

สมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) Competencies of Thai Nurse Instructors in the Next Decade (A.D. 2023-2032)

ทินกร บัวชู¹ ประภาพร เมืองแก้ว*² กมลทิพย์ ใจมาคำ¹

Thinnakorn Buachu¹ Prapaporn Muangkaew*² Kamontip Chaimakham¹

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิษณุโลก ประเทศไทย 65000

¹Faculty of Nursing, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok, Thailand, 65000

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุตรดิตถ์ อุตรดิตถ์ ประเทศไทย 53000

²Faculty of Nursing, Uttaradit Rajabhat University, Uttaradit, Thailand, 53000

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) เป็นการวิจัยเชิงอนาคต โดยใช้เทคนิคเดลฟาย จากการรวบรวมความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และประสบการณ์จำนวน 17 คน แบ่งเป็นกลุ่มอาจารย์พยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏ 6 คน กลุ่มอาจารย์พยาบาลสังกัดอื่น ๆ 5 คน กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล 3 คน และกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ 3 คน ขั้นตอนการวิจัยประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้แบบสอบถามกึ่งโครงสร้าง ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา สร้างแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะอาจารย์พยาบาลย่อย ๆ ในแต่ละองค์ประกอบ ขั้นตอนที่ 3 นำความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันความคิดเห็นอีกครั้ง แล้วนำข้อมูลมาคำนวณหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่าง ควอไทล์เพื่อสรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) มีองค์ประกอบทั้งหมด 3 ด้าน และองค์ประกอบย่อย จำนวน 41 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะ จำนวน 15 ข้อ 2) ด้านทักษะทางสังคม จำนวน 10 ข้อ และ 3) ด้านความรู้ความสามารถ จำนวน 16 ข้อ โดยพบว่าทุกข้อรายการมีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.00 ขึ้นไป และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.00 และพบว่าการเปลี่ยนแปลงข้อมูลร้อยละ 5.87 ซึ่งผลการวิจัยนี้ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำไปใช้กำหนดเป็นนโยบายและจัดอบรมพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีสมรรถนะดังกล่าว

คำสำคัญ: สมรรถนะ, อาจารย์พยาบาล, ทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575)

Abstract

This research aimed to study the competencies of Thai nurse instructors in the next decade (A.D. 2023–2032). It was based on future research using the Delphi technique, from the collection of opinions of 17 nursing instructors and professional nurses with knowledge and experience. They were divided into six nursing instructors from Rajabhat University, five nursing instructors from other affiliates, three nursing administrators, and three professional nurses. The research process consisted of three steps: Step 1: Interview experts. Using a semi-structured questionnaire, the second step was to analyze the content data and construct a questionnaire to allow experts to comment on the importance of the sub-component nurse competency.

Corresponding Author: *Email: prapaporn.m@psru.ac.th

วันที่รับ (received) 11 ก.ย. 2565 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 1 พ.ย. 2565 วันที่ตอบรับ (accepted) 13 พ.ย. 2565

Step 3: Use expert opinions to calculate the median and interquartile ranges, and then reconfirm the opinions with the experts. The data was then computed for the median and interquartile ranges to draw conclusions from the research.

The results showed the competencies of Thai nurses in the next decade (A.D. 2023–2032) consisted of 3 components and 41 sub-components, namely: 1) 15 attributes, 2) 10 soft skills, and 3) hard skills. There were 16 items of hard skills and competence. It was found that all items had a median of 4.00 or higher, and the group of experts had the same opinion. The interquartile range was not more than 1.00, and the data was changed by 5.87%. The results of this research can be used by the administrators of nursing institutions to formulate policies and provide training to develop nursing instructors to have such competencies.

Keywords: Competency, Nurse instructor, Next decade (a.d. 2023- 2032)

บทนำ

ปัญหาการขาดแคลนอาจารย์พยาบาลในประเทศไทยสหรัฐอเมริกาและทั่วโลก รวมถึงประเทศไทยเกิดจากภาวะช็อกจากการเปลี่ยนผ่าน (Transition to academic shock) สู่อการเป็นอาจารย์ การเริ่มต้นใหม่ในบทบาท ภาวะอารมณ์สูญเสีย และเศร้าโศก และรากฐานที่แท้จริงของการเป็นอาจารย์พยาบาล¹ อีกทั้งความรู้ในเนื้อหาที่สอน (Pedagogical content knowledge) ของอาจารย์พยาบาลใหม่ที่ต้องข้ามผ่านจากพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยข้างเตียงหรือพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสู่อการเป็นอาจารย์พยาบาล หากขาดการเตรียมการสอนที่ดี อาจเกิดอุปสรรคความคับข้องใจและปัญหาในการถ่ายทอดองค์ความรู้เชิงทฤษฎีและการปฏิบัติการพยาบาล² รวมทั้งขาดความมั่นใจในการประยุกต์ใช้ทฤษฎีในการปฏิบัติทางคลินิกและขาดการส่งเสริมกระบวนการคิดจากสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกให้กับผู้เรียน³ ซึ่งการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลใหม่ ปัจจัยที่สนับสนุนในช่วงเปลี่ยนผ่านที่สำคัญได้แก่ โปรแกรมการปฐมนิเทศ ระบบอาจารย์พี่เลี้ยง และการสร้างความชัดเจนเกี่ยวกับความคาดหวังในบทบาทอาจารย์⁴ และปัจจัยสนับสนุนที่มีอิทธิพลต่อการคงอยู่ของอาจารย์พยาบาลในแอฟริกาใต้คือ สภาพแวดล้อมในการทำงานเชิงบวก การสนับสนุนจากผู้บริหารองค์กรที่มีความรู้ทักษะ และภาวะผู้นำที่มีประสิทธิภาพ⁵ หากอาจารย์พยาบาลมีสมรรถนะความสามารถสอดคล้องกับทิศทางการเปลี่ยนแปลงของการศึกษาในศตวรรษที่ 21 จะส่งผลให้องค์กรและการจัดการศึกษาพยาบาลในอนาคตมีคุณภาพ และบัณฑิตพยาบาลมีสมรรถนะสูงกว่ามาตรฐานวิชาชีพตามความคาดหวังจากสังคม⁶

สมรรถนะอาจารย์พยาบาลด้านการจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันพบว่า อาจารย์พยาบาลควรมีความสามารถในการใช้กลยุทธ์จัดการเรียนรู้เชิงรุก ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิดวิเคราะห์ผ่านกระบวนการกลุ่มมากกว่าการสอนแบบบรรยาย⁷ และการจัดการศึกษาพยาบาลในช่วงการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่ผ่านมามีทำให้เกิดระบบการศึกษาทางไกล (Distance education) การสอนภาคทฤษฎีและภาคทดลองปฏิบัติล้วนผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลลดลง⁸ นอกจากนี้ยังพบว่า การจัดการศึกษาพยาบาลในคลินิกที่มีสภาพแวดล้อมในคลินิกเชิงบวกยังมีบทบาทสำคัญในการสร้างประสบการณ์การสอนที่ดีและเสริมทักษะการปฏิบัติการพยาบาลให้กับอาจารย์พยาบาลอีกด้วย⁹ ส่งผลต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ดีของนักศึกษาพยาบาลซึ่งเกิดจากประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก และจากการศึกษาายังพบว่า สมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลจบใหม่มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากสมรรถนะการสอนของอาจารย์พยาบาลในคลินิกขาดการประเมินที่มีประสิทธิภาพและไม่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ในการประเมิน¹⁰ นอกจากนี้ คุณลักษณะส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาลจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสอนทางคลินิกกับพฤติกรรมดูแลและความมุ่งมั่นในการทำงานพบว่า คุณลักษณะและความสามารถในการสอนทางคลินิกของอาจารย์พยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้พยาบาลจบใหม่มีพฤติกรรมบริการพยาบาลที่ดีและมีความมุ่งมั่นในการทำงาน¹¹ รวมทั้งความรู้ความสามารถของอาจารย์พยาบาลทางคลินิกในการมอบหมายผู้ป่วยให้อยู่ในความดูแลของนักศึกษาพยาบาล ยังต้องพิจารณาจากความต้องการของผู้ป่วยและ

ครอบครัวยุคใหม่ การต้องการการเรียนรู้ของนักศึกษา วัตถุประสงค์การเรียนรู้ ทักษะการปฏิบัติและสภาพแวดล้อมทางคลินิกอีกด้วย¹²

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัญหาการเปลี่ยนแปลงผ่านสู่การเป็นอาจารย์พยาบาล สมรรถนะและความสามารถตามความคาดหวังของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่สอดคล้องกับสมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในปัจจุบัน ผู้วิจัยจึงมองเห็นความสำคัญของสมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทย

กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมรรถนะอาจารย์พยาบาล

- ด้านการใช้ทฤษฎีและหลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่
- ด้านการพัฒนาหลักสูตรและการนำไปใช้
- ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
- ด้านการวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์
- ด้านการสื่อสาร ความร่วมมือ และการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน
- ด้านกฎหมาย จริยธรรม และความเป็นมืออาชีพ
- ด้านการติดตามและประเมินผล
- ด้านการจัดการและภาวะผู้นำ

สมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทย

ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575)

- ด้านคุณลักษณะ
- ด้านทักษะทางสังคม
- ด้านความรู้ความสามารถ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคต (future research) ประยุกต์ใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) โดยใช้แบบสอบถามทั้งโครงสร้างและแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามทั้งโครงสร้างเป็นข้อคำถามปลายเปิด มีวัตถุประสงค์เพื่อกำหนดเป็นกรอบแนวคิดของสมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) คำถามที่ใช้มี 1 ข้อ ดังนี้ “จากประสบการณ์ของท่าน ท่านคิดว่า สมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) ควรมีสมรรถนะอะไรบ้าง” โดยส่งให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการสอนและการปฏิบัติการพยาบาลในสถานพยาบาล ทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์และคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มอาจารย์พยาบาล ดังนี้ 1. มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

ในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) โดยการวิจัยเชิงทำนายอนาคต เพื่อให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลในประเทศไทยในอนาคต และองค์ความรู้ที่ได้จะมีผลต่อนโยบายในการจัดการศึกษาและพัฒนาอาจารย์พยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575)

ไม่น้อยกว่า 2 ปี และ 3. มีประสบการณ์ด้านการสอนในสถานบันการศึกษามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี ประกอบด้วย 1) กลุ่มอาจารย์พยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยราชภัฏ 6 คน 2) กลุ่มอาจารย์พยาบาลสังกัดอื่น ๆ 5 คน และทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ และคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มพยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารทางการพยาบาล ดังนี้ 1. มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 2. มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 10 ปี หรือมีประสบการณ์ด้านการบริหารในสถานพยาบาลไม่น้อยกว่า 2 ปี ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้บริหารทางการพยาบาล 3 คน และ 2) กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ 3 คน รวมจำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น 17 คน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาที่มีผู้เชี่ยวชาญจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไปจะพบวาระดับความคลาดเคลื่อนจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก¹³

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 17 คน มาวิเคราะห์แก่นสาระของข้อมูล (thematic analysis) และสร้างแบบสอบถามประมาณค่า

5 ระดับ ประกอบด้วยสมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทย 3 ด้าน จำนวน 41 ข้อ ก่อนส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 17 คนแสดงความคิดเห็นถึงระดับความสำคัญของข้อคำถามรายข้อซึ่งเป็นสมรรถนะย่อยในแต่ละองค์ประกอบ หลังจากนั้นตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยจากการวิเคราะห์ค่าสถิติเพื่อนำเสนอข้อมูลกลับคืน วิเคราะห์ด้วยค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ทุกข้อรายการมีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.00 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่เกิน 1.00

ขั้นตอนที่ 3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามพร้อมผลการคำนวณค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์เป็นรายข้อจากขั้นตอนที่ 2 ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมทั้ง 17 คน อีกครั้งเพื่อยืนยันคำตอบ โดยการส่งแบบสอบถามทางอีเมลและแอปพลิเคชันออนไลน์ จากนั้นติดตามนำข้อมูลที่ได้นำมาตรวจสอบความคงที่ของระดับอันดับตามพิจารณาจากค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าทุกข้อรายการมีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.0 ขึ้นไป โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ไม่เกิน 1.00 และพบว่าการเปลี่ยนแปลงข้อมูลร้อยละ 5.87 ซึ่งไม่เกินร้อยละ 15 ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ 14

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เครือข่ายภูมิภาค มหาวิทยาลัยนเรศวร (Regional Research Ethics Committee: RREC) แบบเร่งรัด (expedited) COA No. 027/2022 เมื่อวันที่ 4

เมษายน พ.ศ. 2565 ผู้วิจัยนำเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับอาสาสมัครของโครงการวิจัย (information sheet for research participant) หลังจากที่ได้ผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดขั้นตอนทั้งหมดแล้ว ได้เปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญซักถามข้อสงสัยก่อนลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย (informed consent form) โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลที่ได้เป็นความลับและทำลายทิ้งภายหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้น ทั้งนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยสามารถถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา

ผลการวิจัย

สมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) มีองค์ประกอบทั้งหมด 3 ด้าน และมีย่อยประกอบย่อย จำนวน 41 ข้อรายการ ดังนี้

1. ด้านคุณลักษณะ ประกอบด้วย คุณลักษณะย่อย จำนวน 15 ข้อรายการ
 2. ด้านทักษะทางสังคม ประกอบด้วย ทักษะย่อย จำนวน 10 ข้อรายการ
 3. ด้านความรู้ความสามารถ ประกอบด้วย ความรู้ความสามารถย่อย จำนวน 16 ข้อรายการ
- ทั้งนี้พบว่าสมรรถนะย่อย จำนวน 39 ข้อรายการ มีความสำคัญอยู่ในระดับมากที่สุด และมีสมรรถนะย่อย จำนวน 2 ข้อรายการ มีความสำคัญอยู่ในระดับมาก ดังรายละเอียด ในตาราง 1-3

ตาราง 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านคุณลักษณะ

สมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านคุณลักษณะ	Md	IR	ระดับความสำคัญ
1. มีจริยธรรม	5.00	0.00	มากที่สุด
2. รักสุขภาพ เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพ	5.00	0.00	มากที่สุด
3. มีสุขภาพจิตดี มีทัศนคติในเชิงบวก	5.00	0.00	มากที่สุด
4. มีวิสัยทัศน์ มองการณ์ไกลรอบด้านทั้งภาพกว้างของการจัดการศึกษา และเชิงลึกทางการศึกษาพยาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
5. รู้เท่าทันดิจิทัลและสื่อ	5.00	0.00	มากที่สุด
6. รู้เท่าทันต่อองค์ความรู้ที่ลื่นไหล	5.00	0.00	มากที่สุด
7. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเองและผู้เรียน	5.00	0.00	มากที่สุด
8. เข้าใจธรรมชาติของผู้เรียน	5.00	0.00	มากที่สุด

ตาราง 1 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านคุณลักษณะ (ต่อ)

สมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านคุณลักษณะ	Md	IR	ระดับความสำคัญ
9. หมั่นรอบตัวผู้เรียนด้วยความเข้าใจ	5.00	0.00	มากที่สุด
10. เป็นกันเอง เข้าถึงง่าย	5.00	1.00	มากที่สุด
11. เป็นแบบอย่างในการดูแลผู้ป่วย	5.00	0.00	มากที่สุด
12. เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความคิดในการพัฒนานวัตกรรม	5.00	1.00	มากที่สุด
13. มีศาสตร์และศิลป์การสอนทางการพยาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
14. มีค่านิยมในความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว	5.00	1.00	มากที่สุด
15. ติดตามสถานการณ์ของโลกภายนอกที่มีการเปลี่ยนแปลงและ วิเคราะห์ผลกระทบต่อการศึกษายาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด

จากตารางพบว่า สมรรถนะอาจารย์พยาบาลด้านคุณลักษณะ ประกอบด้วย คุณลักษณะย่อย จำนวน 15 ข้อรายการ ซึ่งข้อรายการส่วนใหญ่มีระดับความสำคัญมากที่สุด (Md=5, IR=0.00) ส่วนคุณลักษณะความเป็นกันเอง เข้าถึงง่าย เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อความคิดในการพัฒนานวัตกรรม และมีค่านิยมในความสมดุลระหว่างงานกับชีวิตส่วนตัว มีระดับความสำคัญมากที่สุด (Md = 5, IR = 1.00)

ตาราง 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านทักษะทางสังคม

สมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านทักษะทางสังคม	Md	IR	ระดับความสำคัญ
1. มีพฤติกรรมเชิงบวกในการแสดงออกทางโลกออนไลน์	5.00	1.00	มากที่สุด
2. เป็นแบบอย่างของการแสดงออกทางความคิดเชิงบวก ในพื้นที่สาธารณะหรือสื่อสังคมออนไลน์	5.00	0.00	มากที่สุด
3. ลดอิทธิพลการครอบงำทางความคิดผู้เรียน กระตุ้นการคิดอย่างมีเหตุผล	5.00	0.00	มากที่สุด
4. ใช้คำพูดเชิงบวกนิเทศผู้เรียนเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาอย่างสร้างสรรค์	5.00	0.00	มากที่สุด
5. ทำให้ผู้เรียนเห็นภาพตัวเองจากมุมมองภายนอกที่หลากหลายรอบด้าน	5.00	1.00	มากที่สุด
6. แสดงออกถึงบทบาทสมมติและการเสมีอน เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวผู้เรียน	5.00	1.00	มากที่สุด
7. มีสัมพันธภาพที่ดี ได้รับการยอมรับจากพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึก ทั้งด้านความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
8. มีทักษะการทำงานเป็นทีม สนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาวิชาชีพ	5.00	0.00	มากที่สุด
9. มีทักษะการทำงานที่หลากหลาย	5.00	0.00	มากที่สุด
10. มีทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่นที่นำไปสู่การพัฒนางานและวิชาชีพ	5.00	0.00	มากที่สุด

จากตารางพบว่า สมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านทักษะทางสังคม ประกอบด้วย ทักษะย่อย จำนวน 10 ข้อ รายการ ซึ่งข้อรายการส่วนใหญ่มีระดับความสำคัญมากที่สุด (Md = 5, IR = 0.00) ส่วนทักษะทางสังคม การมีพฤติกรรมเชิงบวกในการแสดงออกทางโลกออนไลน์ ทำให้ผู้เรียน เห็นภาพตัวเองจากมุมมองภายนอกที่หลากหลายรอบด้าน และการแสดงออกถึงบทบาทสมมติและการเสมือนเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวผู้เรียน มีระดับความสำคัญมากที่สุด (Md = 5, IR = 1.00)

ตาราง 3 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านความรู้ความสามารถ

สมรรถนะอาจารย์พยาบาล ด้านความรู้ความสามารถ	Md	IR	ระดับความสำคัญ
1. มีความรู้ด้านการเป็นผู้ประกอบการ	4.00	1.00	มาก
2. มีความรู้ด้านกฎหมายทางการแพทย์	4.00	1.00	มาก
3. มีทักษะการสอนข้ามวัฒนธรรม	5.00	1.00	มากที่สุด
4. มีดุลยภาพระหว่างความรู้กับทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
5. มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในคลินิก	5.00	0.00	มากที่สุด
6. มีความสามารถในการประสานแหล่งฝึกกลุ่มผู้ประกอบการด้านสุขภาพในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
7. มีความรู้ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการสุขภาพ เช่น เศรษฐศาสตร์สุขภาพ วิศวกรรมทางการแพทย์ เป็นต้น	5.00	1.00	มากที่สุด
8. มีความสามารถในการบูรณาการกับศาสตร์อื่น ๆ ที่ช่วยส่งเสริมกิจกรรมการพยาบาลให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดีของผู้รับบริการ	5.00	1.00	มากที่สุด
9. มีความสามารถในการสังเคราะห์องค์ความรู้จากศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์การพยาบาลเพื่อพัฒนาวิทยาการความรู้ทางการพยาบาลเชิงวิชาการที่ทันสมัย	5.00	0.00	มากที่สุด
10. มีความสามารถในการใช้กระบวนการวิจัยเพื่อสร้างศาสตร์การพยาบาลใหม่แบบบูรณาการ ที่นำไปสู่การแก้ปัญหาแบบองค์รวม	5.00	0.00	มากที่สุด
11. มีความสามารถในการใช้ภาษาต่างประเทศเชิงวิชาการ	5.00	1.00	มากที่สุด
12. มีความสามารถในการบริหารจัดการการศึกษายาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
13. มีความสามารถในการตั้งศักยภาพของผู้เรียนให้สามารถคิดวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการได้	5.00	0.00	มากที่สุด
14. มีความสามารถในการออกแบบและพัฒนาระบบนิเวศการเรียนรู้ด้วยดิจิทัล	5.00	1.00	มากที่สุด
15. มีความสามารถในการสร้างบทเรียนหรือเขียนสถานการณ์จำลองในหอผู้ป่วยเฉพาะทางร่วมกับพยาบาลวิชาชีพเพื่อเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนในภาคฝึกปฏิบัติการพยาบาล	5.00	0.00	มากที่สุด
16. มีความสามารถในการสร้างสภาพแวดล้อมของโลกแห่งความเป็นจริงและเทคโนโลยีทางการศึกษา เพื่อจัดการเรียนการสอนในโลกเสมือนจริง	5.00	1.00	มากที่สุด

จากตารางพบว่า สมรรถนะอาจารย์พยาบาลด้านความรู้ความสามารถ ประกอบด้วย ความรู้ความสามารถย่อย จำนวน 16 ข้อรายการ ซึ่งข้อรายการส่วนใหญ่มีระดับความสำคัญมากที่สุด (Md = 5, IR = 0.00) ส่วนความรู้ในการเป็นผู้ประกอบการและกฎหมายทางการแพทย์ มีระดับความสำคัญมาก (Md = 4, IR = 1.00)

การอภิปรายผลการวิจัย

สมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575) มีองค์ประกอบทั้งหมด 3 ด้าน และมีองค์ประกอบย่อย จำนวน 41 ข้อ ได้แก่ 1) ด้านคุณลักษณะ จำนวน 15 ข้อ 2) ด้านทักษะทางสังคม จำนวน 10 ข้อ และ 3) ด้านความรู้ความสามารถ จำนวน 16 ข้อ โดยพบว่าทุกข้อรายการมีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.00 ขึ้นไป และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.00 และพบว่ามีค่าการเปลี่ยนแปลงข้อมูลร้อยละ 5.87 ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะอาจารย์พยาบาลไทยในอนาคต สอดคล้องกับสมรรถนะที่จำเป็นของบุคลากรภาครัฐในโลกอนาคต เนื่องจากความแตกต่างระหว่างวัย (Generation) ของอาจารย์พยาบาล ย่อมมีอิทธิพลต่อกันทางความคิด ทักษะ ทักษะการรู้เท่าทันเทคโนโลยี การคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ การสื่อสาร การทำงาน ตลอดจนต้องอาศัยทักษะใหม่ ๆ อันหลากหลายเพื่อให้ทันต่อสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง¹⁵ สำหรับคุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลในอนาคต ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลควรรู้เท่าทันอารมณ์ทั้งของตนเองและผู้เรียน เข้าใจธรรมชาติของผู้เรียน และหมุนรอบตัวผู้เรียนด้วยความเข้าใจ สอดคล้องกับสมรรถนะอาจารย์พยาบาลราชภัฏในอนาคตที่ต้องเข้าใจธรรมชาติและยอมรับความแตกต่างของผู้เรียนในยุคดิจิทัลด้วย¹⁶

สำหรับทักษะทางสังคมของอาจารย์พยาบาล ผลการวิจัยพบว่า การมีสัมพันธภาพที่ดี การสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาวิชาชีพ และการทำงานร่วมกับผู้อื่นจะนำไปสู่การพัฒนางานและวิชาชีพ สอดคล้องกับสมรรถนะด้านการสื่อสาร ความร่วมมือและการประสานความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน¹⁷ ทั้งนี้อาจารย์พยาบาลจะต้องทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ ทีมการพยาบาลรวมทั้งแหล่งฝึกในโรงพยาบาลกับกลุ่มผู้ประกอบการด้านสุขภาพในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และทักษะการกระตุ้นให้ผู้เรียนคิดอย่างมีเหตุมีผลและการใช้คำพูดเชิงบวกกับนักศึกษาผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนเห็นภาพตัวเอง

จากมุมมองภายนอกที่หลากหลายรอบด้านซึ่งสอดคล้องกับทักษะทางการศึกษาของอาจารย์พยาบาลในระดับอุดมศึกษาอีกด้วย¹⁸

นอกจากนี้ สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถของอาจารย์พยาบาล ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์ควรมีสมรรถนะหลักและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในคลินิก สอดคล้องกับสมรรถนะด้านการสอนในคลินิกและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล สามารถจัดการกับสถานการณ์ที่หลากหลายในคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁹ และสมรรถนะด้านการสอนยังพบว่า อาจารย์พยาบาลควรมีสมรรถนะในการออกแบบและพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้วยดิจิทัล สามารถสร้างสภาพแวดล้อมของโลกแห่งความเป็นจริงและเทคโนโลยีทางการศึกษาให้สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 ที่ต้องมีสมรรถนะในการจัดการเรียนรู้แบบออนไลน์²⁰ ที่เป็นการเรียนการสอนทางการพยาบาลในโลกเสมือนจริง ทั้งยังสอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 ที่เป็นการเชื่อมต่อความรู้ผ่านแพลตฟอร์มและเทคโนโลยีการสื่อสารในรูปแบบใหม่ ๆ²¹ และยังสอดคล้องกับความสามารถในการใช้กระบวนการวิจัยพัฒนาการเรียนการสอน เช่น การประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลงเพื่อศักยภาพของผู้เรียนให้สามารถคิดวิเคราะห์ และสามารถสร้างกรอบความคิดใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาได้อีกด้วย²²

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการทำวิจัย

1. ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้กำหนดเป็นนโยบายในการพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีสมรรถนะในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575)
2. สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการจัดอบรมเพื่อพัฒนาอาจารย์พยาบาลให้มีสมรรถนะในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575)

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

ผลการวิจัยมาจากความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพื่อยืนยันผลการวิจัย ควรทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirm Factor Analysis) เพื่อยืนยันถึงสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2566-2575)

References

1. Brower E, Nemec R, Ritchie H, Nicastro O. A qualitative exploration of self-identity during the role transition to a nurse educator. *Nurse Education Today*. 2022; 112(2022): 105331.
2. Crider C. Pedagogical content knowledge for nurse educators: an intersection of disciplines. *Teaching and Learning in Nursing*. 2022; 17(3): 1-6.
3. Sebach AM. Psychometric testing of a tool assessing nurse practitioner clinical educator competence. *The Journal for Nurse Practitioners*. 2022; 18(2022): 217-20.
4. Summers JA. Developing competencies in the novice nurse educator: an integrative review. *Teaching and Learning in Nursing*. 2017; 12(4): 263-76.
5. Bence AF, Coetzee SK, Klopper HC, Ellis SM. The association between the practice environment and selected nurse educator outcomes in public nursing education institutions: a cross-sectional study. *Nurse Education in Practice*. 2022; 58(2022): 103261.
6. Buachu T, Phutiariyawat J, Wichitputchaporn W. Exploratory factor analysis: a component of competency for improving competitiveness in the 21st century of the Rajabhat University's nursing instructors. *Journal of The Police Nurses*. 2021; 13(1):123-35. (in Thai).
7. Bristol T, Hagler D, Bohler JM, Wermers R, Hatch D, Oermann MH. Nurse educators' use of lecture and active learning. *Teaching and Learning in Nursing*. 2019; 14(2): 94-6.
8. Eycan O, Ulupinar S. Nurse instructors' perception towards distance education during the pandemic. *Nurse Education Today*. 2021; 107(2021): 105102.
9. Hababeh MO, Lalithabai DS. Nurse trainees' perception of effective clinical instructor characteristics. *International Journal of Nursing Sciences*. 2020; 7(2020): 285-90.
10. Leighton K, McNelis A, Edgren SK. The competency of clinical nurse educators. *Journal of Professional Nursing*. 2022; 43(2022): 1-4.
11. Widiyaningsih T, Yetti K, Kuntarti K. The competency of clinical instructors as it relates to the caring behavior of new nurses. *Enfermeria Clinica*. 2019; 29(Supplement): 815-19.
12. Mella AJ. An integrative literature review on selecting patient assignments for undergraduate nursing students in the clinical setting. *Nurse Education Today*. 2021; 107(2021): 105103.
13. Srisatidnarakul B. The methodology in nursing research. Bangkok: U&I Inter Media Co., Ltd; 2010. (in Thai).
14. Linestone HA, Turoff M. The delphi method, techniques and application. Massachusetts: Addison-Wesley Publishing; 1975.
15. Sanpayao K, Totest I, Wongwatthanaphong K. Skills needed by government workers in the future world. *Journal of Administration and Social Science Review*. 2022; 5(3): 131-40.
16. Buachu T, Sirirat N, Muangkaew P. The scenario of nursing curriculum in the next decade (a.d. 2020-2029), Rajabhat University in Thailand. *Journal of The Police Nurses*. 2020; 12(2): 301-10. (in Thai).
17. Saraketrin A, Rongmuang D, Chantra R. Nursing education in the 21st century: competencies and roles of nursing instructors. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2019; 20(1): 12-20. (in Thai).

18. Cayir A, Ulupinar S. The relationship among educational skills, general self-efficacy perceptions and performance in nursing instructors. *Nurse Education Today*. 2021; 107(2021): 105129.
19. Ye J, Tao W, Yang L, Xu Y, Zhou N, Wang J. Developing core competencies for clinical nurse educators: an e-delphi-study. *Nurse Education Today*. 2022; 109(2022): 105217.
20. Buachu T, Sirirat N, Noimorkunladech N, Muangkaew P. Disruptive change in nursing education: from the situation of the spread of the coronavirus disease 2019 to online learning. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2021; 22(2): 1-9. (in Thai).
21. Buachu T. A study of the opinion of teaching and learning models of undergraduate nursing curriculum, Phetchaburi Rajabhat University in the 21st century. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*. 2018; 30(3): 26-37. (in Thai).
22. Buachu T, Soiphet N, Muangkaew P, Chomphunit P, Chayathab S. Transformative learning: apply to nursing administration and management subject. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2020; 21(3): 20-8. (in Thai).