

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาการรับรู้สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลของผู้สำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำเสนอตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดความหมายของการรับรู้
2. แนวคิดความหมายของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล
3. องค์ประกอบของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล
4. การประเมินสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล
5. ปรัชญาการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ และเป้าหมายผลผลิตจากการศึกษาพยาบาล
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

1. แนวคิดความหมายของการรับรู้

การรับรู้ (Perception) มีผู้ให้ความหมายไว้ดังนี้

Gove & The Merriam-Webster (1993 : 1675) การรับรู้มีความหมายถึงความตระหนักรู้ในองค์ประกอบต่าง ๆ ของสิ่งแวดล้อมโดยการทำหน้าที่ของระบบประสาทที่ได้รับการกระตุ้น

การรับรู้เป็นการเชื่อมประสานระหว่างกลไกการทำงานของระบบประสาทต่อเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดในโลกภายนอกโดยสิ่งมีชีวิตที่มีสติสัมปชัญญะ

การรับรู้เป็นการใช้ปัญญาสร้างความรู้จัก จำได้ เป็นบ่อเกิดของสติปัญญา ความสุขุมพินิจพิจารณา

Santrock (1993 : 102) การรับรู้เป็นกระบวนการทำงานของสมองในการจัดการ แปลผลและให้ความหมายข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากภายนอก โดยอาศัยความรู้ ประสบการณ์เดิม เพื่อพัฒนาการรับรู้ เรียนรู้ แปลผล แปลความหมายสถานะของสิ่งต่าง ๆ ที่มากระทบ

Corsini (1999: 707) การรับรู้ เป็นการประสานสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ทางสติปัญญา และความซับซ้อนของสิ่งกระตุ้นภายนอก เป็นรูปแบบหรือวิถีทางที่บุคคลตั้งใจและให้ความหมายสิ่งกระตุ้นโดยอาศัยประสบการณ์เดิมที่เคยได้รับ

Wehmeimer (2000 อ้างใน ธนัญญา น้อยเปียง, 2545 : 26) ให้ความหมายว่า การรับรู้เป็นความสามารถของบุคคลในการทำความเข้าใจในความเป็นจริงของสรรพสิ่งและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและดำรงอยู่ แสดงออกเป็นความคิด ความเชื่อส่วนบุคคล ซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคล

Corsini (1999 : 705) จำแนกการรับรู้ เป็น 2 ลักษณะ

1. ด้านการมองเห็น การรับรู้เป็นความสามารถในการมองเห็นสิ่งต่าง ๆ ทั้ง 3 มิติ สามารถกะประมาณปริมาณ ปริมาตร ระยะทางโดยอาศัยประสาทตาเป็นสำคัญ
2. ด้านความตระหนัก การรับรู้เป็นความรู้สึกที่ได้รับการกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอกร่างกาย ทั้งด้านคุณภาพหรือความสัมพันธ์ โดยผ่านประสบการณ์ของสมองที่ได้รับข้อมูลแต่เดิม ผ่านความจำได้หมายรู้ เป็นความสามารถที่จะเลือกจัดการและแปลความหมายสิ่งต่าง ๆ ที่บุคคลสัมผัส

อุทุมพร จามรมาน (มปป : 30-39) อธิบายการรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของการวัดจุดมุ่งหมายทางการศึกษา ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและสมอง การวัดจุดมุ่งหมายทางการศึกษาเน้นพัฒนาการของคน 3 ด้านคือ ด้านสมอง ด้านจิตใจและด้านทักษะทางร่างกายและสังคม

การรับรู้ เป็นส่วนหนึ่งของจุดมุ่งหมายด้านจิตใจ และด้านทักษะกล้ามเนื้อซึ่งสัมพันธ์ระหว่างกายกับใจ ประกอบด้วย

1. การเร้าความรู้สึก (Sensory Stimulation) เป็นการกระตุ้นต่อไสประสาทความรู้สึกอย่างหนึ่งหรือหลายอย่าง
 - 1.1. ทางหู การได้ยิน
 - 1.2. ทางตา การเห็นภาพ หรือเกิดภาพในสมอง
 - 1.3. ทางมือ การสัมผัส
 - 1.4. ทางลิ้น การกระตุ้นให้ได้รับรส
 - 1.5. ทางจมูก การกระตุ้นให้ได้กลิ่น
 - 1.6. ทางกล้ามเนื้อ การกระตุ้นที่กล้ามเนื้อ เอ็น ข้อต่อ
2. ทางเลือกตัวนะ (Cue Selection) เป็นการตัดสินใจว่าจะเลือกสิ่งเร้าใดที่ตนจะตอบสนอง
3. การแปลความหมาย (Translation) เป็นการแปลความเกี่ยวข้องของสิ่งเร้า และแสดงอาการตอบสนองให้ปรากฏ

โดยสรุป การรับรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากการทำงานของสมองในการแปลให้ความหมายสิ่งเร้าต่างๆ ภายนอกร่างกาย ผ่านประสาทสัมผัสต่างๆ การรับรู้เป็นกระบวนการขั้นต้นซึ่งพัฒนาให้บุคคลบังเกิดความเจริญงอกงามทางสติปัญญาและความสามารถ เนื่องจากสมองใช้ประสบการณ์ที่บุคคลสั่งสมมาในการสร้างความเข้าใจความเป็นจริงของสิ่งต่าง ๆ แสดงออกเป็นความคิด ความเชื่อและพฤติกรรมซึ่งเป็นผลจากการเรียนรู้

2. แนวคิดความหมายของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525 : 773) สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถ

Benner (1984) สมรรถนะ เป็นทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเกิดจากการได้รับความรู้และประสบการณ์ทางคลินิก

De Back & Mentokowski (1986 : 275-285) สมรรถนะ มีความหมายเป็นองค์รวม เป็นความสามารถในระดับกว้าง ประกอบด้วยความสามารถย่อย ๆ หลายองค์ประกอบ หลายมิติ เป็นผลจากการสะสมความรู้ ประสบการณ์ เวลา การแสดงบทบาทในมิติต่าง ๆ ในการปฏิบัติงาน

Gove & The Merriam-Webster (1993 : 463) ให้ความหมายว่า สมรรถนะเป็นระดับช่วงความสามารถ เป็นคุณภาพหรือสภาวะของการกระทำหน้าที่อย่างพอเพียง ตามความจำเป็นและความเหมาะสมของชีวิต เป็นสภาวะที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้โดยมีความรู้ การตัดสินใจ มีทักษะหรือความแข็งแรงอย่างเพียงพอ

Robinson & Ryan (1995 : 41) สมรรถนะเป็นพฤติกรรมที่แสดงออกถึงศักยภาพของความสามารถที่จะแสดงให้เห็นถึงทักษะและกิจกรรมในการปฏิบัติงาน

Oermann (1998 cited in Ludwick 1999 : 3) สมรรถนะเป็นความรู้ ทักษะและการให้ความสำคัญกับคุณค่าซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการดำรงบทบาทของบุคคล

NCSBN (The National Council of State Boards of Nursing Cited in Green & Ogden 1999 : 1-2) สมรรถนะ เชิงวิชาชีพพยาบาล เป็นการประยุกต์ความรู้ในศาสตร์ต่าง ๆ ประมวลรวมกับการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การตัดสินใจ การประสานสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย จิตใจและสติปัญญาในการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพของพยาบาล เพื่อให้เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล (มปป. : 4) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตและหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งคุณลักษณะเฉพาะที่สำคัญของพยาบาล เป็นความสามารถที่ปรากฏออกมาชัดเจน สามารถสังเกตได้ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านบริหาร บริการ วิชาการและบุคลิกภาพ

ดาราพร คงจา กมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง ฉวีวรรณ สมบูรณ์พร้อม จิระพรรณ สุปัญญา และ นิหรา แรมจวมก (2543 : 10) สมรรถนะทางการพยาบาลของบัณฑิต หมายถึง พฤติกรรมหรือการแสดงออกถึงความสามารถของบัณฑิต ตามการรับรู้จากประสบการณ์ที่มีส่วนร่วมและสอดคล้องเหมาะสมกับการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

ทัศนา บุญทอง (2544 : 43) สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หมายถึง ความรู้ ทักษะ ทัศนคติที่บัณฑิตพยาบาลพึงจะมี เพื่อเป็นมาตรฐานสำหรับการจัดการหลักสูตรและเป็นแนวทางในการประเมินบัณฑิตทางการพยาบาล

จากการทบทวนเอกสารต่าง ๆ ดังกล่าว สรุปว่า สมรรถนะ คือ ความสามารถของบุคคล ซึ่งเป็นผลรวมเกิดจากการเรียนรู้ จนเกิดความรู้ รวมทั้งได้รับการเสริมคุณค่า ผักผ่อนสะสมประสบการณ์ หล่อหลอมให้บุคคลมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรม ซึ่งเป็นองค์รวมในมิติต่าง ๆ จนสามารถปฏิบัติภารกิจตามบทบาทวิชาชีพได้อย่างถูกต้อง

สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล เป็นการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมของพยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ บ่งชี้ถึงการมีความรู้ มีสติปัญญา สามารถประยุกต์ศาสตร์สาขาต่าง ๆ เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะ ทักษะคิดและพฤติกรรมการทำงานตามบทบาทวิชาชีพพยาบาลอย่างครอบคลุม ก่อเกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการในทุกระดับ ทุกมิติ

3. องค์ประกอบของสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

Primm (1986 : 135-137) อธิบายองค์ประกอบหลักในสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วย

1. การปฏิบัติการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยโดยตรง
2. การติดต่อประสานงาน เพื่อเอื้อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ
3. การบริหารจัดการผู้รับบริการโดยคำนึงถึงความเหมาะสม พอเพียง เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัย

ความปลอดภัย

Robinson (1999 : 41) เสนอว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล ควรครอบคลุมในมิติด้านเทคนิค การปฏิบัติการพยาบาล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความสามารถด้านความคิดเชิงวิจารณ์ญาณ

Halstead (1996 : 44) กล่าวว่า องค์ประกอบสำคัญของสมรรถนะ ควรประกอบด้วย ความสามารถด้านความคิดเชิงวิจารณ์ญาณ ความรู้ ความเข้าใจทางสังคมวัฒนธรรม ความสามารถในการเรียนรู้ การประสานงานแหล่งประโยชน์ในชุมชน ความตระหนักและรู้แจ้งด้านนโยบายและรัฐ รวมทั้งเป็นผู้ที่มีศีลธรรม จรรยาและความรู้ด้านกฎหมาย มีความสามารถในการสื่อสาร มีสมรรถนะในการจัดบริการทางสุขภาพ สามารถแสดงบทบาทวิชาชีพได้เด่นชัด และมีความรับผิดชอบ

Bargagliotti, Luttrell & Lenburg (1999 : 3) ให้ความสำคัญแก่องค์ประกอบในมิติของความรู้ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งต้องใช้ระยะเวลาและความชำนาญในการปฏิบัติ

Lenburg (1999 อ้างใน ตรุณี ชุณหะวัณ, 2543 : 4) กล่าวถึงสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย

1. ทักษะในการประเมินและจัดกิจกรรมการพยาบาล
2. สมรรถนะในการติดต่อสื่อสาร
3. สมรรถนะในการคิดเชิงวิจารณ์ญาณ

May, Edell, Butell, Doughty & Langford (1999 : 103) นำเสนอองค์ประกอบของสมรรถนะ ดังนี้

1. ความสามารถในการประยุกต์ใช้ทฤษฎี
2. ความสามารถในการดำเนินกิจกรรมด้านทักษะพิสัย
3. การมีทักษะด้านความคิดเชิงวิจารณ์ญาณ
4. ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลระดับวิชาชีพ
5. ความสามารถในการสื่อสาร สร้างความเข้าใจและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติงาน
6. การประยุกต์ใช้กฎหมาย และศีลธรรมจรรยา วัฒนธรรม
7. การประยุกต์ใช้ผลการวิจัย
8. การมีอิสระและเที่ยงตรงในการตัดสินใจ
9. ความสามารถในการติดต่อประสานงาน

Taylor (2000 : 2) สมรรถนะ ควรประกอบด้วย ความรู้ ความชำนาญมีทักษะในการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพ มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น รวมทั้งมีเป้าหมายชัดเจนในการปฏิบัติงาน

สมรรถนะ ควรครอบคลุมองค์ประกอบ ดังนี้

1. ความสามารถในการคิดเชิงวิจารณ์ญาณ
2. ความร่วมมือประสานงานและการจัดการ
3. ทักษะในการปฏิบัติงานทางการพยาบาล

รุจิเรศ ธนุรักษ์ (2544 : 4) ระบุองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ควรประกอบด้วย

1. ทักษะในการแก้ไขปัญหา
2. ทักษะในการติดต่อสื่อสาร
3. ทักษะในการปฏิบัติเทคนิคการพยาบาล
4. มีความรอบรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง
5. มีความเป็นพยาบาลวิชาชีพและมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

วิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2544 : 37) กล่าวถึงสมรรถนะของผู้ให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ควรประกอบด้วย

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบุคคล สุขภาพของบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง
2. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเชื่อ ค่านิยม ภูมิปัญญาท้องถิ่น วิถีชีวิตและการดูแลสุขภาพของบุคคลในแต่ละวัฒนธรรมและท้องถิ่น

3. การคิดเป็นและคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ เพื่อแก้ปัญหาและตัดสินใจและการทำความเข้าใจสู่การปฏิบัติ

1. การประเมินสมรรถนะโดยการสังเกตการปฏิบัติงานของพยาบาลโดยตรง จะต้องมียัตถุประสงค์ในการสังเกต มีคู่มือการสังเกต ใช้เครื่องมือชนิดมาตราส่วนประมาณค่าประกอบด้วยรายการพฤติกรรมที่สังเกต

2. การประเมินสมรรถนะของพยาบาลโดยการสอบถาม เครื่องมือเป็นมาตราส่วนประมาณค่าใช้บันทึกการตัดสินใจเชิงปริมาณและคุณภาพเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล การประเมินอาจประเมินโดยพยาบาล ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาหรือผู้รับบริการ

การศึกษสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษา มีความจำเป็นและให้ประโยชน์แก่นักบริหารหลักสูตรการศึกษา โดยจำแนกการประเมินตามระยะเวลาดังนี้ (คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการพยาบาล, มปป : 11)

1. การศึกษาติดตามสมรรถนะการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาล เป็นการประเมินผลหลักสูตร โดยการดูผลผลิตของหลักสูตร คือผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติงานได้บรรลุตามจุดมุ่งหมายของหลักสูตรเพียงใด (Outcome Evaluation) จะต้องประเมินทันทีที่ผู้เรียนสำเร็จการศึกษา และอาจติดตามประเมินผลขณะปฏิบัติงานภายใน 6 เดือน

2. การติดตามประเมินสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในระยะยาวเป็นช่วง ๆ เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงาน (Performance Appraisal) เป็นการพิจารณาเพื่อเลื่อนขั้น ปรับย้ายตำแหน่งให้เหมาะสม (Rezler & Stevens อ้างใน คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการพยาบาล, มปป. : 12)

กุลา ตันติผลาชีวะ, 2532 (อ้างในดาราวพร คงจำ, 2542 : 8-9) กำหนดการได้มาซึ่งสมรรถนะดังนี้

1. การประเมินความต้องการ (Need assessment) ศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้งาน สมรรถนะของนักศึกษาจะประเมินความต้องการที่จะจัดเตรียมให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ มีความรู้ ทักษะและทัศนคติ สมรรถนะทางการพยาบาลจะประเมินความรู้เกี่ยวกับลักษณะงานในหน้าที่ของพยาบาลที่จะต้องดำเนินการ

2. การวิเคราะห์งาน (Task analysis) จำแนกเนื้อหา เป้าหมาย ลักษณะงานที่ต้องปฏิบัติ ต้องเรียนรู้

3. การวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis)

4. การกำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ให้ความเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น

5. การวิเคราะห์ตามทฤษฎีและตำราเอกสารต่าง ๆ

Osted (2000) นำเสนอกรอบสมรรถนะของพยาบาลจิตเวชในมหาวิทยาลัย Manitoba ประเทศสหรัฐอเมริกา กำหนดขึ้นจาก

1. การศึกษามาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ซึ่งกำหนดโดยองค์การวิชาชีพพยาบาลจิตเวช ประเทศแคนาดาและสหรัฐอเมริกา

2. ศึกษารายละเอียดหลักสูตรการจัดการศึกษาพยาบาลจิตเวชในมหาวิทยาลัย Manitoba

กำหนดเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะ ดังนี้

1. สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ประกอบด้วย การประเมินสมรรถนะย่อย ๑ 16 ประเด็น
2. สมรรถนะในการปฏิบัติกิจกรรมการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด (Therapeutic use of Self) ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 6 ประเด็น
3. สมรรถนะในการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 5 ประเด็น
4. การปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง การส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีการพัฒนาศักยภาพตนเอง มีความรับผิดชอบและพึ่งพาตนเอง ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 4 ประเด็น
5. การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกาย ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 7 ประเด็น
6. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคและความเจ็บป่วย ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 7 ประเด็น
7. การเลือกใช้ระบบบริการสุขภาพและแหล่งประโยชน์ในชุมชน ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 12 ประเด็น
8. การปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย 13 ประเด็น

Robinson et. al (1995) ระบุขั้นตอนในการพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1. การระดมสมองของผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาสมรรถนะ เป้าหมายเพื่ออธิบายถึงผลลัพธ์ในสมรรถนะของผู้เริ่มเข้าวิชาชีพจนถึงระดับผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล
2. จำแนกหมวดหมู่ของสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล
3. การกำหนดมาตรฐานของสมรรถนะ โดยพิจารณาในมิติของทักษะการปฏิบัติเทคนิคการพยาบาล ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และความคิดเชิงวิจารณ์ญาณ
4. การประชุมตกลงระหว่างผู้ปฏิบัติการในการวางแผนทั้งระยะสั้นและระยะยาว เพื่อการตรวจสอบเกณฑ์หรือบรรทัดฐานต่าง ๆ
5. การประเมินผลภายหลังการดำเนินการเป็นระยะเพื่อการปรับปรุง

Brehaut, Turik & Wade (1998) พัฒนาเครื่องมือในการศึกษาการรับรู้สมรรถนะการพยาบาลอนามัยชุมชน ประกอบด้วยประเด็นศึกษาทางการพยาบาล 54 ข้อ ลักษณะเป็น Likert scales วัดสมรรถนะ 16 หมวด ประกอบด้วย

1. ความเข้าใจกฎและทฤษฎี
2. การชี้แนะตนเองและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้ทฤษฎีทางการพยาบาล
3. ความสามารถในการวิเคราะห์ความรู้ เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล
4. ความสามารถในการประยุกต์ผลจากการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล
5. การพัฒนาทักษะการวิจัย

6. การใช้กระบวนการพยาบาล
7. การจัดการแก้ปัญหาความขัดแย้ง
8. การวิเคราะห์ศีลธรรมจรรยา
9. การติดตามตรวจสอบแนวโน้มวิกฤตและประเด็นทางการพยาบาล
10. การติดตามตรวจสอบแนวโน้มวิกฤตและประเด็นในระบบสุขภาพ
11. การแสดงสมรรถนะในบทบาทด้านการดูแลรักษาเพื่อพัฒนาการบริการ
12. การแสดงสมรรถนะในการติดต่อประสานงานในบทบาทของสมาชิกทีมการพยาบาล

และทีมสุขภาพต่างสาขาวิชา

13. การแสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ
14. ความสามารถในการใช้ภาษาพูด และภาษาเขียน
15. การแสวงหาโอกาสทางสุขภาพอย่างมืออาชีพ เพื่อดำรงและปรับปรุงการบริการ
16. การควบคุม ประเมินและพัฒนาสมรรถนะของตนเอง

เครื่องมือได้รับการวิเคราะห์ความตรงและความเที่ยงในการวัดก่อนการนำไปใช้

Taylor (2000) นำเสนอกระบวนการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลลิเบอร์ตี สหรัฐอเมริกา มีขั้นตอนดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการเพื่อพัฒนาเครื่องมือโดยประกอบด้วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจากทุกหน่วยงาน

2. คณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้นดำเนินการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพและกระบวนการพัฒนาเครื่องมือจากสถาบันต่าง ๆ

3. ประชุมพิจารณาแบ่งกลุ่มย่อยเพื่อจัดทำรายละเอียดสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพของหน่วยงาน

4. รวบรวมจัดกลุ่มสมรรถนะเป็น 4 กลุ่ม ให้ชื่อว่า TEAM ประกอบด้วย

T : Technical skills ทักษะการปฏิบัติเทคนิคการพยาบาล จะรวบรวมความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลลักษณะต่าง ๆ และความถูกต้องในการแสดงบทบาท

E : Expertise and Knowledge ความเชี่ยวชาญเชิงวิชาชีพและองค์ความรู้ จะรวบรวมความสามารถในการประยุกต์ความรู้ การจัดการวางแผน การปรับปรุงพัฒนาคุณภาพงานบริการในการปฏิบัติงาน

A : Ability to interact ความสามารถในการจัดการด้านความสัมพันธ์ซึ่งมีผลกระทบระหว่างกัน ทั้งระดับผู้ร่วมงาน ผู้รับบริการและครอบครัว การสื่อสารสัมพันธ์ การแก้ไขข้อขัดแย้ง

M : Mission/ Commitment หน้าที่และพันธกิจในการดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน

ANC (Australian Nursing Council, 2000) สภากาพยาบาลแห่งประเทศไทย
กำหนดสมรรถนะมาตรฐานพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยมิติต่าง ๆ ดังนี้

1. ความเป็นวิชาชีพและจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน
 - สมรรถนะที่ 1 การปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายวิชาชีพ
 - สมรรถนะที่ 2 การปฏิบัติกาพยาบาลโดยมีจรรยาบรรณและเที่ยงธรรม
 - สมรรถนะที่ 3 การปกป้องสิทธิของบุคคลและกลุ่มบุคคลในการรับบริการทางด้านสุขภาพ
 - สมรรถนะที่ 4 ยอมรับเหตุผลและรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง
2. การมีความคิดเชิงวิจารณ์ญาณและความคิดวิเคราะห์
 - สมรรถนะที่ 5 ปฏิบัติการพยาบาลโดยมุ่งพัฒนาตนเองและบุคคลอื่น
 - สมรรถนะที่ 6 สามารถประเมินคุณค่างานวิจัย และใช้ผลงานวิจัยในการพัฒนาวิชาชีพและมาตรฐานการบริการดูแลผู้รับบริการ
3. การจัดการให้บริการดูแล
 - สมรรถนะที่ 7 ประเมินภาวะสุขภาพอย่างครบถ้วน ครอบคลุมและถูกต้องสำหรับบุคคลและกลุ่มบุคคลในสถานการณ์ต่าง ๆ กัน
 - สมรรถนะที่ 8 วางแผนการดูแลโดยประสานงานกับบุคคลและกลุ่มบุคคล
 - สมรรถนะที่ 9 ดำเนินกิจกรรมการพยาบาลตามแผนโดยมุ่งให้เกิดผลสำเร็จตามขอบเขตที่กำหนดตามสมรรถนะ
 - สมรรถนะที่ 10 ประเมินผลความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาล โดยพิจารณาจากผลที่คาดหวัง ปรับปรุง ปรับเปลี่ยนแผน โดยขึ้นกับข้อมูลการประเมินผลที่เกิดขึ้น
4. การมีพลังอำนาจ
 - สมรรถนะที่ 11 ดำเนินการจัดการสร้าง และบำรุงรักษาสิ่งแวดล้อมที่จะส่งเสริมให้เกิดความปลอดภัยและมั่นคงต่อบุคคลและกลุ่ม
 - สมรรถนะที่ 12 ติดต่oprสานงานอย่างมีประสิทธิภาพกับทั้งบุคคลและกลุ่มบุคคล
 - สมรรถนะที่ 13 การจัดการให้บริการพยาบาลสำหรับบุคคล และกลุ่มบุคคลอย่างมีประสิทธิภาพ
 - สมรรถนะที่ 14 การประสานงานกับผู้ร่วมงานในที่มสุขภาพ

ทัศน บัญทอง (2544) นำเสนอขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ของสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 เชิญผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาลในแต่ละสาขาการพยาบาลทุกสาขาวิชาของสถาบันการศึกษาพยาบาลทั่วประเทศเป็นกรรมการเฉพาะกิจ กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์มาร่วมประชุมแสดงความคิดเห็นเพื่อกำหนดขอบเขตสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

ขั้นตอนที่ 2 ตั้งคณะทำงานเพื่อทบทวนเอกสารการกำหนดสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขององค์กรวิชาชีพระหว่างประเทศ คือ สภาการพยาบาลระหว่างประเทศ (ICN) องค์กรอนามัยโลก (WHO) และสภาวิชาชีพ/ สมาคมวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย นิวซีแลนด์ สหราชอาณาจักร ฯลฯ และจัดทำร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง โดยพิจารณาจากผลการศึกษาเอกสารและความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

ขั้นตอนที่ 3 นำร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และ 2 เป็นข้อมูลในการประชุม 3rd Meeting of Regulatory Authorities from the Western Pacific and South East Asian Region เรื่อง Core Competencies for Nursing and Midwifery ได้ผลสรุปของสมรรถนะหลักในวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในภูมิภาคเอเชียแปซิฟิก

ขั้นตอนที่ 4 คณะทำงานเฉพาะกิจ พิจารณาจัดทำร่างสมรรถนะวิชาชีพการพยาบาลระดับพื้นฐาน นำผลจากการประชุมในขั้นตอนที่ 3 มาพิจารณาปรับร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ของประเทศไทย

ขั้นตอนที่ 5 ส่งสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ที่ได้พิจารณาในคณะทำงานแล้วให้ผู้บริหารสถาบันการศึกษา 65 แห่ง แสดงความคิดเห็นโดยใช้แบบสอบถาม

ขั้นตอนที่ 6 คณะทำงานได้พิจารณาความคิดเห็นที่ได้จากขั้นตอนที่ 5 และปรับปรุงร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง เพื่อนำเสนอในการประชุมอภิปรายและวิพากษ์การพัฒนากลยุทธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต เมื่อเดือนเมษายน 2544

ขั้นตอนที่ 7 นำเสนอความคิดเห็นที่ได้จากขั้นตอนที่ 6 มาพิจารณาปรับปรุงร่างสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง นำเสนอในการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เรื่อง การพัฒนากลยุทธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบสุขภาพไทย

สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง ประกอบด้วย

- สมรรถนะที่ 1** ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 1.1 ประเมินภาวะสุขภาพ และความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม
 - 1.2 วินิจฉัยการพยาบาล
 - 1.3 วางแผนการพยาบาล
 - 1.4 ปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.5 ติดตามการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
 - 1.6 จัดการสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย
- สมรรถนะที่ 2** ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง
- 2.1 ประเมินปัญหาและความต้องการผู้ให้บริการ
 - 2.2 วินิจฉัยการพยาบาลในหญิงที่ตั้งครรภ์
 - 2.3 วางแผนการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์
 - 2.4 บริบาลครรภ์ โดยการรับฝากครรภ์ คัดกรอง และส่งต่อในรายผิดปกติและประยุกต์หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์
 - 2.5 ทำคลอดปกติ
 - 2.6 ตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ
 - 2.7 เตรียมและช่วยคลอดกรณีคลอดปกติ
 - 2.8 ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดา มารดาและทารก ตลอดการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด
 - 2.9 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - 2.10 ดูแลมารดาและทารกที่ปกติ มีภาวะแทรกซ้อนและฉุกเฉิน
 - 2.11 ให้ความรู้และให้การปรึกษารอบครัวในการวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัวเป็นบิดา มารดาและการดูแลตนเองของมารดา ในทุกระยะของการตั้งครรภ์
 - 2.12 ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์

- สมรรถนะที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและเกิดความเจ็บป่วย
- 3.1 ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน
 - 3.2 สนับสนุนและช่วยเหลือบุคคล ครอบครัวและกลุ่มคนต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ
 - 3.3 ให้ข้อมูลและจัดการช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ
 - 3.4 จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ
- สมรรถนะที่ 4 ป้องกันโรคและเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้
- 4.1 เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของชุมชนและการระบาดของโรคในชุมชน
 - 4.2 เสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของชุมชนเพื่อป้องกันโรค
 - 4.3 เผ่าระวัง ค้นหาและสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน
 - 4.4 ให้วัคซีน สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชน
- สมรรถนะที่ 5 ฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคนและชุมชนทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ
- 5.1 ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย
 - 5.2 เลือกใช้วิธีการฟื้นฟูสภาพ
 - 5.3 แนะนำการใช้กายอุปกรณ์ และอวัยวะเทียม
 - 5.4 ให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือและแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ใช้บริการญาติและผู้เกี่ยวข้อง
 - 5.5 ประสานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพชุมชน
- สมรรถนะที่ 6 รักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล
- 6.1 คัดกรองโรคเบื้องต้น
 - 6.2 วินิจฉัยโรคเบื้องต้น
 - 6.3 รักษาโรคเบื้องต้น
 - 6.4 ให้การผดุงครรภ์และวางแผนครอบครัว

- สมรรถนะที่ 7** สอนและให้การปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี
- 7.1 ส่งเสริม สนับสนุนและสอนผู้ใช้บริการให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถดูแลสุขภาพตนเอง
 - 7.2 ให้การปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนที่มีปัญหาทางกาย จิต สังคมที่ไม่ซับซ้อน
 - 7.3 แนะนำและส่งต่อผู้ใช้บริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน
- สมรรถนะที่ 8** ติดต่อสื่อสารกับครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 8.1 ติดต่อ สื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับคนทุกเพศ ทุกวัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 8.2 บันทึกและเขียนรายงานได้อย่างถูกต้อง
 - 8.3 นำเสนอความคิด ผลงานต่อสาธารณชน
 - 8.4 ใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบ
 - 8.5 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร
- สมรรถนะที่ 9** แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม
- 9.1 มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผนแก้ปัญหาและตัดสินใจ
 - 9.2 รับผิดชอบงานในหน้าที่
 - 9.3 วางแผนและจัดการทรัพยากรและเวลา
 - 9.4 เจรจาต่อรองเพื่อรักษาประโยชน์ของผู้ใช้บริการและงานที่รับผิดชอบ
 - 9.5 ประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
 - 9.6 พัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง
 - 9.7 จัดการให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการ
 - 9.8 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมและลูกทีม

- สมรรถนะที่ 10 ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน
- 10.1 ดูแลผู้ป่วยและผู้ให้บริการให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนดไว้ใน "สิทธิผู้ป่วย"
 - 10.2 ปฏิบัติตนตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด
 - 10.3 ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 10.4 ประาอบวิชาชีพโดยตระหนักถึงกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ
 - 10.5 ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเสมอภาคต่อทุกกลุ่ม เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม เศรษฐฐานะและภาวะสุขภาพ
- สมรรถนะที่ 11 ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ
- 11.1 มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย
 - 11.2 ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล
 - 11.3 ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย
 - 11.4 คำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย และสิทธิมนุษยชน
- สมรรถนะที่ 12 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล
- 12.1 สืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง
 - 12.2 เลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ
 - 12.3 บันทึกข้อมูลสุขภาพและการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
- สมรรถนะที่ 13 พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล
- 13.1 มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ
 - 13.2 มีความตระหนักในตนเองและความเห็นใจผู้อื่น
 - 13.3 จัดการกับอารมณ์และความเครียดของตนเอง
 - 13.4 คึกษาค้นคว้าหาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง
 - 13.5 มีความตระหนักในการปกป้องรักษาสีทิตีด้านสุขภาพแก่ประชาชน

- สมรรถนะที่ 14** พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี
- 14.1 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - 14.2 ตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ
 - 14.3 รู้รักสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ
 - 14.4 ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์กรวิชาชีพ
 - 14.5 ตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุน และมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาและบุคลากรใหม่ในสาขาวิชาชีพ

จะเห็นได้ว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล มีความหมายระบุถึงความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทวิชาชีพพระดับกว้าง ครอบคลุมทั้งศักยภาพภายในบุคคล ตั้งแต่ความรู้ ทัศนคติ ความสามารถในความคิดเชิงวิจารณ์ญาณ การให้คุณค่า การประยุกต์ใช้ศาสตร์ต่าง ๆ การตัดสินใจและศักยภาพภายนอกที่ปกป้องถึงพฤติกรรมที่สามารถสังเกตได้จากการสะสมประสบการณ์ความชำนาญในการปฏิบัติเทคนิคการพยาบาล การสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การได้มาซึ่งสมรรถนะทำได้หลายวิธี แต่สิ่งสำคัญต้องมีความเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานในขอบเขตของวิชาชีพ เครื่องมือในการศึกษา ควรได้รับการทดสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล และตรวจสอบความเชื่อถือได้ การประเมินอาจกระทำโดยการประเมินตนเองของพยาบาล การประเมินโดยผู้ร่วมงานหรือผู้บังคับบัญชา ขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

5. ปรัชญาการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ และเป้าหมายผลผลิตจากการศึกษาพยาบาล

5.1 ปรัชญาการศึกษาของหลักสูตร

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ตั้งอยู่บนรากฐานความเชื่อ ในองค์พระเยซูคริสต์เจ้า ซึ่งทรงเป็นแบบอย่างในการอุทิศตนเอง เพื่อช่วยเหลือผู้อื่น และยึดมั่นในปณิธานของ มหาวิทยาลัยพายัพ คือ “สัจจะ-บริการ” โดยการแสวงหาความดีเลิศทางวิชาการและคุณธรรม เพื่อให้เห็นแจ้งในความจริงแห่งชีวิตและเสริมสร้าง ทัศนคติที่ดีในการบริการรับใช้สังคม

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค เชื่อว่ามนุษย์ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ นอกจากนั้นมนุษย์ยังมีความต้องการมีคุณสมบัติเฉพาะและมีพัฒนาการตามระยะต่าง ๆ ของชีวิตแตกต่างกัน การพยาบาลเป็นงานบริการด้านสุขภาพที่จำเป็นต่อมนุษย์ ทั้งรายบุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพเพื่อให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ

ดังนั้น การจัดการศึกษาพยาบาลจึงมุ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพให้มีความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีมนุษยสัมพันธ์ มีความคิดเชิงวิเคราะห์ริเริ่มสร้างสรรค์ มีคุณธรรม จริยธรรม มีความเป็นผู้นำ เป็นพลเมืองดี ดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม สามารถพัฒนาตนเองและวิชาชีพ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม ทั้งนี้ ให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตลอดจนปณิธานการศึกษาของ มหาวิทยาลัยพายัพ

5.2 กรอบแนวคิดของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มีจุดมุ่งหมายจะผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ มีคุณธรรมและมีความเป็นเลิศทางวิชาการ เพื่อให้บริการแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน โดยมีกลยุทธ์ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลภายใต้กรอบแนวคิด 6 ประการ ดังนี้

แนวคิดที่ 1

มนุษย์เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่า ประกอบด้วยกาย จิต สังคมและมีความต้องการพื้นฐานเพื่อการดำรงชีวิต การที่มนุษย์จะมีสุขภาพดี จะต้องสามารถดำรงรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย จิตอารมณ์และสังคมได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องมองบุคคลในฐานะองค์รวม ไม่อาจแยกให้บริการพยาบาลเป็นส่วน ๆ ได้ พยาบาลจะต้องนำความรู้ ทั้งที่เป็นวิทยาศาสตร์ ศิลปศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลแบบองค์รวมนี้ เพื่อช่วยส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพแก่บุคคล

แนวคิดที่ 2

บุคคลในฐานะองค์รวมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วย (Health - Illness continuum) ในแต่ละช่วงระยะชีวิต นับตั้งแต่ปฏิสนธิ วัยเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ซึ่งกลไกการปรับตัวมีความแตกต่างกัน ทั้งด้านโครงสร้างร่างกาย ความต้องการ จิตอารมณ์และสังคม

แนวคิดที่ 3

บุคคลในฐานะองค์รวมมีปฏิสัมพันธ์กับภาวะแวดล้อมที่แตกต่างกัน ทำให้บุคคลมีธรรมชาติของการพึ่งตนเอง (Self-reliance) และรับผิดชอบต่อการดูแลตนเอง (Self-care) ไม่เหมือนกัน การดูแลตนเองเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ เพื่อดำรงชีวิตไว้ซึ่งความมีสุขภาพดีและสวัสดิภาวะของตน เป็นกิจกรรมส่วนบุคคลที่ต้องทำอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ บุคคลอาจมีความพร้อมในการดูแลตนเองได้ จึงต้องการระบบการพยาบาลที่เหมาะสมเพื่อให้ความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic self-care demand) ได้รับการสนองตอบอย่างสมบูรณ์

แนวคิดที่ 4

การพยาบาล เป็นการบริการที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ดังนั้น จึงต้องอาศัยกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) มาใช้เป็นหลัก ในการประเมินและแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ซึ่งมีฐานะเป็นองค์รวมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของสุขภาพอนามัยและความเจ็บป่วยเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีและสามารถดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ

แนวคิดที่ 5

การพยาบาลด้วยสัมผัสจะ บริการ หมายถึง การพยาบาลที่อาศัยความรอบรู้อันเป็นสัจจะของวิชาชีพ และให้การบริการพยาบาล โดยการอุทิศตนอย่างเต็มใจ กอปรด้วยคุณธรรม จรรยาวิชาชีพ ดังคำขวัญที่ว่า “น้ำใจไมล์ที่สอง” (The Spirit of the Second Mile) เพื่อให้บุคคลที่พร่องในการดูแลตนเองได้รับการบริการ อย่างดีที่สุด สามารถบรรลุถึงภาวะสุขภาพดีและดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ

แนวคิดที่ 6

การศึกษาพยาบาล คือ กระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงและเสริมสร้างพฤติกรรมของผู้เรียน เพื่อให้มีการพัฒนาการทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติในวิชาชีพพยาบาล มีความเป็นผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ มีความคิดเชิงวิเคราะห์สร้างสรรค์ มีคุณธรรม รักษายจรรยาบรรณและมาตรฐานของวิชาชีพ สามารถค้นคว้าวิจัย ตลอดจนปฏิบัติงานบริการด้านสุขภาพอนามัยได้ในทุกระดับของงานบริการสาธารณสุขของประเทศ ทั้งด้านการส่งเสริม สุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งนี้ ให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ การจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาและแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ตลอดจนปณิธานการจัดการศึกษาของมหาวิทยาลัยพายัพ

ด้วยกรอบแนวคิดดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์เมคคอร์มิคจึงได้จัดทำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตขึ้น โดยเชื่อว่าจะช่วยสามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีคุณภาพตรงตามความต้องการของประเทศได้

5.3 หลักสูตร

1. จำนวนหน่วยกิต ไม่น้อยกว่า 147 หน่วยกิต

2. โครงสร้างหลักสูตร

2.1 หมวดวิชาศึกษาทั่วไป	ไม่น้อยกว่า	40 หน่วยกิต
2.2 หมวดวิชาเฉพาะ	ไม่น้อยกว่า	101 หน่วยกิต
2.2.1 กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	ไม่น้อยกว่า	29 หน่วยกิต
2.2.2 กลุ่มวิชาชีพ	ไม่น้อยกว่า	72 หน่วยกิต
2.3 หมวดวิชาเลือกเสรี	ไม่น้อยกว่า	6 หน่วยกิต

3. รายวิชาที่กำหนดในแต่ละหมวด

1. หมวดวิชาศึกษาทั่วไป	ไม่น้อยกว่า	39 หน่วยกิต
1.1 กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์	ไม่น้อยกว่า	8 หน่วยกิต
จว. 101 จิตวิทยากับชีวิตประจำวัน		3 (3-0) หน่วยกิต
PS 101 Psychology and Daily living		

อ.	101	ภาษาอังกฤษ 1	3 (3-1)	หน่วยกิต
AE	101	English 1		
อ.	102	ภาษาอังกฤษ 2	3 (3-1)	หน่วยกิต
AE	102	English 2		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา อ.101 หรือโดยการทดสอบ		
อ.	201	ภาษาอังกฤษ 3	3 (3-1)	หน่วยกิต
AE	201	English 3		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา อ.102 หรือโดยการทดสอบ		
อ.	202	ภาษาอังกฤษ 4	3 (3-1)	หน่วยกิต
AE	202	English 4		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา อ.201 หรือโดยการทดสอบ		
อ.	203	การพัฒนาทักษะในการอ่าน	3 (3-0)	หน่วยกิต
AE	203	Developing Reading Skills		
อ.	205	การอ่าน อภิปรายและการรายงาน	3 (3-0)	หน่วยกิต
AE	205	Readings and Discussion		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา อ.202 หรือโดยการทดสอบ		
อ.	209	ขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรมของประเทศที่ใช้ภาษาอังกฤษ	3 (3-0)	หน่วยกิต
AE	209	Customs and Cultures of the English Speaking World		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา อ.202		
อ.	211	การเขียนความเรียง 1	3 (3-0)	หน่วยกิต
AE	211	Writing 1		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา อ.202		

1.4 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์และคอมพิวเตอร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

คณ.	100	คณิตศาสตร์สำหรับชีวิตประจำวัน	3 (3-0)	หน่วยกิต
MA	100	Mathematics for Daily Living		
คพ.	102	คอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ	3 (3-1)	หน่วยกิต
CS	102	Computer and Information Technology		

วท.	100	มนุษย์กับเทคโนโลยีชีวภาพและสิ่งแวดล้อม	3(3-0)	หน่วยกิต
GS	100	Relation of Man Towards Biotechnology and Environment		
2. หมวดวิชาเฉพาะ			ไม่น้อยกว่า 101	หน่วยกิต
2.1 กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ			ไม่น้อยกว่า 29	หน่วยกิต
คม.	121	อินทรีย์เคมีและชีวเคมี	4 (3-3)	หน่วยกิต
CH	121	Organic Chemistry and Biochemistry		
ชว.	112	กายวิภาคศาสตร์ของมนุษย์	3 (2-3)	หน่วยกิต
BI	112	Human Anatomy		
ชว.	114	จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	3 (2-3)	หน่วยกิต
BI	114	Microbiology and Parasitology		
ชว.	211	สรีรวิทยาของมนุษย์	3 (2-3)	หน่วยกิต
BI	211	Human Physiology		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา ชว.112		
พบ.	271	เภสัชวิทยาสำหรับพยาบาล	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	271	Pharmacology for Nurses		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา คม.121, ชว. 211		
พบ.	273 ค	พยาธิสรีรวิทยาสำหรับพยาบาล	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	273 C	Pathophysiology for Nurses		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา ชว.211		
พบ.	274	หลักและวิธีการสอนสุขศึกษา	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	274	Principles and Methods of Teaching in Health Education		
พบ.	275	จิตวิทยาพื้นฐานและจิตวิทยาพัฒนาการ	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	275	Fundamentals of Psychology and Developmental Psychology		
พบ.	276	โภชนศาสตร์และโภชนบำบัด	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	276	Nutrition and Diet Therapy		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา คม. 121 ,พบ. 273 ค.		
พบ.	375 ก	ชีวสถิติและระบาดวิทยา	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	375 A	Biostatistics and Epidemiology		

2.2 กลุ่มวิชาชีพ

ไม่น้อยกว่า 72 หน่วยกิต

ภาคทฤษฎี ไม่น้อยกว่า 47 หน่วยกิต

พบ.	171 ก	นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	171 A	Introduction to Professional Nursing and Ethics		
พบ.	201 ก	การพยาบาลพื้นฐาน	5 (4-4)	หน่วยกิต
SN	201 A	Fundamentals of Nursing		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา ชว. 112		
พบ.	231 ก.	การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 1	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	231 A	Psychiatric and Mental Health Nursing 1		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา พบ.273 ค, พบ.275		
พบ.	241	การพยาบาลเด็ก 1	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	241	Pediatric Nursing 1		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา พบ.273 ค, พบ.275		
พบ.	251	การพยาบาลผู้ใหญ่ 1	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	251	Adult Nursing 1		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา ชว. 211, พบ. 271, พบ. 273 ค.		
พบ.	272 ข.	กระบวนการพยาบาลและทฤษฎีทางการพยาบาล	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	272 B	Nursing Process and Nursing Theory		
พบ.	321	การพยาบาลมารดาและทารก 1	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	321	Maternal and Child Nursing 1		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา พบ.273 ค.		
พบ.	322	การพยาบาลมารดาและทารก 2	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	322	Maternal and Child Nursing 2		
พบ.	332 ก.	การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช 2	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	332 A	Psychiatric and Mental Health Nursing 2		
พบ.	342	การพยาบาลเด็ก 2	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	342	Pediatric Nursing 2		

พบ.	352 ข.	การพยาบาลผู้ใหญ่ 2	4 (4-0)	หน่วยกิต
SN	352 B	Adult Nursing 2		
พบ.	353	การพยาบาลผู้สูงอายุ	1 (1-0)	หน่วยกิต
SN	353	Geriatric Nursing		
พบ.	361 ก.	การพยาบาลอนามัยชุมชน 1	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	361 A	Community Health Nursing 1		
พบ.	362 ก.	การพยาบาลอนามัยชุมชน 2	3 (3-0)	หน่วยกิต
SN	362 A	Community Health Nursing 2		
พบ.	463 ก	การรักษาเบื้องต้น	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	463 A	Primary Medical Care		
พบ.	464	การพยาบาลสาธารณภัย	1 (1-0)	หน่วยกิต
SN	464	Disaster Nursing		
พบ.	471	การบริหารการพยาบาล	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	471	Nursing Administration		
พบ.	472	สัมมนาปัญหาและแนวโน้มทางวิชาชีพการพยาบาล	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	472	Seminar in Issues and Trends in Nursing		
พบ.	473	กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์	1 (1-0)	หน่วยกิต
SN	473	Professional Law Related to Nursing and Midwifery		
พบ.	474 ก.	การวิจัยเบื้องต้นทางการพยาบาล	2 (2-0)	หน่วยกิต
SN	474 A	Introduction to Nursing Research		

ภาคปฏิบัติ 25 หน่วยกิต

พบ.	281 ค.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 1	2 (0-12)	หน่วยกิต
SN	281 C	Fundamentals of Nursing Practicum 1		
วิชาบังคับก่อน		สอบได้วิชา พบ.201 ก พบ. 271 พบ.272 ข และ พบ. 273 ค		

พบ.	282 ข.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 2	1 (0-6)	หน่วยกิต
SN	282 B	Fundamentals of Nursing Practicum 2		
พบ.	381 ก.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 1	1 (0-5)	หน่วยกิต
SN	381 A.	Pediatric Nursing Practicum 1		
พบ.	381 ข.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็ก 2	2 (0-10)	หน่วยกิต
SN	381 B.	Pediatric Nursing Practicum 2		
พบ.	382 ก.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1	3 (0-15)	หน่วยกิต
SN	382 A.	Adult Nursing Practicum 1		
พบ.	382 ข.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 2	2 (0-10)	หน่วยกิต
SN	382 B.	Adult Nursing Practicum 2		
พบ.	383 ก.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	2 (0-8)	หน่วยกิต
SN	383 A	Psychiatric and Mental Health Nursing Practicum		
พบ.	384 ก.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก 1	3 (0-15)	หน่วยกิต
SN	384 A	Maternal and Child Nursing Practicum 1		
พบ.	385 ค.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	1 (0-5)	หน่วยกิต
SN	385 C	Geriatric Nursing Practicum		
พบ.	486 ค.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาและทารก 2	3 (0-15)	หน่วยกิต
SN	486 C	Maternal and Child Nursing Practicum 2		
พบ.	487 ก.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 1	2 (0-10)	หน่วยกิต
SN	487 A	Community Health Nursing Practicum 1		
พบ.	487 ข.	ฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 2	1 (0-5)	หน่วยกิต
SN	487 B	Community Health Nursing Practicum 2		
พบ.	488 ง.	ฝึกปฏิบัติการรักษาเบื้องต้น	1 (0-5)	หน่วยกิต
SN	488 D	Primary Medical Care Practicum		
พบ.	488 ฉ.	ฝึกปฏิบัติการบริหารการพยาบาล	1 (0-5)	หน่วยกิต
SN	488 F	Nursing Administration Practicum		

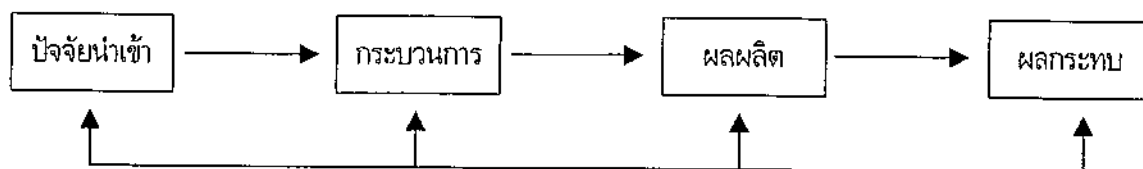
3. หมวดวิชาเลือกเสรี ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

นักศึกษาจะต้องเลือกเรียนรายวิชาเลือกเสรี อย่างน้อย 6 หน่วยกิต จากรายวิชาที่เปิดสอนใน มหาวิทยาลัยแพทย์พ ที่เห็นว่าเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ หรืออยู่ในความสนใจ ทั้งนี้จะต้องได้รับความเห็นชอบจาก อาจารย์ที่ปรึกษา

กจ.	109	หลักการจัดการ	3 (3-0)	หน่วยกิต
MG	109	Principles of Management		
กต.	109	หลักการตลาด	3 (3-0)	หน่วยกิต
MK	109	Principles of Marketing		
นท.	331	หลักการประชาสัมพันธ์	3 (3-0)	หน่วยกิต
CA	331	Principles of Public Relations		
นท.	344	การพูดในที่ชุมชน	3 (3-0)	หน่วยกิต
CA	344	Public Speaking		
นท.	417	การเขียนเชิงวารสารศาสตร์	3 (3-0)	หน่วยกิต
CA	417	Journalistic Writing		
ลช.	411	การพัฒนาบุคลิกภาพ	3 (3-0)	หน่วยกิต
CA	411	Personality Development		
พบ.	489 จ.	ปฏิบัติการพยาบาลในสาขาที่เลือกสรร	3 (0-15)	หน่วยกิต
SN	489 E.	Clinical Nursing Practice in Selected Area		
พบ.	489 ฉ.	การศึกษาดูงานการพยาบาลนานาชาติ	3 (0-15)	หน่วยกิต
SN	489 F	Introduction to International Nursing		

5.4 เป้าหมายผลผลิตจากการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์

การศึกษาเป็นกระบวนการ (Process) ผลลัพธ์ของการศึกษาเป็นผลมาจากกระบวนการเรียนรู้ (ตรุณี รุจกรกานต์, 2541) โดยเป้าหมายสุดท้ายคือ ผู้สำเร็จหลักสูตรมีคุณภาพตามจุดหมายของหลักสูตรที่กำหนดไว้ การพัฒนาคุณภาพจะต้องพัฒนาระบบและองค์ประกอบสำคัญ ซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลซึ่งกันและกัน ดังนี้ (สังัด อุทรานันท์ : 2532, ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ : 2542)



ปัจจัยนำเข้า หมายถึง สิ่งที่จะทำให้กระบวนการจัดการศึกษาดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ หลักสูตร อาจารย์ นักศึกษา สภาพแวดล้อมทางการเรียน สื่อและทรัพยากรต่าง ๆ

กระบวนการจัดการเรียนการสอน เป็นแนวทาง กลวิธี เพื่อให้ให้นักศึกษาบรรลุจุดมุ่งหมายการศึกษาที่กำหนดไว้ กระบวนการศึกษาคือจะเป็นสาเหตุให้ผลผลิตดี

ผลผลิต หมายถึง ผลที่ได้รับเมื่อสิ้นสุดกระบวนการศึกษา คือ เกิดความเปลี่ยนแปลงในตัวผู้เรียน ด้านความรู้ ความคิด ทักษะ เจตคติและพฤติกรรม

ผลกระทบ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากผลผลิต คือการที่ผู้เรียนนำความรู้ ความคิด ทักษะ ไปใช้ในการดำเนินชีวิต

จรัส สุวรรณเวลา (2545 : 54-56) จัดกลุ่มคุณสมบัติของบัณฑิตอุดมศึกษา ดังนี้

1. กลุ่มคุณลักษณะด้านวิชาชีพ หมายถึงรวมถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

2. กลุ่มความเป็นนักวิชาการ หมายถึงความสามารถในการหาความรู้เพิ่มเติม นิสัยใฝ่รู้

3. กลุ่มกระบวนการความคิด ความสามารถในการตีค่าสิ่งต่าง ๆ การมีวิจารณญาณ การใช้ข้อมูล ข้อเท็จจริงอย่างเหมาะสม สมเหตุสมผล เรียกว่าคิดเป็น

4. กลุ่มความสามารถที่จะพัฒนาและปรับตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ มีนวัตกรรม สร้างงานของตนเองได้ เรียกว่า ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น

5. กลุ่มความเป็นพลเมืองดีของประเทศของภูมิภาคและโลก มีค่านิยม ความเชื่อที่ถูกต้อง ทั้งทางสังคมและมนุษยธรรม เป็นที่พึ่งของสังคมได้

6. กลุ่มคุณธรรม จริยธรรม เป็นผู้ได้รับการอบรม สามารถกำกับพฤติกรรมทั้งกาย วาจาและใจ

องค์ประกอบคุณภาพการศึกษาระบบอุดมศึกษาไทยเน้นการศึกษาวิชาชีพเป็นหลัก โดยการวัดความสามารถในวิชาชีพ (Professional competencies) ในด้านความสามารถในการแก้ปัญหาในอาชีพ ทักษะที่จำเป็นในอาชีพ ทั้งทักษะทางการงาน ทักษะมนุษยสัมพันธ์และทักษะสังคม มีเจตคติในวิชาชีพ บุคลิกภาพ จรรยาบรรณ จริยธรรมและคุณธรรมในวิชาชีพ

วันชัย ศิริชนะ (2542 : ๗) กล่าวถึงความคาดหวังบัณฑิตอุดมคติไทย ควรเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีความรู้ความเข้าใจในการประกอบอาชีพ มีจิตสำนึกต่อส่วนรวม มีความรับผิดชอบต่อสังคมและส่วนรวมทั้งในฐานะผู้นำและผู้ตาม

ประเวศ วะสี (2543 : 75-77) กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการเรียนในระบบการศึกษาดังนี้

1. เรียนรู้เพื่อรู้ตัวเอง
2. เรียนรู้เพื่อรู้สิ่งนอกตัวที่สัมพันธ์กับตนเองทั้งใกล้และไกล
3. เรียนรู้เพื่อรู้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสิ่งนอกตัวและสามารถจัดความสัมพันธ์ให้

เกื้อกูลกัน

มหาวิทยาลัยพายัพ (2544 : 34) กำหนดปณิธาน ภารกิจเพื่อจัดการศึกษาให้บัณฑิตผู้สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัย ต้องรู้จักการพัฒนาตนเอง มีความรู้ มีความคิดสร้างสรรค์ มีความประพฤติดีงาม มีความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม และมีความสามารถในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดการศึกษาพยาบาล เป็นการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา มุ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน โดยครอบคลุมใน 4 มิติ คือด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ (บุญใจ ศรีสถิตย์นราฎร : 2542)

ประนอม โอทกานนท์ (2543) จำแนกความสำคัญของหลักสูตรการศึกษาพยาบาลว่า เป็นเครื่องมือถ่ายทอดเป้าหมายของการศึกษาลงสู่การปฏิบัติโดยจะบังเกิดผลต่อการพัฒนาบุคลากรพยาบาลด้านต่าง ๆ คือ

1. การปลูกฝังความรู้ด้านวิชาชีพ
2. การถ่ายทอดวัฒนธรรมและเสริมสร้างความเจริญเติบโตตามที่หลักสูตรกำหนด
3. การพัฒนาวิชาชีพและพัฒนาสุขภาพอนามัยของคนในสังคม

จินตนา ยูนิพันธ์ (อ้างใน ศศิธร จิตตพุทธิ, 2539 : 30) ให้ความคิดเห็นว่า วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (practice-oriented discipline) การศึกษาพยาบาล จึงเป็นการเตรียมพยาบาลให้มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาด้านสติปัญญา ความรู้ ทักษะคิดและทักษะวิชาชีพ สามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ สามารถวางแผนดำเนินกิจกรรมพยาบาลและประเมินผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค กำหนดปณิธานมุ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และคุณธรรม คือสัจจะ-บริการ ด้วย “น้ำใจไมล์ที่สอง” (The Spirit of the Second Miles) โดยมีวิสัยทัศน์ที่จะผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ มีคุณธรรมและคุณภาพ สามารถรับใช้สังคมและสามารถพัฒนาตนเองสู่ความเป็นสากล โดยมีวัตถุประสงค์ต้องการให้ผู้สำเร็จหลักสูตรมีคุณสมบัติดังนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจถึงคุณค่าชีวิต ความเป็นมนุษย์ ความต้องการพื้นฐาน ตลอดจนการดำรงความสมดุลของชีวิต

2. มีความรู้ทางพยาบาลศาสตร์และศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และสามารถประยุกต์ใช้ในการให้บริการแก่บุคคลแต่ละวัยในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพทั้งในสถานบริการและชุมชน

3. สามารถนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เป็นเครื่องมือในการแก้ปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

4. สามารถเผยแพร่ความรู้และให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เพื่อให้บุคคลดูแลตนเองได้ตามศักยภาพ

5. สนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัยและนำออกไปใช้ในการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ

6. มีความคิดเชิงวิเคราะห์และริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำ มีความรับผิดชอบ และมีมนุษยสัมพันธ์ สามารถประสานงานและตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล

7. มีคุณธรรม จริยธรรม รักษาจรรยาบรรณและมาตรฐานของวิชาชีพ

8. รับผิดชอบต่อสถาบันและสังคม ในฐานะพลเมืองดีของระบอบประชาธิปไตยดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณีตลอดจนศิลปวัฒนธรรมอันดีงาม

9. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่อย่างเสียสละ พร้อมอุทิศตนเพื่อบริการสังคม ตระหนักถึงความสำคัญในการให้ความร่วมมือต่อองค์กรและสมาคมวิชาชีพ

สรุป การจัดการศึกษาพยาบาล เมื่อวิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีระบบ พบว่า มีองค์ประกอบซึ่งมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผลระหว่างปัจจัยนำเข้า กระบวนการจัดการศึกษา เกิดผลผลิต คือผู้สำเร็จหลักสูตร ซึ่งคาดว่าจะมีคุณสมบัติตรงตามเป้าหมาย เมื่อผู้สำเร็จหลักสูตรนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานวิชาชีพและการดำรงชีวิตในสังคม จะส่งผลกระทบย้อนกลับไปสู่องค์ประกอบสำคัญอื่น ๆ ในลำดับต่อไป

คุณสมบัติพึงประสงค์ของผู้สำเร็จหลักสูตรระดับอุดมศึกษา มุ่งให้ผู้เรียนเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น โดยสามารถอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข มีความรับผิดชอบ มีคุณธรรม จริยธรรมต่อตนเองและสังคม

การจัดการศึกษาพยาบาล เป็นการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ซึ่งคาดว่าจะผู้สำเร็จหลักสูตร จะมีความสามารถหรือสมรรถนะ จำแนกเป็นกลุ่มดังนี้

1. สมรรถนะต่อตนเอง เข้าใจชีวิตความเป็นมนุษย์ การคิดวิเคราะห์ ริเริ่ม ความสำเร็จ การพัฒนาตนเอง มนุษยสัมพันธ์

2. สมรรถนะในวิชาชีพ มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ครอบคลุม 4 มิติ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

3. สมรรถนะต่อสังคมและวิชาชีพ การเป็นพลเมืองดี สมาชิกดีของสังคมและวิชาชีพ มีจรรยาบรรณ ปฏิบัติตามกฎระเบียบและผลของความก้าวหน้าในสังคมและวิชาชีพ

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาล

Schwirian (1978) ได้พัฒนาเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะของพยาบาล โดยใช้ Six-D-Scale ซึ่งประกอบด้วยการวัดพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาล 52 ชนิด จำแนกเป็น 6 กลุ่ม ประเมินลักษณะการเป็นผู้นำการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต การสอน การประสานงาน วางแผนประเมินผล การติดต่อสื่อสารและความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เครื่องมือ ได้รับการวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น และความเที่ยงตรงทั้งเชิงโครงสร้างและเนื้อหา กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลจากสถาบันการศึกษาทั่วสหรัฐอเมริกา จำนวน 151 คน โดยผู้สำเร็จการศึกษาได้รับแบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะในวันสุดท้ายก่อนจบการศึกษาและศึกษาเปรียบเทียบกับความคิดเห็นของพยาบาลผู้เฝ้าสังเกตนักศึกษาในประเด็นคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละกิจกรรม ผลการศึกษา พบว่า Six-D-Scale สามารถบ่งชี้ถึงระดับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลได้ เครื่องมือใช้ได้ง่ายและมีความเที่ยงตรงในระดับสูง

Ferguson & Calder (1993) ศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล เปรียบเทียบระหว่างครูพยาบาลและครูคลินิก จำนวน 145 คน โดยใช้เครื่องมือวัดระดับสมรรถนะทางคลินิก (CCCV) ซึ่งเป็นเครื่องมือในการประเมินความสามารถทางคลินิก 56 ลักษณะ โดยบ่งชี้ถึงพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพยาบาลใน 3 ส่วนคือ ความสามารถในการแก้ปัญหา การประยุกต์ทฤษฎีทางการพยาบาลในการปฏิบัติงานและทักษะวิชาชีพทางการปฏิบัติการพยาบาล ผลการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะทางคลินิกของนักศึกษาระหว่างครูพยาบาลและครูคลินิก มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดย ครูพยาบาลประเมินสมรรถนะทางการพยาบาลของนักศึกษาสูงกว่าครูคลินิกในประเด็นของการเขียนแผนการพยาบาล การวินิจฉัยการพยาบาลและการประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการปฏิบัติงาน

คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาการพยาบาล (มปป.) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยการประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพและประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นพยาบาลประจำการ ซึ่งสำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า จำนวน 1,068 คน รวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ไปยังกลุ่มตัวอย่าง ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยรวม มีคะแนนในระดับปานกลาง แต่มีคะแนนเฉลี่ยด้านบุคลิกภาพในระดับสูง เมื่อเปรียบเทียบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ จากความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาและพยาบาลประเมินตนเอง พบว่า สมรรถนะเมื่อพยาบาลประเมินตนเองมีคะแนนสูงกว่าการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วัฒนา ศรีพจนารถ บุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ ทัศนอมศรี อินทนนท์ และ กัลยา เบญจรัตน์ภรณ์ (2537) ศึกษาการรับรู้ของบัณฑิตพยาบาลด้านสมรรถนะเชิงวิชาชีพ เจตคติและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้แบบสอบถามการรับรู้สมรรถนะเชิงวิชาชีพ เจตคติและแรงจูงใจ สอบถามนักศึกษา ชั้นปีที่ 4 จำนวน 89 คนในวันสุดท้ายของการเรียนการสอน ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษามีการรับรู้สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลในระดับสูง ทั้งด้านการใช้กระบวนการพยาบาล การใช้กระบวนการเรียนการสอนและการบริหาร บัณฑิตพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อตนเอง ชุมชน สังคม วิชาชีพและมีแรงจูงใจในการศึกษาระดับปานกลาง

Glutz, Johnsen & Johnson (1994) ศึกษาสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการในศูนย์สุขภาพ Golden Valley Health Center ซึ่งเป็นสถานบริการเอกชนดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตประสาท กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาล จำนวน 175 คน เครื่องมือในการศึกษาเป็นแบบประเมินสมรรถนะ ซึ่งพัฒนาจากข้อกำหนดสมรรถนะของ JCAHO (คณะกรรมการตรวจสอบคุณภาพบริการด้านสุขภาพ) ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างประเมินสมรรถนะของตนเองด้านศีลธรรมจรรยาสูงสุด ร้อยละ 92 สมรรถนะที่ได้รับการประเมินในระดับต่ำ คือ สมรรถนะด้านเภสัชกรรม ร้อยละ 54 การประยุกต์ใช้ทฤษฎี ร้อยละ 58 และการวางแผนการรักษาพยาบาล ร้อยละ 59

กรองโต อุณหุต (2539) ศึกษาลักษณะพยาบาลที่สังคมคาดหวังจากประชากร 3 กลุ่ม คือ พยาบาล ผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ รวม 180 คนในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษา พบว่า พยาบาลและผู้ร่วมงานต้องการพยาบาลที่มีความสามารถในการแก้ปัญหาให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ มีความกระตือรือร้นในการทำงานและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

ปรังกาศิพย์ อุจะรัตน์ และคณะ (2539) ศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยศึกษาถึงความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลต่าง ๆ ความพร้อมทางร่างกายและจิตใจ และความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมกับปัจจัยความรู้สึกรู้สึกต่อวิชาชีพ อันดับการเลือกเรียน และผลการเรียนในหลักสูตร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2538 จำนวน 169 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในวันสุดท้ายก่อนสำเร็จการศึกษา ผลการศึกษา พบว่า บัณฑิตพยาบาลมีความพร้อมในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพในระดับมาก ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อม คือ ความรู้สึกที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยปัจจัยอื่นไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อม

Brehaut et al. (1998) ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการจัดการเรียนการสอนทางคลินิกเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลอนามัยชุมชน โดยการใช้และไม่ใช้โปรแกรมครูพี่เลี้ยง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีครูพี่เลี้ยงดูแล จำนวน 13 คน และกลุ่มควบคุมเป็นนักศึกษาในโปรแกรมปกติ จำนวน 13 คน ดำเนินการศึกษาตลอดระยะเวลา 12 สัปดาห์ของการฝึกปฏิบัติงาน เครื่องมือในการศึกษาเป็นแบบวัดการรับรู้สมรรถนะในการปฏิบัติกรพยาบาลอนามัยชุมชน แบ่งเป็น 16 หมวด 54 ข้อ เครื่องมือได้รับการวัดความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ ผลการศึกษายังไม่อาจสรุปว่าสมรรถนะที่ได้รับการประเมินภายหลังการเรียนการสอนในนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

May, et.al (1999) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการคิดเชิงวิจารณ์ญาณและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีสุดท้าย จำนวน 163 คน ทำการศึกษาในระยะเวลา 1 เดือน ก่อนจบการศึกษา เครื่องมือเป็นแบบวัดทักษะด้านพุทธิพิสัยและการใช้เหตุผล จำนวน 34 ข้อ มีค่าความเที่ยง .70 และแบบวัดความสามารถด้านความคิดเชิงวิจารณ์ญาณ จำนวน 75 ข้อ มีค่าความเที่ยง .90 เครื่องมือวัดสมรรถนะสร้างจากการวิเคราะห์หลักสูตรของสถาบัน มีลักษณะเป็น Likert scale วิเคราะห์ข้อมูล

สัมพันธ์โดยใช้ Pearson Product Moment of Correlation ผลการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลและความสามารถในการคิดเชิงวิจารณ์ญาณเล็กน้อย อย่างไรก็ตามมีนัยสำคัญทางสถิติ

Brzytwa, Copeland & Henson (2000) ศึกษาการรับรู้ของผู้นำทางการพยาบาลต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาล โดยสำรวจความคิดเห็นของฝ่ายปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 152 คน และนักการศึกษาพยาบาล จำนวน 140 คน จาก 45 รัฐทั่วสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษา พบว่า ประชากรทั้ง 2 กลุ่ม มีความคิดเห็นตรงกันถึงความสำคัญของสมรรถนะการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย พยาบาลแต่ละคนมีความแตกต่างในระดับสมรรถนะ และเห็นควรให้มีการกำหนดสมรรถนะการพยาบาลทั่วไป เพื่อเป็นเครื่องมือในการควบคุมมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลและการจัดการศึกษาในวิชาชีพพยาบาล

เจือจันทร์ เรืองศรี และ มณฑิรา เทียวยิ่ง (2542) ได้ศึกษาติดตามผลบัณฑิต หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เพื่อศึกษาความคิดเห็นของบัณฑิตพยาบาลเกี่ยวกับคุณลักษณะและความสามารถในการปฏิบัติงาน และเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างกลุ่มบัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชา และผู้ร่วมงานของบัณฑิต กลุ่มตัวอย่างเป็นบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาและผู้บังคับบัญชาพยาบาลผู้ร่วมงาน จำนวน 166 คน เท่ากัน เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า ความคิดเห็นระหว่างบัณฑิตพยาบาล ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มเสนอข้อคิดเห็นในการปรับปรุงคุณภาพบัณฑิตพยาบาล ควรเพิ่มเติมการมีมนุษยสัมพันธ์ ความเป็นผู้นำ เพิ่มประสบการณ์การฝึกงาน การบริหารงานบนหอผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

ดารافر คงจา และคณะ (2543) ศึกษาสมรรถนะทางการพยาบาลของบัณฑิตที่จบการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธวัชบุรี ปีการศึกษา 2542 กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเป็นอาจารย์พยาบาล จำนวน 36 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 99 คน พยาบาลประจำการ จำนวน 41 คน ผู้ป่วยและญาติ จำนวน 103 คน เครื่องมือในการวิจัยเชิงคุณภาพใช้การสนทนากลุ่มและแนวการสัมภาษณ์ เครื่องมือเชิงปริมาณ เป็นแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ซึ่งทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.95, 0.96, 0.98 และ 0.95 ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะทางการพยาบาลของบัณฑิต มีทั้งสิ้น 9 สมรรถนะ คือ 1) ด้านบำบัดทางการพยาบาล 2) การบริหารจัดการ 3) ภาวะผู้นำ 4) วัฒนธรรม 5) จรรยาบรรณวิชาชีพ 6) บุคลิกภาพ 7) ทักษะเกี่ยวกับการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 8) การใช้เทคโนโลยี 9) อานามัยสิ่งแวดล้อม โดยมีสมรรถนะย่อยทั้งสิ้น 102 รายการ

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ (2544) ศึกษาวิเคราะห์หลักสูตรการศึกษาพยาบาลของสถาบันการศึกษาทั่วประเทศ 63 สถาบัน และติดตามผลบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาระดับต้น พบว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในปัจจุบัน สามารถผลิตบัณฑิตให้มีคุณลักษณะที่พึง

ประสงค์ และมีสมรรถนะหลักอย่างมีคุณภาพในระดับพอใช้เป็นส่วนใหญ่ และไม่สามารถสรุปเพื่อนำไปสู่การจัดการเรียนการสอนบัณฑิตพยาบาลให้สามารถปฏิบัติวิชาชีพที่สอดคล้องกับการปฏิรูประบบสุขภาพในอนาคตได้

จากการศึกษาสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลที่กล่าวมา พบว่า ผู้ทำการศึกษาประเมินสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลจากลักษณะงานในบทบาทหน้าที่และความคาดหวังของการปฏิบัติที่เกิดขึ้นภายหลังสำเร็จจากหลักสูตร เนื่องจากสมรรถนะเชิงวิชาชีพมีความสลับซับซ้อนหลายมิติ เครื่องมือจึงควรได้รับการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล วิเคราะห์ความเที่ยง ความตรงเชิงเนื้อหา และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินก่อนนำไปใช้ในระดับสูง เครื่องมือมีลักษณะเป็น Likert scale (มาตราส่วนประมาณค่า) โดยกำหนดวัตถุประสงค์การประเมินสมรรถนะอย่างชัดเจน โดยใช้กรอบขอบเขตภาระหน้าที่ของพยาบาล ลักษณะการปฏิบัติงาน ศักยภาพภายในและภายนอกของพยาบาลเป็นหลัก ระยะเวลาการติดตามประเมินสมรรถนะ จำแนกตามความเหมาะสมดังนี้

1. ประเมินทันทีที่ผู้เรียนสำเร็จการศึกษา (Schwirian 1978, วัฒนา ศรีพจนารถ และคณะ, 2537, ปรางค์ทิพย์ อุจระรัตน์ และคณะ, 2539 May et.al,1999) เป็นการตรวจสอบสมรรถนะทางการพยาบาลเพื่อประเมินผลหลักสูตร ดูผลผลิตของระบบการเรียนการสอน (Outcome Evaluation) (คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล, มปป.)

2. ประเมินภายหลังจบหลักสูตรและปฏิบัติงานในวิชาชีพ (คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล, มปป. Glotz et al 1994, กรองไต่ อุณหสุต, 2539, เจือจันทร์ เรืองศรี, 2542) เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้ทำงาน (Performance Appraisal) เพื่อดูการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความสามารถ จากกรณีประสบการณ์การปฏิบัติงานในวิชาชีพ (Rezler & Stevens อ้างใน คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล, มปป.)

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพ หรือนักศึกษาพยาบาลผู้กำลังจะสำเร็จหลักสูตร เป็นผู้ประเมินตนเอง (Schwirian : 1978, วัฒนา ศรีพจนารถ : 2537, Glotz et.al 1994, ปรางค์ทิพย์ อุจระรัตน์ : 2539, Brehaut et.al 1998, May et.al : 1999) หรือประเมินโดย พยาบาลวิชาชีพ ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา (คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล : มปป., กรองไต่ อุณหสุต : 2539, Brzytwa et.al : 2000, เจือจันทร์ เรืองศรี : 2542, กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล : 2544) หรือประเมินโดย บัณฑิตพยาบาล อาจารย์พยาบาลประจำการและผู้ป่วย ญาติผู้ใช้บริการ (ดาราทพร คงจา : 2543) ทั้งนี้ขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา สมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลของผู้วิจัยเป็นสำคัญ

กรอบแนวคิดการศึกษา

จากการศึกษาเอกสารทั้งหมด สรุปเป็นกรอบแนวคิดสมรรถนะเชิงวิชาชีพพยาบาลของผู้สำเร็จหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ได้ดังนี้

