



สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์
แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical
Office, Saudi Arabia

ฮานานี เจ๊ะอุบง
Hananee Cheubong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration
Prince of Songkla University
2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์
แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical
Office, Saudi Arabia

ฮานานี เจ๊ะอุบง
Hananee Cheubong

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Nursing Science in Nursing Administration

Prince of Songkla University

2566

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญมณี
แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ผู้เขียน นางฮานานี เจ๊ะอุบง

สาขาวิชา การบริหารทางการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตีวรรณ ปุรินทรภิบาล) (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปราโมทย์ ทองสุข)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตีวรรณ ปุรินทรภิบาล)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร ลายเมฆ)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ นะแส)

บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เกกิง วงศ์ศิริโชติ)
รักษาการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตีวรรณ ปุรินทรภิบาล)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ลงชื่อ.....

(นางฮานานี เจ๊ะอุบง)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางฮานานี เจ๊ะอุบง)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
ผู้เขียน	นางฮานานี เจ๊ะอุบง
สาขาวิชา	การบริหารทางการพยาบาล
ปีการศึกษา	2565

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 คน ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล 9 คน 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสหวิชาชีพทางสุขภาพ 6 คน และ 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญวิชาการด้านสุขภาพ 3 คน การดำเนินการวิจัยนี้ประกอบด้วย 3 รอบ รอบที่ 1 สัมภาษณ์ความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญตามแนวคำถามปลายเปิดจำนวน 10 ข้อ ที่ผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา รอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมแสดงความคิดเห็นและประเมินค่าระดับความสำคัญผ่านการตอบแบบสอบถามปลายปิดจำนวน 25 ข้อ ที่พัฒนามาจากข้อมูลรอบที่ 1 แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และรอบที่ 3 ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิมยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นผ่านการตอบแบบสอบถามชุดเดิมที่เพิ่มเติมตำแหน่งค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์จากการวิเคราะห์รอบที่ 2 แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วเปรียบเทียบค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของรอบที่ 2 กับรอบที่ 3 เพื่อสรุปฉันทามติของผู้เชี่ยวชาญ

ผลการวิจัยผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย มี 6 สมรรถนะ ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการพยาบาล 6 ข้อ 2) สมรรถนะด้านระบอบาติวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันควบคุมการติดเชื้อ 3 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ 3 ข้อ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม 4 ข้อ 5) สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ 3 ข้อ และ 6) สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม 3 ข้อ

ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้บริหารที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดบริการของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย สามารถนำผลการวิจัยที่ได้มาเป็นแนวทางการคัดเลือกและเตรียมสมรรถนะพยาบาลที่จะไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

Thesis title	The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical Office, Saudi Arabia
Author	Mrs. Hananee Cheubong
Major Program	Nursing Administration
Academic Year	2022

Abstract

This study aimed to identify the competency of registered nurses who work for the Thai Hajj Medical Office in Saudi Arabia during the Hajj period using Ethnographic Delphi Future Research (EDFR). Participants were 18 experts in three panels. 1) nine nursing professionals, 2) six healthcare multidisciplinary experts, and 3) three health-related scholars. The research method consisted of three rounds. First, Interview of the experts using 10 open-ended questions, Which had been validated by three experts. The data were analyzed by using content analysis. Second, the same group of experts provided feedback and ranked each item's significance on 25 closed-ended questions developed from the first-round findings. Data were analyzed using the median and interquartile range statistics. Third, the same group of experts confirmed or adjusted their final decisions opinions on the same set of questions from the second round using median and interquartile range. The consensus was reached by comparing the values of the median and interquartile range from the second and third rounds.

The study findings revealed that the competency of registered nurses working at the Thai Medical Office in Saudi Arabia during the Hajj period comprised six components: 1) six items of nursing competencies, 2) three items of competencies related to epidemiology, prevention and infection control, 3) three items of providing information and health counseling competences, 4) four items of leadership, teamwork, morality, and ethics, competencies, 5) three items of communication, co-ordination, and information technology competences, and 6) three items of religious and cultural competences.

Nursing administrators and stakeholders of the Thai Medical Office can apply this study's findings a guideline to develop inclusion criteria to recruit nurses and to develop program of competency preparation for the nursing workforce at the Thai Medical Office, Saudi Arabia. during the Hajj period.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ไม่อาจสำเร็จได้หากปราศจากความเมตตากรุณาจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตินันท์ ปุรินทรภิบาล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และเสียสละเวลาในการชี้แนะแนวทางอันเป็นประโยชน์ ตลอดจนติดตามความคืบหน้าเป็นแรงกระตุ้นเป็นกำลังใจ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความเมตตากรุณาเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณกรรมการสอบโครงร่างวิทยานิพนธ์ และคณะกรรมการสอบป้องกันวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาเสียสละในการให้ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากขึ้น ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่เสียสละเวลาอันมีค่าตรวจสอบเครื่องมือวิจัย เพื่อให้ได้แนวคำถามที่ชัดเจน ตรงประเด็น และครอบคลุมประเด็นที่ศึกษา ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการให้ข้อคิดเห็น ท่านสละเวลาอันมีค่าของท่านให้ผู้วิจัย เพื่อรวบรวมข้อมูลการวิจัยที่เป็นประโยชน์ และที่สำคัญยิ่งขอขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ได้สั่งสอน ถ่ายทอดความรู้ และแบบอย่างอันทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย

ขอขอบพระคุณสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย และศูนย์บริการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่สนับสนุนข้อมูลในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงาน ที่ให้โอกาสและให้กำลังใจ รวมทั้งเพื่อนร่วมรุ่นสาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลทุกท่านที่ดูแลช่วยเหลือกัน และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา

สุดท้ายขอขอบพระคุณคุณพ่อคุณแม่ ที่เป็นแบบอย่าง และปลูกฝังให้เห็นความสำคัญของการศึกษา รวมถึงครอบครัวที่คอยสนับสนุน ให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ให้ความรัก และเสริมแรงจนผู้วิจัยได้ทำวิทยานิพนธ์นี้สำเร็จสมบูรณ์ด้วยดี

ฮานานี เจ๊ะอุบง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
Abstracts.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(8)
สารบัญ.....	(9)
รายการตาราง.....	(11)
รายการภาพ.....	(12)
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	4
คำถามการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์.....	4
ขอบเขตการวิจัย.....	4
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
พิธีฮัจญ์และขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์	7
ศาสนบัญญัติเกี่ยวกับพิธีฮัจญ์.....	7
ขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์.....	8
การบริหารจัดการกิจการฮัจญ์ของประเทศซาอุดีอาระเบีย.....	11
การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ประกอบพิธีฮัจญ์.....	11
ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์.....	11
การจัดบริการสุขภาพของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย.....	13
แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ	16
แนวคิดสมรรถนะและการกำหนดสมรรถนะ.....	16
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.....	19
เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR)	22
สรุปการทบทวนวรรณกรรม	23
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	25
กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ	25
การเตรียมการ	25

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....	26
การดำเนินการวิจัย.....	26
รอบที่ 1 การสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย.....	27
รอบที่ 2 การรวบรวมความคิดเห็นและระดับความสำคัญของสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย.....	30
รอบที่ 3 การยืนยันระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไป ปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย.....	33
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	37
ผลการวิจัย.....	37
การอภิปรายผลการวิจัย.....	41
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	50
สรุปผลการวิจัย.....	51
ข้อเสนอแนะ.....	52
บรรณานุกรม.....	53
ภาคผนวก.....	57
ก. แนวคำถามสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ.....	58
ข. แบบสอบถามรอบที่ 2.....	60
ค. แบบสอบถามรอบที่ 3.....	66
ง. หนังสือรับรองโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์.....	77
จ. ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3.....	79
ฉ. ข้อมูลการสัมภาษณ์.....	80
ช. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	91
ซ. รายนามประวัติผู้เชี่ยวชาญ.....	92
ประวัติผู้เขียน.....	99

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	29
2	ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 และรอบที่ 3.....	38

รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย.....	36

ไทยมีผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์จำนวน 3,738 คน (สรุปยอดบทเรียนผลการดำเนินงานสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย, 2565) จากการรวมตัวที่ใหญ่ที่สุดในโลกนี้อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนในระหว่างประเทศ ข้อมูลผู้รับบริการด้านสุขภาพของคนไทย ที่เข้าร่วมประกอบพิธีฮัจญ์จากรายงานการให้บริการของศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้ (2562) ตั้งแต่ พ.ศ. 2558–2562 เป็นจำนวน 11,813, 10,040, 8,344, 6,169 และ 7,208 ครั้ง ตามลำดับ โดย พ.ศ. 2562 ร้อยละ 62.38 พบผู้รับบริการป่วยเป็นโรคระบบทางเดินหายใจ สถิติการเสียชีวิตพบว่าก่อน พ.ศ. 2555 มีชาวไทยมุสลิมที่ไปประกอบพิธีฮัจญ์เสียชีวิต 13 - 36 คนต่อปี ต่อมา พ.ศ. 2556 - 2557 มีจำนวนน้อยกว่า 10 คน พ.ศ. 2558 มีจำนวน 17 คน และในช่วง พ.ศ. 2559 - 2562 ลดลง 8, 9, 6, และ 3 คน ตามลำดับ สำหรับสาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่มาจากโรคปอด และโรคหัวใจ ประกอบกับ พ.ศ. 2552 ประเทศไทยมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (Influenza A virus: H1N1) พ.ศ. 2555 ประเทศซาอุดีอาระเบียพบการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus: MERS-COV) และ พ.ศ. 2563 มีการระบาดโรคโควิด 19 ทั่วโลกซึ่งทำให้ผู้ที่เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ต้องได้รับการฉีดวัคซีนโควิด 19 เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งหน่วยพยาบาลไทยใน พ.ศ. 2540 เพื่ออำนวยความสะดวกด้านการรักษาพยาบาลแก่ชาวไทยมุสลิมที่ไปประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งพบภาวะเจ็บป่วยเป็นจำนวนมากและเสียชีวิตเกือบ 30 คนต่อปี หลังจากนั้นมา พ.ศ. 2550 กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญกับผู้ที่ไปประกอบพิธีฮัจญ์มากขึ้นจึงได้มีนโยบายในการดูแลสุขภาพผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยมีกระบวนการดูแลสุขภาพตั้งแต่ก่อนการเดินทาง ขณะประกอบพิธีฮัจญ์ และหลังจากกลับประกอบพิธีฮัจญ์ โดยนำร่องในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนใต้ ต่อมา พ.ศ. 2552 ขยายการดำเนินงานไปสู่จังหวัดตรังและพัทลุง พ.ศ. 2555 ได้พัฒนาระบบสารสนเทศ รวมถึงจัดตั้งผู้รับผิดชอบงานฮัจญ์ระดับอำเภอ (MR. Hajj) ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้โดย พ.ศ. 2558 ครอบคลุมทั่วประเทศ และ พ.ศ. 2561 รูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ เป็นรูปธรรมมากขึ้นมีการจัดตั้งคลินิกฮัจญ์ในโรงพยาบาลของรัฐทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ มีการดูแลสุขภาพก่อนการเดินทางประกอบพิธีฮัจญ์ จำนวน 3 ครั้งต่อคน และแบ่งสถานะสุขภาพเป็น 4 ระดับ ได้แก่สีเขียวสุขภาพปกติ สีเหลืองมีภาวะเสี่ยงปานกลาง สีแดงมีภาวะเสี่ยงสูง และสีเทามีภาวะที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด (มาหะมะ และพงศ์เทพ, 2559) และมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรณีอยู่ในกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งจัดอบรมเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพ ตรวจสุขภาพ ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ไข้หวัดใหญ่ ปัจจุบันเพิ่มเป็นวัคซีนโควิด 19 โดยใช้สมุดสุขภาพเพื่อบันทึกการรักษาพยาบาล และการส่งต่อข้อมูลสุขภาพระหว่างหน่วยบริการในประเทศไทยกับสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

การจัดบริการสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เป็นลักษณะโรงพยาบาลชั่วคราวขนาด 20 - 30 เตียง ดูแลผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาพยาบาล เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง บริการทั้งเชิงรับ และเชิงรุก ซึ่งเปิดบริการ 2 หน่วย ใน 2 เมือง 1) หน่วยเมืองมาดีนะ เปิดบริการเฉพาะผู้ป่วยนอก และอุบัติเหตุฉุกเฉินจัดตั้งเป็นสถานบริการแบบปฐม และ 2) หน่วยเมืองมักกะเปิดบริการผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน บริการเชิงรุกออกตรวจตามโรงแรมที่พักต่าง ๆ และบริการภาคสนาม ณ ตำบลมีนา ทุ่งอารอฟะ และมุซดาลีพะ ใช้เวลาทั้งสิ้น 9 วัน โดยข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข ประเทศซาอุดีอาระเบีย ไม่อนุญาตให้ประเทศอื่น ๆ เปิดบริการยกเว้นประเทศซาอุดีอาระเบีย ดังนั้นทางสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทยได้ปรับบริการในภาคสนามเป็นการเยี่ยมผู้รับบริการตามเต็นท์ที่พักตามทะเบียนคัดกรอง โดยเรียงลำดับการเยี่ยมดังนี้ สีเทา สีแดง สีเหลือง และสีเขียว และการฟ่านักของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยรวมใช้ระยะเวลาประมาณ 45 - 60 วัน (วาสนา, 2557) สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย จึงมีบทบาทหลักในการดูแลและเป็นผู้ประสานงานข้อมูลผู้เดินทางจากประเทศซาอุดีอาระเบียกลับมายังประเทศไทย อาทิเช่น ข้อมูลการเข้ารับการรักษา ข้อมูลการส่งต่อ ข้อมูลผู้เสียชีวิตผ่านระบบสารสนเทศโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการดูแลสุขภาพของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์

บุคลากรมีความสำคัญมากกับการจัดบริการของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เนื่องจากมีบุคลากรจำนวนน้อย แต่ต้องรับผิดชอบภารกิจในการจัดบริการหลายภารกิจ ดังนั้นบุคลากรที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์จำเป็นต้องปฏิบัติงานทดแทนกันได้และมีความสามารถที่หลากหลายเพื่อบริหารจัดการงานให้ได้ตามภารกิจที่กำหนด กระทรวงสาธารณสุขได้คัดเลือกแพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการสาธารณสุข โดยมีารเปิดรับสมัครซึ่งในแต่ละปีมีผู้สมัครเป็นจำนวนมาก แต่จำนวนบุคลากรที่ผ่านการคัดเลือกขึ้นกับสัดส่วนของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์และงบประมาณในแต่ละปี จากการถอดบทเรียนของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2562 มีประเด็นที่ต้องพัฒนาที่สำคัญประเด็นหนึ่งคือจำนวนและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นตามบริบทการให้บริการ จากการทบทวนวรรณกรรมพบการศึกษาของ บานาเซอร์ และคณะ (Banaser et al., 2020) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความพึงพอใจของพยาบาลประเทศซาอุดีอาระเบีย ในช่วงประกอบพิธีฮัจญ์ มีความพึงพอใจต่อภาระงานน้อยที่สุดเนื่องจากมีผู้รับบริการจำนวนมากเพราะต้องรองรับการส่งต่อผู้ป่วยของทุกๆ ประเทศทั่วโลก และยังไม่พบงานวิจัยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยที่ไปปฏิบัติงานดูแลสุขภาพในช่วงประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เพื่อให้ผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ได้รับการบริการที่ดี มีมาตรฐาน มีความ

ปลอดภัย ลดอัตราการพิการและเสียชีวิตได้ โดยสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญและอาศัยฉันทามติ ผลการวิจัยที่ได้มาเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถที่เพียงพอ สอดคล้องกับงานที่ต้องรับผิดชอบเมื่อไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย และผู้กำหนดนโยบายและผู้บริหารที่เกี่ยวข้องกับการจัดบริการของ สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียสามารถนำไปกำหนด หลักเกณฑ์การคัดเลือกและหลักสูตรการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อม สถาบันการศึกษาสามารถนำไป เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรเพื่อเตรียมพยาบาลวิชาชีพที่ต้องการไปปฏิบัติงานที่สำนักงาน แพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ และด้านการวิจัย ติดตาม ประเมินผล เพื่อพัฒนาเป็นแบบประเมินสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพกลุ่มนี้ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการ ฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

คำถามการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียเป็นอย่างไร

นิยามศัพท์

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติงานภายใต้บริบทของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย เพื่อให้บรรลุผลในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อ กิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย สังกะระห์สมรรถนะด้วยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ

แบบบรรยายและตรวจสอบยืนยันโดยรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของกลุ่ม
ผู้เชี่ยวชาญ 18 คน เก็บข้อมูลทั้งหมด 3 รอบ ตั้งแต่เดือนมีนาคม-สิงหาคม 2565

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR) เป็นการรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญและอาศัยฉันทามติ โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษา และทบทวนวรรณกรรมจากวารสาร บทความ ตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. พิธีฮัจญ์และขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์
 - 1.1 ศาสนบัญญัติเกี่ยวกับพิธีฮัจญ์
 - 1.2 ขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์
 - 1.3 การบริหารจัดการกิจการฮัจญ์ของประเทศซาอุดีอาระเบีย
2. การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ประกอบพิธีฮัจญ์
 - 2.1 ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์
 - 2.2 การจัดบริการสุขภาพของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย
3. แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
 - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและการกำหนดสมรรถนะ
 - 3.2 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
4. เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Futures Research (EDFR)
5. สรุปการทบทวนวรรณกรรม

พิธีฮัจญ์และขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์

ศาสนบัญญัติเกี่ยวกับพิธีฮัจญ์

ศาสนบัญญัติเกี่ยวกับพิธีฮัจญ์ คือการมุ่งสู่อัลกะบะฮ์เพื่อปฏิบัติศาสนกิจในเดือนซุลฮิจญะฮ์ ซึ่งเป็นเดือนที่ 12 ตามปฏิทินอิสลาม (ราชบัณฑิตยสถาน, 2542) การมุ่งสู่อาคารหินสีดำด้วยการทำภารกิจจำเพาะเจาะจงในเวลาจำเพาะเจาะจง (อิสมาอีลตุตฟี, 2550) กองทุนเพื่อกิจการฮัจญ์ประเทศมาเลเซียหรือตามุ่งฮัจญ์กล่าวว่าการเยี่ยมอาคารหินสีดำในนครมักกะฮ์ ในช่วงเดือนของการทัศนเพื่อปฏิบัติศาสนกิจเฉพาะที่เกี่ยวข้องตามเงื่อนไขบัญญัติของศาสนาที่กำหนด (จิราพร และคณะ, 2564) และความหมายทางด้านศาสนบัญญัติ หมายถึง การมุ่งสู่อัลกะบะฮ์เพื่อทำการฏอวาฟ การสะอ์ การรุกูฟที่ทุ่งอะรอฟะฮ์ และปฏิบัติศาสนกิจต่าง ๆ ตามแบบอย่างที่ท่านศาสดาได้กำหนดไว้ตามวัน เวลา และสถานที่ (กรมศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม, 2552) กล่าวโดยสรุปฮัจญ์หมายถึงการเดินทางมุ่งสู่อาคารหินสีดำและประกอบศาสนกิจต่าง ๆ ที่เฉพาะเจาะจงในนครมักกะฮ์ตามหลักการอิสลามข้อที่ 5 ในช่วงเวลาที่กำหนด และภายใต้เงื่อนไขต่าง ๆ ที่บทบัญญัติของศาสนาที่กำหนด ศาสนาอิสลามได้ส่งเสริมให้มุสลิมปฏิบัติเพียงครั้งเดียวในชีวิตโดยมีเงื่อนไขคือมีความสามารถทั้งสุขภาพร่างกาย ทรัพย์สินเงินทอง และความปลอดภัยในการเดินทาง เพื่อให้บรรลุคุณค่าอย่างสมบูรณ์ดังนั้นการประกอบพิธีฮัจญ์เป็นหลักปฏิบัติต่อพระเจ้าเพื่อขัดเกลาจิตใจให้สะอาดบริสุทธิ์ และการประกอบพิธีฮัจญ์ต้องใช้ความอดทนเสียสละ ทั้งกำลังกาย กำลังทรัพย์ สติปัญญา สามารถอดทนต่อความลำบาก และสามารถที่จะไปได้โดยไม่ต้องกั๊กหรือยืมทรัพย์สินของผู้อื่น (มานูช และคณะ, 2560) ฮัจญ์เป็นแหล่งรวมประชาคมโลกที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในประวัติศาสตร์ของมนุษยชาติมีสำคัญมากในศาสนาอิสลาม เพราะสามารถรวมประชากรโลกที่ก้าวพ้นพรมแดนทางเผ่าพันธุ์ ชั่ววรรณะ วัฒนธรรม และประเทศชาติ เพื่อการหลอมรวมให้มีความเป็นเอกภาพ ทั้งการเจตนา วัตถุประสงค์ รูปแบบ วิธีการ สถานที่ และแหล่งปฏิบัติ รวมถึงเสื้อผ้าอาภรณ์ทุกคนต้องปฏิบัติอย่างเป็นน้ำหนึ่งอันเดียวกัน ปราบฏุกการณ์อันน่ามหัศจรรย์นี้ไม่เพียงแต่แสดงถึงความเป็นสากลจักรวาลของศาสนาอิสลาม แต่หากยังเป็นภาพสะท้อนของวิถีชีวิตมุสลิมที่มีความผูกพันรวมถึงการตอบรับการเชิญชวนของพระเจ้าด้วยหัวใจที่สำรวม กิริยาที่อ่อนน้อม จรรยา มารยาทอันสูงส่งและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อตนเอง เพื่อนมนุษย์ และสิ่งแวดล้อม

ฮัจญ์จึงเป็นการปฏิบัติภาคสนามที่มีขนาดใหญ่ที่สุดของมนุษยชาติเพื่อฝึกให้ซิมซำบและมุ่งเป็นทูตสันถวไมตรีเพื่อสันติภาพ และยึดมั่นในศาสนาแห่งความกรุณาปราณีอย่างแท้จริง เพราะเหตุนี้อิสลามจึงให้ความสำคัญกับฮัจญ์มากเพื่อได้มาซึ่งฮัจญ์มับูรคือฮัจญ์ที่มีความดีงามห่างไกลอบายมุขทั้งปวง เป็นการประกอบพิธีฮัจญ์ที่เปี่ยมด้วยคุณธรรม การเคารพภักดีต่อพระเจ้าและเป็นที่ยอมรับของพระองค์ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา อย่างไรก็ตามผู้ที่ไปประกอบพิธีฮัจญ์

จะต้องระลึกเสมอว่ามารยาทที่พึงปฏิบัติได้แก่ การสำนึกผิดขอกลับเนื้อกลับตัว รำลึกถึงความตาย และมีความมุ่งมั่นในการทำงาน ปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย อดทนต่ออุปสรรคต่าง ๆ รักษา สัญญา มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ รู้จักขอบคุณพระเจ้าและผู้อื่น รวมถึงการมีจิตใจที่บริสุทธิ์ยอมรับ ต่อสิ่งที่พระเจ้าทรงกำหนด มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น รักใคร่กลมเกลียว ช่วยเหลือ ชิงกันและกัน มีความมัธยัสถ์ในการใช้จ่าย ซึ่งการที่จะบรรลุผลดังกล่าวนั้นจะเกิดขึ้นหลังจากการ ประกอบพิธีฮัจญ์จะต้องเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น เช่นด้านจิตวิญญาณ ด้านการปฏิบัติ ศาสนกิจ และด้านจรรยาบรรณมาตยาดังนั้นการประกอบพิธีฮัจญ์ที่สมบูรณ์จะสามารถให้ผู้ประกอบพิธี ฮัจญ์เป็นบุคคลที่ดีงาม มีการเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น ส่งผลดีต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง ครอบครัว และสังคมต่อไป

อิสมาอีลลุตฟี (2550) กล่าวว่าพิธีฮัจญ์ประกอบด้วยพื้นฐานหลักการ 2 ประการ เงื่อนไข 2 ประการ และวิถีสัน 3 ประการ ดังนี้ 1) พื้นฐานหลักการมี 2 ประการ คือ การมีจิตใจที่บริสุทธิ์ เพื่ออัลลอฮ์เท่านั้น โดยปราศจากการตั้งภาคีใด ๆ กับพระองค์ และประกอบพิธีฮัจญ์โดยยึดแบบอย่าง ของท่านนบีมุฮัมมัดเป็นต้นแบบ 2) เงื่อนไขมี 2 ประการ คือ ละเว้นและหลีกเลี่ยงข้อห้าม ห้ามมิให้มี พฤติกรรมที่กระตุ่นอารมณ์ทางเพศและการล่วงละเมิด เช่น การฆ่าสัตว์ตัดชีวิต การตัดหรือเด็ดกิ่งไม้ การตัดเล็บ การโกนผม และการใช้น้ำหอม รวมถึงการทะเลาะวิวาท การโต้เถียงในเรื่องต่าง ๆ และประกอบ คุณธรรม 5 ประการ คือความยำเกรงต่ออัลลอฮ์ การขอพรและการโปรยสลาม การใช้คำพูดที่ดีและ ไพเราะแสดงถึงความจริงใจ การให้อาหารเป็นสิ่งประเสริฐสุดในช่วงการทำฮัจญ์ การเปล่งเสียงตัลบีเยฮ์ และการกurban (หลังเลือดด้วยการเชือดสัตว์ในช่วงประกอบพิธีฮัจญ์) และ 3) วิถีสันมี 3 ประการ คือ การตอบรับคำเชิญชวนของอัลลอฮ์ด้วยการน้อมรับคำบัญชาของพระองค์โดยเคร่งครัด การตอบรับคำ เชิญชวนของนบีมุฮัมมัดด้วยการปฏิบัติตามแบบอย่างของท่านนบีที่ปราศจากการอูตรีเสริมแต่ง และการ ตอบรับที่จะเชื่อฟังผู้นำที่สั่งใช้ในสิ่งที่สอดคล้องกับหลักการอิสลาม คุณค่าของฮัจญ์คือการทำให้เป็น การงานที่ดีเลิศและสามารถลบล้างบาปได้ หากผู้ปฏิบัติไม่ละเมิดและฝ่าฝืน เปรียบเสมือนเขาเพิ่ง คลอดไม่มีบาปติดตัว บรรดาผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ถือเป็นแขกของพระเจ้าพระองค์จะตอบรับคำวิงวอน ขออภัยโทษและการตอบแทนนั้นคือสวนสวรรค์

ขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์

การเตรียมตัวก่อนเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ต้องตั้งเจตนาเพื่อแสวงหาความโปรด ปรานจากพระเจ้าการละทิ้งสิ่งที่เป็นอบายมุข การขออภัยโทษจากบาปต่าง ๆ การขอกลับเนื้อกลับตัว จากสิ่งที่ได้ประพฤติปฏิบัติที่ผ่านมา การนำเงินทองหรือทรัพย์สินเพื่อการบริจาค การกล่าวคำวิงวอน และคำรำลึกต่าง ๆ ตลอดเวลา การครองตน และดำเนินชีวิตบนสายกลางไม่ฟุ้งเฟ้อ รวมถึงศึกษาหา

ความรู้เกี่ยวกับการประกอบพิธีฮัจญ์ เพื่อขัดเกลาจิตใจและจิตวิญญาณ การมีความศรัทธาที่ถูกต้อง มีความรู้ ความเข้าใจต่อหลักการต่าง ๆ การรักษาละหมาต 5 เวลาอย่างเคร่งครัด การขอวิงวอนต่อพระเจ้า การปฏิบัติศาสนกิจยามค่ำคืน การบริจาครักษาทรัพย์สินแรงกายหรือคำพูดที่ดี และการละทิ้งคำพูดที่ไร้สาระ เพื่อเพิ่มระดับการปฏิบัติศาสนกิจทางศาสนาให้ดีขึ้น

ซากีรีน (2552) กล่าวว่า ในปัจจุบันผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ส่วนใหญ่เดินทางล่วงหน้าและมักจะเดินทางไปยังเมืองมักกะห์หรือเมืองมะดีนะห์ตามเป้าหมายที่วางไว้เมื่อเดินทางถึงเมืองมักกะห์ การปฏิบัติศาสนกิจที่สำคัญ ได้แก่ 1) ตั้งเจตนาการครองตนโดยสวมใส่เสื้อผ้าตามที่กำหนด 2) อาบน้ำละหมาต 3) มุ่งตรงไปยังมัสยิดฮารอมเดินตรงไปบริเวณอาคารหินดำ 4) เดินเวียนรอบจากมุมหินดำในทิศทวนเข็มนาฬิกาจำนวน 7 รอบ 5) การจูบหินดำ 6) ละหมาตบริเวณจุดสำคัญในมัสยิด 7) ดื่มน้ำซั่ม ซั่ม 8) เดินระหว่างเนินเขามาตามเส้นทางที่กำหนด 9) การขลิบผมบางส่วนออกเมื่อสิ้นสุดการเดินทาง หลังจากนั้นผู้ประกอบพิธีฮัจญ์สามารถสวมชุดปกติและพ้นจากข้อบังคับต่าง ๆ 10) รอคอยช่วงเวลาสำหรับการประกอบพิธีฮัจญ์ ในช่วงเวลาดังกล่าวนั้นต้องพยายามรักษาการละหมาตที่มีสยิดวันละ 5 เวลาพยายามดูแลสุขภาพให้แข็งแรงเพื่อจะได้มีโอกาสประกอบพิธีฮัจญ์ได้อย่างสมบูรณ์ และ 11) หาโอกาสเดินทางไปยังเมืองมาดีนะห์เพื่อเยี่ยมสุสานท่านศาสดาและสถานที่สำคัญโดยเฉพาะสถานที่ต้องเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์เพื่อให้เกิดความคุ้นชิน และความคล่องตัวในการประกอบพิธีฮัจญ์ ช่วงเวลาในการอยู่ในประเทศซาอุดีอาระเบียโดยเฉลี่ยประมาณ 40 วัน และทยอยเดินทางกลับยังภูมิลำเนาเมื่อเสร็จสิ้นภารกิจฮัจญ์ (กรมศาสนา, 2552)

ดังนั้นการประกอบพิธีฮัจญ์ที่สมบูรณ์สามารถทำให้ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์เป็นบุคคลที่ดี งาม มีการเปลี่ยนแปลงตนเองในทางที่ดีขึ้น ส่งผลดีต่อการดำเนินชีวิตของตนเอง ครอบครัว และสังคม ฮัจญ์เริ่มต้นในวันที่ 8 และสิ้นสุดวันที่ 13 ของเดือนซุลฮิจญะฮฺ ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ต้องปฏิบัติให้ครบองค์ประกอบดังนี้

ภารกิจในวันที่ 1 (วันที่ 8 ซุลฮิจญะฮฺ) การทำอิหฺรอมเข้าสู่พิธีฮัจญ์ โดยการตั้งเจตนาในใจแล้วเดินเท้าสู่ทุ่งมีนา ซึ่งเป็นเมืองกระโจมที่รองรับผู้ประกอบพิธีฮัจญ์นับล้านคน โดยจะพักข้ามคืนในเต็นท์นอนรวม แต่แยกผู้ชายและผู้หญิง อยู่ที่นั่นจนดวงอาทิตย์ขึ้นในวันที่ 9 ซุลฮิจญะฮฺ

ภารกิจในวันที่ 2 (วันที่ 9 ซุลฮิจญะฮฺ) หลังจากดวงอาทิตย์ขึ้น เดินเท้ามุ่งหน้าสู่ทุ่งอารอฟะห์ ซึ่งเป็นสถานที่เผยแพร่คำสั่งสอนครั้งสุดท้ายของศาสดามูฮัมหมัด เพื่อทำการละหมาตตั้งแต่เที่ยงวันจนถึงตะวันตกดิน และเพื่อรำลึกถึงศาสดาจนกระทั่งถึงตะวันคล้อย หลังจากตะวันลับขอบฟ้าให้มุ่งหน้าสู่มัสยิดอัลฟาห์ และค้างคืนที่นั่นโดยนอนในที่โล่งไม่มีเต็นท์ ซึ่งนอนรวมกันจนถึงรุ่งอรุณ และเก็บก้อนกรวดจำนวนตามที่กำหนด หลังจากนั้นเดินทางกลับไปยังทุ่งมีนาอีกครั้ง

ภารกิจในวันที่ 3 (วันที่ 10 ซุลฮิจญะฮฺ) เมื่อถึงทุ่งมีนา ให้เดินเท้าไปขว้างเสาหินด้วยก้อนกรวด 7 ลูก และไปเชือดสัตว์ (มีสถานที่เตรียมไว้สำหรับเชือดสัตว์) สำหรับผู้ชายให้เกนศัรชะ

หรือตัดผม สำหรับผู้หญิงให้ตัดปลายผม และเดินทางไปเมืองมักกะเพื่อไปที่อาคารหินสีดำโดยเดินทางขึ้นนาฬิกาจำนวน 7 รอบ และเดินหรือวิ่งไปมาระหว่างเนินเขา 2 แห่ง คือเนินเขาซอฟา และเนินเขามัรเราะจำนวน 7 เที้ยว

ภารกิจในวันที่ 4 5 และ 6 (วันที่ 11 12 และ 13 ซุลฮิจญะฮ) มีการประกอบพิธีกรรมสำคัญ คือการขว้างเสาหินแทนความชั่วร้ายทั้ง 3 ต้น ต้นละ 7 ลูกเพื่อขับไล่สิ่งชั่วร้าย โดยการเดินเท้าไปกลับทั้ง 3 วัน ในการขว้างเสาหิน คือ วันที่ 11 12 และ 13 ซุลฮิจญะฮตามปฏิทินอิสลาม

สิ่งที่ทุกคนจะปฏิบัติอย่างเคร่งครัดในเวลานั้น คือ การอ่านคัมภีร์อัลกุรอาน การรำลึกถึงพระเจ้า การละหมาด และการอ่านบทดุอาร์ต่าง ๆ เพื่อขอพรให้พระเจ้าทรงยกโทษและทรงปลดปล่อยจากไฟนรก และแท้จริงพระองค์จะทรงเข้าใกล้ และทรงปิตินดีกับจำนวนผู้ประกอบพิธีฮัจญ์โดยพระองค์จะทรงอวดกับบรรดามลาอิกะฮ และทรงกล่าวว่าสิ่งใดที่คนเหล่านี้ปรารถนาแน่นอนข้าจะให้แก่พวกเขาทุกประการด้วยสิ่งนี้ทุกคนจึงมุ่งมั่นในการทำความดี เพื่อจะได้รับสิ่งตอบแทนจากพระเจ้า (วาสนา, 2557)

การบริหารจัดการกิจการฮัจญ์ของประเทศซาอุดีอาระเบีย

ประเทศซาอุดีอาระเบียเป็นประเทศที่มีบทบาทหลักในการจัดการและการวางแผนเชิงนโยบายรองรับการดำเนินการที่เกี่ยวข้องกับผู้แสวงบุญทั้งในระดับนานาชาติและระดับประเทศ มีการกำหนดมาตรการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ (ยูซุฟ และสุภัทร, 2551) จากนั้น ศราวูดี (2565) ได้ศึกษาการบริหารจัดการฮัจญ์ของซาอุดีอาระเบีย พบว่าประเทศซาอุดีอาระเบียเริ่มประกาศใช้แนวทางการพัฒนาแบบใหม่ที่เรียกว่า วิสัยทัศน์ของซาอุดีอาระเบีย พ.ศ. 2573 หรือ The Saudi Arabia's Vision 2030 เป็นการเริ่มต้นพัฒนาทางเศรษฐกิจและสังคมสมัยใหม่และพัฒนากิจการฮัจญ์ของซาอุดีอาระเบียภายใต้การรับผิดชอบของกระทรวงฮัจญ์และอุมเราะห์ของประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยรัฐบาลดูแลและอำนวยความสะดวกรวมถึงการวางแผนทางการพัฒนาการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อความโปร่งใสและพัฒนาขีดความสามารถในการดำเนินงาน การประสานงานทั้งเรื่องการประกอบพิธีฮัจญ์และอุมเราะห์ที่เรียกว่า การบริการฮัจญ์ (Hajje-services) โดยที่การจัดการผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ (E-TRACK) ซึ่งเป็นระบบบูรณาการตั้งแต่เริ่มผูกพันทางสัญญาเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย การขนส่ง และการบริการอาหารจนถึงการเดินทางกลับของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ช่วยให้เกิดความโปร่งใสสามารถตรวจสอบและติดตามการดำเนินการ และปฏิบัติงานตามความรับผิดชอบของแต่ละฝ่ายภายใต้การดูแลของกระทรวงฮัจญ์ สำหรับประเทศไทย โดยกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทยได้รับโอนภารกิจส่งเสริมกิจการฮัจญ์ผ่านพระราชบัญญัติฉบับที่ 3 เมื่อ พ.ศ. 2559 ได้ก่อตั้งกองส่งเสริมองค์กรศาสนาอิสลามและกิจการฮัจญ์ เพื่อรับผิดชอบในการ

ส่งเสริมและสนับสนุนการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ ตลอดจนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานกิจการฮัจญ์ในด้านต่าง ๆ ให้มีระบบและประสิทธิภาพ ให้สอดคล้องกับระเบียบการประกอบพิธีฮัจญ์ Saudi Vision 2030 โดยลงทะเบียนออนไลน์ตามแบบสากลในการบริหารจัดการจำนวนผู้แสวงบุญในลักษณะ “FIRST COME FIRST SERVE” ผ่านบริการที่เรียกว่า “HAJJ THAILAND” ซึ่งระบบดังกล่าวเป็นการป้อนข้อมูลของผู้แสวงบุญชาวไทยเพื่อส่งต่อข้อมูลเข้าสู่ระบบ E-TRACK ของกระทรวงฮัจญ์ประเทศซาอุดีอาระเบีย เริ่มตั้งแต่การลงทะเบียนขอวีซ่า การเช่าที่พัก การบริการอาหาร การบริการพาหนะ การจัดเที่ยวบินขนส่ง และการชำระค่าบริการต่าง ๆ แก่หน่วยงานภาคเอกชนผ่านระบบออนไลน์เท่านั้นเพื่อให้เป็นไปตามระเบียบที่ถูกต้องของซาอุดีอาระเบีย

กล่าวโดยสรุปการประกอบพิธีฮัจญ์เป็นศาสนบัญญัติข้อที่ 5 ที่มุสลิมทุกคนต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามการเชิญชวนของพระเจ้าและปฏิบัติตามสุนนะห์ท่านนบีมุฮัมมัด โดยต้องมีความพร้อมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ ทรัพย์สินเงินทอง และสติปัญญา เพื่อให้ได้มาซึ่งฮัจญ์มับูรฮัจญ์เป็นการปฏิบัติภาคสนามที่มีการรวมตัวของมุสลิมทั่วโลก โดยมีหลักปฏิบัติและขั้นตอนตามที่กำหนด ตั้งแต่วันที่ 8 - 13 ซุลฮิจญะห์ ซึ่งมีการเดินทางเท้าระยะไกล จึงต้องใช้พลังกำลังอย่างมาก รวมถึงต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดและแนวทางของประเทศซาอุดีอาระเบียอย่างเคร่งครัด

การจัดบริการด้านสุขภาพสำหรับผู้ประกอบพิธีฮัจญ์

ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์

การประกอบพิธีฮัจญ์เป็นศาสนกิจภาคบังคับที่ต้องอาศัยพลังกำลังและสมรรถนะของร่างกายเป็นหลัก ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลง ด้านสภาพภูมิอากาศ ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น อุณหภูมิโดยเฉลี่ย 40 องศาเซลเซียส และมีฝนตกลงมาบางช่วง ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ และการปฏิบัติตัวเพื่อเลี่ยงความเสี่ยงในการเกิดโรคต่าง ๆ เนื่องจากมีผู้คนหนาแน่น เสี่ยงต่อการเกิดโรคระบบทางเดินหายใจ กระทรวงสาธารณสุข ประเทศซาอุดีอาระเบียได้เน้นในเรื่องการให้สุขศึกษา จากการทบทวนวรรณกรรมปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในช่วงการประกอบพิธีฮัจญ์ ช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ปี ค.ศ. 2006 ถึงปี ค.ศ. 2016 แบ่งเป็นโรคติดต่อได้แก่ โรคไข้กาฬนวงแอน โรคระบบทางเดินหายใจ อูจจาระร่วง โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ เช่น ไข้เลือดออก ใน ค.ศ. 2001 - 2003 ใน พ.ศ. 2552 ประเทศไทยมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (Influenza A virus: H1N1) และปี พ.ศ. 2555 ในประเทศซาอุดีอาระเบียพบการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus: MERS-COV) ส่วนโรคไม่ติดต่อได้แก่ โรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ซึ่งเป็นสาเหตุการตายร้อยละ 66 การบาดเจ็บ

เช่น ลิ่ม มีอาการตื้นตัน อุบัติเหตุจากรถ การผ่าตัด เช่น ผ่าตัดไส้ติ่ง เบาหวานที่เท้า บาดเจ็บและใส่เลื่อนอุดต้น และการบาดเจ็บที่ศีรษะ (Aldossi, et al., 2019)

จากข้อมูลผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ที่รับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกในระดับปฐมภูมิ ประเทศซาอุดีอาระเบีย พบว่าโรคระบบทางเดินหายใจพบจำนวนมากที่สุดซึ่งมาจากทุกเชื้อชาติ ส่วนรองลงมาเป็นโรคกล้ามเนื้อกระดูกและข้อ และโรคผิวหนังตามลำดับ ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 45 - 64 ปี สาเหตุการตายที่สำคัญของผู้แสวงบุญมาจากโรคหลอดเลือดหัวใจ โรคทางระบบทางเดินหายใจ อุบัติเหตุจากรถบาดเจ็บอื่น ๆ และจากโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ 45.8, 13.8, และ 3.4 ตามลำดับ (Aldossi, et al., 2019) จากการศึกษาของทวนฮวง และคณะ (Tuan Hoang et al., 2019) ศึกษาอาการทางระบบทางเดินหายใจของผู้แสวงบุญชาวฝรั่งเศสระหว่างพิธีฮัจญ์ ค.ศ. 2016 พบร้อยละ 83.5 แสดงอาการทางระบบหายใจระหว่างทำฮัจญ์และร้อยละ 39.5 ยังคงแสดงอาการเมื่อกลับมา และการศึกษาของมุชิ และคณะ (Mushi et al., (2021) ศึกษาสุขภาพของผู้แสวงบุญชาวแอฟริกาใต้ปี 2017 อาการทางระบบทางเดินหายใจพบบ่อยที่สุดในช่วงฮัจญ์ร้อยละ 70.2 และหลังฮัจญ์ร้อยละ 82.2 ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์มีความเสี่ยงต่อการประกอบพิธีฮัจญ์ได้ไม่เต็มที่หรืออาจไม่ได้ทำกรณีเสียชีวิตเสียก่อน และจากข้อมูลการรับบริการในสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 6 กรกฎาคม พ.ศ. 2562 - 4 กันยายน พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้ป่วยนอก 7,208 ครั้ง เป็นชาย 3,412 ครั้ง หญิง 3,796 ครั้งผู้ป่วยใน 173 ราย ชาย 89 ราย หญิง 84 ราย ผู้ป่วยส่งต่อ 38 ราย ชาย 28 ราย หญิง 10 ราย กลุ่มอายุที่ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 36.77 รองลงมาเป็นกลุ่มอายุ 61 - 70 ปี จำนวนร้อยละ 25.29 และกลุ่มอายุ 41-50 ปี ร้อยละ 20.46 โรคที่พบบ่อยผู้ป่วยนอก คือ โรคระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 69.90 รองลงมา โรคปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ร้อยละ 11.92 และโรคระบบทางเดินอาหาร ร้อยละ 2.88 ส่วนผู้ป่วยในมีโรคที่พบบ่อย คือ โรคระบบทางเดินหายใจ โรคจากความเหนื่อยล้า และโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ตามลำดับ ส่วนโรคที่ต้องส่งตัว 3 อันดับแรกคือ โรคหลอดเลือดในสมอง โรคปอดบวม และโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน พบผู้ป่วยที่ไม่สามารถเดินทางกลับตามกำหนดการได้ จำนวน 2 ราย เนื่องจากผ่าตัดกระดูกสันหลัง 1 คน และผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง 1 คน มีผู้ป่วยเสียชีวิตในช่วงประกอบพิธีฮัจญ์จำนวน 3 ราย ด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน หัวใจล้มเหลว และโรคเส้นเลือดในสมองแตก (ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้, 2562) สภาวะสุขภาพของชาวไทยที่ไปประกอบพิธีฮัจญ์โดยรวมแล้วสุขภาพดีขึ้นเป็นลำดับ ทั้งจำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมถึงระดับความรุนแรงลดลง การส่งต่อและเสียชีวิตลดลง ทั้งนี้ปัจจัยสำคัญอยู่ที่มีระบบการเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพที่ดีก่อนเดินทางประกอบพิธีฮัจญ์ พร้อมทั้งปัจจัยเสริมที่ดีของการดำเนินการฮัจญ์ปีนี้เช่น มีการเดินทางโดยเช่าเหมาลำเครื่องบินตรงจากประเทศไทยสู่ประเทศซาอุดีอาระเบีย การโดยสารรถระหว่างเมืองหลักในประเทศซาอุดีอาระเบียด้วยรถที่มีมาตรฐาน และส่วนใหญ่พักอาศัยในโรงแรมชั้นนำ สำหรับประเทศไทยมีการกำหนดข้อห้ามบุคคลเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ ได้แก่ สตรีที่ตั้งครรภ์

เกิน 4 เดือน คนวิกลจริต ผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อในระยะอันตราย ผู้ติดยาเสพติด และคนต่างด้าวที่ไม่มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย (กรมการศาสนา, 2552) แต่ในทางปฏิบัติการห้ามผู้ที่มีความเสี่ยงหรือมีโรคประจำตัวอื่น ๆ ไม่ให้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์เป็นเรื่องที่ทำได้ยาก ดังนั้นการกำหนดมาตรการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์เป็นสิ่งสำคัญ (ยูซูฟ และสุภัทร, 2551)

การจัดบริการสุขภาพของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้งที่ปรึกษา หัวหน้า รองหัวหน้า และเจ้าหน้าที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ตามโควตาผู้ประกอบการพิธีฮัจญ์ ประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แบ่งการปฏิบัติงานออกเป็น 4 ทีม ดังนี้ 1) ทีมอำนวยการและบริหารจัดการสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย 2) ทีมที่ 2, 3 และ 4 ทีมปฏิบัติงานโดยมีแพทย์เป็นหัวหน้าทีม

การปฏิบัติงานของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย มีดังนี้ 1) ปฐมนิเทศและอบรมเจ้าหน้าที่เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ประกอบการพิธีฮัจญ์ การควบคุมโรค การป้องกันโรคอุบัติใหม่ และความรู้ความเข้าใจด้านการปฏิบัติศาสนกิจและขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์ ตลอดจนกระบวนการทำงานทั้งหมดใช้เวลาในการอบรม 5 วัน 2) วางแผนการดำเนินงานและเตรียมความพร้อมก่อนเดินทางในด้านต่าง ๆ เช่นด้านเอกสารทางราชการ การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและต่างประเทศ การทำหนังสือเดินทางไปราชการต่างประเทศ การเตรียมเวชภัณฑ์ยา วัสดุอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ วัสดุครุภัณฑ์สำนักงานที่สำคัญและจำเป็น 3) ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ และ 4) เตรียมสถานที่พักและการจัดหน่วยบริการ

การจัดหน่วยบริการเพื่อส่งเสริมและสนับสนุนภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้ประกอบการพิธีฮัจญ์มีดังนี้

การจัดเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพก่อนไปประกอบพิธีฮัจญ์ ได้แก่ 1) การอบรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง 2) การฉีดวัคซีน 3) การคัดกรองความเสี่ยง การป้องกันโรคระบาด เช่นไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 4) การสนับสนุนยาสามัญประจำบ้าน และหน้ากากอนามัย 5) การจัดตั้งคลินิกฮัจญ์ในสถานบริการสาธารณสุข และจัดทำสมุดคู่มือการดูแลสุขภาพเป็นการเฉพาะในจังหวัดชายแดนภาคใต้ และ 6) วางระบบสารสนเทศการดูแล และติดตามสภาวะสุขภาพหลังกลับจากการเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ ข้อกำหนดการดูแลสุขภาพผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ ได้แก่ 1) เป็นผู้ดำเนินการเพื่อจัดส่งและดูแลผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ 2) ผู้ประกอบกิจการฮัจญ์จะต้องมีผู้นำ

กลุ่มทำหน้าที่แนะนำการดูแลสุขภาพอนามัยเบื้องต้นแก่ผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ และ 3) การจัดอบรมเพื่อเสริมสร้างความรู้แก่ผู้นำกลุ่มให้มีศักยภาพในการทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข

การจัดหน่วยบริการของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียมี 9 ภารกิจดังนี้ 1) การจัดบริการหน่วยแพทย์เมืองเมกกะซึ่งเป็นโรงพยาบาลชั่วคราวมีบริการตรวจรักษาพยาบาลแบบผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน และบริการส่งต่อไปโรงพยาบาลของซาอุดีอาระเบีย ตลอดจนบริการเชิงรุก ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในที่พักของผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ 2) การจัดบริการหน่วยแพทย์เมืองมาดีนะจัดเป็นหน่วยแพทย์แบบปฐมภูมิ บริการผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน และบริการส่งต่อ ตลอดจนบริการเชิงรุกเพื่อส่งเสริม ป้องกันโรคในที่พักของผู้ไปประกอบพิธีฮัจญ์ 3) การจัดบริการหน่วยแพทย์ภาคสนาม ณ ทุงมีนา ทุงอารอฟะห์ และมุซดาลีฟะห์ช่วงเวลาเข้าสู่พิธีฮัจญ์ เนื่องจากประเทศซาอุดีอาระเบียมีระเบียบไม่อนุญาตให้ทุกประเทศจัดตั้งเป็นสถานพยาบาลในพื้นที่ดังกล่าวจึงปรับเป็นหน่วยแพทย์เคลื่อนที่บริการเยี่ยมให้คำปรึกษา และดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินก่อนส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุขของประเทศซาอุดีอาระเบีย 4) วางแผนการทำงานและจัดอัตรากำลังทีมในการให้บริการทางการแพทย์ 5) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานราชการของประเทศซาอุดีอาระเบียเพื่อขอใบอนุญาตจัดตั้งสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย และประสานงานกับสถานีตำรวจในการออกเอกสารอนุญาตการใช้รถพยาบาลฉุกเฉิน 6) ประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของประเทศไทยเช่นสถานกงสุลเมืองเจดดาห์ กรมปกครองสำนักผู้แทนฮัจญ์ หรือมีรัฐฮัจญ์ (หัวหน้าทีม) แห่งประเทศไทย และผู้ประกอบการฮัจญ์ 7) ประเมินสรุปผล และรายงานผลการดำเนินงานแก่กระทรวงสาธารณสุขในประเทศไทย 8) จัดเก็บเวชภัณฑ์ยา วัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ และเปิด-ปิดหน่วยบริการ สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทยนครมักกะห์ และนครมาดีนะห์ และ 9) สรุปผลการปฏิบัติงานในภาพรวมเสนอต่อผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะบริการสุขภาพของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย (ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้, 2562)

ผู้ป่วยนอก อยู่ในชั้น M บริการแบบ One Stop Service มีแพทย์ออกตรวจทุกวัน ตั้งแต่เวลา 08.00น-20.30น. ประกอบด้วยห้องฉีดยา ทำแผล ฟันยา และหัตถการต่าง ๆ และห้องยา ต้องบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมทุกครั้ง

อุบัติเหตุฉุกเฉิน อยู่ในชั้น G มีเตียงรองรับกรณีฉุกเฉิน 2 เตียง เปิดบริการตลอด 24 ชั่วโมง มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตอย่างครบถ้วน และมีรถส่งต่ออุปกรณ์พร้อมใช้งาน ต้องบันทึกข้อมูลผ่านโปรแกรมทุกครั้ง

ผู้ป่วยใน แบ่งเป็น ชั้นที่ 1 ถึงชั้นที่ 3 โดยชั้นที่ 1 รับผู้ป่วยชาย จำนวน 10 เตียง ชั้นที่ 2 รับผู้ป่วยหญิง จำนวน 10 เตียง และชั้นที่ 3 รับผู้ป่วยติดเตียง จำนวน 10 เตียง ในแต่ละชั้น

ลักษณะเหมือนโรงแรม ซึ่งแต่ละห้องมีเตียง 2 เตียง ขั้นตอนในการบริการ พยาบาลตีผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุดูกเงินส่งต่อข้อมูลก่อนการรับเข้าตึก เมื่อเข้าตึกผู้ป่วยในลงทะเบียนรับในProgram Thai Hajj Med.Com เตรียมความพร้อมเช่น สถานที่ วัสดุ อุปกรณ์ และประเมินผู้ป่วยซ้ำ หากมีอาการที่ต้องสังเกตจะเตรียมห้องใกล้กับพยาบาล โดยแยกเพศ ชาย หญิง รวมถึงการซักประวัติอาการเพิ่มเติม ข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการแพ้อาหารและยา การใช้ยาโรคประจำตัว กรอกประวัติที่พักมกัดับ เบอร์โทรศัพท์ของผู้นำกลุ่ม สำเนาหน้าหนังสือเดินทาง เพื่อเตรียมในกรณีมีการส่งต่อไป ขณะพักรักษาตัวให้การดูแลรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์และให้การพยาบาลตามความเหมาะสมแต่ละราย เช่น การเช็ดตัวลดไข้ การพลิกตะแคงตัว ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย โดยการเขียนบันทึกทางการพยาบาลให้กระชับได้ใจความ ส่งต่อผู้ร่วมงานได้รวดเร็ว การบริหารการใช้ยาด้วยหลัก 7 R ให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีการปรึกษาในทีมสหสาขาวิชาชีพ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง รายงานแพทย์เวรทราบเพื่อประเมิน รวมถึงการดูแลให้ผู้ป่วยได้ทำศาสนกิจได้ครบถ้วนขณะที่พักรักษาตัวที่โรงพยาบาล การจำหน่ายผู้ป่วย 1) กรณีจำหน่ายกลับที่พัก อธิบายข้อมูลการปฏิบัติตัวหลังจำหน่ายตามภาวะโรค เช่น การรับประทานยาโรคประจำตัว การมาตรวจตามนัด การดูแลตัวเอง ป้องกันการเกิดเป็นซ้ำ แนะนำญาติและชะงะในการสังเกตอาการของผู้ป่วย แนะนำการใช้คู่มือสมุดสุขภาพ เช่น ให้นำสมุดสุขภาพมาทุกครั้งเมื่อมารับบริการ เน้นให้เห็นความสำคัญของการพกพาสมุดสุขภาพของตนเอง ลงบันทึกข้อมูลจำหน่ายผู้ป่วยในโปรแกรม ติดตามเยี่ยมเคสอย่างต่อเนื่อง กรณีผู้ป่วยจำหน่ายต้องใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น รถเข็น ให้ประสานผู้ดูแล 2) กรณีจำหน่ายด้วยการส่งต่อ เมื่ออาการผู้ป่วยแยลงหรือไม่ดีขึ้น แพทย์พิจารณาส่งต่อโดยแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ เตรียมเอกสารให้แพทย์เขียนใบส่งต่อ โทรประสานกับชะงะ และประสานขอหน้าหนังสือเดินทาง โทรประสานผู้ดูแล เพื่อเตรียมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ลงทะเบียนส่งต่อและลงบันทึกในสมุดสุขภาพ เตรียมเจ้าหน้าที่พยาบาลไปส่งผู้ป่วย 2 คน และ 3) กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล แพทย์เวรเขียนใบการเสียชีวิต แจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทราบ แจ้งชะงะ (ผู้นำพาเพื่อไปประกอบพิธีฮัจญ์) และเบียชะชะ (ผู้ดูแลรับผิดชอบมกัดับ) เพื่ออำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายศพ ลงบันทึกในโปรแกรม

การปฏิบัติงานภาคสนาม ต้องเตรียมข้อมูลผู้ประกอบการพิธีฮัจญ์ในแต่ละมกัดับโดยแยกประเภทตามความรุนแรงของโรคตามการคัดกรองมาจากประเทศไทย เช่น สีเขียว สีเหลือง สีแดง และสีเทา ตัวแทนเจ้าหน้าที่แต่ละมกัดับไปประชุมร่วมกับผู้ดูแลรับผิดชอบมกัดับซึ่งเป็นชาวไทยที่อยู่ในประเทศซาอุดีอาระเบีย เพื่อรับทราบแนวทางการปฏิบัติงานของแต่ละมกัดับ เตรียมข้อมูลผู้ป่วยที่รับการรักษาผู้ป่วยในและผู้ป่วยที่ได้รับการส่งต่อแยกตามมกัดับและบริษัท เตรียมยาและเวชภัณฑ์ในกรณีฉุกเฉิน สำรวจพื้นที่ ตำแหน่ง ของมกัดับ และศูนย์สุขภาพของประเทศซาอุดีอาระเบีย (health center) ในกรณีผู้ป่วยยังอยู่ในแผนกผู้ป่วยในถ้าผู้ป่วยอาการทุเลาสามารถจำหน่ายได้ ถ้าผู้ป่วยอาการหนักไม่สามารถจำหน่ายได้ ให้ส่งต่อโรงพยาบาลอาหรับ และเตรียมยาสามัญให้แก่ อสม.ฮัจญ์ เพื่อ

แจกให้ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ กรณีเจ็บป่วยเล็กน้อยขณะอยู่ในเมืองมีนา การดูแลในภาคสนาม เยี่ยมผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูงแดงตามมักดัตที่รับผิดชอบ เยี่ยมผู้ป่วยที่เคยมีประวัติพักรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในและส่งต่อ เพื่อติดตามอาการและดูแลผู้ที่มีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน หากเกินความสามารถ ส่งต่อไปรับบริการที่ศูนย์สุขภาพของประเทศซาอุดีอาระเบีย

การออกหน่วยเชิงรุก บุคลากรสำนักงานแพทย์จัดตารางเวรออกให้บริการโดยแบ่งแต่ละวิชาชีพและเตรียมอุปกรณ์ออกหน่วย ประสานเรื่องการออกให้บริการเชิงรุกโดยบริษัทจะจัดเตรียมสถานที่ในการออกหน่วย โดยแจ้งสถานที่และจำนวนผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ส่วนด้านผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ต้องเตรียมสมุดสุขภาพ และ 2) ขั้นตอนการปฏิบัติงาน ชักประวัติเพื่อคัดกรอง ตรวจรักษาโดยแพทย์ จดรายละเอียดการวินิจฉัย และรายการยาในสมุดสุขภาพ พร้อมให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ รวบรวมสมุดสุขภาพของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ส่งห้องยาเพื่อจัดยาแยกตามบริษัทรวมถึงการประสานให้ชะงให้มารับยาตามเวลานัดหมาย

กล่าวโดยสรุปปัญหาสุขภาพและความต้องการบริการสุขภาพในระหว่างการประชุมประกอบพิธีฮัจญ์ ซึ่งต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านสภาพภูมิอากาศที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพ และการอยู่รวมกันอย่างแน่นเสี่ยงต่อการเกิดโรกระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินอาหาร ประกอบกับต้องปฏิบัติตามพิธีกรรมอย่างเคร่งครัดโดยใช้พลังกำลังอย่างมากในช่วงประกอบพิธีฮัจญ์ เช่นการเดินทางเท้าที่มีระยะทางไกล และมีอากาศร้อนเฉลี่ย 40 องศาเซนเซียส ผู้เดินทางส่วนใหญ่มีอายุมากส่งผลต่อการเมื่อยล้าทำให้ต้องมีการพักรักษาตัวในช่วงหลังประกอบพิธีฮัจญ์ การส่งต่อส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยมีโรคเรื้อรังอยู่ก่อนแล้ว จึงมีความเสี่ยงทำให้เกิดการเสียชีวิตได้ สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย จึงเป็นหน่วยที่เตรียมพร้อมในให้บริการทางการแพทย์สำหรับผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศประเทศซาอุดีอาระเบีย ในช่วงการประชุมประกอบพิธีฮัจญ์ เป็นโรงพยาบาลเทียบเท่ากับโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยขนาด 30 เตียง มีการจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกเปิดบริการใน 2 เมือง 1) หน่วยแพทย์เมืองมาดีนะห์บริการผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน 2) หน่วยแพทย์เมืองเมกะบริการผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ภาคสนาม และเชิงรุก

แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและการกำหนดสมรรถนะ

ความหมายและองค์ประกอบของสมรรถนะ นักวิชาการที่ศึกษา เกี่ยวกับเรื่องสมรรถนะมักจะอ้างอิงถึงความหมายหรือคำนิยามของ เดวิด แมคเคลิลแลนด์ (McClelland, 1973) ที่กล่าวว่า Competency คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายใต้แต่ละบุคคลที่ผลักดันให้บุคคลนั้น ๆ

สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่รับผิดชอบ อีกทั้งยังได้ให้คำนิยามว่า สมรรถนะ (competency) หมายถึง ความรู้ (knowledge) ทักษะ (skills) และความสามารถ (abilities) ของมนุษย์ที่แสดงผ่านพฤติกรรม (attributes) ซึ่งความสามารถของมนุษย์โดยเฉพาะ ความสามารถซ่อนเร้น (talent) มีอยู่มากมาย เพียงแต่ยังไม่ได้ถูกนำออกมาใช้อย่างจริงจัง ซึ่งอาจจะเกิดจากหลากหลายปัจจัยเช่น ทักษะและสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบตัว (สถาบันดำรงราชานุภาพ, 2553)

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2553) ได้อธิบายว่าสมรรถนะคือ ลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เกิดผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ทำให้ บุคคลสามารถสร้างผลงานได้อย่างโดดเด่นในองค์กร

สภาการพยาบาล (2552) ได้ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหมายถึง ความรู้ความสามารถและเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีที่ทำให้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพได้อย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ มี ประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่องเป็นดีของสังคม

สรุปสำหรับงานวิจัยนี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติ รวมถึงทักษะต่าง ๆ ที่แสดงออกทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่รับผิดชอบสามารถ ทำให้บรรลุผลในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

วิธีการกำหนดสมรรถนะ (กุลยา อ่างถึงใน สโรชิน, 2560)

มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ 1) การกำหนดโดยประเมินความต้องการ (need assessment) เกี่ยวกับงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติหน้าที่ 2) การกำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายเพื่อช่วยให้การกำหนดงานที่ต้องการให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ 3) การ กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (systemic competency analysis) การวิเคราะห์ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน 4) การกำหนด สมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ให้ความเห็นพิจารณาตัดสินว่าความรู้หรือทักษะ ใดบ้างที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติงานเรียงลำดับความสำคัญมากน้อยจากนั้นจึงกำหนดระดับ ของสมรรถนะที่บุคลากรในตำแหน่งจำเป็นต้องมี 5) การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์ตามหลักฐาน ทฤษฎีและตำรา 6) การศึกษาความต้องการด้านสุขภาพโดยเตรียมพร้อมที่จะเผชิญและปฏิบัติได้อย่างมี ประสิทธิภาพ 7) การศึกษาการบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข 8) การ วิเคราะห์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพโดยเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำจากการสังเกตโดยใช้ ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น และ 9) การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคมเศรษฐกิจและการเมืองจะช่วยให้ได้ สมรรถนะที่จำเป็นสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

การแบ่งประเภทสมรรถนะ

สถาบันดำรงราชานุภาพ (2553) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 2 ประเภทได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก (core competency) คือสมรรถนะที่เป็นแกนหลักขององค์กรทุกคนต้องมีคุณสมบัติที่เหมือนกัน เพราะความสามารถและคุณสมบัตินี้เป็นตัวกำหนดหรือผลักดันให้องค์กรบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ที่วางไว้ตลอดจนยังเป็นตัวสะท้อนถึงค่านิยม ที่คนในองค์กรมีและถือปฏิบัติร่วมกัน และ 2) สมรรถนะด้านลักษณะงาน (functional competency) คือสมรรถนะที่กำหนดเฉพาะแต่ละกลุ่มงานเพื่อให้ปฏิบัติงานเหมาะสมกับหน้าที่รับผิดชอบ และส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้นซึ่งจะมีความสามารถแตกต่างกันไปตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายหรือที่คาดหวัง สมรรถนะนี้จะสะท้อนถึง ความลึกซึ้งของความสามารถที่พนักงานต้องมีก่อนที่จะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงาน

สมรรถนะวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งประกอบไปด้วย 3 ประเภท ได้แก่ 1) สมรรถนะหลัก คือพฤติกรรมที่ทุกคนต้องมีเพื่อแสดงถึงวัฒนธรรมและหลักค่านิยมขององค์กร 2) สมรรถนะบริหาร คือคุณสมบัติที่มีความสามารถในด้านการบริหารที่บุคคลทุกคนจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานสำเร็จและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ขององค์กร และ 3) สมรรถนะเชิงเทคนิค คือ ทักษะด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการนำไปปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จโดยจะแตกต่างกันตามลักษณะงานลักษณะอาชีพ (ชวีพร, 2559)

นอกจากนี้สมรรถนะยังสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) สมรรถนะองค์การ เป็นผลรวมมาจากสมรรถนะต่าง ๆ ของบุคลากรทุกคนในองค์กรนั้น ๆ โดยเฉพาะความสามารถหรือสมรรถนะของผู้บริหารจะเป็นตัวกำหนดหรือพัฒนาสมรรถนะที่ควรจะมีของบุคลากรในตำแหน่งต่าง ๆ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัฒนธรรม และค่านิยมขององค์การทำให้การปฏิบัติงานขององค์การเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผลตามเป้าหมายที่วางไว้ 2) สมรรถนะบุคคลเป็นสมรรถนะที่มุ่งเน้นให้บุคลากรทำงานในตำแหน่งที่รับผิดชอบมีผลการปฏิบัติงานที่ดีกว่าคนอื่นซึ่งรวมสมรรถนะที่มีความจำเป็นในการปฏิบัติงานตามตำแหน่งนั้นด้วย และเป็นสมรรถนะที่สามารถแยกความแตกต่างระหว่างบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานระดับสูงออกจากบุคคลที่มีผลการปฏิบัติงานระดับปานกลางและต่ำ (นภัสนันท์, 2559)

กล่าวโดยสรุปคือการที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้นั้น ต้องมีองค์ประกอบทั้งความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่น ๆ ทำให้บุคคลแสดงออกมาด้วยวิธีการคิดและพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน รวมทั้งมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องจนส่งผลให้เกิดความสำเร็จตรงตามมาตรฐานหรือสูงกว่าที่มาตรฐานขององค์กรได้กำหนดไว้ รวมถึงการกำหนดสมรรถนะของบุคลากรเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามสมรรถนะของแต่ละงาน

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

สภาการพยาบาลออกประกาศเรื่องสมรรถนะหลักของผู้สำเร็จศึกษาระดับปริญญาตรีที่มีลักษณะกลางทั้งหมด 8 ด้าน คือ 1) สมรรถนะจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะการสื่อสารและสัมพันธ์ภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และ 8) สมรรถนะด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2561) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย คือ 1) หลักในคุณค่าความเชื่อของตนเองและผู้อื่น ไม่ใช้ความเชื่อของตนเองในการตัดสินใจผู้อื่นและการเคารพในคุณค่าความเชื่อและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ 2) รับผิดชอบต่อสมรรถนะตนเองโดยไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการ 3) มีความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล 4) ส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตนเอง 5) ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ 6) วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลรวมถึงการตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรม และ 7) ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกถึงความเมตตากรุณาคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการจรรยาบรรณวิชาชีพกฎหมายและข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คือ 1) ความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล 2) ความรู้และความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 3) ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง 4) ความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ และ 5) หัตถการและทักษะเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป

3. สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ คือ 1) บุคลิกบุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ และ 2) พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ประกอบด้วย 1) มีภาวะผู้นำ 2) การบริหารจัดการรวมถึงการพัฒนาคุณภาพพยาบาล 3) การทำงานร่วมกันเป็นทีม และ 4) การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดผลสูงสุด

5. สมรรถนะด้านวิชาชีพการวิจัย คือ 1) รู้ในสิ่งที่ตนเองยังไม่รู้และมีข้อคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานเพื่อนำไปสู่การแสวงหาความรู้ 2) สืบค้นความรู้และสรุปความรู้จากตำรา บทความวิชาการและงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนโดยสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน 3) สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองและสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นเข้าใจได้ 4) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน 5) ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้ให้บริการ

หน่วยงาน และสังคมโดยไม่ละเมิดสิทธิและคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย และ 6) ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

6. สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ คือ 1) การติดต่อสื่อสาร และ 2) การสร้างสัมพันธภาพ

7. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ คือ 1) มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ การใช้โปรแกรมระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาลและระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล 2) ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน 3) ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาล 4) มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำและพัฒนารฐานข้อมูลทางการพยาบาล และ 5) มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

8. สมรรถนะด้านสังคม คือ 1) ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจและการเมืองจากหลากหลายแหล่งข้อมูลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง 2) วิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจและการเมืองเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ 3) มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงานต่าง ๆ 4) ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมโดยยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และ 5) ดำรงส่งเสริมค่านิยมวัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชนโดยมีวิจารณ์ญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

บุปผา และชนิษฐา (2563) ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1- F3 ค้นพบสมรรถนะใหม่ที่เพิ่มจากสภาการพยาบาลและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนเดิมมี 4 ด้าน ซึ่งมีความจำเป็นและสำคัญในการปฏิบัติงาน ได้แก่ 1) ด้านการบริหารความเสี่ยงและวัฒนธรรมความปลอดภัย 2) ด้านการคิดวิเคราะห์และการคิดสร้างสรรค์ 3) ด้านความคิดเชิงกลยุทธ์ และ 4) ด้านการจัดการระบบสุขภาพและการจัดระบบการดูแลพยาบาลวิชาชีพ ส่วนสมรรถนะพยาบาลพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1-F3 ที่ยังคงเหมือนกับสภาการพยาบาลและมีรายละเอียดของการค้นพบใหม่มีทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ได้แก่การมีความรู้และให้ข้อมูลเบื้องต้นในการเลือกใช้ยาและการรักษาเบื้องต้นอย่างสมเหตุผล 2) ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ การเป็นส่วนหนึ่งในการจัดบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังในยุคการแพร่ระบาด Covid-19 เพื่อลดการมาโรงพยาบาล และเปิดบริการให้คำปรึกษาด้านเทคโนโลยี 3) ด้านการพัฒนานวัตกรรมและวิจัยทางการพยาบาล มีศักยภาพในการทำวิจัยจากงานประจำหรือ R2R ให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจนมากขึ้นและสามารถเผยแพร่ผลงานให้เป็นประจักษ์ 4) ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการข้อมูล และมีความรู้ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตในการพัฒนาระบบบริการทางการพยาบาล เช่น ระบบการนัดเพื่อลดความแออัด รวมถึงการใช้เป็นสื่อการสอนในกลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ การพัฒนาระบบการจัดเก็บ

ข้อมูลทางการพยาบาลให้สะดวกต่อการนำมาใช้ประโยชน์ 5) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ โดยการพัฒนาตนเองเป็น Smart nurses และ Knowledge worker ด้วยการพัฒนาให้ตนเองเป็นบุคลากรทางการพยาบาลที่มีศักยภาพ ใช้หลักการคิดในการปฏิบัติงานให้ทันสมัยก้าวทันแผนยุทธศาสตร์นวัตกรรม และเทคโนโลยี 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ได้แก่มีความเข้าใจภาษาถิ่นที่ปฏิบัติงาน ภาษาราชการ และภาษาสื่อมวลชน และ 7) ด้านสังคมวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม มีความไวเชิงวัฒนธรรมด้วยการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นการพยาบาลที่สะท้อนความไวเชิงวัฒนธรรม นำวัฒนธรรมความเชื่อมาดูแลแบบผสมผสานกับการแพทย์และการพยาบาล ให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการรักษาและการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสม

จินตนา และสายสมร (2559) ได้ศึกษาสมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน พบว่ามีสมรรถนะ ที่สำคัญ 7 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านการรับรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม 2) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร 3) สมรรถนะด้านความคิดริเริ่ม นวัตกรรมทำให้บริการ 4) สมรรถนะด้านการบริหารความเสี่ยง 5) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ 6) สมรรถนะด้านกระบวนการพยาบาล และ 7) สมรรถนะด้านจริยธรรม

สมพร และคณะ (2563) ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ พบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ ประกอบด้วยสมรรถนะทั้งหมด 7 ด้าน 1) ด้านการคัดกรอง 2) ด้านการป้องกันและควบคุมและเฝ้าระวัง การติดเชื้อ 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 4) ด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ 5) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ 6) ด้านการสื่อสารการประสานงานและบริหารจัดการ และ 7) ด้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง

สรุปได้ว่าประเภทของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย จัดเป็นสมรรถนะด้านลักษณะงาน (functional competency) ซึ่งเป็นลักษณะที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ทักษะ และทัศนคติ ตามคุณลักษณะเฉพาะตามสายงานที่แตกต่างกันไปตามภารกิจหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานในครั้งนี้ หมายถึงการมีความรู้ ความสามารถและเจตคติ รวมถึงทักษะต่างๆที่แสดงออกทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่รับผิดชอบสามารถทำให้บรรลุผลในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยใช้สมรรถนะกลางของสภาการพยาบาลทั้ง 8 ด้าน คือจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย การปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ วิชาการและการวิจัยการสื่อสารและสัมพันธภาพ เทคโนโลยีสารสนเทศ และสังคม เป็นกรอบแนวคิดและสามารถค้นพบสมรรถนะใหม่ ๆ ที่แตกต่างจากสภาการพยาบาล ตามบริบทที่ศึกษา

เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR)

เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เป็นรูปแบบการวิจัยแบบผสมผสานระหว่าง เดลฟายเทคนิค (delphi technique) และ Ethnographic Future Research (EFR) เพื่อทำนายอนาคตภาพโดยอาศัยฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พัฒนาโดย รศ.ดร.จุมพล พูลภัทรชีวิน เริ่มพัฒนาขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2525 โดยมีขั้นตอนดังนี้ (จักรกฤษณ์, 2557; น้ำผึ้ง, 2559)

1. กำหนดและติดตามกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจนกว่าจะมั่นใจว่าให้ความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัยเป็นอย่างดี โดยติดต่อกับผู้เชี่ยวชาญเป็นการส่วนตัว พร้อมอธิบายขั้นตอนของการวิจัยระยะเวลาที่ใช้ และประโยชน์ของการของการวิจัยในครั้งนี้ โดยผู้เชี่ยวชาญที่กำหนดจะต้องมีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่จะศึกษาเป็นอย่างดี

2. สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 1 คล้ายกับใช้วิธี EFR ซึ่งมีความยืดหยุ่นมากกว่า ผู้วิจัยสามารถเลือกรูปแบบการสัมภาษณ์ เช่นจากภาพอนาคตทางที่ดี ภาพอนาคตทางที่ไม่ดี และภาพอนาคตที่เป็นไปได้มากที่สุด หรือเฉพาะแนวโน้มที่ผู้เชี่ยวชาญคาดว่าจะเป็นไปได้

3. วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เพื่อสร้างเป็นเครื่องมือแบบสอบถามสำหรับทำ delphi technique

4. สร้างเครื่องมือแบบสอบถามเป็นขั้นตอนที่สำคัญและยากที่สุดของการวิจัยนี้ สร้างโดยการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มารวมกันและตัดทอนข้อความที่ซ้ำกันออกไป และหาคำที่ครอบคลุมข้อความทั้งหมดทั้งนี้ผู้วิจัยต้องรักษาคำของผู้ให้สัมภาษณ์ไว้ให้มากที่สุด เขียนเป็นภาษาที่สั้นกะทัดรัด และรักษาความหมายเดิมของผู้เชี่ยวชาญให้มากที่สุดเพียงประเด็นเดียวใน 1 ข้อ โดยเป็นแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

5. ทำ delphi technique รอบที่ 2 หรือ 3

6. นำผลการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์ผลตามเกณฑ์ที่กำหนด คือค่ามัธยฐานที่ 3.5 ขึ้นไป และพิจารณาความสอดคล้องของคำตอบคือค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.5 การเขียนภาพอนาคตใช้ภาษาที่บุคคลทั่วไปเข้าใจได้

7. สรุปและอภิปรายผลโดยนำเสนอแนวโน้มที่มีฉันทามติตามกติกาที่ตั้งไว้

จุดเด่นของเทคนิคการวิจัยเชิงอนาคต EDFR

1. นำเทคนิคการวาดภาพอนาคตและเทคนิคการสัมภาษณ์ตามแนว EFR มาใช้ทำให้ได้ประเด็นที่สำคัญอื่นๆด้วยและเปิดโอกาสให้แก่ผู้เชี่ยวชาญอย่างเต็มที่

2. เป็นการแก้จุดอ่อนของวิธี EFR, delphi และนำจุดแข็งมาใช้เพื่อการพิจารณา แนวโน้มฉันทามติของเดลฟายนำแนวโน้มที่ได้จากการสัมภาษณ์รอบแรกไปให้ผู้เชี่ยวชาญทุกคน พิจารณาอีกครั้ง

กล่าวโดยสรุปเทคนิคการวิจัยแบบ EDFR เป็นวิธีการที่ผนวกเทคนิค EFR เข้ากับ Delphi มาใช้เพื่อการพิจารณาแนวโน้มฉันทามติ ขั้นตอนการกำหนดและเตรียมตัวกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถชำนาญในเรื่องที่ศึกษาโดยที่ต้องเตรียมผู้เชี่ยวชาญให้ติดใจมั่นใจว่าให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ซึ่งมีความสำคัญมากเนื่องจากผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้ให้ข้อมูลที่นำเชื่อถือได้ ผู้วิจัยจำเป็นต้องติดต่อกลุ่มผู้เชี่ยวชาญส่วนตัว เพื่ออธิบายจุดมุ่งหมายขั้นตอนการวิจัย ระยะเวลา และประโยชน์ของการวิจัย การทำสัมภาษณ์รอบที่ 1 คล้ายกับวิธี EFR มีความยืดหยุ่นมากกว่าอาจใช้รูปแบบ EFR วิเคราะห์สังเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เพื่อเป็นเครื่องมือแบบสอบถามสำหรับทำ delphi สร้างเครื่องมือแบบสอบถาม ทำ delphi รอบที่ 2 หรือ 3 แล้วนำมาเขียนอนาคตภาพ สรุปและอภิปรายผลโดยเสนอแนวโน้มที่มีฉันทามติ ตามกติกาที่ตั้งไว้อภิปรายเสนอแนะผลวิจัย

สรุปการทบทวนวรรณกรรม

พิธีฮัจญ์และขั้นตอนการประกอบพิธีฮัจญ์ซึ่งฮัจญ์เป็นศาสนบัญญัติข้อที่ 5 ที่มุสลิมทุกคนต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัดตามการเชิญชวนของพระเจ้าและปฏิบัติตามสุนนะท่านนบีมุฮัมมัด โดยต้องมีความพร้อมทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจ ทรัพย์สินเงินทอง และสติปัญญา เพื่อให้ได้มาซึ่งฮัจญ์ มับรूरฮัจญ์เป็นการปฏิบัติภาคสนามที่มีการรวมตัวของมุสลิมทั่วโลก โดยมีหลักปฏิบัติและขั้นตอนตามที่กำหนด ตั้งแต่วันที่ 8-13 ชุลฮิจญะห์ รวมถึงต้องปฏิบัติตามข้อกำหนดและแนวทางของประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งการอยู่รวมกันของผู้คนจำนวนมากในพื้นที่จำกัดนี้อาจจะส่งผลกระทบต่อความเสียด้านสุขภาพจนถึงเกิดปัญหาสุขภาพ ดังนั้นผู้ประกอบพิธีฮัจญ์จึงมีความต้องการหน่วยบริการสุขภาพที่ดี เนื่องจากต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านสภาพภูมิอากาศ ความหนาแน่นของผู้คน เสี่ยงต่อการเกิดโรคในระบบทางเดินหายใจและในระบบทางเดินอาหาร รวมถึงการประกอบพิธีฮัจญ์จำเป็นต้องปฏิบัติตามพิธีกรรมอย่างเคร่งครัดซึ่งจะใช้พลังกำลังอย่างมากเพราะต้องเดินเท้าที่มีระยะทางไกลและมีอากาศร้อนเฉลี่ย 40 องศาเซนเซียส ผู้เดินทางส่วนใหญ่มีอายุมากส่งผลกระทบต่อความเมื่อยล้าทำให้ต้องมีการพักรักษาตัวในช่วงหลังประกอบพิธีฮัจญ์ การส่งต่อส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยมีโรคเรื้อรังอยู่ก่อนแล้ว จึงมีความเสี่ยงทำให้เกิดการเสียชีวิตได้ ดังนั้นสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ทั่วประเทศซาอุดีอาระเบียจึงเป็นหน่วยที่เตรียมพร้อมในการให้บริการทางการแพทย์เพื่อผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ ณ ประเทศประเทศซาอุดีอาระเบีย ในช่วงการประกอบพิธีฮัจญ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเทียบเท่ากับโรงพยาบาลชุมชนในประเทศไทยขนาด 30 เตียง มีการจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก เปิดบริการใน

2 เมือง 1) หน่วยแพทย์เมืองมาตินะห์ บริการผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุฉุกเฉิน และ 2) หน่วยแพทย์เมืองเมกกะห์ บริการผู้ป่วยนอก อุบัติเหตุฉุกเฉิน ผู้ป่วยใน ภาคสนาม และเชิงรุก ผู้วิจัยจึงใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDFR เป็นวิธีการที่ผนวกเทคนิค EFR เข้ากับ Delphi มาใช้เพื่อการพิจารณาสมรรถนะของบุคลากรเป็นอย่างไรและมีความสำคัญอย่างไรเพื่อสรุปฉันทมติโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความรู้ความสามารถในเรื่องที่ศึกษาโดยการเก็บข้อมูล 3 รอบ และสรุปผลการวิจัยโดยอาศัยฉันทมติ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย มีการปฏิบัติงานที่หลากหลายตามบริบทจัดเป็นสมรรถนะด้านลักษณะงาน (functional competency) ซึ่งเป็นลักษณะที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และทัศนคติตามคุณลักษณะเฉพาะตามสายงานที่แตกต่างกันไปตามภารกิจหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงานในครั้งนี้ หมายถึงการมีความรู้ ความสามารถ และเจตคติ รวมถึงทักษะต่าง ๆ ที่แสดงออกทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่รับผิดชอบสามารถทำให้บรรลุผลในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล ในขณะที่สภาการพยาบาลกำหนดสมรรถนะกลาง 8 ด้าน คือด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ ด้านวิชาการและการวิจัย ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านสังคม ยังไม่สามารถอธิบายในการปฏิบัติเพื่อเป็นกรอบแนวคิดรวมถึงสามารถค้นพบสมรรถนะเพิ่มเติมจากสภาการพยาบาล

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ใช้เทคนิคเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยอาศัยฉันทามติของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยมีวิธีการดำเนินวิจัยดังนี้

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนดร่วมกับวิธีการบอกต่อ (snowballing technique) การกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างใช้ตามแนวทางของแมคมิลแลน (Macmillan) ที่ระบุจำนวนผู้เชี่ยวชาญตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ระดับความคลาดเคลื่อนลดลง และความคลาดเคลื่อนเริ่มคงที่ที่ 0.02 (วรสิทธิ์ และเพ็ญศรี, 2558) ผู้วิจัยจึงกำหนดผู้เชี่ยวชาญ 18 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม สัดส่วน 3:2:1 ได้แก่ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาล 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสหวิชาชีพทางสุขภาพ และ 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการสุขภาพซึ่งมีคุณสมบัติดังนี้

1. กลุ่มที่ 1 และ กลุ่มที่ 2 เป็นผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียอย่างน้อย 1 ครั้ง
2. กลุ่มที่ 3 เป็นนักวิชาการด้านสุขภาพที่เป็นที่ยอมรับ
3. เต็มใจในการให้ข้อมูลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

การเตรียมการ

การเตรียมการมีความครอบคลุมทั้งผู้วิจัย อุปกรณ์ภาคสนาม และผู้เข้าร่วมวิจัยโดยมีขั้นตอนที่สำคัญดังนี้

1. การเตรียมผู้วิจัย ผู้วิจัยได้เตรียมความพร้อมในด้านความรู้การวิจัยเชิงคุณภาพ และวิจัยที่ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบ EDFR โดยการทบทวนวรรณกรรม ศึกษาตำรา เอกสาร วารสาร และงานวิจัยเกี่ยวกับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ฝึกปฏิบัติการเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ครั้ง และฝึกวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 3 ครั้ง ก่อนเก็บข้อมูลจริง

2. การเตรียมอุปกรณ์ภาคสนาม ได้แก่เครื่องอัดเสียง กระดาษจดบันทึกเพื่อใช้ในการบันทึกการสัมภาษณ์ และอุปกรณ์สื่อสาร เช่น โทรศัพท์ แอปพลิเคชันไลน์ โปรแกรม Zoom

3. เตรียมผู้เข้าร่วมวิจัยหลังจากได้รายชื่อผู้ที่มีคุณสมบัติทั้ง 3 กลุ่ม ผู้วิจัยได้ติดต่อทางโทรศัพท์เพื่อทบทวนอย่างไม่เป็นทางการโดยชี้แจงข้อมูลการวิจัยอย่างคร่าว ๆ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ส่งขอพิจารณาความเสี่ยงด้านจริยธรรมในการทำวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง จากศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยได้รับอนุมัติ (รหัสรับรอง PSU IRB 2022 - St - Nur 006) วันที่ 17 มีนาคม 2565 ทำการเก็บข้อมูล และได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยตามขั้นตอนดังนี้ (ภาคผนวก ง)

1. ผู้วิจัยทำการชี้แจงการพิทักษ์สิทธิให้แก่ผู้เข้าร่วมวิจัยเริ่มโดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล และรวมถึงระยะเวลาที่ใช้ในการทำวิจัย พร้อมทั้งอธิบายให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับ หรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นได้ส่งหนังสือเชิญและเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัยอย่างเป็นทางการ เพื่อยืนยันความสมัครใจอีกครั้งก่อนนัดหมายการสัมภาษณ์

2. ผู้วิจัยรักษาความลับของข้อมูลโดยเมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืน ได้เก็บข้อมูลไว้ในตู้ที่มีกุญแจล็อกไว้ และจัดเก็บไฟล์เอกสารในคอมพิวเตอร์ส่วนตัว โดยมีรหัสการเข้าถึงข้อมูล และจะทำลายทิ้งหลังจากผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลเสร็จสิ้นภายใน 3 ปี

3. ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเอง โดยแสดงข้อมูลในรูปแบบของภาพรวมเท่านั้นและไม่มีการอ้างอิง หรือพาดพิงถึงบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

4. การนำเสนอรายชื่อ และข้อมูลเกี่ยวกับผู้เข้าร่วมวิจัยตามภาคผนวก ผู้วิจัยต้องได้รับความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยในแต่ละท่าน และหากผู้เข้าร่วมวิจัยไม่ยินยอม ผู้วิจัยจะปกปิดข้อมูลในส่วนนี้เป็นความลับ

การดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้ใช้เทคนิคการวิจัยแบบ EDQR ดำเนินการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย การดำเนินการวิจัย 3 รอบ คือรอบที่ 1 การสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย รอบที่ 2 การ

รวบรวมความคิดเห็นและระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย และรอบที่ 3 การยืนยันระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานดังนี้

รอบที่ 1 การสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

1. ศึกษาและทบทวนวรรณกรรมจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียทั้งในและต่างประเทศ

2. สร้างแนวคำถามโดยใช้คำถามปลายเปิด (ภาคผนวก ก) ประกอบด้วย 2 ส่วน คือส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวน 7 ข้อ และส่วนที่ 2 แนวคำถามสัมภาษณ์จำนวน 10 ข้อ เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงข้อคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยข้อคำถามผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน และความครอบคลุม จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัย 2) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการผู้เชี่ยวชาญด้านอายุรศาสตร์ และ 3) นักวิชาการสาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยาและการวิจัย หลังจากนั้นได้แก้ไขแนวคำถามตามข้อเสนอแนะ และนำเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองสัมภาษณ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

3. ผู้วิจัยได้ส่งหนังสือเชิญจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พร้อมรายละเอียดโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย แนวคำถามสัมภาษณ์ และหลักฐานการยินยอมเข้าร่วมวิจัยแก่ผู้เชี่ยวชาญ หลังจากได้รับหลักฐานการยินยอมเข้าร่วมวิจัยแล้ว

4. ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญตามแนวคำถามที่สร้างขึ้นในรอบที่ 1 โดยแนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูล และขออนุญาตจัดบันทึกพร้อมด้วยบันทึกเทป ในระหว่างการเก็บข้อมูล และใช้วิธีสังเกตร่วมด้วยเพื่อเป็นการตรวจสอบสามเส้า ผู้วิจัยไม่แสดงความคิดเห็นและไม่คาดคั้นคำตอบผู้เชี่ยวชาญสามารถตอบได้อย่างอิสระ แต่ผู้วิจัยทวนคำตอบบ้างเป็นบางช่วงเพื่อให้ได้คำตอบที่ชัดเจน ก่อนยุติการสัมภาษณ์ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจนของข้อมูลกับผู้เชี่ยวชาญ หากพบว่าข้อมูลส่วนใดขาดความชัดเจนผู้วิจัยได้ถามคำถามซ้ำและแจ้งผู้เชี่ยวชาญว่าหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมจะขออนุญาตสัมภาษณ์เพิ่ม หลังจากนั้นกล่าวขอบคุณผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีและยุติการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า 6 คน และสัมภาษณ์ผ่านทาง

ออนไลน์ 12 คน ใช้เวลาเฉลี่ยประมาณคนละ 30 – 60 นาที ระยะเวลารวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 1 เมษายน 2565 ถึง 31 พฤษภาคม 2565 รวมทั้งสิ้น 61 วัน

5. ผู้วิจัยนำบทสัมภาษณ์มาถอดเทปคำต่อคำด้วยตนเองดูความถูกต้อง ความเพียงพอ และความเชื่อถือที่ได้มาของข้อมูลว่าสามารถตอบคำถามของการศึกษาได้

6. รวบรวมข้อมูลจากการถอดเทป จากการบันทึก และการสังเกต ด้วยวิธีเก็บข้อมูลมากกว่า 1 วิธี มาวิเคราะห์ด้วยวิธีวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) โดยจัดข้อมูลที่ใกล้เคียงกันเข้าไว้ด้วยกันและข้อมูลที่ไม่สามารถจัดหมวดหมู่ได้ก็ยังคงไว้ แล้วนำข้อมูลโดยใช้ผู้วิเคราะห์ 3 คน มีอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ 2 คน และผู้วิจัยได้วิเคราะห์เนื้อหาอย่างอิสระแล้วนำมาอภิปรายยืนยันประเด็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียโดย ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน

ผู้วิจัยใช้การตรวจแบบสามเส้า ทั้งขั้นตอนการเก็บข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล โดยขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการรวบรวมข้อมูลมากกว่า 1 วิธี คือการสัมภาษณ์และสังเกตขณะสัมภาษณ์ และขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ผู้วิเคราะห์ 3 คน โดยวิเคราะห์กันอย่างอิสระแล้วนำมาอภิปรายเพื่อยืนยัน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 1 สรุปสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียได้ 7 สมรรถนะ 25 ข้อ (ดังตาราง 1)

ตาราง 1

สรุปผลการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

สมรรถนะ	สมรรถนะย่อย	สรุปความหมาย
1. สมรรถนะด้านการพยาบาล	1) ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ 2) สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้ 3) สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉินได้ 4) ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน 5) มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG, Defibrillation, และ AED ได้ 6) สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ในการดูแลผู้รับบริการโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉิน โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการมีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน และสามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์

ตาราง 1 (ต่อ)

สมรรถนะ	สมรรถนะย่อย	สรุปความหมาย
2. สมรรถนะด้าน ระบาดวิทยา โรค อุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ	1) สามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ โรค (IC) ตามมาตรฐาน 2) มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา 3) มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ใน การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) โดยใช้มาตรฐานตามที่กำหนด มีความรู้ เรื่องระบาดวิทยาและมีความรู้เรื่องโรค อุบัติใหม่อุบัติซ้ำ
3. สมรรถนะด้าน การให้ข้อมูลและ การให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพ	1) สามารถให้ข้อมูลเรื่องโรคการเจ็บป่วย แนวทางการรักษาและการปฏิบัติตัวได้ 2) สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ ผู้รับบริการ ครอบครัวและผู้ดูแลได้ 3) มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพ หรือผู้เกี่ยวข้อง	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ รวมถึงทักษะในการให้ข้อมูล และการ ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ตั้งแต่เรื่อง โรค การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และผู้ดูแล รวมถึงมีทักษะใน การให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือ ผู้เกี่ยวข้องได้
4. สมรรถนะ ด้านการจัดการ อาหารและ โภชนาการ	1) สามารถประกอบอาหารหรือช่วยเหลือ ในการประกอบอาหารได้ 2) สามารถจัดอาหารสำหรับผู้ป่วย 3) จัดหาอาหารแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยได้ เหมาะสมกับภาวะสุขภาพได้	มีความรู้ ความสามารถและทัศนคติ ประกอบอาหารหรือช่วยเหลือในการ ประกอบอาหาร จัดอาหารและอาหาร แลกเปลี่ยนสำหรับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับ ภาวะสุขภาพ
5. สมรรถนะ ด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็น ทีมและคุณธรรม จริยธรรม	1) แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และจิตอาสา 2) สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัด ได้ 3) สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ 4) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ถึงภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการทีม การพยาบาล และทรัพยากรได้ใน สถานการณ์ที่มีข้อจำกัด สามารถ ทำงานเป็นทีม มีมนุษยสัมพันธ์ มีจิต อาสา และมีคุณธรรม จริยธรรม ให้ ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และ กฎหมายวิชาชีพ

ตาราง 1 (ต่อ)

สมรรถนะ	สมรรถนะย่อย	สรุปความหมาย
6. สมรรถนะด้านการสื่อสารประสานงานและเทคโนโลยีสารสนเทศ	1) สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ยาวีและอาหรับได้ 2) มีความสามารถในการประสานงานได้ 3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj	มีความรู้ ความสามารถและทัศนคติ รวมถึงทักษะในการสื่อสารกับผู้รับบริการและประสานงานกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj
7. สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม	1) มีความรู้ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐานและการปฏิบัติศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์ 2) ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม 3) แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม	มีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์ ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม รวมถึงแสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

หมายเหตุ

สำหรับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 18 คน ตามแนวคำถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย แสดงรายละเอียดในภาคผนวก ฉ

รอบที่ 2 การรวบรวมความคิดเห็นและระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ในรอบนี้ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามจากการผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากข้อมูลที่ได้รอบที่ 1 ซึ่งมี 7 สมรรถนะ 25 ข้อ มาพัฒนาเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็น ถึงระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2 ได้มาจากผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการ

สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 นำมาวิเคราะห์เนื้อหาในลักษณะเดียวกันมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้านสร้างเป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ในลักษณะแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ คือระดับความคิดเห็นมากที่สุดจนถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด แบบสอบถามมี 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล และส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามคำถามปลายปิด มี 7 สมรรถนะ จำนวน 25 ข้อ (ภาคผนวก ข) ประกอบด้วย

- 1.1 สมรรถนะด้านการพยาบาล คำถามย่อยรวม 6 ข้อ
- 1.2 สมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ คำถามย่อยรวม 3 ข้อ
- 1.3 สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ คำถามย่อยรวม 3 ข้อ
- 1.4 สมรรถนะด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ คำถามย่อยรวม 3 ข้อ
- 1.5 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีมและคุณธรรม จริยธรรม คำถามย่อยรวม 4 ข้อ
- 1.6 สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ คำถามย่อยรวม 3 ข้อ
- 1.7 สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม คำถามย่อยรวม 3 ข้อ
2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง ความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหา และให้ข้อเสนอแนะ
3. ปรับแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
4. ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คนให้ความคิดเห็นในรอบที่ 2 โดยส่งทางไปรษณีย์ และส่งกลับมายังผู้วิจัย ระยะเวลารวบรวมข้อมูล รอบที่ 2 ตั้งแต่ 15 กรกฎาคม 2565 ถึง 28 กรกฎาคม 2565 รวมทั้งสิ้น 14 วัน
5. วิเคราะห์รอบที่ 2 ด้วยสถิติและการแปรผลดังนี้
 - 5.1 ค่ามัธยฐาน (median) คือการแจกแจงความถี่ของข้อมูลซึ่งเป็นค่ากลางของข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาค่าแห่งของข้อมูลที่อยู่ตรงกลาง ที่มีการเรียงลำดับจากน้อยไปมาก และจากมากไปน้อยค่ามัธยฐานสามารถเป็นตัวแทนของข้อมูลได้ดีและจากการคำนวณของวิธีนี้อยู่บนพื้นฐานการจัดอันดับข้อมูลและหาค่ากลาง (รัตน์ศิริ, 2561)

การแปลความหมายค่ามัธยฐานสามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ค่ามัธยฐาน 4.50 ถึง 5.00 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ว่า
ข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง
ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 3.50 ถึง 4.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมาก ว่าข้อ
รายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง
ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 2.50 ถึง 3.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับปานกลาง ว่า
ข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง
ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 1.50 ถึง 2.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อย ว่าข้อ
รายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง
ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 1.00 ถึง 1.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด ว่า
ข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง
ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

5.2 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) คือค่าความแตกต่างระหว่าง
ควอไทล์ที่ 3 และ ควอไทล์ที่ 1

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์สามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง
18 คน มีความคิดเห็นว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานในหน่วยแพทย์ไทย ณ ประเทศ
ซาอุดีอาระเบีย ประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.50 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน มี
ความเห็นเห็นว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในหน่วยแพทย์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียนั้น
ไม่มีความสอดคล้องกัน

หลังจากวิเคราะห์ข้อมูลรอบที่ 2 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยในรอบที่ 3 เพื่อให้
ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน ยืนยันความคิดเห็นอีกครั้งเพื่อหาฉันทามติ ในประเด็นสมรรถนะทั้ง 7
สมรรถนะ และประเด็นข้อแต่ละสมรรถนะ

รอบที่ 3 การยืนยันระดับความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติ ที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามในรอบที่ 2 คือ 7 สมรรถนะ 25 ข้อ เป็นแบบสอบถามมาตราส่วน
ประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อผู้เชี่ยวชาญได้ยืนยันความคิดเห็นจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 สมรรถนะ
พยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. นำแบบสอบถามฉบับเดิมที่เป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามมาตราส่วน
ประเมินค่า (rating scale) 5 ระดับ คือระดับความคิดเห็นมากที่สุดจนถึงระดับความคิดเห็นน้อยที่สุด
ทั้งหมด มี 7 ด้าน จำนวน 25 ข้อ มาพัฒนาต่อโดยเพิ่มตำแหน่งค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่าง
ควอไทล์ (ภาคผนวก ค) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อจะได้ทราบว่าตนมีความคิดเห็นเหมือนกันหรือแตกต่าง
จากผู้เชี่ยวชาญคนอื่น ๆ เป็นแบบสอบถามสำหรับการเก็บข้อมูลรอบที่ 3

2. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบ
ความถูกต้อง ความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหา และให้ข้อเสนอแนะ

3. ปรับแก้ไขแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

4. ส่งแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คนให้ความคิดเห็นในรอบที่ 3 โดยรอบนี้ให้
ผู้เชี่ยวชาญยืนยันในคำตอบหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ หากทบทวนความคิดเห็นของตนแล้วยังแตกต่าง
จากคนอื่นอยู่ ก็ให้เหตุผลประกอบการยืนยันคำตอบเดิม โดยส่งทางไปรษณีย์ และส่งกลับมายังผู้วิจัย
ระยะเวลารวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม 2565 ถึง 29 สิงหาคม 2565 รวมทั้งสิ้น
15 วัน

5. วิเคราะห์รอบที่ 3 ด้วยสถิติและการแปลผลดังนี้

5.1 ค่ามัธยฐาน (median) คือการแจกแจงความถี่ของข้อมูลซึ่งเป็นค่ากลางของ
ข้อมูลที่ได้จากการพิจารณาค่าแห่งของข้อมูลที่อยู่ตรงกลาง ที่มีการเรียงลำดับจากน้อยไปมาก และ
จากมากไปน้อยค่ามัธยฐานสามารถเป็นตัวแทนของข้อมูลได้ดีและจากการคำนวณของวิธีนี้อยู่บน
พื้นฐานการจัดอันดับข้อมูลและหาค่ากลาง (รัตน์ศิริ, 2561)

การแปลความหมายค่ามัธยฐาน

ค่ามัธยฐาน 4.50 ถึง 5.00 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ว่าข้อ
รายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง
ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 3.50 ถึง 4.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมาก ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 2.50 ถึง 3.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับปานกลาง ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 1.50 ถึง 2.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อย ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ค่ามัธยฐาน 1.00 ถึง 1.49 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

5.2 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (interquartile range) คือ ค่าความแตกต่างระหว่างควอไทล์ที่ 3 และ ควอไทล์ที่ 1

การแปลความหมายค่าพิสัยระหว่างควอไทล์สามารถแบ่งได้ดังต่อไปนี้

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน มีความคิดเห็นว่าเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานในหน่วยแพทย์ไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ประเด็นดังกล่าวสอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์มากกว่า 1.50 หมายถึงกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน มีความเห็นว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในหน่วยแพทย์ ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียนั้นไม่มีความสอดคล้องกัน

การสรุปฉันทามติ

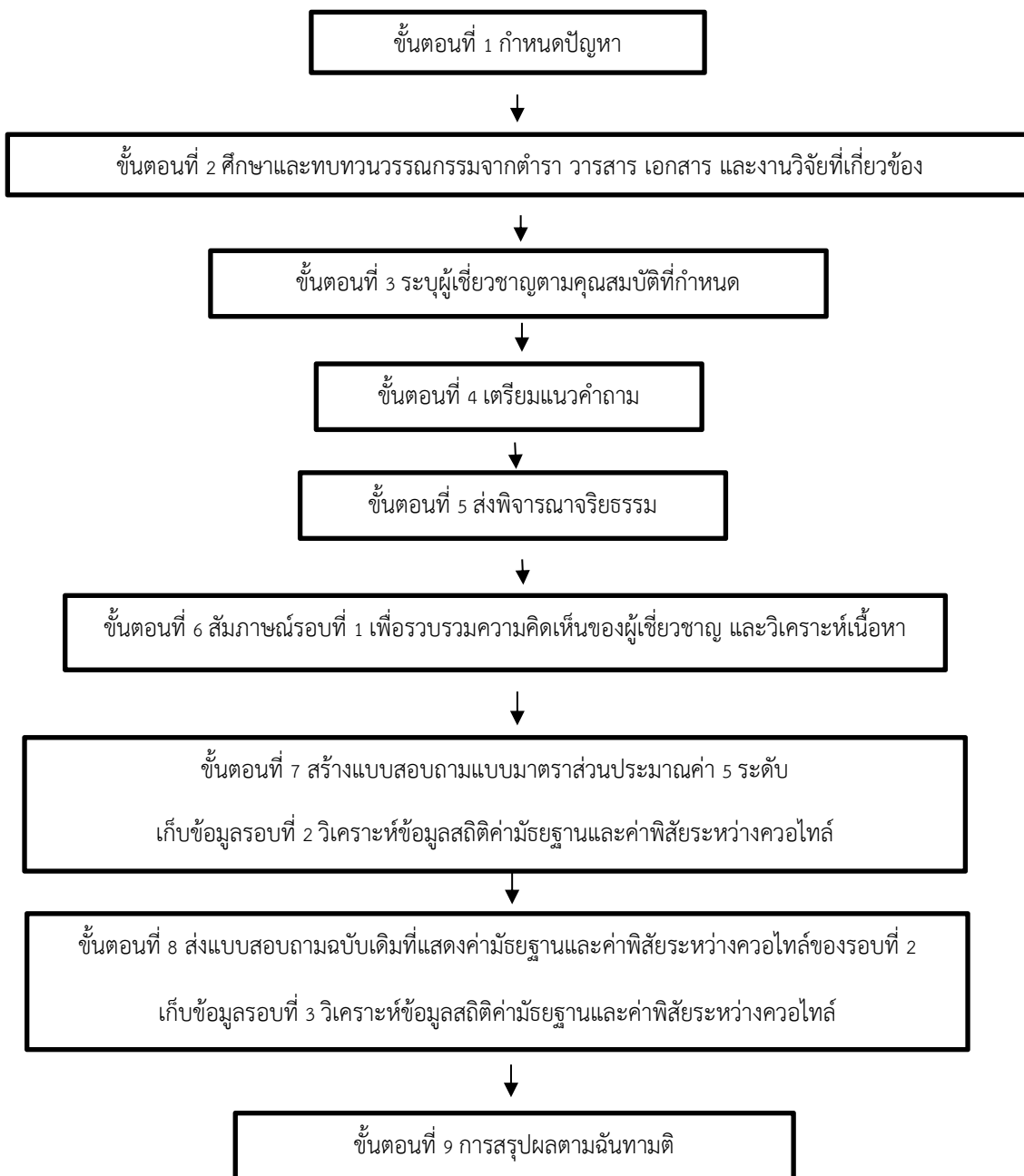
1. คัดเลือกข้อจากแบบสอบถามต้องได้ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง 4.00 - 5.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์อยู่ในช่วง 0.00 - 1.25

2. ตรวจสอบคำตอบผู้เชี่ยวชาญที่มีการเปลี่ยนแปลงไม่เกินร้อยละ 15 ถือว่าเป็นเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (Gracht, 2012)

การวิจัยแบบ EDFR เป็นการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยตรง ส่งผลให้ผู้เชี่ยวชาญมีโอกาสปรับแก้ข้อมูลภาษา และตรวจสอบคำถามคำตอบของตนหลายรอบ เป็นการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาคู่กับการตอบแบบสอบถาม ส่วนความเที่ยงของเครื่องมือในการวิจัยคือการให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแต่ละ

รอบว่ามีการเปลี่ยนแปลงหรือไม่ หากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่คงเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แสดงว่ามีความเที่ยงสูงส่งผลให้นำไปสู่การสรุปฉันทามติที่มีความเป็นปรนัยและมีความน่าเชื่อถือ

สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัยดังภาพ 1



ภาพ 1. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงอนาคตแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย เป็นการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นที่มีความสอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อนำมาสรุปค้นทามติ

ข้อมูลกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญแบ่งเป็น 3 กลุ่ม

1.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลหัวหน้าทีมจำนวน 3 คน พยาบาลปฏิบัติการจำนวน 6 คน รวม 9 คน

1.2 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านทีมสหวิชาชีพทางสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ 3 คน เภสัชกร 3 คน รวม 6 คน

1.3 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการสุขภาพ จำนวน 3 คน

2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพศชาย 8 คน เพศหญิง 10 คน ช่วงอายุ 45 - 59 ปี ปัจจุบันปฏิบัติงานโรงพยาบาลชุมชน 12 คน อาจารย์มหาวิทยาลัย 2 คน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 1 คน ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา 1 คน สถาบันควบคุมโรคเขตเมือง 1 คน และศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนใต้ 1 คน เคยผ่านปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย 1 ครั้ง จำนวน 11 คน มากกว่า 2 ครั้ง จำนวน 5 คน ไม่เคยปฏิบัติงาน 2 คน (กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านวิชาการสุขภาพ) เคยปฏิบัติงานในหน่วยงาน (เก็บข้อมูลเฉพาะพยาบาล) ผู้ป่วยนอก 2 คน อุบัติเหตุฉุกเฉิน 4 คน และผู้ป่วยใน 3 คน ปัจจุบันมีตำแหน่งในสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย 5 คน ไม่มีตำแหน่ง 13 คน เคยผ่านการอบรมที่เตรียมความพร้อมเคย 16 คน ไม่เคย 2 คน

ผลการวิจัย

จากการรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 1 โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 18 คน ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ควรประกอบด้วย 7 สมรรถนะ 25 ข้อ เมื่อรวบรวมความคิดเห็นและการให้

ความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม ในรอบที่ 2 และ 3 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันในระดับมากที่สุด มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 4.50 - 5.00 จำนวนข้อรายการ 13 ข้อ และระดับมาก มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 - 4.49 จำนวนข้อรายการ 12 ข้อ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 จำนวนข้อรายการ 22 ข้อ และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 2.00 จำนวน 3 ข้อ คือสมรรถนะด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ ผู้วิจัยพิจารณาเสียงข้างมากรวมกับการใช้เกณฑ์ 2 ใน 3 (น้ำผึ้ง มีคิล, 2559) และไม่พบข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถาม (ดังตาราง 2)

ตาราง 2

ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย 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	สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและ						
	ตาราง 2 (ต่อ) ้ ๆ ได้สอดคล้องกับ						
	สถานการณ์	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

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อ	สมรรถนะ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		MD	IQR	ระดับ	MD	IQR	ระดับ
2	มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
3	มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ	4.00	1.25	มาก	4.00	1.25	มาก
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 ยาวี และอาหรับได้	4.00	1.00	มาก	4.00	0.50	มาก
2	มีความสามารถในการประสานงานได้	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อ	สมรรถนะ	รอบที่ 2			รอบที่ 3		
		MD	IQR	ระดับ	MD	IQR	ระดับ
3	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อ กิจการฮัจญ์เช่นโปรแกรม Thai Hajj	4.00	1.00	มาก	4.50	1.00	มาก
ด้านศาสนาและวัฒนธรรม							
1	มีความรู้ ในหลักศาสนาอิสลาม พื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนา เกี่ยวกับฮัจญ์	4.00	1.00	มาก	4.00	1.00	มาก
2	ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อ ตามวิถีอิสลาม	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด
3	แสดงออกอย่างเหมาะสมใน สถานการณ์ที่มีความหลากหลาย ทางวัฒนธรรม	5.00	1.00	มากที่สุด	5.00	1.00	มากที่สุด

สรุปผลการวิจัยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อ
กิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติ 6 ด้าน 22 ข้อ ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการพยาบาล ประกอบด้วย 6 ข้อ คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ 2) สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้ 3) สามารถปฏิบัติกรพยาบาลทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉินได้ 4) ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน 5) มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG, Defibrillation, และ AED ได้ และ 6) สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆได้สอดคล้องกับสถานการณ์ ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญกับสมรรถนะด้านการพยาบาล อยู่ในระดับมากที่สุด 4 ข้อ และในระดับมาก 2 ข้อ

2. สมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ ประกอบด้วย 3 ข้อ คือ 1) สามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ (IC) ตามมาตรฐาน 2) มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา และ 3) มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญกับสมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ อยู่ในระดับมาก ทั้ง 3 ข้อ

3. สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ข้อ คือ 1) สามารถให้ข้อมูล เรื่องโรค/การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัวได้ 2) สามารถให้คำปรึกษา

ด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ/ครอบครัว และผู้ดูแลได้ และ 3) มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้อง ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญกับสมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุดทั้ง 3 ข้อ

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีมและคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย 4 ข้อ คือ 1) แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และจิตอาสา 2) สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดได้ 3) สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ และ 4) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญกับสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีมและคุณธรรม จริยธรรม อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 4 ข้อ

5. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย 3 ข้อ คือ 1) สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ยาวี และอาหรับได้ 2) มีความสามารถในการประสานงานได้ และ 3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่น โปรแกรม Thai Hajj ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญกับสมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ อยู่ในระดับมาก ทั้ง 3 ข้อ

6. สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม ประกอบด้วย 3 ข้อ คือ 1) มีความรู้ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนกิจเกี่ยวกับฮัจญ์ 2) ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม และ 3) แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ผู้เชี่ยวชาญให้ระดับความสำคัญกับสมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม อยู่ในระดับมากที่สุด 2 ข้อ และระดับมาก 1 ข้อ

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานดังกล่าว ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ รวม 22 ข้อ คือ 1) สมรรถนะด้านการพยาบาล 6 ข้อ 2) สมรรถนะด้านระบาควิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ 3 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ 3 ข้อ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรมจริยธรรม 4 ข้อ 5) สมรรถนะด้านการสื่อสารประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ 3 ข้อ และ 6) สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม 3 ข้อ ขอนำเสนอการอภิปรายดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.สมรรถนะด้านการพยาบาล

จากผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันคือ 1) มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ 2) สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้ 3) สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉินได้ 4) ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน 5) ทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน เช่น EKG, Defibrillation, และ AED ได้ และ 6) สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์

สมรรถนะด้านการพยาบาลทั้งหมดที่ถูกระบุไว้ ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่าต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในการดูแลผู้รับบริการโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บสุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ จากข้อมูลการให้บริการของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทยปี 2562 และปี 2565 ที่พบผู้รับบริการอยู่ในช่วงอายุ 51-70 ปี คิดเป็นร้อยละ 62 และ 53.8 ตามลำดับ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งประชากรสูงอายุมักมีโรคประจำตัว และการประกอบพิธีฮัจญ์มีการรวมตัวเป็นจำนวนมาก ในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคยเป็นเวลามากกว่า 1 เดือน ประกอบกับสิ่งแวดล้อมและสภาพอากาศที่แตกต่างไปจากการใช้ชีวิตปกติ อาจส่งผลต่อการปรับตัวทำให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ ดังนั้นการให้การพยาบาลมีความจำเป็นอย่างมากที่ต้องครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งในภาวะปกติ และภาวะฉุกเฉิน ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ซึ่งสอดคล้องกับอัลโดซซารี (Aldossari, 2019) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพของผู้แสวงบุญในช่วงฮัจญ์ ตั้งแต่ ค.ศ. 2005 - 2014 จำนวน 60 ฉบับ ผลการวิจัยพบว่า ปัญหาสุขภาพในช่วงฮัจญ์แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ และบริการด้านสุขภาพ โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานรวมถึงได้ศึกษาปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในช่วงการประกอบพิธีฮัจญ์ ในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ตั้งแต่ ค.ศ. 2006 ถึง ค.ศ. 2016 แบ่งเป็นโรคติดต่อและไม่ติดต่อดังนี้ โรคติดต่อได้แก่ โรคไข้กาฬนวงแอน โรคระบบทางเดินหายใจ อูจจาระร่วง โรคติดเชื้ออุบัติใหม่ เช่น ไข้เลือดออก ในปี 2001-2003 ไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) ปี 2009 โรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-COV) ในปี 2013 และโรคไม่ติดต่อได้แก่ โรคเรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ซึ่งเป็นสาเหตุการตายร้อยละ 66 การบาดเจ็บ เช่น ลื่น ล้ม มีอาการตื่นเต้น อุบัติเหตุจากรถ การผ่าตัด เช่น ผ่าตัดไส้ติ่ง เบาหวานที่เท้า บาดเจ็บ ไล่เลื้อนอุดตัน และการบาดเจ็บที่ศีรษะ รวมถึงสามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้ ตั้งแต่การจำแนกสถานะสุขภาพของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ โดยกลุ่มปกติใช้แทนสีเขียว กลุ่มเสี่ยงใช้แทนสีเหลือง กลุ่มเสี่ยงสูงใช้แทนสีแดง และกลุ่มติดตามอย่างใกล้ชิดใช้แทนสีเทา สามารถคัดแยกหรือคัดกรอง และประเมินสภาพของผู้รับบริการตามหลักการจำแนกประเภท 5 ระดับได้อย่างรวดเร็ว เพื่อสามารถตัดสินใจในการดูแลผู้รับบริการที่มีภาวะฉุกเฉิน เร่งด่วนของอาการสำคัญที่เป็นปัญหาและสามารถรับการรักษาพยาบาลตามความเหมาะสม ได้อย่าง

คล่องแคล่ว ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย สามารถปฏิบัติกรพยาบาลทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉิน เพราะตามข้อมูลการให้บริการที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทยที่ระบุว่า พ.ศ. 2562 และ พ.ศ. 2565 มีจำนวนผู้มารับบริการจำนวน 7,381 ราย และ 2,347 ราย ตามลำดับ โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งมารับบริการด้วยโรกระบบทางเดินหายใจ และในทุกปีจะมีผู้รับบริการที่มีภาวะฉุกเฉิน ในจำนวนผู้รับบริการที่มีภาวะฉุกเฉินและจำเป็นต้องส่งต่อใน พ.ศ. 2562 มีจำนวน 38 ราย และ พ.ศ. 2656 จำนวน 14 ราย และพบรายงานผู้เสียชีวิตใน พ.ศ. 2562 จำนวน 3 ราย จากโรคหัวใจและโรคปอด นอกจากนี้การปฏิบัติกรพยาบาลต้องให้ความสำคัญกับความปลอดภัยทั้งของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งความปลอดภัยเป็นหัวใจสำคัญและเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่ผู้ป่วยพึงได้รับและเป็นหน้าที่หลักของบุคลากรทางการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพ สถาบันการพยาบาล ศรีสรวินทิตรา สภากาชาดไทย (2562) ได้ให้ความหมายความปลอดภัยของผู้ป่วยว่า เป็นการลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นที่ไม่ควรเกิดขึ้นหรือให้เกิดขึ้นน้อยที่สุดเท่าที่จะสามารถยอมรับได้ เป็นปรัชญาที่จะนำไปสู่การสร้างวัฒนธรรมให้มีความไว้วางใจกัน ไม่กล่าวโทษเมื่อเกิดความผิดพลาดจากการปฏิบัติงาน เน้นใช้เหตุการณ์ความเสียหายเหล่านั้นเพื่อเป็นสื่อในการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการลดและป้องกันเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ในอนาคต เพื่อสามารถปรับปรุงระบบด้วยความเข้าใจในข้อจำกัดที่เป็นธรรมชาติของคน สอดคล้องกับ จีรนนท์ และประจักษ์ (2564) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสำเร็จและวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลขอนแก่น ว่าเป็นกระบวนการที่สำคัญในการปฏิบัติงาน ตามขอบเขตของวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานทั้งต่อผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการ สอดคล้องกับ บุพผา และชนิษฐา (2563) ที่ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1-F3 ค้นพบสมรรถนะใหม่ที่เป็นคือด้านการบริหารความเสี่ยง และวัฒนธรรมความปลอดภัย ส่วนการศึกษาของ วราภรณ์ และคณะ (2563) ที่ได้ศึกษาเรื่องการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยตามการรับรู้ของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลค่ายสุรศักดิ์มนตรีจังหวัดลำปาง แยกเป็นรายขั้นตอนพบว่า ค่าเฉลี่ยของการจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยในอยู่ในระดับสูงทั้ง 7 ขั้นตอนคือ 1) การสร้างวัฒนธรรมความปลอดภัย 2) การนำและสนับสนุนส่งเสริมบุคลากร 3) การบูรณาการกิจกรรมการบริหารความเสี่ยง 4) การสนับสนุนการรายงานอุบัติการณ์ 5) การสื่อสารและส่งเสริมให้ผู้รับบริการและประชาชนมีส่วนร่วม 6) การวิเคราะห์สาเหตุรากของปัญหา และ 7) การลงมือเพื่อป้องกันอันตรายมาเป็นแนวทางในการประเมิน รวมถึงพยาบาลวิชาชีพ ต้องมีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน เช่น EKG, Defibrillation, และ AED เนื่องจากมีผู้รับบริการที่จำเป็นต้องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจเพื่อวินิจฉัยโรค รวมถึงมีผู้รับบริการที่ต้องช่วยเหลืออย่างเร่งด่วนเช่นการช่วยฟื้นคืนชีพซึ่งพบทั้งในสถานบริการและในการออกภาคสนาม เพื่อสามารถให้การพยาบาลได้รวดเร็ว และสามารถช่วยชีวิตผู้รับบริการ ทำให้ลดอัตราการตายลงได้ ส่วนในกรณีที่ผู้รับบริการมีบาดแผล หรือได้รับสารน้ำทาง

หลอดเลือดดำ แต่ผู้รับบริการต้องปฏิบัติศาสนกิจต่างๆ จึงจำเป็นต้องประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์ เช่นการใช้ดินตะยัมมูมในการอาบน้ำละหมาดเพื่อไม่ให้บาดแผลและบริเวณให้สารน้ำโคนน้ำ

สมรรถนะด้านการพยาบาลที่ผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติร่วมกันนี้มีความสอดคล้องกับสมรรถนะกลางที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้ คือ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่กล่าวไว้ว่า พยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค รวมถึงการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถทั้งด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ และการทำหัตถการและทักษะเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป และการวิจัยนี้มีข้อค้นพบเพิ่มเติมว่าพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ต้องปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน และสามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์

2. สมรรถนะด้านการระบอดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

จากผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกัน ประกอบด้วย 1) สามารถป้องกันและควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐาน 2) มีความรู้เรื่องระบอดวิทยา และ 3) มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

สมรรถนะด้านการระบอดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อทั้งหมดที่ถูกระบุไว้ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อโดยใช้มาตรฐาน มีความรู้เรื่องระบอดวิทยาและมีความรู้โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ สอดคล้องกับ กัลยพัทธ์ และกัญญดา (2558) ที่ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วยว่าประกอบด้วย 2 สมรรถนะ 1) สมรรถนะการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ และ 2) สมรรถนะด้านการเฝ้าระวังการติดเชื้อ สมพร และคณะ (2563) ได้ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่ พบว่าสมรรถนะดังกล่าวประกอบด้วย 7 ด้าน 48 สมรรถนะย่อยดังนี้ 1) ด้านการคัดกรอง 2) ด้านการป้องกันและควบคุม และเฝ้าระวังการติดเชื้อ 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว 4) ด้านวุฒิภาวะทาง 5) ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ 6) ด้านทักษะการสื่อสาร การประสานงานและการบริหารจัดการ และ 7) ด้านการเรียนรู้ตนเอง เนื่องจากการประกอบพิธีฮัจญ์มีชาวมุสลิมรวมตัวกันประมาณ 2 ล้าน อยู่กันอย่างหนาแน่น และต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางสภาพภูมิอากาศที่ร้อนและเป็นทะเลทราย ประกอบกับพักอาศัยรวมกันในช่วงปฏิบัติการกิจภาคสนาม ส่งผลการนำโรคติดต่อมาจากประเทศอื่น และหากเกิดการติดเชื้อทำให้เกิดการ

แพร่กระจายของเชื้อโรคได้ง่ายและรวดเร็ว จนอาจทำให้เกิดการระบาดของโรคเป็นวงกว้างได้ จากการศึกษาของทวนฮวง และคณะ (Tuan Hoang et al., 2019) ศึกษาการได้มาของไวรัสทางเดินหายใจและอาการทางระบบทางเดินหายใจของผู้แสวงบุญชาวฝรั่งเศสระหว่างพิธีฮัจญ์ ค.ศ. 2016 พบร้อยละ 83.5 แสดงอาการทางระบบหายใจระหว่างทำฮัจญ์และร้อยละ 39.5 ยังคงแสดงอาการเมื่อกลับมา และการศึกษาของ มูชิ และคณะ (Mushi et al., (2021) ศึกษาสุขภาพของผู้แสวงบุญชาวแอฟริกาใต้ปี 2017 อาการทางระบบทางเดินหายใจพบบ่อยที่สุดในช่วงฮัจญ์ 70.2 และหลังฮัจญ์ 82.2 ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะด้านการระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เพื่อให้สามารถรู้ทันสภาวะการณ์การระบาดของโรค และหากมีการติดเชื้อหรือการระบาดสามารถป้องกันและควบคุมการติดเชื้อได้ทันทั่วทั้งที่ไม่เกิดการระบาดของโรคในวงกว้าง สอดคล้องกับข้อมูลการระบาดของโรค ในปี พ.ศ. 2552 ประเทศไทยมีการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (H1N1) และในปี พ.ศ. 2555 พบการระบาดของโรคทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS-COV) ในประเทศซาอุดีอาระเบีย และปี พ.ศ. 2563 มีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (Covid 19) ทั่วโลก รวมถึงการเปิดบริการสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ ต้องได้รับการประเมินเพื่อขอรับใบอนุญาต โดยมีการประเมินในเรื่องมาตรฐานการป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ ตามเกณฑ์การประเมินจากกระทรวงสาธารณสุข ประเทศซาอุดีอาระเบีย บุคลากรทางการแพทย์ต้องสามารถปฏิบัติได้ท่ามกลางข้อจำกัดทั้งด้านสถานที่ และทรัพยากร เพื่อให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด และใช้แนวทางการดูแลผู้รับบริการโดยยึดหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เช่น การจัดระยะห่างของเตียง การทำความสะอาดเครื่องมือและอุปกรณ์

สมรรถนะด้านการระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อนี้ไม่ได้ระบุไว้ในสมรรถนะกลางที่สภาการพยาบาลได้กำหนด แต่ผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

3. สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

จากผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกัน ประกอบด้วย 1) สามารถให้ข้อมูลเรื่องโรค การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัว 2) สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และผู้ดูแล และ 3) มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้อง

สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ทั้งหมดที่ถูกระบุไว้ เป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ที่แสดงออกถึงพฤติกรรมของพยาบาลในการให้ข้อมูลเรื่องโรค การ

เจ็บป่วย แนวทางการรักษาและการปฏิบัติตัว การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว และผู้ดูแล ทั้งที่มารับบริการเอง และจากการให้บริการเชิงรุก เพื่อให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้เข้าใจ ทักษะในการแก้ไขปัญหา สามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่เหมาะสมในการปฏิบัติตัว และสามารถดูแลสุขภาพตนเองให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ รวมทั้ง การแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยการให้ข้อมูลต้องเข้าใจได้ง่าย ผู้รับบริการสามารถนำไปปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง รวมทั้งการให้ข้อมูลกับบุคลากรในทีมสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้องในเครือข่ายสุขภาพ เช่น อาสาสมัคร สาธารณสุขอัญญา (อสม.อัญญา) คณะผู้แทนอัญญา (เบ็ยะชะ) และผู้ประกอบการอัญญา (แชะห์) การให้บริการ รักษาทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการนั้นเป็นหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลเนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิด กับผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง และผู้รับบริการให้ความไว้วางใจเพื่อให้ช่วยเหลือให้คลายความวิตกกังวล ต่าง ๆ (สายสมร และทิพย์ฉิมพร, 2558) ดังนั้นการเสริมสร้างความเข้มแข็ง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์หรือ คุณภาพของการบริการที่ดีในการดูแลสุขภาพ การให้บริการรักษาทางสุขภาพมีส่วนสำคัญที่ ผู้รับบริการจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และการเป็นผู้ให้บริการรักษาทางสุขภาพที่มี ประสิทธิภาพนั้น พยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ในเรื่องการให้บริการรักษาทางสุขภาพเป็นอย่างดี หมั่นฝึกปฏิบัติให้เกิดความชำนาญและมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

สมรรถนะด้านการให้ข้อมูลและให้คำปรึกษาด้านสุขภาพนี้ไม่ได้ระบุไว้ใน สมรรถนะกลางที่สภาการพยาบาลได้กำหนด แต่ผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็น สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศ ราชอาณาจักรไทย

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม

จากผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่าพยาบาลควรมี 1) แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และจิตอาสา 2) สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และ ทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดได้ 3) สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ และ 4) ให้ความสำคัญ เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม ทั้งหมดที่ถูก ระบุไว้ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ แสดงออกถึง ภาวะผู้นำ มีความสามารถในการนำ และสามารถโน้มน้าวจิตใจคนอื่น เป็นแบบอย่างในการ ปฏิบัติงาน การมนุษยสัมพันธ์ดี ทำให้เข้ากับทีมได้ง่าย รวมถึงการมีจิตอาสา การเสียสละ ภายใต้ บริบทที่ทุกหน้าที่สามารถทำงานช่วยเหลือกันได้ และเป็นการเสริมพลังด้านจิตวิญญาณที่มีการสร้าง คุณค่าขององค์กรด้วยคำว่า ทำมากได้มาก หมายถึง การทำงานที่มากจะได้รับผลบุญที่มากตามไปด้วย

สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาลและทำงานในทีมสหวิชาชีพได้ท่ามกลางทรัพยากรที่มีข้อจำกัดในแต่ละปี ทำให้ต้องช่วยเหลือกันได้ในทุก ๆ หน่วย กิตติพิทักษ์ และธีระวัฒน์ (2560) กล่าวว่าการทำงานเป็นทีมถือว่ามีผลสำคัญอย่างยิ่ง สามารถเป็นตัวทำนายประสิทธิภาพหรือความสำเร็จของงานนั้น ๆ โดยอาศัยความร่วมมือพลังในการทำงานเริ่มตั้งแต่ผู้บริหารจนถึงบุคลากรทุกระดับ ผู้นำทีมมีทักษะและวิสัยทัศน์ที่ดี ที่จะสนับสนุนการทำงานของทีมให้เกิดประสิทธิภาพในองค์กร ส่งผลให้เกิดการบริการด้านสุขภาพที่ดี ผู้รับบริการมีความมั่นใจและไว้วางใจในการให้บริการ รวมถึงการให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ ที่แสดงออกถึงการเคารพในคุณค่าความเชื่อและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ทำงานเป็นทีม และมีคุณธรรม จริยธรรม ผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัยการแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งสอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2561) สมรรถนะที่ 1 คือ ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณและกฎหมาย และสมรรถนะที่ 4 คือด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ

5. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ

จากผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่าพยาบาลควรมี ดังนี้ 1) สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ยาวี และอาหรับได้ 2) มีความสามารถในการประสานงานได้ และ 3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัยการ เช่นโปรแกรม Thai Hajj

สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่าต้องมีความรู้ ความสามารถ และทัศนคติ รวมถึงทักษะการสื่อสารกับผู้รับบริการและประสานงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและประเทศ โดยส่วนใหญ่ใช้ภาษามลายูเพื่อสื่อสารกับผู้รับบริการ เพราะร้อยละ 70 เป็นคน 3 จังหวัดชายแดนใต้ การสื่อสารในกรณีส่งใช้ภาษาอังกฤษและกรณีสื่อสารกับคนอาหรับท้องถิ่นส่วนใหญ่ใช้ภาษาอาหรับ ซึ่งการสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญมีประโยชน์เพื่อใช้ในการให้ข้อมูล ให้ความรู้ ให้ความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และติดต่อประสานงาน บุปผา และชนิษฐา (2563) ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1-F3 พบว่ามี 11 สมรรถนะ และ 1 ใน 11 สมรรถนะ ได้แก่สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ เพื่อให้เข้าใจในภาษาท้องถิ่นที่ปฏิบัติงาน ภาษาราชการ และภาษาสื่อมวลชน รวมถึงด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การจัดการ ข้อมูล การมีความรู้ความสามารถในการใช้ประโยชน์จาก เทคโนโลยีอินเทอร์เน็ตทั้ง เฟซบุ๊ก ไลน์ ยูทูป เทคโนโลยี ดิจิทัลต่าง ๆ การประยุกต์ใช้แอปพลิเคชัน ในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ สอดคล้องกับลักษณะงานอัยการเช่น

การประสานกับอสม.ฮัจญ์ เปียชะ และแชนซ์ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เช่นโปรแกรม Thai Hajj เพื่อส่งต่อข้อมูลสุขภาพและสถานะสุขภาพ การศึกษาของ ศราวูดี และคณะ (2565) เรื่องการบริหารจัดการฮัจญ์ของซาอุดีอาระเบีย โดยสำรวจปัญหาการดำเนินงานฮัจญ์ของไทยและรูปแบบการจัดการของ 3 ประเทศ คือ อินโดนีเซีย มาเลเซีย และสิงคโปร์ ผลการวิจัยพบว่า ซาอุดีอาระเบียได้นำเทคโนโลยีเพื่อมาใช้ควบคุมระบบการบริหารจัดการฮัจญ์ (E-TRACK) ส่งผลให้การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพมากกว่าอดีต ประเทศไทยจึงนำแนวทางมาใช้ที่เรียกว่าการบริการฮัจญ์หรือ HAJJ E-SERVICES ให้สอดคล้องกับระเบียบการประกอบพิธีฮัจญ์ Saudi Vision 2030 โดยการนำการลงทะเบียนออนไลน์ตามแบบสากลที่โลกมุสลิมมาใช้ในการบริหารจัดการจำนวนผู้แสวงบุญ โดยเปิดให้ผู้ประสงค์จะเดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์มีการลงทะเบียนในลักษณะ “FIRST COME FIRST SERVE” ผ่านบริการที่เรียกว่า “HAJJ THAILAND” ซึ่งระบบดังกล่าวเป็นการป้องกันข้อมูลของผู้แสวงบุญชาวไทยเพื่อส่งต่อข้อมูลเข้าสู่ระบบ E-TRACK ของกระทรวงฮัจญ์ซาอุดีอาระเบีย

สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ ผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งสอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2561) ที่ได้กำหนดสมรรถนะที่ 6 การติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพ และสมรรถนะที่ 7 การมีความรู้พื้นฐานจำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยสามารถใช้โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐาน โปรแกรมนำเสนอข้อมูล ข่าวสาร การประมวลจัดเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล และพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

6. สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม

จากผลการศึกษาพบว่า เป็นสมรรถนะที่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่าประกอบด้วย 1) มีความรู้ในหลักศาสนาอิสลาม และการปฏิบัติศาสนาเกี่ยวกับฮัจญ์ 2) ให้ความสำคัญกับคุณค่าความเชื่อตามวิถีอิสลาม และ 3) แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรมผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกันว่าต้องมีความรู้ความสามารถ และทัศนคติในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน เนื่องจากการปฏิบัติศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์เป็นหลักศาสนบัญญัติประการที่ 5 ที่มุสลิมทุกคนที่มีความสามารถต้องปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม สุวีมล (2561) กล่าวว่าหลักศาสนาอิสลามช่วยให้มุสลิมมีที่ยึดเหนี่ยวปฏิบัติตามหลักศาสนาจนกลายเป็นวิถีชีวิตปกติ โดยเชื่อว่าหากไม่ปฏิบัติตามหลักการอิสลาม จะส่งผลกระทบต่อชีวิตและความเป็นอยู่ ดังนั้นมุสลิมทุกคนยึดเป็นข้อปฏิบัติในการดำรงชีวิต สมรรถนะด้านวัฒนธรรมถึงแม้ว่าประเทศซาอุดีอาระเบียเป็นประเทศที่มีมุสลิมอาศัยอยู่มากก็ตาม แต่มุสลิม

ที่มาจากหลากหลายทวีปมีความแตกต่างกันทางวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ ซึ่งพยาบาลต้องแสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม สอดคล้องกับการศึกษาของ สงวัฒนา และคณะ (Songwathana et al., 2020) เรื่องสมรรถนะของวัฒนธรรมตามมุมมองของพยาบาล 4 ประเทศในอาเซียน พบว่าการดูแลข้ามวัฒนธรรมมีความคล้ายคลึงกันกับการดูแลด้านวัฒนธรรมซึ่งต้องมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างด้านวัฒนธรรม ให้คุณค่ากับการดูแลแบบองค์รวม เพื่อเตรียมความพร้อมในการเข้าเฝ้าพระเจ้าหรือพระพุทธรูปเจ้า และพิจารณาตามบรรทัดฐานของสังคม และสิทธิผู้ป่วย สอดคล้องกับจากการศึกษาของ บุปผา และชนิษฐา (2563) ศึกษาพบว่าสมรรถนะด้านสังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม พบว่ามีความไวเชิงวัฒนธรรมด้วยการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเป็นการพยาบาลที่สะท้อนความไวเชิงวัฒนธรรมด้วยการนำวัฒนธรรมความเชื่อมาดูแลแบบผสมผสานกับการแพทย์และการพยาบาล เพื่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีในการรักษาและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสม และการศึกษาของจินตนา และสายสมร (2559) ที่พบว่าสมรรถนะด้านการรับรู้ความแตกต่างทางวัฒนธรรม คือการมีความเข้าใจในเรื่องความเท่าเทียมกันในสังคมและเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ มีทัศนคติด้านบวก เข้าใจในความแตกต่างทั้งเชื้อชาติ เพศ และพฤติกรรมต่าง ๆ โดยสามารถให้บริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการโดยพิจารณาทางเลือกที่มีความเหมาะสม มีความไวเชิงวัฒนธรรม การตัดสินใจที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ มีความเข้าใจถึงความแตกต่างด้านสรีระของผู้ใช้บริการในแต่ละวัฒนธรรม

สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม ผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งสอดคล้องกับ สภาการพยาบาล (2561) ที่ได้กำหนดสมรรถนะที่ 8 ได้แก่สมรรถนะทางสังคมได้กำหนดว่าต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรมยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และมีความเห็นฉันทามติว่าควรมีสมรรถนะด้านศาสนาเพิ่มตามบริบทการประกอบพิธีฮัจญ์

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) ใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ผู้วิจัยได้กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามสัดส่วน 3:2:1 ได้แก่ 1) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล คือ พยาบาลที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ได้แก่พยาบาลหัวหน้าทีมจำนวน 3 คน พยาบาลปฏิบัติการ จำนวน 6 คน รวม 9 คน 2) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญสหวิชาชีพ คือผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพที่มีประสบการณ์ การปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ได้แก่ แพทย์ 3 คน เภสัช 3 คน รวม 6 คน 3) กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดบริการการแพทย์ คือนักวิชาการทางสุขภาพ ได้แก่แพทย์ และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ด้านโรคอุบัติใหม่ และด้านอายุศาสตร์ จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 18 คน โดยการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญจากการตอบแบบสอบถามโดยใช้คำถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยดำเนินการวิจัย 3 รอบ

รอบที่ 1 การสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยใช้แบบสอบถามคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียเป็นอย่างไร เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ 18 คน โดยผู้เชี่ยวชาญสามารถให้ข้อคิดเห็นได้อย่างอิสระ

รอบที่ 2 การรวบรวมความคิดเห็นและระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยใช้แบบสอบถามเรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย โดยข้อคำถามได้จากการรวบรวม และสรุปข้อมูลจากแบบสอบถามคำถามปลายเปิดในรอบที่ 1 โดยแบบสอบถามชุดนี้จะให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวนทั้งหมด 18 คน ได้ประมาณค่าความสำคัญของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ในลักษณะมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

ตั้งแต่ความคิดเห็นมากที่สุดถึงระดับน้อยที่สุด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 2

รอบที่ 3 การยืนยันระดับความความสำคัญสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียโดยใช้แบบสอบถามฉบับเดิมในรอบที่ 2 โดยมีการเพิ่มค่า มัชยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งค่าตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านตอบในรอบที่ 2 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบคำตอบของตนเอง และคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด นำมาทบทวนคำตอบของตนเองเพื่อยืนยันหรือเปลี่ยนแปลงคำตอบ ซึ่งมีข้อคำถามทั้งหมด 25 ข้อ เป็นการรวบรวมข้อมูลในรอบที่ 3 แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่ามัชยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ โดยพิจารณาคำตอบที่ผู้เชี่ยวชาญ มีความคิดเห็นสอดคล้องกัน หมายถึงค่ามัชยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ น้อยกว่าที่เท่ากับ 1.5 นำมาสรุปเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระยะเวลาที่ใช้รวบรวมข้อมูลทั้ง 3 รอบ รวมทั้งสิ้น 97 วัน โดยรวบรวมข้อมูลรอบที่ 1 ตั้งแต่ 24 มีนาคม 2565 ถึง 31 พฤษภาคม 2565 ใช้ระยะเวลา 69 วัน เก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ตั้งแต่ 15 กรกฎาคม 2565 ถึง 28 กรกฎาคม 2565 ใช้ระยะเวลา 14 วัน เก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ตั้งแต่ 1 สิงหาคม 2565 ถึง 29 สิงหาคม 2565 ใช้ระยะเวลา 14 วัน

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ประกอบด้วย 6 ด้าน 22 ข้อ

1. สมรรถนะด้านการพยาบาล ประกอบด้วย 6 ข้อ คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ 2) สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้ 3) สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉินได้ 4) ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน 5) มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG, Difibrillation, และ AED ได้ 6) สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์

2. สมรรถนะด้านระบาดวิทยา การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ ประกอบด้วย 3 ข้อ 1) สามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ (IC) ตามมาตรฐาน 2) มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา และ 3) มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ

3. สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ข้อ 1) สามารถให้ข้อมูล เรื่องโรค/การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัวได้ 2) สามารถ

ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ/ครอบครัว และผู้ดูแลได้ และ 3) มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้อง

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรมจริยธรรมประกอบด้วย 4 ข้อ 1) แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และจิตอาสา 2) สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดได้ 3) สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ และ 4) ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ

5. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วย 3 ข้อ 1) สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ยาวี และอาหรับได้ 2) มีความสามารถในการประสานงานได้ และ 3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj

6. สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม ประกอบด้วย 3 ข้อ 1) มีความรู้ ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์ 2) ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม และ 3) แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. พยาบาลวิชาชีพสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะตนเองในด้านความรู้ความสามารถให้สอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อเข้ารับการสมัครคัดเลือกพยาบาลที่ปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

2. สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย สามารถนำไปกำหนดกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

3. สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทยและสถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถนำไปพัฒนาหลักสูตรการเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพที่จะไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ศึกษาการวิจัยเพื่อยืนยันองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

2. วิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

บรรณานุกรม

- กรมการศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม. (2552). *ประวัติการประกอบพิธีฮัจย์ของท่านนบีผู้ฮำหมัด*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). ชุมชนมสทกรณ.
- กิตติทัช เขียวฉ้วน และธีระวัฒน์ จันทิก. (2560). การทำงานเป็นทีมสู่การเพิ่มประสิทธิผลในการทำงาน. *วารสารวิทยาลัยดุสิตธานี*, 11(1), 355-370.
- กัลยพัทธ์ นิยมวิทย์ และกัญญาดา ประจุกสิลป. (2558). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพควบคุมการติดเชื้อประจำหอผู้ป่วย. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(1), 155-165.
- จินตนา อาจสันเทียะ และสายสมร เฉลยกิตติ. (2559). การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 17(1), 10-16.
- จิราพร เปี้ยสินธุ์, รุสนันท์ เจ๊ะโห๊ะ, และสุกรี หลั่งปุเต๊ะ. (2564). ตาบุญฮัจย์กับความยั่งยืนในการประกอบพิธีฮัจย์ของประเทศมาเลเซีย. *วารสารสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์*, 47(2), 45-58.
- จักรกฤษณ์ สิริริน. (2557) *แนวโน้มการใช้ e-Education ในการบริหารงานวิชาการสถานบันอุดมศึกษาไทยในทศวรรษหน้า*. [ปริญญาศึกษาศาสตร์ดุขฎีบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชวีพร คชสินธ์. (2559). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะประจำสายงานของครูโรงเรียนบนพื้นที่สูงสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย เขต 3 จังหวัดเชียงราย*. [วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- ชากีรีน บุญมาเลิศ. (2552). *คู่มือฮัจญ์อุมเราะฮ์ฮิยาเราะฮ์ตามแนวทางอัลกุรอานและสุนนะฮ์ท่านนบีผู้ฮำหมัด*. ศูนย์หนังสืออิสลาม. กรุงเทพมหานคร.
- น้ำผึ้ง มีศีล. (2559). การวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย: การหลีกเลี่ยงมโนทัศน์ที่ไม่ถูกต้อง. *วารสารมหาวิทยาลัยศิลปกร*, 9(1), 1256-1267.
- นิภาพรรณ เจนสันติกุล. (2560). การนำเทคนิคเดลฟายไปใช้สำหรับการวิจัย. *วารสารรัฐศาสตร์ปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์*, 4(2), 47-64.
- จิรนนท์ ชานนท์ และประจักษ์ บัวผัน. (2564). ปัจจัยแห่งความสำเร็จและวัฒนธรรมความปลอดภัยขององค์กรที่มีผลต่อการบริหารความเสี่ยงของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลขอนแก่น. *วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 21(1), 216-228.
- บุปผา พาโคกทม และชนิษฐา วรธงชัย. (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไทยแลนด์ 4.0 โรงพยาบาลชุมชนระดับ F1-F3. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(3), 110-118.

- มาหะมะ เมาะมูลา และพงศ์เทพ สุธีรวุฒิ. (2559). การออกแบบโปรแกรมสร้างเสริมสุขภาพวิถีอิสลาม สำหรับผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ อ่าเหมือหรือเสาะ จังหวัดนครราชสีมา. *วารสาร AL-NUR บัณฑิต วิทยาลัย มหาวิทยาลัยฟาฏอนี*, 11(21), 1-16.
- มาโนช พรหมปัญญา, นำชัย ทนุผล, และละเอียด ศิลาน้อย. (2560). แนวทางการดำเนินการของบริษัทนำเที่ยวเพื่อประกอบกิจการฮัจย์ที่ประสบผลสำเร็จในประเทศไทย. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ Varidian มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 10(2), 1446-1475.
- นภัสนันท์ ผาสุก. (2559). *สมรรถนะระดับบุคคลและระดับองค์กรที่ส่งผลต่อการปฏิบัติงานของข้าราชการตำรวจ ในสังกัดศูนย์ปฏิบัติการตำรวจจังหวัดชายแดนภาคใต้*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ยูซุฟ นิมะ และสุภัทร ฮาสุวรรณกิจ. (2551). *การแพทย์และการดูแลผู้ป่วยที่ลอร์ดคลั่งกับวิถีมุสลิม*. สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2546). พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. นานามีบุ๊ก พับลิเคชัน จำกัด.
- รัตน์ศิริ ทาโต. (2561). *การวิจัยทางการแพทย์ระบาดวิทยา: แนวคิดสู่การประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง) (พิมพ์ ครั้งที่ 4)*. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสนา มะจะแน. (2557). การเตรียมพร้อมสู่พิธีฮัจญ์. *วารสารมหาวิทยาลัยนครราชสีมา* นครินทร์.1(2), 86-95.
- วรสิทธิ์ เจริญพัฒน์ และเพ็ญศรี ฉิรินัง. (2558). การวิจัยเชิงอนาคตด้วยเทคนิคเดลฟาย. *วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น*, 1(3), 26-40.
- วรภรณ์ ศรีรัตน เพชรสุนีย์ ทั้งเจริญกุล และอภิรดี นันทศุภวัฒน์. (2563). การรับรู้การจัดการความปลอดภัยของผู้ป่วยของบุคลากรทางการแพทย์ค่ายสุรศักดิ์มนตรี จังหวัดลำปาง. *พยาบาลสาร*. 47(1), 350-360.
- ศราววุฒิ อารีย์, อารีฟิน ยามา, และซารีฮาน สุหลง. (2565). การบริหารจัดการฮัจญ์ของชาอุดีอาระเบีย: สำรองปัญหาการดำเนินการฮัจญ์ของไทย และรูปแบบการจัดการของอินโดนีเซีย มาเลเซีย และสิงคโปร์. *วารสารชุมชนวิจัย มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา*, 16(3), 82-96.
- สายสมร เฉลยกิตติ และทิพย์ฉิมพร เกษโกมล. (2558). การให้บริการปรึกษาทางสุขภาพ: การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 7(1), 255-262.
- สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย. (2562). *แนวปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติ*.

- สถาบันดำรงราชานุภาพ. (2553). *Competency: เครื่องมือในการบริหารแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์*. ส่วนพัฒนาและบริหารจัดการความรู้สถาบันดำรงราชานุภาพ.
- สภาการพยาบาล. (2561). *สมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์*. <https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>.
- สมพร สังข์แก้ว, อีรนุช ห่านิรัตศัย, และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. (2563). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่ออุบัติใหม่. *วารสารการพยาบาล*, 35(3), 69-86.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2553). *คู่มือการกำหนดสมรรถนะในราชการพลเรือน: คู่มือสมรรถนะหลัก*. บริษัทประชุมช่างจำกัด.
- ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้. (2562). *คู่มือการปฏิบัติงานสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย*.
- สุวิมล พิชญไพบุลย์. (2564) วิถีมุสลิมกับความผูกพันต่อหลักศาสนาอิสลามและการบังคับใช้กฎหมายอิสลาม: ชุมชนเสาหลวง 1. *มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ*. 27(2), 233-243.
- อังศินันท์ อินทรกำแหง. (2548). การวิจัยอนาคต: การศึกษาแนวโน้มบทบาทขององค์กร. *วารสารจิตวิทยา*, 12(1), 125-140.
- อับบาส พาลีเขตต์, ภูมิจดี ยามิรุเต็ง, มุหามัดสุโหมี เสงยามา, มะนาวาวิ มามะ, และฮับดุลลอฮ์ นะดาราณิง. (2561). *การศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการดำเนินงานกิจการฮัจญ์ระหว่างประเทศไทยกับประเทศมาเลเซีย*. [วิทยานิพนธ์ปรัชญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.
- อิสมาอีลลูตฟี จะปะกียา. (2007). *ฮัจญ์มับูรอรค์รวมแห่งศาสนสันติภาพ*. สำนักงานความร่วมมือเพื่อการเผยแพร่และสอนอิสลาม อีร-ร็อบวะฮ์กรุงรียาต.
- Aldossari M., Aljoudi A., & Celentano D. (2019). Health issues in the Hajj pilgrimage: a literature review. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 744-753.
- Banaser M., Alghamdi M., Ghulman F., & Almakhalas H. (2020). Nurse job satisfaction during the mass gathering of the Hajj 2018 in Saudi Arabia International Council of Nurses, 372-379.
- Gracht H. (2012). Consensus measurement in delphi studies review and implication for future quality assurance. *Technological Forecasting & Social Change*. (1), 1525-1536.
- Macmillan, T. T. (1971). The delphi technique. Paper Presented at the annual meeting of the California Junior Colleges Associations Committee on Research and Development. Monterey: California. (May 1971): 3-5

- McClelland, C. D. (1973). Testing for competence rather than for “Intelligence”
American psychologist, 1-14.
- Memish, A. Z., Stephens, M. G., Steffen R., & Ahmen, A. G. (2012). Emergence of
medicine for Mass gatherings : lessons from the Hajj.
www.thelancet.com/infection, 56-65.
- Mushi, A., Yassin, Y., Khan, A., Alotaibi, A., Parker,S., Mahomed., & 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.
- Songwathana P., Chunuan S., Balthip K., Purinthrapibal S., Hui T., Ibrahim K., & Thuy, T.
L. (2020). Cultural Competency Perspectives From Nurses in Four Asian Countries.
Journal of Health Science and Medical Research. 39(1), 57-66.
- Thuan Hoang, V., Sow, D., Doque, F., Edouard, S., Drali, T., Yezli, S., Alotaibi, B., Raoult, D.,
Parola, P.,Pommier de Santi & Gautret, P. (2019). Acquisition of respiratory viruses
and respiratory symptoms in french pilgrims during the 2016 Hajj: A prospective
cohort study. *Traval Med infect Dis, Jul-Ang(30)*. 32-38.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แนวคำถามสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่
สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ.....
2. อายุ.....
3. ปัจจุบันท่านปฏิบัติงานอยู่โรงพยาบาลตำแหน่ง.....
4. เคยผ่านการปฏิบัติงานในสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียจำนวนกี่ครั้ง.....ครั้งล่าสุดเมื่อไหร่.....
5. ท่านปฏิบัติงานในสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ในจุดใดบ้าง(ระบุ).....
6. ปัจจุบันท่านมีตำแหน่ง/หน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการหรือเตรียมความพร้อมสำหรับสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย หรือไม่อย่างไร.....
7. ท่านผ่านการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเตรียมความพร้อมหรือไม่.....

ส่วนที่ 2 แนวคำถามสัมภาษณ์

คำถามนำไปสู่เรื่อง

1. ตอนที่ท่านไปปฏิบัติงานในสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ทีมที่ร่วมเดินทางมีใครบ้างและมีเรื่องราวที่ประทับใจเป็นอย่างไร

คำถามที่นำไปสู่ภาพภาระงานของพยาบาลวิชาชีพ

1. ลักษณะงานบริการสุขภาพ ที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทยจัดขึ้นเป็นอย่างไรสถานการณ์การทำงานเป็นอย่างไร
2. พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบอะไร พยาบาลทำอะไรบ้างทั้งในระยะก่อนและภายหลังกลับจากปฏิบัติหน้าที่ (ถามผู้เชี่ยวชาญวิชาชีพพยาบาล)
3. พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบอะไร ท่านทำงานร่วมกับพยาบาลอย่างไร (ถามผู้เชี่ยวชาญที่ไม่ใช่วิชาชีพพยาบาล)

คำถามนำไปสู่สมรรถนะ

1. ท่านมีบทบาทต่อการจัดบริการที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย อย่างไร และคิดเห็นอย่างไรต่อประสบการณ์ดังกล่าว
2. ท่านคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ที่ผ่านมา เพราะอะไร
3. ท่านคิดว่าการจัดบริการพยาบาลที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบียในครั้งต่อ ๆ ไป ควรเป็นอย่างไร เพราะอะไร
4. ท่านคิดว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นในการทำงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์มีอะไรบ้างและแต่ละสมรรถนะที่ระบุควรหมายถึงอะไร
5. สำหรับอนาคตอันใกล้นี้ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพที่ร่วมเดินทางไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ควรมีความสามารถเรื่องใดบ้างพร้อมยกตัวอย่างและเหตุผลหรือขยายความในเรื่องนั้น ๆ

คำถามท้ายการสัมภาษณ์

1. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ภาคผนวก ข
แบบสอบถามรอบที่ 2

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ตามกระบวนการวิจัย
แบบ EDFR

เรียน ท่านผู้เชี่ยวชาญสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ดิฉัน นางสาวานานี เจ๊ะอุบง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอวิทยานิพนธ์ เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย (The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical Office, Saudi Arabia) โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุตีวรรณ ปุรินทรภิบาล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม การศึกษาครั้งนี้ออกแบบการวิจัยโดยใช้เทคนิค EDFR ทั้งนี้หลังจากที่ดิฉันได้สัมภาษณ์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นจากท่านไปในรอบที่ 1 แล้ว ได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย และกำหนดเป็นข้อคำถามของรอบที่ 2

ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 นี้รบกวนท่านพิจารณาข้อคำถามตามแบบสอบถามที่แนบมา และขอความอนุเคราะห์ส่งแบบสอบถามคืนตามที่อยู่ระบุไว้บนซองภายในวันที่ 28 กรกฎาคม 2565

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย หากท่านมีข้อสงสัยใดๆท่านสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 093-6370345 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางวานานี เจ๊ะอุบง

เอกสารที่แนบมาด้วย

แบบสอบถามปลายปิดรอบที่ 2 เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย (The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical Office, Saudi Arabia) จำนวน 1 ชุด

รหัสผู้เชี่ยวชาญ.....

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2
เรื่องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย
ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

คำชี้แจงแบบสอบถามในรอบนี้เป็นแบบสอบถามคำถามปลายปิด ซึ่งได้มาจากการวิเคราะห์ข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ทั้งหมด 18 คน โดยในรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นข้อเสนอแนะได้อย่างอิสระเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ซึ่งนิยามเชิงปฏิบัติการของคำว่าสมรรถนะในงานวิจัยนี้ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติ รวมถึงทักษะต่างๆที่แสดงออกทางพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับหน้าที่ที่รับผิดชอบสามารถทำให้บรรลุผลในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย จำนวน 25 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับผู้เชี่ยวชาญ

ชื่อ-นามสกุล.....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

คำชี้แจง โปรด ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยค่าคะแนนมีความหมายดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 4 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมาก ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 3 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับปานกลาง ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 2 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นในระดับน้อย ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 2
เรื่องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัยการแห่งประเทศไทย
ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อ กิจการอัยการแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. สมรรถนะด้านการพยาบาล					
1.1 มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะ.....					
1.2 สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้ ข้อเสนอแนะ.....					
1.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉินได้ ข้อเสนอแนะ.....					
1.4 ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ข้อเสนอแนะ.....					
1.5 มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG Difibrillation และ AED ได้ ข้อเสนอแนะ.....					
1.6 สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์ ข้อเสนอแนะ.....					
2. สมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ					
2.1 สามารถป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อ (IC) ตามมาตรฐาน ข้อเสนอแนะ.....					
2.2 มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา ข้อเสนอแนะ.....					
2.3 มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ					

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อ กิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
ข้อเสนอแนะ.....					
3. สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ					
3.1 สามารถให้ข้อมูล เรื่องโรค/การเจ็บป่วย แนวทางการ รักษา และการปฏิบัติตัวได้ ข้อเสนอแนะ.....					
3.2 สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ/ ครอบครัว และผู้ดูแลได้ ข้อเสนอแนะ.....					
3.3 มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้อง ข้อเสนอแนะ.....					
4. สมรรถนะด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ					
4.1 สามารถประกอบอาหารหรือช่วยเหลือในการประกอบ อาหารได้ ข้อเสนอแนะ.....					
4.2 สามารถจัดอาหารสำหรับผู้ป่วย ข้อเสนอแนะ.....					
4.3 จัดหาอาหารแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยได้เหมาะสมกับภาวะ สุขภาพได้ ข้อเสนอแนะ.....					
5. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม					
5.1 แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และจิตอาสา ข้อเสนอแนะ.....					
5.2 สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และทรัพยากรได้ ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัดได้ ข้อเสนอแนะ.....					
5.3 สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ ข้อเสนอแนะ.....					

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อ กิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
5.4 ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และ กฎหมายวิชาชีพ ข้อเสนอแนะ.....					
6. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ					
6.1 สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ยาวี และอาหรับได้ ข้อเสนอแนะ.....					
6.2 มีความสามารถในการประสานงานได้ ข้อเสนอแนะ.....					
สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงาน แพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj ข้อเสนอแนะ.....					
7. สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม					
7.1 มีความรู้ ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติ ศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์ ข้อเสนอแนะ.....					
7.2 ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม ข้อเสนอแนะ.....					
7.3 แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความ หลากหลายทางวัฒนธรรม ข้อเสนอแนะ.....					

ขอบพระคุณอย่างสูงที่กรุณาให้ข้อมูล

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามรอบที่ 3

เรื่อง ขออนุญาตเก็บข้อมูลผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ตามกระบวนการวิจัยแบบ EDFR

เรียน ท่านผู้เชี่ยวชาญสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ดิฉัน นางสาวานานี เจ๊ะอุบง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอวิทยานิพนธ์ เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย (The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical Office, Saudi Arabia) โดยมี ผศ.ดร.ชุตีวรรณ ปุรินทรากิบาล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และผศ.ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ออกแบบการวิจัยโดยใช้เทคนิค EDFR ทั้งนี้หลังจากที่ดิฉันได้ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านไปแล้ว 2 รอบ ซึ่งในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 มีข้อความเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ทั้งหมด 25 ข้อ เพื่อให้ท่านยืนยันในคำตอบ

ในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 นี้รบกวนท่านพิจารณาข้อความตามแบบสอบถามที่แนบมา และขอความอนุเคราะห์ส่งแบบสอบถามคืนตามที่อยู่ระบุไว้บนซองภายในวันที่ 29 สิงหาคม 2565

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอ ขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย หากท่านมีข้อสงสัยใดๆท่านสามารถสอบถามรายละเอียดได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ 093-6370345 ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ขอขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูง

นางวานานี เจ๊ะอุบง

เอกสารที่แนบมาด้วย

แบบสอบถามปลายปิดรอบที่ 3 เรื่อง สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย (The Competency of Registered Nurses Working at Thai Hajj Medical Office, Saudi Arabia) จำนวน 1 ชุด

รหัสผู้เชี่ยวชาญ.....

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3
เรื่องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย
ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

คำชี้แจง แบบสอบถามในรอบที่ 3 นี้เป็นแบบสอบถามคำถามปลายปิด หลังจากผู้วิจัยได้ข้อมูลแล้วนำมาคำนวณหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มและทบทวนคำตอบของตนเองจากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 โดยค่าที่นำเสนอขึ้นประกอบด้วย

1) ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แทนด้วยสัญลักษณ์*
 2) ค่ามัธยฐาน (Median: MD) หรือ ค่ากลางความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แทนด้วยสัญลักษณ์ Δ ค่ามัธยฐานแต่ละระดับ หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นโดยรวมว่าสมรรถนะฯ ในข้อนั้นให้ความสำคัญในระดับมากน้อยเพียงใด ดังนี้

ค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 4.50-5.00 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 3.50-4.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับมาก

ค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 2.50-3.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับปานกลาง

ค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 1.50-2.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับน้อย

ค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 0.50-1.49 หมายถึง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้ความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

3) ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range: IR) คือ ค่าที่แสดงความสอดคล้องของความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดย ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์แต่ละระดับ สามารถแปลค่าได้ ดังนี้

3.1) ค่า IR ที่คำนวณได้ ในแต่ละข้อ ที่มีค่าไม่เกิน 1.50 แสดงว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้น **สอดคล้องกัน**

3.2) ค่า IR ที่คำนวณได้ ในแต่ละข้อ ที่มีค่ามากกว่า 1.50 แสดงว่า ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในข้อนั้น **ไม่สอดคล้องกัน**

4) ค่าต่ำสุดและค่าสูงสุดของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญต่อสมรรถนะฯ ข้อนั้นแทนด้วยสัญลักษณ์ \longleftrightarrow

5) เมื่อท่านพิจารณาแล้วโปรดทำเครื่องหมาย \surd เพื่อยืนยันคำตอบเดิมหรือไม่ยืนยันกรณีไม่ยืนยันโปรดระบุระดับความคิดเห็นในข้อนั้น ๆ ใหม่ พร้อมให้เหตุผลประกอบความคิดเห็นการเปลี่ยนแปลงตามความคิดเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ ทั้งนี้ขอความกรุณาในการพิจารณาข้อความแต่ละข้อดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากที่สุด ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 4 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมาก ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 3 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับปานกลาง ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 2 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นในระดับน้อย ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ระดับ 1 หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับน้อยที่สุด ว่าข้อรายการดังกล่าวเป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม (ที่มึความเห็นสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		ความคิดเห็นรอบที่ 3	
		MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ยืนยัน
1. สมรรถนะด้านการพยาบาล					
1.1 มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ	5 4 3 2 1 ↔ △ *	5.00	0.00	√	
ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 <u>เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น</u>					

การแปลความหมาย

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า “ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ” มีค่าความคิดเห็นตั้งแต่ระดับมากถึงระดับมากที่สุด และมีค่ามัธยฐาน (MD) = 5 ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมากที่สุด และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 0 หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน โดยคำตอบของท่านมีความสอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

2. เมื่อท่านได้พิจารณาในรอบที่ 3 หากท่านยืนยันความคิดเห็นเดิม ท่านแสดงสัญลักษณ์ในช่องยืนยันโดยไม่ต้องให้เหตุผล แต่หากท่านเปลี่ยนแปลงคำตอบไปจากเดิมกรุณาให้เหตุผลประกอบ

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม (ที่เห็นความเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ)

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น	ระดับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ		ความคิดเห็นรอบที่ 3	
		MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ยืนยัน
1. สมรรถนะด้านการพยาบาล					
1.1 มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ <u>ระบุระดับความคิดเห็นใหม่</u>54 ...√...321 <u>เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น</u>	5 4 3 2 1 ←—————→ △ *	4.00	2.00		√

การแปลความหมาย

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่า “ความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ” มีค่าความคิดเห็นตั้งแต่ระดับน้อยถึงระดับมากที่สุด และค่ามัธยฐาน (MD) = 4 ซึ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นด้วยในระดับมาก และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) = 2 หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน โดยคำตอบของท่านมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

2. โดยคำตอบในรอบ 2 ของท่าน * อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ หมายความว่าความคิดเห็นของท่านไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มเชี่ยวชาญ เมื่อท่านได้พิจารณาในรอบที่ 3 หากท่านยืนยันความคิดเห็นเดิม ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่นอกพิสัยระหว่างควอไทล์ ในกรณีนี้ขอความกรุณาท่านโปรดแสดงผลประกอบ และหากท่านเปลี่ยนแปลงคำตอบความคิดเห็นเป็น 4 ซึ่งเป็นคำตอบที่อยู่ในพิสัยระหว่างควอไทล์ ในกรณีนี้ท่านไม่ต้องแสดงผลประกอบ

แบบสอบถามผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3
เรื่องสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่งประเทศไทย
ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงาน ที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการอัญญาแห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น	ระดับความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ		ความ คิดเห็น รอบที่ 3	
		MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ ยืนยัน
1. สมรรถนะด้านการพยาบาล					
1.1 มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลใน กลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ←→ △ *	4.00	1.00		
1.2 สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะ ฉุกเฉินได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ←→ △ *	4.00	1.25		
1.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะ ปกติ และฉุกเฉินได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ←→ △ *	5.00	1.00		

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงาน ที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น	ระดับความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ		ความ คิดเห็น รอบที่ 3	
		MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ ยืนยัน
1.4 ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความ ปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ △ *	5.00	0.00		
1.5 มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG Difibrillation และ AED ได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ △ *	4.50	1.00		
1.6 สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและ อุปกรณ์ต่างๆได้สอดคล้องกับสถานการณ์ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ △ *	5.00	1.00		
2. สมรรถนะด้านระบอบาติวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ					
2.1 สามารถป้องกัน และควบคุมการติด เชื้อ (IC) ตามมาตรฐาน ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ △ *	4.00	1.25		

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงาน ที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น	ระดับความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ		ความ คิดเห็น รอบที่ 3	
		MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ ยืนยัน
2.2 มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา <u>ระบุระดับความคิดเห็นใหม่</u>54321 <u>เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น</u>	5 4 3 2 1 ← → △ *	4.00	1.00		
2.3 มีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ <u>ระบุระดับความคิดเห็นใหม่</u>54321 <u>เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น</u>	5 4 3 2 1 ← → △ *	4.00	1.25		
3. สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ					
3.1 สามารถให้ข้อมูล เรื่องโรค/การ เจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการ ปฏิบัติตัวได้ <u>ระบุระดับความคิดเห็นใหม่</u>54321 <u>เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น</u>	5 4 3 2 1 ← → △ *	5.00	1.00		
3.2 สามารถให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ ผู้รับบริการ/ครอบครัว และผู้ดูแลได้ <u>ระบุระดับความคิดเห็นใหม่</u>54321 <u>เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น</u>	5 4 3 2 1 ← → △ *	4.50	1.00		

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงาน ที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น					ระดับความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ		ความ คิดเห็น รอบที่ 3	
						MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ ยืนยัน
3.3 มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพ หรือผู้เกี่ยวข้อง ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	4.50	1.00		
	↔								
	△								
	*								
4. สมรรถนะด้านการจัดการอาหารและโภชนาการ									
4.1 สามารถประกอบอาหารหรือช่วยเหลือ ในการประกอบอาหารได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	4.00	2.00		
	↔								
	△								
	*								
4.2 สามารถจัดอาหารสำหรับผู้ป่วย ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	4.00	2.00		
	↔								
	△								
	*								
4.3 จัดหาอาหารแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยได้ เหมาะสมกับภาวะสุขภาพได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	4.00	2.00		
	↔								
	△								
	*								

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงาน ที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น					ระดับความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ		ความ คิดเห็น รอบที่ 3	
						MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ ยืนยัน
5. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม									
5.1 แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ ดี และจิตอาสา ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	5.00	0.00		
	↔								
	△								
	*								
5.2 สามารถบริหารจัดการทีมพยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มี ข้อจำกัดได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	5.00	1.00		
	↔								
	△								
	*								
5.3 สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	5.00	1.00		
	↔								
	△								
	*								
5.4 ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5	4	3	2	1	5.00	1.00		
	↔								
	△								
	*								

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงาน ที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย	ระดับความคิดเห็น	ระดับความ คิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ		ความ คิดเห็น รอบที่ 3	
		MD	IQR	ยืนยัน	ไม่ ยืนยัน
6. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ					
6.1 มีความสามารถในการประสานงานได้ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ Δ *	4.00	1.00		
6.2 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศใน ระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ Δ *	4.00	1.00		
7. สมรรถนะด้านศาสนาและวัฒนธรรม					
7.1 มีความรู้ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์ ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ Δ *	4.00	1.00		
7.3 แสดงออกอย่างเหมาะสมใน สถานการณ์ที่มีความหลากหลายทาง วัฒนธรรม ระบุระดับความคิดเห็นใหม่54321 เหตุผลในการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น	5 4 3 2 1 ↔ Δ *	5.00	1.00		

ภาคผนวก ง

หนังสือรับรองโครงการวิจัยโดยคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์



เอกสารรับรองโครงการวิจัย
โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

รหัสรับโครงการ: 2022 - St - Nur - 002 (Internal)

ชื่อโครงการ: สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการชายผู้แห่ง ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย

รหัสหนังสือรับรอง: PSU IRB 2022 - St - Nur 006 (Internal)

ชื่อหัวหน้าโครงการ: นางชานานี เจ๊ะอุบง

หน่วยงานที่สังกัด: หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

เอกสารที่รับรอง: 1. แบบเสนอโครงการเข้ารับการประเมินจริยธรรมในงานวิจัย
2. เครื่องมือวิจัย
3. ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

วันที่รับรอง: 17 มีนาคม 2565

วันที่หมดอายุ: 17 มีนาคม 2567

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้น ได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับหลักการ เบลมอนด์ (Belmont) จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และขอให้รายงานผลการวิจัยทุก 1 ปี ตามแบบฟอร์ม AP-007

(ลงนาม) *วสันต์ บุตร*

(ศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร พุ่มศุภ

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



Effective date: December 29, 2020

AL-018



หนังสือแจ้งผล
การพิจารณาการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย

ที่ นอ 105.8/04

ศูนย์จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
15 ถ.กาญจนวนิชย์
ค.หาดใหญ่-อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110

วันที่ ๓ เดือน เมษายน พ.ศ.2565

เรื่อง ผลการประเมินด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ รายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย
เรียน นางอานานิ เจ๊ะอุบง

ตามที่ท่านเสนอ รายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงการวิจัย (Amendment) เพื่อขอรับพิจารณา
เรื่อง (ภาษาไทย) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่ง
ประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย
(ภาษาอังกฤษ) The Competency of Registered Nurse working at Thai Medical Unit during
Hajj, in Saudi

รหัสโครงการ 2022 – St – Nur – 002 (Internal)

เลขที่รับเอกสาร ...039../...65..... ลงวันที่ 28 เดือน มีนาคม พ.ศ.2565

รายการที่ขอแก้ไขเพิ่มเติมประกอบด้วย

1. เปลี่ยนแปลงผู้ให้ข้อมูล กลุ่มทีมสหวิชาชีพ เป็น แพทย์ 3 ท่าน เภสัชกร 3 ท่าน
2. เปลี่ยนแปลงสถานที่เก็บข้อมูล จากโรงพยาบาล 16 แห่ง เป็น 12 แห่ง
3. ปรับแก้วัตถุประสงค์การวิจัย จาก "ท่านาย" เป็น "ศึกษา"

ในกรณี คณะกรรมการจริยธรรมฯ มีมติ คือ รับรอง

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอให้นักวิจัยดำเนินการวิจัยด้วยขั้นตอนและเอกสารที่ได้รับการรับรองและ
เป็นปัจจุบัน

ลงชื่อ อ.วิมล พุ่มดวง

(ศาสตราจารย์ ดร.วิมล พุ่มดวง)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก จ
ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3

ผู้เชี่ยวชาญ (คนที่)	จำนวนคำตอบที่เปลี่ยนแปลง (ข้อ)	ร้อยละ
1	0	0.00
2	0	0.00
3	0	0.00
4	0	0.00
5	0	0.00
6	0	0.00
7	0	0.00
8	0	0.00
9	0	0.00
10	1	4.00
11	0	0.00
12	0	0.00
13	0	0.00
14	0	0.00
15	0	0.00
16	0	0.00
17	3	12.00
18	2	8.00
รวม	6	24.00
ค่าเฉลี่ย	0.33	1.33

ภาคผนวก ฉ ข้อมูลการสัมภาษณ์รอบที่ 1

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 18 คน ได้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย จำนวน 7 สมรรถนะ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. สมรรถนะด้านการพยาบาล

เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ณ ประเทศซาอุดีอาระเบีย ควรมีความรู้ ในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินได้ โดยเน้นความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงาน รวมถึงการมีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉิน เช่น EKG, Dibrillation, AED และการประยุกต์ใช้เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์ โดยแบ่งได้ 6 ข้อ ดังนี้

1.1 มีความรู้เกี่ยวกับโรคและการดูแลในกลุ่มโรคติดต่อ โรคไม่ติดต่อ การบาดเจ็บ สุขภาพจิต และการดูแลผู้สูงอายุ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“เราควรมีความรู้และทักษะใน 3 กลุ่มโรคใหญ่ ๆ 1) เรื่องโรคติดต่อ 2) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCD 3) เป็นกลุ่มการบาดเจ็บ เรื่องพวกปัญหา Mental health นั้นอาจจะอยู่ร่วมกับโรคไม่ติดต่อก็ได้ หรือแยกมาเป็นกลุ่มที่ 4... ...การบริการ ส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู ภาวะฉุกเฉินและการส่งต่อในแง่การดูแลในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 6

“เรื่องขององค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุ ต้องคอยสังเกตการเปลี่ยนแปลง... ...เรื่องการฟื้นฟูสภาพเพราะว่าไปที่นั่น (ประเทศซาอุดีอาระเบีย: ผู้วิจัย) ส่วนใหญ่จะต้องปรับตัวกันเยอะ เราจะทำอย่างไรให้ผู้ที่ไปแสวงบุญนั้นกลับมาได้ปกติเหมือนเดิม”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 10

1.2 สามารถใช้เครื่องมือประเมินภาวะฉุกเฉินได้ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“มีความรู้และมีทักษะในการTriage ความรวดเร็ว การตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน การประเมินอาการในภาวะฉุกเฉิน”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 14

“ประเมินผู้ใช้บริการ กลุ่มผู้แสวงบุญ ที่มีการจำแนกสถานะสุขภาพ ออกเป็น กลุ่มปกติ สีเขียว, กลุ่มป่วยคุมได้ สีเหลือง, กลุ่มป่วยคุมไม่ได้ สีแดง, กลุ่มป่วยเรื้อรังระยะสุดท้าย หรือกลุ่มพิเศษ ที่ต้องดูแลใกล้ชิด ต่อเนื่อง สีเทา... ...ในการประเมินปัจจัยเสี่ยงและติดตามเฝ้าสังเกตอาการภาวะแทรกซ้อน ค้นพบอาการ อาการแสดงเริ่มต้นของอาการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่ภาวะวิกฤติ และสามารถแก้ไขเบื้องต้น ลดความรุนแรงเบื้องต้นได้อย่างเหมาะสมทันเหตุการณ์ทุกครั้ง โดยสามารถบอกได้ถึงอาการเปลี่ยนแปลง อาการแสดงของภาวะวิกฤติ และภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญได้”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

1.3 สามารถปฏิบัติการพยาบาลทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉินได้ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ภาวะฉุกเฉินและการส่งต่อในแง่การดูแลในสถานการณ์ที่ไม่ปกติ คือเป็น Extreme condition คือมันเดินทางไกล อากาศร้อน พวกนี้ก็ถึงถึงพวกการจัดการในสถานการณ์พิเศษๆ... ประเด็นเรื่องของบริการภายใต้บริบท และสิ่งแวดล้อมที่ไม่ปกติ ต้องการระบบคล้ายๆมีภัยพิบัติ Disaster เกิดขึ้น”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 6

“ความสามารถด้านหัตถการ การฉีดยา ทำแผล ฟันยา ฯลฯ หากมีความชำนาญทำอย่างถูกต้อง มีคุณภาพ มีความคล่องแคล่ว นิ่มนวล เหล่านี้จะเกิดความประทับใจลดความตึงเครียดในการให้บริการได้ดี... ...บริการครอบคลุมทั้งภาวะฉุกเฉิน บริการผู้ป่วยนอก บริการผู้ป่วยใน งานออกหน่วยเคลื่อนที่ ออกติดตามเยี่ยมเคสที่ส่งต่อไปรักษายังโรงพยาบาลของประเทศซาอุดีอาระเบีย ให้บริการตรวจรักษาเบื้องต้นก่อนส่งต่อผู้ป่วยเมื่ออยู่ในช่วงเวลาการพักค้างแรมที่ทุ่งมีนาและทุ่งอารอฟะห์”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 18

1.4 ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วยและผู้ปฏิบัติงานมีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ในการทำหัตถการบริการคนไข้เราดูทั้งสองทาง 2P Safety เราต้องเตรียมทั้งคนไข้และเตรียมทั้งตัวเราเอง”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 1

“พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงถึงความสามารถ ในการประเมินปัจจัยเสี่ยง ระบุสาเหตุของ ความเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อนได้ สามารถคาดการณ์ล่วงหน้า และค้นพบอาการ อาการแสดง เริ่มต้น (Early Detection) ของความเสี่ยง/ภาวะแทรกซ้อน ที่อาจจะนำไปสู่ภาวะวิกฤติ ทำให้ผู้รับบริการมีความปลอดภัย”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

1.5 มีทักษะการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ในภาวะฉุกเฉินเช่น EKG, Dibrillation, และ AED ได้ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“การใช้เครื่องมือฉุกเฉินเช่น Defib EKG AED ประเมินความผิดปกติของสัญญาณชีพ คลื่น หัวใจ ที่ต้องรักษาเร่งด่วน การบริหารยาฉุกเฉิน การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง เพราะต้องพร้อมให้ การช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะวิกฤติฉุกเฉินในทุกหน่วยบริการทั้ง ER OPD IPD... //...การใช้ ยาฉุกเฉินได้”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 14

“ในเรื่องของทักษะต้องสามารถใช้เครื่องมือพื้นฐานได้อย่างคล่องแคล่ว ไม่ว่าจะ เป็น EKG Dibrillation Infusion pump เป็นเรื่องสมรรถนะที่ควรจะมี ความเป็นพยาบาลที่ต้อง อยู่จุดฉุกเฉินก็มีความจำเป็น”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 17

1.6 สามารถประยุกต์ใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้สอดคล้องกับสถานการณ์ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ด้าน Extreme condition ด้านขาดแคลนทรัพยากร... ...มีข้อจำกัดในด้านต่างๆ เครื่องไม้ เครื่องมือ คน ทรัพยากรที่มันไม่เพียงพอ บางคนเรียกสถานการณ์ทำงานองนี้ว่า Complex Emergency มันเป็นแบบกลางทะเลทราย”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 6

“เรื่องการทำตะขมมูม (การใช้ผงดินแทนน้ำเพื่ออาบน้ำละหมาด: ผู้วิจัย) ในกรณีบริเวณนั้น ไม่สามารถโดนน้ำได้ และการละหมาดในผู้ป่วยที่กำลังนอนใส่น้ำเกลือ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 9

2. สมรรถนะด้านระบาดวิทยา โรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ และการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อ

เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ควรมีความรู้ และทักษะการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ (IC) โดยใช้มาตรฐานตามที่กำหนด รวมถึงมีความรู้เรื่องระบาดวิทยา และมีความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ โดยแบ่งได้ 3 ข้อ ดังนี้

2.1 มีความสามารถป้องกันและควบคุมการติดเชื้อตามมาตรฐาน มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“อันนี้ก็เป็นเรื่องสมรรถนะในการเฝ้าระวังแล้วก็การควบคุมโรคเพื่อทำให้ไม่พาโรคกลับมาประเทศไทย การทำลายเชื้อ IC นี้ก็ Skill ที่ผมคิดว่าจำเป็นต้องมี ถ้าเป็นช่วงหลังนั้นที่ว่าก็มี 3 อันนะ เฝ้าระวัง ควบคุมโรค แล้วก็ด้าน IC อันนี้มันก็จะเจอบ่อยๆว่าเวลาเราไปกลับมาแล้วนั้นก็พาโรคบางอย่างกลับมา เช่น เมอร์ส เช่นโรคอื่น ๆ Meningio มันต้องมีระบบในการเฝ้าระวังโรคพวกนี้ มันมีเยาะในพื้นที่ปลายทางที่เราไปที่ซาอุ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 6

“มีการใช้หลักการของ IC ในการคัดแยกขยะ first in first out ก่อนจะเปิดให้การรักษาจะมีหน่วยตรวจสอบของซาอุดีอาระเบียมาตรวจสอบคล้าย HA บ้านเรา”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 14

2.2 มีความรู้เรื่องระบาดวิทยา มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“การประกอบพิธีฮัจญ์ เป็นการรวมกลุ่มของคนจำนวนมาก ที่มีความเสี่ยงต่อสุขภาพอย่างมาก ทั้งด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ การแพร่กระจายของโรคระบาด การจัดการสุขภาพตามแนวทางเวชศาสตร์การเดินทางเป็นปัจจัยสำคัญ ในการเตรียมความพร้อมของการดูแลสุขภาพของผู้แสวงบุญ ฮัจญ์ ทั้งในมิติโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรคติดต่อ และอุบัติเหตุ ดังนั้นการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านระบาดวิทยา จึงมีความสำคัญในการจัดการต่อกลุ่มเป้าหมายต่างต่อไป ทั้ง ก่อน ขณะ และหลังเดินทางกลับจากการแสวงบุญ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

2.3 ความรู้เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ ข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“อันนี้ก็คงจะต้องเตรียมความรู้เรื่องของ Covid-19 แล้วโรคที่อาจจะเปลี่ยนไป อาจจะไม่ใช่แค่ covid-19 ซึ่งอาจจะมีโรคอื่นๆที่เป็นโรคติดต่อที่อาจจะแทรกเข้ามา”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 10

“เรื่องโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำนั้นเป็นสิ่งสำคัญ ก็คือเราต้องป้องกันตัวเรา เพื่อที่เราจะไม่ใช่โรค แล้วก็เราจะได้ป้องกันสุขภาพ (ผู้ประกอบการพิธีฮัจญ์: ผู้วิจัย) ที่เราดูแลด้วยไม่ให้ติดโรคจากเรา คือเราต้องศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคระบาดให้เยอะ แล้วก็เราก็ปฏิบัติตามแนวทางตามมาตรฐานวิชาชีพของเรา ก็คิดว่าสามารถที่จะช่วยป้องกันควบคุมไม่ให้เกิดการติดเชื้อได้”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 11

3. สมรรถนะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ

เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ควรมีความรู้ และทักษะด้านการให้ข้อมูล และการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ ตั้งแต่เรื่องโรค/การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัวแก่ผู้รับบริการ/ครอบครัว และผู้ดูแล รวมถึงมีทักษะในการให้ข้อมูลกับ ทีมสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้องได้ โดยแบ่งได้ 3 ข้อ ดังนี้

3.1 สามารถให้ข้อมูล เรื่องโรค/การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตัว มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“แล้วการให้สุขศึกษาเป็นสิ่งสำคัญมากในการที่ว่าให้ความรู้กับคนไข้ เพื่อคนไข้ได้กลับไปดูแลตัวเองได้”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 11

“การให้ข้อมูลถือเป็นทักษะที่สำคัญ ต่อความรอบรู้เรื่องสุขภาพ (Health Literacy) ดังนั้น การพัฒนาทักษะของพยาบาลวิชาชีพ สำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ฯ จะส่งผลดีทำให้ผู้แสวงบุญฮัจญ์สามารถเข้าถึงสื่อสารข้อมูลสุขภาพที่ถูกต้อง”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

3.2 ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการ/ครอบครัว และผู้ดูแลได้ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ความสามารถ ให้คำปรึกษา ให้การช่วยเหลือแก่ผู้ใช้บริการและครอบครัวในแต่ละราย เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ สามารถให้ความรู้ คำปรึกษา แก่ผู้รับบริการใน ความดูแลเกี่ยวกับ ข้อมูลเรื่องโรค/การเจ็บป่วย แนวทางการรักษา การปฏิบัติตัวได้อย่าง ถูกต้อง แก่ผู้ใช้บริการ/ครอบครัว/ผู้ดูแล”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

“ออกเยี่ยมเยียนสุญญาด (ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์: ผู้วิจัย) ที่มีภาวะเสี่ยง และให้ความรู้แก่สุญญาด ตามเต็นท์ที่พักที่ทุ่งมีนา”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 18

3.3 มีทักษะในการให้ข้อมูลกับทีมสุขภาพหรือผู้เกี่ยวข้อง มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ความสามารถในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา แก่บุคลากรในทีมได้อย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

4. สมรรถนะด้านการจัดการอาหาร และโภชนาการ

เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ควรมีความรู้ และทักษะประกอบอาหารหรือช่วยเหลือในการประกอบอาหาร และจัดอาหารหรืออาหารแลกเปลี่ยนสำหรับผู้ป่วย ให้ได้รับอาหารเหมาะสมกับภาวะสุขภาพโดยแบ่งได้ 3 ข้อ ดังนี้

ดังนี้

4.1 สามารถประกอบอาหารหรือช่วยเหลือในการประกอบอาหารได้ มีข้อมูลสนับสนุน

“ทำกับข้าวไม่คล่อง พอเราไปทำเยอะ ๆ เรากะประมาณไม่ถูก แล้วก็มันเพิ่มภาวะเครียด อยากให้จ้างแม่ครัวมาทำกับข้าว พยาบาลก็จะได้แบบว่าเซฟบ้างได้พักบ้าง อันนี้คือไปอยู่หน่วยแพทย์นี่คือ ไม่ได้พักเลย ไม่มีเวรออฟ พอเวรออฟเราก็ดูเข้าครัว นั้นแหละ แต่ถามว่าทำไปก็คือแฮปปี้ก็มีความเครียดบ้าง”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 1

4.2 สามารถจัดอาหารสำหรับผู้ป่วย มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“เรื่องการทำอาหาร บางทีเราไม่สามารถจะพึ่งคนอื่นได้ พวกเราทุกคนทำกันเอง ซึ่งเราต้องทำให้คนไข้และเจ้าหน้าที่ด้วยกัน”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 9

สนับสนุนดังนี้

4.3 จัดหาอาหารแลกเปลี่ยนให้ผู้ป่วยได้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพได้ มีข้อมูล

“ซึ่งอาหารที่โน้น (ประเทศซาอุดีอาระเบีย: ผู้วิจัย) ก็จะแตกต่างจากที่บ้านเรามากจะต้องปรับการดูแลให้เหมาะสม”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 6

5. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม และคุณธรรม จริยธรรม

เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ควรมีความรู้ และทักษะด้านภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัด สามารถทำงานเป็นทีม มีมนุษยสัมพันธ์ดี มีจิตอาสา และมีคุณธรรม จริยธรรม ให้มีความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย และกฎหมายวิชาชีพโดยแบ่งได้ 4 ข้อ ดังนี้

5.1 แสดงออกถึงภาวะผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี และจิตอาสา มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ความเป็นผู้นำของพยาบาลในการบริหารจัดการกระบวนการพยาบาล ในที่โน้นจะเห็นว่าเขาจัดการได้ดีเพราะว่ามีหัวหน้าฝ่ายการ เขาจะรวมทีมพยาบาลทั้งหมดให้มาเป็นหนึ่งเดียวได้ อันนั้นถือว่าเป็นความเก่งของเขาแล้วนะ... ..เรื่องของความเป็นทีม ความเป็นมนุษยสัมพันธ์ อันนี้สำคัญมาก แล้วก็จิตอาสา อันนี้จะทำให้เกิดระบบการทดแทนงานที่หาได้ยากพูดง่าย ๆ ต้องมีจิตอาสา มีความเป็นมนุษยสัมพันธ์ที่ดีของพยาบาล เพราะว่าเราจะเห็นว่าเวลาอยู่เวรหนัก ถ้าไม่มีจิตอาสาสูง หนักนะ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 5

“เป็นตัวแทนของประเทศไทยได้ไปเป็นพยาบาลฮัจญ์ ได้ไปช่วย ณ ซาอุดีเพื่อจะได้ดูแลคนที่แสวงบุญ มันเป็นความคาดหวังที่สูงของตัวเองอยากจะไป รู้สึกว่าตัวเองได้ช่วยเหลือทำให้ประชาชนชาวไทย ได้มีสุขภาพที่ดี เพื่อให้เขาสามารถที่จะได้ฮัจญ์ที่มีบรฺ (ฮัจญ์ที่บรรลุเป้าประสงค์สูงสุด: ผู้วิจัย)”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 9

“อาสาหากเพื่อนไม่สบายไม่สามารถทำงานได้ เราสามารถทำแทนเพื่อนได้ นี่คืออยากจะทำให้ปลูกฝังสิ่งนี้มากกว่าก่อนที่เราจะไป... ..สิ่งแรกที่ต้องมีก็คือจิตอาสา เจตนาดีก่อนไป แต่ว่าบางคนอาจจะเจอบททดสอบ ที่เราไม่คาดฝันว่ามันจะเกิดขึ้น ไม่ว่าจะ เป็น อากาศเจ็บป่วย แต่ไปที่โน้นเราต้องทำภารกิจมากมายไม่ว่าจะเป็นดูแลคนไข้หรือว่าภารกิจเกี่ยวกับศาสนาเนี่ย บางคนจะมีป่วยระหว่างทำงานก็มี ก็อยากให้มีจิตอาสา”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 13

5.2 สามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาล และทรัพยากรได้ในสถานการณ์ที่มีข้อจำกัด มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“...ความสามารถในการบริหารทีมการพยาบาลในความรับผิดชอบ มอบหมายงานให้กับบุคลากรในทีมการพยาบาล วางแผนงาน จัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ จัดสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ใช้บริการ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น และติดตามประเมินผล เพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน โดยนำมาประยุกต์ใช้สำหรับการปฏิบัติงานในสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ โดยนำมาปรับให้สอดคล้องกับบริบทของสำนักงานแพทย์ฯ ระบบงานในจุดต่าง ๆ หอผู้ป่วย และระบบการส่งต่อ กำหนดประเภทของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย ความต้องการการดูแลและการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ การให้ข้อมูล การจัดหาทรัพยากรที่เพียงพอ การแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นทั้งแบบไม่เป็นทางการ และแบบเป็นทางการ ผ่าน conference, nursing round สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้เหมาะสม โดยใช้ความรู้ประสบการณ์ และข้อมูลที่เพียงพอในสถานการณ์นั้น ๆ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

“ไปแล้วสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์คุณต้องประยุกต์ใช้ในของทรัพยากรที่เรามี เพราะเราไม่สามารถทำให้เหมือนคุณอยู่โรงพยาบาลได้ เพราะว่าบริบทไม่เหมือนกัน เราจะชนโรงพยาบาลจากเมืองไทยไปไม่ได้ปรับประยุกต์ใช้ในเชิงวิชาการเพื่อให้เข้ากับทรัพยากรที่มี”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 8

5.3 สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพได้ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“สามารถทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ โดยแต่ละสายวิชาชีพทำงานภายใต้ขอบเขตตามหลักวิชาการ อาศัยความร่วมมือ ความรับผิดชอบ โดยมีเป้าหมายเดียวกันเพื่อผู้แสวงบุญ มีสภาวะที่ดีสามารถประกอบศาสนกิจตามเป้าประสงค์ มีการร่วมกันวางแผนการดำเนินงานเป็นทีมสหวิชาชีพ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 12

“แต่ละวิชาชีพรับรู้ เข้าใจในบทบาท หน้าที่ของตนเอง อีกทั้งได้มีการอบรม ถ่ายทอดงานจากรุ่นพี่ที่ไปก่อนหน้ามาแล้ว ทำให้ออกจากรู้น้ำที่แล้ว การที่ได้ไปอยู่ร่วมกัน เข้าอบรมด้วยกัน ทำกิจกรรมหลายอย่างร่วมกันเป็นทีมที่มีทั้งในวิชาชีพและต่างวิชาชีพเกิดความสัมพันธ์ ที่ดีต่อกัน เมื่อไปทำงานจึงเห็นความชัดเจนที่มีการร่วมกันสหวิชาชีพช่วยเหลือเกื้อกูลกันทุก ๆ งาน ทุก ๆ กิจกรรม และด้วยปรัชญาการทำงานที่ว่า “ทำ (งาน) มาก ได้ (ผลบุญ) มาก ทำน้อยได้น้อยจึงไม่ได้เกี่ยงงานกัน ได้ช่วยเหลือกันเสมอ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 18

สนับสนุนดังนี้

5.4. ให้ความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ มีข้อมูล

“ที่สำคัญที่สุดเราต้องยึดหลักสิทธิคนไข้เป็นสำคัญ ว่าคนไข้จะต้องได้รับสิทธิที่เต็มที่ค่ะ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 9

“การใช้ความรู้เกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วย ในการปฏิบัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ และให้ข้อมูลทางเลือกต่าง ๆ แก่ผู้ใช้บริการ โดยคำนึงถึงกฎหมายวิชาชีพ และจริยธรรมในการปฏิบัติกรพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการอย่างถูกต้อง เหมาะสมในแต่ละราย ตามมาตรฐานวิชาชีพ เช่น การให้ข้อมูลที่ถูกต้อง การรักษาความลับ ปฏิบัติตามหลักจริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ให้การพยาบาลโดยไม่ประมาท... ..การปฏิบัติต่อผู้ใช้บริการด้วยความมีคุณธรรม ความเมตตา กรุณา”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

6. สมรรถนะด้านการสื่อสาร ประสานงาน และเทคโนโลยีสารสนเทศ

เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ควรมีความรู้ และทักษะการสื่อสารกับผู้รับบริการ และประสานงานกับเครือข่ายทั้งในและต่างประเทศ รวมทั้งการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj โดยแบ่งได้ 3 ข้อ ดังนี้

6.1. สามารถฟังและพูดภาษาอังกฤษ ยาวี และอาหรับได้ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ความสามารถด้านการสื่อสารในส่วนของฮัจญาด (ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์: ผู้วิจัย) มาจากทุกภาคส่วนของประเทศหากเราสามารถสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ภาษาที่ใช้ในพื้นที่ได้จะเกิดความรู้สึกที่ดี ประทับใจในบริการส่งผลต่อความร่วมมือในการใช้ยา ดูแลตนเองให้ถูกต้องตามคำแนะนำ ซึ่งจากที่ผ่านมาในบางครั้งบุคลากรเราไม่สามารถสื่อสารภาษาในพื้นที่ได้ เช่น ภาษามลายู (คนที่ไปส่วนใหญ่พูดภาษามลายู) ทำให้ต้องหาค้นอื่นมาแปลให้เกิดความไม่ราบรื่นในการให้บริการ และในบางครั้งการพูดภาษาถิ่นเช่นภาษาใต้ในการให้บริการนั้นก็ทำให้เกิดบรรยากาศสนุกไม่ตึงเครียดได้ด้วย”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 8

“สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ไปปฏิบัติงานที่หน่วยงานก็จะมีหลากหลายจากหลายพื้นที่ ทั่วประเทศนะก็จะทำให้บางคนก็ไม่สามารถสื่อสารภาษาท้องถิ่นมลายูซึ่งมีอยู่จำนวนมากที่อยู่ทาง 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ทำให้ในการให้บริการจะทำให้สื่อสารไม่ค่อยเข้าใจ และอีกอย่างหนึ่งก็คือสมรรถนะการสื่อสารภาษาอังกฤษและกรณีที่จะ refer ไปที่โรงพยาบาลของประเทศซาอุดีอาระเบียซึ่งต้องใช้ภาษาอังกฤษหรือภาษาอาหรับในการสื่อสาร ถ้ามีพยาบาลที่มีสมรรถนะเหล่านี้ก็สามารถที่จะส่งต่อคนไข้ได้ง่ายขึ้นนะคะ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 12

6.2. มีความสามารถในการประสานงานได้ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“ประสานที่มการพยาบาล และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุม เข้าใจตรงกัน ไม่ซ้ำซ้อน โดยมีการรับฟังข้อมูลใช้วิธี การให้ข้อมูลด้วยคำพูด กริยา ท่าทางได้อย่างเหมาะสม...การลงข้อมูลผู้ป่วยทุกครั้งให้บริการในโปรแกรม Thai Hajj”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

6.3. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบของสำนักงานแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์ เช่นโปรแกรม Thai Hajj มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“สามารถจะทำเป็นประวัติ เป็นฐานข้อมูล และสามารถที่จะ Video Call กลับมาทางประเทศไทย เราสามารถที่จะ Link ประวัติ Link ข้อมูลเขา”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 10

“การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ในการวิเคราะห์ข้อมูล”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 17

7. สมรรถนะด้านศาสนา และวัฒนธรรม

เป็นสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่สำนักแพทย์เพื่อกิจการฮัจญ์แห่งประเทศไทย ควรมีความรู้ทั้งในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐาน และการปฏิบัติศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์พยาบาลต้องให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม รวมถึงแสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม โดยแบ่งได้ 3 ข้อ ดังนี้

7.1 มีความรู้ ในหลักศาสนาอิสลามพื้นฐานและการปฏิบัติศาสนากิจเกี่ยวกับฮัจญ์ มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“พื้นฐานศาสนาสูงนั้น จะช่วยได้เยอะ เพราะว่าเขาจะไม่บ่นเลย เพราะทุกสิ่งที่เขาทำเขา ถือว่าทำแล้วได้บุญพอมัสยิดนั้นมันเหมือนจิตอาสา มันมาโดยอัตโนมัติสามารถทำ ทดแทนคนอื่นได้หมดแม้ว่าไม่ใช่เวรตัวเอง จะทำให้ฮัจญ์ร่ากำลังที่บอกว่าขาดแคลนเมื่อกี้ นั้นมันถูกเสริมโดยอัตโนมัติ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 5

“ก่อนไปก็ได้เรียนรู้เรื่องของภารกิจในเรื่องของฮัจญ์หรือศาสนกิจของฮัจญ์ว่าเป็น อย่างไร เนื่องจากเราไปปฏิบัติงานที่โน้นภูมิอากาศความเป็นอยู่ของฮัจญ์ (ผู้ประกอบ พิธีฮัจญ์: ผู้วิจัย) แล้วก็ความจำเป็นในเรื่องของอุปกรณ์ศาสนกิจทั้งเรา (ทีมแพทย์) แล้วก็ เขา (ผู้ประกอบพิธีฮัจญ์) ก็มีความสำคัญ”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 17

7.2 ให้ความสำคัญกับคุณค่า ความเชื่อตามวิถีอิสลาม มีข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“บุคลากรสุขภาพเหล่านี้ จำเป็นต้องเห็นความสำคัญของการให้คุณค่า ความเชื่อ วิถีชีวิต พฤติกรรม และวิธีการแก้ปัญหาของผู้ใช้บริการที่มีมิติทางวัฒนธรรม นำไปสู่ความเข้าใจ อย่างลึกซึ้ง ถึงมิติคุณค่าของคำสอนตามหลักการอิสลาม คุณค่าของฮัจญ์นำไปสู่การเกิด พฤติกรรมบริการต่อผู้แสวงบุญฮัจญ์ที่เหมาะสมมีความไวทางวัฒนธรรม ประเมินความ ต่างทางวัฒนธรรม สอดคล้องกับบริบทการแสวงหาความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่ มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม ผ่านมุมมองของผู้รับบริการเอง และศาสตร์ต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้อง เช่น จิตวิทยาต่างวัฒนธรรม การบริการข้ามวัฒนธรรม ลักษณะเฉพาะของ ผู้รับบริการในแต่ละบริบท ความต้องการ เข้าไปสู่กระบวนการ พัฒนาทักษะทาง วัฒนธรรม”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 16

7.3 แสดงออกอย่างเหมาะสมในสถานการณ์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม มี ข้อมูลสนับสนุนดังนี้

“สมรรถนะวัฒนธรรมนะคะ เพราะว่าเนื่องจากว่าเราอยู่ประเทศไทยและมันก็จะ มี วัฒนธรรมอีกแบบหนึ่ง เเท่าที่ไปสัมผัสก็คือว่าคนไทยนั้นเป็นคนน่ารักมากเวลาที่ไปที่นั้น เรา จะออกน้อมถ่อมตน เราจะไม่มีการแก่งแย่ง แต่ในขณะที่ในบรรยากาศตรงนั้นหลาย ประเทศที่เขาไป เขามาด้วยความเป็นยุโรป มาด้วยความเป็นอเมริกัน เขาก็จะแบบเหมือน คนไทยจะถูกรังแกคะ เพราะฉะนั้นเราจะทำยังไงให้สามารถจะเข้าใจสมรรถนะตรงนี้ แล้วก็ บอกคนของเราได้คะ บอกคนไทยที่ไปด้วยกันได้ว่า ทำยังไงถึงจะหลีกเลี่ยงจากสภาวะที่เขาแบบ เชิงวัฒนธรรมที่แตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง”

ผู้เชี่ยวชาญรายที่ 10

ภาคผนวก ข
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบข้อมูล

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปราโมทย์ ทองสุข
ภาควิชาการบริหารทางการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. นางสาวนริสา สะมาแอ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้างานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล
โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
3. ดร. รุชี่ม้น อาแวเงาะ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สาธารณสุขอำเภอรีอเสาะ

ภาคผนวก ข
 รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ

รายนามและประวัติผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน มีรายนามดังต่อไปนี้

1. ชื่อ นายประเวศ หมัดเส็น

ตำแหน่งงานปัจจุบัน ผู้อำนวยการกองประสานงานโครงการอันเนื่องพระราชดำริและกิจการพิเศษ
 สถานที่ทำงาน ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนใต้
 ประวัติการศึกษา ปริญญาตรีเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 ประวัติการอบรม

- แผนงานโครงการระดับกลาง
- การประเมินโครงการ
- นักบริหารระดับสูง
- พัฒนาความสัมพันธ์ระดับผู้บริหารในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้

ความเชี่ยวชาญ

- การบริหารจัดการเพื่อลดปัญหาด้านการดูแลสุขภาพของผู้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ใน
 จังหวัดชายแดนใต้ ประกาศนียบัตร ระดับดีเด่น ปี 2558
- การบริหารจัดการสุขภาพของผู้ประกอบพิธีฮัจญ์ รางวัลเลิศรัฐ ปี 2563

2. ชื่อ นาย ชุลกิฟลี ยูโซะ

ตำแหน่งงานปัจจุบัน

- ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไม้แก่น
- รองผู้อำนวยการศูนย์บริหารการ พัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนใต้

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลไม้แก่น

ประวัติการศึกษา ปริญญาตรีแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- อนุมัติบัตร แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- อนุมัติบัตร แพทย์เวชศาสตร์ป้องกันแขนงจิตวิทยาชุมชน

ประวัติการอบรม หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง

- หลักสูตร Mini MM in Health มหาวิทยาลัยมหิดล

3. ชื่อ นายมาหะมะ เมาะมูลา

ตำแหน่งงานปัจจุบัน นายแพทย์เชี่ยวชาญ

สถานที่ปฏิบัติการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจาะไอร้อง

ประวัติการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- อนุมัติบัตร เวชศาสตร์ป้องกันสาขา สุขภาพจิตชุมชน ประวัติการอบรม
- หลักสูตรระดับปริญญาและการบริหารจัดการทีม สำหรับแพทย์หัวหน้าทีมและสอบสวนหลัก
- หลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- หลักสูตรนักรักษาพลังงานนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วมและการพัฒนาสังคมสุขภาวะ

ความเชี่ยวชาญ

- การพัฒนาระบบบริการคลินิกฮัจญ์
- การพัฒนาหลักสูตร MR HAJJ
- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพพหุวัฒนธรรม
- การขับเคลื่อนพัฒนาสุขภาวะร่วมกับสมัชชาสุขภาพจังหวัด

4. ชื่อ นายวิบูลย์ คลายนา

ตำแหน่งงานปัจจุบัน เกษีกรชำนาญการพิเศษ

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

ประวัติการศึกษา ปริญญาตรีเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

5. ชื่อ นายประสิทธิ์ แวงจนา

ตำแหน่งงานปัจจุบัน เกษีกรชำนาญการพิเศษ

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลยะหริ่ง

ประวัติการศึกษา เภสัชศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

6. ชื่อ นาย ชัมชุตดิน หามะ

ตำแหน่งงานปัจจุบัน นายแพทย์เชี่ยวชาญ

สถานที่ปฏิบัติการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรือเสาะ

ประวัติการศึกษา แพทยศาสตรบัณฑิต คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ประวัติการอบรม หลักสูตรผู้บริหารระดับกลาง

7. ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทิพย์วรรณ นิลทยา

ตำแหน่งงานปัจจุบัน ผู้ช่วยอธิการบดี

สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์

ประวัติการศึกษา

- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ วิชาเอกบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- รัฐประศาสนศาสตรบัณฑิตบริหารงานทั่วไป มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต เพื่อพัฒนาชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (สสบ.) สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง (ปพส.) พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสงขลา

ประวัติการอบรม

- ประกาศนียบัตรการพัฒนาผู้บริหารมหาวิทยาลัยสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา
- ประกาศนียบัตรผู้บริหารระดับกลาง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีจกรีรัฐ
- ประกาศนียบัตรการพัฒนาภาษาอังกฤษ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ประกาศนียบัตรวิชาชีพครู มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- ประกาศนียบัตรพัฒนาหัวหน้าภาคหัวหน้าฝ่าย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา
- ประกาศนียบัตรการจัดการเรียนการสอนในคลินิก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา

ความเชี่ยวชาญ

- กฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพการพยาบาล
- การบริหารการพยาบาล
- การประกันคุณภาพการศึกษาระดับอุดมศึกษา
- การบริหารการศึกษา

8. ชื่อ นายอนุตรศักดิ์ รัชตะทัต

ตำแหน่งงาน รองผู้อำนวยการ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง
ประวัติการศึกษา

- พ.บ. มศว ประสานมิตร
- อนุมัติบัตรเวชศาสตร์ป้องกันแขนงระบาดวิทยา
- ปริญญาโท สาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลมหิดล
- ปริญญาโทสาธารณสุขระหว่างประเทศ Royal Tropical Institute, The Netherlands

9. ชื่อ ดร. นายแพทย์ วรสิทธิ์ ศรศรีวิชัย

ตำแหน่งงานปัจจุบัน

- อาจารย์สถาบันนโยบายสาธารณะ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- เลขาธิการ มูลนิธิสุขภาพภาคใต้

สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ประวัติการศึกษา

- แพทยศาสตร์บัณฑิตจากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
- แพทย์เฉพาะทาง สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา International Field Epidemiology Training Program-Thailand (FETP) ที่สถาบันพัฒนานักกระบาดวิทยา กองระบาดวิทยา กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล
- ได้รับหนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม สาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงระบาดวิทยา แพทยสภา
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาระบาดวิทยา (นานาชาติ) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในโครงการปริญญาเอกกาญจนาภิเษกของสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

10. ชื่อ นางจิรภา แอนดารีส

ตำแหน่งงานปัจจุบัน หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
สถานที่ทำงานที่ปฏิบัติการ โรงพยาบาลเสาไห้เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา
ประวัติการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี
ประวัติการอบรม พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น)
ประวัติความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน

11. ชื่อ นางสาวใจ ภิญโญ

ตำแหน่งงานปัจจุบัน หัวหน้างานการพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉินและนิติเวช
 สถานที่ทำงานที่ปฏิบัติการ โรงพยาบาลเกาะยาวชัยวัฒน์
 ประวัติการศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต
 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี สมทบมหาวิทยาลัยมหิดล
 ประวัติการอบรม พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น)
 ประวัติความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินในพื้นที่ท่องเที่ยว

12. ชื่อ นางฟาอิซ๊ะ หลีเส้น

ตำแหน่งงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 สถานที่ทำงานที่ปฏิบัติการ โรงพยาบาลสะเดา
 ประวัติการศึกษา
 - ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นสูง (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลสงขลา
 - พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาแม่และเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล
 ประวัติการอบรม การช่วยคืนชีพขั้นสูง
 - การเฝ้าระวังและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 - ระบบบริหารความเสี่ยงโรงพยาบาล
 - ระบบบริหารคุณภาพโรงพยาบาล
 ความเชี่ยวชาญ
 - งานอนามัยแม่และเด็ก
 - ระบบการเฝ้าระวังและการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล
 - ระบบบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล

13. ชื่อ นางสาว ณัฐริกานต์ สืบเหม

ตำแหน่งงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
 สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลละงู
 ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา
 ประวัติการอบรม
 - พยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไปปี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา
 - พยาบาลเวชปฏิบัติจักษุ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

14. ชื่อ นางสาวสนา สุระกำแหง

ตำแหน่งงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลรัตนภูมิ จ.สงขลา

ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิตต่อเนื่อง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา

ประวัติการอบรม พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว 4 เดือน

ประวัติความเชี่ยวชาญ การดูแลผู้ป่วยวัณโรค

15. ชื่อ นางธีลมา ดอยยอ

ตำแหน่งงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการ.ผอ.รพ.สต.ยะลา

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยะลา

ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา

ประวัติการอบรม

- พยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัวทั่วไป 4 เดือน

- หลักสูตร เฉพาะทางผู้จัดการ การดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ความเชี่ยวชาญ

- ด้านการพยาบาล

- ด้านการจัดการระบบการดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุ

16. ชื่อ นางสาวญาณิฐา การะกำ

ตำแหน่งงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลเกาะยาวชัยวัฒน์

ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

ประวัติการอบรม

- พยาบาลเวชปฏิบัติการตรวจโรคเบื้องต้น

- การพยาบาลเวชปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

17. ชื่อ นางนุรฮายาตี นิมะซา

ตำแหน่งงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้างานการพยาบาล

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลรือเสาะ

ประวัติการศึกษา ปริญญาตรี พยาบาลศาสตรบัณฑิตต่อเนื่อง

18. ชื่อ นางเพียงกานต์ เต๋นดารา

ตำแหน่งงานปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้างานการพยาบาล

สถานที่ทำงาน โรงพยาบาลจะนะ

ประวัติการศึกษา วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการจัดการระบบสุขภาพ สถาบันการจัดการ

ระบบสุขภาพ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

