



สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน

Competencies of Professional Nurses in ASEAN Economic

โสรัตน์	วงศ์สุทธิธรรม **	Sorut	Wongsuttitham**
สุวรรณณี	มหากายนันท์ **	Suwannee	Mahakayanun**
ดาร์สนี	โพธารส **	Darussanee	Potaros**
นารีรัตน์	บุญเนตร **	Nareerat	Boonnate**
ดวงใจ	วัฒนสินธุ์ **	Duangjai	Vatanasin **
สาวิตรี	วงศ์อินจันทร์ *	Sawitree	Wonginjun *

บทคัดย่อ

พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่โดดเด่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการบริการสุขภาพและเตรียมการพยาบาลให้ได้มาตรฐานเพื่อรองรับการบริการให้แก่ประชาคมอาเซียน การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหารโรงพยาบาล และระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงใต้ทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 22 คน เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม และการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) ตามวิธีการของ Miles, Huberman, & Saldana (2014)

ข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลซึ่งแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน คือ 1) ความรู้ที่ทันสมัย และเชี่ยวชาญทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 2) ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลไทย 3) ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม 4) ทักษะการสื่อสาร 5) การจัดการรูปแบบความคิด และ 6) สามารถสืบค้นข้อมูลเทคโนโลยีเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาเป็นข้อมูลให้องค์กรวิชาชีพ หน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ เอกชน และสถาบันการศึกษาในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทั้งในประเทศและประชาคมอาเซียนได้

คำสำคัญ: สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ประชาคมอาเซียน

Abstract

Thai professional nurses need to have talent competencies to increase the effectiveness of nursing services and provide standards nursing to support the health care of people in ASE Economic.

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

* Instructor, Faculty of Nursing Burapha University, sorut@yahoo.com

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** Assistance Professor, Faculty of Nursing, Burapha University

วันที่รับบทความ 15 มิถุนายน 2563 วันที่แก้ไขบทความ 15 กันยายน 2563 วันที่ตอบรับบทความ 1 ตุลาคม 2563

The purpose of this qualitative study was to describe the competencies of professional nurses in ASEAN Economic. Research informants of 22 were doctors, nurses director, nurses manager, head nurses and professional nurses, who worked thematic analysis methods based on Miles, Huberman & Saldana (2014).

The results showed that the competencies of professional nurses in the ASEAN community including: 1) Modern knowledge and expertise in nursing practice 2) Being the unique hospitality of Thai nurses 3) Cultural diversity nursing care 4) Communication skills 5) The management of the conceptual model and 6) Able to search technology data for evidence-based practice. The data obtained from this study can be used as information for professional organizations, health services units in both public, private and educational institutions in preparation for development competencies of professional nurses in nursing to maximize the benefits for service recipients both in the country and the ASEAN community.

Keywords: *competencies of professional nurses, ASEAN Economic*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการรวมตัวของประชาคมอาเซียนเป็นการเพิ่มอำนาจการต่อรองและขีดความสามารถในการแข่งขัน เพื่อเพิ่มความแข็งแกร่งของประเทศสมาชิกในด้าน เศรษฐกิจ สังคม การใช้พลังงาน การบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุข ตามกรอบความตกลงอาเซียนว่าด้วยการบริการ (ASEAN Framework Agreement on Service: AFAS) และในข้อตกลงยอมรับร่วมกัน (Mutual Recognition Agreement: MRA) ของประชาคมอาเซียน ด้านคุณสมบัติหรือมาตรฐานในสาขาวิชาชีพหลัก 8 วิชาชีพได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล วิศวกร นักบัญชี ช่างสำรวจ สถาปนิก และการบริการ/ท่องเที่ยว เพื่อพัฒนาระบบการศึกษาและบริการให้มีคุณภาพ โดยความรับผิดชอบของสภาการพยาบาล ได้กำหนด แนวทางการเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของวิชาชีพการ พยาบาลและการผดุงครรภ์โดยการกำหนดสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ 5 ด้าน คือ จริยธรรมและกฎหมาย วิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาล ภาวะผู้นำและการบริหาร การศึกษาและวิจัย การพัฒนาคุณภาพและพัฒนาตนเอง ในวิชาชีพ

รูปแบบของการเปิดเสรีในอาเซียนทำให้เกิดการ ให้บริการข้ามพรมแดนกับผู้รับบริการที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรม รวมทั้งมีการแข่งขันให้ การบริการ ผู้ป่วยต่างชาติมารับบริการทางด้านสุขภาพ มากขึ้น ปรากฏการณ์นี้ส่งผลกระทบต่อค่าบริการ สุขภาพจึงทำให้หน่วยงานบริการสุขภาพมีความตื่นตัว ในการเตรียมความพร้อมให้กับพยาบาลวิชาชีพให้มี สมรรถนะที่สามารถตอบสนองผู้รับบริการ ซึ่งภูมิภาค ตะวันออกเป็นทั้งแหล่งอุตสาหกรรม แหล่งท่องเที่ยว และธุรกิจ รวมทั้งยังเป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนา ระเบียงเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก (EEC หรือ Eastern Economic Corridor) จึงทำให้ผู้รับบริการ หลากหลายวัฒนธรรมเข้ามาใช้บริการ และมีความ ต้องการการดูแลสุขภาพที่หลากหลายมากขึ้น

จากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น สภาการพยาบาล จึงมีการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อมให้พยาบาลวิชาชีพ เข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยมุ่งเน้นให้พยาบาลวิชาชีพ มีสมรรถนะที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้าน สุขภาพของประชาชน และรองรับการดูแลสุขภาพ ของประชาชนในกลุ่มประเทศอาเซียน ตลอดจนพัฒนา พยาบาลวิชาชีพให้มีทักษะการให้พยาบาล มีจิตบริการ

และมีสมรรถนะที่มีความเป็นสากลสามารถติดต่อสื่อสารกับภาคีเครือข่ายของหน่วยงานในระดับนานาชาติได้ (Srisupaun, Luang-Amornlert, & Sawaengdee, 2012)

สมรรถนะ (Competency) หมายถึง ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานให้สำเร็จ แนวคิดสมรรถนะมีองค์ประกอบดังนี้ 1) ความรู้ 2) ทักษะ และ 3) ทักษะคิด พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านความรู้และทักษะเพื่อให้การดูแลผู้รับบริการได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ต้องมีทักษะและความสามารถที่เป็นพื้นฐานในวิชาชีพแล้ว พยาบาลวิชาชีพยังจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่สามารถตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของผู้รับบริการในบริบทต่างๆ ได้ ดังนั้นแนวคิดของสมรรถนะจึงเป็นแนวคิดที่เปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ และบริบทที่เฉพาะเจาะจง เช่น สามารถตัดสินใจ และแก้ปัญหาเมื่อต้องดูแลผู้รับบริการที่ต้องการการดูแลที่แตกต่างกัน เป็นต้น (Garside & Nhemachena, 2013)

ความต้องการการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญา สาขาพยาบาลศาสตร์ (Meekanon & Sirikamonsathian, 2015) พบว่า ความต้องการการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญา สาขาพยาบาลศาสตร์ของนิสิตพยาบาลอยู่ในระดับที่ต้องการเตรียมความพร้อมเป็นอย่างมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความต้องการการเตรียมความพร้อมในข้อคำถามเกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถในการสื่อสารภาษาอังกฤษให้มีประสิทธิภาพทั้งการพูด การฟัง การอ่าน การเขียน และการนำเสนอ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ความต้องการการเตรียมความพร้อมในเรื่องการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึง ความเป็นปัจเจกบุคคลและความหลากหลายทางวัฒนธรรม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kongkun (2015) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความต้องการการเตรียมพร้อมเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียนในเรื่อง

การสื่อสารภาษาอังกฤษ การเข้าใจขนบธรรมเนียมและวัฒนธรรม ประเพณี ศาสนาของกลุ่มประเทศอาเซียน สมรรถนะมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพที่กำหนดโดย Nursing and Midwifery Board Australia (2019) ได้แก่ สมรรถนะด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ การวิเคราะห์และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การประสานงาน และการดูแลร่วมกับสหวิชาชีพ แต่จากการศึกษาภาพอนาคตพยาบาลไทยในประชาคมอาเซียน (Anupunpisit, Suwande, Wetcharungsri, & Sukjaroen, 2016) โดยใช้การสืบค้นข้อมูลเชิงเอกสาร และข้อมูลที่ได้จากการสอบถามและสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพพบว่า พยาบาลยังขาดทักษะด้านภาษาในการสื่อสารและทักษะการวิเคราะห์และคิดอย่างมีวิจารณญาณ นอกจากนั้นยังพบว่า ขาดการวางนโยบายการผลิตให้สอดคล้องกับความต้องการของตลาดแรงงาน รวมทั้งการผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐานสากลจากการศึกษาความพร้อมของพยาบาลไทยในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน พบว่า พยาบาลไทยมีสมรรถนะในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนในระดับปานกลาง (Chawaphanth, LeSeure, Jantaramano, & Thana, 2016) นอกจากนั้นยังพบว่า ความพร้อมต่อการเป็นประชาคมอาเซียนของพยาบาลงานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช ส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ (Songmuang & Siritarungsri, 2016) ดังนั้นจึงควรพัฒนาความรู้และสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัย พบว่า งานส่วนใหญ่เป็นการศึกษามุมมองของนักศึกษาพยาบาล พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลภาคเอกชนและภาครัฐ และพยาบาลตำแหน่งบริหาร ส่วนงานวิจัยในมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลหรือมุมมองของผู้บริหารหน่วยบริการสุขภาพในภาครัฐและเอกชนยังไม่มี ความชัดเจน ซึ่งมุมมองของผู้บริหารทางการพยาบาลจะเป็นประโยชน์ในการกำหนดนโยบาย

การกำหนดเกณฑ์ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน

จากปัญหาที่กล่าวมาเบื้องต้น คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียนตามประสบการณ์ของผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลภาคตะวันออกทั้งภาครัฐและเอกชน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้สามารถนำมาเป็นข้อมูลให้องค์กรวิชาชีพ หน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐ เอกชน และสถาบันการศึกษาในการเตรียมความพร้อมเพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการพยาบาลให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการทั้งในประเทศและประชาคมอาเซียนได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกรูปแบบการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยวิธีดำเนินการวิจัยในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูล และการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลและการสร้างความน่าเชื่อถือให้กับงานวิจัย ดังนี้

สถานที่ศึกษา คือ โรงพยาบาลในภาคตะวันออกทั้งภาครัฐและเอกชน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในโรงพยาบาลในภาคตะวันออกทั้งภาครัฐและเอกชน ได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีคุณสมบัติดังนี้

- 1) เป็นผู้บริหารโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับ AEC ในตำแหน่งดังกล่าวอย่างน้อย

2 ปี และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการพยาบาลประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างน้อย 3 ปี และปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพในภาคตะวันออกทั้งภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับ AEC และ

- 2) มีความเต็มใจและยินดีในการให้ข้อมูล โดยมีผู้ให้ข้อมูลทั้งหมดจำนวน 22 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ประกอบด้วยเครื่องมือ 3 อย่าง ได้แก่ ผู้วิจัย แนวทางการสัมภาษณ์ และแบบบันทึกต่างๆ

- 1) คณะผู้วิจัย ซึ่งเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญที่สุดในการรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเองและจดบันทึกระหว่างการสนทนา ซึ่งคณะผู้วิจัยเป็นผู้ที่ผ่านการทำวิจัยเชิงคุณภาพและมีประสบการณ์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมาแล้ว

- 2) แนวทางการสัมภาษณ์ เป็นคำถามกว้างๆ และยืดหยุ่น ผู้วิจัยออกแบบแนวคำถามและนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ตรวจสอบ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 ราย ซึ่งพบว่า ควรมีการปรับภาษาที่ใช้ในข้อคำถามให้เข้าใจง่ายขึ้น จึงปรับแนวคำถามอีกครั้งก่อนนำไปสัมภาษณ์จริง ตัวอย่างคำถามเช่น AEC มีผลต่อการปฏิบัติงานของท่านอย่างไร พยาบาลต้องมีความสมรรถนะที่เกี่ยวกับการดูแลผู้รับบริการในประชาคมอาเซียนเรื่องอะไรบ้าง ทำไมพยาบาลต้องมีความสมรรถนะในเรื่องนั้นด้วยแล้วที่ท่านบอกว่าต้องมีความสมรรถนะเรื่องนั้นหมายถึงอะไร ในสมรรถนะที่ท่านกล่าวมาจะทำให้เกิดขึ้นได้อย่างไร เป็นต้น โดยผู้สัมภาษณ์ตระหนักถึงบทบาทในฐานะนักวิจัย ให้คุณค่าในประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยไม่วิพากษ์วิจารณ์หรือตัดสินสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออก

- 3) แบบบันทึกต่างๆ ประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาล และตำแหน่งปัจจุบัน นอกจากนั้นยังมีแบบบันทึกการถอดเทป การให้รหัสข้อมูล และแบบบันทึกการสะท้อนคิดของผู้วิจัย

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยบูรพาเลขที่ 015/2561 คณะผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างดังนี้ มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดแก่ผู้ให้ข้อมูลก่อนที่ผู้ให้ข้อมูลจะตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ และลงนามยินยอมเป็นผู้ให้ข้อมูล (Informed consent) ผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาข้อมูลจะถูกเก็บเป็นความลับโดยผู้วิจัยใช้ตัวเลขรหัสแทนผู้วิจัยเก็บรักษาข้อมูลไว้ในที่ปลอดภัย ข้อมูลที่เป็นไฟล์บันทึกเสียง และข้อมูลต่างๆ ในการวิจัยถูกเก็บรักษาไว้ในคอมพิวเตอร์ส่วนตัว ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้กำหนดรหัสผ่านจึงจะสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษา และนำไปใช้ในเชิงวิชาการผู้วิจัยจะดำเนินการทำลายข้อมูลภายหลังการตีพิมพ์ผลการวิจัยแล้ว 1 ปี

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากที่คณะผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัยแล้วผู้วิจัยเริ่มต้นการเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยเริ่มต้นโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่มพยาบาลวิชาชีพจากหน่วยบริการสุขภาพในภาคตะวันออกเฉียงเหนือและเอกชน เพื่อเป็นการศึกษานำร่องสำหรับหาข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียนอย่างกว้างๆ ซึ่งได้รายชื่อของพยาบาลวิชาชีพจากคำแนะนำของหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลจากภาครัฐและเอกชน มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลในกลุ่มทั้งหมดจำนวน 6 คน ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 2 ชั่วโมง 14 นาที หลังจากนั้นใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์และลึกซึ้งมากขึ้น โดยขอคำแนะนำจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลของโรงพยาบาลเพื่อหาเป้าหมายเป็นผู้ให้ข้อมูลรายแรก ผู้วิจัยได้ทำการพิทักษ์สิทธิและขอความร่วมมือในการวิจัย ผู้ให้ข้อมูลให้ความยินยอมด้วยวาจา จากนั้นผู้วิจัยขออนุญาตจดชื่อและเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ของพยาบาลวิชาชีพที่เป็นผู้ให้ข้อมูล เพื่อนัดหมายวัน เวลาและสถานที่

ในการให้ข้อมูล ซึ่งผู้ให้ข้อมูลทุกรายเลือกที่จะสัมภาษณ์ในห้องที่เป็นสัดส่วน เช่น ห้องประชุมในโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลนัดหมายเวลาตามเวลาที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก เช่น ช่วงก่อนขึ้นปฏิบัติงาน ช่วงพักเที่ยง หลังลงเวรปฏิบัติงาน เป็นต้น คณะผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ในสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวก และสังเกตท่าทาง สีหน้าปฏิกิริยาและอารมณ์ที่ผู้ให้ข้อมูลแสดงออกในขณะสัมภาษณ์ ซึ่งใช้เวลาประมาณ 60-120 นาทีในแต่ละครั้ง (เฉลี่ย 80 นาทีต่อครั้ง) ภายหลังจากการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยทำการถอดเทปคำต่อคำ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและวางแผนในการสัมภาษณ์ต่อไปในประเด็นที่ไม่ชัดเจน หรือต้องการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลต่อไป คณะผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลไปจนกระทั่งข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัว (Data saturation) ซึ่งเกิดขึ้นในผู้ให้ข้อมูลรายที่ 22 จึงยุติการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาดำเนินการระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2561 ถึง พฤศจิกายน 2562

การวิเคราะห์ข้อมูล

คณะผู้วิจัยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) ตามแนวคิดของ Miles, Huberman, & Saldana (2014) โดยคณะผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลไปพร้อมกับการวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งทำให้คณะผู้วิจัยทราบว่า ข้อมูลที่ได้มีความอิ่มตัวและตอบคำถามการวิจัย โดยคณะผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทปผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนมาถอดเทปคำให้สัมภาษณ์โดยการพิมพ์แบบคำต่อคำ หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยจับกลุ่มคำ ข้อความ หรือประโยคสำคัญที่เป็นข้อมูลเดียวกันและเกี่ยวข้องกับปรากฏการณ์ที่ต้องการศึกษาให้มากที่สุด ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลอื่นๆ ที่ได้จากการสัมภาษณ์ ได้แก่ น้ำเสียงของผู้ให้ข้อมูล ท่าทางขณะสนทนา เป็นต้น คณะผู้วิจัยอ่านข้อมูลทั้งหมดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจข้อมูลที่ได้รับในภาพรวม โดยที่ผู้วิจัยให้หมายเลขบรรทัดของข้อมูลเพื่อสะดวกต่อการอ้างอิงถึงข้อมูลนั้น คณะผู้วิจัยใส่รหัสกลุ่มคำสำคัญจากการอ่านข้อมูลการสัมภาษณ์แบบคำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัด คณะผู้วิจัยนำความหมายที่บันทึก

ไว้มาจัดกลุ่มแก่นสาระ และนำข้อสรุปที่ได้มาบันทึกและอธิบายข้อสรุปอย่างละเอียดตามวัตถุประสงค์การวิจัยที่ต้องการศึกษา มีการอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริง มีหลักฐานตรวจสอบได้ แสดงถึงความน่าเชื่อถือของข้อมูล หลังจากนำข้อมูลที่จัดเป็นกลุ่มแก่นสาระมาเขียนบรรยายแล้วได้นำไปให้ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 2 รายตรวจสอบ หลังจากไม่มีข้อมูลเพิ่มเติมแล้ว คณะผู้วิจัยจึงยุติการสัมภาษณ์

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

คณะผู้วิจัยใช้เกณฑ์การตรวจสอบความน่าเชื่อถือดังนี้ 1) ความเชื่อมั่น (Credibility) โดยผู้วิจัยมีการเตรียมความพร้อมก่อนทำวิจัย โดยการศึกษาระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ และเอกสารตำราที่เกี่ยวกับการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยยืนยันข้อมูลโดยการตรวจสอบการให้รหัสกับคณะผู้วิจัย รวมทั้งพูดคุยให้เหตุผลในการให้รหัสจนเห็นพ้องต้องกัน ผู้วิจัยนำข้อสรุปเบื้องต้นที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลได้ยืนยันความถูกต้องจำนวน 2 ราย 2) ความสามารถในการนำไปใช้ในบริบทอื่น (transferability) ผู้วิจัยเขียนบรรยายลักษณะของผู้ให้ข้อมูล และบริบทที่ศึกษาอย่างละเอียด เพื่อให้สามารถนำไปศึกษาในบริบทอื่นได้ 3) การพึ่งพาเกณฑ์อื่น (dependability) ผู้วิจัยบรรยายขั้นตอนเกี่ยวกับการรวบรวมการวิจัยตั้งแต่การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลและการสรุปผลการวิจัยอย่างละเอียด เพื่อให้ผู้อ่านได้ทำความเข้าใจและสามารถตรวจสอบได้

ผลการวิจัย

ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาคั้งนี้เป็นแพทย์จำนวน 2 คน พยาบาลวิชาชีพจำนวน 20 คน รวมทั้งหมดจำนวน 22 คน ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชนในเขตภาคตะวันออก มีอายุตั้งแต่ 25-63 ปี ค่าเฉลี่ยของอายุเท่ากับ 43.2 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 8.98 ผู้ให้ข้อมูล

ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรีจำนวน 14 คน ระดับปริญญาโทจำนวน 7 คน และปริญญาเอกจำนวน 1 คน ระยะเวลาในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ระหว่าง 3-39 ปี ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 20.9 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.05 มีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการพยาบาลจำนวน 2 คน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลจำนวน 4 คน รองหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล/ผู้จัดการแผนกจำนวน 6 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 4 คน และพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการจำนวน 6 คน

ข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลมาจากการสรุปประเด็นการวิเคราะห์แก่นสาระซึ่งแสดงให้เห็นถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน คือ 1) มีความรู้ที่ทันสมัย และเชี่ยวชาญทักษะการปฏิบัติการพยาบาล 2) ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลไทย 3) ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม 4) ทักษะการสื่อสาร 5) การจัดการรูปแบบความคิด และ 6) สืบค้นข้อมูลเทคโนโลยีเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) การมีความรู้ที่ทันสมัย และเชี่ยวชาญทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อมูลว่า พยาบาลวิชาชีพควรมีความรู้และความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม หรือผู้ให้ข้อมูลใช้คำว่า พยาบาลต้องรู้จักมองไปรอบๆ ตัว (Look around) เพื่อให้มองเห็นว่า การเคลื่อนย้ายของประชากรในยุคของ AEC ทำให้มีโอกาสเกิดโรคที่ซับซ้อนมากยิ่งขึ้น โรคอุบัติใหม่ การแพร่กระจายเชื้อโรคที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“พยาบาลเราจะต้องมีความรู้หรือทักษะให้มันสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลกนี้ ที่รู้สิกว่าเราก็ต้องเปิดมุมมองให้มันกว้างขึ้นที่จะเรียนรู้อะไรใหม่ๆ เข้ามา แล้วก็ความรู้เราก็ต้องมี ยิ่งเวลาเปิดโลก มันจะมีโรคเข้ามาซับซ้อนเข้ามาเยอะมากขึ้น เพราะพวกนี้บางทีเขาจะไม่มีโรคเดียวแล้ว เขามีหลายโรค เพราะฉะนั้นเราต้องเพิ่มทักษะความรู้ของพยาบาลเรา ที่จะสามารถ

ดูแลคนไข้ได้อย่างครอบคลุม” (14)

“เกี่ยวกับเออีซี เรื่องโรคที่เรียกว่าเดินทางมากขึ้น พวกโรคอุบัติใหม่ อะไรที่แบบมันต้องเปลี่ยนแปลง อยู่ตลอดเวลาอย่างนี้ เราถึงมีความรู้ทันตรงนั้นหรือว่า พยาบาลมีวิธีการดูแล หรือจัดการกับพวกโรคระบาด พวกนี้ได้ จัดการกับพวกป้องกันการแพร่กระจาย โรค ความรู้ต้องใหม่ให้ทัน ให้อัปเดตกับปัจจุบัน” (15)

“ในยุคที่เป็นเออีซีที่มันมีการเปลี่ยนแปลงคน ตลอดเวลา พยาบาลมันน่าจะจะต้องรู้อย่างสมมุติว่าตอนนี้ มีไข้ซาร์ระบาด อันหนึ่งเราต้องรู้แล้วว่าซาร์เป็นยังไ การดูแล แนวทางความรู้เท่าทันโรคอะไรต่างๆ ก็ต้องทัน เกี่ยวกับโรคได้ตลอดหรือตอนนี้มีโรคนี้ระบาดถึงจะไม่ถึง ที่เรา แต่เราก็น่าจะรู้ว่าเออีซีมันมีโรคอะไร ต้อง look around เราก็ต้องให้ทันในยุคปัจจุบัน” (19)

2) ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของ พยาบาลไทย ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า พยาบาลไทยเป็น พยาบาลที่มีความละเอียดอ่อน ความอ่อนโยน และการเอาใจใส่ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ผมว่าพยาบาลไทยจะเก่งกว่าชาติอื่นๆ ในส่วนของการเป็น Hospitality เราเป็นพยาบาล ด้วยจิตวิญญาณของการเป็นพยาบาลอันนั้นก็ดี ความเป็นคนไทย ความเป็นคนที่เอื้ออาทร ความเป็นคนที่ปฏิบัติตนต่อคนอื่นอย่างอ่อนโยน ความเป็นจิตใจ ของพยาบาลแล้วก็มีมีความเอื้ออาทร เพราะการเป็น จิตวิญญาณของการเป็นพยาบาล ซึ่งพยาบาลไทยจะ ไม่เหมือนพยาบาลชาติใดในโลก คือเขาจะมีความรู้สึก แบบนี้” (12)

“เรื่องความละเอียดอ่อน เรื่องของการดูแลคนไข้ ไม่มีที่ไหนที่สู้ไทยเราได้ เราเป็นพยาบาลที่ไม่เหมือน โลกอื่น ความเอื้ออาทร ความห่วงใย ความละเอียดอ่อน ต้องใช้คำว่าเอกลักษณ์ของพยาบาลไทย” (14)

3) ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรม คือ การเตรียมความพร้อม ด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรม การให้คำแนะนำของ ความหมายของความแตกต่างทางวัฒนธรรมตาม

ความเชื่อของผู้รับบริการ การคำนึงถึงความเป็นบุคคล การเข้าถึงผู้รับบริการที่มีความแตกต่างตามข้อปฏิบัติ ทางศาสนา และวัฒนธรรมการดำรงชีวิตประจำวัน พยาบาลพร้อมที่จะเรียนรู้ และเข้าใจความแตกต่างของ ผู้รับบริการชนชาติต่างๆ ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“บางทีคนละประเทศอาจจะมีความคิดแตกต่างกัน เขาก็จะบอกสิ่งที่เขามีความเชื่อแบบนั้น อย่างบางประเทศ ที่เราก็คงรู้อย่างตัวอย่างญี่ปุ่น เป็นประเทศแบบนี้เราเห็น ความคิดคนน่ารัก แต่จริงๆ เขามีความเชื่อเรื่องตัวเลข มีความเชื่อเรื่องวัฒนธรรมแบบนี้ละ ขนบธรรมเนียม ทำไมของต้องแต่งชุดนี้อะไรแบบนี้ มันอาจจะเป็นเรื่อง ของความรู้ทั่วๆ ไปในการดำรงชีวิต แต่พอมายู่ในเรื่อง ของความเจ็บป่วย ก็อาจจะมีความเชื่ออีกอย่างหนึ่งว่าถ้า เขากินอาหารแบบนี้ จะไม่ได้ ซึ่งอาหารนี้มันมีประโยชน์ มีโปรตีนแต่เขาไปกินอย่างอื่น อย่างนี้” (14)

“เราจะต้องไปรู้ถึงความเชื่อของเขา การที่เรา จะดูแลเขา มันจะต้องไปตามความเชื่อของเขาด้วย ที่มันไม่ขัดกับกฎหมายของประเทศไทย หรือว่ากลุ่ม พยานพระยะโฮวาที่บอกว่าเขาไม่รับเลือดคนอื่นต้อง เลือดตัวเองเท่านั้น เราจะต้องคุยกันให้เรียบร้อยก่อนที่จะ มีเหตุอะไรเกิดขึ้น เพราะว่าพอมันเป็นเรื่องของการขัด ความเชื่อของเขาแล้วนี้ เราก็คงเรียนรู้ลึกลงไปในเรื่อง ของความเชื่อของเค้า เช่น อาหาร ซึ่งจะมีผลต่อการ บริการพยาบาลของเราด้วย” (16)

“เตรียมของการรับรู้ด้านความแตกต่างทาง วัฒนธรรม เนื่องจากว่าลูกคำครึ่งหนึ่งของเราเป็นต่างชาติ เพราะฉะนั้นตรงนี้ก็เลยมองว่ามันเป็นความสำคัญที่เรา ต้องเรียนรู้วัฒนธรรมของเขา เพื่อที่เราจะได้ดูแลเขา ได้ดีค่ะ ถามว่าผลกระทบของเออีซีที่มาก็มีความตื่นตัวว่า ตอนนี้โลกมันจะใกล้กันมันจะข้ามโลกมาได้” (19)

“การรับรู้ได้ถึงวัฒนธรรมที่แตกต่าง ต้องรู้ตัวนี้ ให้ได้ วัฒนธรรมของแต่ละเชื้อชาติมีอะไรเมื่อต้อง มาอยู่โรงพยาบาล หรือว่าโรงพยาบาลนั้นๆ เช่น เรื่องการให้เลือดอย่างนี้ที่เราเจอ หรือถ้าต้องเป็น บุรุษหรืออะไรอย่างนี้ มันก็จะต้องมีอะไรที่แตกต่าง แล้วก็น่าสนใจในการถ้ามีคนไข้สักคนเข้ามาพื้นที่ของเขา

แต่ละบริบทมันจะไม่เหมือนกัน” (I10)

“วัฒนธรรมของต่างชาติ อย่างบางชาติบางศาสนา ความเชื่อ เขาจะมีความเชื่อของเขา ก่อนที่เราจะให้การดูแลอย่างนี้ก็ต้องถามก็ต้องพูดคุยกันให้เข้าใจก่อน ซึ่งเป็นเรื่องที่จำเป็นมากๆ ต้องคำนึงถึงความเป็นบุคคลของแต่ละคนที่แตกต่างกัน จะทำให้เรามีแนวทางการดูแลตอบสนองคนไข้ได้” (I11)

“เรื่องที่มีชาวต่างชาติมากขึ้น เช่น อาหรับ อิสลาม เอธิโอเปีย เราต้องมี cultural fit กับคนไข้กลุ่มนี้ เริ่มจากที่เราต้องดูแลเรื่องความเชื่อหรือความแตกต่างทางวัฒนธรรมที่มาเกี่ยวข้อง เช่น จัดห้องละหมาด หรือจัดให้มีลามูญ์ปูน กัมพูชา ช่วยให้เราเข้าใจความต้องการเค้ามากขึ้น” (I12)

“พยาบาลควรรู้ด้านธรรมเนียมปฏิบัติ อย่างถ้าคนไข้เด็ก อย่างเด็กญีปุ่นมิใช่ เขาจะไม่เช็ดตัว เขาบอกว่ามันเป็นการทรมานเด็ก ถ้าจะมีใช้อย่างนั้น ต้องกินยาลดไข้ จะให้เราได้เรียนรู้และดูแลเค้าตามความเชื่อของพ่อแม่” (I13)

4) ทักษะการสื่อสาร คือ ทำความเข้าใจกับสิ่งที่ได้รับสาร และสื่อสารในภาษาที่ทำให้เข้าใจผู้รับบริการ ที่มากกว่าการใช้ภาษาไทย เช่น การใช้ภาษาอังกฤษ เป็นต้น ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“มันจะมีสองอย่าง พูด เพื่อให้ถือว่าได้ทำหน้าที่ของตัวเองแล้ว กับพูดเพื่อให้ผู้รับสารนั้นเข้าใจและยอมรับ ทำความเข้าใจกับสิ่งที่ได้รับสารและยอมรับมัน เรียนรู้ที่จะถามผู้รับสารว่าเขาเข้าใจไหม มีวิธีการสื่อสารอย่างอื่นเพื่อให้เขาเข้าใจ” (I6)

“อย่างแรกก็คือในเรื่องของภาษาเลย เราต้องคุยกับเขาให้ได้ว่า เขาเข้ามาภาษาอะไร เช่น ภาษาอังกฤษ เราก็ต้องดูสัญชาติเขาก่อน อย่างเช่น อย่างคนไข่นอนวอร์ดอย่างนี้ เป็นชาวกัมพูชามานอน แล้วก็คือเราไม่สามารถสื่อสารกับเขาได้ เขาไม่สามารถพูดภาษาไทยได้ เราจะให้เขาดินน้ำมันดออาหารเพื่อจะผ่าตัดเข้าอย่างนี้ เราไม่สามารถจะแนะนำได้” (I12)

“การรับคนไข้จากประเทศเพื่อนบ้าน ถ้าเหมือนกับในชีวิตประจำวันของประเทศไทยตอนนี้ มันก็จะพบ

แรงงานหรือว่าคนต่างชาติเข้ามาในเมืองไทยค่อนข้างเยอะ อย่างน้อยภาษาอังกฤษต้องรู้พื้นฐานอยู่แล้ว แล้วก็ภาษาอื่นติดตามมาด้วยได้มันก็จะแบบดีมาก แต่ว่าอย่างน้อยภาษาอังกฤษต้องมีแล้วที่นี้ 18 ปีนี้ ในช่วงหลังๆ มาจะเห็นว่า มีคนใช้ชาวจีน ชาวญีปุ่นมากขึ้นเรื่อยๆ ปัจจุบันนี้ พยาบาลต้องมีสมรรถนะเหล่านั้น ถึงจะตอบสนองลักษณะของคนไข้ที่เปลี่ยนแปลง” (I13)

“พยาบาลต้องมีการพัฒนาเรื่องภาษามากขึ้น อาจจะใช้ภาษาอังกฤษเป็นแกน ตอนนี้อยู่ เพราะฉะนั้นพยาบาลจะรู้แค่ภาษาเดียวไม่ได้แล้ว คือภาษาไทย เราก็ต้องมีความรู้ ภาษาอังกฤษ เป็นอย่างน้อย ความสามารถของพยาบาลที่จะดูแลคนไข้ มันไม่ใช่แค่เอเชีย เพราะว่าคนไข้เราสลิปเปอร์เซ็นต์ก็เป็นคนต่างชาติ แต่ต่างชาติส่วนใหญ่ก็จะเน้นไปทางด้านของยุโรป เป็นส่วนใหญ่ เพิ่งจะมาช่วงหลังที่มีคนชาวจีน ที่เข้ามาเราถามโต้ตอบกัน ภาษาจีน เป็นที่คุยในที่ประชุม บอกว่าตอนนี้คนไข้ผู้รับบริการชาวจีนเราค่อนข้างเยอะ เราก็เลยคิดว่าแผนต่อไปคือภาษาจีน” (I17)

5) การจัดการรูปแบบความคิด คือ การมีความรู้สึกของต่อมเอ๊ะ การคิดต่อยอด และรู้จักบูรณาการดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“การดูแลผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน และลักษณะผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านความต้องการการดูแลที่มากขึ้นกว่าเดิม พยาบาลต้องรู้จักเรื่องของการฝึกให้ตนเอง Critical thinking ให้มากขึ้น ซึ่งอันนี้มันต้องอาศัยประสบการณ์และการสังเกตการใช้ความคิดในเชิงสร้างสรรค์ในการดูแลผู้ป่วย ความรู้สึกที่จะคิดว่าเอ๊ะถ้ามันแบบนี้ มันจะทำอะไรต่อดี หรือว่าเอาง่ายๆเลย เราจะเอายาไปให้คนไข้หนึ่งเม็ด เขาก็จะต้องไปดูว่ายาเม็ดนี้ มันมีแอ็คชั่นยังงี้ มันไม่ใช่รู้ว่ามันเป็นยาอะไรเท่านั้น” (I6)

“พยาบาลจะต้องคิดให้เป็นเหมือนจัดสรรรูปแบบความคิดของตัวเอง อย่างที่แผนกในบทบาทของเราเป็นการดูแลคนไข้ เราก็จะรับคนไข้ที่เป็นกลุ่มเอชไอวีเข้ามาในประเทศมากขึ้น ซึ่งแต่ก่อนเราอาจจะไม่ได้

มีคนใช้ในภูมิภาคเราเยอะมากเท่าไร อย่างเช่น พวกฟิลิปปินส์ พวกอินโดนีเซีย พวกมาเลเซียอะไรอย่างนี้ อยากให้พยาบาลได้คิดต่อยอดเวลาคุณใช้ที่มีอาการ หรือความผิดปกติต่างๆ ได้ คนไข้อาจจะมีการ sepsis เกิดขึ้นก็ได้ พยาบาลต้องคิดต่อ หรือบางที order หมอบางอย่าง ทำไม่ถึงให้ตัวนี้ ยาตัวนี้เราเคยรู้ว่ามัน ครอบรักษาโรคนี้ แล้วทำไมมันมารักษาโรคนี้อะไรอย่างนี้ ต้องไปหาปัญหาต้นหลักของมันจริงๆ มีอะไรที่ผิดปกติ จะทำให้การดูแลคนไข้มันสนุก ไม่ใช่การดูแลที่ตาม routine ทั่วๆ ไป" (I4)

6) การสืบค้นข้อมูลเทคโนโลยีเพื่อใช้เป็นหลักฐาน เชิงประจักษ์ คือ การมีความรู้และทักษะการใช้เทคโนโลยี และสามารถสืบค้นข้อมูลเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ดังคำพูดของผู้ให้ข้อมูล

"มีการเปลี่ยนแปลงของเทคโนโลยีหรือการพยาบาล ต่างๆ มันเปลี่ยนอยู่แล้วใหม่ คือมันก็เหมือนกับว่าพอมัน มีงานวิจัย หรือว่ามีอะไรที่ใหม่ๆ การเรียนรู้มันต้องมีตลอดเวลา เราจะอยู่นิ่งๆ อยู่กับที่ไม่ได้ เพราะว่าเวลา มันก็เปลี่ยนแปลงไปเหมือนที่โรงพยาบาลน่ะอย่างหนึ่ง ก็คือเอาเทคโนโลยีมาช่วย เข้ามาช่วยเก็บข้อมูลโน่นนี่นั่น ไม่ต้องพิมพ์ ไม่ต้องเขียน" (I1)

"พยาบาลจะต้องมีก็คือความสามารถในการที่จะ สืบค้น evidence base เอาเหล่านั้นสืบค้นเป็น แล้วก็ ต้องนำมาใช้ต่อยอดได้ เทคโนโลยีที่เข้ามาใช้ใหม่ มันก็มีส่วน ถ้าเกิดว่า เหมือนที่พี่บอกไปตอนต้นๆ ว่าเทคโนโลยีมันเข้ามา ค่อนข้างจะเยอะขึ้น ถ้าเราไม่เป็นเลย ถ้าเราใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างนี้ ไม่เป็นเลย เราก็จะเหมือนกับยังงั้น มันเป็นความจำเป็น และความสำคัญในชีวิตประจำวันไปแล้ว" (I16)

"ถ้าบอกเรื่องของคอมพิวเตอร์ก็ต้องใช้ได้ สามารถใช้ word ใช้พวก ไมโครซอฟฟอฟฟิต ง่าย ๆ ทำได้ อันนี้เป็นเรื่องพื้นฐาน แล้วก็การ search engineทั้งหลายเขาควรจะต้องรู้ ส่วนเรื่องของเทคนิคที่มัน ก็ควรจะปรับเปลี่ยนของมันไป แต่สิ่งที่การที่จะทำให้เขาพัฒนาตัวเองได้เขาจะ search engine ได้มันจะนำไปสู่การใช้ evidence ก็ได้อันนี้คือสิ่ง

ที่เขาต้องพัฒนาตัวเองการใช้ search engine ในการพัฒนาวิชาชีพของตัวเอง การเข้าถึงได้เยอะ แต่เพียงแต่คุณต้องรู้แหล่งว่าอันไหนเชื่อถือได้ อันไหนเชื่อถือไม่ได้" (I20)

"ความรู้เทคโนโลยี อันนี้ก็น่าจะเป็นตัวหนึ่ง สมรรถนะที่สำคัญสมัยใหม่ต้องเป็นเรื่องของ evidence พยาบาลถ้าไม่นำข้อมูลที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้มาพูด มาคุยในการทำงาน มันก็เหมือนกับที่เขาบอกว่าไดโนเสาร์พูดไปก็แค่นั้น แต่ถ้าเราพูดแล้วประกอบด้วย เหตุผลที่ฟังได้ มีอะไรที่ชัดเจน มันก็จะทำให้เราเป็น ตัวแทนคนอื่นได้ คนอื่นฟัง คนไข้ก็จะได้รับการบริการที่ดี ภายใต้อัตตมณที่ ดี ไม่ over การรักษา" (I21)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบแก่นสาระของสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียน ตามที่ผู้ให้ข้อมูล บอกเล่าว่า พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีความรู้ที่ทันสมัย และเชี่ยวชาญทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้อธิบาย ได้ว่า การรวมตัวเป็นประชาคมอาเซียนส่งผลให้มีการย้าย แรงงานฝีมืออย่างเสรีพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้อง พัฒนาความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลให้ สอดคล้องกับลักษณะและความต้องการของผู้รับบริการ ที่มีความเป็นมาตรฐานสากล การมีความรู้ที่ทันสมัย และความสามารถด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นทักษะของพยาบาลที่พึงประสงค์ (Anupunpisit et al., 2016) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Yupin & Gunawan (2015) ที่พบว่า การเข้าสู่ประชาคมอาเซียน เป็นโอกาสของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาทักษะ การพยาบาลเพื่อปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล และ จำเป็น ต้อง มี ระบบ และ มาตรฐาน การ เตรียมพยาบาลให้เก่งและมีมาตรฐาน สนับสนุน ให้เพิ่มความเชี่ยวชาญ ทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการให้มีจำนวนผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลเฉพาะทางอย่าง เพียงพอตามมาตรฐานวิชาชีพและสากล (Khongkhu- natarn, Boonyoung, & Apichato, (2016) รวมทั้ง พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้

แนวปฏิบัติการพยาบาล (clinical practice guideline) ตามมาตรฐานสากล (LeSeure, Aphanth, Jantaramano, & Kanjana, 2017; Efendi, Nursalam, Kurniati, & Ganawan, 2018)

ตามให้ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียนในประเด็น ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลไทย คือ มีความละเอียดอ่อน ความอ่อนโยน และการเอาใจใส่ ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร เนื่องจาก คุณลักษณะของพยาบาลไทยมีอุปนิสัย และลักษณะนิสัยที่ดี เช่น การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การมีจิตใจเมตตา กรุณาปรานี การถ้อยทีถ้อยอาศัย ยิ้มแย้มเบิกบาน มองโลกในแง่ดี ช่วยเหลือผู้อื่น รักในการบริการ เป็นต้น (Anupunpisit et al. 2016) รวมทั้ง เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ซึ่งสร้างความโดดเด่นของวิชาชีพ ให้มีลักษณะสอดคล้องกับบริบทที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะของคุณลักษณะของ วิชาชีพพยาบาลไทยที่จะทำให้สามารถก้าวเป็นผู้นำ ในเชิงคุณภาพของตลาดแรงงานด้านการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดที่ว่า พยาบาลไทยมี Hospitality สูง ความเป็นกุลสตรีไทย และเป็นจุดแข็งที่แข่งขันได้ (Thai nurses brand) (Luang-Amornlert, 2015) นอกจากนั้นการมีจุดเด่น ของพยาบาลไทยที่ดูแลผู้ใช้บริการครอบคลุม กาย จิต และจิตวิญญาณตามรากฐานวัฒนธรรมตะวันออก และในสายตาชาวต่างชาติที่มองว่าพยาบาลไทย มีจิตใจอ่อนโยน โอบอ้อมอารี เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีเมตตา มีปิยะวาจา อุดมคติ น้ำใจดี และมีไมตรีจิต (Sensai, 2015) ลักษณะ เฉพาะดังกล่าวเอื้อให้พยาบาลไทยสามารถสร้างแบรนด์ พยาบาลไทยในศตวรรษที่ 21 อันเพิ่มมูลค่าและคุณค่า กับวิชาชีพได้ (Somsap & Varee, 2019)

ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรมที่ผู้ให้ข้อมูลบอกเล่าว่า เป็นการเตรียมความพร้อมด้านความแตกต่างทาง วัฒนธรรม การให้คุณค่าของความหมายของความ

แตกต่างทางวัฒนธรรมตามความเชื่อของผู้รับบริการ การคำนึงถึงความเป็นบุคคล การเข้าถึงผู้รับบริการที่มี ความแตกต่างตามข้อปฏิบัติทางศาสนา และวัฒนธรรม การดำรงชีวิตประจำวัน พยาบาลพร้อมที่จะเรียนรู้ และ เข้าใจความแตกต่างของผู้รับบริการชนชาติต่างๆ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากผลกระทบของการเปิดสมาคมเศรษฐกิจ อาเซียน ทำให้ประชากรของประเทศสมาชิกที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรม เชื้อชาติศาสนา และความเชื่อ เพิ่มจำนวนมากขึ้น การดูแลผู้รับบริการที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรมจึงเป็นสิ่งสำคัญในยุคของ การเปลี่ยนแปลง (Kaewsasri, Nillium, Ratana, & Heetaksorn, 2017) พยาบาลเป็นหนึ่งในบุคลากรทีม สุขภาพที่ต้องปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเป็นด่านแรกจึงต้อง ตระหนักถึงความแตกต่างดังกล่าว ซึ่งในยุคของ ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนพยาบาลจึงจำเป็นต้อง พัฒนาศักยภาพความสามารถในการดูแลข้ามวัฒนธรรม เพื่อสามารถให้การดูแลผู้ป่วยโดยการเคารพในความเชื่อ และวัฒนธรรมที่แตกต่างของผู้รับบริการ (Julawong, 2014) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Khongkhuntarn et al. (2016) ที่พบว่า การเตรียมความพร้อมตาม ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลใน การเข้าสู่ประชาคม อาเซียนของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป ภาคใต้ เรื่อง วัฒนธรรมส่งผลกระทบต่อ การปรับตัวและ กระบวนทัศน์ในงานบริการพยาบาล รวมทั้งผลการ ศึกษาของ Thummak & Soowit (2017) ว่าพยาบาล ควรเตรียมความพร้อมเรื่องวัฒนธรรมการให้บริการที่ แตกต่างกันของประเทศสมาชิกซึ่งเป็นสิ่งท้าทายในการ เตรียมสู่อาเซียน และให้พร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง ระบบบริการสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Chawaphanth et al. (2016) ที่ว่า พยาบาลวิชาชีพ สามารถการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐานได้อย่าง เหมาะสมตามวัฒนธรรมของกลุ่มประเทศอาเซียน สามารถดูแลช่วยเหลือผู้ใช้บริการแบบองค์รวมโดยคำนึง ถึงความแตกต่างของปัจเจกบุคคลตามวัฒนธรรมของ กลุ่มประเทศอาเซียน

ทักษะการสื่อสารที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าว่า เป็นความสามารถด้านภาษาอังกฤษ และการสื่อสารให้เข้าใจผู้รับบริการ ทักษะการสื่อสารเป็นทักษะที่จำเป็นและมีความสำคัญมากโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ภาษาอังกฤษซึ่งเป็นผลกระทบจากการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ปัญหาและอุปสรรคในการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ประชาคมอาเซียนของพยาบาลวิชาชีพ คือ ขาดความมั่นใจเมื่อต้องสื่อสารกับชาวต่างชาติเมื่อมีโอกาสในการใช้ภาษาอังกฤษทำให้ไม่สามารถสื่อสารได้อย่างเข้าใจ (Thummak & Soowit, 2017) รวมทั้งพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษสื่อสารขณะปฏิบัติงาน เนื่องจากไม่ใช้ภาษาทั่วไปที่ใช้ในชีวิตประจำวัน จึงอาจทำให้ขาดความมั่นใจและทักษะในการใช้ภาษาอังกฤษ (Somsap & Varee, 2019) นอกจากนี้จากการศึกษาของ Khongkhunatarn et al. (2016) พบว่า ความพร้อมทางด้านการใช้ภาษาอังกฤษของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น รวมทั้งการศึกษาของ Rungvachira, Phaktoop, Kiatkanon, and Warunsiri (2018) ที่พบว่า ความพร้อมในการเป็นประชาคมอาเซียน ด้านภาษาของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 อยู่ในระดับปานกลาง เช่นเดียวกันสำหรับความพร้อมของสถาบันการศึกษาด้านวิชาชีพมีหลักสูตรสู่ประชาคมอาเซียน และสามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ในระดับปานกลาง และต้องการเตรียมสู่ประชาคมอาเซียนมากที่สุด คือ การพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ จีน ญี่ปุ่น ตามลำดับ (Zurick, 2017) ดังนั้นจึงเห็นว่า ทักษะด้านการสื่อสารโดยเฉพาะการใช้ภาษาอังกฤษควรพัฒนาให้เป็นภาษาที่สอง และควรเตรียมความพร้อมทางด้านภาษาตามพื้นที่อาณาเขตติดต่อกับประเทศสมาชิกอาเซียน เช่น บาฮามาสมาเลย์ ภาษาเขมร เป็นต้น รวมทั้งการศึกษอบรมเพิ่มเติมและการฝึกฝนทักษะการใช้ภาษาอย่างจริงจัง ทั้งทักษะฟัง พูด อ่าน เขียนจนสามารถนำไปใช้สื่อสารได้จริง นอกจากนี้การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนมีความสำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพให้บริการสุขภาพที่มีคุณภาพและเป็นสากล จึงต้องเร่งการพัฒนาทักษะด้านภาษาเพื่อสามารถสื่อสารและให้การพยาบาลกับผู้ใช้บริการ

ที่หลากหลาย ตามเชื้อชาติ และทำความเข้าใจด้านสังคม วัฒนธรรมของประเทศในกลุ่ม ประเทศอาเซียน (Artsanthia & Chaleoykitt, 2016) ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “การรับคนไข้จากประเทศเพื่อนบ้าน ถ้าเหมือนกับในชีวิตประจำวันของประเทศไทยตอนนี้ ก็จะมีแรงงานหรือว่าคนต่างชาติเข้ามาในเมืองไทยค่อนข้างเยอะ อย่างน้อยภาษาอังกฤษต้องรู้พื้นฐานอยู่แล้ว แล้วก็ภาษาอื่นติดตามมาด้วยได้ก็จะดีมาก”

ผู้ให้ข้อมูลบอกถึง การจัดการรูปแบบความคิด คือ มีทักษะการคิดต่อยอด รู้จักบูรณาการ และสืบค้นข้อมูลเทคโนโลยีเพื่อใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์เป็นประเด็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในยุคของเทคโนโลยี สารสนเทศต้องกล้าคิด กล้าตัดสินใจ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยการนำเทคโนโลยี สารสนเทศหรือใช้นวัตกรรมในการช่วยให้งานบริการ เกิดคุณภาพและมีประสิทธิภาพ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากความก้าวหน้าทางใช้เทคโนโลยี สารสนเทศ และการสร้างสรรค์ นวัตกรรมสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ เช่น การเชื่อมโยงข้อมูล ระหว่างสถานพยาบาล การบริการแพทย์ทางไกล การพัฒนาระบบนัดหมาย การพัฒนาโปรแกรมหรือ แอปพลิเคชันที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการด้านสุขภาพ การใช้หุ่นยนต์ช่วยในการดูแลรักษา การใช้อุปกรณ์ อัจฉริยะ การใช้เทคโนโลยีในการติดต่อสื่อสาร (Akkadechanunt, 2019) สอดคล้องกับการศึกษาของ Boonyoung & Phumdoung (2014) ที่พบว่า ผลกระทบจาก AEC ทำให้ผู้รับบริการคาดหวังเทคโนโลยีในการให้บริการสูงถึง 96.3%

ผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึง พยาบาลวิชาชีพในประชาคมอาเซียนต้องมีการคิดต่อยอด รู้จักบูรณาการเพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ สามารถบูรณาการแนวคิดศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ซึ่งสมรรถนะของพยาบาลในการก้าวสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน ในเขตภาคเหนือของ LeSeure et al. (2017) พบว่า สามารถสืบค้น และ

อ่านบทความทางวิชาการ บทความวิจัยด้านสุขภาพ และการพยาบาลจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ ได้การยอมรับในระดับชาติและนานาชาติ เช่น OVID/ CINAHL/ PubMed ได้อย่างเข้าใจ พยาบาลวิชาชีพต้องสามารถ นำผลการวิจัย และ/หรือหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการปรับปรุงการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพ สามารถนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการปฏิบัติ วิชาชีพและการพัฒนางาน สอดคล้องกับการศึกษา สมรรถนะพยาบาลของ Kajander-Unkuri (2015) พบว่า สมรรถนะหลักของพยาบาลในทวีปยุโรป คือ ทักษะทางความคิด และการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยในการ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลมีความ น่าเชื่อถือ

โดยสรุปแล้ว สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใน ประชาคมอาเซียนที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ 1) มีความรู้ที่ทันสมัย และเชี่ยวชาญทักษะการปฏิบัติ การพยาบาลตามการเปลี่ยนแปลงของสภาพสังคม 2) ความเป็น Hospitality ที่เป็นเอกลักษณ์ของ พยาบาลไทยมีความละเอียดอ่อน ความอ่อนโยน และ การเอาใจใส่ในการดูแลผู้รับบริการอย่างเอื้ออาทร 3) ความสามารถในการดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม 4) ทักษะการสื่อสาร 5) การจัดการ รูปแบบความคิด และ 6) สืบค้นข้อมูลเทคโนโลยีเพื่อใช้ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งสมรรถนะดังกล่าวทำให้ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีมาตรฐาน

เพื่อรองรับการบริการสุขภาพให้แก่ประชาคมอาเซียน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับองค์กรวิชาชีพ ผู้บริหารการพยาบาลทั้งในระดับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยภาครัฐและเอกชน ในการกำหนด นโยบายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพต่อไป

2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหาร อาจารย์ สถาบันการศึกษาพยาบาลในการวางแผนการจัดการเรียน การสอนที่เน้นการใช้องค์ความรู้และบูรณาการศาสตร์ สาขาวิชาชีพ สามารถพัฒนาต่อยอดด้วยตนเองเพื่อเตรียม ความพร้อมให้กับนักศึกษาให้มีสมรรถนะตามความต้อง การในประชาคมอาเซียน

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการพัฒนา สมรรถนะเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพเพื่อเสริมสร้าง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องกับความ ต้องการของประชาคม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ร่วมแบ่งปัน เรื่องราวที่มีคุณค่า และขอขอบพระคุณคณะพยาบาล ศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพาที่สนับสนุนทุนจากงบประมาณ เงินรายได้

เอกสารอ้างอิง

- Akkadechanunt, T. (2019). Nurses' competency and public healthcare innovations in Thailand 4.0 Era. *Thai Journal of Nursing Council*, 34(1), 5-13. (In Thai)
- Anupunpisit, V., Suwandee, S., Wetcharungsri, P., & Sukjaroen, N. (2016). Foresight of Thai nurses in ASEAN economic community. *Journal of Police Nurses*, 8(2), 119-128. (In Thai)
- Artsanthia, J., & Chaleoykitt, S. (2016). Transcultural nursing in ASEAN community. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 17(1), 51-66. (In Thai)

- Boonyoung, N., & Phumdoung, S. (2014). The impact of ASEAN economic community on healthcare service as expected by directors of hospitals and directors of nursing, and their intention to formulate strategic planning for preparation toward the ASEAN economic community. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 34, 65-75.
- Chawaphanth, S., LeSeure, P., Jantaramano, S., & Thana, K. (2016). The readiness of Thai nurses towards the ASEAN economic community. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 32(2), 29-41. (In Thai)
- Efendi, F., Nursalam, N., Kurniati, A., & Ganawan, J. (2018). Nursing qualification and workforce for the Association of Southeast Asian Nations Economic Community. *Nursing Forum*, 53(2), 197-203.
- Garside, J. R., & Nhemachena, J. Z. Z. A. (2013). Concept analysis of competence and its transition in nursing. *Nursing Education Today*, 33, 541-544.
- Julawong, O. (2014). Transcultural care and AEC Era. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(1), 1-6.
- Kaewsasri, A., Nilliaum., Ratana., & Heetaksorn, C. (2017). Changes in Thai society and culture and trends of nursing profession. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 37(3), 160-169. (In Thai)
- Kajander-Unkuri, Santu. (2015). *Nurse competence of graduating nursing students* (Doctoral dissertation), University of Turku, Finland.
- Khongkhunatarn, H., Boonyoung, N., & Apichato, A. (2016). Preparedness by nursing service strategy for approaching ASEAN community of nursing divisions, general hospitals, Southern Thailand. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 36(2), 30-46. (In Thai)
- Kongkun, P. (2015). Knowledge, effect perception, and preparation guideline to ASEAN community of the students, Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University. Princess of Naradhiwas University. *Journal of Humanity and Social Science*, 2(2), 27-38. (In Thai)
- LeSeure, P., Chawaphanth, S., Jantaramano, S., & Kanjana, T. (2017). Knowledge and competency of nurses in the Northern region of Thailand for the ASEAN economic community. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 37(1), 117-130. (In Thai)
- Luang-Amornlert, S. (2015). Into the ASEAN community: Impact, problems and trends on the nursing profession. In *the academic conference report "Nursing and the ASEAN community"*. n.p. (In Thai)
- Meekanon, P., & Sirikamonsathian, B. (2015). Factors Influencing readiness to Join the ASEAN community of nursing students from Boromarajonnani College of Nursing Nopparat Vajira. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 29(35), 19-44. (In Thai)
- Mile, M. B., Huberman, M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative data analysis*. Los Angeles: Sage.
- Rungvachira, O., Phaktoop, M., Kiatkanon, K., & Warunsiri, P. (2018). Nursing competencies, attitudes, and readiness of senior nursing students in ASEAN community. *Journal of Nursing and Education*, 11(2), 130-142. (In Thai)
- Sensai, S. (2015). Working Experiences in the United States of America of Thai Nurses. *Kuakarun Journal of Nursing*, 21(2), 66-82.

- Somsap, Y., & Varee, A. (2019). Thai nurse brand in 21st Century: Challenges for nursing profession. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 39(3), 169-178. (In Thai)
- Songmuang, J., & Siritarungsri, B. (2016). Attitude and readiness towards ASEAN community of nurses at the medical nursing department in Siriraj Hospital, Bangkok, Thailand Sukhothai Thammathirat University. *Journal of Health Science*, 25, 487-494. (In Thai)
- Srisupaun, W., Luang-Amornlert, S., & Sawaengdee, K. (2012). Guidelines for entering the ASEAN community of nursing and midwifery professions. *Thai Journal of Nursing Council*, 27(3), 5-10. (In Thai)
- Thummak, S., & Soowit, B. (2017). Correlations between knowledge, attitude and preparedness to enter the ASEAN economic community of professional nurses, Faculty of Medicine Vajira Hospital, Navamindradhiraj University. *Kuakarun Journal of Nursing*, 24(2), 51-66. (In Thai)
- Zurick, P. (2017). Knowledge, attitude, and guideline of nursing education preparation for ASEAN community. *The Journal of Baromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 23(1), 73-84. (In Thai)