากหลายรูปแบบ และตอบสนองความต้องการของพื้นที่

3. เป็นแนวทางในการวิจัยเพื่อการวางแผนเชิงระบบรองรับสถานการณ์ในอนาคต เพื่อวางแผนกำลังคนทางการพยาบาลของจังหวัดขอนแก่นอย่างบูรณาการ และการจ้างคนดีไว้ให้อยู่กับชุมชนอย่างต่อเนื่องและมีความสุข

## 6. วิธีดำเนินการวิจัย

6.1 กลุ่มเป้าหมายการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) เพื่อติดตามบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2555-2557 จำนวน 27 คน

### 6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป
2. แบบประเมินคุณภาพบัณฑิต แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ แบบประเมินการปฏิบัติ งานตามบทบาทหน้าที่ แบบประเมินคุณภาพบัณฑิตตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติสาขาพยาบาลศาสตร์ 6 ด้าน และแบบประเมินคุณภาพของบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์

6.3 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบประเมินคุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับบัณฑิตศึกษา คุณภาพบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ ให้คณะกรรมการบริหารหลักสูตรของวิทยาลัยฯ ได้ทำการตรวจสอบและวิพากษ์เพื่อให้เครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้

2. นำแบบประเมินการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ซึ่งมี 2 ส่วน ได้แก่ บทบาทตามหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาลชุมชนตามภารกิจ 7 ด้าน ให้พยาบาลชุมชนและอาจารย์พยาบาลสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน รวมจำนวน 5 ท่าน ได้ทำการตรวจสอบและวิพากษ์เพื่อให้เครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา(Content validity) แล้วนำมาปรับปรุงก่อนนำไปใช้

### 6.3 การดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูล จากบัณฑิต และผู้เกี่ยวข้องทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา พยาบาลพี่เลี้ยงในชุมชน และเพื่อนร่วมงาน รวมถึงผู้นำชุมชนและประชาชนในพื้นที่ที่บัณฑิตเป็นผู้รับผิดชอบ

6.4 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

## 7. สรุปผลการวิจัย

### 7.1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มเป้าหมาย คือ บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2555-2557 จำนวน 27 คน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานมาแล้ว 3 ปี(ร้อยละ 55.56) ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยใน (ร้อยละ 74.07) เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.89) มีอายุอยู่ระหว่าง 20-25 ปี (ร้อยละ 66.67) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อยู่ระหว่าง 25,001-30,000 บาท (ร้อยละ 59.26)

### 7.2 สรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์

1. บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วได้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่หลักทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ครบทั้ง 7 ด้าน ร้อยละ 99.56

2. บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน ได้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลชุมชนครบตามภารกิจ 7 ด้าน ร้อยละ 73.46 ด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ ด้านการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นหรือการรักษารอคั่วทั่วไป (ร้อยละ 81.23) รองลงมาคือ ด้านการดูแลโรคเรื้อรัง (ร้อยละ 76.31) และการดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้พิการ (ร้อยละ 75.07) ตามลำดับ

3. คุณภาพของบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thailand Qualifications Framework : TQF) ทั้ง 6 ด้าน อยู่ในระดับดี ( $\bar{X}$  = 3.92, SD = 0.40)

4. การประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย รวมทุกด้านอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}$  = 4.05 , SD = 0.48) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านความดี รองลงมาคือ ด้านภาวะผู้นำ และด้านความเก่ง ตามลำดับ ( $\bar{X}$  = 4.09, SD = 0.55 ;  $\bar{X}$  = 4.06 , SD = 0.51;  $\bar{X}$  = 4.02 , SD = 0.50 ตามลำดับ ) และการประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ รวมทุกด้านอยู่ในระดับดี ( $\bar{X}$  = 4.05

, SD = 0.49) โดยด้านอ่อนน้อมถ่อมตน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X}$  = 4.23, SD = 0.46 ) รองลงมาคือ ด้านภาวะผู้นำอดทน และ จิตอาสา ตามลำดับ ( $\bar{X}$  = 4.06 , SD = 0.51;  $\bar{X}$  = 4.02, SD = 0.67;  $\bar{X}$  = 3.87, SD = 0.61 ตามลำดับ)

5. ความพึงพอใจของบัณฑิต และความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องต่อบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}$  = 3.90, SD = 0.65 )



6. บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน มีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานเป็นพยาบาลชุมชนต่อไป นานมากกว่า 6 ปี ร้อยละ 92.86

#### 8. การอภิปรายผล

ในการอภิปรายผลการวิจัย จะอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การติดตามบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนได้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพ ครบทุกด้าน ร้อยละ 99.56 อธิบายผลการวิจัยได้ดังนี้

เมื่อบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนได้สำเร็จการศึกษาแล้ว ทุกคนได้ปฏิบัติงานในคลินิก โดยส่วนหนึ่งได้ปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลน้ำพอง (ร้อยละ 59.26) และอีกส่วนหนึ่งได้ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลขอนแก่น (ร้อยละ 40.75) ซึ่งกระจายอยู่ในแผนกต่างๆ ได้แก่ แผนกผู้ป่วยนอก (ร้อยละ 11.11) แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (ร้อยละ 14.82) และแผนกผู้ป่วยในมากที่สุด (ร้อยละ 74.07) ทำให้บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนทุกคนได้ปฏิบัติงานทั้งเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ได้หมุนเวียนและต้องให้การดูแลผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องเพื่อประสิทธิภาพของการดูแล ทำให้ได้ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ทางคลินิกของพยาบาลวิชาชีพครบทุกด้าน สูงถึงร้อยละ 99.56

2. การติดตามบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชน ในการปฏิบัติงานในชุมชนตาม 7 ภารกิจ พบว่า บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนได้ปฏิบัติงานในชุมชนครบตาม 7 ภารกิจ โดยด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นหรือการรักษาโรคทั่วไป (ร้อยละ 81.23) รองลงมา คือ การดูแลโรคเรื้อรัง และ การดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้พิการ ตามลำดับ (ร้อยละ 76.31, 75.07 ตามลำดับ) อธิบายผลการวิจัยได้ดังนี้

เมื่อบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนได้สำเร็จการศึกษาแล้ว ได้ออกปฏิบัติงานในชุมชน พบว่า ด้านที่มีการปฏิบัติมากที่สุด คือ การรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้นหรือการรักษาโรคทั่วไป (ร้อยละ 81.23) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการประเมินสุขภาพ การตรวจคัดกรองโรค การวินิจฉัยแยกโรค การตรวจรักษาโรคทั่วไป การให้คำแนะนำและคำปรึกษา การพยาบาลรักษาโรคเบื้องต้น ทั้งในครอบครัวและในชุมชน รวมถึงการส่งต่อเพื่อการตรวจวินิจฉัย และการรักษาต่อเนื่อง ซึ่งเป็นบทบาทที่ต้องปฏิบัติเป็นประจำเมื่อออกปฏิบัติงานในชุมชน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยและประชาชนในชุมชน

3. การติดตามประเมินคุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thailand Qualifications Framework for Higher Education;

TQF : HEd ) พบว่า คุณภาพของบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thailand Qualifications

Framework : TQF) มีค่าเฉลี่ยโดยรวม อยู่ในระดับดี อธิบายผลการวิจัยได้ว่า การจัดการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2548 วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ได้ใช้กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาตลอดหลักสูตร และได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) มีการประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้โดยใช้กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) ทุกรายวิชา ซึ่งบัณฑิตทุกคนต้องผ่านเกณฑ์การประเมินทุกด้าน ทำให้บัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนมีค่าเฉลี่ยคุณภาพบัณฑิตตามกรอบมาตรฐาน (TQF) อยู่ในระดับดี

4. การติดตามประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และ อัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ พบว่า การประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตตามอัตลักษณ์ของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชียโดยรวมอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = 0.48$ ) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ความดี รองลงมาคือ มีภาวะผู้นำ และความเก่ง ตามลำดับ ( $\bar{X} = 4.09$ ,  $SD = 0.55$ ;  $\bar{X} = 4.06$ ,  $SD = 0.51$ ;  $\bar{X} = 4.02$ ,  $SD = 0.50$  ตามลำดับ) และการประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตทุนพยาบาลชุมชนตามอัตลักษณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ พบว่า มีค่าเฉลี่ยทุกด้านอยู่ในระดับดี ( $\bar{X} = 4.05$ ,  $SD = 0.49$ ) โดยด้านนอบน้อมถ่อมตน มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.23$ ,  $SD = 0.46$ ) อธิบายได้ว่า การเรียนจัดการสอนตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2548 วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และการจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาของวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย และของคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นการบ่มเพาะปลูกฝังความดีงาม ความเป็นผู้นำ มีจิตอาสา มีความนอบน้อมถ่อมตน และอดทน เพื่อให้บัณฑิตเกิดอัตลักษณ์ ผ่านการเรียนรู้ที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการเรียนการสอนภาคทฤษฎี หรือภาคปฏิบัติ การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ Com-med ร่วมกับคณะวิชาต่างๆ ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น เช่น คณะแพทยศาสตร์ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ และคณะสัตวแพทยศาสตร์ รวมถึงอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกคนเป็นแบบอย่างที่ดี อีกทั้งการติดตามนักศึกษาทุนพยาบาลชุมชนของโรงพยาบาลเจ้าของทุนทุกเดือน ซึ่งจะมีแบบอย่างของพยาบาลชุมชน (Role Model) มาบอกเล่าเรื่องราวดีๆ จากการทำงานในชุมชน มีการกลับไปจิตอาสาในพื้นที่ ทำให้บัณฑิตทุน

พยาบาลชุมชนได้เกิดการเรียนรู้จนเกิดอัตลักษณ์ ซึ่งอยู่ในระดับดี และระดับดีมาก

5. ความพึงพอใจของบัณฑิตพยาบาลชุมชนที่มีต่อตนเอง ความพึงพอใจของผู้เกี่ยวข้องที่มีต่อบัณฑิตพยาบาลชุมชน และความพึงพอใจของชุมชนที่มีต่อบัณฑิตพยาบาลชุมชน ที่ปฏิบัติงานในชุมชน พบว่าความพึงพอใจโดยรวมต่อคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลชุมชน โดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งจากการประเมินตนเองของบัณฑิตและการประเมินของผู้เกี่ยวข้อง ประชาชนและผู้นำชุมชน มีความพึงพอใจต่อบัณฑิตอยู่ในระดับมาก คุณลักษณะที่ชื่นชมมากคือ ยิ้มแย้มแจ่มใส พุดจาไพเราะ นอบน้อมถ่อมตน จิตอาสาอดทน เข้ากับชุมชนได้ดี และมีความรับผิดชอบ ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินคุณลักษณะของบัณฑิตตามอัตลักษณ์ที่อยู่ในระดับดีและดีมาก รวมถึงคุณภาพของบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา แห่งชาติ (Thai Qualifications Framework : TQF) อธิบายได้ว่า การจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตร ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเฉพาะภาคปฏิบัติที่มีอาจารย์นเทศจากวิทยาลัยคอยดูแลอย่างใกล้ชิด และการจัดกิจกรรมพัฒนานักศึกษาที่มีอาจารย์คอยดูแลให้คำปรึกษาชี้แนะและเป็นกำลังใจ อีกทั้งในระหว่างการเรียนรู้บัณฑิตพยาบาลชุมชนได้กลับไปทำจิตอาสาในชุมชนทุกภาคการศึกษา จนทำให้เกิดผลลัพธ์คือความพึงพอใจ ต่อตนเองของบัณฑิต และความพึงพอใจในตัวบัณฑิตของผู้เกี่ยวข้อง และความพึงพอใจของชุมชนที่อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด

6. ความมุ่งมั่นที่จะเป็นพยาบาลชุมชนต่อไปของบัณฑิตพยาบาลชุมชน พบว่า บัณฑิตพยาบาลชุมชน มีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานเป็นพยาบาลชุมชนตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ร้อยละ 92.86 จากผลการวิจัย อธิบายได้ว่า อาจเป็นผลมาจากการที่บัณฑิตเป็นคนในพื้นที่ ได้ผ่านกระบวนการคัดเลือกเข้ามาศึกษาด้วยความสมัครใจ ผ่านกระบวนการจิตอาสาทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน ได้รับการคัดเลือกจากชุมชน ทำให้เกิดความสำนึกรักบ้านเกิด รวมถึงการติดตามของโรงพยาบาลเป็นประจำทุกเดือน ทำให้ได้รับการปลูกฝังจากแบบอย่าง(Role model) ของพยาบาลชุมชน ทำให้เห็นคุณค่าของการทำงานในชุมชน และการส่งนักศึกษาไปทำงานในชุมในระหว่างการศึกษา จึงทำให้เกิดความผูกพันกับชุมชน อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของเสาวลักษณ์ แยมตรี , กัลยา ปังประเสริฐ และศรีลา Yong สังข์ศิริ (2557) ที่ได้ศึกษาภาพฝันของนักศึกษาที่สังกัดพยาบาลชุมชนกลุ่มนี้ พบว่า ภาพชีวิตอนาคตของนักศึกษาพยาบาลชุมชน คือการเป็นลูกที่ดีของพ่อแม่ เป็นพยาบาลชุมชนที่ดีของประชาชน กลับไปทำงานยังถิ่นฐานบ้านเกิด นำคำสอน ตัวอย่างดีๆ และอัตลักษณ์ของ

สถาบัน ด้านจิตอาสา ภาวะผู้นำ นอบถ่อมตน และอดทน

ที่ได้รับจากสถาบันการศึกษา ไปสร้างประโยชน์สุขให้แก่ครอบครัว และชุมชน ดำเนินชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง และเป็นแบบอย่างที่ดี ทำให้ชุมชนอยู่เย็นเป็นสุข เชิดชูสถาบันตนเองตามที่ได้รับ ความไว้วางใจจากสถาบัน และศึกษาหาความรู้เพื่อพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ ทำให้บัณฑิตพยาบาลชุมชนกลุ่มนี้ ยังคงมุ่งมั่นที่จะเป็นพยาบาลชุมชนต่อไป นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ มยุรีย์ ไชยสันต์ (2559) เรื่อง การใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น พบว่า ภูมิปัญญาของหมอพื้นบ้าน เป็นศาสตร์ในการรักษาและดูแลสุขภาพของประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ และนอกพื้นที่ โดยเกิดจากความเชื่อ ความศรัทธา ของหมอพื้นบ้านที่มีต่อครู อาจารย์ที่ถ่ายทอดความรู้มาจนถึงปัจจุบัน และเป็นความเชื่อ ความศรัทธา ที่ผู้มารับบริการมีให้ต่อหมอพื้นบ้าน อาศัยทรัพยากรที่มีอยู่ในท้องถิ่น เป็นหลัก เช่น สมุนไพรที่สามารถปลูกขึ้นเพื่อใช้เอง หรือมีอยู่ตามป่าในชุมชน เป็นการพึ่งพาอาศัยกันของชาวบ้าน มีการรักษาทั้งกายและใจควบคู่กันไป หมอพื้นบ้านจะเอาใจใส่ดูแลคนเจ็บป่วยอย่างใกล้ชิด การรักษาเป็นเรื่องของบุญคุณ ไม่ใช่การเรียกร้องค่าตอบแทน ซึ่งจากที่ได้ศึกษาพบว่า ส่วนมากหมอพื้นบ้านจะไม่รับเงิน หรือค่าบริการจากคนไข้ เพื่อจะถือว่าเป็นผู้ให้ นอกจากนี้หมอพื้นบ้านยังเป็นผู้ทรงคุณธรรมที่ควรเชื่อถือและมีบทบาทในการคลี่คลายและแก้ปัญหาภายในหมู่บ้าน จึงเห็นได้ว่าหมอพื้นบ้านจะมีบทบาทในการเป็นผู้เชื่อมความสัมพันธ์ของคนในหมู่บ้านที่สำคัญ

จากการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่าองค์ความรู้ดังกล่าวมักไม่มีการรวบรวมหรือบันทึกข้อมูลเก็บไว้ ทำให้องค์ความรู้ของหมอพื้นบ้าน จะสูญไปพร้อมกับหมอพื้นบ้านเพราะนอกจากไม่มีการบันทึกข้อมูลเก็บไว้แล้วจากการสัมภาษณ์หมอพื้นบ้านบางท่านให้ข้อมูลว่าไม่มีผู้ที่จะสืบทอดความรู้ บางคนเชื่อว่าหากถ่ายทอดแล้วจะเป็นอันตรายกับตัวเอง หรือเมื่อสืบทอดไปแล้วจะดูแลไม่ได้ไปทำให้ผิดข้อเคล้า อาจจะส่งผลมาสู่ผู้สอน หรือผู้ที่สืบทอดไป และที่องค์ความรู้เริ่มเลือนหายไปเพราะผู้ที่จะมาเรียนเอาวิชาความรู้ ไม่มีคุณสมบัติพอ ประกอบกับคนรุ่นใหม่ก็ไม่ได้ให้ความสนใจในวิธีการรักษาแบบพื้นบ้านมากนักและไม่สนใจที่จะเรียนรู้ ถึงจะไม่ให้ความสนใจ เมื่อมีความจำเป็นก็ยังไม่รับการรักษาจากหมอพื้นบ้านอยู่ ซึ่งหากเป็นเช่นนี้ การแพทย์พื้นบ้านคงเสื่อมคุณค่าและสูญสิ้นไปในที่สุด



## 9. เอกสารอ้างอิง

1. กองการพยาบาล. (2544). การประกันคุณภาพการพยาบาลในโรงพยาบาล: งานบริการพยาบาลผู้ป่วยใน. กรุงเทพฯ: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
2. คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย. (2548). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2548. ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย.
3. คณะอนุกรรมการจริยธรรม. (2545). แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. กรุงเทพฯ: สภาการพยาบาล.
4. มยุรีย์ ไชยสันต์ (2559). การใช้ภูมิปัญญาหมอพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพประชาชน ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอบ้านแฮด จังหวัด

5. ขอนแก่น. วารสารวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย ปีที่ 6 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม – ธันวาคม) วิชา อัครภาคย์. (2551). บทบาทของหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่กับการผลิตบุคลากร . พิมพ์ครั้งที่ 1 นนทบุรี : แผนงานสร้างพยาบาลชุมชน โดยชุมชน เพื่อชุมชน, สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบการพยาบาล สภาการพยาบาล .
6. เสาวลักษณ์ แยมตรี ,กัลยา ปังประเสริฐ และศรีล่าย อ ง สัจจ์ศิริ . (2557). การศึกษาความสามารถทางการเรียน คุณลักษณะ นักศึกษาพยาบาลที่พึงประสงค์และภาพชีวิตอนาคตของนักศึกษาทุนพยาบาลชุมชน และนักศึกษาที่ไม่สังกัดทุนพยาบาลชุมชน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ ปีที่ 32 ฉบับที่ 3 กรกฎาคม – กันยายน 2557.