

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ฮานานี เจ๊ะอุบง, พว.^{1*}

ชุตีวรรณ ปุริณทรากิบาล, ประ.ศ.²

ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา, ประ.ศ.²

(วันที่ส่งบทความ: 18 เมษายน 2566; วันที่แก้ไข: 25 เมษายน 2567; วันที่ตอบรับ: 25 เมษายน 2567)

บทคัดย่อ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอัญญา มีความสำคัญเนื่องจากบริบทพื้นที่ที่แตกต่างกัน ทั้งภูมิอากาศ ความเป็นอยู่ และสังคมวัฒนธรรม แต่ยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลดังกล่าว การวิจัยนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยใช้เทคนิคการวิจัย (Ethnographic Delphi Future Research [EDFR]) ผู้ให้ข้อมูล 18 คน แบ่ง 3 กลุ่ม ด้านการพยาบาล 9 คน ด้านสหวิชาชีพทางสุขภาพ 6 คน และด้านวิชาการทางสุขภาพ 3 คน ดำเนินการวิจัย 3 รอบดังนี้ 1) สัมภาษณ์ด้วยแนวคำถามปลายเปิดที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน จำนวน 10 ข้อ มาวิเคราะห์พัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามปลายปิด 2) ส่งแบบสอบถาม จำนวน 25 ข้อ แก่ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมแสดงระดับความคิดเห็น และ 3) ส่งแบบสอบถามเดิมเพิ่มตำแหน่งคำถามมาตรฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ จำนวน 25 ข้อ ให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงระดับความคิดเห็นเพื่อสรุปฉันทามติ ผลวิจัยมี 6 สมรรถนะ 22 ข้อดังนี้ 1) สมรรถนะด้านการพยาบาล จำนวน 6 ข้อ 2) สมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ จำนวน 3 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ จำนวน 3 ข้อ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม จำนวน 4 ข้อ 5) สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 3 ข้อ และ 6) สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม จำนวน 3 ข้อ ผู้บริหารการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถนำผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางการคัดเลือกและเตรียมสมรรถนะพยาบาลที่จะไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

คำสำคัญ: สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพอัญญา, สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย, อัญญา, ซาอุดีอาระเบีย

¹ นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

* ผู้ประพันธ์บทความ: ฮานานี เจ๊ะอุบง, อีเมล: hananee25201379@gmail.com

The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical Office, Saudi Arabia

Hananee Cheubong, RN.^{1}*

Shutiwan Purinthrapibal, Ph.D.²

Pratyanan Thiangchanya, Ph.D.²

(Received: April 18th, 2023; Revised: April 25th, 2024; Accepted: April 25th, 2024)

Abstract

The competency of Registered Nurses at the Thai Hajj Medical Offices is important because of the different contexts related to climate, living, and the society's culture, but no studies been found regarding nursing competencies. This study aimed to determine the competency of registered nurses working at the Thai Medical Office in Saudi Arabia using the Ethnographic Delphi Future Research [EDFR]) method. Participants were 18 experts divided into 3 groups: 1) nine experts in nursing; 2) six experts who were multi-disciplinary health care professionals; and 3) three academic health experts. The research method consisted of three steps: 1) interviewing the experts using 10 open-ended questions which were approved by 3 experts for content analysis 2) ranking the importance of the questions from the first round by the same group of experts, and 3) analyzing the questions using medians and interquartile ranges to develop a new version of the questionnaire. The revised questionnaire was sent back to the original group of experts to confirm the ranked items. Data were analyzed and conclusions reached. Results showed that the competency of the registered nurses working at the Thai Haj Office in Saudi Arabia was comprised of 6 components: 1) nursing competencies; 2) competency in epidemiology, prevention, and infection control; 3) informational competency and health counseling; 4) leadership competencies, teamwork, and morality and ethics; 5) communication competence, coordination, and technology; and 6) religious and cultural competencies. Nurse administrators and Thai Hajj Medical Office executives can use these results to select and prepare competency guidelines for registered nurses working at the Thai Hajj Medical Office in Saudi Arabia

Keywords: competency, registered nurses, Thai Hajj Office, Hajj, Saudi Arabia

¹ Master of Nursing Science in Nursing Administration, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

² Assistant Professor, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

* Corresponding author: Hananee Cheubong, E-mail: hananee25201379@gmail.com

บทนำ

การประกอบศาสนกิจฮัจญ์เป็นหลักศาสนบัญญัติในอิสลาม ที่มีการปฏิบัติภาคสนามขนาดใหญ่ที่สุดของมนุษยชาติเพื่อฝึกอบรมและหล่อหลอมพลโลกให้ซึมซาบ มุ่งให้มุสลิมเป็นทูตสันถวไมตรีและสันติภาพระดับสากล ยึดมั่นในศาสนาแห่งความกรุณาปราณีอย่างแท้จริง มุสลิมทุกคนต้องปฏิบัติเพียงครั้งเดียวในชีวิต เมื่อมีความพร้อมทั้งสุขภาพร่างกาย ทรัพย์สินเงินทอง และความปลอดภัยในการเดินทาง ซึ่งมีมุสลิมทั่วโลกเดินทางไป ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียจำนวน 2-5 ล้านคนต่อปี (Memish et al., 2012) ด้วยเหตุดังกล่าว ชาวมุสลิมจึงให้ความสำคัญต่อการประกอบพิธีฮัจญ์มาก

ในระยะเวลา 5 ปี ตั้งแต่พ.ศ. 2558-2562 ที่ผ่านมาในสถานการณ์ปกติประเทศไทยมีผู้เข้าร่วมศาสนกิจฮัจญ์ ปีละประมาณ 7,000-12,000 คน และในปี พ.ศ. 2563-2564 ในช่วงสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID 19) งดการเดินทางและเปิดเดินทางในปี พ.ศ. 2565 จนถึงปัจจุบัน (ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้, 2562) จากการรวมตัวของมนุษยชาติที่ใหญ่ที่สุดในโลกนี้ มีผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพของประชาชน ซึ่งปัญหาที่พบบ่อยในช่วง พ.ศ. 2549-2559 จัดกลุ่มตามปัญหาสุขภาพ คือโรกระบบทางเดินหายใจ โรกระบบทางเดินอาหาร โรคเรื้อรัง และอุบัติเหตุ (Aldossari et al., 2019) จำนวนการเสียชีวิตก่อนปี พ.ศ. 2555 จำนวน 13-36 คนต่อปี ต่อมา พ.ศ. 2556-2557 มีผู้เสียชีวิตน้อยกว่า 10 คนต่อปี พ.ศ. 2558 มีจำนวน 17 คน และในช่วงปี พ.ศ. 2559-2562 จำนวนลดลง 8, 9, 6, และ 3 คน ตามลำดับ สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่จากโรคปอดและโรคหัวใจ จะเห็นได้ว่าการเสียชีวิตลดลงเพราะก่อนการเดินทางมีการจัดระบบบริการสุขภาพได้ดีขึ้นและครอบคลุมทุกพื้นที่

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2540อย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ได้พัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ ระบบสารสนเทศ ผู้รับผิดชอบงานฮัจญ์ระดับอำเภอ (MR. Hajj) มาโดยตลอด ตั้งแต่ก่อนการเดินทาง มีการตรวจสุขภาพ และแบ่งสถานะสุขภาพเป็น 4 ระดับ ได้แก่เขียวปกติ เหลืองมีภาวะเสี่ยงปานกลาง แดงมีภาวะเสี่ยงสูง และเทามีภาวะที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด (มาหะมะ เมาะมูลา และพงศ์เทพ สุธีรัฐ, 2559) หากมีความเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จัดอบรมให้ความรู้ และการให้วัคซีน การดูแลระหว่างการประกอบพิธีฮัจญ์ จัดบริการที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย และหลังจากพิธีฮัจญ์ โดยมีการติดตามเยี่ยมบ้าน

สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เป็นโรงพยาบาลชั่วคราวขนาด 20-30 เตียง เปิดบริการรักษาตลอด 24 ชั่วโมง เป็นเวลา 45-60 วัน บริการ 2 หน่วย 1) หน่วยเมื่องมาคินะบริการเฉพาะผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน จัดตั้งเป็นสถานบริการแบบปฐมภูมิ (Primary Care Unit [PCU]) และ 2) หน่วยเมื่องมักกะบริการผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน และเชิงรุก มีบริการภาคสนาม ในช่วงพิธีฮัจญ์ซึ่งใช้เวลา 9 วัน แต่กระทรวงสาธารณสุขประเทศซาอุดีอาระเบีย ไม่อนุญาตให้เปิดหน่วยบริการ จึงปรับเป็นการเยี่ยมผู้รับบริการตามที่พักต่าง ๆ ตามทะเบียนคัดกรองผู้ประกอบพิธีฮัจญ์โดย

เรียงลำดับการเชื่อมดังนี้ สีเทา สีแดง สีเหลือง และสีเขียว ทำหน้าที่เป็นผู้ประสานงาน จากประเทศ ชาติอาละเบียกลับมายังประเทศไทย ผ่านระบบสารสนเทศไทยฮัญ (ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัด ชายแดนใต้, 2562)

กระทรวงสาธารณสุข มีการคัดเลือก แพทย์ เภสัชกร พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุขขึ้นทุก ๆ ปี จำนวนการคัดเลือกจะขึ้นกับสัดส่วนของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัญ และงบประมาณในแต่ละปี บุคลากรจึงมีจำนวนจำกัด แต่จัดบริการหลายภารกิจ จึงจำเป็นต้องสมรรถนะที่หลากหลาย เพื่อปฏิบัติตาม ภารกิจที่กำหนด การศึกษาของ Banaser et al. (2020) เกี่ยวกับความพึงพอใจของพยาบาลประเทศ ชาติอาละเบีย ในช่วงประกอบพิธีฮัญ พบว่าพยาบาลมีความพึงพอใจในเรื่องภาระงานน้อยที่สุด เพราะมี ผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก เนื่องจากเป็นโรงพยาบาลที่รองรับการส่งต่อผู้ป่วยจากทุกหน่วยแพทย์ทั่วโลก และจากการถอดบทเรียน พ.ศ. 2562 ประเด็นที่ต้องพัฒนาที่สำคัญคือจำนวนบุคลากรและสมรรถนะพยาบาล ที่จำเป็นตามบริบท แต่ยังไม่มีพบงานวิจัยในเรื่องดังกล่าว จึงสนใจศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไป ปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัญแห่งประเทศไทย ณ ประเทศชาติอาละเบีย โดยการสำรวจ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องด้วยเทคนิคการวิจัยแบบ (Ethnographic Delphi Future Research[EDFR]) เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาสมรรถนะตนเอง กำหนดกรอบในการคัดเลือก และกำหนด หลักสูตรอบรมเตรียมความพร้อม

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัญแห่งประเทศไทย ณ ประเทศชาติอาละเบีย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ใช้เทคนิค EDFR เก็บรวบรวมข้อมูลในช่วง เดือน มีนาคม-สิงหาคม พ.ศ. 2565

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยเลือกวิธีแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด ร่วมกับวิธีการบอก ต่อ (snowballing technique) วรสิทธิ์ เจริญพุด และเพ็ญศรี นิธินัง (2558) กล่าวว่ากำหนดขนาดของกลุ่ม ตัวอย่างตามแนวทางของแมคมิลแลน (Macmillan) ที่ระบุว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไประดับ ความคลาดเคลื่อนลดลงและความคลาดเคลื่อนเริ่มคงที่ที่ 0.02 ผู้วิจัยจึงกำหนดผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม สัดส่วนกลุ่ม 3:2:1 ได้แก่ ผู้ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการ ฮัญแห่งประเทศไทย ณ ประเทศชาติอาละเบียอย่างน้อย 1 ครั้ง ด้านการพยาบาล จำนวน 9 คน สหวิชาชีพ

ทางสุขภาพ จำนวน 6 คน และด้านวิชาการด้านสุขภาพ จำนวน 3 คน โดยทั้งหมดให้ความยินยอมและสามารถเข้าร่วมวิจัยได้ครบทั้ง 3 รอบ

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (รหัสรับรอง PSU IRB 2022 - St - Nur 006) วันที่ 17 มีนาคม 2565 หลังได้รับการรับรอง ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลตามหน่วยงานต่าง ๆ ตามที่กำหนดพร้อมรายละเอียดโครงร่างวิจัย การพิทักษ์สิทธิ แนวคำถามสัมภาษณ์ และหลักฐานการยินยอมเข้าร่วมวิจัย และได้ติดต่อนัดหมายสัมภาษณ์ โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูลโดยละเอียด ผู้เข้าร่วมวิจัยมีสิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ เมื่อผู้เข้าร่วมการวิจัยยินดีเข้าร่วมการวิจัย จึงให้ลงมือชื่อในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญ ได้เตรียมความพร้อมด้านความรู้การวิจัยเชิงคุณภาพ เทคนิคระเบียบวิธีวิจัย EDRF และหลักการจรรยาบรรณของนักวิจัย โดยทบทวนวรรณกรรม ศึกษาตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานเพื่อภารกิจสำคัญแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียทั้งในและต่างประเทศ และฝึกปฏิบัติการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กับกลุ่มที่ใกล้เคียงกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ราย สำหรับผู้วิจัยร่วมทั้ง 2 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลสาขาบริหารทางการพยาบาล มีความเชี่ยวชาญในการทำวิจัย ก่อนการเก็บข้อมูลจริงได้ประชุมทีมผู้วิจัย ชี้แจงทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการเก็บข้อมูล แนวคำถามในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ระบุบุคคล แนวทางการสังเกต การบันทึกข้อมูลรวมทั้งวิธีการถอดข้อมูลจากเทปเสียงสัมภาษณ์

2. แนวคำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง มี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ และส่วนที่ 2 แนวคำถามสัมภาษณ์จำนวน 10 ข้อ สร้างโดยการทบทวนวรรณกรรมและผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 2) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์ และ 3) นักวิชาการสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาและการวิจัยครอบคลุมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานเพื่อภารกิจสำคัญแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ตัวอย่างแนวคำถามเช่น “ท่านคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานเพื่อภารกิจสำคัญแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียที่ผ่านมา เพราะอะไร” และ “ท่านคิดว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นในการทำงานที่สำนักงานเพื่อภารกิจสำคัญมีอะไรบ้าง และแต่ละสมรรถนะที่ระบุควรหมายถึงอะไร” เป็นต้น

3. แนวคำถามปลายปิด เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานเพื่อภารกิจสำคัญแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย พัฒนามาจากข้อมูลจากการ

สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 มีลักษณะแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญประเมินค่าระดับความสำคัญ 7 สมรรถนะ จำนวน 25 ข้อใช้สำหรับการเก็บข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ตัวอย่างแบบสอบถาม เช่น สมรรถนะด้านการพยาบาล 1) มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ เป็นต้น

4. แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม (Field note) บันทึกสิ่งที่สังเกตเห็น เหตุการณ์ร่วมที่เกิดขึ้น สีนัยท่าทางการแสดงออกตลอดจนสิ่งแวดล้อมขณะสัมภาษณ์

5. อุปกรณ์เพื่อการสัมภาษณ์และบันทึกเสียง ได้แก่ เครื่องบันทึกเสียง กระดาษจดบันทึก โทรศัพท์แอปพลิเคชันไลน์ และโปรแกรม ZOOM

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การวิจัยโดยเทคนิค EDR เป็นการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยตรง ผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสปรับแก้ข้อมูลภาษาและตรวจสอบคำถามคำตอบของตนเองหลายรอบ เป็นการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม ทำให้มีความสมบูรณ์ของข้อมูล เนื่องจากมีกระบวนการซ้ำของผู้ตอบกลับและมีการปรับปรุง (นิภาพรณ เจนสันติกุล, 2560)

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ผู้วิจัยประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญ ภายหลังผู้เชี่ยวชาญตอบรับการเข้าร่วมวิจัย ผู้วิจัยจัดส่งโครงร่างวิจัยฉบับย่อพร้อมแบบสอบถามคำถามปลายเปิดทางไปรษณีย์และทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ หลังจากนั้นคำตอบที่ได้มาจำแนกและจัดกลุ่มแล้ว จัดทำเป็นแบบสอบถามปลายปิดแบบมาตราประมาณค่าเพื่อนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2

การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 ใช้แนวคำถามปลายปิด โดยผู้เชี่ยวชาญจะประเมินค่าความสำคัญของแต่ละข้อลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็น รวมทั้งสามารถเพิ่มเติมคำแนะนำ และส่งกลับคืนผู้วิจัย เพื่อหาคำมัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิดรอบที่ 3

การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 ใช้แบบสอบถามฉบับเดิม เพิ่มตำแหน่งค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) รวมทั้งตำแหน่งคะแนนผู้เชี่ยวชาญตอบลงในแบบสอบถามเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญทราบตำแหน่งของตนเอง เพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงความคิด และส่งกลับคืนผู้วิจัย เมื่อพบคำตอบที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน (ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50) จึงสิ้นสุดการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 แบบสอบถามคำถามปลายเปิด โดยวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อจำแนกหมวดหมู่แต่ละด้าน ร่วมกับการบูรณาการเอกสารจากการทบทวนวรรณกรรมเพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2

2. วิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยนำมาคำนวณหาคำมัธยฐาน และพิสัยระหว่างควอไทล์เพื่อนำไปสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3

3. วิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 3 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยนำมากำหนดค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ในแต่ละข้ออีกครั้ง เพื่อสรุปผลการวิจัยโดยพิจารณาจากผลการคำนวณในแต่ละข้อ ที่มีค่ามัธยฐานมากกว่า 4.00 พิจารณาร่วมกับความสอดคล้องของค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 และมีการเปลี่ยนแปลงไม่เกินร้อยละ 15 ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล จากการเก็บข้อมูลผู้เชี่ยวชาญทั้งสิ้น 18 ท่าน เพศชาย 8 คน เพศหญิง 10 คน อายุ 45-59 ปี ปัจจุบันปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน 12 คน อาจารย์มหาวิทยาลัย 2 คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา 1 คน สถาบันควบคุมโรคเขตเมือง 1 คน และศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนใต้ 1 คน มีประสบการณ์ปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่ออภิจการอัญญา 1 ครั้ง 11 คน มากกว่า 2 ครั้ง 5 คน ไม่เคยปฏิบัติงาน 2 คน (กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการสุขภาพ) ในส่วนของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นพยาบาลจำนวน 9 คน เคยปฏิบัติงานในหน่วยงาน ผู้ป่วยนอก 2 คน ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน 4 คน และผู้ป่วยใน 3 คน ในจำนวน 18 คนปัจจุบันมีหน้าที่ในการจัดการสำนักงานแพทย์เพื่ออภิจการอัญญา 5 คน และเคยผ่านการอบรมเตรียมความพร้อม 16 คน

2. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่ออภิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสัมภาษณ์ในรอบที่ 1 ได้ทั้งหมด 7 ด้าน 25 ข้อ (ตาราง 1)

ตาราง 1 สรุปผลการวิเคราะห์รอบที่ 1 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่ออภิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

สมรรถนะ	สมรรถนะย่อย	สรุปความหมาย
1. สมรรถนะด้านการพยาบาล	1) ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ในการดูแลผู้รับบริการ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ ทั้ง
	2) สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้	ในภาวะปกติและฉุกเฉิน โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน รวมถึง
	3) สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉินได้	ปอดก๊วยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการมีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์
	4) ปฏิบัติงาน โดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน	ในภาวะฉุกเฉิน และสามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับ
	5) มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG Defibrillation และ AED ได้	สถานการณ์
	6) สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์	

สมรรถนะ	สมรรถนะย่อย	สรุปความหมาย
2. สมรรถนะด้าน ระบาดวิทยา โรค อุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ	1) สามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ (IC) ตามมาตรฐาน 2) มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา 3) มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ในการ ป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) โดยใช้ มาตรฐานตามที่กำหนด มีความรู้เรื่องระบาด วิทยาและมีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
3. สมรรถนะด้าน การให้ข้อมูลและ การให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพ	1) สามารถให้ข้อมูล เรื่องโรค การเจ็บป่วย แนว ทางการรักษาและการปฏิบัติตัวได้ 2) สามารถให้คำปรึกษาด้าน สุขภาพแก่ ผู้รับบริการ ครอบครัวและผู้ดูแลได้ 3) มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือ ผู้เกี่ยวข้อง	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ รวมถึง ทักษะในการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพ ตั้งแต่เรื่องโรค การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัวแก่ ผู้รับบริการ ครอบครัว และผู้ดูแล รวมถึงมี ทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือ ผู้เกี่ยวข้องได้
4. สมรรถนะด้าน การจัดการอาหาร และโภชนาการ	1) สามารถประกอบอาหารหรือช่วยเหลือในการ ประกอบอาหารได้ 2) สามารถจัดอาหารสำหรับผู้ป่วย 3) จัดหาอาหารแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยได้เหมาะสม กับภาวะสุขภาพได้	มีความรู้ ความสามารถและทัศนคติ ประกอบอาหารหรือช่วยเหลือในการ ประกอบอาหาร จัดอาหารและอาหาร แลกเปลี่ยนสำหรับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับ ภาวะสุขภาพ
5. สมรรถนะด้าน ภาวะผู้นำการ ทำงานเป็นทีมและ คุณธรรม จริยธรรม	1) แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดีและ จิตอาสา 2) สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาลและ ทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดได้ 3) สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ 4) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ถึง ภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการทีมการ พยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มี ข้อจำกัด สามารถทำงานเป็นทีม มีมนุษย์ สัมพันธ์ดี มีจิตอาสา และมีคุณ ธรรม จริยธรรม ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และกฎหมายวิชาชีพ
6. สมรรถนะด้าน การสื่อสาร ประสานงาน และ เทคโนโลยี สารสนเทศ	1) สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ขาวี และ อาหรับได้ 2) มีความสามารถในการประสานงานได้ 3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบ ของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่น โปรแกรม Thai Hajj	มีความรู้ ความสามารถและทัศนคติ รวมถึง ทักษะในการสื่อสารกับผู้รับบริการและ ประสานงานกับเครือข่ายทั้งในและ ต่างประเทศ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์ เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj

สมรรถนะ	สมรรถนะย่อย	สรุปความหมาย
7. สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม	1) มีความรู้ ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และ การปฏิบัติศาสนกิจเกี่ยวกับฮัจญ์ 2) ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม 3) แสดงออกอย่างเหมาะสมใน สถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนกิจเกี่ยวกับฮัจญ์ ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม รวมถึง แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ผลการวิเคราะห์ในรอบที่ 2 และ รอบที่ 3 เนื่องจากสมรรถนะด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ มีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.50 ผู้วิจัยพิจารณาจากเสียงข้างมากรวมกับการใช้เกณฑ์ 2 ใน 3 (น้ำผึ้งมีสี, 2559) ผู้วิจัยจึงสรุปว่าผู้เชี่ยวชาญมีจรรยาบรรณ ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ รวม 22 ข้อ

ตาราง 2 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนึกแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อ	สมรรถนะ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		MD	IQR	ระดับ	MD	IQR	ระดับ
สมรรถนะด้านการพยาบาล							
1	มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
2	สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้	4.00	1.25	มาก	4.00	1.25	มาก
3	สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉินได้	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
4	ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
5	มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG Defibrillation และ AED ได้	4.50	1.00	มากที่สุด	4.50	1.00	มากที่สุด
6	สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้ สอดคล้องกับสถานการณ์	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
สมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ							
1	สามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ (IC) ตามมาตรฐาน	4.00	1.25	มาก	4.00	1.25	มาก
2	มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
3	มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	4.00	1.25	มาก	4.00	1.25	มาก

ข้อ	สมรรถนะ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		MD	IQR	ระดับ	MD	IQR	ระดับ
สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ							
1	สามารถให้ข้อมูล เรื่องโรค/การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัวได้	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
2	สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ/ครอบครัว และผู้ดูแลได้	4.50	1.00	มากที่สุด	4.50	1.00	มากที่สุด
สมรรถนะด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ							
1	สามารถประกอบอาหารหรือช่วยเหลือในการประกอบอาหารได้	4.00	2.00	มาก	4.00	2.00	มาก
2	สามารถจัดอาหารสำหรับผู้ป่วย	4.00	2.00	มาก	4.00	1.25	มาก
3	จัดหาอาหารแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยได้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพได้	4.00	2.00	มาก	4.00	2.00	มาก
สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม							
1	แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และจิตอาสา	5.00	0.00	มากที่สุด	5.00	0.00	มากที่สุด
2	สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดได้	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
3	สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
4	ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ							
1	สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ชวา และอาหรับได้	4.00	1.00	มาก	4.00	0.50	มาก
2	มีความสามารถในการประสานงานได้	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
3	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อจัดการข้อมูล เช่น โปรแกรม Thai Haj	4.00	1.00	มาก	4.50	1.00	มาก
ด้านศาสนาและวัฒนธรรม							
1	มีความรู้ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนาเกี่ยวกับฮัจญ์	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
2	ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
3	แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด

หมายเหตุ $n = 18$, $MD = 4$, $IQR = <1.50$

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษางานวิจัยเรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่ออภิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ผลการวิจัยพบว่า ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 ท่าน สรุปนันทามติสมรรถนะที่มีความสำคัญ 6 สมรรถนะ ได้แก่ สมรรถนะด้านการพยาบาล สมรรถนะด้านการระบาควิทยาโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านศาสนาและวัฒนธรรม และคัดสมรรถนะด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ เนื่องจากมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 2.00 ผู้วิจัยพิจารณาเสียงข้างมาก ร่วมกับการใช้เกณฑ์ 2 ใน 3 และไม่พบข้อเสนอนะจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถาม อภิปรายผลดังนี้

สมรรถนะด้านการพยาบาล

สมรรถนะด้านการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในการดูแลผู้รับบริการ โรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และผู้สูงอายุ สอดคล้อง Aldossari et al. (2019) ที่ได้ศึกษาปัญหาสุขภาพของผู้แสวงบุญในช่วงฮัจญ์ ตั้งแต่ ปี ค.ศ. 2005 - 2014 จำนวน 60 ฉบับ พบว่า ปัญหาสุขภาพในช่วงฮัจญ์ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และบริการด้านสุขภาพ รวมถึงสามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉิน และให้การพยาบาลทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน เน้นให้ความสำคัญกับความปลอดภัยทั้งของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เพราะเป็นหัวใจสำคัญ และเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ผู้ป่วยพึงได้รับและเป็นหน้าที่หลักของบุคลากรทางการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพ สอดคล้องกับ จิรนนท์ ชานนท์ และประจักษ์ บัวผัน (2564) กล่าวว่าวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรเป็นกระบวนการที่สำคัญในการปฏิบัติงาน ตามขอบเขตของวิชาชีพเพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานทั้งของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ สอดคล้องกับ นุสรา พาโคกทม และณินฐา วรธงชัย (2563) ที่ค้นพบสมรรถนะใหม่ที่เป็นด้านการบริหารความเสี่ยงและวัฒนธรรมความปลอดภัย สามารถใช้เครื่องมือ EKG Defibrillation AED ทำให้ลดอัตราการตาย และสามารถประยุกต์ใช้เครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ เช่นการใช้ดินตะขี้หมูในการอาบน้ำละหมาดแทนน้ำเพื่อไม่ให้โดยบาดแผลและบริเวณที่ให้สารน้ำ

สมรรถนะด้านการระบาควิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

สมรรถนะด้านการระบาควิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโดยใช้มาตรฐานที่กำหนด มีความรู้เรื่องระบาควิทยาและมีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่ สอดคล้องกับ กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์ และกัญญดา ประจุศิลป์ (2558) ที่ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยว่าประกอบด้วย 2 สมรรถนะ 1) สมรรถนะการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และ 2) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ประกอบกับในช่วงพิธีฮัจญ์มีชาวมุสลิมรวมตัวกันประมาณ 2 ล้านคน

ส่งผลการนำโรคติดต่อที่มาจากประเทศอื่น ๆ หากมีการติดเชื้อทำให้มีการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่าย และรวดเร็ว จนอาจทำให้เกิดการระบาดของโรคได้ จากการศึกษาการได้มาของไวรัสทางเดินหายใจและอาการทางระบบทางเดินหายใจของผู้แสวงบุญชาวฝรั่งเศสระหว่างพิธีฮัจญ์ ค.ศ. 2016 พบว่าร้อยละ 83.5 แสดงอาการทางระบบหายใจระหว่างทำฮัจญ์ และร้อยละ 39.5 ยังคงแสดงอาการเมื่อกลับมา (Tuan Hoang et al., 2019) และสอดคล้องกับ Mushy et al. (2021) ศึกษาสุขภาพของผู้แสวงบุญฮัจญ์ชาวแอฟริกาใต้ปี 2017 อาการทางระบบทางเดินหายใจพบบ่อยที่สุดในช่วงฮัจญ์ ร้อยละ 70.2 และหลังฮัจญ์ร้อยละ 82.2

สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ รวมถึงทักษะการให้ข้อมูลเรื่องโรค การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัว แก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และผู้ดูแล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในการแก้ไขปัญหา สามารถตัดสินใจทางเลือกที่เหมาะสมในการปฏิบัติตัว และดูแลสุขภาพตนเองที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ รวมทั้ง บุคลากรหรือผู้เกี่ยวข้องในเครือข่ายสุขภาพ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขฮัจญ์ (อสม. ฮัจญ์) คณะผู้แทนฮัจญ์ (เบียร์ชะ) และผู้ประกอบการฮัจญ์ (แชะห์) การให้บริการปรึกษาทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการนั้นเป็นหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของพยาบาล เพราะพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง และได้รับความไว้วางใจจากผู้รับบริการช่วยเหลือให้คลายความวิตกกังวลต่าง ๆ (สายสมร เณยกิตติ และทิพย์ฉมพร เกษโกมล, 2558) การเป็นผู้ให้บริการปรึกษาทางสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ และหมั่นฝึกปฏิบัติให้เกิดความชำนาญ

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรมผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มีความสามารถในการนำ และสามารถโน้มน้าวจิตใจคนอื่น เป็นแบบอย่างในการปฏิบัติงาน มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีจิตอาสา เสียสละ ภายใต้บริบทที่ทุกหน้าที่สามารถทำงานช่วยเหลือกัน และเป็นการเสริมพลังด้านจิตวิญญาณที่มีการสร้างคุณค่าขององค์กรด้วยคำว่า ทำมากได้มาก หมายถึง การทำงานที่มากจะได้รับผลบุญที่มากตามไปด้วย สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาลและทำงานร่วมทีมสหวิชาชีพ ท่ามกลางทรัพยากรที่มีข้อจำกัดในแต่ละปี กิตติทัช เขียวอ่อน และธีระวัฒน์ จันทิก (2560) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่ง สามารถเป็นตัวทำนายประสิทธิภาพหรือความสำเร็จของงานนั้นๆ ได้อาศัยความร่วมมือในทุกระดับ และมีผู้นำทีมที่มีทักษะและวิสัยทัศน์ที่ดี ที่จะสนับสนุนการทำงานของทีมให้เกิดประสิทธิภาพ ส่งผลให้มีการบริการที่ดี ผู้รับบริการเกิดความมั่นใจและไว้วางใจ รวมถึงการให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ ที่แสดงออกถึงการเคารพในคุณค่าความเชื่อและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่าต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ รวมถึงทักษะในการสื่อสารกับผู้รับบริการและประสานงานกับเครือข่ายทั้งในประเทศและต่างประเทศ ส่วนใหญ่ใช้ภาษามลายูเพื่อสื่อสารกับผู้รับบริการ เพราะร้อยละ 70 เป็นคน 3 จังหวัดชายแดนใต้ การสื่อสารในการส่งต่อใช้ภาษาอังกฤษ และกรณีสื่อสารกับคนอาหรับท้องถิ่นส่วนใหญ่ใช้ภาษาอาหรับ นุปผา พาโลกทม และชนิชฐา วรธงชัย (2563) กล่าวว่าสมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ทำให้เข้าใจในภาษาท้องถิ่นที่ปฏิบัติงาน ภาษาราชการ และภาษาสื่อมวลชน รวมถึงด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการ ข้อมูล การประยุกต์ใช้แอปพลิเคชันในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ สอดคล้องกับลักษณะงานสำคัญ เช่น การประสานงานกับ อสม. อัญญ์เบ็ญชะ และแชะห์ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่น โปรแกรม Thai Hajj เพื่อส่งต่อข้อมูลสุขภาพและสถานะสุขภาพ การศึกษาของ ศราวุฒิ อารีย์ และคณะ (2565) เรื่องการบริหารจัดการสำคัญของชาอุดีอาระเบียได้กล่าวว่านำเทคโนโลยีมาใช้ควบคุมระบบการบริหารจัดการอัญญ์ (E-TRACK) ส่งผลให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากกว่าอดีต ประเทศไทยจึงได้นำแนวทางการบริหารจัดการกิจการอัญญ์ของชาอุดีอาระเบียแบบใหม่เรียกว่า การบริการอัญญ์หรือ HAJJ E-SERVICES ให้สอดคล้องกับระเบียบการประกอบพิธีอัญญ์ Saudi Vision 2030

สมรรถนะที่เกี่ยวข้องศาสนากับวัฒนธรรม

สมรรถนะที่เกี่ยวข้องศาสนากับวัฒนธรรม ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกัน ควรมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐานและการปฏิบัติศาสนกิจเกี่ยวกับอัญญ์ ให้มีความสำคัญกับความเชื่อตามวิถีอิสลาม เพราะอัญญ์เป็นหลักศาสนบัญญัติประการที่ 5 ที่มุสลิมทุกคนที่มีความสามารถต้องปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม จากการศึกษาของ สุวิมล พิษณุไพบูลย์ (2561) กล่าวว่าหลักศาสนาอิสลามช่วยให้มุสลิมมีที่ยึดเหนี่ยวปฏิบัติตามหลักศาสนาจนกลายเป็นวิถีชีวิตปกติ โดยเชื่อว่าหากไม่ปฏิบัติตามหลักการอิสลาม จะส่งผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ การศึกษาของ Songwathana et al. (2020) กล่าวว่า การดูแลด้านวัฒนธรรมต้องมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ให้คุณค่ากับการดูแลแบบองค์รวม สอดคล้องกับ นุปผา พาโลกทม และชนิชฐา วรธงชัย (2563) กล่าวว่าสมรรถนะด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ให้ความสำคัญเชิงวัฒนธรรมด้วยการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นการพยาบาลที่สะท้อนความไวเชิงวัฒนธรรมด้วยการนำวัฒนธรรมความเชื่อมาดูแลแบบผสมผสานกับการแพทย์และการพยาบาล เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการรักษาและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม และการศึกษาของจินตนา อาจสันเทียะ และสายสมร เฉลยกิตติ (2559) พบว่าสมรรถนะด้านการรับรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม คือการมีความเข้าใจในเรื่องความเท่าเทียมกันในสังคมและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีทัศนคติด้านบวก เข้าใจในความแตกต่างทั้งเชื้อชาติ เพศ และพฤติกรรมต่าง ๆ โดยสามารถให้บริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการโดยพิจารณาทางเลือกที่มีความเหมาะสม

สรุปผลการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ดังกล่าว ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ รวม 22 ข้อ คือ 1) สมรรถนะด้านการพยาบาล 6 ข้อ 2) สมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ 3 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ 3 ข้อ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการทำงานเป็นทีม และคุณธรรมจริยธรรม 4 ข้อ 5) สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ 3 ข้อ 6) สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม 3 ข้อ โดยผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 ท่าน ได้แสดงความเห็นที่สอดคล้องกันว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะตนเองในด้านความรู้ความสามารถให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อเข้ารับการสมัครคัดเลือก และสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาสามารถนำไปกำหนดหลักเกณฑ์การคัดเลือกและหลักสูตรการอบรมแก่พยาบาลวิชาชีพก่อนไปปฏิบัติงาน
2. ด้านการศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร เพื่อเตรียมความรู้และทักษะพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
3. ด้านการวิจัย วิจัย ติดตาม ประเมินผล พัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้ทุ่มเทและให้ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์, และ กัญญดา ประจุศิลป์. (2558). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(1), 155-165.
- กิตติพัช เขียวถ้วน, และ ธีระวัฒน์ จันทิก. (2560). การทำงานเป็นทีมสู่การเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 11(1), 355-370.

- จินตนา อาจสันเทียะ, และสายสมร เกลยกิตติ. (2559). การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(1), 10-16.
- จิรนนท์ ชานนท์ และประจักษ์ บัวพันธ์. (2564). ปัจจัยแห่งความสำเร็จและวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลขอนแก่น. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 21(1), 216-228.
- นิภาพรณ เจนสันติกุล. (2560). การนำเทคนิคเคลฟายไปใช้สำหรับการวิจัย. *วารสารรัฐศาสตร์ บริหารศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษมศาสตร์*, 4(2), 47-64.
- น้ำผึ้ง มีสิด. (2559). การวิจัยด้วยเทคนิคเคลฟาย: หลักเสียงมโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้อง. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร*, 9(1), 1256-1267.
- บุปผา พาโคกทม, และชนิษฐา วรธงชัย. (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1-F3. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(3), 110-118.
- มาหะมะ เมาะมูลา, และพงศ์เทพ สุธีรวิทย์. (2559). การออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพวิถีอิสลามสำหรับผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส. *วารสาร AL-NUR บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยฟาฏอนี*, 11(21), 1-16.
- วรสิทธิ์ เจริญพูน, และเพ็ญศรี จิรินัง. (2558). การวิจัยเชิงอนาคตด้วยเทคนิคเคลฟาย. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยเวสเทิร์น*, 1(3), 26-40.
- ศราวุฒิ อารีย์, อารีฟิน ยามา, และชารีฮาน สุหลง. (2565). การบริหารจัดการฮัจญ์ของชาอุดีอาระเบีย: ตำราวิจัยปัญหาการดำเนินงานจัดการฮัจญ์ของไทย และรูปแบบการจัดการของอินโดนีเซีย มาเลเซีย และสิงคโปร์. *วารสารชุมชนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*, 16(3), 82-96.
- ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้. (2562). *คู่มือการปฏิบัติงานสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจย์แห่งประเทศไทย*.
- สายสมร เกลยกิตติ, และทิพย์ขัมพร เกษโกมล. (2558). การให้บริการปรึกษาทางสุขภาพ: การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(1), 255-262.
- สุวิมล พิชญ์ไพบุญย์. (2561). วิถีมุสลิมกับความผูกพันต่อหลักศาสนาอิสลามและการบังคับใช้กฎหมายอิสลาม: ชุมชนเสาหลวง 1. *มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ*, 27(2), 233-243.
- Aldossari, M., Aljouidi, A., & Celentano, D. (2019). Health issues in the Hajj pilgrimage: a literature review. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 25(10), 744-753.
<https://doi.org/10.26719/2019.25.10.744>
- Banaser, M., Ghulman, F., Almakhalas, H., & Alghamdi, M. (2020). Nurses' job satisfaction during the mass gathering of the Hajj 2018 in Saudi Arabia. *International Nursing Review*, 67(3), 372-379.
<https://doi.org/10.1111/inr.12590>

- Thuan Hoang, V., Sow, D., Doque, F., Edouard, S., Drali, T., Yezli, S., Alotaibi, B., Raoult, D., Parola, P., Pommier de Santi, V., & Gautret, P. (2019). Acquisition of respiratory viruses and respiratory symptoms in french pilgrims during the 2016 Hajj: A prospective cohort study. *Travel Med Infect Dis, Jul-Aug(30)*, 32-38. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2019.03.003>
- Memish, Z. A., Stephens, G. M., Steffen, R., & Ahmed, Q. A. (2012). Emergence of medicine for mass gatherings: lessons from the Hajj. *The Lancet infectious diseases, 12(1)*, 56-65. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(11\)70337-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(11)70337-1)
- Mushi, A., Yassin, Y., Khan, A., Alotaibi, A., Parker, S., Mahomed, O., & Yezli, S. (2021). A longitudinal study regarding the health profile of the 2017 South African Hajj pilgrims. *Int J Environ Res Public Health, 18(7)*, 3607; <https://doi.org/10.3390/ijerph18073607>
- Songwathana, P., Chunuan, S., Balthip, K., Purinthrapibal, S., Hui, T., Ibrahim, K., & Thuy, L. T. (2020). Cultural competence perspectives from nurses in four Asian countries: A qualitative descriptive study. *Journal of Health Science and Medical Research, 39(1)*, 57-66. <https://doi.org/10.31584/jhsmr.2020767>