



ผลการพัฒนาสมรรถนะและอัตลักษณ์ตามคุณลักษณะพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชน และโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่น

พรณิภา ทองณรงค์ พย.ม.*
ปราณี แสงคง พย.ม.*

ธรรณิศ สายวัฒน์ พย.ม.*
ดวงชีวัน บุญจมาศ พย.ม.*
รัตนดาวรรณ คลังกลาง พย.ม.**

สมใจ เจียรพะพงษ์ พย.ม.*
สุจินดา ศรีสุวรรณ พย.ม.*
ทิพย์รัตน์ อุดเมืองเพ็ญ M.Sc.***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เชิงพรรณนาค้นคว้าเพื่อศึกษาผลการพัฒนานักศึกษาตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะพยาบาลชุมชนและอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ กลุ่มตัวอย่างเป็นบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2555 จำนวน 51 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพ แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลชุมชน แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.87, 0.81, 0.83 ตามลำดับ การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง การสนทนากลุ่มย่อยกับนักศึกษาพยาบาลชุมชน อาจารย์พยาบาลชุมชน อาจารย์ผู้สอนเพื่อนนักศึกษา และผู้ใช้บัณฑิต วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชุมชนมีค่าเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 3.02$) ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 1.23$) ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อสมรรถนะพยาบาลชุมชน พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$, $SD = 0.98$) ความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.54$, $SD = 0.78$)

การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะว่า ควรสร้างจิตสำนึกรักบ้านเกิดและการทำงานในชุมชนแก่นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: ผลการพัฒนาสมรรถนะ อัตลักษณ์ตามคุณลักษณะพยาบาลชุมชนเพื่อชุมชนของชุมชนและโดยชุมชน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลในปัจจุบันถือว่าเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงในระดับประเทศ ทั้งในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ซึ่งได้เปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลศูนย์ เนื่องจากมีอัตรากำลังน้อย แม้จะมีการผลิตบัณฑิตพยาบาลขึ้นมาทดแทนทุกปี แต่ก็อยู่ได้ไม่นานเพราะไม่ต้องการ

ทำงานในเขตชนบท โดยเฉพาะใน รพ.สต. ซึ่งอยู่ห่างไกลและความรู้สึกไม่ปลอดภัยเนื่องจากมีไข้คนในพื้นที่ ประกอบกับปริมาณงานที่มาก และให้ค่าตอบแทนน้อย ทำให้พยาบาลย้ายไปทำงานอยู่ในเมืองใหญ่ ในภาคเอกชนและในต่างประเทศ นอกจากนั้นยังมีข้อมูลระบุว่า พยาบาลที่ทำงานในการให้บริการส่วนใหญ่มียุคมากขึ้น ดังข้อมูลจากงานวิจัย เรื่อง สถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลวิชาชีพประเทศไทย พบว่า ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2548 มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 97,942 คน เป็นผู้

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น

*** พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น



ประกอบวิชาชีพในระบบบริการเพียง 88,440 คน (ร้อยละ 90.3) ในขณะที่ความต้องการพยาบาลวิชาชีพของประเทศในช่วงเวลานั้นเท่ากับ 119,700 อัตรา ซึ่งยังขาดพยาบาลวิชาชีพอยู่ประมาณ 31,260 คน ในขณะที่การเพิ่มของพยาบาลวิชาชีพมีแนวโน้มลดลง ซึ่งเกิดจากการลดกำลังการผลิตพยาบาลวิชาชีพและมีการสูญเสียออกจากวิชาชีพเพิ่มขึ้น ส่งผลให้อายุเฉลี่ยในการทำงานสั้นลงเหลือเพียงเฉลี่ย 22 ปี จากเมื่อเริ่มทำงานหรือโดยเฉลี่ยพยาบาลจะทำงานบริการถึงอายุ 45 ปี เท่านั้น ในงานวิจัยนี้ยังพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีถึงร้อยละ 20.2 และพบว่า อายุเฉลี่ยของพยาบาลวิชาชีพในปี 2548 เท่ากับ 37.8 ปี หากสถานการณ์ด้านกำลังคนพยาบาลยังเป็นเช่นนี้จะทำให้พยาบาลที่เหลือน้อยยังต้องรับภาระที่หนักเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้พยาบาลย้ายไปอยู่ที่อื่น หรือลาออกจากราชการเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจจะนำสู่ภาวะวิกฤติพยาบาลในหน่วยบริการของรัฐในอีก 5 ปีข้างหน้า^{1,2,3}

ปี 2552 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น ร่วมกับโรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น ได้จัดทำโครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชนและโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่นขึ้น เพื่อให้มีบุคลากรทางการพยาบาลเพียงพอและครอบคลุมการให้บริการทุกพื้นที่ และเพื่อพัฒนาให้จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดที่อยู่เย็นเป็นสุขร่วมกัน และพัฒนาให้จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดที่น่าอยู่ที่สุดในโลก โดยนำหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงเป็นแนวทางการดำเนินงานสู่การปฏิบัติ กำหนดระยะเวลาการดำเนินการเป็น 3 ระยะ ระหว่างปี 2552-2560 ถวายเป็นพระราชกุศลแด่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

โครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชนและโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่น มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ทดลองรูปแบบการพัฒนากำลังคนด้านพยาบาลของจังหวัดขอนแก่น โดยมีพยาบาลชุมชนหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำ 1 คนต่อ 1-2 หมู่บ้าน และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น มีอาจารย์ 1 คนดูแลนักศึกษา 8 คน ตามมาตรฐานสภาการพยาบาล 2) ให้โรงพยาบาลขอนแก่น/โรงพยาบาลชุมชน/สถานอนามัย

ร่วมมือกับชุมชน/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและอาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คัดเลือกเยาวชนในพื้นที่ที่สามารถจะเรียนเป็นพยาบาลชุมชนได้มารับทุนเพื่อเรียนต่อเป็นพยาบาลชุมชน 3) ให้โรงพยาบาลขอนแก่น/โรงพยาบาลชุมชนที่มีความพร้อมในการผลิตพยาบาลชุมชน ร่วมมือกับวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชน และโดยชุมชน 4) ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและแหล่งทุนต่าง ๆ เพื่อเตรียมจ้างและลงทุนกับการพัฒนางานพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชนของชุมชนเมื่อจบการศึกษาแล้ว

ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2551 ถึง 31 มีนาคม 2558 กลุ่มเป้าหมายเริ่มรับเข้าศึกษาตั้งแต่ปีการศึกษา 2552 ถึง 2555 ปีละ 50 คน รวม 200 คน กระบวนการคัดเลือกคนเน้นการมีส่วนร่วมเลือกคนดี มากกว่าคนเก่ง เริ่มจาก 1) โรงพยาบาลขอนแก่น และโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดขอนแก่น ที่มีความพร้อมร่วมมือกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกอำเภอ ประชาสัมพันธ์ให้โรงเรียนทุกแห่งในอำเภอที่มีนักเรียนสายวิทย์-คณิต ในระดับ ม.4-6 ที่สนใจเข้าศึกษาในสาขาวิชาการพยาบาล มาฝึกงานที่โรงพยาบาลชุมชนในช่วงปิดเทอมและช่วงวันหยุด เสาร์-อาทิตย์ และในวันหยุดนักขัตฤกษ์ตามโครงการพยาบาลจิตอาสาเพื่อประเมินความพร้อมและเหมาะสมของนักเรียนที่จะเป็นพยาบาลชุมชน 2) โรงพยาบาลขอนแก่น โรงพยาบาลชุมชน และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ร่วมมือกับชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นของตำบลที่เด็กนักเรียนที่จะรับทุนพยาบาลชุมชนอาศัยอยู่ร่วมกันพิจารณาเลือกนักเรียนโดยเน้นความโปร่งใส ตรวจสอบได้ การมีส่วนร่วมของชุมชนและเลือกเด็กที่มีความเหมาะสมเพื่อส่งเด็กนักเรียนเข้าสมัครสอบคัดเลือกหลักสูตรพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชน และโดยชุมชน 3) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คัดเลือกนักศึกษาที่ผ่านกระบวนการคัดกรองมาแล้ว ร่วมกับคณะกรรมการจังหวัดขอนแก่นตามแนวทางการรับสมัครเข้าศึกษาของวิทยาลัยฯ โรงพยาบาลขอนแก่นและโรงพยาบาลชุมชนให้ทุนการศึกษาแก่นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ชั้นปีที่ 1-4 ในปัจจุบัน



โดยใช้งบประมาณของโรงพยาบาลทุนละ 30,000 บาท/คน/ปี เมื่อสำเร็จการศึกษากลับมาใช้ทุนเป็นพยาบาลชุมชนในอำเภอที่ให้ทุนตามจำนวนชั้นปีที่ได้รับทุน⁴

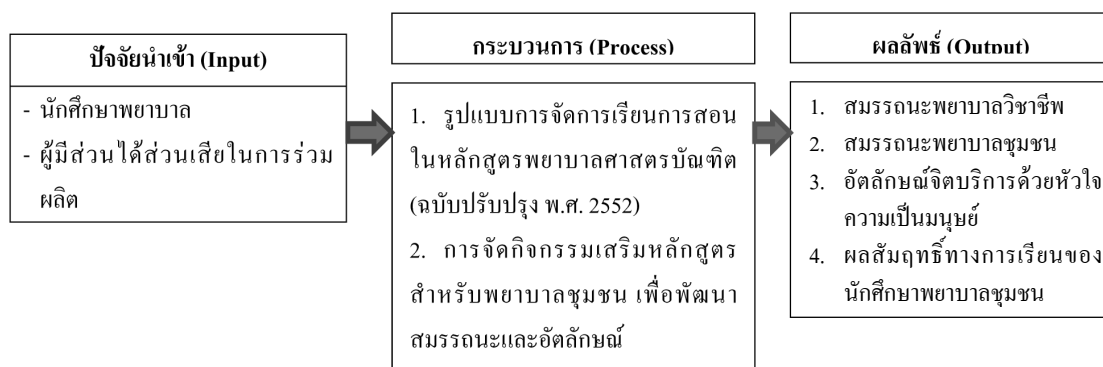
จากความเป็นมาดังกล่าวข้างต้น ในปีการศึกษา 2552 วิทยาลัยโดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น สถาบันพระบรมราชชนก ได้ทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือในการผลิตพยาบาลตามโครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชน และโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่น ประจำปีงบประมาณ 2552-2558 กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่นซึ่งส่งผลให้วิทยาลัยได้รับผลิตพยาบาลชุมชน จำนวน 200 คน โดยแยกการผลิตเป็นปีละ 50 คน โดยดำเนินการจัดการเรียนการสอนให้เป็นไปตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิโดยการออกแบบแผนการเรียนการสอนและจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร มีการเตรียมความพร้อม

อาจารย์ที่มาจากแหล่งฝึก เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่วางแผนไว้ ผู้รับผิดชอบจึงได้จัดทำวิจัยเพื่อศึกษาผลการพัฒนาสมรรถนะและอัตลักษณ์ตามคุณลักษณะของพยาบาลชุมชน ในโครงการพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชน และโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่น ซึ่งเป็นการประเมินผลการพัฒนาและเป็นข้อมูลในการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะของพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชุมชน
2. เพื่อศึกษาผลการพัฒนานักศึกษาตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะพยาบาลชุมชนและอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณานี้เพื่อศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชุมชน และศึกษาผลการพัฒนานักศึกษาตามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะพยาบาลชุมชนและอัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งมีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลที่คัดเลือกเข้ามาตามโครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชน และโดยชุมชนที่เข้าศึกษาระหว่างปีการศึกษา 2552 - 2555 จำนวน 200 คน ซึ่งแบ่งเป็นบัณฑิต

พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2555 จำนวน 51 คน และนักศึกษาพยาบาลในโครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชนและโดยชุมชนที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 2 จำนวน 50 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 50 คน และชั้นปีที่ 4 จำนวน 49 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งเป็นบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2555 จำนวน 51 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการ



พัฒนาสมรรถนะวิชาชีพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากสมรรถนะวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีจากสภาการพยาบาลทั้งสิ้น 8 ด้าน ได้แก่ 1.1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 1.2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 1.3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 1.4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 1.5) สมรรถนะด้านวิชาการ และการวิจัย 1.6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 1.7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ และ 1.8) สมรรถนะด้านสังคม 2) แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยได้สร้างจากกรอบแนวคิดการผลิตพยาบาลในโครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชนและโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่น ทั้งสิ้น 9 ด้าน ได้แก่ 2.1) การศึกษาพยาบาลเบื้องต้น 2.2) การบริการองค์รวม 2.3) การค้นหาผู้ด้อยโอกาส 2.4) พื้นฟูสุขภาพ และดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง 2.5) ดูแลและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 2.6) ควบคุมป้องกันโรค 2.7) การสร้างเสริมสุขภาพ 2.8) พัฒนาชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง 2.9) บริหารจัดการและสร้างเครือข่ายในชุมชน 3) แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ พัฒนาโดยสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ การหาความเที่ยงตรงของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา จากนั้นผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ การหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพ 0.87 แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลชุมชน

ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.81 แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.83 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยอธิบายให้นักศึกษาพยาบาลชุมชนทุกคนเข้าใจถึงการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นและให้นักศึกษาพยาบาลชุมชนตอบแบบสอบถามความคิดเห็นทั้ง 3 ชุด แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพ แบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลชุมชน และแบบประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชุมชน ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพ ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลชุมชน ความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นนักศึกษาทุนพยาบาลโครงการผลิตพยาบาลชุมชน เพื่อชุมชน ของชุมชนและโดยชุมชน จังหวัดขอนแก่น โดยเป็นกลุ่มบัณฑิตพยาบาลชุมชนที่สำเร็จการศึกษาแล้ว 51 คน โดยแบ่งเป็นโรงพยาบาลขอนแก่น จำนวน 32 คน (ร้อยละ 62.8) โรงพยาบาลชุมแพ จำนวน 3 คน (ร้อยละ 5.9) โรงพยาบาลมัญจาคีรี จำนวน 5 คน (ร้อยละ 9.8) โรงพยาบาลน้ำพอง จำนวน 5 คน (ร้อยละ 9.80) โรงพยาบาลหนองสองห้อง จำนวน 2 คน (ร้อยละ 3.9) โรงพยาบาลอุบลรัตน์ จำนวน 2 คน (ร้อยละ 3.9) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกระนวน จำนวน 2 คน (ร้อยละ 3.9) แบ่งเป็นเพศชาย จำนวน 2 คน (ร้อยละ 3.9) เพศหญิง จำนวน 49 คน (ร้อยละ 96.2)

2. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชุมชน จากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษามีค่าเฉลี่ยสะสมอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.02) ซึ่งสอดคล้องกับผลการสอบรับใบประกอบวิชาชีพจาก



สภาการพยาบาลในครั้งแรกเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชุมชน สอบผ่านทั้งสิ้นจาก 51 คน ผ่าน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 82

3. **ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชุมชน** พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.32, SD = 1.23$) เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย ($\bar{X} = 4.48, SD = 1.01$) รองลงมา คือ ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ($\bar{X} = 4.45, SD = 1.11$) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ($\bar{X} = 4.36, SD = 1.32$) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และผดุงครรภ์ ($\bar{X} = 4.31, SD = 0.96$) ด้านสังคม ($\bar{X} = 4.25, SD = 1.45$) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{X} = 4.19, SD = 1.67$)

4. **ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อสมรรถนะพยาบาลชุมชน** พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.13, SD = 0.98$) เมื่อพิจารณาสมรรถนะพยาบาลชุมชนรายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านพัฒนาชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง ($\bar{X} = 4.50, SD = 0.78$) รองลงมา คือ ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ และด้านการพยาบาลองค์รวมเท่ากัน ($\bar{X} = 4.35, SD = 0.87$) ด้านดูแลและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ($\bar{X} = 4.20, SD = 0.89$) ด้านบริหารจัดการและสร้างเครือข่ายในชุมชน ($\bar{X} = 4.12, SD = 1.34$) ด้านควบคุมป้องกันโรค ($\bar{X} = 4.06, SD = 2.12$) ด้านฟื้นฟูสุขภาพและดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ($\bar{X} = 4.03, SD = 2.34$) ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ($\bar{X} = 4.00, SD = 1.33$) ด้านการค้นหาผู้ด้อยโอกาส ($\bar{X} = 3.56, SD = 0.67$)

5. **ความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ของนักศึกษาพยาบาล** พบว่า ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.54, SD = 0.78$) เมื่อพิจารณารายด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุดคือการคิดวิเคราะห์ ($\bar{X} = 4.58, SD = 0.67$) รองลงมา คือ จิตบริการ ($\bar{X} = 4.57, SD = 0.86$) การคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและการมีส่วนร่วม ($\bar{X} = 4.48, SD = 0.56$)

การอภิปรายผล

การรักษาพยาบาลเบื้องต้น พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.00 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่านักศึกษา

ประสบการณ์และฝึกทักษะในรายวิชาต่างๆ ในหลักสูตร และฝึกทักษะการรักษาพยาบาลเบื้องต้น หากเกินขอบเขตความสามารถก็สามารถสื่อสารและส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ รวมถึงสามารถที่จะวางแผนดูแลผู้รับบริการอย่างต่อเนื่อง โดยมีการฝึกทักษะในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีการใช้ข้อมูลพื้นฐานจาก Family Folder ในการตัดสินใจ การจัดการ เช่น ข้อมูลประวัติบุคคล ครอบครัว การเจ็บป่วยในปัจจุบันและการเจ็บป่วยในอดีต หากมีการส่งต่อระหว่างหน่วยงานก็จะสามารถที่จะมีทักษะในการเชื่อมข้อมูลที่จะมีข้อมูลเพียงพอประกอบการวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนั้นในกิจกรรมเสริมหลักสูตรยังจัดให้นักศึกษารับการอบรมหลักสูตรช่วยฟื้นคืนชีพทุกชั้นปี สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้รับการอบรมในหลักสูตรขององค์การอนามัยโลก (WHO SEARO) และการดำเนินชีวิตประจำวัน นักศึกษาทุกคนได้ถูกมอบหมายเป็นเวรสุขภาพประจำวัน มีหน้าที่ดูแลสุขภาพของนักศึกษาในหอพัก ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น ปรีกษาอาการร่วมกับอาจารย์เวร และส่งต่อเพื่อการรักษาในรายที่ต้องพบแพทย์เป็นต้น สอดคล้องกับสมรรถนะพยาบาลชุมชนของสภาการพยาบาล⁴

การพยาบาลองค์รวม ค่าเฉลี่ย 4.35 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าการพยาบาลแบบองค์รวมเป็นการพยาบาลที่มีได้หมายถึงเพียงการพยาบาลทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เท่านั้น แต่ยังคำนึงถึงด้านสิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ การศึกษา การเมือง วัฒนธรรม และปัจจัยอื่นๆ ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ป่วย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ระดับกลุ่มหรือระดับชุมชน⁷ ซึ่งวิทยาลัยได้ออกแบบการจัดการเรียนการสอนโดยฝึกทักษะในทุกรายวิชาชีพ และเพิ่มเติมในกิจกรรมเสริมหลักสูตรในการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ สมเด็จพระศรีนครินทร์ราชมราชชนนี (พอ.สว.) ร่วมกับหน่วยงานอื่น โดยมีการสร้างเสริมสุขภาพ การเยี่ยมบ้าน และการส่งต่อ เป็นต้น⁶

การค้นหาดูแลผู้ด้อยโอกาส พบค่าคะแนนเฉลี่ย 3.56 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าการค้นหาผู้ดูแลผู้ด้อยโอกาสเป็นทักษะหนึ่งที่วิทยาลัยได้จัดให้ โดยมีการฝึกทักษะในรายวิชาการพยาบาลครอบครัว



และชุมชน วิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และเพิ่มเติมในกิจกรรมเสริมหลักสูตรในการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. การดูแลสมาชิกในครอบครัวในระบบครอบครัวเสมือน^๘

การฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.03 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า ในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิชาสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย มีการฝึกทักษะการฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร ในการดูแลผู้สูงอายุในระบบครอบครัวเสมือน การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับเทศบาลตำบลบ้านเป็ดทุกเดือน เป็นต้น การดูแลและสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.20 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า วิทยาลัยมีนโยบายในการส่งเสริมฟื้นฟูดูแลผู้สูงอายุตลอดจนการจัดการเรียนการสอนในทุกรายวิชาตามหลักสูตร และกิจกรรมเสริมหลักสูตร คือ การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ โดยใช้นวัตกรรมทางการพยาบาลร่วมกับเทศบาลทุกเดือน^๙

การควบคุมป้องกันโรค พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.06 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า วิทยาลัยมีหลักสูตรที่กำหนดให้ทุกรายวิชาชีพในการจัดการเรียนการสอน ที่เน้นการป้องกันการควบคุมป้องกันโรคและมีกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น โครงการออกเยี่ยมบ้านในหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. โครงการต้นกล้าจิตอาสาดูแลผู้ป่วยอัมพาตที่บ้าน การดูแลสมาชิกในระบบครอบครัวเสมือน เป็นต้น^{๑๐}

การสร้างเสริมสุขภาพ พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.35 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า วิทยาลัยมีหลักสูตรที่กำหนดให้ทุกรายวิชาชีพมีการจัดการเรียนการสอนเป็นกิจกรรมที่มีในหลักสูตรในรายวิชาพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ และกิจกรรมเสริมหลักสูตร เช่น โครงการต้นกล้าจิตอาสาที่นำนวัตกรรมไปดูแลผู้ป่วยอัมพาตในชุมชนบ้านเป็ด และบ้านเกิดของตนเองที่มีผู้ป่วย การออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. และกิจกรรมดูแลสมาชิกในระบบครอบครัวเสมือน^{๑๑}

ด้านการพัฒนาชีวิตตามแนวเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่า วิทยาลัยมีกิจกรรมเสริมหลักสูตรเพื่อให้นักศึกษาได้เข้าใจและตระหนักถึงการนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาปรับปรุงใช้ในชีวิตประจำวัน ในชั้นปีที่ 1 เช่น โครงการประยุกต์ใช้เศรษฐกิจพอเพียงในชีวิตประจำวัน¹⁰

ด้านการบริหารจัดการและการสร้างเครือข่ายในชุมชน พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.12 อยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่าวิทยาลัยมีการสร้างเครือข่ายความร่วมมือในชุมชนโดยให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการโครงการ การประเมินปัญหาสุขภาพและภาวะเสี่ยง มีส่วนร่วมและประเมินผลอย่างสม่ำเสมอทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงเรียนต่างๆ เทศบาลตำบล เป็นต้น^{๑๒}

จากการประเมินความคิดเห็นของนักศึกษาต่ออัตลักษณ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น คือจิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์คือด้านจิตบริการ มีค่าเฉลี่ย 4.57 อยู่ในระดับมาก มีการแสดงออกอย่างสม่ำเสมอ ด้านการมีทักษะคิดวิเคราะห์มีค่าเฉลี่ย 4.58 อยู่ในระดับดีมาก มีการแสดงออกอย่างสม่ำเสมอ ด้านการคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและการมีส่วนร่วมค่าเฉลี่ย 4.48 อยู่ในระดับมาก และค่าเฉลี่ยภาพรวม 4.54 อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้ อธิบายได้ว่าวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น มีอัตลักษณ์บัณฑิตคือ จิตบริการด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ซึ่งจะนำไปสู่การให้บริการสุขภาพด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ที่เข้าใจ เข้าถึง จิตใจของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นการบริการที่มีคุณภาพ¹¹⁻¹⁴ ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอน จึงมีการบูรณาการอัตลักษณ์ในรายวิชาทั้งวิชาการศึกษาทั่วไป เช่น วิชาทักษะชีวิต วิชามนุษยสุขภาพและสิ่งแวดล้อมซึ่งเป็นการจัดการเรียนรู้ในสภาพจริง (Authentic Learning)¹⁰ และชุมชนเป็นฐาน¹⁵ เป็นต้น รวมถึงในรายวิชาชีพมีการออกแบบการเรียนการสอนโดยบูรณาการวิชาการ และชุมชนเป็นฐานอาทิการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ในรายวิชาปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์ในการสร้างเสริมสุขภาพและดูแลผู้รับบริการในทุกรายวิชา นอกจากนี้กิจกรรมพัฒนา



นักศึกษาจะเปิดโอกาสให้นักศึกษาร่วมกิจกรรมจิตอาสาทั้งภายในและภายนอกสถาบัน อาทิ โครงการต้นกล้าจิตอาสาดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชนและร่วมกิจกรรมของหน่วยงานต่างๆ อย่างสม่ำเสมอ^{8,15-18} ซึ่งประสบการณ์ดังกล่าวข้างต้นส่งผลให้นักศึกษาได้เรียนรู้และฝึกฝนด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 จนมีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการเป็นผู้มีจิตบริการ (Service mind) มีความสามารถคิด วิเคราะห์ แก้ไขสถานการณ์ปัญหา (Analytical thinking) และคำนึงถึงสิทธิและการเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วม (Participation) สอดคล้องกับการให้บริการด้วยความเต็มใจความเป็นมนุษย์¹¹ ซึ่งกระบวนการหล่อหลอมนี้ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลชุมชนได้รับรางวัลนักศึกษาผู้มีจิตอาสาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น และได้รับรางวัลชนะเลิศในการประกวดผู้ทำคุณประโยชน์ของกระทรวงวัฒนธรรมจังหวัดขอนแก่น ประเภทเยาวชนด้านวัฒนธรรม

ข้อเสนอแนะ

1. กระบวนการคัดเลือกเพื่อการผลิตพยาบาลของชุมชน ต้องอาศัยความเข้าใจและความร่วมมือจาก 3 ภาคี ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานบริการสุขภาพ และสถาบันการศึกษา
2. กระบวนการผลิตและพัฒนาพยาบาลของชุมชน ควรคำนึงถึงความเหมาะสมตามบริบทของชุมชน
3. คณาจารย์ควรสร้างจิตสำนึกรักบ้านเกิดและการทำงานในชุมชน ในระบบการจัดการเรียนการสอนตลอดหลักสูตรให้แก่นักศึกษาที่เข้าร่วมโครงการผลิตบัณฑิตพยาบาลเพื่อการพัฒนาสุขภาพชุมชนอย่างยั่งยืน
4. กระบวนการผลิตพยาบาลเพื่อให้พยาบาลของชุมชนมีสมรรถนะที่พึงประสงค์ สถาบันการศึกษาควรจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่เน้นการทำงานและการมีส่วนร่วมกับชุมชนตลอดระยะเวลาการศึกษา
5. การผลิตพยาบาลของชุมชน ควรได้รับการสนับสนุนระบบการจัดการศึกษา ได้แก่ บุคลากรงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ และระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสถาน

บริการสุขภาพ และสถาบันการศึกษา ควรศึกษาติดตามผลนักศึกษาพยาบาลในโครงการพยาบาลของชุมชนในประเด็นต่อไปนี รูปแบบการจัดกิจกรรมเสริมการเรียนการสอนตามหลักสูตรปกติ ศึกษาติดตามเมื่อนักศึกษาในโครงการจบการศึกษาในแต่ละพื้นที่ทั้งเชิงกว้างและเชิงลึก รวมถึงอัตราการคงอยู่ในระบบบริการสุขภาพ

References

1. ฤชดา แสงดี. สถานการณ์กำลังคนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2551; 2(1): 40-46.
2. สุนีย์โยคะกุล, อัญพร หิรัญพฤกษ์. การศึกษาความต้องการบุคลากรของสถานบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พ.ศ. 2551 – 2555. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2552; 3(1): 28-34.
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น. สถานการณ์การขาดแคลนพยาบาลของจังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น; 2550.
4. สภาการพยาบาล. สมรรถนะผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์. นนทบุรี: สภาการพยาบาล; 2555.
5. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2552). ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น; 2552.
6. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555). ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น; 2555.
7. ศิราณี อินทรหนองไผ่. กระบวนการพยาบาล: นักจัดการสุขภาพองค์รวมเพื่อวิวัฒน์และพัฒนาสุขภาพปฐมภูมิ. พิมพ์ครั้งที่ 5. มหาสารคาม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสารคาม; 2554.
8. ฝ่ายกิจการนักศึกษา. ถอดบทเรียนผลการพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตและเอกลักษณ์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น ปีการศึกษา 2554



- 2555. ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น; 2555.
9. พิริยากร คล้ายเพ็ชร. การสร้างเสริมสมรรถนะนักศึกษาพยาบาลในการป้องกันและควบคุมการบาดเจ็บโดยประยุกต์ใช้หลักสูตรขององค์การอนามัยโลก(WHO SEARO) : กรณีศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น. ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น; 2555.
 10. สมใจ เจียรพะพงษ์. ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลด้วยการจัดการเรียนรู้แนวจิตตปัญญาศึกษาตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (TQF) ในรายวิชา สศ.1102 ทักษะชีวิต. ขอนแก่น: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ขอนแก่น; 2555.
 11. Klungklang R. Development a Model to Teach Health Promotion and Illness Prevention with the Integration of Ethics, Morals and Systematic Thinking for Nursing Students Academic Year 2008. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2010; 28(1): 5-13.
 12. Pitsachat N, Chidmongkol R, Kabmanee N, Lodnen U. Healthcare Competency Developing Process for Graduated Nurses to Respond to Healthcare Services under the Health Security System. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2013; 31 (2): 165-175.
 13. ประเวศ วะสี. พยาบาลไทยหัวใจเพื่อเพื่อนมนุษย์. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น; 2553.
 14. ฟารีดา อิบราฮิม. สาระทางการพยาบาลเพื่อความรักและความภาคภูมิใจในวิชาชีพ. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
 15. สุริยะ วงศ์คงคาเทพ. แนวคิดทางการสอนแนวบูรณาการในการพัฒนาหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการ. นนทบุรี: สถาบันพระบรมราชชนก; 2550.
 16. นงพิมล นิมิตรอนันท์. ปฏิรูปการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลสู่ระบบหลัก ประกันสุขภาพ. เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 12 เรื่อง การพยาบาล : บทบาท การกิจสู่การบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. วันที่ 29-31 ตุลาคม 2546 เซ็นทรัลพลาซ่า กทม; 2546.
 17. นงพิมล นิมิตรอนันท์. รายงานการวิจัย เรื่อง สมรรถนะพยาบาลชุมชนในมุมมองของนักเรียนพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก และตัวแทนผู้นำชุมชนในชุมชนแห่งหนึ่ง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. เอกสารประกอบการประชุมประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 12 เรื่อง การพยาบาล : บทบาท การกิจสู่การบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. วันที่ 29-31 ตุลาคม 2546 เซ็นทรัลพลาซ่า กทม; 2546.
 18. Klungklang R. Developing Nursing Students' Competency as Health Promotion Leaders. Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division 2012; 30 (4): 173-186.



The Results of Competency and Identity Development in the Community Public Health Nursing Program for Community, Khon Kaen Province

Punnipa Tongnarong M.N.S.*

Pranee Saedkong M.N.S.*

Thoranit Sayawat M.N.S.*

Sujinda Srisuwan M.N.S.*

Ratdawan Klungklang M.N.S.**

Somjai Jearapong M.N.S.*

Duangcheewan Benjamas M.N.S.*

Tipparat Udmuangpia M.Sc.***

Abstract

This descriptive research design was aimed to monitor and evaluate nursing performance in the dimension of core nursing competency, community nursing competency, and aspects of service mind of the graduates of community public health nursing program in community nursing project for community, Khon Kaen province. The samples were 51 nurses who graduated from the Bachelor of Nursing Science program in 2012. The qualitative data were accessed by structured interview on a subgroup of graduates, students and their supervisors to explore their perceptions of the program. The quantitative data was analyzed using frequency, percentage, average score and standard deviation; while using content analysis for qualitative data. The questionnaires' reliabilities were 0.87, 0.81, and 0.83, respectively.

The research findings indicated that the learning achievement of community nursing students was shown at a good level outcome of the average ($\bar{X} = 3.02$). The average score of perspective of nursing students on the core nursing competency ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 1.23$) and the perspective of nursing students on the community nursing competency were shown in a very good level ($\bar{X} = 4.13$, $SD = 0.98$). The perspective of nursing students on the aspect of service mind in overall was shown in the very good level ($\bar{X} = 4.54$, $SD = 0.78$).

Recommendation occurred from this study was growing their senses of belonging for students' hometown and their aspiration to work in their own community are needed in community nursing program in community nursing project for community in order to sustain the last long health quality improvement in our society.

Keywords: results of competency, identity development in the community public health nursing program for community

*Registered Nurse Senior Professional Level 8, Boromarajonnani College of Nursing, Khon Kaen

** Registered Nurse Senior Professional Level 7, Boromarajonnani College of Nursing, Khon Kaen

*** Registered Nurse, Practitioner Level, Boromarajonnani College of Nursing, Khon Kaen