

# สมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสำหรับการจัดการศึกษาทางการพยาบาล

## Nursing Students' Competencies for Nursing Education Management

มาลี คำคง

Malee Kumkong

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

Boromarajonani College of Nursing, Songkhla

Received: March 3, 2020

Revised: May 13, 2020

Accepted: May 15, 2020

### บทคัดย่อ

สมรรถนะนักศึกษาพยาบาลเปรียบได้กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ แต่อาจมีความแตกต่างกันในด้านระดับความชำนาญและความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ซึ่งการจัดการศึกษาทางการพยาบาล นักศึกษาต้องผ่านกระบวนการเรียนรู้ภาคทฤษฎี ฝึกภาคทดลอง และฝึกภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงกับผู้ป่วย นักศึกษาจึงต้องมีสมรรถนะเช่นเดียวกับพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและความปลอดภัยตั้งแต่ระยะของการศึกษา คือ (1) ด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยี เครื่องมือหรือแบบประเมินต่าง ๆ และความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (2) ด้านทักษะทางเทคนิค ได้แก่ การประเมินสภาพและการคัดกรองผู้ป่วย การอ่านและแปลผลการตรวจต่าง ๆ การปฏิบัติทักษะการพยาบาล การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล การสอนและการให้ข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง และ (3) ด้านทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิค ได้แก่ การตระหนักรู้ในสถานการณ์หรือการรับรู้สถานการณ์ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพและสุนทรียะสนทนา การทำงานเป็นทีม ความกล้าแสดงออกหรือการโต้แย้งอย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำ และคุณธรรม จริยธรรม สถาบันการศึกษาจึงควรพัฒนาสมรรถนะนักศึกษาควบคู่กันทั้ง 3 ด้าน ตั้งแต่ระยะของการเรียนภาคทฤษฎี และภาคทดลอง จนเกิดทักษะอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้จริงเมื่อเข้าสู่ภาคปฏิบัติ และส่งเสริมความเชี่ยวชาญต่อเนื่องไปตลอดระยะเวลาของการศึกษา เพื่อให้สำเร็จการศึกษาไปเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างแท้จริง

**คำสำคัญ:** สมรรถนะนักศึกษาพยาบาล, การจัดการศึกษาทางการพยาบาล

### Abstract

Nursing students' competencies can be compared with professional nurses' competencies. However, there might be difference in terms of expertise and specialty level. For nursing education management, nursing students must undertake learning process of theory, laboratory experience, and authentic clinical practice with patients. Therefore, nursing students should have the same competencies as professional nurses that provide quality and safety of nursing practices. The competencies consists of (1) aspect of knowledge including a variety of knowledge in terms of nursing science, related sciences, technology, instrumentation and prevention and control of infection (2) aspect of technical skills including patients' assessment and screening, inter

pretation of laboratory results, nursing skill practice, use of medical equipment, prevention of medical complications and continuous health education (3) aspect of non-technical skills including awareness and perception of situation, effective communication, establishment of relation and dialogue, team working, creative assertiveness, leadership, and ethics. Hence, nursing education institutes should concurrently develop aforementioned three aspects of nursing students' competencies from the section of theoretical base, laboratory experience, and clinical practice and continuously accumulate expertise throughout education period for nursing students becoming professional nurses.

**Keywords:** Nursing students' competencies, Nursing education management



## บทนำ

การจัดการศึกษาในยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลกอย่างรวดเร็ว ผู้สอนต้องพัฒนาวิธีการจัดการเรียนรู้ให้ทันต่อสถานการณ์และความเปลี่ยนแปลง ให้สามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีความเจริญงอกงามและพัฒนาการทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและปัญญา ที่จะส่งผลให้ผู้เรียนไปสู่จุดหมายปลายทางคือ มีความสำเร็จในชีวิต และเจริญเติบโตเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาจึงมุ่งเน้นการพัฒนาคณะและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศ มีความพร้อมทางกาย ใจ สติปัญญา และทักษะศตวรรษที่ 21 มีคุณธรรม จริยธรรม เคารพกฎหมาย มีภาวะผู้นำ อนุรักษ์คุณค่าความเป็นไทย และรู้บริบทสากล โดยมุ่งหวังให้การจัดการศึกษาเป็นการศึกษาตลอดชีวิต สร้างวิธีการเรียนรู้ของคนไทยให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้สู่การร่วมกันสร้างสรรค์นวัตกรรม เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตและสังคม ซึ่งมาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. 2561 กำหนดผลลัพธ์ด้านผู้เรียนไว้ 3 ประการคือ 1) เป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถและความรอบรู้ด้านต่าง ๆ ในการสร้างสัมมาอาชีพ ความมั่นคง และคุณภาพชีวิตของตนเอง ครอบครัว ชุมชน และสังคม มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเป็นผู้มีคุณธรรม ความเพียร มุ่งมั่นมานะ บากบั่น และยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ 2) เป็นผู้ร่วมสร้างสรรค์นวัตกรรม มีทักษะในศตวรรษที่ 21 มีความสามารถในการบูรณาการศาสตร์ต่าง ๆ เพื่อพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาสังคม มีคุณลักษณะความเป็นผู้ประกอบการ รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของสังคมและของโลก สามารถ

สร้างโอกาสและเพิ่มมูลค่าให้กับตนเอง ชุมชน สังคม และประเทศ และ 3) เป็นพลเมืองที่เข้มแข็ง มีความกล้าหาญทางจริยธรรม ยึดมั่นในความถูกต้อง รู้คุณค่าและรักษาความเป็นไทย ร่วมมือรวมพลังเพื่อสร้างสรรค์การพัฒนา และเสริมสร้างสันติสุขอย่างยั่งยืนทั้งในระดับครอบครัว ชุมชน สังคม และประชาคมโลก (Office of the Higher Education Commission, 2018) ผู้สอนในระดับอุดมศึกษาจึงต้องค้นหาวิธีการที่จะพัฒนาผู้เรียนไปสู่ผลลัพธ์ที่คาดหวัง และเสริมสร้างประสิทธิภาพในการจัดการเรียนรู้ที่เน้นองค์ความรู้ ทักษะความเชี่ยวชาญและสมรรถนะให้บรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ เกิดคุณค่าของการเรียนรู้คือ ผู้เรียนสามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติให้เกิดผล ปฏิบัติได้จริงในการทำงานและการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนาตนเองให้เกิดศักยภาพสูงสุด (Somkhaoyai, 2014)

เช่นเดียวกับการจัดการศึกษาทางการแพทย์ที่พัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลสำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิตพยาบาลที่พร้อมเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลไปเป็นผู้ให้บริการและผู้นำการบริการสุขภาพในอนาคต ที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าของระบบบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและสังคม จึงต้องมีทักษะจำเป็นสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและมีสมรรถนะเชิงวิชาชีพคือ มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการแพทย์และศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง สามารถประยุกต์องค์ความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม และ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมโดยใช้

กระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มาเป็นเครื่องมือสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย บำบัดรักษาทางการพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพแก่ผู้รับบริการทุกช่วงวัย ในระยะเฉียบพลัน วิกฤติ เรื้อรังในภาวะสุขภาพดีและเป็ยเบนทั้งระดับเล็กน้อยจนรุนแรงหรือมีภาวะวิกฤติและความซับซ้อนของโรคและวิธีการรักษา ในทุกระดับของสถานบริการสุขภาพ ภายใต้ความหลากหลายทางวัฒนธรรมและเทคโนโลยีที่ล้ำหน้า ใช้ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล และหลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมายและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ สามารถรับมือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เรียนรู้ และร่วมขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพ และยกระดับความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Health Care Accreditation Institute (Public Organization), 2015)

รูปธรรมของการปฏิรูปการศึกษาวิชาชีพด้านสุขภาพคือ การนำเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นตัวเดินเรื่อง ให้ฝ่ายการศึกษาวิชาชีพศึกษาทฤษฎีและนำทฤษฎีไปปฏิบัติจริงในการบริการสุขภาพ ดำเนินการร่วมกันเพื่อยกระดับความปลอดภัยของผู้ป่วย โดยจัดการเรียนรู้ในขณะปฏิบัติงาน เรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน เรียนรู้ในสภาพจริง ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพ และนักศึกษาได้ฝึกทักษะการเป็นผู้นำด้านความปลอดภัย (Panich, 2011) ดังที่สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล นำหลักสูตรความปลอดภัยของผู้ป่วยขององค์การอนามัยโลกมาสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาใช้ในการจัดการเรียนรู้ เพื่อปลูกฝังทัศนคติและเสริมสร้างการปฏิบัติอย่างปลอดภัยตั้งแต่เริ่มแรกสุดที่เป็นไปได้ ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขและองค์การวิชาชีพสุขภาพรวมทั้งสภาการพยาบาล จึงได้ร่วมลงนามปฏิญญาความร่วมมือในการนำเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยมาบูรณาการในการเรียนการสอนพร้อมสนับสนุนการพัฒนาระบบ (Supachutikul, 2016)

จากสภาพการดังกล่าว การจัดการเรียนรู้ทางการพยาบาล จำเป็นต้องปรับให้สอดคล้องกับบริบทของสถานบริการสุขภาพ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของบริบทโลก ความท้าทายของภาวะสุขภาพที่มีความซับซ้อนและมีความรุนแรงมากขึ้น ความก้าวหน้าของระบบบริการสุขภาพและเทคโนโลยีการดูแลรักษาที่ล้ำหน้า สภาพสังคมที่

เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว นอกจากการเรียนรู้ภาคทฤษฎีแล้ว ผู้เรียนต้องผ่านประสบการณ์จากการฝึกภาคปฏิบัติ ในสถานการณ์จริง เพื่อเสริมสร้างทักษะทางการพยาบาล และการใช้กระบวนการพยาบาลแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และมีขั้นตอนต่อเนื่องตามหลักวิทยาศาสตร์ ตั้งแต่ประเมินสภาพผู้ป่วยให้ได้ข้อมูลที่สำคัญถูกต้อง ครบถ้วน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ แยกแยะและจัดหมวดหมู่ เพื่อกำหนดปัญหาหรือข้อวินิจฉัยการพยาบาล วิเคราะห์โอกาสหรือแนวโน้มที่จะเกิดอันตรายหรือความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย กำหนดเป้าหมายการพยาบาลบนพื้นฐานของข้อมูลและมาตรฐานการดูแลรักษา เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของปัญหาและผลกระทบ พิจารณาเลือกกิจกรรมการพยาบาลที่ดีที่สุดเพื่อผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลตามลำดับความสำคัญและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างเป็นปัจเจกบุคคล ประเมินผลการพยาบาลเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และเข้าสู่กระบวนการพยาบาลใหม่ จนกว่าจะบรรลุเป้าหมายคือ ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตต่อไปอย่างผาสุกหรือเสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ รวมทั้งปลูกฝังทัศนคติและเสริมสร้างการปฏิบัติอย่างปลอดภัย สร้างความตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อผู้ป่วยเมื่อปฏิบัติการพยาบาล คำนึงถึงความปลอดภัยในทุกกระบวนการของการปฏิบัติ และแสดงศักยภาพด้านความปลอดภัย รับผิดชอบจัดการตนเองให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ มีความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ตลอดเวลา และพยายามปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้น

สมรรถนะนักศึกษาพยาบาล เป็นเป้าหมายการจัดการศึกษาทางการพยาบาล เพราะนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ซึ่งเป็นการกระทำการช่วยเหลือ ดูแลมนุษย์ที่มีชีวิตและประกอบด้วยกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างแยกจากกันไม่ได้ นักศึกษาพยาบาลจึงต้องได้รับการพัฒนาสมรรถนะให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและความปลอดภัยตั้งแต่ระยะของการศึกษา เพื่อให้พร้อมเข้าสู่ชีวิตการทำงาน ในบทบาทพยาบาลวิชาชีพในสถานบริการสุขภาพ จากการทบทวนผลงานวิชาการด้านสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีการศึกษาในบริบทเฉพาะของการฝึกปฏิบัติงานหรือสมรรถนะนักศึกษาเฉพาะด้าน เช่น การศึกษาของ Tengkiattrakul & Butsrípoom (2011) เกี่ยวกับสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้อง

ผ่าตัดพบว่า คณะกรรมการสมรรถนะด้านจริยธรรมแห่งวิชาชีพและกฎหมายมากที่สุด รองลงมาคือด้านการบริหารจัดการ และสมรรถนะที่มีคะแนนน้อยที่สุดคือด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการศึกษาพัฒนาตัวเองซึ่งสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลของ Singhasam, Nawsuwan, Suwanraj & Jamtim (2016) พบว่าองค์ประกอบสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ คือด้านการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจและคุณภาพการดูแล และด้านจริยธรรม ขณะที่ผลการศึกษา Tunnugool & Pommala (2015) เกี่ยวกับการรับรู้ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 และชั้นปี 4 พบว่า นักศึกษารับรู้ 8 สมรรถนะ คือ ด้านสังคม ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านคุณลักษณะทางวิชาชีพ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ โดยการรับรู้ต่อระดับของสมรรถนะส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้นด้านวิชาการ การวิจัย และด้านสังคมอยู่ในระดับมาก

สมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล เปรียบได้กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ แต่อาจมีความแตกต่างกันด้านของระดับความชำนาญและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ซึ่ง Kumkong, Chotibun & Singsri (2020) สรุปสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ส่งผลให้พยาบาลดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพและความปลอดภัยไว้ 3 ด้าน คือ 1) ด้านความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัยและใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ความรู้ในสาระสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิตและพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือหรือแบบประเมินต่าง ๆ และความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ 2) ด้านทักษะทางเทคนิค เป็นทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลหรือทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ ได้แก่ การประเมินสภาพและคัดกรองผู้ป่วย การปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูง การอ่านและแปลผลการตรวจต่าง ๆ การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล การสอนและการ

ให้ข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง และ 3) ด้านทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิค เป็นทักษะสำคัญที่ต้องใช้ควบคู่กับความรู้และทักษะทางเทคนิค ได้แก่ การตระหนักรู้ในสถานการณ์หรือการรับรู้สถานการณ์ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การทำงานเป็นทีม ความกล้าแสดงออกหรือการโต้แย้งอย่างสร้างสรรค์ ภาวะผู้นำ และคุณธรรม จริยธรรม เช่นเดียวกับ Kunsiripunyo (2015) ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะวิชาชีพ และนำมาสังเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยใช้กรอบตามมติของสภาการพยาบาล และจัดกลุ่มสมรรถนะได้ 8 ด้านคือ จริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ วิชาการและการวิจัย การสื่อสารและสัมพันธภาพ เทคโนโลยีและสารสนเทศและสังคม และหลายการศึกษาได้กล่าวถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ตามลักษณะงานที่ปฏิบัติหรือการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรค ซึ่งเป็นสมรรถนะในการดูแลและแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่เฉพาะเจาะจงในแต่ละโรค เช่น สมรรถนะเฉพาะทางของพยาบาลวิชาชีพโรคหลอดเลือดสมอง (Pasukunthapak & Viparksongkoh, 2014 สมรรถนะพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยเบาหวาน (Chontawan, Akkadechanun & Pornwiang, 2015)

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล ที่ระบบการจัดการศึกษาทางการพยาบาล สามารถใช้เป็นแนวทางในการออกแบบการจัดการเรียนรู้ให้เกิดสมรรถนะอย่างเพียงพอที่จะปฏิบัติการพยาบาลได้จริงเมื่อเข้าสู่ภาคปฏิบัติ และส่งเสริมความเชี่ยวชาญต่อเนื่องไปตลอดระยะเวลาของการศึกษา จนกระทั่งสำเร็จการศึกษาที่พร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างแท้จริง

### สมรรถนะนักศึกษาพยาบาลสำหรับการจัดการศึกษาทางการพยาบาล

สมรรถนะนักศึกษาพยาบาล มีความสำคัญยิ่งในการจัดการศึกษาทางการพยาบาล เพราะนักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย จึงเปรียบนักศึกษาพยาบาลวิชาชีพคนหนึ่ง เพียงแต่ยังไม่สามารถสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ ยังต้องอยู่ภายใต้การกำกับดูแลและรับผิดชอบของพยาบาลผู้

ประกอบวิชาชีพคืออาจารย์พยาบาลและพยาบาลที่เลี้ยง  
ในแหล่งฝึกทุกระดับ ผู้เขียนได้ศึกษาวิเคราะห์สถานการณ์  
ในระบบบริการสุขภาพ สมรรถนะและลักษณะการปฏิบัติ  
งานของวิชาชีพการพยาบาล การเปลี่ยนแปลงสภาพสังคม  
ความท้าทายของภาวะสุขภาพ ความก้าวหน้าของระบบ  
บริการสุขภาพและเทคโนโลยีในการดูแลรักษา หลักสูตร  
การศึกษาทางการพยาบาลและมาตรฐานการศึกษาระดับ  
อุดมศึกษา และจากประสบการณ์ของผู้เขียนในบทบาท  
พยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ใช้บัณฑิต ซึ่งต้องการบัณฑิต  
พยาบาลที่สามารถเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างไร  
รอยต่อ และพร้อมรับผิดชอบดูแลสุขภาพของผู้รับบริการ  
ได้จริง และจากประสบการณ์ในบทบาทอาจารย์พยาบาล  
ที่มีส่วนในการพัฒนาและหล่อหลอมนักศึกษาในการฝึก  
ภาคปฏิบัติ จึงพอสรุปได้ว่าสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลที่  
จะสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ สามารถ  
ร่วมทีมกับสหสาขาวิชาชีพ และเป็นส่วนหนึ่งของทีมอย่างมี  
ประสิทธิภาพ นั้น ประกอบด้วยสมรรถนะด้านความรู้ ด้าน  
ทักษะทางเทคนิค และด้านทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิค เช่น  
เดียวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สถาบันการศึกษา  
ทางการพยาบาล จึงควรจัดระบบการพัฒนาสมรรถนะ  
นักศึกษาพยาบาลให้เทียบเคียงกับพยาบาลวิชาชีพ โดย  
ออกแบบการจัดการเรียนรู้ให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะตั้งแต่  
ภาคทฤษฎีที่ต้องจัดการเรียนรู้ให้มีความรู้เพียงพอ  
ทั้งเชิงกว้างและแนวลึก ภาคทดลองต้องจัดการเรียนรู้ให้  
ครอบคลุมทักษะที่ต้องใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และ  
ภาคปฏิบัติที่มีการนำความรู้เชื่อมโยงสู่การปฏิบัติ ฝึกการ  
ใช้ทักษะการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินค่า โดย  
วิเคราะห์ความสอดคล้องผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษา  
ด้านการปฏิบัติทักษะทางวิชาชีพกับสมรรถนะที่นักศึกษา  
จะต้องมีเมื่อสำเร็จการศึกษา ดังสมรรถนะต่อไปนี้

1. ด้านความรู้ เป็นสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการ  
ใช้ความรู้ทางการพยาบาล หรือความสามารถในการปฏิบัติ  
การพยาบาลที่สะท้อนถึงการใช้องค์ความรู้ตามหลักการ  
ที่ถูกต้อง ทันสมัย และใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ แสวงหา  
ความรู้หรือริเริ่มองค์ความรู้ใหม่ ใฝ่รู้และมีทักษะการเรียนรู้  
ตลอดชีวิต หากนักศึกษาขาดทักษะความรู้ก็จะไม่สามารถ  
เข้าใจหรือวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยได้ ส่งผลให้คาดการณ์  
สถานการณ์ปัญหาไม่ได้ และการตัดสินใจแก้ปัญหาจะไม่  
ไม่เกิดขึ้น ในที่สุดก็จะเกิดอุบัติเหตุหรือเหตุการณ์ไม่พึง

ประสงค์ขึ้น นักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีความรอบรู้ทั้งแนว  
กว้างและเชิงลึกในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1.1 ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล เป็นความ  
สามารถในการใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลที่มีความ  
สำคัญต่อความเป็นวิชาชีพและมาตรฐานการพยาบาล เช่น  
กระบวนการพยาบาล ทฤษฎีการพยาบาล มาตรฐานวิชาชีพ  
ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลรักษา รวมถึงแนวทางการ  
ดูแลรักษาผู้ป่วยโรคต่าง ๆ

1.2 ความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เป็นความสามารถ  
ในการนำเสนอสำคัญของศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานชีวิตและพื้น  
ฐานทางวิทยาศาสตร์สุขภาพผานวกในกระบวนการดูแล  
รักษาผู้ป่วย ซึ่งมีความสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดการ  
พยาบาลอย่างมีคุณภาพ เช่น เกสศาสตร์ โภชนาศาสตร์  
พยาธิวิทยา กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา มนุษยศาสตร์  
สังคมศาสตร์ จริยธรรมรวมทั้งกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการ  
ประกอบวิชาชีพและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

1.3 ความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยี เครื่องมือหรือ  
แบบประเมินต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผู้ป่วย เป็น  
ความสามารถในการเลือกและใช้เครื่องมือและเทคโนโลยี  
ในการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น สัญญาณเตือนก่อนเกิดภาวะ  
วิกฤติ แบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ แบบ  
ประเมินความรุนแรงหรืออาการวิกฤติ เป็นต้น

1.4 ความรู้ในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ  
เป็นความสามารถในการปฏิบัติตามหลักการป้องกันและ  
ควบคุมการติดเชื้อ เช่น การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ  
การแยกผู้ป่วย แนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการ  
ติดเชื้อของผู้ป่วย การใช้หลักปราศจากเชื้อ การใช้อุปกรณ์  
ป้องกันร่างกาย การทำความสะอาดมือ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า ความรู้เป็นส่วนสำคัญที่ต้องพัฒนา  
ให้นักศึกษาพยาบาลมีความรอบรู้ศาสตร์ต่าง ๆ อย่าง  
สอดคล้องและเชื่อมโยง จนมีความรู้ในระดับที่สามารถนำ  
ไปประยุกต์ใช้ วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินค่าได้ เพื่อ  
เป็นพื้นฐานของการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ  
ควบคู่กับทักษะทางเทคนิคและทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิคที่  
จะกล่าวต่อไป

2. ด้านทักษะทางเทคนิค เป็นทักษะในการปฏิบัติ  
การพยาบาลหรือทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ ที่นักศึกษา  
พยาบาลทุกคนได้รับการพัฒนามาตั้งแต่ระยะของการเรียน  
การสอนทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลองจนเกิดทักษะที่ถูกต้อง



ก่อนเข้าสู่ภาคปฏิบัติ และประยุกต์ใช้อย่างเหมาะสมในการฝึกภาคปฏิบัติจนเกิดการเรียนรู้ทักษะที่ดีของตนเองไปจนสำเร็จการศึกษา เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างคล่องแคล่ว มีความชำนาญทางเทคนิค จนเกิดเป็นความรู้ฝังลึกภายในตนเอง ดังนี้ (Kumkong, 2014)

2.1 การประเมินสภาพและการคัดกรองผู้ป่วย เป็นความสามารถในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างครบถ้วน เป็นองค์รวม และถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลแต่ละโรคหรือกลุ่มอาการทันทีที่ได้รับไว้ในความดูแล สามารถใช้เครื่องมือหรือแบบประเมินต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประเมินผู้ป่วย เช่น แบบแผนสุขภาพแบบประเมินที่สถาบันการศึกษาหรือแหล่งฝึกภาคปฏิบัติกำหนดขึ้น รวมถึงการประเมินสภาพอย่างเฉพาะเจาะจงในแต่ละโรค การติดตามผู้ป่วยหรือประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการดูแลรักษาจนถึงการจำหน่ายผู้ป่วย

2.2 การอ่านและแปลผลการตรวจต่าง ๆ เป็นความสามารถในการอ่านและแปลผลการตรวจของผู้ป่วยแต่ละโรคหรือกลุ่มอาการได้ถูกต้อง ทันเวลา เช่น การแปลผลคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การแปลค่าสัญญาณเตือนของผู้ป่วยก่อนเกิดภาวะวิกฤติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการตรวจต่าง ๆ รวมทั้งการตอบสนองต่อผลการตรวจที่ผิดปกติอย่างเหมาะสม

2.3 การปฏิบัติทักษะทางการพยาบาล เป็นความสามารถในการปฏิบัติทักษะการพยาบาลทั้งระดับพื้นฐานและระดับสูงในการช่วยเหลือ ดูแลหรือแก้ไขภาวะฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง และคล่องแคล่ว ว่องไว เช่น การช่วยชีวิต การให้เลือด การบริหารยาฉุกเฉินหรือยาที่มีความเสี่ยงสูง การเตรียมเครื่องมือและช่วยแพทย์ทำหัตถการต่าง ๆ สามารถจัดลำดับการดูแลตามความสำคัญเร่งด่วน รวมทั้งการจัดการแก้ไขอาการรบกวนของผู้ป่วยหรือช่วยเหลือดูแลเพื่อบรรเทาอาการรบกวนต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม

2.4 การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ เป็นความสามารถในการใช้เครื่องมือในการดูแลรักษาผู้ป่วย รวมทั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ และการใช้เทคโนโลยีในกระบวนการดูแลรักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเครื่องมือที่ต้องใช้ในภาวะฉุกเฉิน เร่งด่วน ต้องสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องและคล่องแคล่ว ว่องไวโดยไม่ต้องศึกษาหรืออ่านคู่มือเกี่ยวกับขั้นตอนการใช้ในขณะที่กำลังดูแลรักษาผู้ป่วย

2.5 การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาพยาบาล เป็นการปฏิบัติกรพยาบาลก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการเกิดขึ้นเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยแต่ละรายหรือแต่ละกลุ่มโรค เช่น ภาวะพร่องออกซิเจน ภาวะน้ำเกิน ภาวะหายใจล้มเหลว รวมทั้งการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากผลข้างเคียงของการรักษา เช่น การให้เลือด การให้ออกซิเจน การจำกัดการเคลื่อนไหวผู้ป่วย การผูกยึด

2.6 การสอนและการให้ข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่อง เป็นความสามารถในการเสริมสร้างศักยภาพและพลังอำนาจให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลในการปฏิบัติกรดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่องระยะยาว เพื่อลดการกลับมารักษาซ้ำอย่างไม่สมเหตุสมผล ตลอดจนการพัฒนาทักษะในการเฝ้าติดตามอาการขณะอยู่ที่บ้านและการตัดสินใจเข้ารับการรักษาพยาบาลเมื่อรับรู้อาการที่ต้องพึ่งพาระบบบริการสุขภาพ และการติดต่อกลับสถานบริการเมื่อต้องการความช่วยเหลือ

3. ด้านทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิค เป็นทักษะทางปัญญา ทักษะทางสังคม และทักษะรอบด้านของบุคคลที่ใช้ร่วมกับความรู้และทักษะทางเทคนิค เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและเกิดประโยชน์สูงสุดในการกระทำภารกิจใด ๆ ได้แก่ การทำงานเป็นทีม การบริหารจัดการงานสำคัญ การตระหนักรู้ในสถานการณ์และการตัดสินใจ (Raksamani, 2015) ผลการวิจัยสนับสนุนว่า ทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิคมีความจำเป็นในกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีความปลอดภัย คุณภาพการดูแลสูงขึ้น มีประสิทธิภาพ (Youngson, 2011; Gordon, Box, Farrell, & Stewart, 2015) เพิ่มคุณภาพด้านทักษะทางเทคนิค ลดความผิดพลาด เพิ่มความปลอดภัยในการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยลดปัจจัยด้านมนุษย์ในการปฏิบัติงาน และมีหลักฐานสนับสนุนว่า การฝึกทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิคควบคู่กันไปช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ด้านทักษะทางเทคนิคเพิ่มขึ้น และทำให้ทัศนคติต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยดีขึ้น (Raksamani, 2015) ดังการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการทางคลินิกและทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิคในมุมมองของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรเชี่ยวชาญเฉพาะทางพบว่า ทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิคเชื่อมโยงกับสมรรถนะด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย (Jolstad, Rosnaes, Lyberg & Severinsson, 2017) ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลจึงต้อง

ได้รับการพัฒนาทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิคควบคู่กับความรู้ และทักษะทางเทคนิค ดังนี้

3.1 การตระหนักรู้ในสถานการณ์หรือการรับรู้สถานการณ์ (situation awareness) เป็นการรับรู้ถึงองค์ประกอบด้านสิ่งแวดล้อมและเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกันในช่วงเวลาหนึ่ง การเข้าใจความหมายของเหตุการณ์ และการคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นหรือความเป็นไปได้ของเหตุการณ์นั้น ภายหลังจากจัดการตัวแปรหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (Endsley, 1995) หรือมีความไวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นหรือการเฉลียวใจ นั่นคือการตระหนักรู้ว่าเป็นสถานการณ์ที่มีปัญหา การตระหนักรู้ในสถานการณ์จึงเป็นทักษะแรกที่ใช้ในการจัดการเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจและการกระทำก่อนเกิดปัญหาหรือรุนแรงมากขึ้น ซึ่งมี 3 ระดับคือ 1) การรับรู้ (perception) เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยใช้ประสาทสัมผัสตา หู จมูก ลิ้น กาย ปัญหาขั้นตอนนี้คือ มนุษย์มีความสามารถจำกัด การมีข้อมูลไม่เพียงพอ การจดจ่ออยู่กับสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง มีความเครียด และมีอคติ 2) การเข้าใจ (comprehension) เมื่อมีการรับรู้สมองจะทำหน้าที่แปลความที่ได้รับรู้จากข้อมูลที่มีอยู่ในขณะนั้น ขั้นตอนนี้ต้องอาศัยความรู้ ประสบการณ์ และการคิดวิเคราะห์ ปัญหาในขั้นตอนนี้คือ ไม่มีความรู้ ขาดประสบการณ์ รูปแบบการคิดวิเคราะห์มีปัญหา ทำให้ไม่เข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้น และ 3) การคาดการณ์หรือสร้างภาพผลที่จะเกิดขึ้นตามมา (projection) เมื่อสมองแปลข้อมูลที่ได้รับแล้ว สมองจะคาดการณ์ผลที่เกิดขึ้น เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจแก้ไขหรือจัดการเหตุการณ์นั้น (Saengaram, 2016; Raksamani & Jirativanont, 2018)

การสร้างการตระหนักรู้ในสถานการณ์ จึงต้องจัดการปัญหาหรืออุปสรรคในการรับรู้และเสริมสร้างความเข้าใจ เพื่อให้การคาดการณ์และการตัดสินใจถูกต้อง ทันเวลา ได้แก่ 1) เพิ่มการรับรู้ผ่านทางประสาทสัมผัสอย่างมีประสิทธิภาพ คือ ตา หู จมูก ลิ้น กาย ใจ โดยแก้ไขการสูญเสียการรับรู้หรือสภาพที่ไม่พร้อมต่อการรับรู้ เช่น เจ็บป่วย พักผ่อนไม่เพียงพอ เหนื่อยล้า อุดนอน เครียด สับสน คิดเรื่องอื่นหรือจดจ่ออยู่กับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง สถานการณ์ที่เร่งรีบ และจัดระบบงานหรือใช้เครื่องมือ เทคโนโลยีและนวัตกรรมช่วยเพิ่มการรับรู้หลายวิธีร่วมกัน เช่น เสียงเตือนของเครื่องมือร่วมกับแสดงภาพผิดปกติด้วยภาพหรือสี การ

ลดความกดดันจากภาระงานที่ทำให้เร่งรีบ(Health Care Accreditation Institute (Public Organization), 2015)  
2) สร้างความเข้าใจในสถานการณ์ โดยเพิ่มความรู้ เสริมประสบการณ์และฝึกการคิดวิเคราะห์ ผ่านการเรียนรู้อย่างหลากหลายและแตกต่างกัน เช่น ฝึกปฏิบัติสถานการณ์จำลอง เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติงาน ทบทวนการดูแลรักษาผู้ป่วย ฝึกการคิดวิเคราะห์สถานการณ์ผู้ป่วยจริงมาสู่การเรียนรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ให้มีการฝึกคิดและวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย เช่น กรณีศึกษา แผนที่ความคิด กระบวนการพัฒนาคุณภาพกิจกรรมทบทวนทางคลินิก ผังก้างปลา และ  
3) ฝึกการคาดการณ์หรือการสร้างภาพที่จะเกิดขึ้นจากอุบัติการณ์ โดยนำอุบัติการณ์ที่เคยเกิดขึ้นมาสะท้อนให้ฝึกคิดด้วยการวิเคราะห์ผลที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและคาดการณ์ว่ามีโอกาสเกิดปัญหาอะไรขึ้นจากสถานการณ์นั้น ๆ และให้วางแผนกระทำหรือตัดสินใจแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยก่อนเกิดปัญหาขึ้นจริง

3.2 การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เป็นการใช้เทคนิคการสื่อสารที่เป็นสากลและมีประสิทธิภาพ เพราะการสื่อสารในลักษณะที่ไม่มีมาตรฐานและการขาดความเป็นหนึ่งเดียวของทีม เป็นสาเหตุหลักด้านการสื่อสารที่ทำให้เกิดการผิดพลาดในการดูแลรักษาผู้ป่วย เช่น สื่อสารในเวลาไม่เหมาะสมหรือไม่สื่อสาร ข้อมูลในการสื่อสารไม่มีประสิทธิภาพ ผู้ที่มีหน้าที่ในการตัดสินใจไม่ได้ อยู่ใน การสนทนาหรือการสื่อสารในขณะนั้น การสื่อสารที่ไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์หรือแปลความผิดพลาดที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ การพัฒนาทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพแก่นักศึกษา จึงเป็นทักษะสำคัญที่ต้องฝึกฝน เพราะทักษะการสื่อสารเป็นตัวประสานความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลหรือกลุ่มคน ช่วยให้เกิดความเข้าใจที่นำไปสู่การจัดการที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานการณ์ ซึ่งสถาบันพัฒนาบริการสุขภาพ (Institute for Healthcare Improvement: IHI) ได้แนะนำการแก้ปัญหาการสื่อสารด้วยกรอบอักษรย่อคือ ISBAR (identification-situation-back ground-assessment-ommendation) มาใช้เป็นกรอบการสนทนาหรือรายงานข้อมูลในระหว่างการดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อส่งต่อหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับภาวะสุขภาพผู้ป่วยระหว่างผู้ให้การดูแล มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการสื่อสารในภาวะวิกฤติ ทำให้เพิ่มความปลอดภัย คือ I: identification: การระบุ

ชื่อ คือระบุตัวผู้รายงาน และระบุตัวผู้ป่วย S: situation สถานการณ์ผู้ป่วยที่ทำให้ต้องรายงาน โดยระบุเหตุผลหรือปัญหาสั้น ๆ ที่สำคัญและตรงประเด็น ระบุระยะเวลาที่เกิดอาการรุนแรงขึ้น B: background ข้อมูลสถานการณ์ผู้ป่วยอย่างกระชับ ชัดเจน A: assessment การประเมินสถานการณ์ ความรุนแรง ผลการวิเคราะห์ปัญหา และทางเลือกในการแก้ปัญหาผู้ป่วย และ R: recommendation ความคิดเห็นหรือความต้องการของพยาบาลในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยในขณะนั้น (Labson, 2013; Health CareAccreditation Institute, 2018)

3.3 การสร้างสัมพันธ์ภาพและสุนทรียะสนทนา สัมพันธภาพเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลจะพัฒนาขึ้นมากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับความสามารถในด้านการกำหนดวัตถุประสงค์ร่วมกัน เช่น การยกย่อง การเป็นกำลังใจ หรือการให้ความช่วยเหลือโดยการปฏิบัติตามรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างกัน ซึ่งมีข้อปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพคือ การแสดงความสดชื่นแจ่มใส ความสนใจรับฟัง มีความเกรงใจตามสมควร มองโลกในแง่ดี ควบคุมอารมณ์ได้ดี มีวิธีการที่จะปฏิเสธอย่างเหมาะสมและจดจำข้อมูลได้มาก (Punyapinijugool & Harabuttra, 2018)

กระบวนการสุนทรียะสนทนา จึงเป็นกระบวนการหนึ่งที่จะนำไปสู่การเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล เพราะเป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในการสร้างให้เกิดการสร้างสรรคทางความคิด เป็นการแลกเปลี่ยนทั้งความรู้สึก องค์ความรู้ภายในตัวบุคคล เป็นกระบวนการที่นำความรู้ในตัวบุคคลให้ปรากฏขึ้น ช่วยพัฒนาทักษะการสื่อสารให้มีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนาทักษะการตั้งคำถาม การนำเสนอความคิด การฟังและการไตร่ตรองความคิด อยู่ในภาวะอิสระที่ทำให้เกิดบรรยากาศการแลกเปลี่ยนแบ่งปันความคิด ความรู้สึก ความเข้าใจทั้งของตนเองและบุคคลอื่นภายในกลุ่มอย่างแท้จริง เป็นการสร้างความรู้ ความเข้าใจ การถ่ายทอดความรู้ระหว่างกัน มีความลุ่มลึกต่อการทำความเข้าใจต่อกัน ไม่ตัดสินใจทันที ทำให้มีการไตร่ตรองความคิดในตัวบุคคล ทำให้เกิดกระแสไหลเวียนของความคิด ความเข้าใจระหว่างกันภายในกลุ่มเพื่อกระตุ้นให้เกิดบรรยากาศของการเรียนรู้ของบุคคลและพัฒนาศูการเรียนรู้ของกลุ่ม (PoNgern, 2013)

3.4 การทำงานเป็นทีม เป็นการทำงานร่วมกัน

ของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปเพื่อจุดมุ่งหมายร่วมกัน แต่ละบุคคลมีบทบาทชัดเจน มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และสื่อสารกันอย่างมีประสิทธิภาพ และประสานความร่วมมือกับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานและทีมสหสาขาวิชาชีพ ในระบบบริการสุขภาพการทำงานเป็นทีมเกิดขึ้นตลอดเวลา และมีลักษณะแตกต่างจากองค์กรอื่นคือ บุคลากรในทีมมีความหลากหลายของสาขาวิชาชีพ การทำงานอยู่ภายใต้ระบบงานที่ซับซ้อนทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เครื่องมือ อุปกรณ์ มีความกดดันจากเวลา และสภาวะผู้ป่วยเข้ามาเกี่ยวข้อง และมีการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์เกิดขึ้นตลอดเวลา ทั้งผู้ป่วยและครอบครัวถูกกระตุ้นเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของทีม สมาชิกทีมมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลของแต่ละคน การเคารพในความเป็นผู้เชี่ยวชาญของทุกฝ่าย และให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเพื่อให้การรักษาพยาบาลได้ผลดีที่สุด ดังนั้นทีมดูแลผู้ป่วยที่สามารถทำงานร่วมกันได้ จึงต้องมีความไว้วางใจและเข้าใจในบทบาทของกันและกัน และต้องสามารถทำงานเป็นทีมร่วมกันในบทบาทผู้นำ และสมาชิกทีมในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพทุกระดับ ในบริบทหรือสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ซึ่งผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติงานของทีมนสหวิชาชีพช่วยให้คุณภาพบริการดีขึ้นและช่วยลดค่าใช้จ่าย และทีมที่ดีจะช่วยลดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานและช่วยเพิ่มคุณภาพในการดูแล (Somcharoen, 2015)

3.5 ความกล้าแสดงออกหรือการโต้แย้งอย่างสร้างสรรค์ เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงความกล้าพูด กล้าคิด กล้ากระทำในสิ่งที่ถูกต้อง โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่นและไม่วิตกกังวล แสดงกิริยาอาการว่ามีความคิดเห็นในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยไม่ปิดบังหรืออ้อมค้อม เป็นไปอย่างถูกต้องสุภาพ เลือกใช้คำพูดที่เหมาะสมและสร้างสรรค์ หรือการพูดในเชิงบวกกับผู้ร่วมงานผู้รับบริการและทีมสหวิชาชีพ รวมทั้งการพูดตรงไปตรงมาในเวลาที่เหมาะสม แสดงกิริยาท่าทางเหมาะสมกับสถานการณ์และกาลเทศะ ไม่ก้าวร้าวและเป็นที่ยอมรับของสังคมโดยไม่ก้าวร้าวหรือล่วงละเมิดสิทธิผู้อื่น ทั้งนี้ต้องตระหนักและให้ความสำคัญกับการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นที่มีมุมมองแตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลจึงต้องพัฒนาความกล้าแสดงออกหรือการโต้แย้งอย่างสร้างสรรค์ โดยพัฒนาความรู้ในวิชาชีพเพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้เกิดความมั่นใจในความคิด การพูดและการกระทำ พัฒนาความคิดโดยฝึกคิดสิ่งใหม่ ๆ ฝึกการนำเสนอ



เพื่อให้กล้าเผชิญความจริงและยอมรับความคิดของผู้อื่น โดยไม่กลัวข้อคัดค้านหรือข้อโต้แย้ง และพัฒนาการโน้มน้าวชักจูงให้อีกฝ่ายเชื่อและคล้อยตามความคิดเห็น โดยมีความมั่นใจและมีความหนักแน่นของข้อมูลหรือสิ่งที่นำเสนอ และควรยกตัวอย่างจากประสบการณ์ประกอบการโน้มน้าวให้ผู้อื่นคล้อยตาม Sriragool (2016) เสนอวิธีการฝึกพูดที่เหมาะสม 4 ขั้นตอน คือ 1) อธิบาย (describe) เป็นการพูดถึงพฤติกรรมที่ไม่ชอบของอีกฝ่ายอย่างตรงไปตรงมาและจริงใจ โดยไม่ใช่อาการณ์ตัดสิน ใช้ภาษาอย่างชัดเจน อธิบายถึงเวลา สถานที่ และความถี่ของพฤติกรรมนั้นอย่างเฉพาะเจาะจง 2) แสดงออก (express) เป็นการบอกความรู้สึกหรือความคิดเห็นที่แท้จริงที่เกิดขึ้นในสถานการณ์หนึ่งให้อีกฝ่ายรู้ และพูดแสดงความรู้สึกที่ไม่แสดงอาการโกรธหรือกระแทกกระทั้น หลีกเลี่ยงการพูดในลักษณะที่ทำให้อีกฝ่ายรู้สึกด้อยหรือพูดโจมตี 3) ระบุหรือชี้ชัด (specify) เป็นการพูดออกมาอย่างชัดเจนถึงพฤติกรรมที่ต้องการให้อีกฝ่ายเปลี่ยนแปลง โดยอีกฝ่ายสามารถทำตามได้โดยปราศจากความรู้สึกเจ็บใจหรือสูญเสีย และการขอร้องให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต้องไม่มาก และมีเหตุผลเพียงพอ และ 4) ผลที่ได้รับหรือสิ่งที่เกิดขึ้นตามมา (consequence) เป็นการบอกให้อีกฝ่ายทราบว่า การเปลี่ยนพฤติกรรมจะมีผลอะไรตามมาหรือเป็นการให้รางวัล ซึ่งอาจเป็นคำชมเชยหรือการกระทำหรือคำพูดใด ๆ ที่เป็นผลทางบวก

3.6 ภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการเสริมสร้างความสามารถในการชี้แนะ สั่งการหรืออำนวยการของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลต่อบุคคลหรือกลุ่มคน ให้ปฏิบัติตามด้วยความสมัครใจและมีความพึงพอใจเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน ภาวะผู้นำจึงเป็นองค์ประกอบที่จำเป็นอย่างยิ่งในการปฏิบัติงาน การมีภาวะผู้นำทำให้มีฐานอำนาจและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ผู้ที่มีภาวะผู้นำจะแสดงบทบาทโน้มน้าวชักชวน ชี้แนะหรือผลักดันให้บุคคลอื่นยอมรับและปฏิบัติตาม ผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีในองค์กรในสถานการณ์ที่หลากหลายและสถานการณ์เฉพาะหน้า และภาวะผู้นำต้องใช้ทักษะการสื่อสารและการประสานงานที่เป็นเลิศ และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเผชิญหน้ากับภาวะความกดดันต่าง ๆ และต้องสื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพให้เกิดการแก้ไขปัญหาผู้ป่วย

3.7 คุณธรรม จริยธรรมเป็นความประพฤติที่พึงาม

เหมาะสม และถูกต้องของบุคคลทั้งกาย วาจาและใจ ปฏิบัติต่อผู้รับบริการโดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ยอมรับความแตกต่างในคุณค่า ความเชื่อและพฤติกรรมของผู้รับบริการโดยไม่ตัดสินจากความคิดของตนเอง จัดการประเด็นหรือปัญหาทางจริยธรรม เลือกรูปวิธีการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผลโดยใช้หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีด้านจริยธรรม ซึ่งผลการวิจัยจริยธรรมในการปฏิบัติกรพยาบาลของพยาบาลไทยตามการรับรู้ของผู้บริหารทางการพยาบาลพบว่า มี 10 เรื่อง ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 2) ความซื่อสัตย์ 3) ความอาทรต่อผู้ป่วย 4) การช่วยเหลือโดยไม่รับสิ่งตอบแทน 5) การมีระเบียบวินัย 6) การเสียสละ 7) การมีพฤติกรรมกรบริการและมีใจให้บริการที่ดี 8) การดูแลผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและไม่เลือกปฏิบัติ 9) ความรับผิดชอบและ 10) การรักษาความลับ (Arpanantikul, Prapaipanich, Senadisai & Orathai, 2014) คุณลักษณะดังกล่าวนี้ นักศึกษาพยาบาลได้รับการหล่อหลอมมาตลอดระยะเวลาของการศึกษาทั้งในหลักสูตรและกิจกรรมพัฒนานอกหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้รับบริการและวิชาชีพ มีทัศนคติที่ดี เคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ และดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัย

## บทสรุป

การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา มุ่งเน้นพัฒนาคนและสังคมไทยให้เป็นรากฐานที่แข็งแกร่งของประเทศ มีความพร้อมทางกาย ใจ สติปัญญาและทักษะศตวรรษที่ 21 มีคุณธรรม จริยธรรม เคารพกฎหมาย มีภาวะผู้นำ อนุรักษ์คุณค่าความเป็นไทยและรู้บริบทสากล เช่นเดียวกับการจัดการศึกษาทางการพยาบาลที่จัดการเรียนรู้แก่นักศึกษาทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลองและภาคปฏิบัติ เพื่อให้สำเร็จการศึกษาเป็นบัณฑิตพยาบาลพร้อมเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลที่มีบทบาทสำคัญในการสร้างคุณค่าของระบบบริการสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนและสังคม สมรรถนะนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นเป้าหมายสำคัญของการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ที่ต้องพัฒนาให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพและความปลอดภัยตั้งแต่ระยะของการศึกษา คือด้านความรู้ ด้านทักษะทางเทคนิค และด้านทักษะที่ไม่ใช่ทางเทคนิค ผู้เขียนขอเสนอแนะให้

สถาบันการศึกษาวางแผนการจัดการศึกษาเพื่อให้นักศึกษามีสมรรถนะ ดังนี้

1. อาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ออกแบบการจัดการเรียนรู้ทั้งภาคทฤษฎี ภาคทดลองและภาคปฏิบัติ ให้สามารถพัฒนานักศึกษารอบคลุมด้านความรู้ที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง สามารถคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงได้ สอดคล้องและเหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย จัดการเรียนรู้ที่พัฒนาด้านทักษะทางเทคนิค และด้านทักษะที่ไม่ใช่

ทางเทคนิคในภาคทดลองและภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้และสมรรถนะนักศึกษาแต่ละชั้นปี เพื่อให้ นักศึกษาสามารถเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพ ได้จริงอย่างไร้รอยต่อ

2. กำหนดข้อตกลงด้านความรับผิดชอบของนักศึกษาในการดูแลสุขภาพระหว่างการฝึกปฏิบัติ หากพบว่าไม่มีความพร้อม นักศึกษาต้องยอมรับการหยุดพัก และขอขยการฝึกปฏิบัติจนครบในเวลาต่อมา



## References

- Arpanantikul, M., Prapaipanich, W., Senadisai, S., & Orathai, P. (2014). Nursing administrators' perception of Thai registered nurses' professional ethics. *Thai Journal of Nursing Council*, 29(2), 5-20.
- Chontawan, R., Akkadechanunt, T., & Pornwiang, Y. (2015). Nursing competency in developing health promotion innovation: A case study of Ban Hong Hospital. *Nursing Journal*, 42(Suppl.), 163-170.
- Endsley, M. (1995). Toward a theory of situation awareness in dynamic systems. *Human Factors Journal*, 37(1), 32-64.
- Gordon, M., Box, H., Farrell, M., & Stewrt, A. (2015). Non-technical skills learning in healthcare through simulation education: integrating the SECTORS learning model and complexity theory. *British Medical Journals*, 1(2), 67-70.
- Health Care Accreditation Institute (Public Organization). (2015). *WHO patient safety curriculum guide: Mmltidisciplinary code*. Nonthaburi: D-ONE BOOKS. (in Thai)
- Jolstad, A. L., Rosnæs, E. R., Lyberg, A., & Severinsson, E. (2017). Clinical supervision and non-technical professional development skills in the context of patient safety-the views of nurse specialist students. *Open Journal of Nursing*, 7(2), 253-267.
- Kumkong, M. (2014). The importance of a continued training program in order to maintain and improve the competencies of the emergency room nurses. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 1(1), 77-84.
- Kumkong, M., Chotibun, P., & Singsri, T. (2020). Registered nurses competencies in caring patents with quality and safety. *Eau Hreitage Journal Social Science and Humanity*, 10(2), 183-193.
- Kunsiripunyo, J. (2015). The development of criterion one valuation register nurses competencies. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 16(2), 123-130.
- Office of the Higher Education Commission. (2018). *Higher education standards 2018*. Retrieved from <http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2561/E/199/T19.PDF>
- Panich, V. (2011). *Education and research of patient safety: Tool for educational reform on health professional education*. Retrieved from <https://www.gotknow.org/posts/468432>

- Pasukunthapuk, N., & Viparksongkoh, S. (2014). Development of specialty competency for stroke nurses. *Journal of Nursing Division, 41*(1), 74-87.
- Po-Ngern, W. (2013). Using of dialogue to develop question abilities for bachelor degree students in the department of elementary education, faculty of education Silpakorn University. *Silpakorn Educational Research Journal, 5*(1), 21-33.
- Punyapinijnugool, C., & Harabuttra, T. (2018). Happiness and the establishment of relationships. *Kasem Bundit Journal. 19*(1), 236-247.
- Raksamani, K. (2015). Teaching non-technical skills in anesthesiology. *Thai Journal of Anesthesiology, 41*(1), 47-52.
- Raksamani, K., & Jirativanont, T. (2018) *Non-technical skill for care of patient in one day surgery*. Retrieved from [http://203.157.39.44/uploads/E000007/Non-technical\\_skill\\_in\\_ODS.pdf](http://203.157.39.44/uploads/E000007/Non-technical_skill_in_ODS.pdf)
- Saengaram, G. (2016). *Create Eh! to no harm culture*. Retrieved from [http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u1/Quality%20Fair2559\\_oum.pdf](http://www1.si.mahidol.ac.th/km/sites/default/files/u1/Quality%20Fair2559_oum.pdf)
- Singhasam, P., Nawsuwan, K., Suwanraj, M., & Jamtim, N. (2016). Developing indicators of gerontological nursing competencies among nursing students in Boromarajonani college of nursing, Songkhla. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health, 3*(3), 15-34.
- Somcharoen, N. (2015). Patient safety curriculum guide multi- professional (WHO): Learning integration for the 21<sup>st</sup> century bachelor's degree nursing curriculum. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 16*(3), 1-7.
- Somkhaoyai, S. (2014). *Centered learning and teaching*. Retrieved from <https://www.gotoknow.org/posts/578445>
- Sritragool, R. (2016). *Assertiveness in the workplace*. Retrieved from [www.nurse.kku.ac.th/index.php/download/category/](http://www.nurse.kku.ac.th/index.php/download/category/)
- Supachutikul, A. (2016). *WHO patient safety curriculum guide: Multidisciplinary code*. Nonthaburi: D-ONE BOOKS. (in Thai)
- Tengkiattrakul, S., & Butsrípoom, B. (2011). Competencies of nursing students in the operating room. *Journal of Nursing Division, 38*(2), 34-45.
- Tunnugool, S., & Pommala, W. (2015). The perception of nurses in the overall performance of nursing students Private University in Pathumthani Province. *SSRU graduate studies journal, 2*(2), 439-445.
- Youngson, G. G. (2011). Teaching and assessing non-technical skills. *The Surgeon, 9*(1), S35-S37.

