

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคอง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

The Development of Palliative Nursing Competency Assessment Scale of Professional Nurses, Tertiary Hospital

รสริน ยิ้มอยู่* วาสิณี วิเศษฤทธิ์

Rosarin Yimyou* Wasinee Wisestrith

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10330

Faculty of Nursing, Chulalongkorn University, Bangkok Thailand 10330

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลตติยภูมิที่มีประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 387 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสังเคราะห์องค์ประกอบตัวบ่งชี้สมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองและรายการสมรรถนะย่อย สร้างเครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วยสมรรถนะ 9 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะย่อย 50 ข้อ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.86 และหาความเที่ยงด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก ระยะที่ 2 สร้างแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ แบบรูบริค ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความเหมาะสมของระดับเกณฑ์การประเมินแบบรูบริคจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ตัวประกอบสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ มีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ บรรยายด้วย 50 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนคิดเป็นร้อยละ 69.41 ได้แก่ 1) ด้านการดูแลแบบประคับประคองและการจัดการความปวด สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 59.508 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 13 ตัวแปร 2) ด้านการจัดการความรู้ จริยธรรมและกฎหมาย จิตวิญญาณศาสนา และประสานงานส่งต่อ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 4.415 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 13 ตัวแปร 3) ด้านการสื่อสารและการดูแลภาวะโศกเศร้า สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 2.928 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 13 ตัวแปร 4) ด้านการเตรียมความพร้อมในระยะใกล้ตาย และการดูแลหลังเสียชีวิต สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด คือ ร้อยละ 2.565 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 11 ตัวแปร
2. แบบประเมินที่สร้างขึ้นแบ่งระดับสมรรถนะการดูแลเป็น 3 ระดับ

คำสำคัญ: การพัฒนาแบบประเมิน, การดูแลแบบประคับประคอง, สมรรถนะ

Corresponding Author: *E-mail: Rosarinyimyou@gmail.com

งานวิจัยนี้ได้รับ "ทุนอุดหนุนการวิจัยประเภทบัณฑิตศึกษาจากสำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ" และได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่รับ (received) 14 พ.ค. 2563 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 23 ก.ค. 2563 วันที่ตอบรับ (accepted) 31 ก.ค. 2563

Abstract

The aim of this study is to develop the competency care assessment of professional nurses. Tertiary Hospital has 387 experienced nurses of 5 years terminally ill patients in inpatient. The study has drawn by multi-stage randomization and divided in to 2 phases. Phase 1 is the Synthesis factors of performance indicator in palliative care and sub-competency programs, build research tools which compose of 9 competency factors, 50 of sub competencies. Passed the content validity examination by experts. The content validity index was 0.86 and the reliability was determined by using the coefficient formula of Cronbach's alpha which was 0.97. The Data was analyzed by using component factor extraction method. Phase 2 is to construct a palliative care competency evaluation form professional nurses through rubric model. Passed appropriateness of the level of three rubric assessment criteria from experts.

The result of this research can be summarized as follows: Palliative care competency factors of professional nurses in Tertiary Hospital have 4 components and can be described by 50 variables with variance of 69.41 percent: 1) Palliative care and pain management described by 59.508% has 13 variables. 2) Knowledge management, ethics and laws spiritual religion and coordination, described by 4.415% and has 13 variables. 3) Communication and care for grief described by 2.928% and has 13 variables. 4) In terms of preparation for the terminal illness and post-mortem care described by 2.565% and has 11 variables. The assessment scale divided the 3 levels of professional nurses.

Keywords: Development, Palliative Care, Competency Nurse.

บทนำ

ปัจจุบันการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) มีความสำคัญมากขึ้นเนื่องจากการดูแลที่ช่วยส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นและเป็นที่ต้องการของสังคมมากขึ้น โดยองค์การอนามัยโลกได้เห็นความสำคัญได้ประกาศให้ทุกประเทศบูรณาการ การดูแลแบบประคับประคองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาตลอดช่วงชีวิต ในประเทศไทยการเสียชีวิตที่เกิดขึ้นจากโรคเรื้อรังเพิ่มจำนวนสูงขึ้น ซึ่งโรคมะเร็งเป็นสาเหตุเสียชีวิตอันดับ 1 ประมาณ 70,000 คน ต่อปีผู้ป่วยที่อยู่ในระยะท้ายของชีวิตเป็นผู้ที่มีปัญหาทั้งกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคองเป็นหลัก ปัจจุบันนี้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เห็นความสำคัญ ได้มีนโยบายสนับสนุนการดูแลแบบประคับประคองมาอย่างต่อเนื่องทั้งในโรงพยาบาลและที่บ้านโดยกำหนดให้มีการจัดตั้งหน่วยประคับประคองดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายก่อนเสียชีวิตในโรงพยาบาลทุกแห่ง^๑ ดังนั้นการพัฒนาสมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองในพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้พยาบาลมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยและญาติให้ผ่านพ้นช่วงระยะ

ใกล้ตายและปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพหลังระยะการสูญเสีย ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิจำเป็นต้องมีความรู้ความสามารถในการดูแลแบบประคับประคองเพื่อตอบสนองต่อความจำเป็นและความต้องการของผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลพยาบาลถือว่าเป็นบุคลากรที่ทำหน้าที่ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างใกล้ชิดที่สุด เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพและประสิทธิภาพมาตรฐานตามวิชาชีพ โดยองค์การอนามัยโลกได้ระบุว่าปัญหาและอุปสรรคสำคัญในการดูแลส่วนหนึ่งมาจากบุคลากรที่มีสุขภาพขาดการฝึกอบรมและไม่ตระหนักถึงความสำคัญในด้านการดูแลแบบประคับประคอง หากจะทำให้มีการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพนั้นพยาบาลควรได้รับการพัฒนาและประเมินสมรรถนะในการดูแลแบบประคับประคองเพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยได้ตามศักยภาพที่มีอย่างเต็มที่ ละเอียดอ่อน^๗ ชับซ้อนต้องการการดูแลที่เชื่อมโยงพยาบาลต้องมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะท้ายของการเจ็บป่วยมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับ หลักการดูแลแบบประคับประคองมีทักษะการพยาบาลในการจัดการอาการเพื่อบรรเทาความปวดความทุกข์ทรมาน ตลอดจนการดูแล

ด้านจิตใจสังคมและจิตวิญญาณตอบสนองความต้องการที่ซับซ้อนของผู้ป่วยและครอบครัวได้สอดคล้องกับการศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต⁴

สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย⁵ เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลการดูแลผู้ป่วยประคับประคองจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการการศึกษาและได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลการดูแลแบบประคับประคอง ไว้ 9 รายการ โดยกำหนดเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงานของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยแต่ยังไม่ได้สร้างแบบประเมินสมรรถนะขึ้นทั้งนี้เพื่อให้มีรูปแบบการบริหารจัดการและการพัฒนาการประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ นำมาใช้เป็นเกณฑ์ในการวัดคุณภาพหรือศักยภาพ ของบุคคลและสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากร ทางด้านการพยาบาลแบบประคับประคองให้มีสมรรถนะที่เหมาะสม ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการสร้างแบบประเมินด้านการดูแลแบบประคับประคองให้ครอบคลุมตามหลักการประเมินสมรรถนะประกอบด้วย ความรู้ ทักษะ ทัศนคติ บุคลิกลักษณะเฉพาะประจำตัว ของบุคคล แรงจูงใจในการปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลาเพื่อนำไปพัฒนาศักยภาพของพยาบาลการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นระบบตามหลักการจัดการทรัพยากรมนุษย์ (Competency-Human Resource Management)⁶

แบบประเมินสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญในการวัดหรือประเมินพฤติกรรมในการดูแลผู้ป่วยที่จะช่วยพัฒนาและดำรงรักษาบุคลากรโดยมุ่งให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ว่าบรรลุผลตามเป้าหมายและมีพฤติกรรมที่สอดคล้องตามความต้องการขององค์กรหรือไม่ การประเมินช่วยแจ้งหรือสื่อสารย้อนกลับให้บุคลากรทราบถึงจุดเด่น จุดด้อยหรือข้อบกพร่องของตนเองตลอดจนเป็นข้อมูลเพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ ใช้เป็นเกณฑ์ในการวัดคุณภาพการปฏิบัติงานซึ่งจะช่วยให้การประเมินเป็นรูปแบบและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและวาระสุดท้ายได้อย่างชัดเจนมีมาตรฐานยิ่งขึ้น³

จากการศึกษาพบว่ายังไม่ปรากฏการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับ ประคองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้การดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายที่มีเพิ่มมากขึ้นและมีภาวะเจ็บป่วยด้วยปัญหาโรคที่ซับซ้อนซึ่งส่วนใหญ่ผู้มักเสียชีวิตที่โรงพยาบาลอีกทั้งมี

นโยบายในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายพยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยในฐานะพยาบาลวิชาชีพจึงมีความสนใจที่ศึกษาและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเพื่อนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลด้านการดูแลแบบประคับประคองเกิดประโยชน์ต่อพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น ผู้ป่วยได้รับบริการที่มีประสิทธิภาพและผู้บริหารการพยาบาลได้นำไปเป็นแนวทางการประเมินสมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพและนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้นการสังเคราะห์แนวคิด ทั้ง 6 แนวคิด สภาการพยาบาล 2558, The Nova Scotia Palliative Care Competency Framework, 2017; The European palliative care End of Life Care Competency Framework บูรณาการร่วมกับแนวคิดการสร้างและพัฒนาแบบประเมินตามเกณฑ์การประเมินแบบบูรณาการ⁸ และสรุปเป็น กรอบแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมจำนวน 9 ด้านดังนี้ 1) การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว 2) การจัดการอาการปวดและความทุกข์ทรมาน 3) การดูแลในระยะใกล้ตาย 4) การดูแลภาวะเศร้าโศก การสูญเสียและการดูแลหลังเสียชีวิต 5) การสื่อสารและการให้การปรึกษา 6) จริยธรรมและกฎหมาย 7) ศาสนา จิตวิญญาณ และวัฒนธรรม 8) การประสานร่วมทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ 9) การสอนและให้ความรู้ เพื่อนำมาสร้างแบบสอบถามการวิเคราะห์องค์ประกอบแล้วนำมาพัฒนาแบบประเมินแบบบูรณาการ

ระเบียบวิธีวิจัย

วิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ดำเนินการวิจัยเป็น 2 ระยะดังนี้

ระยะที่1 การสังเคราะห์ตัวบ่งชี้สมรรถนะการดูแล
ระดับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ
และข้อรายการสมรรถนะย่อยด้วยการทบทวนวรรณกรรม
และสังเคราะห์ข้อรายการสมรรถนะย่อยเพื่อสร้างเป็น
แบบสอบถามการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะการดูแล
แบบระดับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ
และตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยง
ความตรงเชิงโครงสร้าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือพยาบาลวิชาชีพ
ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิทั้งหมด 3 แห่ง จำนวน
1400 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ พยาบาลประจำการ ในหอผู้ป่วย
ของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีประสบการณ์ในการดูแล
ผู้ป่วยแบบประคองระยะสุดท้าย 5 ปีขึ้นไปซึ่งถือว่าเป็น
เป็นพยาบาลระดับชำนาญการ สามารถวิเคราะห์และเข้าใจ
สถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้ง ถูกต้องและแม่นยำ จำนวน
387 คน โดยการสุ่มตัวอย่างหลายขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 2 ส่วนได้แก่
แบบสอบถามส่วนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองประกอบ
ด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การเข้า
รับการอบรมด้านการดูแลแบบประคอง ประสิทธิภาพ
ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

แบบสอบถามส่วนที่ 2 แบบสอบถามการวิเคราะห์
องค์ประกอบสมรรถนะการดูแลแบบประคองของ
พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อประเมินความสำคัญ
คุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพว่าองค์ประกอบข้อรายการใด
มีความสำคัญมากที่สุดในการแสดงพฤติกรรมในการดูแลแบบ
ประคองซึ่งพัฒนามาจากการทบทวนวรรณกรรมนำมา
ตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถาม ด้านความตรงตามเนื้อหา
จากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการดูแลแบบ
ประคองและด้านการสร้างเครื่องมือวิจัยจำนวน 5 คน
ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาของแบบสอบถามได้
เท่ากับนี้มีค่า .86 และนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่คล้าย
กับประชากรที่ศึกษา จำนวน 30 คนและนำข้อมูลมาวิเคราะห์
ความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ .98 ตรวจสอบข้อคำถามแต่ละข้อด้วย

การวิเคราะห์รายข้อ โดยใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ .04 ขึ้นไป

1. คณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน
กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเลขที่
103.1/62

2. โรงพยาบาลสงฆ์ เลขที่ 8/2562

3. โรงพยาบาลจุฬารัตน์ เลขที่ 048/2562

4. คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
เลขที่ 539/62

5. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ เลขที่ 291_2019T_
OUT621

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามจำนวน 407 ชุด ผ่านฝ่าย
การพยาบาลของแต่ละโรงพยาบาลโดยเก็บข้อมูลได้รวม
387 ชุด นำมาลงรหัส (coding) เพื่อใช้สำหรับการวิเคราะห์
ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณา
จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ประจำ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ
ทั้ง 3 แห่ง ผู้วิจัยได้แนบหนังสือขอความยินยอมให้ความร่วมมือ
ในการวิจัย เอกสารพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัยพร้อม
แบบสอบถามทุกฉบับ โดยจัดทำเอกสารการยินยอมเข้าร่วมวิจัย
เป็นลายลักษณ์อักษรถึงกลุ่มตัวอย่างทุกราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษานี้แบ่งเป็น 2 ส่วน
ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็น
แบบสอบถามเลือกตอบและเติมข้อความวิเคราะห์โดยการ
แจกแจงความถี่ คำนวณค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการวิเคราะห์องค์ประกอบ
สมรรถนะด้านการดูแลแบบประคองของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นแบบมาตราส่วน
ประมาณค่า 5 ระดับ จากระดับความสำคัญมากที่สุดถึง
ระดับความสำคัญน้อยที่สุด นำมาวิเคราะห์องค์ประกอบหลัก
(Principle component analysis) หมุนแกนตัวประกอบ
แบบ ออโธโกนอล ด้วยวิธีแวนแมกซ์ ผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบ
ตามเกณฑ์ โดยใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์และมีตัวแปรที่อธิบาย

ตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โดยตัวประกอบแต่ละตัวแปร ต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .45 ขึ้นไป นำผลที่ได้กำหนด

ชื่อตัวประกอบให้สอดคล้อง กับตัวแปรที่อยู่ให้สอดคล้องกับ ตัวประกอบนั้นๆ

ผลการวิจัย

ตาราง ค่าไอเกน ร้อยละของความร้อยละสะสมของความแปรปรวน ขององค์ประกอบ สมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของ พยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลตติยภูมิ

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน (Eigen value)	ร้อยละของความแปรปรวน (Percent of variance)	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative percent of variance)
1	29.754	59.508	59.508
2	2.208	4.415	63.923
3	1.464	2.928	66.851
4	1.282	2.565	69.416

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจสมรรถนะหลัก ผู้วิจัยสรุปองค์ประกอบสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคอง ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ได้ 4 องค์ประกอบ รวมแต่ละองค์ประกอบหลักมีตัวแปรสมรรถนะย่อยรวม 50 ข้อ ดังเดิม โดยผู้วิจัยกำหนดรายชื่อองค์ประกอบใหม่ได้ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1 ด้านการดูแลแบบประคับประคอง และการจัดการความปวดจำนวน 13 ข้อ มาจากการรวมกัน ขององค์ประกอบ ด้านการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว 5 ข้อ ด้านการจัดการอาการปวดและความทุกข์ทรมาน 6 ข้อ และ ด้านการดูแลในระยะใกล้ตาย 2 ข้อ

องค์ประกอบที่ 2 การจัดการความรู้ จริยธรรมและ กฎหมาย จิตวิญญาณศาสนาและประสานงานจำนวน 13 ข้อ มา จากการรวมกันขององค์ประกอบ ด้านการสอนและให้ความรู้ 4 ข้อ ด้านจริยธรรมและกฎหมาย 3 ข้อ ด้านการประสานร่วม ทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ 3 ข้อและด้านศาสนา จิตวิญญาณ และวัฒนธรรม 3 ข้อ

องค์ประกอบที่ 3 ด้านการสื่อสารและการดูแลภาวะ โศกเศร้า จำนวน 13 ข้อมาจากการรวมกันขององค์ประกอบเดิม ด้านการสื่อสารและการให้การปรึกษา 9 ข้อ ด้านการดูแลภาวะ เศร้าโศกการสูญเสียและการดูแลหลังเสียชีวิต 3 ข้อ และด้าน จริยธรรมและกฎหมาย 1 ข้อ

องค์ประกอบที่ 4 ด้านการเตรียมความพร้อมในระยะ ใกล้ตายและการดูแลหลังเสียชีวิต จำนวน 11 ข้อมาจากการ

รวมกันขององค์ประกอบ ด้านการดูแลในระยะใกล้ตาย 6 ข้อ การประสานร่วมทำงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ 2 ข้อการดูแล ภาวะเศร้าโศกการสูญเสียและการดูแลหลังเสียชีวิต 1 ข้อ ด้านการสื่อสารและการให้การปรึกษา 1 ข้อ และด้านจริยธรรม และกฎหมาย 1 ข้อ

ระยะที่ 2 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะการดูแล แบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการวิเคราะห์ องค์ประกอบเชิงสำรวจโดย ตรวจสอบความสอดคล้องของโครงสร้างและกำหนดน้ำหนัก ตัวแปรหลักที่ใช้ในการสร้างตัวบ่งชี้ องค์ประกอบ ผู้วิจัยนำหนัก องค์ประกอบ (Factor Loading) มากกว่าหรือเท่ากับ .45 นำมาเป็นข้อกำหนดรายการสมรรถนะหลักได้ 4 องค์ประกอบ และตัวแปรย่อย 50 ข้อ โดยผู้วิจัยได้นำมาสร้างแบบประเมิน สมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิแบบรูปรีด โดยกำหนดคำอธิบายพฤติกรรม บ่งชี้ในการประเมินสมรรถนะ โดยกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน 3 ระดับ ดังนี้

ระดับที่ 3 คะแนน 2.50 – 3.00 หมายถึง พยาบาล วิชาชีพมีสมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองในระดับ ขำนาญการ/ดีเยี่ยม (คุณสมบัติ มีประสบการณ์ในการดูแล ผู้ป่วย 5 ปีขึ้นไป และผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลแบบ ประคับประคองระยะสั้น 4 เดือน) ประกอบด้วย 4 สมรรถนะ หลักที่ 1-4 สามารถสอนนิเทศงานได้

ระดับที่ 2 คะแนน 1.50-2.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองในระดับเฉพาะทาง/ระดับดี ประกอบด้วย 4 สมรรถนะหลักที่ 1-4 สามารถแก้ปัญหาได้แต่ยังมีงานไม่ได้ (คุณสมบัติมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย 3-5 ปี และผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลแบบประคับประคองระยะสั้น 2 เดือน)

ระดับที่ 1 คะแนน 1.00-1.49 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองในระดับปฏิบัติการ/พอใช้ ประกอบด้วย 4 สมรรถนะหลักที่ 1-4 ยังต้องการนิเทศจากพยาบาลพี่เลี้ยง (คุณสมบัติมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย 1-2 ปี และผ่านการอบรมหลักสูตรการดูแลแบบประคับประคองระยะสั้น 10 วัน)

แล้วนำแบบร่างแบบประเมินสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นมาตรวจสอบพิจารณาความหมายพฤติกรรมการประเมินร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ผู้วิจัยได้ตัดข้อรายการสมรรถนะย่อยในบางองค์ประกอบที่มีความหมายและพฤติกรรมคล้ายคลึงกันออก หลังจากนั้นส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 คนตรวจสอบอีกครั้ง หลังจากส่งแบบประเมินให้ผู้เชี่ยวชาญช่วยพิจารณาข้อมูลองค์ประกอบและข้อรายการแล้ว ผู้ทรงคุณวุฒิเห็นด้วยกับการกำหนดเกณฑ์การประเมินรูบริคเป็น 3 ระดับ มีค่าความตรงตามเนื้อหาที่ .89 และผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อรายการสมรรถนะย่อยตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญโดยปรับสำนวนภาษาให้มีความกระชับเข้าใจได้ง่ายแต่มีความหมายคงเดิมเพื่อให้แบบประเมินง่ายสำหรับการนำไปใช้จริงต่อไป สรุปได้ดังนี้

แบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วย สมรรถนะ 4 ด้าน มีข้อรายการสมรรถนะย่อย 50 ข้อ คือ

1. สมรรถนะด้านการดูแลแบบประคับประคองและการจัดการความปวดจำนวน 13 ข้อ
2. สมรรถนะการจัดการความรู้ จริยธรรมและกฎหมาย จิตวิญญาณศาสนา และประสานงานจำนวน 13 ข้อ
3. สมรรถนะด้านการสื่อสารและการดูแลภาวะโศกเศร้า จำนวน 13 ข้อ
4. สมรรถนะด้านการเตรียมความพร้อมในระยะใกล้ตายและการดูแลหลังเสียชีวิต จำนวน 11 ข้อ

การอภิปรายผลการวิจัย

1. องค์ประกอบด้านการดูแลแบบประคับประคองและการจัดการความปวดมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบ

เท่ากับ 29.745 คิดเป็นร้อยละ 59.508 มี 13 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ 0.747-0.518 อภิปรายได้ว่ามีความสอดคล้องตามโครงสร้างของแนวคิดการดูแลแบบประคับประคอง โดยพฤติกรรมที่แสดงออกดังกล่าว แสดงให้เห็นการปฏิบัติตามการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลตามหลักการดูแลแบบประคับประคอง เน้นในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถและทักษะในการจัดการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ โดยเข้าใจปรัชญาของการดูแลแบบประคับประคอง กระบวนการพยาบาล ตลอดจนนำแนวปฏิบัติมาใช้ ประเมินผล ปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการดูแลและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว จากการศึกษาสมรรถนะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพในเขต 11 พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีระดับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในระดับปานกลางมากที่สุด ร้อยละ 54.10 และส่วนใหญ่มีทัศนคติในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองในระดับสูง ร้อยละ 82.50 ส่วนด้านการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด^๑ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเห็นความสำคัญของสมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวต้องนำองค์ความรู้หลักปรัชญาการดูแลมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้าย จึงจำเป็นต้องมีการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการดูแลแบบประคับประคอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองนำความรู้มาให้การดูแลผู้ป่วยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการบรรเทาอาการรบกวนในร่างกาย โดยการประคับประคองอาการต่างๆ ที่เป็นผลข้างเคียงจากการรักษา จัดการอาการที่ไม่สุขสบายและทุกข์ทรมาน พยาบาลต้องใช้ความรู้ ทักษะในการดูแลขั้นพื้นฐานร่วมกับการดูแลแบบผสมผสาน สร้างความรู้สึกอบอุ่น มั่นคงปลอดภัย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยพ้นจากอาการทุกข์ทรมานโดยเร็วที่สุดเพื่อให้พยาบาลจัดการดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยในระยะท้ายและจัดการความปวดได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น^๑

2. องค์ประกอบด้านการจัดการความรู้ จริยธรรม กฎหมาย จิตวิญญาณ ศาสนาและประสานงานส่งต่อ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.415 คิดเป็นร้อยละ

2.92813 มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ 0.762- 0.526 อภิปรายได้ พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางการศึกษาและการเข้ารับการศึกษาด้านการดูแลแบบประคับประคองอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษาและพัฒนาตนเองและความสามารถทางวิชาชีพ จากผลการวิจัยนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิส่วนใหญ่ไม่ได้เข้ารับการอบรมด้านการดูแลแบบประคับประคอง 192 คน คิดเป็นร้อยละ 46.2 ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาพบว่า การได้รับการอบรมเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการสื่อสารกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัว⁶ สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ด้านการจัดระบบการให้คำปรึกษาแก่ทีมพยาบาลและส่งต่อให้กับทีมสหวิชาชีพในกรณีมีปัญหาซับซ้อนในการดูแลเป็นรูปแบบการดูแลที่ดีในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้านศาสนา จิตวิญญาณ และวัฒนธรรม⁷ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถใช้ชีวิตทางศาสนาวัฒนธรรม และจิตวิญญาณพิธีกรรมและความเชื่อระยะสุดท้ายของชีวิตพยาบาลควรสร้างบรรยากาศในการดูแล ผู้ป่วยให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้สึกอบอุ่น สุขใจ ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ซึ่งการจัดสิ่งแวดล้อมที่สงบช่วยให้ผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต สามารถแสดงความต้องการทางจิตวิญญาณได้⁴

3. องค์ประกอบด้านการสื่อสารและการดูแลภาวะโศกเศร้า มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.464 คิดเป็นร้อยละ 2.928 มี 13 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ 0.730-0.460 อธิบายว่าพยาบาลโรงพยาบาลตติยภูมิ สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ เกี่ยวกับความต้องการด้านการดูแลความชอบ ปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาและคุณค่าทางวัฒนธรรมสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัวในการพูดถึงความปรารถนาครั้งสุดท้าย และตอบคำถามเกี่ยวกับความตาย รับฟังและอำนวยความสะดวกสบายแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในภาวะวิกฤติ ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพมีความสำคัญต่อการประยุกต์ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง ในการแจ้งข่าวร้ายและมีการตัดสินใจที่ยากลำบากเกี่ยวกับการรักษาต่อเนื่องหรือการเพิกถอนความต้องการมีเมื่อสถานการณ์ไม่ชัดเจน ส่งเสริมการสื่อสารที่ดีขึ้นภายในทีมและสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ จากการศึกษา พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การได้รับการอบรมเพิ่มเติม

เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวในระยะสุดท้าย²

4. องค์ประกอบด้านการเตรียมความพร้อมในระยะใกล้ตายและการดูแลหลังเสียชีวิตมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.282 คิดเป็นร้อยละ 2.565 มี 11 ตัวแปร มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ 0.913-0.836 อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเห็นความสำคัญในการเสริมสร้างความเป็นเอกภาพของผู้ป่วยตามหลักการจริยธรรม มีความเข้าใจในกฎหมายและนโยบายที่เกี่ยวข้องสนับสนุนทางเลือกสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวที่เกี่ยวกับการดูแลรักษาในระยะสุดท้ายของชีวิต ตอบสนองความต้องการตามนโยบายความช่วยเหลือในการตายซึ่งครอบครัวจะต้องได้รับการดูแล ทางด้านอารมณ์ สังเกตสภาพร่างกาย อารมณ์และจิตใจของผู้ป่วย ให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัวเมื่ออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวพูดคุยในเวลาที่เหมาะสมทำให้ครอบครัวมั่นใจว่าจะได้รับการแจ้งเตือนเมื่อผู้ป่วยใกล้ตาย ดูแลความเป็นส่วนตัว สร้างบรรยากาศความปลอดภัย มีความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนการเสียชีวิตและสัญญาณแสดงว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตซึ่งเกี่ยวกับการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยในวาระสุดท้ายของชีวิต ได้แก่ การจัดการเพื่อการตายดี⁵ ด้านการดูแลภาวะเศร้าโศก การสูญเสีย และการดูแลหลังเสียชีวิตพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยเข้าใจปฏิกิริยาของผู้ป่วยต่อความเจ็บป่วยและความตาย เป็นผู้ฟัง ที่รู้จักรักสังเกต มีการช่วยเตรียมผู้ใกล้ชิดในครอบครัวก่อนเข้าหาผู้ป่วยในวาระสุดท้าย การดูแลจะรวมถึงช่วงเวลาที่ครอบครัวโศกเศร้า หลังการเสียชีวิตของผู้ป่วยด้วยและให้กำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปหลังจากผู้ป่วยตายจากไปแล้ว^{2,3}

ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะการดูแลประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ

ผู้วิจัยนำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบหลักและตัวแปรย่อยโดยผู้วิจัยกำหนดค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากกว่าหรือเท่ากับ .45 นำมากำหนดข้อรายการสมรรถนะย่อย ในแต่ละรายด้านร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาให้มีความสอดคล้องกับองค์ประกอบหลักและตัวแปรที่ได้จากจากนั้นจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิชุดเดิม 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบประเมินได้ค่า .89 และจัดทำคู่มือการประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิต่อไป สอดคล้องกับแบบประเมินสมรรถนะโดยกำหนดแบบรายการเป็นรายด้านโดยให้ผู้ถูกประเมินสาริตการปฏิบัติและมีผู้เชี่ยวชาญร่วมสังเกตการประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการดูแลแบบประคับประคองในแต่ละรายได้โดยกำหนดผลการประเมินเป็นระดับตามความชำนาญ End of Life Care Clinical Competencies for Palliative/End of Life Specialists (End of Life Core Competency Framework St Christopher's Hospice, 2012) แบ่งระดับสมรรถนะเป็น 3 ระดับได้แก่ 1) ระดับฝึกหัดหรือเริ่มปฏิบัติงาน (Novice) คือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์น้อยมีความเข้าใจทฤษฎีและหลักการปฏิบัติขั้นพื้นฐาน ต้องการความช่วยเหลือและอยู่ภายใต้การดูแลของผู้ชำนาญการ 2) ระดับผู้ที่มีความสามารถ (Competent) คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน มีความรู้ความเข้าใจในทฤษฎีสามารถปฏิบัติงานให้การดูแลที่เหมาะสมและแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อนและ/หรือจัดการความเสี่ยงได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม 3) ระดับผู้ชำนาญ (Expert) คือ พยาบาล วิชาชีพที่มีประสบการณ์มากสามารถตัดสินใจและเลือกวิธี การแก้ไขปัญหาได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเหมาะสม มีความเข้าใจในทฤษฎีและหลักการปฏิบัติแสดงให้เห็นถึงความคิดริเริ่มและแก้ปัญหา/ความเสี่ยงที่มีความซับซ้อนสามารถสอนและประเมินผู้อื่นและมีคุณสมบัติเป็นพยาบาลที่เลี้ยงได้

ข้อจำกัดในการวิจัย

แบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิเท่านั้น หากโรงพยาบาลอื่น ต้องการที่จะนำไปใช้ ควรนำไปวิเคราะห์ พิจารณาปรับปรุงให้แบบประเมินมีความสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. แบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิได้มีการตรวจสอบคุณภาพแล้ว ผู้บริหารหรือผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำแบบประเมินนี้ไปเป็นแนวทางประกอบการประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล

ตติยภูมิเพื่อพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพต่อไปได้

2. แบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิ ที่พัฒนาขึ้นควรนำแนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา มาใช้ ควรประเมินจากผู้ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ได้แก่ พยาบาลผู้จัดการแผนกหรือพยาบาลหัวหน้าหน่วย เพื่อนร่วมงานตนเอง ผู้ช่วยพยาบาลที่อยู่ในสายงานมีความใกล้ชิดกันขณะปฏิบัติงาน เพื่อให้การประเมินนั้นปราศจากอคติ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ผลการวิจัยในครั้งนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะการดูแลแบบประคับประคองของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตติยภูมิแห่งอื่นที่มีบริบทใกล้เคียงกันได้

Reference

1. Boonjai S. Development and Quality of research instruments: Psychological measurement-qualifications. Bangkok: Chulalongkorn University printing house. 2012. (in Thai)
2. Wilawan K. et al. Competencies Of Palliative Care Among Community Nurses In Primary Care Units. Journal of the Royal Thai Army Nurses, 2017.18 (1): 74-84. (in Thai)
3. Wilairat J. The Development of Nurse Anesthetist Competency Scale, Rajavithi hospital Master of Nursing Thesis, Nursing Administration Program Faculty of Nursing Chulalongkorn University 2014. (in Thai)
4. Warina N. Relationship between Selected Factors and ICU Nurses' Competency for Caring of Patients at the End of life. Thesis (M.S. Adult Nursing), Faculty of Nursing, Prince of Songkla University. 2016. (in Thai)
5. Thailand nursing and midwifery council. Nursing handbook for nurse profession: Sub-district health promotion hospitals. Bangkok: Judthong; 2013. (in Thai)

6. Sukanya R. Development guidelines Human Potential with Competency Based Learning. 6th edition. Bangkok: Siri Wattana Company Inter Printing Public Company Limited. 2011. (in Thai)
7. Al Qadire, Mohammad. Nurses' knowledge about palliative care: A crosssectional survey. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 2014. 16(1): 23-30.
8. American Association of Colleges of Nursing [AACN]. AACN Futures Task Force. Washington, Dc. *European Journal of Palliative Care*, 2014. 20(2): 141-142.
9. Gray R. Jenifer, Susan K. Grove & Suzanne Sutherland. *Burns and Grove's: The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*, (8th ed.): Elsevier. 2017
10. Nova Scotia Health Authority. *The Nova Scotia Palliative Care Competency Framework: A Reference Guide for Health Professionals and Volunteers*. Scotland. 2017