

การศึกษาระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ
ของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่: กรณีศึกษาสถาบันอุดมศึกษาเอกชน
แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร

**Entrustable Professional Activities on Psychomotor Skills among
Newly Graduated Nurses: A Study on Private Higher Education in
Metropolitan Bangkok**

รดา ศรีสอาด, ปร.ด., Rata Srisaart, Ph.D.¹

สุดารัตน์ สุวารี, ปร.ด., Sudarat Suvaree, Ph.D.^{1*}

พรศิริ พันธสี, วท.ม., Pornsiri Punthasee, M.Sc.²

¹อาจารย์ ดร., คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

¹Lecturer, Ph.D., Faculty of Nursing, Saint Louis College

²รองศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

²Associate Professor, Faculty of Nursing, Saint Louis College

*Corresponding Author Email: sudarat.s@slc.ac.th.

Received: June 9, 2025

Revised: March 31, 2026

Accepted: May 18, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ และ 2) เปรียบเทียบระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พยาบาลคลินิก และหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ 88 คน พยาบาลคลินิก 63 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย 28 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยอิงตามแนวคิด Entrustable Professional Activities จำนวน 92 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและการทดสอบ Kruskal–Wallis ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ประเมินระดับความไว้วางใจโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.04$) โดยด้านการพยาบาลพื้นฐาน-ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และการพยาบาลอนามัยชุมชนอยู่ในระดับดีมาก ขณะที่ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กและสูติศาสตร์อยู่ในระดับดี ส่วนพยาบาลคลินิกและหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินอยู่ในระดับดีทุกด้าน นอกจากนี้ พบความแตกต่างของ

ระดับความไว้วางใจอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในหลายด้าน โดยพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีค่าเฉลี่ยอันดับสูงกว่ากลุ่มผู้ประเมิน สรุปได้ว่า ระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่อยู่ในระดับดีถึงดีมาก แต่มีความแตกต่างของระดับความไว้วางใจระหว่างกลุ่มผู้ประเมิน โดยเฉพาะในด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กและสูติศาสตร์ ซึ่งมีระดับต่ำกว่าด้านอื่น

คำสำคัญ: ความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่

Abstract

This study aimed to 1) examine the level of entrustment in performing professional nursing activities among newly graduated nurses, and 2) compare entrustment levels among newly graduated nurses, clinical nurses, and nurse managers. The sample consisted of 88 newly graduated nurses, 63 clinical nurses, and 28 nurse managers, selected using purposive sampling. The research instrument was a 92-item questionnaire developed based on the Entrustable Professional Activities (EPAs) framework, with a reliability coefficient of 0.97. Data were analyzed using descriptive statistics and the Kruskal–Wallis test. The results showed that newly graduated nurses rated their overall entrustment level at a very good level ($\bar{X} = 4.04$). Fundamental, adult and elderly nursing, and community health nursing were rated at a very good level, whereas pediatric and obstetrical nursing were rated at a good level. In contrast, clinical nurses and nurse managers rated entrustment at a good level across all domains. Significant differences in entrustment levels were found among the three groups at the 0.05 level in several domains, with newly graduated nurses having the highest mean ranks. In conclusion, newly graduated nurses demonstrated good to very good levels of entrustment in performing professional nursing activities; however, differences in entrustment levels were observed among evaluators, particularly in pediatric and obstetrical nursing, which showed lower levels compared to other domains.

Keywords: *Entrustment in Performing Professional Nursing Activities, Newly Graduated Nurses, Bachelor of Nursing Science*

บทนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบันองค์กรพยาบาลจำเป็นต้องใช้พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ให้ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างรวดเร็วอันเนื่องมาจากการขาดแคลนบุคลากรด้านการพยาบาล ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพอย่างน่าเชื่อถือจึงถือเป็นคุณภาพสำคัญของบัณฑิต และเป็นเป้าหมายหลักของผลลัพธ์การเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (กิตติชัยพัฒนานิก 2565; Ten Cate et al., 2015) หากบัณฑิตสามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ต้องพึ่งพาการนิเทศอย่างใกล้ชิด ย่อมสะท้อนถึงความพร้อมต่อการประกอบวิชาชีพในสถานการณ์จริง

ปัจจุบัน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตนำแนวคิดการเรียนรู้แบบสมรรถนะเป็นฐาน (Competency-Based Education: CBE) มาใช้ โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์การเรียนรู้ที่สอดคล้องกับบริบทการทำงานจริง ส่งเสริมการเรียนรู้แบบยืดหยุ่น และการฝึกปฏิบัติอย่างเป็นลำดับจากกิจกรรมพื้นฐานไปสู่กิจกรรมที่มีความซับซ้อนมากขึ้น (Steeb et al., 2021) รวมทั้งการเพิ่มระดับความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน (Al-Moteri, 2020; Lau et al., 2020) แนวคิดดังกล่าวมุ่งให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาสมรรถนะเชิงปฏิบัติและความพร้อมต่อการทำงานจริงได้อย่างเป็นระบบ

Ten Cate (2005, 2015, 2021) ได้นำเสนอแนวคิด Entrustable Professional Activities (EPAs) ซึ่งเป็นกรอบการกำหนดกิจกรรมวิชาชีพที่สามารถมอบหมายให้ผู้เรียนรับผิดชอบได้ตามระดับความไว้วางใจ โดยแบ่งระดับความไว้วางใจออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) ผู้เรียนได้รับความไว้วางใจให้เข้าร่วมและสังเกตการณ์เท่านั้น โดยไม่ไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพตาม EPA 2) ผู้เรียนปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพตาม EPA ได้โดยมีผู้นิเทศ

อย่างใกล้ชิด 3) ผู้เรียนได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพตาม EPA โดยได้รับการสนับสนุนห่าง ๆ จากผู้นิเทศ และผู้นิเทศสามารถให้การช่วยได้ทันทีที่ต้องการ 4) ผู้เรียนได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพได้โดยมีผู้นิเทศสังเกตจากระยะไกล 5) ผู้เรียนได้รับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพและสามารถสอนงานรุ่นน้องได้ EPAs ได้รับการยอมรับว่าเป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมินสมรรถนะผ่านการสังเกตพฤติกรรม การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการใช้แฟ้มสะสมผลงาน (Ten Cate et al., 2015) ซึ่งช่วยสนับสนุนการพัฒนาความตระหนักรู้ในตนเองและความน่าเชื่อถือในการปฏิบัติงานวิชาชีพ (Ten Cate et al., 2015; Chesbro et al., 2018)

ในบริบทของประเทศไทย พิชญ์สินี มงคลศิริ และคณะ (2564) ได้พัฒนารายการ EPAs สำหรับบัณฑิตพยาบาลจำนวน 147 รายการ พบว่าร้อยละ 84.35 ของรายการกิจกรรมอยู่ในระดับความไว้วางใจ 4-5 อย่างไรก็ตามมีเพียง 12 รายการที่ได้รับการประเมินในระดับสูงสุด (ระดับ 5) จากผู้ประเมินมากกว่าร้อยละ 80 ผลการศึกษาดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดในการผลิตบัณฑิตที่สามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ

ข้อมูลจากผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้บัณฑิตพยาบาลระดับปริญญาตรีของสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่งในช่วงสองปีย้อนหลัง (ปีการศึกษา 2564-2565) พบว่า แม้บัณฑิตจะมีคุณลักษณะเด่นในด้านความมีวินัย มนุษยสัมพันธ์ และจริยธรรมวิชาชีพ แต่กลับได้รับการประเมินในระดับ ปานกลางถึงดี ในหมวดที่สะท้อนถึงทักษะปฏิบัติและการคิดวิเคราะห์ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่สะท้อนสถานการณ์จริง และนำไปใช้ในการพัฒนารายวิชาและหลักสูตรอย่างมีประสิทธิภาพ คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษา ระดับความไว้วางใจให้บัณฑิตพยาบาลและผดุงครรภ์

ปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ โดยเปรียบเทียบ มุมมองของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พยาบาลคลินิกที่ร่วมงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการปรับปรุงการจัดการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติและการพัฒนาหลักสูตรให้สอดคล้องกับ เป้าหมายของสถาบันและความต้องการของระบบบริการ สุขภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ สำเร็จการศึกษาใหม่

2. เพื่อเปรียบเทียบระดับความไว้วางใจ ให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่าง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พยาบาลคลินิก ที่ร่วมงานกับพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ และหัวหน้าหอผู้ป่วย

สมมติฐานการวิจัย

ระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรม การพยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาใหม่ พยาบาลคลินิกที่ร่วมงานกับพยาบาล วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ และหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความแตกต่างกัน

วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยมีดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาใหม่จากสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่งใน กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2565 จำนวน 127 คน พยาบาลคลินิกที่ปฏิบัติงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่ สำเร็จการศึกษาใหม่ และหัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาล

วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย พยาบาล วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่จากสถาบันอุดมศึกษา เอกชนแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2565 จำนวน 88 คน พยาบาลคลินิกที่ปฏิบัติงานร่วมกับ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โดยปฏิบัติงาน ในแผนกเดียวกัน จำนวน 63 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย ของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่โดย ปฏิบัติงานในแผนกเดียวกัน จำนวน 28 คน คัดเลือก แบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมี เกณฑ์ดังนี้

1.2.1 เกณฑ์การคัดเลือก

1) พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาใหม่จากสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2565 โดยสำเร็จ การศึกษามาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน และปฏิบัติงาน ในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน โดยยินยอม เข้าร่วมการวิจัย

2) พยาบาลคลินิกที่ปฏิบัติงาน ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีประสบการณ์การทำงานด้านการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3) หัวหน้าหอผู้ป่วยของพยาบาล วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ มีประสบการณ์การทำงาน ด้านการพยาบาลอย่างน้อย 2 ปี และยินยอมเข้าร่วม การวิจัย

1.2.2 เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้ที่

ขอถอนตัวระหว่างการเก็บข้อมูลหรือผู้ที่ตอบ แบบสอบถามที่ไม่ส่งแบบสอบถามกลับภายในเวลา ที่กำหนด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยอิงแนวคิด Entrustable Professional

Activities (EPAs) ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2565) ของสถาบันอุดมศึกษาเอกชน แห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานครลักษณะข้อคำถามในส่วนของกิจกรรมการพยาบาลเป็นการประเมินตามรายการ กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล (procedure-based) ที่สะท้อนสมรรถนะตามแนวคิด EPAs โดยครอบคลุม กระบวนการพยาบาล โดยพิจารณาจากรายการกิจกรรม การพยาบาลเชิงวิชาชีพที่เหมาะสมตลอดระยะเวลา การศึกษา ซึ่งได้จากการอภิปรายร่วมกับอาจารย์ ผู้รับผิดชอบหลักสูตรและคณาจารย์ผู้สอน ทุกสาขาวิชา และการประยุกต์แนวคิดการกำหนด ระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติการการพยาบาล เชิงวิชาชีพ ของพิชญ์สินี มงคลศิริ และคณะ (2564) รวมถึงการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา หน่วยงานที่ ปฏิบัติงาน และประสบการณ์การทำงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามระดับความไว้วางใจให้ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ จำนวน 92 ข้อ โดยใช้มาตรวัดแบบ Likert 5 ระดับ ได้แก่ (พิชญ์สินี มงคลศิริ และคณะ 2564; Ten Cate et al., 2015)

1 = ไม่สามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง (เพียง สังเกตหรือต้องได้รับความช่วยเหลือทั้งหมด)

2 = ปฏิบัติได้ภายใต้การนิเทศของผู้นิเทศ อย่างใกล้ชิด

3 = ปฏิบัติได้โดยมีผู้นิเทศที่พร้อมให้ความ ช่วยเหลือ

4 = ปฏิบัติได้ด้วยตนเอง โดยมีผู้นิเทศสังเกต อยู่ห่าง ๆ

5 = ปฏิบัติได้ด้วยตนเองอย่างอิสระ หรือ สามารถนิเทศผู้อื่นได้

การแปลผลระดับความไว้วางใจให้

ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพแต่ละด้าน ใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ยดังนี้

1.00-2.00 หมายถึงมีความไว้วางใจระดับ น้อย

2.01-3.00 หมายถึงมีความไว้วางใจระดับ ปานกลาง

3.01-4.00 หมายถึงมีความไว้วางใจระดับดี

4.01-5.00 หมายถึงมีความไว้วางใจระดับดี มาก

ส่วนที่ 3 คำถามปลายเปิดเกี่ยวกับปัญหา และข้อเสนอแนะในการส่งเสริมระดับความไว้วางใจให้ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ ให้แก่พยาบาล วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงตาม เนื้อหา (Content Validity) โดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็น อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์สอนในคลินิกมากกว่า 20 ปีจำนวน 3 ท่าน ได้คำนวณดัชนีความตรง (Index of item Objective Congruence, IOC) ระหว่าง 0.66-1.00 และตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นโดยการหา ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลปี 4 ที่ใกล้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันเดียวกันในงานวิจัย จำนวน 30 คน ได้ค่า 0.97

4. การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้ขอรับการพิจารณาและ อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งหนึ่ง (เลขที่หนังสือรับรอง E.008/2566 ลงวันที่ 18 May 2023) และโรงพยาบาล ของรัฐแห่งหนึ่ง (เลขที่หนังสือรับรอง LH671010 ลงวันที่ 8 เมษายน 2567) ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์ของ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการชี้แจง วัตถุประสงค์ ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย สิทธิใน

การเข้าร่วมหรือปฏิเสธการวิจัย และข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ รวมทั้งนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขออนุญาตจากสถานพยาบาลที่พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ปฏิบัติงานก่อนดำเนินการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์ โดยแบบสอบถามถูกจัดส่งผ่านผู้ประสานงานในสถานพยาบาลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยตอบแบบสอบถามด้วยตนเองในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งแผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ระยะเวลาเก็บข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2566 - เมษายน พ.ศ. 2567

ในการจัดการข้อมูล ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของแบบสอบถามก่อนนำไปวิเคราะห์และคัดออกเฉพาะข้อมูลที่ไม่สมบูรณ์ โดยนำมาวิเคราะห์เฉพาะรายการที่มีข้อมูลครบในแต่ละข้อ ส่งผลให้จำนวนตัวอย่าง (n) ในแต่ละด้านไม่เท่ากัน ซึ่งถือเป็นลักษณะข้อมูลที่หายแบบไม่สมบูรณ์ (missing data) และได้รายงานจำนวนข้อมูลตามจริงโดยไม่ทำการแทนค่าข้อมูล (data imputation) เพื่อลดอคติในการวิเคราะห์

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

6.1 ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.2 ระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

6.3 การเปรียบเทียบระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พยาบาลคลินิก และหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้สถิติ Kruskal-Wallis Test เนื่องจากข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ ทั้งนี้เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การวิเคราะห์

ผลการเปรียบเทียบพิจารณาจากค่าเฉลี่ยอันดับ (mean Rank) ของแต่ละกลุ่ม โดยไม่ได้ดำเนินการทดสอบแบบ post-hoc เนื่องจากวัตถุประสงค์ของการวิจัยมุ่งเน้นการเปรียบเทียบภาพรวมมากกว่าการวิเคราะห์ความแตกต่างเป็นรายคู่

6.4 คำถามปลายเปิด ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำมาอภิปรายประกอบผลการวิจัย

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุในช่วง 20-30 ปี ปฏิบัติงานในแผนกเฉลี่ย 3 เดือน (ช่วง 1-8 เดือน) ทำงานอยู่ในแผนกอายุรกรรมร้อยละ 46.70 ทำงานในโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลร้อยละ 86.40

พยาบาลคลินิกเป็นเพศหญิงร้อยละ 90.00 มีอายุ 20-30 ปี ร้อยละ 46.55 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 98.30 สำเร็จการศึกษามาแล้ว 1-31 ปี ทำงานอยู่ในแผนกอายุรกรรมมากที่สุดร้อยละ 27.00

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นเพศหญิงทั้งหมด อายุ 51-60 ปี ร้อยละ 40.00 สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีร้อยละ 66.70 สำเร็จการศึกษามาแล้ว 3-39 ปี ทำงานอยู่ในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมมากที่สุดร้อยละ 38.40

2. ระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ประเมินตนเองด้านการพยาบาลพื้นฐานการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาลอนามัยชุมชนและรวมทุกด้านอยู่ในระดับดีมาก

($\bar{X}$ =4.13, 4.06 และ 4.04 ตามลำดับ) ส่วนการพยาบาล ผู้ป่วยเด็ก และการพยาบาลผู้ป่วยทางสูติศาสตร์ประเมิ
ตนเองอยู่ในระดับดี ($\bar{X}$ = 3.70 และ 3.74 ตามลำดับ) สำหรับพยาบาลคลินิก และหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมิ
ความไว้วางใจ อยู่ในระดับดีทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านการ พยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ($\bar{X}$ =3.76 และ 3.72 ตามลำดับ) การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ($\bar{X}$ =3.34 และ 3.38 ตามลำดับ) การพยาบาลผู้ป่วย
ทางสูติศาสตร์ ($\bar{X}$ =3.32 และ 3.40 ตามลำดับ) และ การพยาบาลอนามัยชุมชน ($\bar{X}$ =3.66 และ 3.47 ตาม ลำดับ) และรวมทุกด้าน ($\bar{X}$ =3.68 และ 3.66 ตามลำดับ) (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ สำเร็จการศึกษาใหม่ ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพฯ พยาบาลคลินิกฯ และหัวหน้าหอผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ	ผู้ให้ข้อมูล (คน)	ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	ระดับความ ไว้วางใจฯ
1. ด้านการพยาบาลพื้นฐาน-การพยาบาล ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (Fundamental, adult and elderly nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	4.13	.480	ดีมาก
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=54)	3.76	.796	ดี
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=24)	3.72	.901	ดี
2. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก (Pediatric nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	3.70	.626	ดี
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=41)	3.34	1.146	ดี
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=19)	3.38	1.188	ดี
3. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยทางสูติศาสตร์ (Obstetrical nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	3.74	.569	ดี
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=37)	3.32	1.135	ดี
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=17)	3.40	1.209	ดี
4. ด้านการพยาบาลอนามัยชุมชน (Community health nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	4.06	.662	ดีมาก
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=36)	3.66	.997	ดี
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=17)	3.47	1.241	ดี
ภาพรวม	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	4.04	.439	ดีมาก
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=59)	3.68	.822	ดี
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=25)	3.66	.869	ดี

3. การเปรียบเทียบระดับความไว้วางใจให้ผู้ป่วยเด็ก และการพยาบาลอนามัยชุมชน และรวม
ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาล
วิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ระหว่างกลุ่มพยาบาล
วิชาชีพ พยาบาลคลินิกฯ และหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า
แตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ในด้าน
การพยาบาลพื้นฐาน-ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ การพยาบาล
ผู้ป่วยเด็ก และการพยาบาลอนามัยชุมชน และรวม
ทุกด้านโดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพฯ มีค่าเฉลี่ยอันดับ
(mean rank) สูงสุดทั้ง 3 ด้าน และรวมทุกด้าน (mean
rank 93.34, 84.09, 78.02 และ 97.40) ในขณะที่ด้าน
การพยาบาลผู้ป่วยทางสูติศาสตร์ ไม่พบความแตกต่าง
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงการเปรียบเทียบระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ
ที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ระหว่างกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ฯ พยาบาลคลินิกฯ และหัวหน้าหอผู้ป่วย

กิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ	ผู้ให้ข้อมูล (คน)	ค่าเฉลี่ยอันดับ (mean Rank)	Kruskal- Wallis	p-value
1. ด้านการพยาบาลพื้นฐาน- การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ (Fundamental, adult and elderly nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	93.34	8.017	.018*
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=54)	73.86		
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=24)	69.10		
2. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก (Pediatric nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	84.09	10.911	.004*
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=41)	60.27		
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=19)	60.82		
3. ด้านการพยาบาลผู้ป่วยทาง สูติศาสตร์ (Obstetrical nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	76.01	2.793	.248
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=37)	64.39		
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=17)	63.65		
4. ด้านการพยาบาลอนามัย ชุมชน (Community health nursing)	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	78.02	7.117	.028*
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=36)	60.90		
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=17)	56.06		
ภาพรวม	พยาบาลวิชาชีพ ฯ (n=88)	97.40	8.931	.012*
	พยาบาลคลินิก ฯ (n=59)	77.02		
	หัวหน้าหอผู้ป่วย (n=25)	70.52		

* p-value < .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. จากผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ประเมินระดับความไว้วางใจในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก โดยเฉพาะด้านการพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และการพยาบาลอนามัยชุมชน ขณะที่ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กและสูติศาสตร์อยู่ในระดับดี ในทางตรงกันข้าม พยาบาลคลินิกและหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินระดับความไว้วางใจในทุกด้านอยู่ในระดับดี

ผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า ประการแรก การที่พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ประเมินตนเองในระดับสูง อาจสะท้อนผลของการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิด Competency-Based Education และ Outcome-Based Education ซึ่งมุ่งเน้นการฝึกปฏิบัติซ้ำในทักษะพื้นฐานและทักษะที่ใช้บ่อย ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเอง (Steeb et al., 2021) ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Ten Cate et al. (2015) ที่ระบุว่า การพัฒนาระดับความไว้วางใจจะเกิดขึ้นได้ดีในกิจกรรมที่ผู้เรียนมีโอกาสฝึกซ้ำและได้รับข้อมูลย้อนกลับอย่างต่อเนื่อง

ประการที่สอง ความแตกต่างของระดับความไว้วางใจในแต่ละด้าน โดยเฉพาะด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กและสูติศาสตร์ที่มีระดับต่ำกว่า อาจเนื่องมาจากลักษณะของกิจกรรมที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยทักษะเฉพาะทางสูง รวมทั้งมีโอกาสฝึกปฏิบัติจริงน้อยกว่ากิจกรรมพื้นฐาน ส่งผลให้ผู้เรียนยังไม่สามารถพัฒนาไปสู่ระดับความไว้วางใจที่สูงได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิชญ์สินี มงคลศิริ และคณะ (2564) ที่ระบุกิจกรรมด้านนี้จัดระดับความไว้วางใจในกิจกรรมการพยาบาลระดับ 3 ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ตามที่ผู้เชี่ยวชาญกำหนด อาจจำเป็นต้อง

พัฒนาศักยภาพด้วยการศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติ

ประการที่สาม การที่พยาบาลคลินิกและหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินระดับความไว้วางใจต่ำกว่าพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ อาจสะท้อนมุมมองจากการประเมินในสถานการณ์ปฏิบัติงานจริง ซึ่งต้องคำนึงถึงความรับผิดชอบ ความปลอดภัยของผู้ป่วย และความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกที่ซับซ้อน โดย Benner et al. (2010) และ Willman et al. (2021) ชี้ให้เห็นว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการพัฒนาวิชาชีพ และยังต้องการการนิเทศและการสนับสนุนในการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริง ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการออกแบบการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกับสถานการณ์ปฏิบัติงานจริง เพื่อเสริมสร้างระดับความไว้วางใจในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล

2. จากผลการเปรียบเทียบระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพฯ ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่มมีระดับความไว้วางใจโดยรวมและรายด้านทุกด้าน ยกเว้นด้านการพยาบาลผู้ป่วยทางสูติศาสตร์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่มพยาบาลวิชาชีพฯ มีค่าเฉลี่ยอันดับ (mean rank) สูงสุดทุกด้าน (mean rank 93.34, 84.09, 76.01, 78.02 และ 97.40) จากผลการศึกษาในภาพรวมสะท้อนแนวโน้มว่า พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่มีการประเมินระดับความไว้วางใจในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพสูงกว่าพยาบาลคลินิกและหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในหลายด้าน ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นถึงความแตกต่างของมุมมองในการประเมินสมรรถนะระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้ประเมินในสถานการณ์จริง

ประการแรก ความแตกต่างดังกล่าวอาจ

อธิบายได้จากช่องว่างการรับรู้สมรรถนะระหว่างผู้เรียนกับผู้ประเมินในคลินิก โดยผู้เรียนมักประเมินตนเองจากความมั่นใจและประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผ่านมา ขณะที่ผู้ประเมินพิจารณาจากการปฏิบัติงานจริงภายใต้บริบทของความรับผิดชอบและความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Ten Cate et al. (2015) ที่ระบุว่า การตัดสินใจระดับความไว้วางใจควรอิงจากพฤติกรรมการปฏิบัติงานจริง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อค้นพบของสร้อย อนุสรณ์ธีรกุล และคณะ (2563) ที่ชี้ให้เห็นถึงช่องว่างระหว่างสมรรถนะที่พัฒนาในสถานศึกษากับความคาดหวังของผู้ใช้บัณฑิต

ประการที่สอง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่อาจมีแนวโน้มประเมินความสามารถของตนเองสูงกว่าความเป็นจริง เนื่องจากยังมีประสบการณ์จำกัดในการเผชิญสถานการณ์ที่ซับซ้อน ในขณะที่พยาบาลคลินิกและหัวหน้าหอผู้ป่วยใช้เกณฑ์การประเมินจากการปฏิบัติงานจริงที่ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยและความรับผิดชอบในวิชาชีพ โดย Benner et al. (2010) และ Willman et al. (2021) อธิบายว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ยังอยู่ในช่วงเริ่มต้นของการพัฒนาวิชาชีพ และยังต้องการการนิเทศและการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องในการจัดการกับสถานการณ์ทางคลินิกที่มีความซับซ้อน

ประการที่สาม ความแตกต่างดังกล่าวอาจได้รับอิทธิพลจากบริบทการจัดการเรียนการสอนในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งทำให้นักศึกษามีโอกาสฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงลดลง ส่งผลให้แม้มีความรู้และความมั่นใจ แต่ยังขาดประสบการณ์เชิงลึกในการปฏิบัติงานจริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสายสมร เบลยภิตติ และคณะ (2563) และ Motsaanaka et al. (2024) ที่กล่าวว่า ช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 เกิดการเปลี่ยนผ่านสู่แนวทางการเรียนรู้

ทางคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลแบบออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มที่หลากหลาย เพื่อเพิ่มโอกาสและประสบการณ์การเรียนรู้ทางคลินิก แต่ผลสัมฤทธิ์ในการเรียนอาจไม่เท่าการเรียนในชั้นเรียนจริง ๆ

นอกจากนี้ ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดยังช่วยเสริมความเข้าใจเชิงลึกต่อสาเหตุของความแตกต่างดังกล่าว โดยสะท้อนว่าพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่จำนวนหนึ่งยังขาดทักษะในการปฏิบัติหัตถการและยังไม่มั่นใจในการปฏิบัติงานจริง อันเป็นผลจากข้อจำกัดของประสบการณ์ในสถานการณ์จริง ขณะเดียวกัน กลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ยังเสนอว่าการฝึกปฏิบัติซ้ำในบริบทจำลอง เช่น การทบทวนหัตถการ การซักซ้อมการส่งเวร และการฝึกในสถานการณ์ใกล้เคียงความจริง จะช่วยเพิ่มความมั่นใจและสมรรถนะในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งข้อเสนอแนะดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิด Competency-Based Education และกรอบ Entrustable Professional Activities ที่เน้นการพัฒนาสมรรถนะผ่านการฝึกซ้ำและการเรียนรู้จากสถานการณ์ที่ใกล้เคียงความจริง (Ten Cate et al., 2015; Steeb et al., 2021)

ประการสุดท้าย การไม่พบความแตกต่างในด้านการพยาบาลผู้ป่วยทางสูติศาสตร์ อาจสะท้อนว่าทุกกลุ่มมีการรับรู้สอดคล้องกันว่ากิจกรรมดังกล่าวเป็นทักษะเฉพาะทางที่มีความซับซ้อนสูงและต้องอาศัยประสบการณ์ในการปฏิบัติงานจริงอย่างต่อเนื่อง จึงยังไม่สามารถพัฒนาไปสู่ระดับความไว้วางใจที่สูงได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ EPAs ที่ระบุว่ากิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการพัฒนาความไว้วางใจมากกว่ากิจกรรมทั่วไป (Ten Cate et al., 2015)

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ อยู่ในระดับ “ดี” ถึง “ดีมาก” อย่างไรก็ตาม ยังพบความแตกต่างของระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างกลุ่มผู้ประเมิน ซึ่งสะท้อนถึงความจำเป็นในการปรับปรุงกระบวนการจัดการเรียนการสอน การนิเทศ และการเตรียมความพร้อมของบัณฑิตก่อนเข้าสู่การปฏิบัติงานจริง จึงสามารถเสนอข้อเสนอแนะได้ดังนี้:

1. ข้อเสนอแนะต่อสถาบันการศึกษา : สถาบันการศึกษาควรนำผลการวิจัยไปใช้ในการทบทวนและพัฒนาหลักสูตร โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างสมรรถนะในด้านที่มีระดับความไว้วางใจต่ำกว่า ได้แก่ การพยาบาลผู้ป่วยเด็กและสูติศาสตร์ รวมทั้งเพิ่มโอกาสในการฝึกปฏิบัติซ้ำและการเรียนรู้ในสถานการณ์ใกล้เคียงความจริง เพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของการปฏิบัติงานในคลินิก

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเชิงวิชาชีพ เช่น ลักษณะของแผนก ระยะเวลาในการฝึกงาน และลักษณะของระบบนิเทศ

2.2 ควรมีการวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อศึกษาประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่ หัวหน้างาน และเพื่อนร่วมงานอย่างลึกซึ้ง

เอกสารอ้างอิง

- กิตติชัย วัฒนานิก. (2565). *ประกาศคณะกรรมการมาตรฐานการอุดมศึกษา เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2565*. <https://www.ops.go.th/th/role/edu-standard/item/6942-2022-07-22-03-17-22>
- พิชญ์สินี มงคลศิริ, จุริรัตน์ กิจสมพร, สตรีรัตน์ ธาดากานต์, สุลี ทองวิเชียร, สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, วัชร อมรโรจน์วรวุฒิ, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เพ็ญพักตร์ ลูกอินทร์, กรองแก้ว ราษฎร์ดี, อัมมิษา นาไว, นวลใย พิศชาติ และชนมณีภา ใจดี. (2564). การกำหนดระดับความไว้วางใจให้ปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลวิชาชีพ: การศึกษาเบื้องต้นในประเทศไทย. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 31(1), 161-176.
- สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล, ศรีัญญา ต.เทียนประเสริฐ, และ บุศรา กาญจนบุตร. (2563). สมรรถนะวิชาชีพด้านทักษะพิสัยของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาใหม่. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(1), 69-77.
- สายสมร เฉลยกิตติ, จินตนา อาจสันเทียะ, และสุภาพร ดาวดี. (2563). ผลกระทบโรคระบาด COVID-19: การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 36(2), 255-262.
- Al-Moteri, M. (2020). Entrustable professional activities in nursing: A concept analysis. *International journal of nursing sciences*, 7(3), 277-284. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.06.009>

- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2009). *Educating nurses: A call for radical transformation*. John Wiley & Sons.
- Chesbro, S. B., Jensen, G. M., & Boissonnault, W. G. (2018). Entrustable professional activities as a framework for continued professional competence: Is now the time?. *Physical therapy*, 98(1), 3-7. <https://doi.org/10.1093/ptj/pzx100>
- Lau, S. T., Ang, E., Samarasekera, D. D., & Shorey, S. (2020). Development of undergraduate nursing entrustable professional activities to enhance clinical care and practice. *Nurse Education Today*, 87, 104347. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104347>
- Motsaanaka, M. N., Makhene, A., & Ndawo, G. (2024). Technology-based approaches to enhance clinical learning opportunities for student nurses in a nursing education institution in Gauteng. *International journal of Africa nursing sciences*, 21, 100790. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2024.100790>
- Steeb, D. R., Brock, T. P., Dascanio, S. A., Drain, P. K., Squires, A., Thumm, M., Robin, T. M., & Haines, S. T. (2021). Entrustable professional activities (EPAs) for global health. *Academic Medicine*, 96(3), 402-408. <https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000003856>
- Ten Cate, O. (2005). Entrustability of professional activities and competency-based training. *Medical education*, 39, 1176-1177. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2929.2005.02341.x>
- Ten Cate, O., Chen, H. C., Hoff, R. G., Peters, H., Bok, H., & van der Schaaf, M. (2015). Curriculum development for the workplace using entrustable professional activities (EPAs): AMEE guide no. 99. *Medical teacher*, 37(11), 983-1002. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2015.1060308>
- Ten Cate, O., Carraccio, C., Damodaran, A., Gofton, W., Hamstra, S. J., Hart, D. E., Richardson, D., Ross, S., Schultz, K., Warm, E. J., Whelan, A. J., & Schumacher, D. J. (2021). Entrustment decision making: extending Miller's pyramid. *Academic Medicine*, 96(2), 199-204. <https://doi.org/10.1097/ACM.00000000000003800>
- Willman, A., Bjuresäter, K., & Nilsson, J. (2021). Insufficiently supported in handling responsibility and demands: Findings from a qualitative study of newly graduated nurses. *Journal of clinical nursing*, 30(1-2), 83-92. <https://doi.org/10.1111/jocn.15483>

