

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

สมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

จักรวาล เรณูรส พย.ม.*

เสาวคนธ์ วีระศิริ Ph.D.**

* วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

วันรับ: 23 ส.ค. 2562

วันแก้ไข: 26 ก.ย. 2562

วันตอบรับ: 24 มี.ค. 2563

บทคัดย่อ การวิจัยนี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง กลุ่มประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 155 คน และอาจารย์ผู้สอนจำนวน 20 คน รวมทั้งสิ้น 175 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามพัฒนาจากกรอบแนวคิดสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวระดับทั่วไปของสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติและสภาการพยาบาล ซึ่งมีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.80 และนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่างที่คล้ายกันเป็นนักศึกษาและอาจารย์จำนวนอย่างละ 10 ราย นำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาคได้เท่ากับ 0.958 และ 0.976 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีค่าเฉลี่ยในระดับสูง (Mean=3.84, SD=0.41) เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่ามีสมรรถนะในด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวในระดับสูงสุด (Mean=3.93, SD=0.46) และข้อที่มีค่าคะแนนสูงสุดได้แก่ “การเห็นความสำคัญและเชื่อว่าการพยาบาลครอบครัวมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพครอบครัว (Mean=4.34, SD=0.75) ข้อที่มีคะแนนระดับน้อยที่สุด ได้แก่ “การจัดทำเอกสาร ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวการบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องครอบคลุม” (Mean=3.50, SD=0.66) ในส่วนการรับรู้โดยอาจารย์ผู้สอนพบว่า คะแนนสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 5 ด้านอยู่ในระดับสูง (Mean=4.03, SD=0.57) เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า การเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัวมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด (Mean=4.16, SD=0.57) เมื่อวิเคราะห์รายข้อพบว่า “การปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของแต่ละครอบครัว” มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean=4.45, SD=0.82) และพบว่า “การจัดทำเอกสาร ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวการบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องครอบคลุม” เป็นข้อที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุด (Mean=3.45, SD=1.05) จึงสรุปได้ว่านักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลประเมินสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง แต่พบว่าด้านที่มีค่าคะแนนน้อยที่สุดได้แก่ การบันทึกรายกรณีและการจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพ จึงควรมีการพัฒนาเนื้อหาและกระบวนการจัดการเรียนรู้ในเกิดสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวในระดับสูงมากทุกข้อต่อไป

คำสำคัญ: สมรรถนะการพยาบาล; การพยาบาลครอบครัว; นักศึกษาพยาบาล

บทนำ

ประเทศไทยมีการปฏิรูประบบราชการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 เป็นต้นมา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ทั้งด้านงบประมาณ การบริหารจัดการ และการประเมินผลงานโดยมุ่งเน้นการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ทำให้หน่วยงานราชการต่าง ๆ เกิดการปรับเปลี่ยนรูปแบบการทำงานเพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับการบริหารทรัพยากรบุคคลจึงเริ่มมีการมุ่งเน้นในการวิเคราะห์เพื่อให้เกิดสมรรถนะที่พึงประสงค์และมีสมรรถนะเพียงพอต่อการปฏิบัติหน้าที่ตามความรับผิดชอบเพื่อสนองตอบต่อเป้าหมายองค์กร⁽¹⁾ สมรรถนะจึงถือเป็นความสามารถเฉพาะบุคคลที่ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ และนิสัยอันพึงปรารถนาของบุคคลที่จะทำให้ปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จแบบสูงสุด⁽²⁾ ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีนั้นนอกเหนือจากต้องบรรลุตามคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาแล้วบัณฑิตเองจะต้องมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพตามที่สภาการพยาบาลกำหนดอย่างครบถ้วนและนอกจากนี้ยังได้รวมถึงการเป็นแนวปฏิบัติให้สถาบันการศึกษาสำหรับนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีโดยระบุว่า “นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีก่อนได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพทุกคนต้องได้รับการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับความสำคัญของการพยาบาลและการอยู่ดีมีสุขของสมาชิกครอบครัว รวมทั้งวิธีการประเมิน การวางแผน การปฏิบัติ การพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ที่มุ่งเน้นการดูแลครอบครัวด้วย”⁽³⁾ ซึ่งในปี พ.ศ.2557 กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติงานของหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการดูแลสุขภาพครอบครัวโดยกำหนดให้มีนักจัดการสุขภาพครอบครัว (นสค.) โดยใช้บุคลากรทางการแพทย์ในทุกกระดับ ซึ่งได้ถูกจัดตั้งในปีพ.ศ.2558 มีชื่อเรียกว่า ทีมหมอครอบครัว⁽⁴⁾

พยาบาลวิชาชีพเป็นหนึ่งในทีมหมอครอบครัวที่จะต้องมีความสามารถในการให้บริการสุขภาพครอบครัวใน

บทบาทของพยาบาลครอบครัวซึ่งคณะกรรมการด้านการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว สมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ(International Family Nursing Association; IFNA) ได้พัฒนาข้อเสนอเกี่ยวกับสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระดับทั่วไปโดยได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการบริหารสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติเมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2558 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาระดับปริญญาตรี และการปฏิบัติการพยาบาลดูแลครอบครัวโดยแบ่งเป็น 5 สมรรถนะหลัก 33 องค์ประกอบย่อย [International Family Nursing Associations]⁽⁴⁾ ซึ่งสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวในระดับทั่วไปนั้นประกอบด้วยสมรรถนะในการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัวให้มีความสมดุล สมบูรณ์และแข็งแรงทั้งด้านร่างกายจิตใจ และจิตวิญญาณ เสริมสร้างจุดแข็งของครอบครัวและสนับสนุนให้ครอบครัวมีการส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตตามช่วงวัย สามารถดูแลสมาชิกเมื่อมีการเจ็บป่วยได้ มีการแนะนำแหล่งประโยชน์ที่เอื้อต่อการดูแลครอบครัว สมรรถนะในการประสานงานร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อให้ครอบครัวได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง สมรรถนะในการมีความเป็นผู้นำและมีทักษะการคิดเชิงระบบเพื่อการดูแลครอบครัว มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเอง โดยตนเองและครอบครัวที่ได้รับการดูแล และสมรรถนะในการใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์และผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานสู่การดูแลภาวะสุขภาพครอบครัวได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน

การศึกษาที่ผ่านมามักพบเกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ตัวอย่างเช่น การศึกษาการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวในประเทศไนจีเรีย⁽⁵⁾ พบว่า ในการศึกษาด้านการพยาบาลครอบครัวมีการใช้เนื้อหาสาระวิชาการพยาบาลครอบครัวผนวกรวมอยู่ในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยเน้นเกี่ยวกับประเภทของครอบครัวและการวางแผนครอบครัว ส่วนด้านการปฏิบัติการพยาบาลนั้นพบว่ามีการใช้เฉพาะเรื่องลักษณะของครอบครัว การ

ประเมินสิ่งแวดล้อมทางกายภาพของครอบครัวและรูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรมของครอบครัว การศึกษาเรื่องบทบาทของการสอนในคลินิกกับเรียนรู้ทักษะการพยาบาลครอบครัวพบว่าเงื่อนไขความสำเร็จขึ้นอยู่กับตัวอาจารย์ในคลินิกที่มีทักษะความชำนาญ ในด้านการพยาบาลครอบครัว และใช้แนวคิดทฤษฎีเพื่อเชื่อมโยงความรู้ของนักเรียนสู่การปฏิบัติจริง⁽⁶⁾ การศึกษาของเรื่องการเรียนรู้การใช้การสัมภาษณ์ครอบครัว 15 นาทีในนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 3 พบว่า การใช้ทักษะการสัมภาษณ์ครอบครัว 15 นาทีนั้นทำให้นักศึกษาสามารถสื่อสารกับครอบครัวได้ดีขึ้นและมีความมั่นใจในการประเมินครอบครัวเพื่อค้นหาปัญหาของครอบครัว เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวได้ดี⁽⁷⁾ เยาวเรศ ประภาสานนท์, บัณฑิตา ภูอาษา และแสงเดือน กิ่งแก้ว ได้ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้สมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ โดยใช้แบบประเมินตนเองพบว่า การรับรู้สมรรถนะการให้บริการอนามัยครอบครัวอยู่ในระดับสูง⁽⁸⁾

จากข้อมูลดังที่ได้กล่าวมาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีนั้นควรมีสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวที่สอดคล้องกับข้อกำหนดสมรรถนะสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวระดับทั่วไปของสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพครอบครัวได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า เรื่องสมรรถนะการปฏิบัติของการพยาบาลครอบครัว ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา สมรรถนะการพยาบาลครอบครัวตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีว่ามีการรับรู้ต่อสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวอยู่ในระดับใด เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนพัฒนาการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาให้เกิดสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีก่อนสำเร็จการศึกษาออกไปปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนดไว้ได้อย่างสมบูรณ์ และยังไม่มีความรู้ในประเด็นดังกล่าว

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีเป้าหมายเพื่อศึกษาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีก่อนสำเร็จการศึกษาประชากรได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง จำนวน 155 คน และอาจารย์ผู้สอนรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 และ 2 และวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 และ 2 จำนวน 25 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามซึ่งพัฒนาตามกรอบแนวคิดของสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติ⁽⁴⁾ และสภาการพยาบาล⁽⁹⁾ และจากแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาของสุภาภรณ์ ศรีสุพรรณ⁽¹⁰⁾ (ค่าความตรงด้านเนื้อหา CVI 0.80 และค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่า 0.977) แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วนดังนี้ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ เพศ ผลการเรียนรู้ เป็นต้น และส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ได้แก่ การเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว ภาวะผู้นำและทักษะการคิดเชิงระบบ การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว และการประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน จำนวน 46 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือโดยการหาความเชื่อถือด้วยการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์ผู้สอนที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มที่ศึกษาซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 และอาจารย์ผู้สอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา จำนวนอย่างละ 10 คน (รวม 20 คน) นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามนักศึกษามีค่า 0.958 และแบบสอบถามอาจารย์มีค่า 0.976

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับคอมพิวเตอร์ (Statistical

Package for Social Science) ในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation: SD) นำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย และส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีก่อนสำเร็จการศึกษาและอาจารย์ผู้สอนวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนานำมาหา ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน ร้อยละ และฐานนิยม โดยวิเคราะห์แยกระหว่างค่าคะแนนนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์ผู้สอน นำเสนอผลการวิเคราะห์ในรูปแบบตารางประกอบการบรรยายต่อไป

การศึกษาครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยจากศูนย์จริยธรรมวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่นและมีการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยแนบเอกสารชี้แจง และมีสิทธิ์เข้าร่วมการวิจัย หรือยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้โดยไม่มีเงื่อนไข

ผลการศึกษา

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่านักศึกษาพยาบาลจำนวน 155 คน เป็นเพศหญิงจำนวน 144 คน ร้อยละ 92.9 และเพศชายจำนวน 11 คน ร้อยละ 7.1 ส่วนใหญ่อายุ 22 ปี ร้อยละ 64.5 (ส่วนใหญ่ 21 ปี) ผลการเรียนรู้เฉลี่ยตลอดการศึกษา อยู่ระหว่าง 3.00 ถึง 3.49 ร้อยละ 67.7 สำหรับอาจารย์ผู้สอนจำนวน 20 คน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 70.0 และเพศชาย ร้อยละ 30.0 ส่วนใหญ่อายุ 41 – 50 ปี ประสบการณ์ด้านการสอนส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 11 – 20 ปี

ผลการวิเคราะห์คะแนนสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า สมรรถนะด้านที่ 1 การเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว พบว่าในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 1 ในกลุ่มของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับสูง (Mean=3.86, SD=0.43) เมื่อพิจารณา

ข้อที่ 2 “การเห็นความสำคัญและเชื่อว่าการพยาบาลครอบครัว มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพครอบครัวได้” มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean=4.34, SD=0.75) รองลงมาคือข้อที่ 4 “การปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของแต่ละครอบครัว” (Mean=4.16, SD=0.67) และข้อที่ 14 “ความสามารถสร้างความเชื่อมั่นและทำให้ครอบครัวไว้วางใจ โดยไม่เปิดเผยความลับและให้ความเป็นส่วนตัวแก่ครอบครัวได้อย่างเหมาะสม” (Mean=4.34, SD=0.75) ตามลำดับ และคิดว่ามีสมรรถนะข้อที่ 1 “ความสามารถใช้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตสังคมในการดูแลสุขภาพครอบครัวได้อย่างถูกต้อง” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=4.16, SD=0.67)

สมรรถนะด้านที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว พบว่าในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 2 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=3.77, SD=0.48) ดังแสดงในตารางที่ 8 เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า กลุ่มนักศึกษาพยาบาลคิดว่าตนเองมีสมรรถนะข้อที่ 25 “สามารถให้ข้อเสนอแนะ ส่งต่อตามความต้องการของครอบครัว และติดตามการรักษาดูแลอย่างต่อเนื่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ” มีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean=3.90, SD=0.67) รองลงมาคือข้อที่ 21 “สามารถปฏิบัติการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว โดยใช้จุดแข็งและความห่วงกังวลของครอบครัวเป็นหลักสำคัญ” (Mean=3.86, SD=0.73) และข้อที่ 24 “สามารถช่วยเหลือดูแลครอบครัว ด้วยการสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพ การเจ็บป่วย และร่วมพัฒนาหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยของครอบครัวได้” (Mean=3.85, SD=0.63) ตามลำดับ และคิดว่ามีสมรรถนะข้อที่ 26 “สามารถจัดทำเอกสาร ข้อมูลสถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวการบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องครอบคลุม” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.50, SD=0.66)

สมรรถนะด้านที่ 3 การแสดงให้เห็นถึงภาวะผู้นำและ

ทักษะการคิดเชิงระบบ พบว่าในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 3 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=3.82, SD=0.47) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่านักศึกษาพยาบาลคิดว่าตนเองมีสมรรถนะข้อที่ 30 “ความสามารถในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของครอบครัวและหน่วยงานได้อย่างเหมาะสมมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด” (Mean=3.91, SD=0.71) เท่ากับสมรรถนะข้อที่ 29 “มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาลต่อไปได้” (Mean=3.91, SD=0.60) รองลงมาคือข้อที่ 34 “สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมเผยแพร่ด้านการพยาบาลครอบครัว ในระดับชุมชน หรือหน่วยบริการสุขภาพ เช่น การเป็นผู้อบรมอาสาสมัครหมู่บ้าน การจัดระบบเอกสารรายงานต่าง ๆ” (Mean=3.90, SD=0.69) ตามลำดับ และคิดว่ามีสมรรถนะข้อที่ 27 “การแสดงออกถึงคุณลักษณะผู้นำ โดยใช้กลวิธีในการปฏิบัติงานและการดูแลครอบครัวได้อย่างเหมาะสม” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.66, SD=0.67)

สมรรถนะด้านที่ 4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว พบว่าในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 4 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=3.93, SD=0.46) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลคิดว่าตนเองมีสมรรถนะข้อที่ 36 “สามารถปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวได้ โดยเน้นการมีสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและครอบครัว มีความร่วมมือ และให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันได้” มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.08, SD=0.64) รองลงมาคือข้อที่ 39 “สามารถประเมินผลลัพธ์ร่วมกับครอบครัว โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพของครอบครัวอย่างต่อเนื่องต่อไป” (Mean=3.89, SD=0.58) และคิดว่ามีสมรรถนะข้อที่ 37 “สามารถประเมินผลลัพธ์ด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยของครอบครัวซึ่ง มีผลจากความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ จุดแข็ง และข้อจำกัดของครอบครัวด้วย” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด

(Mean=3.88, SD=0.56)

สมรรถนะด้านที่ 5 การประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน พบว่าในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 5 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=3.92, SD=0.47) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลคิดว่าตนเองมีสมรรถนะข้อที่ 41 “สามารถยอมรับและให้ความสำคัญกับระบบครอบครัวและสังคมที่มีต่อภาวะสุขภาพครอบครัว” มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.15, SD=0.66) รองลงมาคือข้อที่ 40 “ให้ความสำคัญในสิ่งที่ตนเองยังไม่มีความรู้ และตั้งคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติการดูแลสุขภาพครอบครัว เพื่อนำไปสู่การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเสมอ” (Mean=4.02, SD=0.61) และข้อที่ 46 “สามารถสรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองในการดูแลครอบครัว และถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้” (Mean=3.99, SD=0.64) ตามลำดับ และคิดว่ามีสมรรถนะข้อที่ 42 “สามารถใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการประเมินสุขภาพครอบครัว และการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับครอบครัวได้” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.69, SD=0.67)

เมื่อพิจารณาค่าคะแนนเฉลี่ยรวมทุกด้านของกลุ่มนักศึกษาพยาบาล พบว่า อยู่ในระดับสูง (Mean=3.84, SD=0.41) และเมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่าด้านที่ 3 สมรรถนะการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=3.93, SD=0.46) รองลงมาได้แก่ด้านที่ 1 สมรรถนะการประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน (Mean=3.92, SD=0.47) และด้านที่ 2 ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว มีค่าคะแนนน้อยที่สุด (Mean=3.77, SD=0.48) ดังแสดงในตารางที่ 1

สมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอน เมื่อวิเคราะห์รายด้านโดยแยกออกตามสมรรถนะการพยาบาลครอบครัว 5 ด้านพบว่า สมรรถนะด้านที่ 1 การเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว พบว่าในภาพรวมมีค่า-

สมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ตารางที่ 1 สมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามสมรรถนะหลัก 5 ด้าน

สมรรถนะการพยาบาลครอบครัว	ค่าเฉลี่ย	ค่า S.D.	ระดับ
1. ด้านการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว	3.86	0.43	สูง
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว	3.77	0.48	สูง
3. ด้านการแสดงให้เห็นถึงภาวะผู้นำและทักษะการคิดเชิงระบบ	3.82	0.47	สูง
4. ด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว	3.93	0.46	สูง
5. ด้านการประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน	3.92	0.47	สูง
รวมคะแนนเฉลี่ย	3.84	0.41	สูง

เฉลี่ยของสมรรถนะที่ 1 รวมทุกในกลุ่มของอาจารย์ผู้สอนอยู่ในระดับสูง (Mean=4.16, SD=0.57) พิจารณารายข้อ พบว่ากลุ่มอาจารย์ผู้สอนคิดว่านักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะข้อที่ 4 “การปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของแต่ละครอบครัว” มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.45, SD=0.82) รองมาคือข้อที่ 2 “การเห็นความสำคัญและเชื่อว่าการพยาบาลครอบครัว มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพครอบครัวได้” (Mean=4.40, SD=0.68) และข้อที่ 9 “สามารถส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวได้” (Mean=4.35, SD=0.67) ตามลำดับ และเกิดสมรรถนะข้อที่ 11 “สามารถระบุถึงอิทธิพลที่มีผลกระทบต่อกันระหว่างภาวะสุขภาพ การเจ็บป่วย และการตอบสนองของครอบครัวได้” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.85, SD=0.74)

สมรรถนะด้านที่ 2 การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว พบว่าในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 2 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=3.98, SD=0.59) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าอาจารย์ผู้สอนคิดว่านักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะข้อที่ 15 “สามารถให้การดูแลครอบครัว โดยยึดครอบครัวเป็นหน่วยการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพได้” มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.20, SD=0.76) รองมาคือข้อที่ 24 “สามารถช่วยเหลือดูแลครอบครัว ด้วยการสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพ การเจ็บป่วย และร่วมพัฒนาหาแนวทางแก้ไข

ปัญหาด้านสุขภาพและการเจ็บป่วยของครอบครัวได้” (Mean=4.15, SD=0.58) และข้อที่ 21 “สามารถปฏิบัติการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับครอบครัว โดยใช้จุดแข็งและความห่วงกังวลของครอบครัวเป็นหลักสำคัญ” (Mean=4.10, SD=0.85) ตามลำดับ และเกิดสมรรถนะข้อที่ 26 “การจัดทำเอกสาร ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวการบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องครอบคลุม” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.45, SD=1.05)

สมรรถนะด้านที่ 3 การแสดงให้เห็นถึงภาวะผู้นำและทักษะการคิดเชิงระบบ พบว่าในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 3 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=3.92, SD=0.56) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่าในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนคิดว่านักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะข้อที่ 28 “มีความรู้ในหลักการทำงานเป็นทีม และการสร้างทีมงาน เพื่อการดูแลสุขภาพครอบครัวได้” มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.20, SD=0.61) รองมาคือข้อที่ 34 “สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เพื่อส่งเสริมเผยแพร่ด้านการพยาบาลครอบครัว ในระดับชุมชน หรือหน่วยบริการสุขภาพ เช่น การเป็นผู้อบรมอาสาสมัครหมู่บ้าน การจัดระบบเอกสารรายงานต่างๆ” (Mean=4.10, SD=0.64) และข้อที่ 35 “สามารถปฏิบัติการต่างๆ เพื่อพัฒนาและเป็นผู้ดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวในระบบบริการสุขภาพได้” (Mean=4.05, SD=0.60) ตามลำดับ และเกิดสมรรถนะข้อที่ 30 “สามารถในการตัดสินใจ เพื่อ

ประโยชน์ของครอบครัวและหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.75, SD=0.63)

สมรรถนะด้านที่ 4 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว ในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 4 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=4.07, SD=0.70) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนคิดว่านักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะข้อที่ 36 “สามารถปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวได้โดยเน้นการมีส่วนร่วมและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและครอบครัว มีความร่วมมือ และให้การสนับสนุนซึ่งกันและกันได้” มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.30, SD=0.65) เช่นเดียวกับนักศึกษารองมาคือข้อที่ 38 “สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล โดยสอบถามความคิดเห็นของครอบครัว รวมทั้งความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับครอบครัวภายหลังให้การพยาบาลได้” (Mean=4.05, SD=0.68) และเกิดสมรรถนะข้อที่ 39 “สามารถประเมินผลลัพธ์ร่วมกับครอบครัวโดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับระบบการดูแลสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องในชุมชน เพื่อกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพของครอบครัวอย่างต่อเนื่องต่อไป” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.95, SD=0.87)

สมรรถนะด้านที่ 5 การประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน พบว่าในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนมีค่าเฉลี่ยของสมรรถนะที่ 5 รวมทุกข้อในระดับสูง (Mean=3.96, SD=0.71) เมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าในกลุ่มอาจารย์ผู้สอนคิดว่านักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะข้อที่ 41 “ยอมรับและให้ความสำคัญกับระบบครอบครัวและสังคมที่มีต่อภาวะสุขภาพครอบครัว” มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.15, SD=0.58) รองมาคือข้อที่ 46 “สามารถสรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองในการดูแลครอบครัว และถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้” (Mean=4.05, SD=0.88) และข้อที่ 44 “สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงานและผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานดูแลสุขภาพครอบครัวได้” (Mean=4.00, SD=0.64) ตามลำดับ และเกิดสมรรถนะข้อที่ 42

“สามารถใช้ผลการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการประเมินสุขภาพครอบครัว และการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับครอบครัวได้” มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.75, SD=0.96)

เมื่อพิจารณาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับคะแนนการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ในภาพรวมทั้ง 5 ด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะด้านการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean=4.16, SD=0.57) และมีสมรรถนะด้านการแสดงให้เห็นถึงภาวะผู้นำและทักษะการคิดเชิงระบบมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด (Mean=3.92, SD=0.56)

วิจารณ์

จากผลศึกษาสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับคะแนนการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า มีค่าเฉลี่ยรวมทุกด้านอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับชั้นปีที่ 4 ซึ่งผ่านกระบวนการจัดการเรียนการสอนครบทุกรายวิชา จัดได้ว่าเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี ของสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาตามที่กำหนดไว้ใน มคอ.2 และต้องมีสมรรถนะทางการพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด ในการเข้าสู่การทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพหลังจากสำเร็จการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวเรศ ประภาสานนท์ และคณะ⁽⁶⁾ พบว่าการรับรู้สมรรถนะการให้บริการอนามัยครอบครัวอยู่ในระดับสูง (Mean=4.01, SD=0.42) และสอดคล้องกับการศึกษาของ Tseng HC และคณะ⁽¹¹⁾ ที่ว่านักศึกษาพยาบาลจะมีความพร้อมสำหรับการเป็นพยาบาลที่ดีในอนาคตเมื่อได้รับการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม มีการผ่านประสบการณ์จริงในคลินิก เมื่อพิจารณาตามคะแนนรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 และวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ที่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีผลการศึกษาของทั้งสองวิชาอยู่ใน

ระดับ B ทั้งสองรายวิชาคือ 84 และ 76 คนตามลำดับซึ่งอยู่ในระดับปานกลางเมื่อมองจากระดับคะแนนที่นักศึกษาได้รับมีผลการศึกษาอยู่ในช่วง A ถึง C

เมื่อจำแนกตามรายด้านของสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว 5 ด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลคิดว่าตนเองมีสมรรถนะด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวสูงที่สุด ซึ่งอธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 มีความรู้ด้านแนวคิดทฤษฎีครอบครัว การพยาบาลครอบครัว สามารถประเมินการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวต่อการตอบสนองของครอบครัวต่อภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย มุ่งปฏิบัติการพยาบาลโดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว เอื้ออำนวยให้ครอบครัวประสบความสำเร็จในการเปลี่ยนผ่านของชีวิต แนะนำการใช้แหล่งประโยชน์ของครอบครัว รวมถึงการมีภาวะผู้นำและมีทักษะในการคิดอย่างเป็นระบบ เพื่อประกันคุณภาพการบริการพยาบาลแก่ครอบครัวในทุกบริบท มีความสามารถด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลกับผลลัพธ์ครอบครัว มุ่งมั่นปฏิบัติการสะท้อนคิดตนเอง และการใช้งานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อสนับสนุนการประเมินครอบครัว การปฏิบัติการพยาบาล และการดูแลร่วมกับครอบครัว⁽⁴⁾ และสภาวะพยาบาล⁽¹⁰⁾ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจึงสามารถนำความรู้และทักษะต่าง ๆ เหล่านี้ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง คงไว้ซึ่งความรู้ด้านวิชาชีพ รวมทั้งพัฒนาตนเอง พัฒนางานที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ จึงทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ด้านการพยาบาลครอบครัว และมีสมรรถนะโดยรวม 5 ด้าน อยู่ในระดับสูงโดยเฉพาะในด้านการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัว และด้านการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว

เมื่อวิเคราะห์จำแนกเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ในสมรรถนะด้านการเห็นความสำคัญและเชื่อว่าการพยาบาลครอบครัว มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและการฟื้นฟูสุขภาพครอบครัว ได้มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ การปฏิบัติงานโดย

คำนึงถึงวัฒนธรรมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของแต่ละครอบครัว และการยอมรับและให้ความสำคัญกับระบบครอบครัวและสังคมที่มีต่อภาวะสุขภาพครอบครัวตามลำดับสอดคล้องกับปรัชญา ของหลักสูตรที่ว่ากระบวนการพยาบาลเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ใช้บริการบนพื้นฐานการดูแลแบบเอื้ออาทร (caring) ประกอบด้วยความเอื้ออาทรเชิงวิทยาศาสตร์ (scientific caring) และความเอื้ออาทรเชิงความเป็นมนุษย์ (humanistic caring) รวมทั้งศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาใช้เชื่อมโยงในการดูแลสุขภาพทุกระยะของภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคล ครอบครัว ชุมชนซึ่งมีศักยภาพในการดูแลตนเองภายใต้บริบทและวัฒนธรรมที่หลากหลาย การศึกษาพยาบาลเชื่อว่าการเรียนการสอนการพยาบาล เป็นกระบวนการที่มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาล (professional meaning) ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและการเรียนรู้เกี่ยวกับผู้ใช้บริการ (client meaning) ในเชิงสังคมวิทยา มานุษยวิทยา มีกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียน และผู้สอนบนพื้นฐานความเอื้ออาทรส่วนการรับรู้ในสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านการจัดทำเอกสาร ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวการบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องครอบคลุม อาจเป็นเพราะในการจัดประสบการณ์ฝึกนั้นมีเป้าหมายให้นักศึกษาดูแลครอบครัวเป็นรายกรณีซึ่งปฏิบัติและเขียนรายงานการศึกษา แต่พบว่าในสถานการณ์จริงยังขาดประสบการณ์ในการจัดทำฐานข้อมูล รายงานเอกสาร สถิติในภาพรวม ซึ่งส่วนใหญ่แหล่งฝึกเป็นผู้จัดการระบบเองและถือเป็นสมรรถนะขั้นสูงระดับบัณฑิตศึกษา

ในขณะที่ระดับสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีก่อนสำเร็จการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ตามการรับรู้ของอาจารย์ผู้สอน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงซึ่งเมื่อเทียบกับคะแนนรายวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 และวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน

1 ที่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีผลการศึกษาของทั้งสองวิชาอยู่ในระดับ B ทั้งสองรายวิชาคือ 84 และ 76 คนตามลำดับซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาในระดับคะแนนที่นักศึกษาได้รับมีผลการศึกษาอยู่ในช่วง A ถึง C จะเห็นว่ามีความแตกต่างกัน อาจเพราะการประเมินการเรียนการสอนนั้นนักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงชั้นปีที่ 3 แต่ช่วงการประเมินตามแบบสอบถามนักศึกษายู่ในช่วงก่อนสำเร็จการศึกษาอาจารย์ผู้สอนอาจเห็นว่านักศึกษามีสมรรถนะที่เพิ่มขึ้นตามประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น และเห็นว่านักศึกษาพยาบาลกำลังจะสำเร็จการศึกษาย่อมมีสมรรถนะทางการพยาบาลครบครันได้ตามที่สภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลครอบครัวนานาชาติกำหนดและเกิดคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานกรอบคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดระยะเวลาการศึกษาพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูงเช่นกัน

เมื่อจำแนกตามรายด้านของสมรรถนะด้านการพยาบาลครบครัน 5 ด้าน พบว่า อาจารย์พยาบาลเห็นว่า นักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะด้านการเสริมสร้างและส่งเสริมสุขภาพครอบครัวมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด สอดคล้องกับมาตรฐานผลการเรียนรู้ข้อที่ 6.2 สามารถปฏิบัติการการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การบำบัดและการบรรเทาอาการ และการฟื้นฟูสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการทุกภาวะสุขภาพและทุกช่วงวัยรวมทั้งการผดุงครรภ์ ในทุกระดับของสถานบริการสุขภาพ และบรรลุตามวัตถุประสงค์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 ในส่วนของการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของครอบครัว

เมื่อวิเคราะห์จำแนกเป็นรายข้อพบว่าอาจารย์ผู้สอนคิดว่านักศึกษาพยาบาลเกิดสมรรถนะในด้านการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงวัฒนธรรมประเพณีที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของแต่ละครอบครัว มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมา คือ ด้านการเห็นความสำคัญและเชื่อว่าการพยาบาลครอบครัว มีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วยและการ

ฟื้นฟูสุขภาพครอบครัวได้ และสามารถส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกภายในครอบครัวได้ตามลำดับ เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของรายวิชาการพยาบาลและครอบครัว 1 ว่าการใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานการดูแลด้วยความเอื้ออาทรและการบริการด้วยความเต็มใจความเป็นมนุษย์ โดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชนในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลและครอบครัวในการดูแลตนเองโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสมซึ่งอาจารย์ผู้สอนยอมรับได้ว่าเมื่อผ่านการเรียนการสอนในรายวิชานี้แล้วนักศึกษาพยาบาลได้เกิดสมรรถนะดังกล่าว และอาจารย์ผู้สอนคิดว่านักศึกษามีสมรรถนะการจัดทำเอกสาร ข้อมูล สถิติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลครอบครัวการบันทึกเป็นรายกรณี และจัดทำฐานข้อมูลตามมาตรฐานวิชาชีพได้อย่างถูกต้องครอบคลุมมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด สอดคล้องกับการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่คิดว่าตนเองเกิดสมรรถนะในข้อนี้้น้อยที่สุด

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ คือ ข้อเสนอแนะในการศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องอาจนำผลการวิจัยนำไปใช้เพื่อการปรับปรุงและพัฒนา รูปแบบการจัดการเรียนการสอนและเนื้อหาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวในนักศึกษาพยาบาลก่อนสำเร็จการศึกษาในระดับสูงสูงในทุก ๆ ด้าน สำหรับข้อเสนอแนะในการทำศึกษาครั้งต่อไปคือ ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะการพยาบาลครอบครัวของนักศึกษาพยาบาลตามการรับรู้ของหน่วยงานต้นสังกัดที่นักศึกษาเข้าปฏิบัติงานหลังจบการศึกษา โดยประเมินจากอาจารย์พี่เลี้ยงประจำแหล่งฝึก และผู้รับบริการหรือประชาชน เพื่อให้ทราบสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวได้อย่างรอบด้าน 360 องศา และศึกษาแนวทางการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัว จากอาจารย์ผู้สอนในทุกสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องเพื่อให้บรรลุเป้าหมายมาตรฐานวิชาชีพที่มุ่งให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะการพยาบาลทั้งในระดับบุคคลและครอบครัวอย่างแท้จริงและบรรลุตามเป้าหมาย

หลักสูตรที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ผลจากการศึกษาครั้งนี้ควรนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อการจัดการองค์ความรู้ (Knowledge Management) และการจัดการศึกษาพยาบาลเพื่อนำสู่ผลลัพธ์การเรียนรู้ให้สำเร็จตามเป้าหมายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. สัจจิรา เหลืองอมรเลิศ, อภิญญา จำปามูล. สมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล. ประมวลสาระชุดวิชาการพัฒนาศักยภาพระบบบริการการพยาบาล หน่วยที่ 12. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช; 2554.
2. ประกอบ กุลเกลี้ยง. Competency การบริหารข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาแนวใหม่. กรุงเทพมหานคร: พัฒนาคุณภาพวิชาการ; 2548.
3. International Family Nursing Associations (IFNA). IFNA position paper on pre-licensure family nursing education [Internet]. [cited 2017 Jul 7]. Available from: <http://internationalfamilynursing.org/wordpress/wp-content/uploads/2015/07/GC-PDF-document-Thai-language-translation.pdf>
4. ดารุณี จงอุดมการณ์. สามทศวรรษแห่งการก่อกำเนิดการพยาบาลครอบครัวในประเทศไทย. ใน: ดารุณี จงอุดมการณ์, บรรณาธิการ. สามทศวรรษการพยาบาลครอบครัวไทย ความท้าทายทางสังคมกับระบบการดูแลสุขภาพครอบครัวไทยในศตวรรษที่ 21 ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560; น. 1-16.
5. Irinoye O, Ogunfowokan A, Olaogun A. Family nursing education and family nursing practice in Nigeria. *Journal of Family Nursing* 2006;12(4):442-7.
6. Friedman MM, Bowden VR, Jones EG. Family nursing: research, theory, and practice. 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2003.
7. Holtslander L, Solar J, Smith NR. The 15-minute family interview as a learning strategy for senior undergraduate nursing students. *Journal of Family Nursing* 2013;19(2):230-48.
8. เยาวเรศ ประภาสานนท์, บัณฑิตา ภูอาษา, แสงเดือน กิ่งแก้ว. การรับรู้สมรรถนะปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชนของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิ์ีประสงค์. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข* 2559;26(2):23-33.
9. สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล เรื่อง สมรรถนะหลักของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรฝึกอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิบัตรและได้รับวุฒิบัตร/หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์และการพยาบาลเฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์ [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [สืบค้นเมื่อ 21 ธ.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>
10. สุภาภรณ์ ศรีสุพรรณ. สมรรถนะด้านการพยาบาลครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยบริการหลังคลอด [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต]. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2560.
11. Tseng HC, Wang HH, Weng WC. Nursing students' perceptions toward the nursing profession from clinical practicum in a baccalaureate nursing program - a qualitative study. *Kaohsiung Journal of Medical Sciences* 2013;29(3):161-8.

Abstract: Family Nursing Competency of Student Nurse at Boromarajonani College of Nursing Nakhon Lampang, Thailand

Chrakrawan Renuros, M.N.S.*; Saovakon Virasiri, Ph.D.**

** Faculty of Nursing, Khon Kaen University; ** Family and Community Department, Faculty of Nursing, Khon Kaen University, Thailand*

Journal of Health Science 2020;29(3):536-46.

This descriptive research was aimed at studying family nursing competency among student nurse at Boromarajonani College of Nursing Nakhon Lampang. Population consisted of 155 student nurses and 20 instructors. The questionnaire was used to collect data. The study tool was developed based on the concept of general family nursing competency of International Family Nurses Association and Thailand Nursing and Midwifery Council. The content validity was assess by 5 experts, and the CVI was 0.80. The tool was tried out with similar group of 10 nurse students and 10 instructors. Reliability was test by Cronbach's alpha coefficient that was 0.958 and 0.976 sequentially. Data analysis was done by descriptive statistic: frequency, percentage, mean, and standard deviation. The results showed that family nursing competency of student nurses was at high level in all aspects (mean=3.84, SD=0.41). The highest score was competency of family nursing evaluation practice (mean=3.93, SD=0.46). The highest score of specific item was "family nursing effect on health promotion, prevention of illness and restore family health" (mean=4.34, SD=0.75) and the lowest item score was "documentation of statistical data related to family nursing, case recording and creating database related to professional standards correctly and cover" (mean=3.50, SD=0.66). For the instructors perception, the student nurses had the highest competency of enhancing and promoting family health (mean=4.16, SD=0.57). The highest score of specific item was "practicing by awareness of cultural and traditional of each family life style" (mean=4.16, SD=0.67). The lowest item score was the same as student nurses perception (mean=3.45, SD=1.05). In conclusion, most of the student nurses and instructors evaluated the family nursing competency at high level. However, the competency of documentation of statistical data related to family nursing, case recording and creating a database was at the lowest score. Therefore, content and learning process development should be focused for achieving better score of family nursing competency in all aspects and items.

Keywords: nursing competency; family nursing; student nurse