



การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
Development of Competency Indicators for Register Nurses
of Songklanagarind Hospital

ชลธิชา โภชนกิจ
Chonticha Pochanakij

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Arts in Human and Social Development
Prince of Songkla University

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์



การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
Development of Competency Indicators for Register Nurses
of Songklanagarind Hospital

ชลธิชา โภชนกิจ
Chonticha Pochanakij

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Degree of Master of Arts in Human and Social Development
Prince of Songkla University

2560

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
ผู้เขียน นางสาวชลธิชา โภชนกิจ
สาขาวิชา พัฒนามนุษย์และสังคม

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

คณะกรรมการสอบ

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหีม)

.....ประธานกรรมการ
(ดร.เบญจทิรา รัชตพันธนากร)

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

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหีม)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และ
สังคม

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีระพล ศรีชนะ)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้เป็นผลมาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณ
บุคคลที่มีส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหิมา)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

ลงชื่อ.....

(นางสาวชลธิชา โภชนกิจ)

นักศึกษา

(4)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวชลธิชา โภชนกิจ)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลาครินทร์
ผู้เขียน	นางสาวชลธิชา โภชนกิจ
สาขาวิชา	พัฒนามนุษย์และสังคม
ปีการศึกษา	2559

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้และทดสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลาครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยศึกษากับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลาครินทร์ ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป จำนวน 507 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.968 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิจัย พบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลาครินทร์ มี 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้ คือ องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ องค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพที่มีน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากัน ($b=.71$) ประกอบด้วย 9 และ 4 ตัวบ่งชี้ตามลำดับ ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด รองลงมาองค์ประกอบด้านวิชาการและการวิจัย ($b=.66$) ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ($b=.59$) ประกอบด้วย 10 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ($b=.53$) ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย ($b=.48$) ประกอบด้วย 7 ตัวบ่งชี้ และองค์ประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม ($b=.42$) ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ซึ่งโมเดลโครงสร้างเชิงเส้นตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลาครินทร์ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการค้นพบครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาล ในลักษณะต่างๆ เช่น เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ การประเมินผลการปฏิบัติงาน

Thesis Title	Development of Competency Indicators for Register Nurses of Songklanagarind
Author	Miss Chonticha Pochanakij
Major Program	Human and Social Development
Academic Year	2016

ABSTRACT

The study aimed to develop indicators and examine the consistency of the structural relationship model of competency indicators for register nurses of Songklanagarind Hospital with empirical data. The study was conducted with 507 register nurses with at least 1 year experience. The questionnaire was tested for its content validity by seven experts, and its reliability was 0.968. The data were analyzed using percentage, mean and confirmatory factor analysis (CFA).

The study found that the competency indicators for register nurses consisted of seven factors and 44 indicators. (1) Leadership, management and quality control; (2) communication and relationship consisted of nine and four indicators, respectively. These two factors had the highest weight ($b=.71$), followed by (3) academics and research ($b=.66$) consisted of five indicators. (4) Professional features ($b=.59$) consisted of ten indicators. (5) Nursing and midwifery practice ($b=.53$) consisted of four indicators. (6) Ethics, code of conduct, and law ($b=.48$) consisted of seven indicators; and (7) Information technology and social aspect ($b=.42$) consisted of five indicators. The linear structural model of competency indicators for register nurses of Songklanagarind Hospital was significantly consistent with the empirical data at the level of .01.

The findings could be used by those involved in nursing human resources administration as guidelines for competency development for register nurses or performance evaluation.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สำเร็จได้เพราะความช่วยเหลือจากหลายท่านและหลายหน่วยงาน ผู้วิจัยขอขอบคุณฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ทำให้งานวิจัยครั้งนี้ดำเนินไปอย่างสะดวกและยังเป็นส่วนสำคัญที่สุดในงานวิจัยชิ้นนี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา คุณโกสุเมภ์ หมูขจรพันธ์ คุณพิกุลรัตน์ วงศ์พานิช คุณภมร แซ่มรักษา คุณจารุวรรณ บุญรัตน์ คุณวิลาวัลย์ จอมทอง และคุณสุพัตรา อุปนิสากร ที่ให้คำแนะนำ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ ดร.เบญจทิรา รัชตพันธนากร ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ดร.ปรัชญนันท์ เทียงจรรยา และรองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหิมา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่านที่ให้คำแนะนำซึ่งเป็นประโยชน์ต่องานวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบคุณ สถานที่ทำงาน หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม (MICU) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ตั้งแต่ พี่โอง (หัวหน้าหอผู้ป่วย) พี่ปู ที่คอยให้คำปรึกษาและให้กำลังใจ รวมถึงบุคลากรทุกท่านที่คอยให้กำลังใจและเอื้อเฟื้อเรื่องงานชิ้นนี้

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คณะศิลปศาสตร์ที่ให้ทุนสนับสนุนแก่ผู้วิจัยไปนำเสนอบทความที่ประเทศมาเลเซีย (6th International Conference on Humanities and Social Sciences (ICHiSS) 2014) และเป็นสถานที่ให้ความรู้แก่ผู้วิจัยจนสำเร็จการศึกษารวมถึงเจ้าหน้าที่ทุกท่าน

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ พี่ชาย น้องสาว และน้องแบงค์ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สุดในชีวิตของผู้วิจัย ขอขอบคุณน้องต๋ม ปูปู น้องเดีย ที่ช่วยเหลือให้คำปรึกษา รวมไปถึงเพื่อนๆของผู้วิจัยที่ให้กำลังใจมาโดยตลอด ซึ่งเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยทำทุกอย่างให้สำเร็จ ลุล่วงด้วยดี

สุดท้ายนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.เกษตรชัย และหิมา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่คอยสั่งสอน ให้คำปรึกษา ให้ความช่วยเหลือรวมทั้งให้กำลังใจลูกศิษย์คนนี้ด้วยดีเสมอมา

ชลธิชา โภชนกิจ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(6)
กิตติกรรมประกาศ.....	(7)
สารบัญ.....	(8)
รายการตาราง.....	(10)
รายการภาพประกอบ.....	(11)
รายการผลงานที่ตีพิมพ์และการประชุมวิชาการ.....	(12)
Certificate Of Presentation.....	(13)
ใบตอบรับบทความวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์.....	(14)
เนื้อหา	
บทนำ.....	1
ความสำคัญและที่มาของปัญหา.....	1
คำถามการวิจัย.....	3
วัตถุประสงค์.....	3
ประโยชน์ของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
ทบทวนวรรณกรรม	6
บริบทโรงพยาบาลสงขลานครินทร์.....	6
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ.....	11
วิธีศึกษาตัวประกอบสมรรถนะ.....	23
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	27
กรอบสมมติฐานการวิจัย.....	33
วิธีการดำเนินการวิจัย	34
ประชากรเป้าหมาย.....	34
การกำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.....	34
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	35
การพัฒนาและตรวจสอบเครื่องมือ.....	36
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	36
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	37
สรุปขั้นตอนการพัฒนาตัวบ่งชี้.....	39
ผลการวิจัย	40
สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าความหมายทางสถิติ.....	40

สารบัญ (ต่อ)

ผลการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์.....	41
ผลการทดสอบยืนยันความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง.....	48
ตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	
สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	67
สรุปผลการวิจัย.....	67
อภิปรายผลการวิจัย.....	68
ข้อเสนอแนะ.....	73
บรรณานุกรม	75
ภาคผนวก	80
ก. สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าความหมายทางสถิติ.....	81
ข. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	84
ค. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิข้อเสนอแนะ.....	91
ง. บทความตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์.....	92
จ. บทความตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานการประชุมทางวิชาการ (Proceeding).....	105
ประวัติผู้วิจัย	112

รายการตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ข้อตกลงภาระงานสำหรับราชการตำแหน่งพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล.....	7
2	เกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้อง.....	38
3	ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในแต่ละด้าน.....	41
4	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ..... โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ ET1-NU4 กับ ET1-TH5	42
5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ..... โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ PF1-LS1 กับ PF1-TH5	44
6	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ..... โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ LS2-RE3 กับ LS2-TH5	45
7	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ..... โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ RE4-TH5 กับ RE4-TH5	46
8	ข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	47
9	ค่า Skewness และค่า Kurtosis เพื่อตรวจสอบความปกติของข้อมูล.....	50
10	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้..... สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	52
11	ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดล..... การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์	61

รายการภาพประกอบ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบสมมติฐานการวิจัย.....	33
2	สรุปขั้นตอนการสร้างตัวบ่งชี้.....	39
3	โมเดลวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้..... สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	49
4	โมเดลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้..... สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์	55
5	โมเดลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวบ่งชี้..... สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	60
6	โมเดลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวบ่งชี้..... สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์	64

รายการผลงานที่ตีพิมพ์และการประชุมวิชาการ

PochanaKij C. & Laeheem K. NURSES COMPETENCY. *Proceeding of the 6th Internationnal Conference on Humanities and Social Sciences (IChiSS) 2014 “Unity in Diversity: Challenges in the New Millennium”, 6-7 June 2014. The Royal Chulan Hotel: Kuala Lumpur, Malaysia*

ชลธิชา โภชนกิจ. เกษตรชัย และหิมี. และปรัชญานันท์ เทียงจรรยา. การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. (ได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์)

Certificate Of Presentation



Certificate Of Presentation

This document certifies that

Chonticha Pochanakij

Presented the paper entitled

Competencies for Registered Nurse

at

**The 6th International Conference on Humanities and Social Sciences held
at The Royale Chulan Kuala Lumpur, Malaysia**

on

6th - 7th June 2014

Prof. Dato' Dr. Wan Hashim Wan Teh
Dean, Faculty of Defence Studies & Management



ใบตอบรับบทความวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์



ที่ ศธ 0521.1.05(วส)/053

ISSN0125-8958

วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์
SONGLANAGARIN JOURNAL OF NURSING

4 สิงหาคม 2560

เรื่อง ตอบรับบทความ

เรียน คุณชลธิชา โภชนกิจ

ตามที่ท่านได้กรุณาส่งบทความ เรื่อง การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยมีผู้แต่งดังนี้ ชลธิชา โภชนกิจ และเกษรชัย และหิ้ม ทางวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้รับบทความของท่านเรียบร้อยแล้ว และยินดีจะลงตีพิมพ์ในวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรากรณ์ คงสุวรรณ)
บรรณาธิการวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์

งานวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
โทร. 0-7428-6452 โทรสาร. 0-7428-6421
อีเมล SJNPSU@gmail.com

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี การปฏิรูประบบสุขภาพ และการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน โดยตั้งแต่ปี 2558 มีนโยบายมุ่งสู่ความครอบคลุมและการเข้าถึง บริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยและความเป็นธรรมต่อประชาชนผู้รับบริการ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของประชาชนที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ปัญหาสุขภาพ มีความซับซ้อน เทคโนโลยีการรักษาพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพ พยาบาลต้องพัฒนาสมรรถนะและเพิ่มความรู้ เพิ่มขีดความสามารถให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทั้ง ทักษะด้านบริหารและการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลมีมาตรฐาน ที่สามารถตอบสนอง ความต้องการของสังคมและประชากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ (วิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ, 2556) ใน การเข้าสู่ประชาคมเศรษฐกิจอาเซียนวิชาชีพพยาบาล 1 ใน 7 ของวิชาชีพที่มีการรับรองว่ามีความ จำเป็นและเป็นที่ต้องการของกลุ่มสมาชิกสามารถเดินทางระหว่างกลุ่มอาเซียนได้อย่างเสรี ทั้งนี้ ประเทศไทยเป็นที่ยอมรับในมาตรฐานทางการแพทย์เชิงพาณิชย์ ที่อาจทำให้เกิดการแข่งขันหรือมี ความร่วมมือที่ดีต่อกันได้ในยุคของโลกไร้พรมแดน ดังนั้นบุคลากรในสถานพยาบาลทุกแห่งควรได้รับ การพัฒนาความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพให้ได้มาตรฐาน ปรับการทำงานให้สอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลง (สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลสภากาชาดไทยฯ ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, 2555) รวมทั้งต้องมีการพัฒนาสมรรถนะในทุกด้าน

สมรรถนะเป็นการแสดงคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม มีองค์ประกอบด้านความรู้ ความสามารถทางทักษะและคุณลักษณะอื่นๆ ตัวอย่างเช่น สมรรถนะการบริการที่ดี ซึ่งหมายถึง สามารถให้บริการตามที่ต้องการภายใต้โอกาสความรู้ทางวิชาชีพ มีความรู้ในงานหรือทักษะที่ เกี่ยวข้อง เช่น การสืบค้นข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ มีคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ต้องมีความอดทน ชอบ ช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น หากขาดองค์ประกอบเหล่านี้แล้วบุคคลอาจไม่แสดงสมรรถนะของการบริการ ที่ดี ตามความต้องการของผู้รับบริการได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2548)

สำหรับสมรรถนะทางการพยาบาลนั้น เป็นการบูรณาการทางความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และเจตคติ เพื่อดูแลผู้ป่วย ซึ่งรูปแบบการดูแลที่มีประสิทธิภาพนั้นต้องสอดคล้องกับ ความต้องการและคุณลักษณะของผู้ป่วยและครอบครัว สมรรถนะของพยาบาลจึงควรกำหนดขึ้นจาก ความต้องการและคุณลักษณะของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นสำคัญ (ประชิด ศรราชพันธุ์, 2555) การ ปฏิบัติการพยาบาลโดยบุคลากรทางการพยาบาลจำเป็นต้องมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานเพื่อเป็นการ พัฒนาทักษะและสมรรถนะบุคลากร ให้สามารถปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จและเป็นการเตรียม ความพร้อมสำหรับงานที่มีความยากและซับซ้อนมากยิ่งขึ้นในอนาคตไปสู่เป้าหมายและลดความเสี่ยง ต่อความเสียหายที่อาจเกิดจากการทำงานผิดพลาด ขณะเดียวกันก็เพิ่มโอกาสเรียนรู้และพัฒนาตนเอง (กองการพยาบาลสาธารณสุขสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร, 2554)

สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ในตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540 จนล่าสุดเมื่อวันที่ 24 เมษายน พ.ศ. 2552 คณะกรรมการสภาการพยาบาลได้ลงความเห็นชอบในการประชุมครั้งที่ 4/2552 สภาการพยาบาลได้ประกาศสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพขึ้นใหม่เพื่อให้การบริการของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ทั้งหมด 8 สมรรถนะ ดังนี้ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 8) สมรรถนะด้านสังคม รวมทั้งหมด 96 รายการ (สภาการพยาบาล, 2552) ดังนั้น องค์การพยาบาลของโรงพยาบาลทุกระดับส่วนใหญ่จึงได้นำสมรรถนะดังกล่าวนี้ ไปเป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลที่เป็นโรงเรียนแพทย์ สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ โดยเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่รองรับผู้ป่วยใน 14 จังหวัดภาคใต้ ที่เป็นโรคซับซ้อน ต้องใช้ความสามารถในการดูแลแบบบูรณาการร่วมกันหลายสาขาวิชาชีพในระดับผู้เชี่ยวชาญ ให้บริการรักษาพยาบาลทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินในสาขาต่างๆ ได้แก่ เวชบำบัดทั่วไป สูติ-นรีเวช ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ตา หู คอ จมูก จิตเวช นอกจากนี้ยังมีศูนย์ความเป็นเลิศด้านต่างๆ จำนวน 6 ศูนย์ ปัจจุบันมีหน่วยงานบริการและหอผู้ป่วยต่างๆ จำนวน 49 หอผู้ป่วย มีเตียงรองรับผู้ป่วยในได้ 816 เตียง โรงพยาบาลมีศักยภาพทั้งด้านบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ อย่างครบถ้วน มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาล สำหรับมาตรฐานการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนั้นโรงพยาบาลผ่านการรับรองมาตรฐานจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และมีนโยบายเข้าร่วมการประเมินเพื่อรับรองขั้นก้าวหน้า (Advanced Hospital Accredited) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี นอกจากนี้โรงพยาบาลฯ ยังเป็นแหล่งการเรียนรู้ของนักศึกษาทางด้านสาธารณสุขทั้งในภายในและภายนอกมหาวิทยาลัย ทั้งระดับปริญญาตรี-โท-เอกและระดับวุฒิปัตร์ต่างๆ

ปัจจุบันนี้ พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์อยู่ภายใต้การดูแลของฝ่ายบริการพยาบาล จำนวน 1,077 คน ในแต่ละรอบการประเมิน พยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องทำข้อตกลงภาระงานกับผู้บังคับบัญชาระดับต้นหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย (Term Of Reference: TOR) ปีละ 2 ครั้งเมื่อสิ้นสุดรอบการประเมิน ผลการประเมินจะถูกส่งไปที่ผู้บริหารระดับกลางและระดับสูงเพื่อพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือน ทั้งนี้ การทำข้อตกลงภาระงานขึ้นกับลักษณะงานและสมรรถนะส่วนบุคคลของพยาบาล ปัจจุบันนี้ฝ่ายบริการพยาบาลได้นำกรอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลมาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการ แต่เนื่องจากกรอบสมรรถนะดังกล่าวกำหนดในภาพกว้างเพื่อครอบคลุมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกระดับ

ดังนั้น อาจมีข้อจำกัดในการนำมาใช้ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง รวมทั้งจำนวนสมรรถนะย่อยขององค์ประกอบสมรรถนะแต่ละด้านมีมาก ทำให้ต้องใช้เวลาในการประเมิน รายการสมรรถนะบางข้อมีความใกล้เคียงกัน ทำให้มีความยุ่งยากในการตัดสิน ประกอบกับในขณะนี้ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กำลังอยู่ในขั้นตอนการขอรับรองมาตรฐานจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ขั้นก้าวหน้า (Advanced Hospital Accreditation: AHA) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ซึ่งเป็นการรับรองให้กับโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองตามมาตรฐานเดิม ในมาตรฐานฉบับใหม่นี้วิชาชีพการพยาบาลต้องมีการเพิ่มสมรรถนะทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำผลการวิจัยมาแก้ปัญหาหรือช่วยในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีการวัดผลลัพธ์การดูแลที่ชัดเจน เพื่อการดูแลเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้น พยาบาลในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจงกับสถานภาพของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการมีสมรรถนะของพยาบาลที่มีความจำเพาะ สามารถวัดความรู้ ความสามารถของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงได้ จึงสนใจที่จะพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยจะนำตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลได้กำหนดไว้ 8 สมรรถนะมาวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) และทดสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง ผลวิจัยที่ได้จะเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์สามารถนำไปพัฒนาสมรรถนะของตนเองเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกันผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาลทั้งในด้านการพัฒนาและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

คำถามการวิจัย

1. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีองค์ประกอบและตัวบ่งชี้อะไรบ้าง
2. ความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ประโยชน์ของการวิจัย

1. เป็นแนวทางแก่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้พัฒนาสมรรถนะของตนเอง ให้สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. เพื่อให้ผู้บริหารทางการพยาบาลของโรงพยาบาลนำแบบประเมินสมรรถนะที่ได้ไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การพัฒนาตัวบ่งชี้ หมายถึง การสร้างตัวบ่งชี้โดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นการกำหนดน้ำหนักจากการวิเคราะห์ข้อมูลชุดหนึ่ง และดูความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ซึ่งเป็นการวิเคราะห์ข้อมูลโดยอาศัยวิธีทางสถิติ เช่น Factor Analysis แล้วนำผลมาวิเคราะห์หามาจัดกลุ่มตัวแปร

2. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกมาในด้านความรู้ ทักษะ และทักษะการปฏิบัติ ตามประกาศของสภาการพยาบาล พ.ศ. 2552 ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ 96 ตัวบ่งชี้ แต่จากการพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ให้มีการรวมสมรรถนะด้านที่ 7 และ 8 ไว้ด้วยกันเนื่องจากมีตัวบ่งชี้ไม่กัตัวจนเหลือเป็น 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้ ดังนี้

2.1 สมรรถนะด้านที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย หมายถึง การมีความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนาและวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ร.บ.วิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2.2 สมรรถนะด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ หมายถึง การบูรณาการแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ใช้บริการ ทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน อุกเหตุนาน วิกฤตและเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

2.3 สมรรถนะด้านที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ หมายถึง การมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล

กาละเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

2.4 สมรรถนะด้านที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ หมายถึง การมีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการ พัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้ รวมทั้งความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

2.5 สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง การตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ พิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

2.6 สมรรถนะด้านที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ หมายถึง การมีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

2.7 สมรรถนะด้านที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยี/สารสนเทศและสังคม หมายถึง การมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณจัดเก็บ และการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาลความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาลระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการบริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

3. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา ที่มีอายุการทำงานมากกว่า 1 ปี

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยเรื่องการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี จากตำรา เอกสาร หนังสือ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ดังหัวข้อต่อไปนี้

บริบทโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

1. ความหมายของสมรรถนะ
2. ประเภทของสมรรถนะ
3. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
4. การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

วิธีการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

บริบทโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงที่เป็นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ สังกัดคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตั้งอยู่ที่ถนนกาญจนวนิชย์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 25 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2525 โรงพยาบาลสามารถรองรับผู้ป่วยในภาคใต้ ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องการการดูแลแบบบูรณาการจากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญหลายสาขาวิชาชีพ การบริการรักษาพยาบาลมีทั้งผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยฉุกเฉินในสาขาต่างๆ ได้แก่ เวชบำบัดทั่วไป สูติ-นรีเวช ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด ตา หู คอ จมูก จิตเวช โรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีเตียงรองรับผู้ป่วยใน 816 เตียง หอผู้ป่วยจำนวน 49 หอผู้ป่วย มีศูนย์ความเป็นเลิศด้านต่างๆ จำนวน 6 ศูนย์ ได้แก่ ศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือดนครราชสีมาสงขลานครินทร์ สถาบันโรคทางเดินอาหารและตับ นันทนา-เกรียงไกร โชติวัฒน์พะพันธ์ ศูนย์มะเร็ง ศูนย์ข้อมูลสารสนเทศและหน่วยชีวโมเลกุล โรงพยาบาลมีศักยภาพด้านบุคลากรทางการแพทย์สาขาต่างๆ อย่างครบถ้วน มีอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ที่ทันสมัยในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้โรงพยาบาล ยังเป็นแหล่งเรียนรู้ของนักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกระดับ

ในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ปัจจุบันนี้ พยาบาลวิชาชีพที่สังกัดฝ่ายบริการพยาบาล มีจำนวน 1,077 คน ปฏิบัติงานการพยาบาลเฉพาะสาขา 6 สาขาในหอผู้ป่วยต่างๆ ประกอบด้วยงานบริการพยาบาลสูติกรรม ศัลยกรรม อายุรกรรม กุมารเวชกรรม ห้องผ่าตัดและงานอื่นๆ (ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2555)

ในแต่ละรอบการประเมินผลการปฏิบัติงาน พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำข้อตกลงภาระงาน (Term Of Reference: TOR) กับหัวหน้าหอผู้ป่วย รายละเอียดของกรอบข้อตกลงภาระงานประกอบด้วยงานประจำ โครงการพัฒนางานและความสามารถเชิงสมรรถนะหลักและสมรรถนะเฉพาะงาน (ตาราง 1)

ตารางที่ 1 ข้อตกลงภาระงานสำหรับราชการตำแหน่งพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล

1. ภาระงานประจำ (70 คะแนน)

ประเภท/ รายละเอียด ภาระงาน	เป้าหมาย	เอกสารอ้างอิง
1. การให้บริการพยาบาล โดย คำนึงถึง (10 คะแนน)	- การบันทึกทางการแพทย์ และวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ครอบคลุมด้านกายจิต อารมณ์ สังคม > 80%	- แบบบันทึกทางการแพทย์
- การใช้กระบวนการพยาบาล ตามมาตรฐานวิชาชีพ และ แนวทางการปฏิบัติที่หน่วยงาน กำหนด	- การปฏิบัติงานมีความถูกต้อง ครบถ้วน สอดคล้อง และ ต่อเนื่อง 100%	- รายงานผลการประเมิน IPV/ OPV
- การให้การพยาบาลแบบองค์ รวม	- IPV/ OPV ไม่ต่ำกว่า โรงพยาบาลกำหนด	- ผลการประเมินบันทึกทางการแพทย์ พยาบาล
- การให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง		
- การบันทึกทางการแพทย์		
- การวินิจฉัยสั่งการ และการ ตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย		
2. ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟันฟูสุขภาพ โดยคำนึงถึง (10 คะแนน)	- ผู้ป่วย/ ญาติ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะ สุขภาพ/ การรักษาและสามารถ ปฏิบัติกิจกรรมต่อเนื่องก่อน จำหน่าย 100%	- แบบบันทึกทางการแพทย์
- การสอน ให้คำแนะนำปรึกษา แก่ผู้ป่วยและญาติ	- ความสามารถในการดูแล ตนเองของผู้รับบริการ	- แบบบันทึกการสอน

ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อตกลงภาระงานสำหรับราชการตำแหน่งพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล

ประเภท/ รายละเอียด ภาระงาน	เป้าหมาย	เอกสารอ้างอิง
- การดูแลและให้คำแนะนำเพื่อ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน	- ผู้รับบริการได้รับคำแนะนำ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหรือการ ดูแลตนเองต่อเนื่องก่อนออก จากโรงพยาบาล	- รายงานผลการประเมิน IPV/ OPV
- กระตุ้นการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย	- การปฏิบัติตามแนวทางการ กระตุ้นและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย (ambulation&rehabilitation)	
3. การจัดการความเสี่ยงภายใน หน่วยงาน โดยพิจารณาถึง (10คะแนน)	- อุบัติการณ์ในการให้ยาและ สารน้ำ = 0	- แบบประเมินพลัดตกหกล้ม/ แผลกดทับ
3.1 การประเมิน & การเฝ้า ระวังความเสี่ยงทางคลินิก เช่น	- ไม่มีวัสดุ/ ของมีคม/ เข็มติด อยู่ในผ้าห่อ Set/ ผ้าปูที่นอน	- รายงานอุบัติการณ์
- การป้องกันการติดเชื้อ และ การแพร่กระจายเชื้อ เช่น การ แยกขยะ การล้างมือ การใช้ ห้องแยก การใช้อุปกรณ์	- อัตราการล้างมือ/อัตราการติด เชื้อต่าง ๆ เช่น VAP/ CA - UTI/ CR - BSI ฯลฯ	- รายงานกิจกรรมคุณภาพ
- การบริหารยา เลือด สารน้ำ อย่างปลอดภัย	- อัตราการเกิดเข็มตำ	- รายงานตัวชี้วัด
- การป้องกันการพลัดตกหกล้ม	- อัตราการพลัดตกหกล้ม	
- การป้องกันการเกิดแผลกดทับ	- อัตราการเกิดแผลกดทับ	
- สิทธิผู้ป่วย เช่น การให้ข้อมูล การเปิดเผยร่างกาย	- การระบุตัวผู้ป่วยผิดพลาด	
	- การฆ่าตัดผิดคน ผิดข้าง	
	- ไม่มีข้อร้องเรียนจาก ผู้รับบริการ	- คำชมเชย ข้อร้องเรียน/ เสนอแนะ
3.2 การประเมิน & เฝ้าระวัง ความเสี่ยงทางกายภาพ เช่น ระบบไฟฟ้า O ₂ และการป้องกัน อัคคีภัย	- ยาเคมีบำบัดหกรั่ว	- มาตรฐานการดูแลสิ่งแวดล้อม ภายในหอผู้ป่วย
	- ไม่มีไฟฟ้าดูด ช็อต	- บันทึกการซ้อมแผนอัคคีภัย

ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อตกลงภาระงานสำหรับราชการตำแหน่งพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล

ประเภท/ รายละเอียด ภาระงาน	เป้าหมาย	เอกสารอ้างอิง
	- การซ่อมแผนอค์ศึภย - การผ่านประเมิน 5 ส	- รายงานผลการประเมิน 5ส - บัญชีความเสี่ยง
4. การพัฒนาคุณภาพบริการ พยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดย ค้ำนึ่งถึง (10 คะแนน) - การปฏิบัติตามมาตรฐานและ แนวทางที่หน่วยงานกำหนด - การติดตาม & เฝ้ำาระวังระดับ คุณภาพการพยาบาล	- มีการปฏิบัติกรพยาบาลตาม แนวทางที่กำหนด - เป็นประธานและสมาชิก - จำนวนนวัตกรรม	- รายงานกิจกรรมคุณภาพ - รายงานการประชุมกลุ่ม คุณภาพ - รายงานการประชุมหอผู้ป่วย / คณะกรรมการประจำฝ่ายฯ/ ทีมบริหาร
- การเป็นสมาชิก/หัวหน้าใน การปรับปรุงคุณภาพการ พยาบาลอย่างต่อเนื่อง - การมีส่วนร่วมในการพัฒนา คุณภาพ	- การทำกิจกรรมพัฒนา คุณภาพ QA/ CQI/ R2R/ Evidence Base - ผลการ Audit มาตรฐานการ พยาบาล/ แนวปฏิบัติ	- รายงานผลการประเมิน กิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน
5. การใช้ความรู้และเทคโนโลยี อย่างเหมาะสมในการดูแล ผู้ป่วย โดยค้ำนึ่งถึง (10 กะแนน) - ความสามารถในการใช้ เครื่องมือ - การถ่ายทอดความรู้แก่ บุคลากรในทีม	- ผลการประเมิน Competency การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ - ความผิดพลาดจากการใช้ เครื่องมือไม่ถูกต้อง - การเป็นพี่เลี้ยง/ ผู้สอน/ วิทยากรทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน - จำนวนครั้งการเป็นผู้นิเทศ / วิทยากรภายในและภายนอก	- รายงานผลการปฏิบัติงานและ การประเมิน Competency - แบบบันทึกการพัฒนา รายบุคคล - คำสั่งแต่งตั้ง/ แบบตอบรับ การเป็นผู้นิเทศ/ วิทยากร
6. การสื่อสารและการ ประสานงานทั้งภายในและ ภายนอกหน่วยงาน โดย ค้ำนึ่งถึง (10 คะแนน)	- ความพึงพอใจของลูกค้า ภายใน	- บันทึกการประชุม ประสานงาน

ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อตกลงภาระงานสำหรับราชการตำแหน่งพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล

ประเภท/ รายละเอียด ภาระงาน	เป้าหมาย	เอกสารอ้างอิง
- การรับรู้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับ หน่วยงาน และการมีส่วนร่วม ในการประชุม	- การมีส่วนร่วมในการเสนอ ความคิดเห็น	- รายงานผลการประเมินของ ลูกค้าภายใน
- การบันทึกและรายงานเมื่อ ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง อย่างเหมาะสม	- จำนวนครั้งในการเข้าร่วม ประชุม/การทำกิจกรรม	- บันทึกเหตุการณ์พิเศษ
- การประสานงานภายในและ ภายนอกหน่วยงานอย่างถูกต้อง ชัดเจน และลดข้อขัดแย้ง	- การแสดงพฤติกรรม/คำพูดที่ ไม่เหมาะสม - การติดต่อประสานงานถูกต้อง และทันเวลา - การได้รับความร่วมมือจาก ผู้ร่วมงาน	- คำชมเชย/ ข้อร้องเรียน/ เสนอแนะ - รายงานอุบัติการณ์
- การควบคุมการใช้วัสดุ อุปกรณ์อย่างถูกต้อง ประหยัด คุ้มค่า และการเบิกของทดแทน	- การบำรุงรักษาเชิงป้องกัน	- แบบสรุปค่าใช้จ่ายการเบิกผ้า CSSD
- การจัดการดูแลผู้ป่วยในภาวะ ทรัพยากรจำกัด	- Cost consciousness เช่น การใช้ของผิดประเภท ไม่ ประหยัด ฯลฯ	
7.2 การติดตาม& ประเมินผล การปฏิบัติงานบุคลากรในทีม	- มีการติดตาม ควบคุม ตรวจสอบงานอย่างครบถ้วน	- แบบรายงานผล/ คະแนงการ ปฏิบัติงาน
- ความสามารถในการควบคุม ตรวจตราการปฏิบัติงานของ สมาชิกในทีม/ เวน	- การแก้ปัญหาได้อย่าง เหมาะสมกับสถานการณ์	- คำชมเชย/ ข้อร้องเรียน/ เสนอแนะ
- การแก้ปัญหา การรายงาน และการบันทึกเหตุการณ์ วิสามัญที่เกิดขึ้น	- มีการรายงานเหตุการณ์ ตามลำดับชั้นอย่างเหมาะสม	

ตารางที่ 1 (ต่อ) ข้อตกลงภาระงานสำหรับราชการตำแหน่งพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล

ประเภท/ รายละเอียด ภาระงาน	เป้าหมาย	เอกสารอ้างอิง
2. โครงการพัฒนางาน (10 คะแนน)		
รวมคะแนน 2 ส่วน (เต็ม 80 คะแนน)		
สมรรถนะ (20 คะแนน) กรุณาให้เป็นเลขจำนวนเต็ม ไม่มีทศนิยม		
ความสามารถเชิงสมรรถนะหลัก (Core Competency) 7 ด้าน		
แต่ละข้อเต็ม 10 คะแนน มีทั้งหมด 10 ข้อ ดังนั้นจาก 100 คะแนน จะหารด้วย 5 ให้เหลือ 20 คะแนน		
1 ความรับผิดชอบในหน้าที่		
2 ความซื่อสัตย์ ตรวจสอบได้		
3 การมุ่งเน้นผู้รับบริการ		
4 การมุ่งเน้นคุณภาพ		
5 การทำงานเป็นทีม		
6 ความตระหนักด้านความเสี่ยงและความปลอดภัย		
7 การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง		
ความสามารถเชิงสมรรถนะเฉพาะงาน (Functional Competency)		
1 ความรู้ความเข้าใจในงานที่รับผิดชอบ		
2 ทักษะที่เกี่ยวข้องกับงานที่รับผิดชอบ		
3 ความสามารถในการประสานงาน		

ที่มา : ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2557

แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

1. ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งลักษณะเหล่านี้จะเป็นตัวผลักดันให้บุคคลสามารถสร้างผลการปฏิบัติงานให้สูงกว่างานที่ตนรับผิดชอบ หรือเหนือกว่าเกณฑ์/เป้าหมายที่กำหนดไว้ (McClelland, 1970) สมรรถนะเป็นคุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic) ของบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) ทักษะ (Skill) จินตภาพส่วนตน (Self-Image) หรือบทบาททางสังคม (Social Role) หรือองค์ความรู้ (Body Of Knowledge) ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานสูงกว่า/เหนือกว่าเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนดไว้

(Boyatzis, 1982) โดยกลุ่มของคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่บุคคลจำเป็นต้องมีในการปฏิบัติงานในตำแหน่งหนึ่งๆ เพื่อให้การปฏิบัติงานในหน้าที่ความรับผิดชอบประสบความสำเร็จ (Boam & Sparrow, 1992) และคุณลักษณะพื้นฐาน (Underlying Characteristic) ที่มีอยู่ภายในตัวบุคคล ได้แก่ แรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย (Trait) อัตตมโนทัศน์ (Self-Concept) ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้จะเป็นตัวผลักดันหรือมีความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Causal Relationship) ให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ความรับผิดชอบ หรือสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและ/ หรือสูงกว่าเกณฑ์อ้างอิง (Criterion-Reference) หรือเป้าหมายที่กำหนดไว้ (Spencer & Spencer, 1993) เป็นคุณลักษณะที่ทุกคนมีและใช้ได้อย่างเหมาะสม เพื่อผลักดันให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุตาม เป้าหมาย ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ ได้แก่ ความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ แรงจูงใจทางสังคม ลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ตลอดจนรูปแบบความคิดและวิธีการคิด ความรู้สึกละและการกระทำ (Dubois & Rothwell, 2004)

สมรรถนะคือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร กล่าวคือ การที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้ จะต้องมียุทธศาสตร์ประกอบของทั้งความรู้ทักษะ/ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ตัวอย่างเช่น สมรรถนะการบริการที่ดี ซึ่งอธิบายว่า สามารถให้บริการตามที่ได้รับบริการต้องการได้ มีความรู้ในงานหรือทักษะที่เกี่ยวข้อง เช่น การสืบค้นข้อมูลจากคอมพิวเตอร์และคุณลักษณะของบุคคลที่เป็นคนใจเย็น อดทน ชอบช่วยเหลือผู้อื่น หากขาดองค์ประกอบเหล่านี้ บุคคลอาจไม่สามารถแสดงสมรรถนะของการบริการที่ดีตามที่ผู้รับบริการต้องการได้ (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ก.พ., 2551)

สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้ให้คำจำกัดความของสมรรถนะ (Competency) ของพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะ เชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

สภาการพยาบาล (2552) ได้ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาในระดับปริญญาตรี ที่จะทำให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามขอบเขตของวิชาชีพอย่างปลอดภัย มีความรับผิดชอบ เป็นผู้ร่วมงานที่มีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเอง และพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง เป็นสมาชิกที่ดีของสังคม

2. ประเภทของสมรรถนะ

ประเภทของสมรรถนะแบ่งได้หลายลักษณะ ถ้าแบ่งตามตำแหน่งงาน สมรรถนะประกอบด้วย (จิระประภา อัครบวร, 2549)

1. สมรรถนะหลัก (Core Competency) คือ พฤติกรรมที่ดีที่ทุกคนในองค์กรต้องมี เพื่อแสดงถึงวัฒนธรรมและหลักนิยมขององค์กร

2. สมรรถนะบริหาร (Professional Competency) คือ คุณสมบัติความสามารถด้านการบริหารที่บุคลากรในองค์กรทุกคนจำเป็นต้องมีในการทำงาน เพื่อให้งานสำเร็จ และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ วิสัยทัศน์ ขององค์กร

3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical Competency) คือ ทักษะด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการนำไปปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ โดยจะแตกต่างกันตามลักษณะงาน โดยสามารถจำแนกได้ 2 ส่วนย่อย ได้แก่ สมรรถนะเชิงเทคนิคหลัก (Core Technical Competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิคเฉพาะ (Specific Technical Competency)

ปัจจุบันนี้ องค์กรส่วนใหญ่ แบ่งสมรรถนะออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ (บุษยมาศ แสงเงิน , 2554) ได้แก่

1. สมรรถนะพื้นฐานหรือสมรรถนะหลัก ได้แก่ ความรู้หรือทักษะพื้นฐานที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนจำเป็นต้องมีเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ แต่ไม่ได้สามารถแยกผู้ปฏิบัติงานดี ออกจากผู้ปฏิบัติงานปานกลาง หรืออาจกล่าวอีกอย่างหนึ่งได้ว่า สมรรถนะหลักนี้ถือเป็นคุณสมบัติร่วมของทุกคนในองค์กรที่จะต้องมีหรือวัฒนธรรมองค์กร

2. สมรรถนะอื่นที่ไม่ใช่สมรรถนะหลักหรือสมรรถนะพื้นฐาน เป็นสมรรถนะที่แยกความแตกต่าง ได้แก่ ปัจจัยต่าง ๆ ที่ผู้ปฏิบัติงานที่ดีมี แต่ผู้ปฏิบัติงานปานกลางไม่มี สมรรถนะนี้จึงเป็นสิ่งที่บอกความแตกต่างระหว่างผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีและผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานปานกลางหรือกล่าวอีกอย่างว่าเป็นคุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่องค์กรต้องการสำหรับตำแหน่งงานที่แตกต่างกันไป โดยที่สมรรถนะหลักองค์กรเดียวกันใช้สมรรถนะหลักเหมือนกัน สำหรับสมรรถนะตามงานนั้น คนละหน่วยงานจะมีสมรรถนะ (ที่ไม่ใช่สมรรถนะหลัก) ตามลักษณะงานของแต่ละตำแหน่ง

3. สมรรถนะวิชาชีพพยาบาล

สำหรับวิชาชีพทั่วไปส่วนใหญ่แบ่งสมรรถนะเป็น 2 ประเภท คือ (ประชิด ศรารพันธ์, 2555)

1. สมรรถนะเชิงวิชาชีพ (Professional Competency) คือ พฤติกรรมพยาบาลที่สะท้อนให้เห็นถึง เจตคติ ค่านิยม ทัศนคติและอุปนิสัยที่จะช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ สอดคล้องกับเป้าหมายวิสัยทัศน์ขององค์กร

2. สมรรถนะในงาน (Functional Competency) คือ พฤติกรรมของพยาบาลที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีความรู้ ทักษะเพื่อให้การปฏิบัติพยาบาลเกิดผลดี บรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย

- 1) สมรรถนะในงานที่ใช้ร่วมกันหลายหน่วยงาน (Common Functional Competency) และ
- 2) สมรรถนะในงานที่ใช้เฉพาะหน่วยงาน (Specific Functional Competency)

สำนักงานพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) สรุปสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับปฏิบัติการ จำนวน 9 สมรรถนะ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สมรรถนะหลัก ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ซึ่งเป็นตัวเดียวกับสมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือนไทย ได้แก่ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation) 2) การบริการ

ที่ดี (Service Mind) 3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) 4) จริยธรรม (Integrity) และ 5) ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน ได้แก่ 1) การพัฒนา ศักยภาพคน (Caring And Developing Others) 2) การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) 3) การ คิดวิเคราะห์ (Analytic Thinking) และ 4) การมองภาพองค์รวม (Conceptual Thinking)

สภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติ วิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ เพื่อให้การบริการของผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒ (๓) (ฐ) แห่ง พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘ สภาการพยาบาลโดย ความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการพยาบาล ในการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๒ เมื่อวันที่ ๒๔ เมษายน ๒๕๕๒ จึงออกประกาศกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ทั้งหมด 8 สมรรถนะ ดังต่อไปนี้ (สภาการพยาบาล, 2552)

- สมรรถนะด้านที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย
 - สมรรถนะด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
 - สมรรถนะด้านที่ 3 สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ
 - สมรรถนะด้านที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ
 - สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย
 - สมรรถนะด้านที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ
 - สมรรถนะด้านที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ
 - สมรรถนะด้านที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม
- รายละเอียดของแต่ละสมรรถนะ มีดังนี้

สมรรถนะด้านที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย: มีความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนาและวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ร.บ. สุขภาพจิต พ.ร.บ. หลักประกันสุขภาพ พ.ร.บ. สถานพยาบาล พ.ร.บ.วิชาชีพการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและ เงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็น จริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการ พยาบาลได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย

1. ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น และไม่ใช้คุณค่า ความเชื่อของ ตนเองในการตัดสินผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงการเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรี ของความเป็นมนุษย์

2. ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้รับบริการ
3. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน
4. ส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน
5. ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม
6. วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่มีความขัดแย้งทางจริยธรรม และ/หรือกฎหมายที่ไม่ซับซ้อน
7. ปฏิบัติการพยาบาลโดยแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์: บูรณาการแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความ เป็นปัจเจกบุคคล ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการ ทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน อุกฉิม วิกฤตและเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน ประกอบด้วย

1. ความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล มีความรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่มีสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง และเจ็บป่วย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพและความเจ็บป่วยที่สำคัญของประเทศได้อย่างเหมาะสม

- 1.1 ประเมินสภาพผู้รับบริการโดยใช้เทคนิควิธีการประเมินสภาพที่เหมาะสมกับบุคคลวัฒนธรรม ภาวะสุขภาพ จากแหล่งข้อมูลที่เหมาะสมและได้ข้อมูลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวม (กาย จิต จิตสังคม และจิตวิญญาณ)

- 1.2 ประเมินปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยที่ส่งเสริมสุขภาพ ทั้งปัจจัยด้านบุคคล สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สิ่งแวดล้อมด้านสังคม วัฒนธรรม

- 1.3 วิเคราะห์ข้อมูลและวินิจฉัยการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคิดวิเคราะห์ บนพื้นฐานของข้อมูลและหลักการวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน

- 1.4 วางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล โดยใช้ข้อมูล ความรู้เชิงประจักษ์ กำหนดเป้าหมายผลลัพธ์ที่ชัดเจน ผู้ใช้บริการ/ ครอบครัว/ ผู้ดูแลมีส่วนร่วม ในการวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม แผนการพยาบาลเป็นแผนที่มีความเป็นไปได้ มีความเฉพาะเจาะจงกับผู้ใช้บริการ เหมาะสมกับบริบททางสังคมวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ

- 1.5 ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการพยาบาล โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง

และหลักฐานเชิงประจักษ์ ใช้เทคนิควิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ มีความเหมาะสมกับผู้ใช้บริการและครอบครัว ใช้หลักการส่งเสริมการดูแลตนเอง หลักความปลอดภัย ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเหมาะสม

1.6 ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับเป้าหมาย/ ผลลัพธ์ทางการพยาบาล ในระยะเวลาที่เหมาะสม ตั้งแต่ผู้ใช้บริการอยู่ในความดูแลจนกระทั่งการปฏิบัติการพยาบาลบรรลุวัตถุประสงค์หรือผู้ใช้บริการสามารถดูแลตนเองได้

1.7 บันทึกลงทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน เป็นปัจจุบันตามกระบวนการพยาบาล

2. ความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีความรู้ในหลักการ กลยุทธ์ และกลวิธีในการสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมพลังอำนาจการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และสามารถดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วยในผู้ใช้บริการทุกวัย ทั้งสุขภาพดี อยู่ในภาวะเสี่ยง และเจ็บป่วย เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

2.1 ประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุคคลแต่ละวัย และครอบครัว โดยใช้กลวิธีที่เหมาะสม รวมทั้งการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ วินิจฉัยภาวะสุขภาพ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ ของบุคคลแต่ละวัย ภาวะเสี่ยงต่อโรคและความเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาของประเทศ และวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

2.2 ใช้หลักการสร้างเสริมสุขภาพ หลักการทางสุขศึกษา หลักการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลักการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่สำคัญ เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการกับความเครียด เป็นต้น

2.3 ให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

2.4 ให้คำแนะนำในการเลี้ยงดูและส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กปกติ

2.5 ประเมิน วินิจฉัย ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน โดยใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม และใช้กลวิธีการดำเนินการในชุมชน ในการสร้างความเข้มแข็งและสร้างร่วมมือของชุมชนเพื่อดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและสร้างกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพได้

2.6 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อนำมาใช้ในการป้องกันโรคและการส่งเสริมสุขภาพได้

2.7 จัดทำโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและความเจ็บป่วยแก่ครอบครัวกลุ่มคน ชุมชน

3. ความรู้ความสามารถในการดูแลผู้เจ็บป่วยอย่างต่อเนื่อง มีความรู้ในการตอบสนองของบุคคลและครอบครัวต่อการเจ็บป่วยทั้งทางด้านกาย จิต สังคมสามารถใช้หลักการบำบัดทางการพยาบาล ในการดูแลผู้รับบริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน อุกฉิม วิกฤตและเรื้อรังที่ไม่ซับซ้อนอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่รับไว้ในความดูแลจนกระทั่งผู้รับบริการและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้ หรือ

จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต หรือสามารถส่งต่อได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งเข้าใจบทบาทของตนเอง ในการจัดการสาธารณสุข

3.1 ประเมินภาวะสุขภาพ ภาวะเสี่ยง ความสามารถในการดูแลตนเอง วินิจฉัยการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน ชุกเฉิน วิกฤต และเรื้อรัง ได้อย่างปลอดภัย

3.2 ใช้หลักการและเทคโนโลยีการบำบัดทางการพยาบาล (nursing therapeutic principles and technology) ในการจัดการอาการ การดูแลความทุกข์สบาย การเฝ้าระวังและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลุ่ลามของโรค และความพิการ รวมทั้งการส่งเสริมการฟื้นฟูให้เหมาะสมกับความเจ็บป่วยและความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับบริการ

3.3 ใช้หลักการดูแลอย่างต่อเนื่อง หลักการดูแลสุขภาพที่บ้านเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้รับบริการและครอบครัวในการดูแลตนเองได้

3.4 ใช้หลักการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ผู้ป่วยตายอย่างสงบและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

3.5 วิเคราะห์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่น แสวงหาแหล่งสนับสนุนทางสังคม มาใช้ในการดูแลผู้รับบริการที่มีความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม

4. ความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลครอบครัวและการผดุงครรภ์ มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีครอบครัว การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ จิตสังคม ของหญิงในระยั้งตั้งครรภ์ ระยั้งคลอด ระยั้งหลังคลอด สามารถรับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ทำคลอดปกติ ให้การพยาบาลมารดา ทารกและครอบครัวในระยั้งหลังคลอดส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้บริการวางแผนครอบครัวได้

4.1 ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และครอบครัวในระยั้งตั้งครรภ์ ระยั้งคลอด หลังคลอด และทารกแรกเกิด ทั้งในภาวะปกติ ภาวะเสี่ยง และภาวะแทรกซ้อน ให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ ตามบริบทของผู้รับบริการและครอบครัว โดยประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ได้อย่างเหมาะสม

4.2 รับฝากครรภ์ คัดกรองภาวะเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน และส่งต่อได้อย่างเหมาะสม

4.3 ทำคลอดปกติได้ รู้วิธีการตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ

4.4 ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4.5 ช่วยเหลือแพทย์ในการทำสูติศาสตร์หัตถการ

4.6 ให้บริการวางแผนครอบครัวตามขอบเขตวิชาชีพ

4.7 สอน แนะนำ และให้คำปรึกษาเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัยการเตรียมความพร้อมในการมีครอบครัว การเตรียมตัวเป็นบิดามารดา การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการปฏิบัติตนในทุกระยั้งของการตั้งครรภ์และการคลอด การดูแลทารกแรกเกิด

4.8 สร้างเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดา มารดา ทารก และครอบครัวในระยั้งตั้งครรภ์ระยั้งคลอด และระยั้งหลังคลอด

5. หัตถการและทักษะ/ เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติทักษะและเทคนิคการพยาบาลทั่วไป เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทาอาการ และแก้ไขปัญหสุขภาพ

5.1 การปฏิบัติหัตถการตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2550 ได้แก่ การทำแผลการตกแต่งบาดแผล การเย็บแผล การตัดไหม การผ่าฝีในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกาย การถอดเล็บ การจี้หูด หรือจี้ตาปลา การผ่าตัดเอาสิ่งแปลกปลอมที่อยู่ในตำแหน่งซึ่งไม่เป็นอันตรายต่ออวัยวะสำคัญของร่างกายออก โดยฉีดยาระงับความรู้สึกทางผิวหนัง การล้างตา

5.2 มีทักษะและเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลทั่วไป ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

สมรรถนะด้านที่ 3 สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ: มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาลเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมั่นในตนเอง อย่างมีเหตุผล ประกอบด้วย

1. บุคลิกภาพเชิงวิชาชีพ

1.1 มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ

1.2 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง

1.3 มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์ และการใช้วิจารณญาณทางคลินิก (clinical judgment)

1.4 มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และได้แย้งด้วยเหตุผล

1.5 มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง

1.6 พฤติกรรมบริการโดยแสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ

1.7 มีความไวทางวัฒนธรรม และแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็นปัจเจกบุคคลวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ผู้ร่วมงาน และชื่นชมผู้อื่น

1.8 ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ

2. พัฒนาการตนเองอย่างต่อเนื่อง

2.1 วิเคราะห์ และประเมินตนเอง รับฟังคำวิพากษ์ เพื่อพัฒนาตนเอง

2.2 แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลายอย่างต่อเนื่อง

2.3 ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ

3. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

- 3.1 แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ
- 3.2 เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ
- 3.3 มีส่วนร่วมในการให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ และการดำเนินงานขององค์กรวิชาชีพ
- 3.4 รักษาประโยชน์ของส่วนรวม องค์กร และวิชาชีพ

สมรรถนะด้านที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ: มีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการบริหารจัดการ ด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้ รวมทั้งความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ประกอบด้วย

1. ภาวะผู้นำ

- 1.1 มีคุณลักษณะของผู้นำ ใช้กลวิธีการนำ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม
- 1.2 สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม
- 1.3 สามารถจูงใจ เสริมแรง และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน
- 1.4 มีความกล้าในการตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้รับบริการและหน่วยงาน
- 1.5 แสวงหาการสนับสนุน ความร่วมมือในการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง
- 1.6 เจรจาต่อรองด้วยเหตุผล และประโยชน์ร่วมกันในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน
- 1.7 มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร

2. การบริหารจัดการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

- 2.1 มีความรู้และสามารถบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.2 กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย
- 2.3 ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น
- 2.4 มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานประกันคุณภาพการพยาบาล และของหน่วยงาน
- 2.5 สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม

3. การทำงานเป็นทีม

- 3.1 มีความรู้ในหลักการทำงานเป็นทีม และ การสร้างทีมงาน

3.2 ปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมการพยาบาล/ ทีมสหวิชาชีพและองค์กรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยการให้ข้อมูล ความรู้ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์และการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายร่วมกัน

3.3 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมการพยาบาล/ หัวหน้าเวร/ หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการวิเคราะห์งาน มอบหมายงาน ปฏิบัติกิจกรรมของหัวหน้าทีม/ หัวหน้าเวร/ หัวหน้าโครงการ ในการประชุมปรึกษา การติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม การประเมินผลการปฏิบัติงานและให้ข้อชี้แนะเพื่อป้องกันปัญหาในการปฏิบัติงาน

3.4 ร่วมรับผิดชอบการทำงานของทีมและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

4. การใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4.1 จัดหา และจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงานให้เพียงพอพร้อมใช้

4.2 ใช้วัสดุอุปกรณ์ ให้ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นและอย่างคุ้มค่า รวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

4.3 ประยุกต์ใช้วิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่คำนึงถึงต้นทุนและการเพิ่มมูลค่าในการปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย: ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ ประกอบด้วย

1. ตระหนักถึงสิ่งที่ตนไม่รู้ และมีคำถามที่เกิดจากการปฏิบัติงานที่จะนำไปสู่การแสวงหาความรู้

2. สืบค้นความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปรประเด็นความรู้จาก ตำรา บทความ วิชาการและงานวิจัยที่ไม่ซับซ้อนและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

3. สรุปรประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองได้ และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้

4. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ในการปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

5. ให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ หน่วยงาน และสังคม โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ถูกวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัย

6. ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะด้านที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ: มีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสารและการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

1. การติดต่อสื่อสาร

- 1.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจ (Empathic Listening) และสรุปประเด็นจากการฟัง ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน
- 1.2 สามารถอ่านข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ และสรุปประเด็นสำคัญ
- 1.3 เขียนเอกสารทางวิชาการภาษาไทยได้ถูกต้อง ตามหลักวิชาการและการอ้างอิงที่เป็นสากล
- 1.4 สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการแพทย์และสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง โดยเลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา และสื่อที่เหมาะสม
- 1.5 มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ รวมทั้งการให้คำปรึกษาและการสร้างบรรยากาศให้เกิดความน่าเชื่อถือในฐานะผู้ประกอบการวิชาชีพ

2. การสร้างสัมพันธภาพ

- 2.1 ยอมรับในความแตกต่างทางความคิด โดยแสดงออกด้วยภาษาท่าทางการให้ข้อคิดเห็นที่เหมาะสม
- 2.2 มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค
- 2.3 ให้และรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้ตามศักยภาพและความเหมาะสม
- 2.4 มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในที่มสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในสังคมนั้น ๆ อย่างเหมาะสม
- 2.5 มีสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพอย่างเหมาะสม

สมรรถนะด้านที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ: มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณจัดเก็บ และการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาลความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาลระบบการจำแนกข้อมูลทางการแพทย์ และการนำสารสนเทศมาใช้ในการบริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย ประกอบด้วย

1. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการใช้งาน องค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล และระบบการจำแนกข้อมูลทางการแพทย์
2. ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมวิเคราะห์พื้นฐานโปรแกรมนำเสนองาน การประมวล จัดเก็บ และนำเสนอ ข้อมูลข่าวสาร
3. ใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาล และความรู้ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในที่มสุขภาพและบุคคลทั่วไป
4. มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการแพทย์

5. มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

สมรรถนะด้านที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม: มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

1. ติดตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองอย่างสม่ำเสมอจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เที่ยงตรง
2. วิเคราะห์และประเมินข้อมูลข่าวสารการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง
3. มีส่วนร่วมในการกำหนดนโยบายด้านสุขภาพของหน่วยงาน ท้องถิ่น ประเทศและองค์กรวิชาชีพ
4. ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
5. ดำรง ส่งเสริม ค่านิยม วัฒนธรรมของชาติ ภูมิปัญญาท้องถิ่น และวิถีชีวิตชุมชน มีวิจารณ์ญาณในการเลือกรับวัฒนธรรมที่หลากหลาย

4. การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะผ่านขั้นตอนการปฏิบัติงาน 5 ระดับ (Benner, 1984) ดังนี้

1. ระดับผู้เริ่มต้น (Novice) หมายถึง พยาบาลที่จบการศึกษาใหม่ เริ่มปฏิบัติงานในวิชาชีพ 1 - 2 ปี ยังไม่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ต้องอาศัยการชี้แนะจึงจะทำได้ ความสนใจจะมีเฉพาะสิ่งที่มองเห็นหรือจับต้องได้ ลักษณะนี้สามารถพบได้กับผู้ที่ที่มีประสบการณ์การทำงานมาก่อนแต่มีการเปลี่ยนแปลงที่ทำงาน หรือย้ายที่ทำงานใหม่จึงมีสภาพที่เป็นผู้เริ่มต้นใหม่ได้เช่นกัน
2. ระดับผู้ก้าวหน้าหรือผู้เรียนรู้ (Advanced Beginner) เป็นกลุ่มที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล 3 - 4 ปี และปฏิบัติงานในที่เดิมติดต่อกัน 2 - 3 ปี พยาบาลกลุ่มนี้จะเรียนรู้จดจำประสบการณ์และสามารถมองประเด็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ แต่ยังไม่สามารถจัดลำดับความสำคัญของประเด็นปัญหาได้ ลักษณะการปฏิบัติงานยังไม่สอดคล้องกับความจำเป็นของผู้ป่วยการทำงานจะเกิดความมั่นใจต่อเมื่อมีผู้นิเทศ
3. ระดับผู้มีความสามารถ หรือระดับผู้ปฏิบัติ (Competent) เป็นพยาบาลผู้มีประสบการณ์การปฏิบัติงานติดต่อกัน 5 - 7 ปี พยาบาลกลุ่มนี้มีพัฒนาการมากขึ้น สามารถวางแผนให้การพยาบาลในระยะยาวและปฏิบัติงานตามแผน เริ่มแยกแยะออกกว่าปัญหาใดควรให้ความสนใจหรือปัญหาใดควรวางเฉยเพราะไม่สำคัญ แต่ยังคงความยืดหยุ่นในการทำงาน และยังคงต้องการความช่วยเหลือในด้านการจัดการเพื่อให้งานออกมาดี และต้องการฝึกฝนในเรื่องการตัดสินใจ
4. ระดับผู้ชำนาญ (Proficient) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลติดต่อกันนาน 8 - 10 ปี เป็นผู้ที่มีความสามารถในการมองสภาพการณ์ และเข้าใจปัญหาจาก

ประสบการณ์ได้มากขึ้น มีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาว่าต้องคำนึงถึงสิ่งใดบ้าง พยาบาลกลุ่มนี้สามารถชี้แนะแพทย์ฝึกหัดที่มีประสบการณ์น้อย ในการปฏิบัติการช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะวิกฤตได้ นอกจากนี้ยังมีความสามารถในการนำอภิปรายปัญหาของผู้ป่วยโดยดึงเอาสถานการณ์ต่างๆ ที่เป็นประเด็นปัญหามาใช้เป็นประโยชน์ได้มากขึ้น

5. ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานติดต่อกันมากกว่า 10 ปี พยาบาลกลุ่มนี้มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าระดับผู้ชำนาญ เนื่องจากมีประสบการณ์มากมาย ทำให้สามารถคาดการณ์ถึงสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้แม้ไม่มีข้อมูลหรือสิ่งแสดงใดๆ ให้ปรากฏเห็นชัดเจน การสั่งสมประสบการณ์และพบสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันมาก่อนทำให้เชื่อมโยงความคิดและคาดการณ์ต่อไปได้ว่าอาจจะเกิดปัญหาอะไรตามมา พยาบาลกลุ่มนี้จะฝึกตัดสินใจทางคลินิกได้ดีและรวดเร็ว จึงป้องกันและแก้ไขปัญหาไม่ให้เกิดกับผู้ป่วยได้ ผู้เชี่ยวชาญจะเข้าใจและมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยและญาติแตกต่างจากพยาบาลอื่นๆ สามารถสอน ชี้แนะรวมทั้งเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยกว่า ในการดูแลผู้ป่วยด้วย

วิธีการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะ

การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะส่วนใหญ่นิยมใช้การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis) หรือบางครั้งเรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบเป็นการวิเคราะห์หลายตัวแปรเทคนิคหนึ่งเพื่อการสรุปรายละเอียดของตัวแปรหลายตัว หรือเรียกว่าเป็นเทคนิคที่ใช้ในการลดจำนวนตัวแปรเทคนิคหนึ่งโดยการศึกษาถึงโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรและสร้างตัวแปรใหม่เรียกว่า องค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่สร้างขึ้นจะเป็นการนำตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันหรือมีความร่วมกันสูงมารวมกันเป็นองค์ประกอบเดียวกัน ส่วนตัวแปรที่อยู่คนละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์น้อย หรือไม่มีความสัมพันธ์กันเลย (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2551)

วัตถุประสงค์การนำสถิติการวิเคราะห์ปัจจัยมาใช้

1. เพื่อลดจำนวนตัวแปรโดยการรวมตัวแปรหลายๆ ตัวให้อยู่ในปัจจัยเดียวกัน ปัจจัยที่ได้ถือว่าเป็นตัวแปรใหม่ ที่สามารถหาค่าข้อมูลของปัจจัยที่สร้างขึ้นได้ เรียกว่า Factor Score จึงสามารถนำปัจจัยดังกล่าวไปเป็นตัวแปรสำหรับการวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

2. ใช้ในการแก้ปัญหาค่าที่ตัวแปรอิสระของเทคนิคการวิเคราะห์ความถดถอยมีความสัมพันธ์ (Multicollinearity)

3. ทำให้เห็นโครงสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา เนื่องจากเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ จะหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation) ของตัวแปรที่ละคู่แล้วรวมตัวแปรที่สัมพันธ์กันมากไว้ในปัจจัยเดียวกัน จึงสามารถวิเคราะห์ถึงโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ ที่อยู่ปัจจัยเดียวกันได้

4. ทำให้อธิบายความหมายของแต่ละปัจจัยได้ ตามความหมายของตัวแปรต่างๆ ที่อยู่ปัจจัยนั้น ทำให้สามารถนำไปใช้ในด้านการวางแผนได้

จุดมุ่งหมายในการวิเคราะห์องค์ประกอบ มีจุดมุ่งหมาย 2 ประการ คือ (รสริน ศรีรักษานนท์, 2551)

1. เพื่อสำรวจหรือค้นหาตัวแปรแฝงที่ซ่อนอยู่ภายใต้ตัวแปรที่สังเกตหรือวัดได้ เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis)

2. เพื่อพิสูจน์ ตรวจสอบหรือยืนยันทฤษฎีที่ผู้อื่นค้นพบ เรียกว่า การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ในการวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพิสูจน์ ตรวจสอบและยืนยันสมรรถนะวิชาซีพพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด จึงใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ขั้นตอนการวิเคราะห์ของเทคนิคการวิเคราะห์องค์ประกอบ มีขั้นตอนต่างๆ ที่สำคัญ 4 ขั้นตอนดังนี้คือ (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2544)

1. การสร้างเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างคู่ของตัวแปรทุกตัว (Correlation Matrix) เป็นขั้นตอนแรกของการวิเคราะห์ปัจจัยที่จะดำเนินการหาความสัมพันธ์ในรูปแบบเส้นตรงโดยวิธีของ Pearson Correlation ระหว่างตัวแปรทุกคู่ที่ต้องการนำมาจัดกลุ่มซึ่งจะอยู่ในรูปของ Correlation Matrix การหาความสัมพันธ์จะมีประโยชน์ในการนำตัวแปรไปใช้ในการจัดกลุ่มด้วยวิธีของการวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยมีการพิจารณา ดังนี้

1.1 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรคู่ใดมีค่าใกล้ +1 หรือ -1 แสดงว่าตัวแปรคู่นั้นมีความสัมพันธ์กันมาก ควรอยู่ใน Factor เดียวกัน

1.2 ถ้าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรคู่ใดมีค่าใกล้ศูนย์แสดงว่าตัวแปรคู่นั้น ไม่มีความสัมพันธ์กันหรือสัมพันธ์กันน้อยมาก ควรอยู่คนละ Factor

1.3 ถ้ามีตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น หรือมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ๆ ที่เหลือน้อยมาก ควรอยู่คนละ Factor

1.4 ถ้ามีตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นหรือมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่น ๆ ที่เหลือน้อยมาก ควรตัดตัวแปรนั้นออกจากการวิเคราะห์

2. การสกัดปัจจัย (Factor Extraction) มีวัตถุประสงค์เพื่อหาจำนวน Factor ที่สามารถใช้ตัวแปรทั้งหมดทุกตัวได้ วิธีการสกัดปัจจัยมีหลายวิธี ดังนั้นจะต้องตัดสินใจเลือกใช้วิธีใด เพราะแต่ละวิธีจะให้ผลแตกต่างกันวิธีการสกัดปัจจัยแบ่งออกเป็น 2 วิธีใหญ่ๆ คือ

2.1 วิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Analysis : PCA) วิธีนี้อาศัยหลักความสัมพันธ์เชิงเส้นระหว่างตัวแปรที่ใช้เป็นข้อมูลองค์ประกอบหลักตัวแปรคือ การผสมเชิงเส้นตรง (Linear Combination) ของตัวแปรที่อธิบายการผันแปรของข้อมูลได้มากที่สุด จากนั้นหาการผสมที่สองที่สามารถอธิบายการผันแปรได้มากที่สุดเป็นอันดับที่สอง โดยที่ไม่สัมพันธ์กับการผสมแรก ทำเช่นนี้เรื่อยไปจนได้องค์ประกอบหลัก (หรือปัจจัย) ที่สามารถอธิบายการผันแปรของทุกตัวแปรได้ครบถ้วน ซึ่งองค์ประกอบหลักจะอธิบายการผันแปรได้น้อยลงตามลำดับและทุกองค์ประกอบไม่สัมพันธ์กัน

2.2 วิธีองค์ประกอบร่วม (Common Factor Analysis: CFA) วิธีนี้สามารถแบ่งได้เป็น 5 วิธี ดังนี้คือ

2.2.1 วิธีกำลังสองน้อยที่สุดไม่ปรับน้ำหนัก (Unweighted Least Square) เป็นวิธีการสกัดปัจจัย โดยจะกำหนดจำนวนไว้ตายตัวและพยายามหาเมตริกซ์แบบแผนของปัจจัย (Factor Pattern Matrix) ที่ทำให้ผลรวมของความแตกต่างกำลังสองระหว่างเมตริกซ์ที่คำนวณได้หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ที่สร้างขึ้นใหม่และเมตริกซ์ความสัมพันธ์เดิมระหว่างตัวแปรมีค่าน้อยที่สุด

2.2.2 วิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไป (Generalized Least Square: ULS) เป็นวิธีการที่ใช้หลักเกณฑ์อย่างเดียวกันกับวิธีอื่นๆ ที่นอกเหนือไปจากวิธีองค์ประกอบหลัก เพียงแต่มีการถ่วงน้ำหนักความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในเชิงปฏิภาคกลับกับความเด่นเฉพาะ (Uniqueness) ของตัวแปรนั้น โดยให้ค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีความเด่นเฉพาะมากมีน้ำหนักน้อยกว่าค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีความเด่นเฉพาะต่ำ ซึ่งความเด่นเฉพาะของ ตัวแปรคือ อัตราความไม่สัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสองตัว สามารถวัดได้จากค่าสัมประสิทธิ์ ความสัมพันธ์เชิงส่วน (Partial Correlation Coefficient)

2.2.3 วิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum likelihood Method: ML) เป็นวิธีการที่ใช้หาค่าโดยการประมาณที่สามารถจะใช้หาค่าโดยการประมาณที่สามารถจะใช้เมตริกซ์ความสัมพันธ์ที่คำนวณได้ใกล้กับเมตริกซ์ที่ได้จากการสังเกตโดยสมมติว่าข้อมูลนั้นเป็นข้อมูลตัวอย่างที่มีการกระจายปกติหลายตัวแปร (Multivariate Normal Distribution) และโดยการปรับน้ำหนักค่าความสัมพันธ์ในเชิงปฏิภาคกลับกับความเด่นเฉพาะ ของตัวแปรซึ่งจะทำการคำนวณซ้ำหลายๆ ครั้ง จนกว่าจะได้เมตริกซ์ที่ใกล้กับเมตริกซ์ที่ได้จากการสังเกต

2.2.4 วิธีอัลฟา (Alpha Method) เป็นการนำหลักการเดียวกับวิธีการแยกปัจจัยแบบอื่นๆ คือ มีการตั้งข้อสมมติฐานไว้ว่าตัวแปรแต่ละตัวมีส่วนประกอบ 2 ส่วน คือ ปัจจัยร่วมและปัจจัยเฉพาะ แต่ที่แตกต่างจากวิธีการอื่นๆ คือ แทนที่จะถือว่าจำนวนกรณีที่จะใช้ในการวิเคราะห์เป็นจำนวนตัวอย่าง กลับถือว่าจำนวนตัวแปรนั้นเป็นตัวอย่างของคุณสมบัติของประชากร (Population Parameters) วัตถุประสงค์ของวิธีการแยกปัจจัยโดยอาศัยค่าอัลฟา คือ หาปัจจัยที่เป็นตัวแทนของคุณสมบัติของประชากรหรือมีอัตราการใช้ได้ทั่วไปสูงสุด (Maximum Generalizability) อัตราการใช้ได้ทั่วไปที่วัดได้โดยค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อถือได้คือ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Reliability Coefficient) หรือค่าอัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) วิธีการแยกปัจจัยดังกล่าวนี้ สมมติว่าตัวแปรนั้นได้มาจากข้อมูลของประชากรทั้งหมด แต่ตัวแปรนั้นเป็นตัวอย่างของตัวแปรทั้งหมด

2.2.5 วิธีเงา (Image Method) เป็นวิธีการแยกปัจจัยอีกวิธีหนึ่งซึ่งสมมติว่า ตัวแปรแต่ละตัวแบ่งออกได้เป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่เกิดจากปัจจัยร่วมและส่วนที่เกิดจากปัจจัยเฉพาะสัดส่วนที่แน่นอนของทั้งสองส่วนนี้คำนวณได้จากการประมาณ โดยอาศัยเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ทฤษฎีเงา (Image Theory) ซึ่งกัทแมน (Guttman) เป็นผู้พัฒนาส่วนที่เป็นส่วนร่วมของตัวแปรคาดประมาณได้จากความสัมพันธ์เชิงเส้นของตัวแปรตัวนั้นกับตัวแปรที่เหลือทั้งหมด ส่วนที่เรียกว่าเงาของตัวแปรนั้น (The Image Of The Variable) ส่วนเฉพาะของตัวแปรก็

คือ ส่วนที่ไม่สามารถคาดประมาณได้จากความสัมพันธ์เชิงเส้นกับตัวแปรอื่น ส่วนนี้เรียกว่า ด้านเงา (Anti – Image)

3. การหมุนแกนปัจจัย (Factor Rotation) เป็นขั้นตอนที่จะดำเนินการแยกตัวแปรให้เห็นเด่นชัดว่าตัวแปรหนึ่งๆ ควรจะจัดอยู่ในกลุ่มหรือในปัจจัยใด เนื่องจากในการสกัดปัจจัยจะได้ปัจจัยหรือปัจจัยหลายปัจจัย ซึ่งแต่ละปัจจัยจะเกิดการรวมของตัวแปรแบบเชิงเส้นตรงแต่ปัญหาที่เกิดขึ้น คือ ตัวแปรหนึ่งๆ อาจจะเป็นสมาชิกในหลายปัจจัยซึ่งยากต่อการให้ความหมายของปัจจัยและการกำหนดชื่อปัจจัยหรืออาจได้ความหมายของแต่ละปัจจัยไม่ชัดเจน การหมุนแกนจะเป็นวิธีการที่จะทำให้สมาชิกของแต่ละตัวแปรในปัจจัยหนึ่งๆ ชัดเจนขึ้น วิธีการหมุนแกนปัจจัยสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 วิธี ใหญ่ๆ คือ

3.1 การหมุนแกนแบบมุมฉาก (Orthogonal) เป็นวิธีการหมุนแกนแบบที่ให้แกนของปัจจัยหมุนจากตำแหน่งเดิมในลักษณะตั้งฉากกันตลอดเวลาที่มีการหมุนแกนเรียกว่าเป็นการหมุนแกนแบบที่ปัจจัยแต่ละปัจจัยไม่มีความสัมพันธ์กันเลย วิธีการหมุนแกนแบบมุมฉากสามารถจำแนกได้ 3 วิธีย่อยๆ ดังนี้

3.1.1 แบบควอติแมกซ์ (Quartimax) วัตถุประสงค์ของการหมุนแบบควอติแมกซ์ คือ การลดความซ้ำซ้อนเชิงตัวประกอบของตัวแปรน้อยลงที่สุดเท่าที่จะทำได้โดยหมุนแกนของ ตัวประกอบไปในทางที่ทำให้ตัวแปรมีน้ำหนักสูงต่อตัวประกอบหนึ่ง และไม่มีหรือแทบจะไม่มีน้ำหนักต่อตัวประกอบอื่นๆ อีก ความสลับซับซ้อนเชิงตัวประกอบของตัวแปรวัดได้จาก ความแปรปรวนรวมจากกำลังสองของน้ำหนักของตัวประกอบของตัวแปรอัตราความแปรปรวนร่วมวัดได้จากค่าเฉลี่ยของกำลังสองของค่าเบี่ยงเบนจากค่าเฉลี่ย ซึ่งอัตราความแปรปรวนร่วมมากที่สุด เมื่อตัวแปรตัวหนึ่งมีค่ากำลังสองของน้ำหนักของตัวแปรค่าใด ค่าหนึ่งในแถวเท่ากับ ค่าความร่วมกันและค่าที่เหลือเป็นศูนย์ ดังนั้น ค่าสูงสุดของอัตราความร่วมกันของค่ากำลังสองของน้ำหนักตัวประกอบ คือ ความสลับซับซ้อนที่ง่ายที่สุดของตัวแปรนั้น

3.1.2 แบบวาริแมกซ์ (Varimax) วิธีการนี้พยายามที่จะลดจำนวนตัวแปรที่มีน้ำหนักปัจจัยมากบนแต่ละปัจจัยให้เหลือน้อยที่สุดจะทำให้ได้เฉพาะตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ใน การรวมตัวแบบเชิงเส้นสูงหรืออีกนัยหนึ่ง ก็คือ มุ่งไปที่ความแตกต่างหรือความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบโดยพยายามทำให้ตัวประกอบแต่ละคอลัมน์แตกต่างกันให้มากที่สุด ซึ่งจะช่วยให้ตีความหมายของปัจจัยได้ง่าย

3.1.3 แบบอิกวาแมกซ์ (Equamax) เป็นการผสมระหว่างแบบควอติแมกซ์และแบบวาริแมกซ์ที่ต้องการแปรความหมายทั้งปัจจัยและตัวแปร โดยเป็นการลดจำนวนทั้งจำนวนตัวแปรในแต่ละปัจจัยและลดจำนวนปัจจัยที่ใช้อธิบายความหมายของตัวแปร

3.2 การหมุนแบบมุมแหลม (Oblique Rotation) เป็นวิธีการหมุนแกนแบบที่ให้แกนของปัจจัยหมุนจากตำแหน่งเดิมในลักษณะเป็นมุมแหลม และไม่ตั้งฉากกันตลอดเวลาที่มีการหมุนแกน โดยการหมุนแกนแบบนี้สามารถที่จะระบุระดับความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยโดยการกำหนดจำนวนองศาของมุมแหลมตั้งแต่ 0 ถึง 90 องศาถ้าต้องการให้ปัจจัยที่ได้มีความสัมพันธ์กันสูงให้กำหนดค่าจำนวนองศาต่ำๆ (ถ้ากำหนดเป็น 0 องศาแสดงว่าให้ปัจจัยมีความสัมพันธ์กันสูงสุด) แต่

ถ้าต้องการให้ปัจจัยที่จะได้ มีความสัมพันธ์กันน้อยให้กำหนดค่าจำนวนองศาสูงๆ (ถ้ากำหนดเป็น 90 องศา แสดงว่าให้ปัจจัยไม่มีความสัมพันธ์กันเลยและจะกลายเป็นการหมุนแกนแบบมุมฉาก)

4. การให้ความหมายแก่ปัจจัย (Factor Meaning) การให้ความหมายแก่ปัจจัยเป็นขั้นตอนที่จะต้องกำหนดชื่อหรือให้ความหมายแก่ปัจจัยหรือตัวแปรที่ได้โดยพิจารณาว่าในปัจจัยนั้นๆ ประกอบด้วยตัวแปรอะไรบ้างที่เป็นสมาชิกอยู่แต่เนื่องจากในปัจจัยหนึ่งๆ ประกอบไปด้วยตัวแปรทุกตัวที่เป็นสมาชิก โดยมีน้ำหนักของการเป็นสมาชิกแตกต่างกัน ดังนั้นก่อนจะให้ความหมายแก่ปัจจัยใดๆ ควรจะต้องพิจารณาเลือกตัวแปรที่น่าจะเป็นสมาชิกของปัจจัยนั้นๆ มากที่สุด หลังจากนั้นจึงให้ความหมายแก่ปัจจัยที่ได้แต่ละปัจจัย ซึ่งขั้นตอนในการพิจารณา มีดังนี้

4.1 จัดตัวแปรเข้าเป็นสมาชิกปัจจัยเดียว เป็นขั้นตอนที่จะดำเนินการแยกตัวแปรให้ เห็นชัดว่าตัวแปรหนึ่งๆ ควรจะจัดอยู่ในกลุ่มหรือในปัจจัยใด โดยนำค่าน้ำหนักปัจจัยหรือสัมประสิทธิ์ของแต่ละปัจจัย (Factor Loading) ที่ได้ล่าสุดจากการหมุนแกนแล้ว และเลือกเฉพาะ Factor ที่มีค่า Eigenvalues หรือค่า Percent Of Variance สูงตามขั้นตอนการคัดเลือกปัจจัยแล้ว จึงพิจารณาค่าน้ำหนักปัจจัยหรือสัมประสิทธิ์ของแต่ละปัจจัยของปัจจัยทั้งหมดที่เลือกมาว่า น้ำหนักปัจจัยหรือค่าสัมประสิทธิ์ของปัจจัยใดมีค่ามากที่สุดหมายความว่าปัจจัยนั้นมีความสัมพันธ์กับตัวแปรนั้นมากที่สุด แสดงว่าตัวแปรนั้นๆ ควรเป็นสมาชิกของปัจจัยนั้นมากกว่าที่จะเป็นสมาชิกของปัจจัยอื่น

4.2 เลือกตัวแปรที่มีผลสูงต่อปัจจัย จากขั้นตอนที่ผ่านมาถึงแม้จะได้ตัวแปรที่เป็นสมาชิกในปัจจัยเดียวแต่ตัวแปรบางตัวที่เข้ามาเป็นสมาชิกในปัจจัยอาจจะมีน้ำหนัก การเข้าร่วมตัวหรือมีผลต่อการอธิบายปัจจัยนั้นๆ ได้ต่ำ ซึ่งอาจจะกล่าวได้ว่าถึงแม้จะไม่มีตัวแปรดังกล่าวก็สามารถให้ความหมายของปัจจัยได้เพียงพอแล้ว การพิจารณาจากค่าน้ำหนักหรือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรจากตัวแบบการรวมตัวแบบเส้นตรง โดยจะเลือกตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สูงซึ่งอาจจะใช้วิธีทดสอบความสัมพันธ์ทางสถิติ

4.3 การให้ความหมายแก่ปัจจัย เป็นขั้นตอนที่จะต้องให้ความหมายหรือกำหนดชื่อแต่ละปัจจัยซึ่งในขั้นตอนนี้จะต้องอาศัยประสบการณ์ในการกำหนด หรือให้ชื่อที่สื่อความหมายแต่ละปัจจัย จะทำได้โดยพิจารณาลักษณะของตัวแปรที่อยู่ในปัจจัยนั้น ๆ

สรุป การวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นเทคนิคการจับกลุ่มหรือรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันไว้ในกลุ่มหรือปัจจัยเดียวกัน มีขั้นตอนการวิเคราะห์ คือ 1) การสร้างเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างคู่ของตัวแปรทุกตัว 2) การสกัดปัจจัย 3) การหมุนแกนปัจจัย และ 4) การให้ความหมายแก่ปัจจัย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นัยนา กล้าขยัน (2554) พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและศึกษาระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสหัสขันธ์ โดยศึกษาในประชากรพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วยผู้ประเมินคือ

หัวหน้างานจำนวน 4 คน และพยาบาลวิชาชีพผู้ถูกประเมิน จำนวน 18 คน วิเคราะห์ผลการประเมิน โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า

1. แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบสภาการพยาบาล ปี 2552 ตามมาตรวัดแบบ BARS (Behavioral Anchor Rating Scale) และกำหนดสมรรถนะที่คาดหวังจากแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner's Model) ค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์หรือนิยามอยู่ระหว่าง 0.33 - 1.00

2. ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ มีค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะ เท่ากับ 3.28 (จากคะแนนเต็ม 5) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 ซึ่งพยาบาลร้อยละ 61.11 มีสมรรถนะอยู่ในระดับสูงกว่าหรือเท่ากับสมรรถนะที่คาดหวัง ร้อยละ 27.78 มีสมรรถนะต่ำกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง 1 ระดับ และร้อยละ 11.11 มีสมรรถนะอยู่ในระดับต่ำกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง 2 ระดับ

3. ผลการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในรายด้านพบว่า สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย เป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับที่สูงกว่าหรือเท่ากับสมรรถนะที่คาดหวัง จำนวนมากที่สุดคือ ร้อยละ 83.33 ส่วนสมรรถนะด้านสังคมเป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง 1 ระดับ มากที่สุด ร้อยละ 55.56 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย เป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง 2 ระดับ มากที่สุดร้อยละ 27.78 ส่วนสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง 3 ระดับ มี 2 ด้าน คือ สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ร้อยละ 16.67 และสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ร้อยละ 5.56

สุรีพร ดวงสุวรรณ และคณะ (2554) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุขที่ 17 กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 329 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบลำดับขั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถาม 3 ส่วน คือ ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามสมรรถนะในการปฏิบัติงาน และแบบสอบถามคุณภาพการพยาบาล โดยแบบสอบถามสมรรถนะในการปฏิบัติงานมีค่าความตรงตามเนื้อหาและมีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.83 และ 0.97 ตามลำดับ แบบสอบถามคุณภาพการพยาบาลมีค่าความตรงตามเนื้อหาและมีค่าความเที่ยง เท่ากับ 0.80 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ผลการวิจัยพบว่า ระดับของสมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านความมีจริยธรรม ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือด้านการมองภาพองค์กรรวม ระดับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง โดยด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านการรักษาสิทธิผู้ป่วยจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ส่วนด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการ

กระทรวงสาธารณสุขที่ 17 โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.740, p < .01$)

เตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ปัจจัยที่นำมาอธิบายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การ โดยศึกษาจากพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ในโรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลรามาริบัติ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาสารคาม เชียงใหม่ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบชั้นภูมิ (stratified random sampling) จำนวน 373 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามบรรยากาศองค์การ และวัดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ผ่านการตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน และหาความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง .97 และ .96 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามด้วยตนเองและทางไปรษณีย์ ได้แบบสอบถามกลับคืน 317 ฉบับคิดเป็นร้อยละ 84.99 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการศึกษาพบว่า

1. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อยู่ในระดับสูง ($X = 3.68$)
2. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .142, r = .168, r = .156$) ส่วนการอบรมเพิ่มเติมไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
3. บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .325$)
4. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ วุฒิการศึกษา และบรรยากาศองค์การด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบายและด้านโครงสร้างองค์การ โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้ร้อยละ 18.5 ได้สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้ $Z = 0.229$ วุฒิการศึกษา + 0.205 การเปิดโอกาสให้เรียนรู้โดยการทดลอง + 0.164 ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย + 0.134

รุ่งอรุณ เกศวงษ์ (2547) ศึกษาตัวประกอบและตัวแปรที่อธิบายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพ ที่มีประสบการณ์ทำงานอย่างน้อย 2 ปี ในโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 40 แห่ง จำนวน 880 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอนจากโรงพยาบาลทั้งหมด เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ สกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบอโธ

ก่อนนอน ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล 10 ตัวประกอบ 87 ตัวแปร มีความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 61.55 ได้แก่

1. ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุด ได้ร้อยละ 41.44 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 11 ตัวแปร

2. ด้านการติดต่อสื่อสารทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 4.84 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 16 ตัวแปร

3. ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 3.98 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร

4. ด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 2.21 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 13 ตัวแปร

5. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.9 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร

6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศทางการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.82 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 9 ตัวแปร

7. ด้านการบริหารจัดการทั่วไป เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.45 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 8 ตัวแปร

8. ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.35 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 6 ตัวแปร

9. ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.26 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร

10. ด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่สามารถอธิบายความแปรปรวน ได้ร้อยละ 1.23 มีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบ 4 ตัวแปร

นนุช โอบะ (2545) ได้ศึกษา 1) องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 2) ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และ 3) ค้นหาตัวพยากรณ์ที่ดีและสร้างสมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ใช้ในการศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจำนวน 400 คน และกลุ่มที่ใช้ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการจำนวน 420 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ แบบสอบถามการรับรู้ประสบการณ์ของพยาบาลวิชาชีพ และแบบวัดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ การหา

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า

1. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมีจำนวน 6 องค์ประกอบ ได้แก่ สมรรถนะด้านความสามารถทางการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านการบริหารสุขภาพ และด้านการบริการพยาบาลเฉพาะทาง มีจำนวนรายการสมรรถนะทั้งสิ้น 70 รายการ

2. ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ปรากฏผลดังนี้

2.1 ปัจจัยด้านส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารจัดการ ด้านการบริการสุขภาพ ด้านการพยาบาลเฉพาะทางและสมรรถนะโดยรวม และสถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านความสามารถทางการพยาบาล

2.2 ปัจจัยด้านประสบการณ์การศึกษาก่อนประจำการ ได้แก่ ประสบการณ์ด้านการเรียนก่อนประจำการ ประสบการณ์ด้านกิจกรรมเสริมการเรียนก่อนประจำการ และสภาพแวดล้อมก่อนสถาบันที่สำเร็จการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทุกด้านและสมรรถนะโดยรวม

2.3 ปัจจัยด้านการพัฒนาระหว่างประจำการ ได้แก่ การพัฒนาระหว่างประจำการมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ทุกด้านและสมรรถนะโดยรวม

2.4 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล นโยบายและการบริหาร การปกครองและการนิเทศ และสภาพการทำงานและสวัสดิการมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทุกด้านและสมรรถนะโดยรวม

2.5 ปัจจัยด้านแรงจูงใจในการทำงาน ได้แก่ ลักษณะงาน ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ และความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทุกด้านและสมรรถนะโดยรวม

3. ปัจจัยคัดสรรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ปรากฏผลดังนี้

3.1 ปัจจัยที่คัดสรรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านความสามารถทางการพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ การได้รับการยอมรับ ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ ประสบการณ์ด้านการเรียนก่อนประจำการและลักษณะงานมีค่าอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 38.6

3.2 ปัจจัยคัดสรรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริหารจัดการได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ การได้รับการยอมรับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ความก้าวหน้าในหน้าที่การงาน การพัฒนาระหว่างประจำการ และประสบการณ์ด้านการเรียนก่อนประจำการ มีค่าอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 50.5

3.3 ปัจจัยคัตสรรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านบุคลิกภาพได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และประสบการณ์ด้านการเรียนก่อนการประจำการ มีค่าอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 40.0

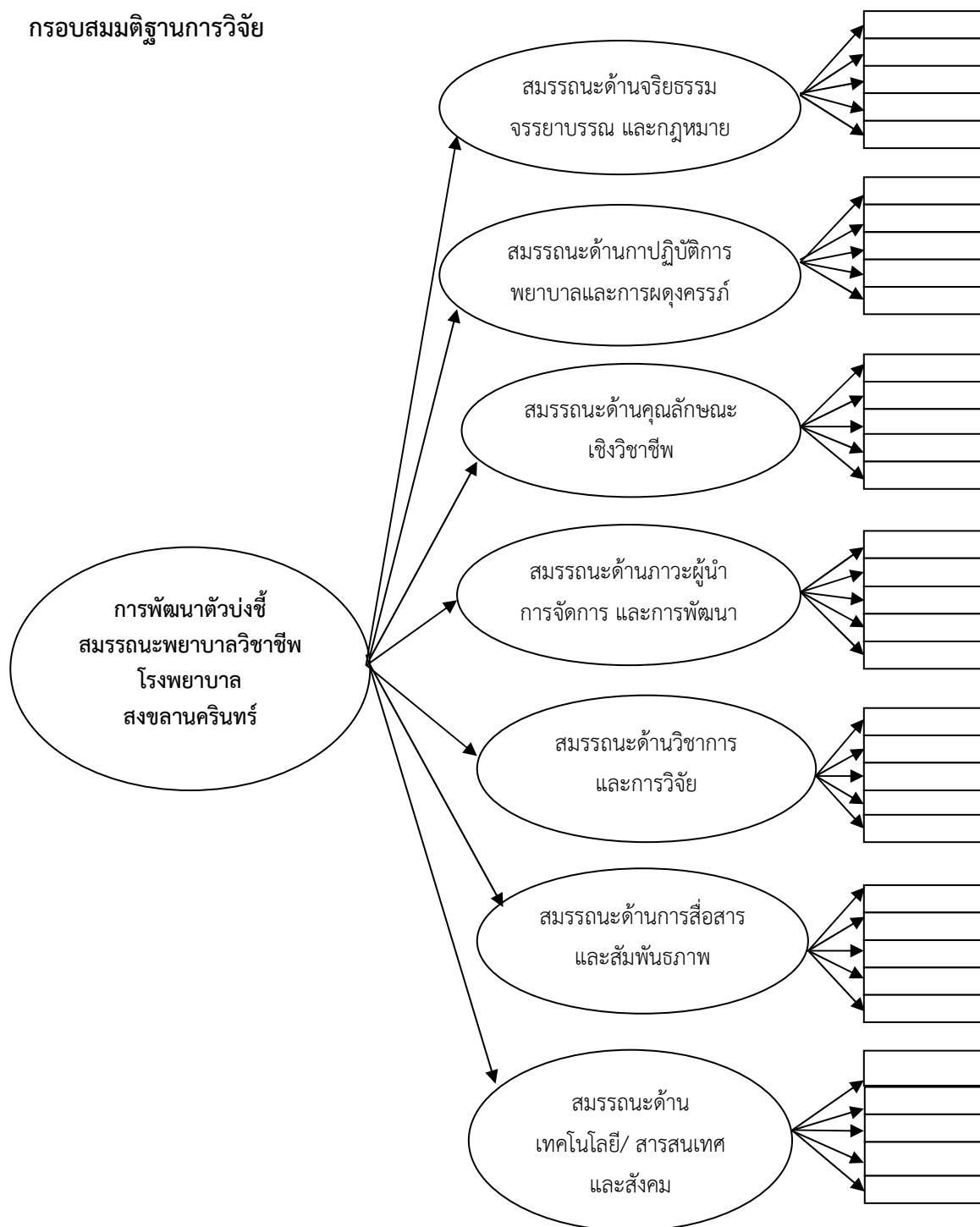
3.4 ปัจจัยคัตสรรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านคุณธรรม จริยธรรมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ ความสำเร็จในงาน ประสบการณ์ด้านการเรียนก่อนการประจำการ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และลักษณะงาน มีค่าอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 28.3

3.5 ปัจจัยคัตสรรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลเฉพาะทาง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ การได้รับการยอมรับ ประสบการณ์ด้านการเรียนก่อนการประจำการ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 24.4

3.6 ปัจจัยคัตสรรที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ การได้รับการยอมรับ ความสำเร็จในงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล และความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ และประสบการณ์ด้านการเรียนก่อนการประจำการ มีค่าอำนาจในการพยากรณ์ได้ร้อยละ 53.4

สรุปจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะ เชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานของพยาบาล ปัจจุบันฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (2557) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเรียกว่า Job Competency โดยแบ่งเป็น 1) Core Competency ประกอบด้วย 5 ข้อ คือ จริยธรรม มุ่งเน้นผู้รับบริการ การทำงานเป็นทีม ความเชี่ยวชาญในอาชีพ และการมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) Function Competency ประกอบด้วย 3 ข้อ คือ การใช้กระบวนการพยาบาล การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ และความสามารถในการติดต่อสื่อสารองค์ประกอบของส่วนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ตามประกาศของสภาการพยาบาล (2552) มีทั้งหมด 8 สมรรถนะ คือ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 8) ด้านสังคม การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพมีหลายลักษณะ เช่น การศึกษาองค์ประกอบของสมรรถนะ การศึกษาปัจจัยทำนายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในสังกัดต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยนำมาใช้เป็นกรอบสมมติฐานการวิจัย (ภาพที่ 1)

กรอบสมมติฐานการวิจัย



ภาพที่ 1 แสดงกรอบสมมติฐานการวิจัยสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยนำมาสังเคราะห์เพื่อดำเนินการสร้างและพัฒนาตัวบ่งชี้ ตามขั้นตอน ดังนี้

ประชากรเป้าหมาย

การกำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล

สงขลานครินทร์

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาเครื่องมือและตรวจสอบเครื่องมือ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรเป้าหมาย

ประชากรเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีอายุงานมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี จำนวน 980 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 15 มกราคม 2557) ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณตามเกณฑ์ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) คือ 10 เท่าของจำนวนตัวแปรหรือมากกว่า (เพชรร้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) โดยในการศึกษาครั้งนี้มี 44 ตัวบ่งชี้ ดังนั้นต้องใช้กลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 440 คน สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้มีจำนวน 507 คน กำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วยโดยการกำหนดสัดส่วน และในแต่ละหอผู้ป่วยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย

การกำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

การกำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจากตำรา เอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาสังเคราะห์สรุปเป็นองค์ประกอบหลักและตัวบ่งชี้ขององค์ประกอบที่เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

2. สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัยตามกรอบสมรรถนะสภาการพยาบาล (2552)

3. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (รายละเอียดหน้า 37)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อคัดเลือกตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ส่วนชุดที่ 2 เป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ขั้นตอนในการพัฒนาเครื่องมือแต่ละชุด มีดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อคัดเลือกตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยนำกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาลที่ประกอบด้วย 8 สมรรถนะหลัก และ 96 สมรรถนะย่อย มาสร้างเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 7 คน ตรวจสอบความตรงเฉพาะหน้า (Face Validity) ผลการพิจารณาพบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ใน 7 คน เสนอแนะให้คงสมรรถนะไว้ 8 ด้าน ผู้วิจัยนำข้อคิดเห็นทั้งหมดของผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาตัดสมรรถนะย่อยและปรับข้อความสมรรถนะตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่ และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญที่เป็นอาจารย์สาขาบริหารการพยาบาล อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิธีวิทยาการวิจัย และอาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมอีกครั้งก่อนนำไปเก็บข้อมูล ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะให้รวมสมรรถนะที่ 7 และ 8 ไว้ด้วยกัน เหลือเป็นสมรรถนะ 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเฉพาะหน้าแล้ว มาสร้างเป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แบบสอบถามชุดนี้ มี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเป็นพยาบาล โดยมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ และเติมคำ/ ข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ประกอบด้วย 44 รายการ เป็นแบบสอบถามปลายปิด เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1-5 คะแนน ดังนี้

5 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมาก

3 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับปานกลาง

2 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อย

1 หมายถึง พยาบาลวิชาชีพเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลา นครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

การพัฒนาและตรวจสอบเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลา นครินทร์ ประกอบด้วย

1. การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Seek The Content Experts) จำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเครื่องมืออยู่ตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ 3 - 20 คน (Lynn, 1986; Waltz, Strickland, & Lenz, 1991) ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ทำหน้าที่ตรวจสอบความตรงเฉพาะหน้า (Face Validity) เพื่อกำหนดเป็นกรอบ สมมติฐานของการวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติและคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ดังนี้

1.1 อาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนทางการบริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป จำนวน 1 ท่าน

1.2 ผู้บริหารทางการพยาบาล ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป มีความรู้ความสามารถเป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป มีประสบการณ์การพยาบาล 5 ปีขึ้นไป จำนวน 5 ท่าน

1.3 พยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป และศึกษาต่อผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง โดยมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการ ได้แก่การเขียน บทความ ตำรา หรือผลงานวิจัย และมีประสบการณ์การพยาบาล 5 ปีขึ้นไป จำนวน 1 ท่าน ดังที่ได้ อธิบายไว้แล้วในหัวข้อการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2. การตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 40 คน และคำนวณได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ที่ 0.968 (ตารางที่ 3)

3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและหาความ เชื่อมั่นแล้วไปเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ดังนี้

1. ขั้นตอนในการดำเนินการ ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองดังนี้

1.1 ขอนหนังสืออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัยจากคณะอนุกรรมการ พิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนและสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลา นครินทร์

1.2 นำบันทึกข้อความพร้อมแนบหนังสืออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัยจาก คณะอนุกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนและสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์ ของ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ส่งถึงหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาล สงขลานครินทร์ ขอความอนุเคราะห์เก็บข้อมูลวิจัยโดยใช้แบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่างพยาบาล วิชาชีพ

1.3 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามจำนวน 550 ชุด ผ่านฝ่ายบริการพยาบาลไปยัง หอผู้ป่วยต่างๆ (ตัดกลุ่มตัวอย่างที่ทดสอบความเชื่อมั่นออก 40 คน) ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 1 เดือน และให้หอผู้ป่วยส่งแบบสอบถามคืนกลับให้ฝ่ายบริการพยาบาล ผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามคืนจากฝ่าย บริการพยาบาล จำนวน 520 ชุด มาตรวจสอบความสมบูรณ์ พบว่าแบบสอบถามที่สามารถนำมา วิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 507 ชุด นำมาลงรหัส (coding) เพื่อใช้สำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลใน ขั้นตอนต่อไป

2 การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้แนบหนังสือขอความยินยอมให้ ความร่วมมือในการวิจัย ใบพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัยพร้อมแบบสอบถามทุกฉบับ และชี้แจงรายละเอียด และวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ดังนี้

2.1 สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยมีหนังสืออธิบายสิทธิผู้ตอบ แบบสอบถาม หากไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถปฏิเสธไม่ตอบแบบสอบถาม และส่ง แบบสอบถามกลับคืน

2.2 กรณีที่สมัครใจตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล

2.3 การรายงานผลวิจัยนำเสนอเป็นภาพรวม นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ ทั้งหมดมาบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) โดยการ ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลโครงสร้างองค์ประกอบ และกำหนดน้ำหนักองค์ประกอบที่ใช้ ใน การสร้างตัวบ่งชี้กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ด้วยโปรแกรม สำเร็จรูป เพื่อหาค่าน้ำหนักองค์ประกอบตัวแปรหลักที่ใช้ในการสร้างตัวบ่งชี้ และทำการตรวจสอบ ความสอดคล้องของโมเดลการวิจัยที่เป็นตัวแบบเชิงทฤษฎีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์

1. การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งถ้าผลการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งแรกยังไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งผู้วิจัยใช้ค่าสถิติที่จะตรวจสอบ ดังนี้ (Joreskog & Sorbom, 1993)

1.1. ค่าสถิติไค - สแควร์ (Chi – Square Statistics) เป็นค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐานทางสถิติว่าฟังก์ชันความสอดคล้องมีค่าเป็นศูนย์ ถ้าค่าสถิติไค-สแควร์ มีค่าต่ำมาก หรือมีค่ายิ่งเข้าใกล้ศูนย์มาก แสดงว่าข้อมูลโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

1.2 ดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness Of Fit Index: GFI) ซึ่งเป็นอัตราส่วนผลต่างระหว่างฟังก์ชันความสอดคล้องจากโมเดลก่อนและหลังปรับโมเดลกับฟังก์ชันความสอดคล้องก่อนปรับโมเดล ค่า GFI มีค่ามากกว่า งานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน 0.90 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

1.3 ใช้ดัชนีสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (Adjust Goodness Of Fit Index: AGFI) ซึ่งนำ GFI มาปรับแก้และคำนึงถึงขนาดของตัวแปรและกลุ่มตัวอย่าง ค่านี้ใช้เช่นเดียวกับ GFI และค่า GFI และ AGFI มีค่าเท่ากับหรือเข้าใกล้ 1 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์

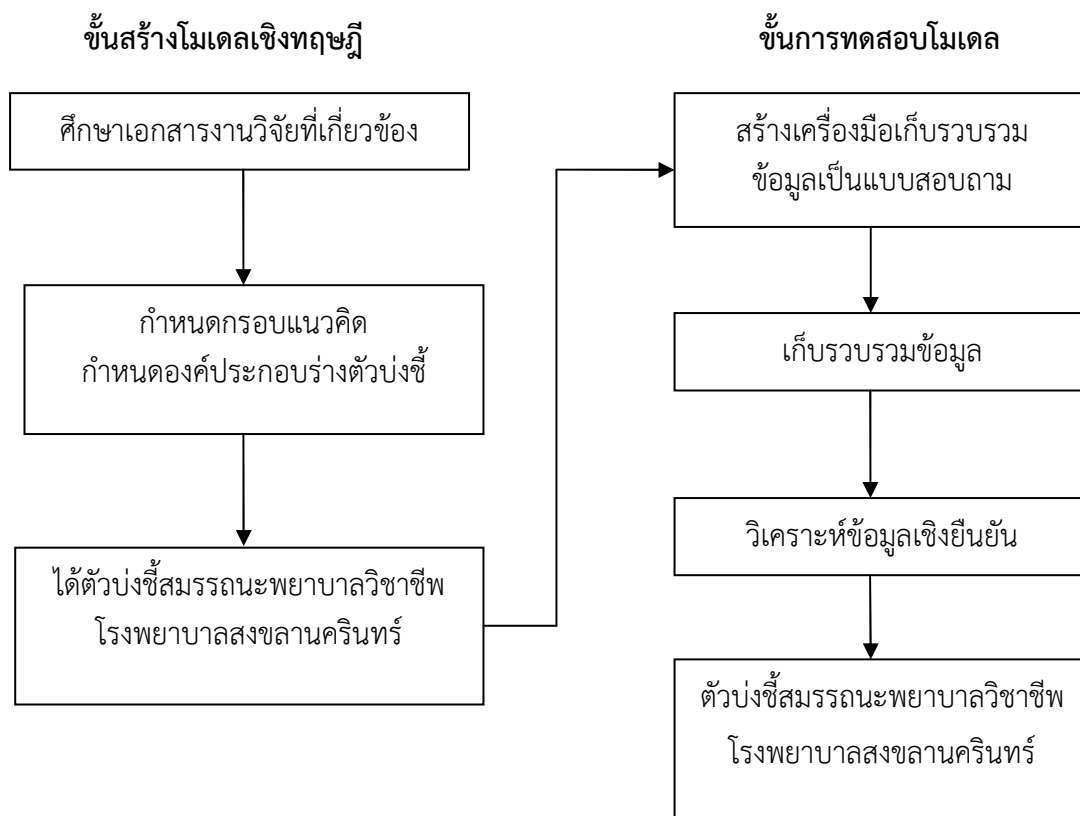
2. ค่า RMSEA (Root Mean Square Error Of Approximation) เป็นค่าที่บ่งบอกถึงความไม่สอดคล้องของโมเดลที่สร้างขึ้นกับเมทริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากร ซึ่ง Browne and Cudeck (1993) ได้อธิบายว่า ค่า RMSEA ที่น้อยกว่า .05 แสดงว่ามีความสอดคล้องสนิท (Close Fit) ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 สรุปเกณฑ์ที่ใช้ในการตรวจสอบความสอดคล้อง

ดัชนี ระดับการยอมรับ	ดัชนี ระดับการยอมรับ
1. ค่าไค-สแควร์ (χ^2)	χ^2 ที่ไม่มีนัยสำคัญหรือค่า P-value สูงกว่า .05 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้อง หรือ χ^2/df ค่าไม่เกิน 3 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้อง
2. ค่า GFI	มีค่าตั้งแต่ .90 ขึ้นไป แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้อง
3. ค่า AGFI	มีค่าตั้งแต่ .90 ขึ้นไป แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้อง
4. ค่า RMSEA	น้อยกว่า .05 แสดงว่าโมเดลมีความสอดคล้อง

3. การนำผลการวิเคราะห์จากการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลมาคัดเลือกตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง คือ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากกว่าหรือเท่ากับ .30 (Tacq, 1997)

สรุปขั้นตอนการสร้างตัวบ่งชี้



ภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผลการวิจัยได้นำเสนอเป็นหัวข้อตามลำดับต่อไปนี้

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าความหมายทางสถิติ

ผลของการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

1. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ
2. ตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและความเหมาะสม

ของตัวบ่งชี้

ผลการทดสอบเพื่อยืนยันความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง ตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

1. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน
2. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าความหมายทางสถิติ

เพื่อให้สะดวกในการทำความเข้าใจผู้วิจัยนำเสนอสัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าความหมายทางสถิติดังต่อไปนี้

² หมายถึง ค่าสถิติไค-สแควร์ (Chi-Square statistics) เป็นค่าสถิติที่ใช้ทดสอบสมมุติฐานทางสถิติ

GFI หมายถึง ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (Goodness of Fit Index)

AGFI หมายถึง ค่าดัชนีสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (Adjusted Goodness of Fit Index)

RMSEA หมายถึง ค่าดัชนีรากที่สองเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า (Root Mean Square Error of Approximation)

Df หมายถึง ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

p หมายถึง ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

b หมายถึง น้ำหนักองค์ประกอบ

FS หมายถึง ค่าสัมประสิทธิ์คะแนนองค์ประกอบ

SE หมายถึง ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standard Error) ของน้ำหนัก

องค์ประกอบ

E หมายถึง ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Error) ของตัวบ่งชี้

□ หมายถึง ตัวบ่งชี้ (ตัวแปรที่สังเกตได้)

○ หมายถึง องค์ประกอบย่อย (ตัวแปรแฝง)

○ หมายถึง องค์ประกอบหลัก (ตัวแปรแฝง)

→ หมายถึง ความสัมพันธ์เชิงสาเหตุระหว่างตัวแปรต้นกับตัวแปรตามหัวข้อการ
แสดงทิศทางของอิทธิพล

Ethics หมายถึง องค์ประกอบด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (ET1-ET7)

Nursing หมายถึง องค์ประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (NU1-NU4)

Professional Features หมายถึงองค์ประกอบด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (PF1-PF10)

Leadership หมายถึง องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (LS1-LS9)

Research หมายถึง องค์ประกอบด้านวิชาการและการวิจัย (RE1-RE5)

Communication หมายถึง องค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (CO1-CO4)

Technology and Social หมายถึง องค์ประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม (TH1-TH5)

ผลของการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

1. ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับ ได้เท่ากับ .968 และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับอยู่ระหว่าง .803-.960 ดังแสดงตามตารางที่ 3 ดังนี้

ตารางที่ 3 แสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามในแต่ละด้าน

องค์ประกอบ	ค่าความเชื่อมั่น
1. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย	.803
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์	.880
3. ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ	.888
4. ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ	.960
5. ด้านวิชาการและการวิจัย	.872
6. การสื่อสารและสัมพันธภาพ	.903
7. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม	.867

2. ตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและความเหมาะสมของตัวบ่งชี้
ผู้วิจัยจัดทำแบบสอบถามฉบับจริงเพื่อไปเก็บกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 502 คน แล้ว
นำผลการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทำการตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ
เพียร์สันและความเหมาะสมของตัวบ่งชี้ ซึ่งปรากฏว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัว
บ่งชี้อยู่ระหว่าง .790-.124 ดังแสดงในตารางที่ 4 – 7

ตารางที่ 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ ET1-NU4 (แนวนอน) กับ ET1-TH5 (แนวตั้ง)

ตัว บ่งชี้	ET1	ET2	Et3	ET4	ET5	ET6	ET7	NU1	NU2	NU3	NU4
ET1	1.000										
ET2	0.426	1.000									
ET3	0.423	0.566	1.000								
ET4	0.369	0.326	0.425	1.000							
ET5	0.441	0.374	0.406	0.541	1.000						
ET6	0.383	0.423	0.357	0.458	0.550	1.000					
ET7	0.371	0.365	0.381	0.312	0.341	0.406	1.000				
NU1	0.330	0.283	0.268	0.274	0.274	0.342	0.366	1.000			
NU2	0.248	0.295	0.237	0.292	0.322	0.400	0.268	0.674	1.000		
NU3	0.345	0.367	0.256	0.270	0.379	0.406	0.326	0.560	0.537	1.000	
NU4	0.362	0.375	0.315	0.233	0.326	0.423	0.383	0.626	0.611	0.621	1.000
PF1	0.257	0.287	0.286	0.285	0.283	0.365	0.294	0.370	0.398	0.327	0.371
PF2	0.319	0.332	0.406	0.284	0.281	0.323	0.392	0.310	0.264	0.342	0.345
PF3	0.310	0.334	0.309	0.278	0.273	0.368	0.308	0.327	0.361	0.349	0.368
PF4	0.246	0.275	0.264	0.254	0.262	0.325	0.161	0.265	0.284	0.239	0.282
PF5	0.376	0.397	0.411	0.386	0.437	0.449	0.405	0.412	0.383	0.414	0.413
PF6	0.379	0.296	0.352	0.329	0.365	0.414	0.314	0.300	0.264	0.359	0.351
PF7	0.361	0.290	0.370	0.341	0.415	0.407	0.303	0.280	0.328	0.280	0.333
PF8	0.314	0.294	0.307	0.335	0.332	0.409	0.248	0.358	0.353	0.375	0.385
PF9	0.413	0.308	0.340	0.349	0.334	0.368	0.356	0.392	0.304	0.412	0.399
PF10	0.277	0.259	0.233	0.271	0.321	0.383	0.335	0.284	0.266	0.354	0.315
LS1	0.284	0.259	0.246	0.323	0.352	0.347	0.276	0.384	0.376	0.389	0.450
LS2	0.279	0.262	0.259	0.322	0.324	0.371	0.316	0.351	0.323	0.348	0.415
LS3	0.309	0.301	0.274	0.336	0.273	0.363	0.305	0.350	0.319	0.362	0.396

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ ET1-NU4 (แนวนอน) กับ ET1-TH5 (แนวตั้ง)

ตัวบ่งชี้	ET1	ET2	Et3	ET4	ET5	ET6	ET7	NU1	NU2	NU3	NU4
LS4	0.299	0.291	0.264	0.285	0.317	0.391	0.269	0.364	0.301	0.409	0.384
LS5	0.319	0.314	0.326	0.320	0.335	0.393	0.307	0.403	0.339	0.424	0.416
LS6	0.312	0.284	0.305	0.360	0.318	0.329	0.264	0.360	0.329	0.354	0.382
LS7	0.283	0.297	0.242	0.286	0.361	0.378	0.307	0.426	0.351	0.416	0.490
LS8	0.322	0.293	0.301	0.253	0.377	0.357	0.335	0.447	0.333	0.470	0.462
LS9	0.292	0.317	0.331	0.327	0.379	0.408	0.321	0.338	0.335	0.423	0.390
RE1	0.294	0.269	0.311	0.317	0.249	0.290	0.273	0.288	0.317	0.348	0.378
RE2	0.297	0.323	0.307	0.320	0.275	0.359	0.226	0.328	0.336	0.366	0.362
RE3	0.304	0.281	0.317	0.324	0.274	0.351	0.298	0.365	0.333	0.371	0.375
RE4	0.288	0.268	0.267	0.309	0.291	0.343	0.221	0.250	0.319	0.282	0.325
RE5	0.330	0.310	0.298	0.334	0.316	0.388	0.223	0.324	0.365	0.349	0.371
CO1	0.272	0.281	0.290	0.312	0.322	0.340	0.303	0.337	0.347	0.366	0.392
CO2	0.314	0.293	0.262	0.251	0.306	0.336	0.298	0.367	0.392	0.415	0.416
CO3	0.278	0.267	0.315	0.320	0.349	0.273	0.330	0.332	0.277	0.317	0.318
CO4	0.259	0.256	0.294	0.297	0.299	0.271	0.258	0.341	0.316	0.282	0.325
TH1	0.195	0.124	0.152	0.144	0.175	0.187	0.172	0.207	0.191	0.245	0.190
TH2	0.189	0.166	0.213	0.212	0.200	0.236	0.178	0.211	0.204	0.325	0.264
TH3	0.239	0.207	0.160	0.246	0.231	0.335	0.199	0.217	0.220	0.303	0.285
TH4	0.176	0.193	0.170	0.195	0.187	0.273	0.166	0.127	0.182	0.189	0.230
TH5	0.233	0.207	0.232	0.236	0.226	0.316	0.205	0.207	0.231	0.212	0.261

ตารางที่ 5 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ PF1-LS1 (แนวนอน) กับ PF1-TH5 (แนวตั้ง)

ตัวบ่งชี้	PF1	PF2	PF3	PF4	PF5	PF6	PF7	PF8	PF9	PF10	LS1
PF1	1.000										
PF2	0.396	1.000									
PF3	0.415	0.479	1.000								
PF4	0.376	0.324	0.518	1.000							
PF5	0.478	0.424	0.509	0.501	1.000						
PF6	0.489	0.404	0.492	0.439	0.530	1.000					
PF7	0.408	0.243	0.422	0.363	0.474	0.565	1.000				
PF8	0.386	0.382	0.450	0.385	0.442	0.413	0.495	1.000			
PF9	0.353	0.373	0.424	0.367	0.466	0.465	0.453	0.549	1.000		
PF10	0.347	0.220	0.302	0.288	0.352	0.385	0.419	0.473	0.561	1.000	
LS1	0.421	0.362	0.431	0.337	0.409	0.437	0.413	0.488	0.492	0.502	1.000
LS2	0.368	0.335	0.381	0.279	0.382	0.373	0.344	0.428	0.423	0.431	0.667
LS3	0.430	0.287	0.400	0.327	0.432	0.447	0.406	0.510	0.496	0.484	0.627
LS4	0.385	0.301	0.374	0.314	0.420	0.403	0.406	0.448	0.458	0.460	0.582
LS5	0.421	0.385	0.460	0.364	0.485	0.448	0.419	0.522	0.514	0.460	0.604
LS6	0.451	0.323	0.426	0.395	0.470	0.422	0.403	0.478	0.447	0.430	0.541
LS7	0.392	0.365	0.464	0.350	0.466	0.385	0.371	0.507	0.446	0.429	0.535
LS8	0.434	0.402	0.441	0.351	0.473	0.409	0.341	0.446	0.459	0.366	0.517
LS9	0.399	0.348	0.378	0.332	0.434	0.372	0.390	0.429	0.422	0.430	0.535
RE1	0.276	0.319	0.383	0.249	0.321	0.319	0.349	0.482	0.419	0.370	0.445
RE2	0.340	0.345	0.398	0.290	0.410	0.417	0.386	0.440	0.397	0.323	0.468
RE3	0.338	0.279	0.353	0.285	0.436	0.357	0.381	0.494	0.451	0.385	0.453
RE4	0.385	0.283	0.336	0.276	0.406	0.432	0.402	0.427	0.338	0.456	0.423
RE5	0.328	0.310	0.348	0.296	0.412	0.343	0.402	0.519	0.422	0.442	0.517
CO1	0.416	0.310	0.398	0.285	0.405	0.412	0.421	0.459	0.403	0.407	0.548
CO2	0.450	0.330	0.405	0.269	0.391	0.427	0.373	0.444	0.413	0.368	0.517
CO3	0.400	0.275	0.340	0.257	0.382	0.457	0.437	0.377	0.410	0.431	0.409
CO4	0.396	0.322	0.383	0.291	0.386	0.471	0.397	0.372	0.372	0.446	0.439
TH1	0.282	0.166	0.190	0.184	0.263	0.269	0.294	0.282	0.250	0.284	0.292

ตารางที่ 5 (ต่อ) แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ PF1-LS1 (แนวนอน) กับ PF1-TH5 (แนวตั้ง)

ตัวบ่งชี้	PF1	PF2	PF3	PF4	PF5	PF6	PF7	PF8	PF9	PF10	LS1
TH2	0.306	0.169	0.239	0.220	0.296	0.342	0.319	0.310	0.335	0.367	0.318
TH3	0.304	0.231	0.287	0.273	0.358	0.312	0.330	0.352	0.372	0.425	0.348
TH4	0.290	0.160	0.233	0.292	0.324	0.243	0.311	0.336	0.220	0.346	0.327
TH5	0.351	0.166	0.229	0.321	0.354	0.337	0.408	0.314	0.218	0.379	0.326

ตารางที่ 6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ LS2-RE3 (แนวนอน) กับ LS2-TH5 (แนวตั้ง)

ตัวบ่งชี้	LS2	LS3	LS4	LS5	LS6	LS7	LS8	LS9	RE1	RE2	RE3
LS2	1.000										
LS3	0.647	1.000									
LS4	0.602	0.633	1.000								
LS5	0.549	0.643	0.754	1.000							
LS6	0.490	0.567	0.487	0.584	1.000						
LS7	0.534	0.514	0.509	0.531	0.637	1.000					
LS8	0.477	0.523	0.515	0.531	0.529	0.596	1.000				
LS9	0.483	0.513	0.504	0.545	0.547	0.566	0.602	1.000			
RE1	0.446	0.482	0.404	0.469	0.475	0.461	0.400	0.454	1.000		
RE2	0.468	0.483	0.475	0.498	0.508	0.490	0.416	0.504	0.590	1.000	
RE3	0.457	0.518	0.439	0.492	0.476	0.504	0.467	0.528	0.624	0.705	1.000
RE4	0.415	0.475	0.421	0.426	0.499	0.411	0.431	0.439	0.488	0.540	0.571
RE5	0.494	0.541	0.482	0.507	0.467	0.462	0.431	0.467	0.593	0.564	0.600
CO1	0.526	0.490	0.492	0.523	0.523	0.555	0.475	0.497	0.516	0.557	0.552
CO2	0.515	0.494	0.465	0.489	0.504	0.534	0.526	0.516	0.481	0.507	0.558
CO3	0.439	0.457	0.445	0.459	0.482	0.459	0.467	0.435	0.386	0.432	0.496
CO4	0.440	0.507	0.497	0.459	0.485	0.454	0.485	0.429	0.394	0.436	0.481
TH1	0.249	0.292	0.322	0.295	0.372	0.273	0.335	0.294	0.320	0.292	0.350
TH2	0.263	0.341	0.347	0.349	0.388	0.320	0.358	0.377	0.403	0.352	0.436
TH3	0.332	0.422	0.395	0.423	0.398	0.348	0.372	0.371	0.417	0.386	0.408

ตารางที่ 6 (ต่อ) แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ LS2-RE3 (แนวนอน) กับ LS2-TH5 (แนวตั้ง)

ตัวบ่งชี้	LS2	LS3	LS4	LS5	LS6	LS7	LS8	LS9	RE1	RE2	RE3
TH4	0.311	0.403	0.349	0.329	0.326	0.347	0.321	0.374	0.334	0.351	0.371
TH5	0.345	0.416	0.389	0.348	0.395	0.343	0.333	0.407	0.334	0.388	0.388

ตารางที่ 7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ระหว่างตัวบ่งชี้ RE4-TH5 (แนวนอน) กับ RE4-TH5 (แนวตั้ง)

ตัวบ่งชี้	RE4	RE5	CO1	CO2	CO3	CO4	TH1	TH2	TH3	TH4	TH5
RE4	1.000										
RE5	0.618	1.000									
CO1	0.457	0.522	1.000								
CO2	0.443	0.494	0.741	1.000							
CO3	0.469	0.407	0.594	0.627	1.000						
CO4	0.532	0.459	0.536	0.587	0.790	1.000					
TH1	0.411	0.340	0.378	0.332	0.314	0.374	1.000				
TH2	0.442	0.422	0.370	0.358	0.364	0.456	0.692	1.000			
TH3	0.474	0.487	0.405	0.342	0.357	0.412	0.594	0.621	1.000		
TH4	0.416	0.406	0.398	0.337	0.329	0.392	0.385	0.459	0.586	1.000	
TH5	0.443	0.392	0.417	0.384	0.408	0.470	0.404	0.452	0.514	0.772	1.000

จากนั้นในขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่มีอายุการทำงานมากกว่า 1 ปี ขึ้นไปโดยการกำหนดกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของเพชฌน้อย สิงห์ช่างชัย (2549) กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) คือ 10 เท่าของจำนวนตัวบ่งชี้หรือมากกว่า ซึ่งในงานวิจัยนี้มีตัวบ่งชี้ 44 ตัวบ่งชี้ กลุ่มตัวอย่างต้องใช้อย่างน้อย 440 คน โดยใช้วิธีการกำหนดสัดส่วน และในแต่ละหอผู้ป่วยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย

จากนั้นในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการแจกแบบสอบถามไป 550 ชุด สามารถเก็บแบบสอบถามคืนมาได้ 520 ชุด (ร้อยละ 94.54) ผู้วิจัยตรวจสอบแบบสอบถามเพื่อคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์มาลงรหัส (Coding) เหลือแบบสอบถามที่สมบูรณ์จำนวน 507 ชุด ซึ่งข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม (เฉพาะฉบับที่สมบูรณ์) ทั้ง 507 ชุด แสดงได้ดัง ตารางที่ 8 ดังนี้

ตารางที่ 8 แสดงข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม (เฉพาะฉบับที่สมบูรณ์) ทั้ง 507 ชุด เมื่อจำแนกตามอายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงานในปัจจุบัน และระดับการศึกษา

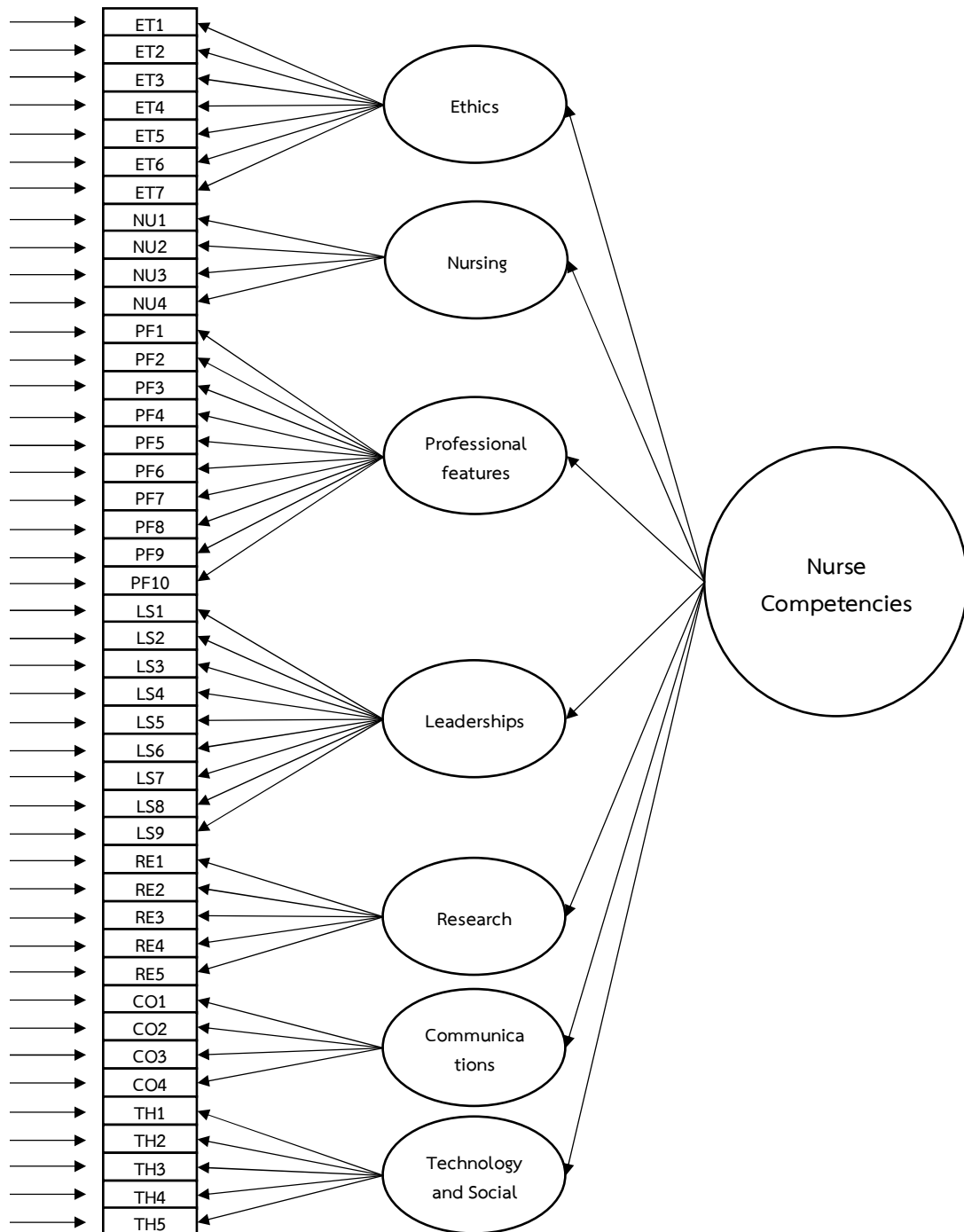
ตัวแปร	จำนวน (คน)	อัตราส่วน (ร้อยละ)
อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	57	11.2
25 – 29 ปี	153	30.2
30 – 34 ปี	94	18.5
35 – 39 ปี	58	11.4
มากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี	145	28.6
ระยะเวลาปฏิบัติงาน		
1 ปี	48	9.5
2 ปี	25	4.9
3 ปี	42	8.3
4 ปี	53	10.5
5 ปี	29	5.7
มากกว่า 5 – 10 ปี	98	19.3
มากกว่า 10 – 15 ปี	62	12.2
มากกว่า 15 – 20 ปี	69	13.6
มากกว่า 20 ปี	81	16.0
ตำแหน่งงานในปัจจุบัน		
หัวหน้าหอผู้ป่วย	14	2.8
รองหัวหน้าหอผู้ป่วย	34	6.7
พยาบาลประจำการ	459	90.5
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	468	92.3
ปริญญาโท	39	7.7

จากตารางที่ 8 เมื่อจำแนกผู้ตอบแบบสอบถามตามอายุ พบว่าช่วงอายุของผู้ตอบแบบสอบถามที่มากที่สุดคือ 25 – 29 ปี จำนวน 153 คน (ร้อยละ 30.2) รองลงมาคือ มากกว่าหรือเท่ากับ 40 ปี จำนวน 145 คน (ร้อยละ 28.6) เมื่อจำแนกตามระยะเวลาปฏิบัติงาน พบว่าระยะเวลาปฏิบัติงานที่มีจำนวนมากที่สุดคือ มากกว่า 5 – 10 ปี จำนวน 98 คน (ร้อยละ 19.3) รองลงมาคือ มากกว่า 20 ปี จำนวน 81 คน (ร้อยละ 16.0) เมื่อจำแนกตามตำแหน่งงานในปัจจุบัน พบว่า ตำแหน่งพยาบาลประจำการมีจำนวนมากที่สุดคือ 459 คน (ร้อยละ 90.5) รองลงมาคือ รองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 34 คน (ร้อยละ 6.7) และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 14 คน (ร้อยละ 2.8) และเมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา พบว่า การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีจำนวนมากที่สุด จำนวน 468 คน (ร้อยละ 92.3) รองลงมาคือ ปริญญาโทจำนวน 39 คน (ร้อยละ 7.7)

จากนั้นนำข้อมูลจากแบบสอบถามมาใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลโครงสร้างและกำหนดน้ำหนักที่ใช้ในการสร้างตัวบ่งชี้กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อหาค่าน้ำหนักตัวแปรหลักที่ใช้ในการสร้างตัวบ่งชี้และทำการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลการวิจัยที่เป็นตัวแบบเชิงทฤษฎีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งใช้ค่าสถิติในการตรวจสอบดังรายละเอียดในตารางที่ 2 แล้วนำผลการวิเคราะห์จากการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลมาคัดเลือกตัวบ่งชี้ที่มีค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างโดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) มากกว่าหรือเท่ากับ .30 นำมาเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ (Diamantopoulos & Siguaw, 2000)

ผลการทดสอบเพื่อยืนยันความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ได้โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ดังแสดงในภาพที่ 3



ภาพที่ 3 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

1. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

การวิเคราะห์ในตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์และนำมาสร้างสเกลองค์ประกอบสำหรับนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองต่อไป

จากตารางที่ 4 - 7 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันของโมเดลตัวแปรที่บ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า ตัวบ่งชี้ทั้ง 44 ตัว ซึ่งมีความสัมพันธ์กันเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 โดยตัวบ่งชี้ที่มีความสัมพันธ์กันสูงที่สุดคือ มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค (CO3) มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในองค์กรอย่างเหมาะสม (CO4) ซึ่งปรากฏค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ .789 ส่วนตัวบ่งชี้ที่มีความสัมพันธ์กันน้อยที่สุดคือ ตระหนักในข้อจำกัดของตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ (ET2) สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมนำเสนองาน สามารถประมวลผลและนำไปใช้ได้เหมาะสม (TH1) ซึ่งปรากฏค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ .124

จากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลไปวิเคราะห์ ตรวจสอบความปกติของข้อมูล (Normality) โดยการตรวจสอบการแจกแจงของข้อมูลซึ่งสามารถดูได้จากค่า Skewness (SK: การกระจายที่สมมาตร) และค่า Kurtosis (KU: ความสูงของการกระจาย) โดยค่าลบและค่าบวกจะแสดงทิศทางของข้อมูลและช่วงค่าตัวเลข -3.0 ถึง +3.0 Diamantopoulos & Sigauw (2000) แสดงการกระจายของข้อมูลแบบปกติและถือว่าข้อมูลอยู่ในเกณฑ์ดีและสามารถนำไปวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบได้ทุกตัว ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 แสดงค่า Skewness และค่า Kurtosis เพื่อตรวจสอบความปกติของข้อมูล

ตัวบ่งชี้	ค่าสถิติที่ตรวจสอบ	
	Skewness	Kurtosis
ET1	-1.03	-0.41
ET2	-0.79	-0.83
ET3	-0.97	-0.55
ET4	-0.15	-0.77
ET5	-0.32	-1.11
ET6	-0.27	-0.31
ET7	-1.46	1.15
NU1	-0.44	-0.72
NU2	-0.23	-0.27

ตารางที่ 9 (ต่อ) แสดงค่า Skewness และค่า Kurtosis เพื่อตรวจสอบความปกติของข้อมูล

ตัวบ่งชี้	ค่าสถิติที่ตรวจสอบ	
	Skewness	Kurtosis
NU3	-0.62	-0.23
NU4	-0.49	-0.74
PF1	-0.33	-0.37
PF2	-1.29	0.37
PF3	-0.41	-0.67
PF4	-0.62	1.02
PF5	-0.29	-1.29
PF6	-0.42	-0.97
PF7	-0.09	-0.54
PF8	-0.16	-0.15
PF9	-0.73	0.12
PF10	-0.34	-0.16
LS1	-0.24	0.14
LS2	-0.18	-0.19
LS3	-0.37	0.09
LS4	-0.22	0.10
LS5	-0.14	-0.09
LS6	-0.14	-0.50
LS7	-0.05	-0.51
LS8	-0.37	-0.69
LS9	0.04	-0.42
RE1	-0.36	0.14
RE2	-0.02	-0.16
RE3	-0.06	-0.33
RE4	-0.12	-0.45
RE5	-0.38	0.78
CO1	-0.29	0.20
CO2	-0.22	-0.63
CO3	-0.14	-0.95
CO4	-0.22	-0.36
TH1	-0.21	0.01

ตารางที่ 9 (ต่อ) แสดงค่า Skewness และค่า Kurtosis เพื่อตรวจสอบความปกติของข้อมูล

ตัวบ่งชี้	ค่าสถิติที่ตรวจสอบ	
	Skewness	Kurtosis
TH2	-0.24	0.30
TH3	-0.15	-0.14
TH4	-0.08	0.08
TH5	-0.12	0.14

จากตารางที่ 9 ผลการวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความปกติของข้อมูล เมื่อพิจารณาทั้ง 44 ตัวบ่งชี้ พบว่าค่า Skewness เท่ากับ -1.46 ถึง 0.04 และค่า Kurtosis เท่ากับ -1.29 ถึง 1.15 สรุปได้ว่าข้อมูลอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้และสามารถนำไปวิเคราะห์ปัจจัยองค์ประกอบได้ทุกตัว

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันยืนยันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันยืนยันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

องค์ประกอบหลัก	ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก	ค่าสถิติ	สัมประสิทธิ์	ความคลาด
		องค์ประกอบ b (SE)	ทดสอบ t (value)	การพยากรณ์ (R ²)	เคลื่อนของ ตัวบ่งชี้ (e)
Ethics	ET1	1.00 (0.04)	13.58**	0.42	0.58
	ET2	0.94 (0.08)	11.34**	0.36	0.64
	ET3	0.98 (0.08)	11.63**	0.40	0.60
	ET4	0.93 (0.08)	11.38**	0.36	0.64
	ET5	0.99 (0.08)	11.78**	0.41	0.59
	ET6	1.15 (0.09)	12.37**	0.55	0.45
	ET7	0.89 (0.09)	11.08**	0.33	0.67
Nursing	NU1	1.00 (0.04)	12.56**	0.55	0.45
	NU2	0.98 (0.05)	18.65**	0.53	0.47
	NU3	1.02 (0.06)	15.96**	0.56	0.44
	NU4	1.12 (0.07)	17.18**	0.68	0.32
Professional features	PF1	1.00 (0.04)	15.14**	0.38	0.62
	PF2	0.91 (0.08)	11.15**	0.32	0.68

ตารางที่ 10 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

องค์ประกอบหลัก	ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก องค์ประกอบ b (SE)	ค่าสถิติ ทดสอบ t (value)	สัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R ²)	ความคลาด เคลื่อนของ ตัวบ่งชี้ (e)	
Professional features	PF3	1.05 (0.08)	12.60**	0.43	0.57	
	PF4	0.89 (0.08)	10.95**	0.30	0.70	
	PF5	1.18 (0.09)	13.67**	0.54	0.46	
	PF6	1.11 (0.08)	13.13**	0.47	0.53	
	PF7	1.03 (0.08)	12.53**	0.42	0.58	
	PF8	1.17 (0.09)	13.59**	0.53	0.47	
	PF9	1.13 (0.09)	13.23**	0.48	0.52	
	PF10	1.03 (0.08)	12.30**	0.41	0.59	
	Leadership	LS1	1.00 (0.03)	14.08**	0.56	0.44
		LS2	0.93 (0.05)	18.77**	0.49	0.51
LS3		1.00 (0.05)	18.52**	0.56	0.44	
LS4		0.95 (0.06)	16.11**	0.51	0.49	
LS5		1.02 (0.06)	17.52**	0.59	0.41	
LS6		0.99 (0.06)	16.97**	0.55	0.45	
LS7		0.98 (0.06)	16.81**	0.54	0.46	
LS8		0.95 (0.06)	16.22**	0.51	0.49	
LS9		0.96 (0.06)	16.33**	0.52	0.48	
Research	RE1	1.00 (0.03)	13.18**	0.57	0.43	
	RE2	1.00 (0.06)	16.90**	0.57	0.43	
	RE3	1.05 (0.06)	17.89**	0.64	0.36	
	RE4	0.96 (0.06)	15.41**	0.52	0.48	
	RE5	1.03 (0.06)	17.47**	0.60	0.40	
Communication	CO1	1.00 (0.03)	8.76**	0.75	0.25	
	CO2	0.98 (0.04)	21.93**	0.72	0.28	
	CO3	0.87 (0.05)	18.03**	0.56	0.44	
	CO4	0.90 (0.05)	16.64**	0.61	0.39	

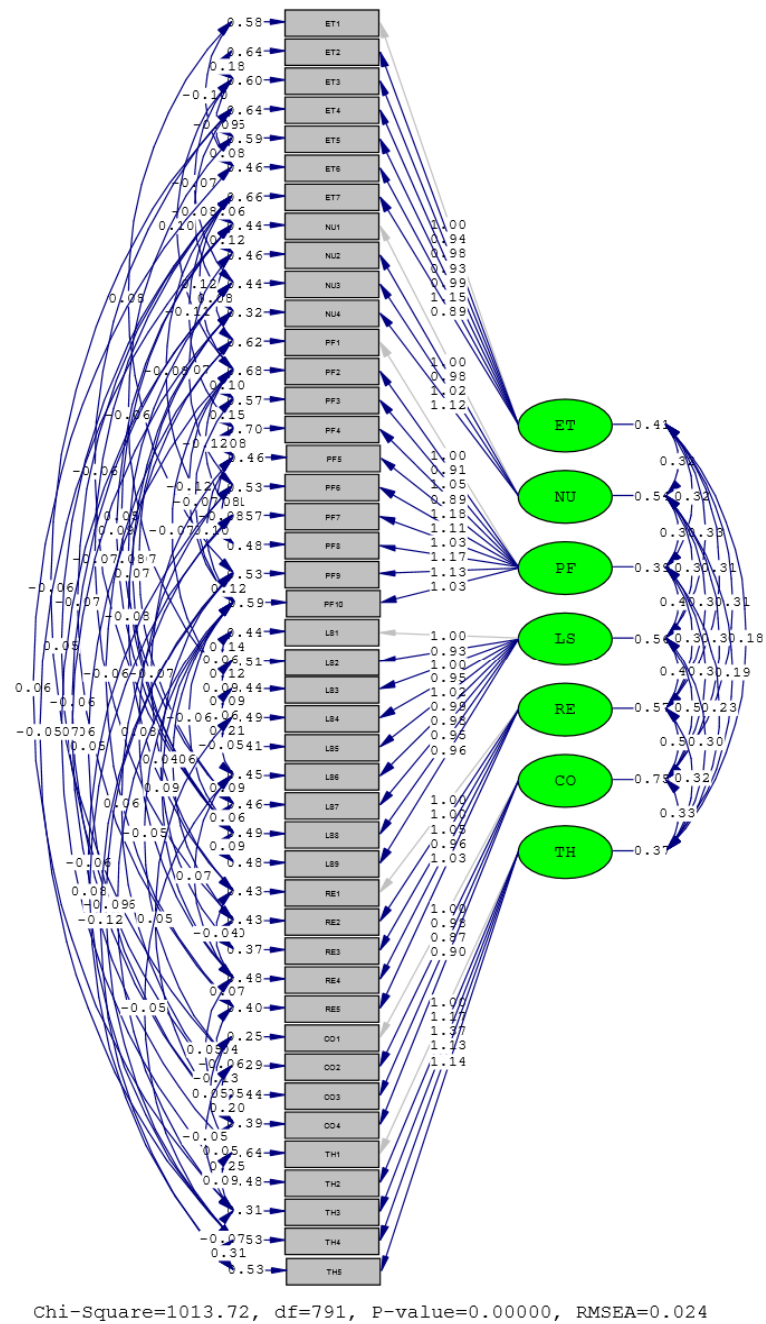
ตารางที่ 10 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

องค์ประกอบหลัก	ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก องค์ประกอบ b (SE)	ค่าสถิติ ทดสอบ t (value)	สัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R ²)	ความคลาด เคลื่อนของ ตัวบ่งชี้ (e)
Technology and Social	TH1	1.00 (0.05)	13.58**	0.36	0.64
	TH2	1.17 (0.08)	15.24**	0.51	0.49
	TH3	1.37 (0.10)	13.75**	0.69	0.31
	TH4	1.13 (0.10)	11.41**	0.47	0.53
	TH5	1.14 (0.10)	10.99**	0.47	0.53

** ($p < .01$)

Chi-Square = 1013.72 df = 791 $p = 0.00$ GFI = .92 AGFI=.90 RMSEA= .024

จากตารางที่ 10 สามารถสร้างโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้ดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากตารางที่ 10 และภาพที่ 4 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าเมื่อปรับความสอดคล้องของโมเดลแล้วมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพิจารณาได้จากค่า χ^2 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1013.72 ค่า df เท่ากับ 791 เมื่อพิจารณาจากเกณฑ์ χ^2/df มีค่าเท่ากับ 1.28 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ไม่เกิน 3.00 (Diamantopoulos & Sigauw, 2000)

นอกจากนี้ ยังพบว่า ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (GFI) มีค่าเท่ากับ 0.92 ค่าดัชนีสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ 0.90 ค่าดัชนีรากที่สองเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า (RMSEA) มีค่าเท่ากับ 0.024 เป็นค่าที่บ่งบอกถึงความสอดคล้องของโมเดลที่สร้างขึ้นกับเมตริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากรซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่บอกว่าควรมีค่าน้อยกว่า .05 จึงแสดงว่ามีความสอดคล้องสนิท (Close Fit) เป็นไปตามหลักการพิจารณาความกลมกลืน ซึ่งแสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าโมเดลการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และเมื่อพิจารณาค่าสถิติทดสอบ t (Value) เพื่อทดสอบว่าน้ำหนักองค์ประกอบ (b) เท่ากับศูนย์หรือไม่ หากค่า t มากกว่า 1.96 แสดงได้ว่าค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติ (สุภมาส อังคุโชติและคณะ, 2554) และผลการวิเคราะห์พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบ (b) ทุกตัวมีค่าไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของโมเดลตารางที่ 10 และภาพที่ 4 พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ของตัวบ่งชี้ทั้ง 44 ตัวมีค่าเป็นบวก โดยมีค่าตั้งแต่ 1.37 ถึง .87 ปรากฏว่าเกินเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ .30 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบหลัก ทั้ง 7 องค์ประกอบ คือ ดึงบ่งชี้ ET1-ET7 เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบหลัก Ethics ตัวบ่งชี้ NU1-NU4 เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบหลัก Nursing ตัวบ่งชี้ PF1-PF10 เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบหลัก Professional Features ตัวบ่งชี้ LS1-LS9 เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบหลัก Research ตัวบ่งชี้ CO1-CO4 เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบหลัก Communication ตัวบ่งชี้ TH1-TH5 เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบหลัก Technology and Social

สรุปจากการวิเคราะห์ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวบ่งชี้ทั้ง 44 ตัว พบว่าสามารถจัดลำดับตัวบ่งชี้ที่มีความเหมาะสมในการเป็นตัวบ่งชี้จากมากไปน้อยได้ดังนี้

- 1) ตัวบ่งชี้มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน (TH3) (b=1.37)
- 2) ตัวบ่งชี้ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ (PF5) (b=1.18)
- 3) ตัวบ่งชี้สามารถใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพและการพยาบาล รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้อง (TH2) (b=1.17)
- 4) ตัวบ่งชี้แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเอง ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้องและนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ(PF8) (b=1.17)

- 5) ตัวบ่งชี้วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน (ET6) (b=1.15)
- 6) ตัวบ่งชี้ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (TH5) (b=1.14)
- 7) ตัวบ่งชี้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์และศรัทธาในวิชาชีพ (PF9) (b=1.13)
- 8) ตัวบ่งชี้ติดตามและวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง (TH4) (b=1.13)
- 9) ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหัตถการและทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทาอาการและแก้ไขปัญหาสุขภาพ (NU4) (b=1.12)
- 10) ตัวบ่งชี้มีพฤติกรรมการแสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ (PF6) (b=1.11)
- 11) ตัวบ่งชี้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล (PF3) (b=1.05)
- 12) ตัวบ่งชี้แลกเปลี่ยนความรู้การปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ (RE3) (b=1.05)
- 13) ตัวบ่งชี้มีความไวทางวัฒนธรรม ยอมรับความแตกต่างทางความคิดและแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็นปัจเจกบุคคลวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน (PF7) (b=1.03)
- 14) ตัวบ่งชี้เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรม (PF10) (b=1.03)
- 15) ตัวบ่งชี้ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (RE5) (b=1.03)
- 16) ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ใช้บริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน อุกเขิน วิฤตและเรื้อรังได้อย่างต่อเนื่อง (NU3) (b=1.02)
- 17) ตัวบ่งชี้ประเมินผลการปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น (LS5) (b=1.02)
- 18) ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพในคุณค่าความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (ET1) (b=1)
- 19) ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลผู้ใช้บริการได้ทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ และครอบคลุมทุกมิติได้อย่างเหมาะสม (NU1) (b=1)
- 20) ตัวบ่งชี้มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการ

ดูแลสุขภาพ (PF1) (b=1)

21) ตัวบ่งชี้มีคุณลักษณะของผู้นำ สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิด คล้อยตาม สามารถจูงใจ เสริมแรง ชื่นชมบุคคลอื่น และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน (LS1) (b=1)

22) ตัวบ่งชี้มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร (LS3) (b=1)

23) ตัวบ่งชี้ตระหนักในสิ่งที่ตนไม่รู้ และแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุป ประเด็นความรู้จากตำรา บทความวิชาการงานวิจัย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ (RE1) (b=1)

24) ตัวบ่งชี้สรุปประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองและสามารถถ่ายทอด ความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้ (RE2) (b=1)

25) ตัวบ่งชี้มีทักษะการฟัง การอ่านและสามารถสรุปประเด็นได้ถูกต้อง ชัดเจน (CO1) (b=1)

26) ตัวบ่งชี้สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมนำเสนองาน สามารถประมวลผลและนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม (TH1) (b=1)

27) ตัวบ่งชี้ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรมอย่างเหมาะสม (ET5) (b=0.99)

28) ตัวบ่งชี้มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุณภาพการพยาบาล (LS6) (b=0.99)

29) ตัวบ่งชี้แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล ของตน (ET3) (b=0.98)

30) ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและ ฟื้นฟูสภาพในผู้ใช้บริการทุกวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งในระดับ บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน (NU2) (b=0.98)

31) ตัวบ่งชี้สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม (LS7) (b=0.98)

32) ตัวบ่งชี้มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ทางการพยาบาลและสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง (CO2) (b=0.98)

33) ตัวบ่งชี้สามารถใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตรงตาม วัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นอย่างคุ้มค่า รวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น (LS9) (b=0.96)

34) ตัวบ่งชี้ให้ความร่วมมือในการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ องค์กร และ สังคม ภายใต้ข้อกำหนดของโรงพยาบาล (RE4) (b=0.96)

35) ตัวบ่งชี้กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และ วางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร (LS4) (b=0.95)

36) ตัวบ่งชี้สามารถทำงานเป็นทีม เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล/หัวหน้าเวร/หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (LS8) (b=0.95)

37) ตัวบ่งชี้ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการและปรึกษาผู้รู้อย่างเหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ (ET2) (b=0.93)

38) ตัวบ่งชี้ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน (ET4) (b=0.93)

39) ตัวบ่งชี้กล้าตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและองค์กร (LS2) (b=0.93)

40) ตัวบ่งชี้มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง (PF2) (b=0.91)

41) ตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในองค์กรอย่างเหมาะสม (CO4) (b=0.90)

42) ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (ET7) (b=0.89)

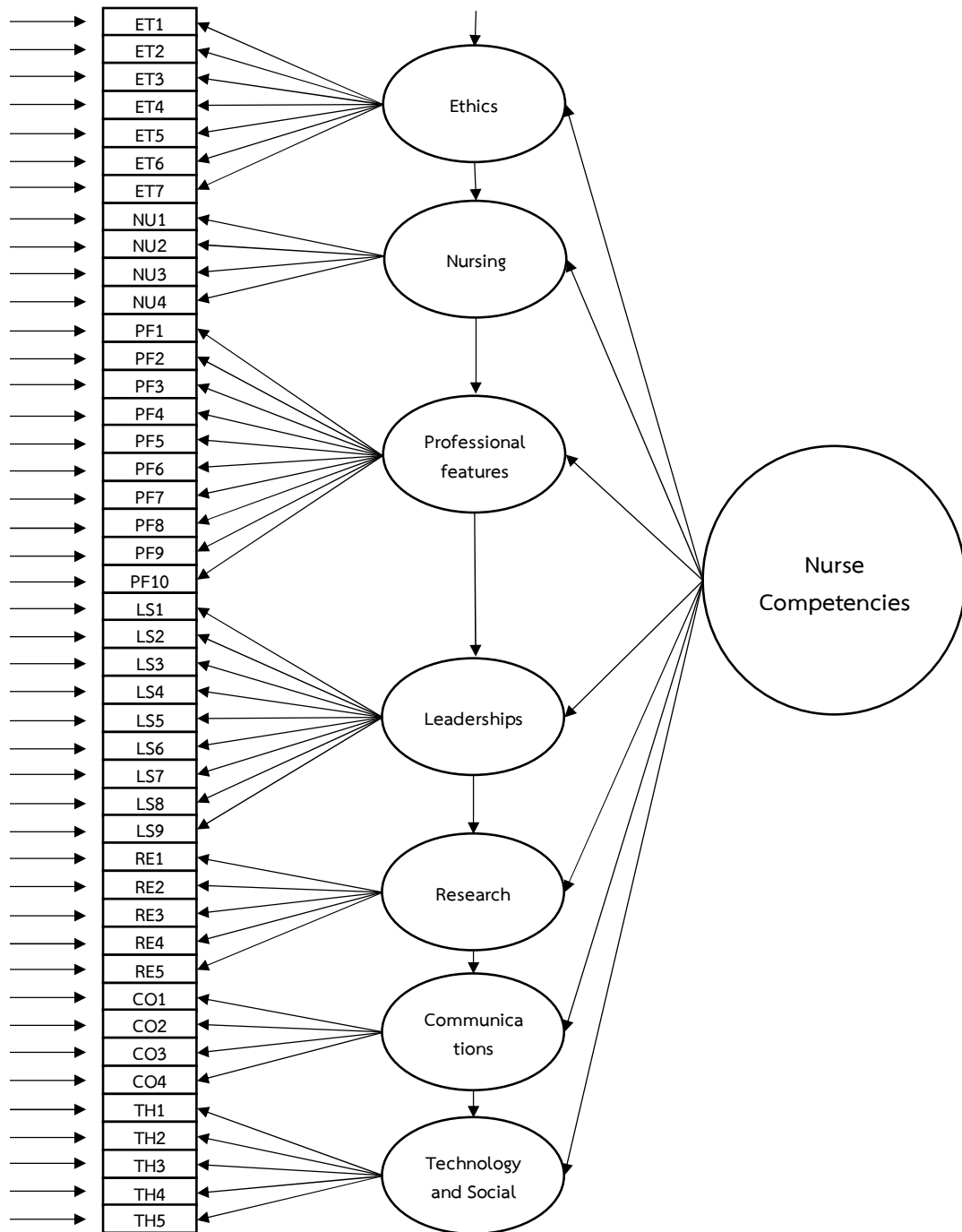
43) ตัวบ่งชี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง (PF4) (b=0.89)

44) ตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค (CO3) (b=0.87)

โดยสรุปแล้วการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จากตารางที่ 6 และภาพที่ 4 พบว่า โมเดลตามสมมติฐานการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์นอกจากนี้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวบ่งชี้มีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัว แสดงว่าตัวบ่งชี้ทั้งหมดเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

2. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง

การวิเคราะห์ในตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลเชิงโครงสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยทำการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองจาก 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้ ประกอบไปด้วย 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม ดังแสดงในภาพที่ 5



ภาพที่ 5 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาล
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก องค์ประกอบ b (SE)	ค่าสถิติ ทดสอบ t (value)	สัมประสิทธิ์การ พยากรณ์ (R ²)	ความคลาดเคลื่อน ของตัวบ่งชี้ (e)
ET1	1.00 (0.64)	13.46**	0.41	0.59
ET2	0.93 (0.08)	10.98**	0.35	0.65
ET3	0.96 (0.09)	11.25**	0.39	0.61
ET4	0.97 (0.09)	11.37**	0.38	0.62
ET5	1.00 (0.09)	11.53**	0.41	0.59
ET6	1.16 (0.10)	12.18**	0.54	0.46
ET7	0.88 (0.080)	10.72**	0.32	0.68
NU1	1.00 (0.75)	12.44**	0.56	0.44
NU2	0.98 (0.05)	18.73**	0.53	0.47
NU3	1.02 (0.06)	15.99**	0.56	0.44
NU4	1.12 (0.07)	17.20**	0.68	0.32
PF1	1.00 (0.64)	14.66**	0.41	0.59
PF2	0.85 (0.08)	11.13**	0.30	0.70
PF3	1.01 (0.08)	12.75**	0.42	0.58
PF4	0.85 (0.08)	10.92**	0.29	0.71
PF5	1.12 (0.08)	13.82**	0.52	0.48
PF6	1.07 (0.08)	13.34**	0.47	0.53
PF7	1.00 (0.08)	12.73**	0.42	0.58
PF8	1.16 (0.09)	13.42**	0.56	0.44
PF9	1.09 (0.08)	12.94**	0.49	0.51
PF10	0.98 (0.08)	12.28**	0.39	0.61
LS1	1.00 (0.75)	14.06**	0.56	0.44
LS2	0.93 (0.05)	18.60**	0.48	0.52
LS3	1.02 (0.06)	18.30**	0.57	0.43
LS4	0.96 (0.06)	16.02**	0.51	0.49
LS5	1.03 (0.06)	17.41**	0.59	0.41

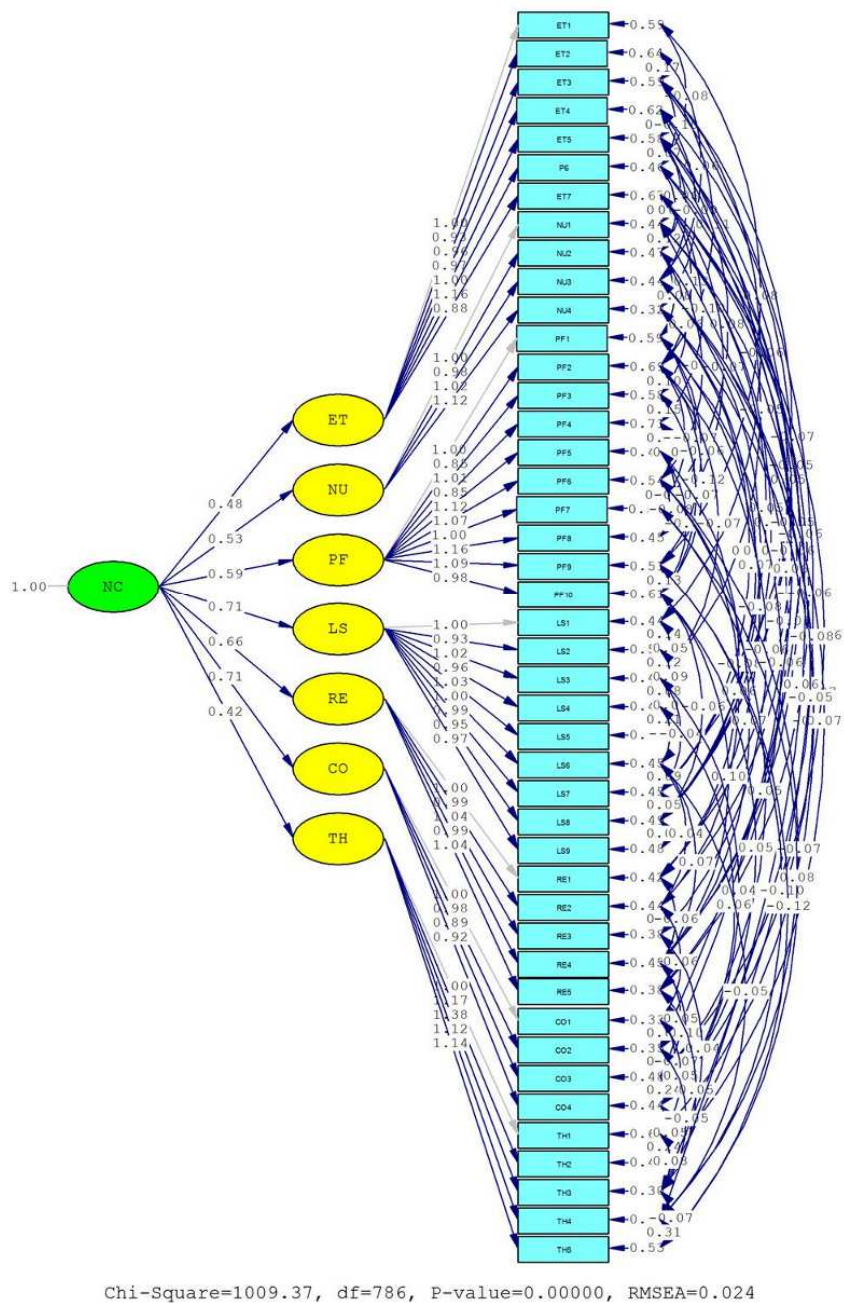
ตารางที่ 11 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก องค์ประกอบ b (SE)	ค่าสถิติ ทดสอบ t (value)	สัมประสิทธิ์การ พยากรณ์ (R ²)	ความคลาดเคลื่อน ของตัวบ่งชี้ (e)
LS6	1.00 (0.06)	16.84**	0.55	0.45
LS7	0.99 (0.06)	16.64**	0.54	0.46
LS8	0.95 (0.06)	16.64**	0.51	0.49
LS9	0.97 (0.06)	16.33**	0.52	0.48
RE1	1.00 (0.76)	12.99**	0.58	0.42
RE2	0.99 (0.06)	16.77**	0.56	0.44
RE3	1.04 (0.06)	17.71**	0.62	0.38
RE4	0.99 (0.06)	15.89**	0.55	0.45
RE5	1.04 (0.06)	17.80**	0.62	0.38
CO1	1.00 (0.82)	9.12**	0.67	0.33
CO2	0.98 (0.05)	21.87**	0.65	0.35
CO3	0.89 (0.06)	21.87**	0.53	0.47
CO4	0.92 (0.06)	15.85**	0.56	0.44
TH1	1.00 (0.60)	13.77**	0.37	0.63
TH2	1.17 (0.08)	15.02**	0.51	0.49
TH3	1.38 (0.10)	13.54**	0.69	0.31
TH4	1.12 (0.10)	11.26**	0.46	0.54
TH5	1.14 (0.10)	10.87**	0.47	0.53
อันดับสอง				
Ethics	0.48 (0.04)	12.39**	0.58	0.42
Nursing	0.53 (0.04)	13.67**	0.51	0.49
Professional features	0.59 (0.04)	14.75**	0.84	0.16
Leadership	0.71 (0.04)	18.18**	0.90	0.10
Research	0.66 (0.04)	17.03**	0.76	0.24
Communication	0.71 (0.04)	18.12**	0.75	0.25
Technology	0.42 (0.04)	10.83**	0.50	0.50

** ($p < .01$)

Chi-Square = 1009.37 df = 786 $p = 0.00$ GFI = 0.92 AGFI = 0.90 RMSEA = 0.024

จากตารางที่ 11 สามารถสร้างโมเดลการวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง
ของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้ดังภาพ 6



ภาพที่ 6 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์

จากตารางที่ 11 และภาพที่ 6 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า เมื่อปรับความสอดคล้องของโมเดลแล้วมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพิจารณาได้จากค่า χ^2 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1009.37 ค่า df เท่ากับ 786 เมื่อพิจารณาจากเกณฑ์ χ^2/df มีค่าเท่ากับ 1.28 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ต่ำกว่า 3.00 (Diamantopoulos & Sigauw, 2000)

นอกจากนี้ ยังพบว่า ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (GFI) มีค่าเท่ากับ .92 ค่าดัชนีสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ .90 ค่าดัชนีรากที่สองเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า (RMSEA) มีค่าเท่ากับ .024 เป็นค่าที่บ่งบอกถึงความสอดคล้องของโมเดลที่สร้างขึ้นกับเมตริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากรซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่บอกว่าควรมีค่าน้อยกว่า .05 จึงแสดงว่ามีความสอดคล้องสนิท (Close Fit) เป็นไปตามหลักการพิจารณาความสอดคล้อง ซึ่งแสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าโมเดลการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และเมื่อพิจารณาค่าสถิติทดสอบ t (Value) เพื่อทดสอบว่าน้ำหนักองค์ประกอบ (b) เท่ากับศูนย์หรือไม่ หากค่า t มากกว่า 1.96 แสดงได้ว่าค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติ (สุภมาส อังคุโชติและคณะ, 2554) และผลการวิเคราะห์พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบ (b) ทุกตัวมีค่าไม่เท่ากับศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของโมเดลตารางที่ 11 และภาพที่ 6 พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (b) ของตัวบ่งชี้ทั้ง 7 องค์ประกอบหลัก มีค่าเป็นบวกโดยมีค่าตั้งแต่ .71 ถึง .42 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า โดยเมื่อจัดลำดับตัวบ่งชี้ที่มีความเหมาะสมในการเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์จากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ

- 1) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .71
- 2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .71
- 3) ด้านวิชาการและการวิจัย (Research) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .66
- 4) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional Features) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .59
- 5) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .53
- 6) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (Ethics) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .48
- 7) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม (Technology and Social) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .42 ตามลำดับ

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เกิดจากองค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership) และด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication) เป็นอันดับแรก ต่อมาด้าน

วิชาการและการวิจัย (Research) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional features) ด้านการปฏิบัติพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (Ethics) และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม (Technology and Social) ตามลำดับ

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์โดยนำข้อมูลเชิงประจักษ์มาตรวจสอบกับกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นจากการสังเคราะห์เอกสารวิชาการ แนวคิดทฤษฎี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป จำนวน 507 คน กรอบแนวคิดที่ใช้การวิจัย คือ กรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ประกาศโดยสภาการพยาบาล ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ 96 ตัวบ่งชี้ จากผลการวิเคราะห์สามารถสรุปผลการวิจัย อภิปรายผลการวิจัยและให้ข้อเสนอแนะดังนี้

สรุปผลการวิจัย

ผลการทดสอบความสอดคล้องของโมเดลโครงสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ได้แก่

1. การวิเคราะห์เพื่อสร้างสเกลองค์ประกอบพฤติกรรมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ก่อนการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผู้วิจัยได้หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้ทั้ง 44 ตัวบ่งชี้ พบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้ในแต่ละโมเดลมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า สรุปได้ว่าโมเดลมีความเหมาะสม เมื่อนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่า โมเดลตามสมมติฐานการวิจัยมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และค่าน้ำหนักตัวประกอบของตัวบ่งชี้มีนัยสำคัญทางสถิติทุกค่า แสดงได้ว่าตัวบ่งชี้ทั้งหมด 44 ตัวบ่งชี้ เป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญขององค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบยืนยันอันดับสองของการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ก่อนการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบทั้ง 7 องค์ประกอบ ซึ่งพบว่า ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้แต่ละองค์ประกอบมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า ซึ่งแสดงให้เห็นว่า องค์ประกอบทั้งหมด 7 องค์ประกอบหลัก มีความเหมาะสมที่จะเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งสรุปได้ดังนี้

2.1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับแรก พบว่า โมเดลตามกรอบแนวคิดในการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และมีนัยสำคัญทางสถิติทุกค่า

2.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง พบว่าทุกองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ประกอบด้วย

- 1) องค์ประกอบด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย

- 2) องค์ประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3) องค์ประกอบด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ
- 4) องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ
- 5) องค์ประกอบด้านวิชาการและการวิจัย
- 6) องค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ
- 7) องค์ประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโมเดลการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย ตัวบ่งชี้ 44 ตัวบ่งชี้และองค์ประกอบ 7 องค์ประกอบ พบว่า มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยเพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ครั้งนี้มีประเด็นในการอภิปรายผลการวิจัย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ตัวบ่งชี้รวมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

1.1 ผลการวิเคราะห์โมเดลตัวบ่งชี้รวมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า โมเดลตัวบ่งชี้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และมียุทธศาสตร์ทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบหลักของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ทั้ง 7 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ และ 7) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยและกรอบแนวคิดในการวิจัย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพตามประกาศของสภาการพยาบาล (2552)

1.2 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด 2 ลำดับแรก คือ องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ และองค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง ที่เป็นสถาบันศึกษาทางการแพทย์ด้วย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจึงต้องปฏิบัติภารกิจในหลายด้าน ทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนาคุณภาพงานและการสอนบุคลากรสุขภาพทั้งในและนอกสถาบัน การศึกษาวิจัย ดังนั้นการเป็นผู้นำจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญ พยาบาลต้องใช้ภาวะผู้นำในการนำตนเองให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งสามารถชี้แนะให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานตามความต้องการของหน่วยงาน ผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ จำนวน 13 เรื่อง และได้ข้อสรุปว่าบุคลากรสุขภาพ ต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำและการจัดการ ทั้งนี้ต้องเริ่มมาจากการ

พัฒนาระดับบุคคลจนถึง ระดับองค์กร รวมทั้งต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและได้รับการพัฒนาแบบองค์รวมหรือทุกมิติ (holistic perspective) (Pihlainen, Kivinen, & Lamintakanen, 2016)

ส่วนสมรรถนะการจัดการและการพัฒนาคุณภาพเป็นสมรรถนะที่สำคัญมาก สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงภายหลังการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ทุกโรงพยาบาลต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่มีความซับซ้อนเพิ่มขึ้นและตอบสนองนโยบายของประเทศเรื่องการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (ณัฐชากรณัฏ เทโปกการ, และสุชาติ รัชชกุล, 2552) ทำให้สถานพยาบาลทุกระดับพัฒนาตนเองและเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ สำหรับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้กำหนดวิสัยทัศน์ที่จะเป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำ มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนได้รับรางวัล Thailand Quality Class (TQC) เมื่อปี พ.ศ. 2550 และได้รับรางวัลด้านคุณภาพระดับประเทศและระดับนานาชาติหลายรางวัลต่อเนื่องมาตลอด และในปี พ.ศ. 2560 โรงพยาบาลอยู่ในระหว่างการเตรียมการเพื่อขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในระดับก้าวหน้า (Advanced Hospital Accreditation: AHA) สภาพการณ์การทำงานคุณภาพทั้งระบบอย่างต่อเนื่องดังกล่าว ส่งผลทำให้มีการบ่มเพาะวัฒนธรรมคุณภาพให้กับบุคลากรทุกระดับ ดังนั้นจึงทำให้องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด

ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบรองลงไป คือ องค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ เนื่องมาจากการพยาบาลจะต้องมีการสื่อสารอยู่ทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารในทีม การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ การสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสอดคล้องกับ นิตยา ศรีจางง (2557) ได้กล่าวว่าการสื่อสารถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธภาพขั้นพื้นฐานของบุคคล ฉะนั้นบุคคลจะต้องมีความรู้ในการสื่อสารเพื่อให้สื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านการพยาบาลการสื่อสารกับผู้ใช้บริการนับเป็นพื้นฐานของการพยาบาลทุกสาขา การสื่อสารจะมีส่วนร่วมอยู่ในกิจกรรมการพยาบาลทุกอย่าง การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งของการพยาบาล ดังนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากภารกิจของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาที่มีความเป็นเลิศทางด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพนอกจากจะต้องสื่อสารกับผู้ป่วย ผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลาย ผู้ใช้บริการต่างชาติ และทีมสุขภาพที่มีหลายสาขาแล้ว พยาบาลยังต้องทำหน้าที่ในการสอน นิเทศ ให้คำปรึกษานักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกสาขา รวมทั้งต้องทำหน้าที่ในการฝึกอบรมให้ความรู้บุคลากรสุขภาพต่างสถาบัน การร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องมีการสื่อสารสู่สาธารณะ เช่น การนำเสนอผลงาน การประชาสัมพันธ์ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ ปัจจัยต่างๆ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เห็นความสำคัญขององค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

นอกจากนี้ ยังพบว่า ตัวบ่งชี้รวมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ทุกตัวบ่งชี้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ทุกค่า โดยคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ คู่ของตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค (CO3) และมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ตามแนวปฏิบัติในองค์กรอย่างเหมาะสม (CO4) อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง มีจำนวนบุคลากรจำนวนมาก และมีหน่วยงานที่หลากหลาย ที่พยาบาลจะต้องติดต่อประสานงานด้วย พยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะเรื่องการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วยความเคารพและเสมอภาคและเคารพความเป็นปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นไปตามที่สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2551) ระบุว่าพยาบาลพึงมีความรับผิดชอบต่อ ประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ ประกอบวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพ ในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ มีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับ ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล

2. การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง

เมื่อพิจารณารายละเอียดของโมเดลองค์ประกอบของตัวบ่งชี้ทั้ง 7 องค์ประกอบหลัก มีค่าเป็นบวก มีค่าตั้งแต่ .42 ถึง .71 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า โดยที่เมื่อจัดลำดับ องค์ประกอบที่มีความเหมาะสมในการเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลานครินทร์จากมากไปหาน้อย ได้ดังนี้ คือ ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .71 ด้านวิชาการและการวิจัย (Research) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .66 ด้านคุณลักษณะเชิง วิชาชีพ (Professional features) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .59 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (Nursing) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .53 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และ กฎหมาย (Ethics) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .48 สุดท้ายด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม (Technology and Social) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .42 ตามลำดับ ผลวิจัยที่ได้แสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เกิดจาก องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership) ด้านการสื่อสารและ สัมพันธภาพ (Communication) ด้านวิชาการและการวิจัย (Research) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional features) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (Ethics) และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม (Technology and Social) ตามลำดับ

จากผลวิจัยดังกล่าวข้างต้นมีประเด็นสำคัญในการอภิปรายผล 3 ประเด็น คือ

- 1) ตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์มีคุณภาพด้านความตรงที่ผ่าน เกณฑ์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าตัวบ่งชี้ที่สร้างขึ้นเป็นเครื่องมือที่สามารถวัดได้ตรงกับเนื้อหา สภาพปัญหา จุดมุ่งหมายและคุณลักษณะที่ต้องการวัด รวมทั้งเป็นไปตามขั้นตอนในการสร้างตัวบ่งชี้ที่ต้องการ กำหนดขอบเขต จุดมุ่งหมาย กรอบประเด็นเนื้อหา โครงสร้าง นิยามตัวแปรและคุณลักษณะของกลุ่ม เป้าหมายให้มีความเหมาะสมและผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถเป็นผู้ตรวจสอบและพิจารณา ความถูกต้องด้านนิยาม ภาษาและความสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์การพัฒนาตัว บ่งชี้ (พีรภรณ์ บุญเพลิง, 2550; เกษตรชัย และหิม และอุทิศ สังขรัตน์, 2555)
- 2) ตัวบ่งชี้สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .790-.124 มีค่า

ความเชื่อมั่นเท่ากับ .960-.803 สะท้อนให้เห็นว่าตัวบ่งชี้จากงานวิจัยนี้เป็นเครื่องมือที่มีคุณภาพ เป็นไปตามหลักการสร้างเครื่องมือ (กริช แรงสูงเนิน, 2554) และสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่าตัวบ่งชี้ที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพทั้งในด้านความตรงและด้านความเชื่อมั่น (กาญจนา บุญสง, 2551; ประยูร เจริญสุข, 2553; ศุภนันท์ พุทธนพล, 2553) และ 3) ตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีค่า R^2 เท่ากับ 1009.37 ค่า df เท่ากับ 786 (R^2/df ต้องไม่เกิน 3.00) ซึ่งผลวิจัยเป็นไปตามเกณฑ์ ทั้งนี้มีค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) รวมทั้งค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเข้าใกล้ 1 (.92 และ .90 ตามลำดับ) และ RMSEA = .024 ซึ่งแสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าโมเดลการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ (Diamantopoulos & Siguaw, 2000)

3. ข้อค้นพบ

จากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองโดยพิจารณาค่าน้ำหนักขององค์ประกอบจากมากไปน้อยและได้พิจารณาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ทั้ง 7 องค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

1. ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership)

1) ตัวบ่งชี้ประเมินผลการปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนางานให้ มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น (LS5) 2) ตัวบ่งชี้มีคุณลักษณะของผู้นำ สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม สามารถจูงใจ เสริมแรง ชื่นชมบุคคลอื่น และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน (LS1) 3) ตัวบ่งชี้มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร (LS3) 4) ตัวบ่งชี้มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุณภาพการพยาบาล (LS6) 5) ตัวบ่งชี้สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม (LS7) 6) ตัวบ่งชี้สามารถใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นอย่างคุ้มค่า รวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น (LS9) 7) ตัวบ่งชี้กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร (LS4) 8) ตัวบ่งชี้สามารถทำงานเป็นทีม เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล/ หัวหน้าเวร/ หัวหน้าโครงการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (LS8) 9) ตัวบ่งชี้กล้าตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและองค์กร (LS2)

2. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication)

1) ตัวบ่งชี้มีทักษะการฟัง การอ่านและสามารถสรุปประเด็นได้ถูกต้อง ชัดเจน (CO1) 2) ตัวบ่งชี้มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ สามารถให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาล และสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง (CO2) 3) ตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในองค์กรอย่างเหมาะสม (CO4) 4) ตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค (CO3)

3. ด้านวิชาการและการวิจัย (Research)

1) ตัวบ่งชี้แลกเปลี่ยนความรู้การปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนา งานและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ (RE3) 2) ตัวบ่งชี้ ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (RE5) 3) ตัวบ่งชี้ตระหนักในสิ่งที่ตนไม่รู้ และแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุประเด็นความรู้จาก ตำรา บทความวิชาการงานวิจัย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ (RE1) 4) ตัวบ่งชี้ สรุประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้ (RE2) 5) ตัวบ่งชี้ให้ความร่วมมือในการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ องค์กร และสังคม ภายใต้ ข้อกำหนดของโรงพยาบาล (RE4)

4. ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional features)

1) ตัวบ่งชี้ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบ เขตวิชาชีพ (PF5) 2) ตัวบ่งชี้แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเอง ศึกษา หาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนา งานที่รับผิดชอบ (PF8) 3) ตัวบ่งชี้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล แสดงออกถึงความภูมิใจ มี อุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ (PF9) 4) ตัวบ่งชี้มีพฤติกรรมบริการแสดงความเต็มใจ ความ กระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ (PF6) 5) ตัวบ่งชี้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุม อารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล (PF3) 6) ตัวบ่งชี้มีความไวทางวัฒนธรรม ยอมรับความแตกต่างทาง ความคิดและแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็นปัจเจกบุคคลวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน (PF7) 7) ตัวบ่งชี้เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรม (PF10) 8) ตัวบ่งชี้มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ (PF1) 9) ตัวบ่งชี้มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง (PF2) 10) ตัวบ่งชี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และ แสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง (PF4)

5. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing)

1) ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหัตถการและทักษะ/เทคนิคการ ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทา อาการและแก้ไขปัญหาสุขภาพ (NU4) 2) ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ใช้บริการที่เจ็บป่วย เฉียบพลัน อุกเขิน วิกฤตและเรื้อรังได้อย่างต่อเนื่อง (NU3) 3) ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถใช้ กระบวนการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลผู้ใช้บริการได้ทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ และครอบคลุม ทุกมิติได้อย่างเหมาะสม (NU1) 4) ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกัน โรคและฟื้นฟูสภาพในผู้ใช้บริการทุกวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งใน ระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน (NU2)

6. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (Ethics)

1) ตัวบ่งชี้วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการ พยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน (ET6) 2) ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพใน คุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (ET1) 3) ตัวบ่งชี้ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อ

การถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม ได้อย่างเหมาะสม (ET5)
 4) ตัวบ่งชี้แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน (ET3)
 5) ตัวบ่งชี้ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการและปรึกษาผู้รู้ที่เหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ (ET2) 6) ตัวบ่งชี้ส่งเสริมให้ผู้ให้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน (ET4) 7) ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง (ET7)

7. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม (Technology and Social)

1) ตัวบ่งชี้มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน (TH3) 2) ตัวบ่งชี้สามารถใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาล รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้อง (TH2) 3) ตัวบ่งชี้ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง (TH5) 4) ตัวบ่งชี้ติดตามและวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง (TH4) 5) ตัวบ่งชี้สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมนำเสนองาน สามารถประมวลผลและนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม (TH1)

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการภายใต้ขอบเขตที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงขอ
 นำเสนอแนวทางบางประการที่จะเป็นประโยชน์สำหรับการวิจัยในครั้งต่อไปในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ
 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาตัวบ่งชี้

การพัฒนาตัวบ่งชี้ในเรื่องอื่นๆ สามารถนำกระบวนการเช่นเดียวกันกับงานของผู้วิจัย
 ไปใช้ได้ คือ การนำกรอบแนวคิดที่มีการนำเสนอไว้ มาพิจารณาปรับให้สอดคล้องกับสภาพการณ์และ
 บริบทขององค์กรโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ร่างตัวบ่งชี้ พัฒนาตัวบ่งชี้และใช้วิธีการทดสอบเพื่อยืนยันทางสถิติ
 จะทำให้ได้ตัวบ่งชี้ที่มีคุณภาพไปใช้เพื่อเป็นแนวปฏิบัติและใช้เป็นแบบประเมินการปฏิบัติงานได้

ข้อเสนอแนะจากข้อค้นพบ

งานวิจัยนี้ได้ข้อสรุปว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้ ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์
 ทางพยาบาล ในลักษณะต่างๆ เช่น เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เป็น
 แนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะการทำวิจัย ได้แก่

1. การวิจัยเพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการนำองค์ประกอบทั้ง 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้ ของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพไปใช้จริงในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์และโรงพยาบาลระดับตติยภูมิอื่นๆ
2. การวิจัยเพื่อติดตามผลการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามองค์ประกอบทั้ง 7
3. การศึกษาบทบาทผู้บริหารทางการพยาบาลในการพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามองค์ประกอบทั้ง 7

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองการพยาบาลสาธารณสุข. (2554). *คู่มือพัฒนาสมรรถนะบุคลากรสายงานพยาบาล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร*. กรุงเทพฯ: กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพฯ.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2551). *การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล*. กรุงเทพฯ: ธรรมสาร.
- กาญจนา บุญส่ง. (2551). การพัฒนาตัวบ่งชี้บทบาทความเป็นมหาวิทยาลัยเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นของ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี. *วารสารศึกษาศาสตร์*. 19 (2), 45-58.
- กรีช แรงสูงเนิน. (2554). *การวิเคราะห์ปัจจัยด้วย SPSS และ AMOS เพื่อการวิจัย*. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ด ยูเคชั่น.
- เกษรชัย และหิม และอุทิศ สังขรัตน์. (2555). การพัฒนาแบบคัดกรองพฤติกรรมเสี่ยงต่อการรังแก ผู้อื่นของนักเรียนโรงเรียนสอนศาสนาอิสลามในจังหวัดสงขลา. *วิทยาสารเกษตรศาสตร์ สาขาสังคมศาสตร์*. 33 (2), 175-187.
- จิระประภา อัครบวร. (2549). *สร้างคนสร้างผลงาน*. กรุงเทพฯ: ก.พลพิมพ์.
- ณัฐชากรณ์ เทโพบการ และสุชาติ รัชชกุล. (2552). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำแบบผู้ให้บริการ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย วัฒนธรรมองค์การแบบสร้างสรรค์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคใต้. *วารสารกองการพยาบาล*. 36 (3), 1-17.
- เตือนใจ พิทยาวัฒนชัย. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- นงนุช โอบะ. (2545). *องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัด กระทรวงสาธารณสุข*. วิทยานิพนธ์การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- นิตยา ศรีจำนง. (2557). *การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- นัยนา กล้าขยัน. (2554). *การประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสหัสขันธ์ จังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- บุษยามาศ แสงเงิน. (2552). *คู่มือสมรรถนะบุคลากร (Competency) มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูล สงคราม*. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม.
- ประชิด ทรายพันธ์. (2555). *สมรรถนะพยาบาล*. ค้นเมื่อ 11 ตุลาคม 2557, จาก: <http://www.ns.mahidol.ac.th/english/TH/alumni/doc/meeting/0%.pdf>

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ประยูร เจริญสุข. (2553). *การพัฒนาตัวบ่งชี้งานวิชาการของสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน*.
วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์ดุสิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. (2555). *ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่สังกัด
ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์*. ค้นเมื่อ 25 ตุลาคม 2557, จาก:
http://medinfo.psu.ac.th/nurse/index_intranet.php
- ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. (2557). *ข้อตกลงภาระงานสำหรับข้าราชการ
ตำแหน่งพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาล*. ค้นเมื่อ 25 ตุลาคม 2557, จาก:
http://medinfo.psu.ac.th/nurse/index_intranet.php
- พีรภาว บุญเพลิง. (2550). *การพัฒนาตัวชี้วัดความสำเร็จในการดำเนินงานของโรงเรียนตามหลัก
ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัว สำหรับการวิจัย
ทางการพยาบาล*. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- รสริน ศรีริกานนท์. (2551). *พฤติกรรมการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนของครูมัธยมศึกษาใน
โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม จังหวัดปัตตานี*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต
สาขาวิชาการวัดผลและวิจัยการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์,
สงขลา.
- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. (2547). *การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน.
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.*
- วิจิตร ศรีสุพรรณ, สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, และกฤษฎา แสงวงดี. (2556). การเตรียมความพร้อมของ
วิชาชีพการพยาบาลเพื่อเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. *วารสารสภาการพยาบาล*. 27 (3), 5-10.
- ศุภนันท์ พุฒนพล. (2553). *การพัฒนาตัวบ่งชี้การส่งเสริมนิสัยรักการอ่านสำหรับนักเรียนชั้น
มัธยมศึกษาตอนต้น*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและ
ประเมินผลการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- ศิริชัย พงษ์วิชัย. (2544). *การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยคอมพิวเตอร์*. กรุงเทพฯ:
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สภาการพยาบาล. (2552). *สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ*. ค้นเมื่อ 11 ตุลาคม 2557, จาก:
http://www.tnc.or.th/files/2016/09/page-44708/_28294.pdf
- สมาคมการพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2546). *จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับ พ.ศ. 2546*.
ค้นเมื่อ 1 สิงหาคม 2560, จาก: http://www.nur.psu.ac.th/Report_mis/file/b.pdf

บรรณานุกรม (ต่อ)

- McClelland, D.C. (1970). *A competency model for human resource management specialists to be used in the delivery of the human resource management cycle*. Boston: Mcber.
- Pihlainen, V. Kivinen, T. & Lammintakanen, J. (2016). Management and leadership competence in hospitals: a systematic literature review. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)*, 29 (Suppl. 1), 95-110.
- Spencer, L.M. & Spencer, S.M. (1993). *Competence at work: Model for superior performance*. New York: Wiley.
- Tacq, J. (1997). *Multivariate analysis techniques in social science*. London: Sage.
- Waltz, C.F., Strickland, O.L., & Lenz, E.R. (1991). *Measurement in nursing research*. (2nd ed.). Philadelphia: F.A. Davis.

ภาคผนวก

ภาคผนวก (ก)

สัญลักษณ์ที่ใช้แทนค่าความหมายทางสถิติ

ET1 หมายถึง ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

ET2 หมายถึง ตัวบ่งชี้ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการและรักษาผู้รู้้อย่างเหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

ET3 หมายถึง ตัวบ่งชี้แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน

ET4 หมายถึง ตัวบ่งชี้ส่งเสริมให้ผู้ให้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน

ET5 หมายถึง ตัวบ่งชี้ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม

ET6 หมายถึง ตัวบ่งชี้วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน

ET7 หมายถึง ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง

NU1 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลผู้ให้บริการได้ทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ และครอบคลุมทุกมิติได้อย่างเหมาะสม

NU2 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพในผู้ให้บริการทุกวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน

NU3 หมายถึง ตัวบ่งชี้ให้การพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ให้บริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉิน วิกฤตและเรื้อรังได้อย่างต่อเนื่อง

NU4 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหัตถการและทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ให้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทาอาการ และแก้ไข ปัญหาสุขภาพ

PF1 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพ

PF2 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง

PF3 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และโต้แย้งด้วยเหตุผล

PF4 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายามในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง

PF5 หมายถึง ตัวบ่งชี้ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ

PF6 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีพฤติกรรมบริการแสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้นในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ

PF7 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีความไวทางวัฒนธรรม ยอมรับความแตกต่างทางความคิด และแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็นปัจเจกบุคคลวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน

PF8 หมายถึง ตัวบ่งชี้แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเอง ศึกษาหาความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ

PF9 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล แสดงออกถึงความภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ

PF10 หมายถึง ตัวบ่งชี้เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือและร่วมกิจกรรม

LS1 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีคุณลักษณะของผู้นำ สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้ายตาม สามารถจูงใจ เสริมแรง ชื่นชมบุคคลอื่น และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน

LS2 หมายถึง ตัวบ่งชี้กล้าตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและองค์กร

LS3 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขององค์กร

LS4 หมายถึง ตัวบ่งชี้กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนการปฏิบัติงาน ได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร

LS5 หมายถึง ตัวบ่งชี้ประเมินผลการปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางในการพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น

LS6 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรมพัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงานคุณภาพการพยาบาล

LS7 หมายถึง ตัวบ่งชี้สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม

LS8 หมายถึง ตัวบ่งชี้สามารถทำงานเป็นทีม เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล/หัวหน้าเวร/หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ

LS9 หมายถึง ตัวบ่งชี้สามารถใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นอย่างคุ้มค่า รวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น

RE1 หมายถึง ตัวบ่งชี้ตระหนักในสิ่งที่ตนไม่รู้ และแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุปรประเด็นความรู้จากตำรา บทความวิชาการงานวิจัย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

RE2 หมายถึง ตัวบ่งชี้สรุปรประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้

RE3 หมายถึง ตัวบ่งชี้แลกเปลี่ยนความรู้การปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

RE4 หมายถึง ตัวบ่งชี้ให้ความร่วมมือในการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการองค์กร และสังคม ภายใต้ข้อกำหนดของโรงพยาบาล

RE5 หมายถึง ตัวบ่งชี้ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

CO1 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีทักษะการฟัง การอ่านและสามารถสรุปรประเด็นได้ถูกต้องชัดเจน

CO2 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ สามารถให้ข้อมูลข่าวสารความรู้ทางการพยาบาลและสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง

CO3 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค

CO4 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้องตามแนวปฏิบัติในองค์กรอย่างเหมาะสม

TH1 หมายถึง ตัวบ่งชี้สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมนำเสนองาน สามารถประมวลผลและนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม

TH2 หมายถึง ตัวบ่งชี้สามารถใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาล รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้อง

TH3 หมายถึง ตัวบ่งชี้มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน

TH4 หมายถึง ตัวบ่งชี้ติดตามและวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง

TH5 หมายถึง ตัวบ่งชี้ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึดหลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

ภาคผนวก (ข)
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สำหรับผู้วิจัย

--	--	--

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถาม

ดิฉัน นางสาวชลธิชา โภชนกิจ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สาขาการพัฒนามนุษย์และสังคม กำลังดำเนินการวิจัยเรื่อง “การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.เกตจรชัย และทีมเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และท่านเป็นผู้หนึ่งที่ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือให้เข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ เนื่องจาก ท่านเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และมีประสบการณ์การทำงานอย่างน้อย 1 ปี การให้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการวิจัย

คำชี้แจงแบบสอบถามเกี่ยวกับ การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีดังนี้

1. แบบสอบถามในชุดนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มีจำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีจำนวน 44 ข้อ

2. ผู้วิจัยขอรับรองว่า คำตอบของท่านจะไม่ได้รับการเปิดเผยในที่ใดๆ และผลการวิจัยจะนำเสนอข้อมูลในภาพรวมเพื่อประโยชน์ในเชิงวิชาการเท่านั้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อท่านและหน่วยงานของท่านแต่อย่างใด

3. ผู้วิจัยได้รับอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ เลขที่ REC. 58-004-19-9/2557

จึงขอความร่วมมือท่านในการตอบแบบสอบถามทุกข้อ และแสดงความคิดเห็น ตรงกับความเป็นจริงที่สุด เพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถามในการนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวชลธิชา โภชนกิจ

นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต

คณะศิลปศาสตร์สาขาการพัฒนามนุษย์และสังคม มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
หากท่านมีข้อสงสัย โปรดติดต่อผู้วิจัย นางสาวชลธิชา โภชนกิจ เบอร์โทรศัพท์ 087-2950330

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ลงใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมคำตอบลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุปี (อายุที่เป็นเดือน เกินกว่า 6 เดือน ให้ปัดขึ้น)
2. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในโรงพยาบาลแห่งนี้.....ปี (เกินกว่า 6 เดือน ให้ปัดขึ้น)
3. ตำแหน่งงานในปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> หัวหน้าหอผู้ป่วย	<input type="checkbox"/> รองหัวหน้าหอผู้ป่วย
<input type="checkbox"/> พยาบาลประจำการ	<input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ.....
4. ระดับการศึกษาสูงสุด

<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> ปริญญาโท
<input type="checkbox"/> ปริญญาเอก	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
5. ชื่อหน่วยงานที่ท่านปฏิบัติงานอยู่แบ่งตามงานพยาบาลเฉพาะสาขา

งานการพยาบาลสูติกรรม ได้แก่

<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยนรีเวช	<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยพิเศษสูติ-นรีเวช	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยสูติกรรม
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยพิเศษสูติกรรม	<input type="checkbox"/> ห้องคลอด	

งานการพยาบาลศัลยกรรม ได้แก่

<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย1	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมประสาท	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ไฟไหม้น้ำร้อนลวก	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยตา
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยหู คอ จมูก	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง-พิเศษ	
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย		

งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม ได้แก่

<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย1	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 2
---	---	--

งานการพยาบาลกุมารเวชกรรม ได้แก่

<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยเด็ก1	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยเด็ก2	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยศัลยกรรมเด็ก	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยพิเศษเด็ก
---	---	--	---

งานพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่

<input type="checkbox"/> NMCU + NS	<input type="checkbox"/> NICU	<input type="checkbox"/> PICU	<input type="checkbox"/> RCU
<input type="checkbox"/> MICU	<input type="checkbox"/> SRCU	<input type="checkbox"/> SICU	

งานการพยาบาลหอผู้ป่วยพิเศษ ได้แก่

<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยพิเศษทั่วไป	<input type="checkbox"/> นบ.7	<input type="checkbox"/> นบ.8	<input type="checkbox"/> นบ.9
<input type="checkbox"/> นบ.10	<input type="checkbox"/> นบ.11	<input type="checkbox"/> นบ.12	

งานพยาบาลผู้ป่วยนอก ได้แก่

<input type="checkbox"/> หน่วยผู้ป่วยนอก 1	<input type="checkbox"/> หน่วยผู้ป่วยนอก 2	<input type="checkbox"/> หน่วยผู้ป่วยนอก 3
<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยฉุกเฉิน	<input type="checkbox"/> หอผู้ป่วยสังเกตอาการ	<input type="checkbox"/> ศูนย์บริการสุขภาพประณภูมิ
<input type="checkbox"/> ศูนย์ให้ยาเคมีบำบัด	<input type="checkbox"/> ศูนย์จองห้องพิเศษ	

ห้องผ่าตัด

หอผู้ป่วยจิตเวช

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นสมรรถนะพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

คำชี้แจง : ข้อความในแบบสอบถาม เป็นการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ที่ท่านเห็นว่า พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์นั้นควรมีในระดับมากหรือน้อยเพียงใด ซึ่งสมรรถนะดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงผลของการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (knowledge) ความสามารถ หรือทักษะ (skill) และคุณลักษณะ (attributes) อื่นๆ ที่ต้องการให้มี เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้ในตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2540 สมรรถนะดังกล่าวมีจำนวน 8 สมรรถนะ ได้แก่

- 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย
- 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์
- 3) สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพ
- 4) สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ
- 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย
- 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ
- 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและด้านสังคม

5 หมายถึง ท่านเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมาก

3 หมายถึง ท่านเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับปานกลาง

2 หมายถึง ท่านเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อย

1 หมายถึง ท่านเห็นว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ตามข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลา นครินทร์	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย						
0	ให้การพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์		√			

จากตัวอย่างข้อ 0 การที่ผู้ตอบใส่เครื่องหมาย √ ในช่องระดับความสำคัญมาก แสดงว่าผู้ตอบมีความเห็นว่า ให้การพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เห็นว่ามีค่าสำคัญมาก

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลานครินทร์	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
สมรรถนะที่ 1 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย						
1	ให้การพยาบาลด้วยความเมตตา กรุณา คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ เคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์					
2	ตระหนักในข้อจำกัดของสมรรถนะตนเอง ไม่เสี่ยงในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลเสียต่อผู้รับบริการและรักษาผู้รู้้อย่างเหมาะสมเพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ					
3	แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน					
4	ส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการได้รับรู้และเข้าใจในสิทธิของตน					
5	ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม					
6	วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาล ตัดสินใจเชิงจริยธรรมและดำเนินการได้อย่างเหมาะสม ในสถานการณ์ที่ไม่ซับซ้อน					
7	ให้การพยาบาลภายใต้จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมาย และข้อบังคับที่เกี่ยวข้อง					
สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์						
8	มีความรู้ความสามารถใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลผู้ใช้บริการได้ทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ และครอบคลุมทุกมิติได้อย่างเหมาะสม					
9	มีความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพในผู้ใช้บริการทุกวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อให้สามารถดูแลและพึ่งตนเองได้ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน					
10	ให้การพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ใช้บริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉิน วิกฤตและเรื้อรังได้อย่างต่อเนื่อง					
11	มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหัตถการและทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทุกภาวะสุขภาพ เพื่อบรรเทาอาการ และแก้ไขปัญหาสุขภาพ					

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลานครินทร์	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
สมรรถนะที่ 3 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ						
12	มีบุคลิกภาพที่น่าเชื่อถือในฐานะพยาบาลผู้มีความรู้ ความสามารถในการดูแลสุขภาพ					
13	มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ มีวินัยในตนเอง					
14	มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์ และ โต้แย้งด้วยเหตุผล					
15	มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี และแสดงออกถึงความพยายาม ในการลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพของตนเอง					
16	ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการปฏิบัติงาน ปกป้อง สิทธิที่ควรได้รับ และรับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขต วิชาชีพ					
17	มีพฤติกรรมบริการแสดงความเต็มใจ ความกระตือรือร้น ในการให้บริการแก่ผู้ใช้บริการ					
18	มีความไวทางวัฒนธรรม ยอมรับความแตกต่างทาง ความคิดและแสดงออกอย่างเหมาะสมกับความเป็น ปัจเจกบุคคลวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน					
19	แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเอง ศึกษาหาความรู้ในการ ปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มา ประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ					
20	มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล แสดงออกถึงความ ภูมิใจ มีอุดมการณ์ และศรัทธาในวิชาชีพ					
21	เป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ สนับสนุน ให้ความร่วมมือ และร่วมกิจกรรม					
สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพ						
22	มีคุณลักษณะของผู้นำ สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าว ให้ผู้อื่นมีความคิดคล้อยตาม สามารถจูงใจ เสริมแรง ชื่น ชมบุคคลอื่น และสร้างบรรยากาศที่ดีในการปฏิบัติงาน					
23	กล้าตัดสินใจ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการและองค์กร					
24	มีส่วนร่วมในการผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทาง ที่ดีขององค์กร					
25	กำหนดเป้าหมายงานที่ได้รับมอบหมาย จัดลำดับ ความสำคัญ และวางแผนการปฏิบัติงานได้อย่าง เหมาะสมกับสถานการณ์ และทรัพยากร					
26	ประเมินผลการปฏิบัติงานของตน และหาแนวทางใน การพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น					
27	มีความรู้ มีเจตคติที่ดี มีความสามารถในการทำกิจกรรม พัฒนาคุณภาพ และมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน					

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลานครินทร์	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
	คุณภาพการพยาบาล					
28	สามารถแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการปฏิบัติงานโดยใช้ข้อมูล ความรู้ และวิธีการที่เหมาะสม					
29	สามารถทำงานเป็นทีม เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล/หัวหน้าเวร/หัวหน้าโครงการได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
30	สามารถใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตรงตามวัตถุประสงค์และหลักวิชาการตามความจำเป็นอย่างคุ้มค่า รวมทั้งป้องกันความเสียหายที่อาจเกิดขึ้น					
สมรรถนะที่ 5 ด้านวิชาการและการวิจัย						
31	ตระหนักในสิ่งที่ตนไม่รู้ และแสวงหาความรู้ด้วยวิธีการที่เหมาะสม สรุประเด็นความรู้จากตำรา บทความ วิชาการงานวิจัย และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้					
32	สรุประเด็นความรู้จากประสบการณ์ของตนเองและสามารถถ่ายทอดความรู้ให้ผู้อื่นเข้าใจได้					
33	แลกเปลี่ยนความรู้การปฏิบัติงาน กับผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้					
34	ให้ความร่วมมือในการวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ใช้บริการ องค์กร และสังคม ภายใต้ข้อกำหนดของโรงพยาบาล					
35	ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการแสวงหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล					
สมรรถนะด้านที่ 6 การสื่อสารและสัมพันธภาพ						
36	มีทักษะการฟัง การอ่านและสามารถสรุประเด็นได้ถูกต้อง ชัดเจน					
37	มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ สามารถให้ข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาลและสุขภาพ แก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง					
38	มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค					
39	มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในองค์กรอย่างเหมาะสม					
สมรรถนะที่ 7 ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและสังคม						
40	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โปรแกรมนำเสนองาน สามารถประมวลผล					

ข้อที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลานครินทร์	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
	และนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสม					
41	สามารถใช้เครือข่ายสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ ในการ สืบค้นข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพและการพยาบาล รวมทั้งติดต่อสื่อสาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่าง บุคลากรในทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้อง					
42	มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนาระบบ สารสนเทศในหน่วยงาน					
43	ติดตามและวิเคราะห์การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและนำไปใช้ประโยชน์ที่เกี่ยวข้อง					
44	ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ยึด หลักปฏิบัติตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง					

ขอขอบพระคุณที่กรุณาตอบแบบสอบถาม และเพื่อเป็นการพิทักษ์สิทธิ์

ในการตอบแบบสอบถามของท่าน หลังจากตอบแบบสอบถามแล้ว

กรุณาใส่ในซองที่แนบมาและปิดผนึกให้เรียบร้อย ผู้วิจัยจะไปรับคืนด้วยเอง

ภาคผนวก (ค)
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

- ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1 ดร.ปรัชญานันท์ เทียงจรรยา
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
- ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2 คุณโกสุเมภ์ หมู่ขจรพันธ์
อดีตหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3 คุณพิกุลรัตน์ วงศ์พานิช
รองหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลด้านบริหารทรัพยากร และสารสนเทศ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4 คุณภมร แซ่มรักษา
รองหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลด้านพัฒนาคุณภาพบริการ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 5 คุณจารุวรรณ บุญรัตน์
ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลด้านบริหารทรัพยากร และสารสนเทศ และ
หัวหน้าหออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 6 คุณวิลาวัลย์ จอมทอง
ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาลด้านพัฒนาคุณภาพบริการ และ
หัวหน้าห้องผ่าตัด 3 โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
- ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 7 คุณสุพัตรา อุปนิสากร
พยาบาลชำนาญการพิเศษ, พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (APN critical
care) หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ภาคผนวก (ง)
บทความเผยแพร่ในวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์

การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
Development of Competency Indicators for Nurses
of Songklanagarind Hospital

ชลธิชา โภชนกิจ¹ และ เกษตรชัย และหิม²

Chonticha Pochanakij¹ and Kasetchai Laeheim²

¹นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพัฒนามนุษย์และสังคม

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา 90110

²รองศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาสารัตถศึกษา คณะศิลปศาสตร์

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สงขลา 90110

¹ Prince of Songkla University

Faculty of Liberal Arts, PSU, Songkhla 90110 Thailand

² Prince of Songkla University

Faculty of Liberal Arts, PSU, Songkhla 90110 Thailand

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้และทดสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ประชากรเป้าหมาย คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 1 ปีขึ้นไป จำนวน 550 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ 0.97 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน

ผลการวิจัยพบว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มี 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้ คือ องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ องค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพที่มีน้ำหนักขององค์ประกอบเท่ากัน ($b=0.71$) ประกอบด้วย 9 และ 4 ตัวบ่งชี้ตามลำดับ ซึ่งมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด รองลงมาองค์ประกอบด้านวิชาการและการวิจัย ($b=0.66$) ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ($b=0.59$) ประกอบด้วย 10 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ($b=0.53$) ประกอบด้วย 4 ตัวบ่งชี้ องค์ประกอบด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ($b=0.48$) ประกอบด้วย 7 ตัวบ่งชี้ และองค์ประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม ($b=0.42$)

ประกอบด้วย 5 ตัวบ่งชี้ ซึ่งโมเดลโครงสร้างเชิงเส้นตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการค้นพบครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาลในลักษณะต่างๆ เช่น เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ การประเมินผลการปฏิบัติงาน

คำสำคัญ: องค์ประกอบเชิงยืนยัน; สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ; การพัฒนาตัวบ่งชี้

Abstract

The study aimed to develop indicators and examine the consistency of the structural relationship model of competency indicators for register nurses of Songklanagarind Hospital with empirical data. The study was conducted with 507 register nurses with at least 1 year experience. The questionnaire was tested for its content validity by seven experts, and its reliability was 0.968. The data were analyzed using percentage, mean and confirmatory factor analysis (CFA).

The study found that the competency indicators for register nurses consisted of seven factors and 44 indicators. (1) Leadership, management and quality control; (2) communication and relationship consisted of nine and four indicators, respectively. These two factors had the highest weight ($b=.71$), followed by (3) academics and research ($b=.66$) consisted of five indicators. (4) Professional features ($b=.59$) consisted of ten indicators. (5) Nursing and midwifery practice ($b=.53$) consisted of four indicators. (6) Ethics, code of conduct, and law ($b=.48$) consisted of seven indicators; and (7) Information technology and social aspect ($b=.42$) consisted of five indicators. The linear structural model of competency indicators for register nurses of Songklanagarind Hospital was significantly consistent with the empirical data at the level of .01.

The findings could be used by those involved in nursing human resources administration as guidelines for competency development for register nurses or performance evaluation.

Keywords: Confirm Factor Analysis; Competency nurses; Indicators development

*Corresponding author, E-mail: Chonticha.micu@gmail.com.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง เทคโนโลยี เป็นไปอย่างรวดเร็ว ในขณะที่ตัวที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพ ภายใต้นโยบายทางด้านสุขภาพที่มุ่งคุ้มครองและเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัยและความเป็นธรรมต่อประชาชนผู้รับบริการ ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของประชาชนที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเพิ่มขึ้น ปัญหาสุขภาพมีความซับซ้อน เทคโนโลยีการรักษาพยาบาลมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน ทำให้สถานพยาบาลทุกแห่งต้องพัฒนาระบบบริหารจัดการภายใน ผู้ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพรวมทั้งพยาบาลได้รับการยอมรับว่ามีความจำเป็นต่อสังคมในระดับชาติและภูมิภาค ความเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องพัฒนาสมรรถนะและเพิ่มขีดความสามารถในการทำงานให้มีมาตรฐานเพื่อให้สามารถตอบสนองความต้องการของสังคมและประชากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹ สำหรับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงและเป็นสถาบันการศึกษาทางการแพทย์ รองรับผู้ป่วยในภาคใต้ที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องการการดูแลรักษาแบบบูรณาการร่วมกันจากสหสาขาวิชาชีพในระดับผู้เชี่ยวชาญ ปัจจุบันนี้ โรงพยาบาลอยู่ในระยะเตรียมการขอรับรองสถานพยาบาลในระดับก้าวหน้า (Advanced Hospital Accreditation) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงภายนอกและสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงภายในดังกล่าว ทำให้ทำให้นักการทุกสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลต้องพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ สมรรถนะเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรม ประกอบด้วยความรู้ ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติ สำหรับวิชาชีพการพยาบาลสมรรถนะมีความหมายครอบคลุมการบูรณาการทางความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และเจตคติ ในการปฏิบัติงานที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวด้วย² บุคลากรทางการแพทย์ต้องมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานเพื่อเป็นการพัฒนาทักษะ ให้สามารถปฏิบัติงานได้ประสบผลสำเร็จ และเป็นการเตรียมความพร้อมสำหรับงานที่มีความยากและซับซ้อนมากยิ่งขึ้นในอนาคตไปสู่เป้าหมายและลดความเสี่ยงต่อความเสียหายที่อาจเกิดจากการทำงานผิดพลาด ขณะเดียวกันก็เพิ่มโอกาสเรียนรู้และพัฒนาตนเอง

ในปี พ.ศ.2552 สภาการพยาบาลได้ประกาศใช้ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้การปฏิบัติงานของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์มีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ 96 ตัวบ่งชี้³ ซึ่งปัจจุบันนี้องค์กรพยาบาลส่วนใหญ่รวมทั้งฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้นำกรอบสมรรถนะดังกล่าวไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะและประเมินผลการปฏิบัติงาน แต่เนื่องจากกรอบสมรรถนะดังกล่าวกำหนดในภาพกว้างเพื่อครอบคลุมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกระดับ ดังนั้นอาจมีข้อจำกัดในการนำมาใช้ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง รวมทั้งจำนวนสมรรถนะย่อยขององค์ประกอบสมรรถนะแต่ละด้านมีมาก อาจทำให้ต้องใช้เวลาในการประเมิน รายการสมรรถนะบางข้อมีความใกล้เคียงกัน อาจทำให้มีความเข้าใจคลาดเคลื่อน ประกอบกับในขณะนี้ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กำลังอยู่ในขั้นตอนการขอรับรองมาตรฐานจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ชั้นก้าวหน้า (Advanced Hospital Accreditation: AHA) ตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี ซึ่งในมาตรฐานฉบับใหม่นี้วิชาชีพการพยาบาลต้องมีการเพิ่มสมรรถนะทุกด้านมาแก้ปัญหาหรือช่วยในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มี

การวัดผลลัพธ์การดูแลที่ชัดเจน เพื่อการดูแลเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ดังนั้น พยาบาลในโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่เฉพาะเจาะจงกับสถานภาพของโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น

ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของการมีสมรรถนะของพยาบาลที่มีความเฉพาะเจาะจงกับสถานภาพของโรงพยาบาล สามารถวัดความรู้ ความสามารถของพยาบาลในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูงได้ จึงสนใจที่จะพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยจะนำตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ 8 ด้าน มาวิเคราะห์ตัวประกอบและทดสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้าง ผลวิจัยที่ได้จะเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์สามารถนำไปพัฒนาสมรรถนะของตนเองเพื่อให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในขณะเดียวกันผู้บริหารการพยาบาลสามารถนำไปเป็นแนวทางในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ทางการพยาบาลทั้งในด้านการพัฒนาและการประเมินผลการปฏิบัติงาน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. เพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงโครงสร้างตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

วิธีการดำเนินการวิจัย นี้มีขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรเป้าหมาย

ประชากรเป้าหมายเป็นพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่มีอายุงานมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ปี จำนวน 980 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 15 มกราคม 2557) ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณตามเกณฑ์ขนาดของกลุ่มตัวอย่างในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) คือ 10 เท่าของจำนวนตัวแปรหรือมากกว่า⁶ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ มีจำนวน 550 คน กำหนดขนาดตัวอย่างในแต่ละหอผู้ป่วยโดยการกำหนดสัดส่วน และในแต่ละหอผู้ป่วยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย

2. การกำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

การกำหนดองค์ประกอบและตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยดำเนินการโดย ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจากตำรา เอกสารทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยกรอบแนวคิดหลักที่มาสังเคราะห์สรุปเป็นองค์ประกอบหลักและตัวบ่งชี้ขององค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คือ กรอบสมรรถนะของสภาการพยาบาล (2552)

3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสอบถาม 2 ชุด ชุดที่ 1 เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อคัดเลือกตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ส่วนชุดที่ 2 เป็นเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ขั้นตอนในการพัฒนาเครื่องมือแต่ละชุด มีดังนี้

ชุดที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อคัดเลือกตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยนำกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของสภาการพยาบาลที่ประกอบด้วย 8 ด้าน 96 สมรรถนะย่อย มาสร้างเป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 คน ตรวจสอบความตรงเฉพาะหน้า (face validity) ผลการพิจารณาพบว่า ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ใน 7 คน เสนอแนะให้รวมสมรรถนะที่ 7 และ 8 ไว้ด้วยกัน และคัดเลือกตัวบ่งชี้ที่ตรงกับบริบทโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 44 ตัวบ่งชี้ รวมทั้งปรับข้อความสมรรถนะตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิส่วนใหญ่ หลังจากนั้นจึงนำแบบสอบถามมาพิจารณาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครึ่งหนึ่ง

ชุดที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว มาสร้างเป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูล แบบสอบถามชุดนี้ มี 2 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ประกอบด้วย 7 ด้าน 44 รายการ เป็นแบบสอบถามปลายปิด ชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

4. การพัฒนาเครื่องมือและตรวจสอบเครื่องมือ

เครื่องมือผ่านการตรวจสอบความตรงเฉพาะหน้า (face validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์พยาบาลที่มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนทางการบริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป 1 ท่าน ผู้บริหารทางการพยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป มีประสบการณ์การบริหารการพยาบาล 10 ปีขึ้นไป จำนวน 5 ท่าน และพยาบาลวิชาชีพมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล และเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง มีผลงานทางวิชาการและมีประสบการณ์การพยาบาล 10 ปีขึ้นไป จำนวน 1 ท่าน ส่วนการตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .97

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากขออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนและสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์ ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ แล้วผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

จริยธรรมในการวิจัย

1. ผู้วิจัยขอหนังสืออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนและสิ่งส่งตรวจจากร่างกายมนุษย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. ผู้วิจัยได้แนบเอกสารหนังสือขอความยินยอมให้เข้าร่วมมือในการวิจัย อธิบายสิทธิผู้ตอบแบบสอบถาม ที่แจ้งรายละเอียด และวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม รวมทั้งอธิบายแนวทางการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม ไม่กระทบตัวบุคคลหรือหน่วยงานของผู้ตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ภายหลังการตรวจสอบแบบสอบถามที่ได้รับคืนจำนวน 520 แบบสอบถามที่สมบูรณ์ มีจำนวน 502 ชุด คิดเป็นร้อยละ 91.27 การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) ของงานวิจัยนี้ ดำเนินการโดยการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลโครงสร้างองค์ประกอบ และกำหนดน้ำหนัก องค์ประกอบที่ใช้ ในการสร้างตัวบ่งชี้กับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถาม ด้วย โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อหาค่าน้ำหนักองค์ประกอบตัวแปรหลักที่ใช้ในการสร้างตัวบ่งชี้ และทำการตรวจสอบ ความสอดคล้องของ โมเดลการวิจัยที่เป็นตัวแบบเชิงทฤษฎีที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นกับข้อมูลเชิงประจักษ์ การตรวจสอบ ความสอดคล้องของ โมเดลการวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด⁷

ผลการวิจัย

ผลจากการตรวจสอบความสอดคล้อง ความถูกต้องความชัดเจนของตัวบ่งชี้จากผู้เชี่ยวชาญแล้ว สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ประกอบด้วย 7 ด้าน 44 ตัวบ่งชี้ และผลการวิเคราะห์ โมเดลตัวบ่งชี้รวมสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า โมเดลตัวบ่งชี้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าแสดงให้เห็นว่าองค์ประกอบหลักของ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล สงขลานครินทร์ ทั้ง 7 องค์ประกอบ คือ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย 6) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ และ 7) ด้าน เทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยและกรอบแนวคิดในการวิจัยตามกรอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ตามประกาศของสภาการพยาบาล (2552) และผลการทดสอบความสอดคล้องของโมเดลโครงสร้างสมรรถนะ พยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์ เพื่อการพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองด้วยโปรแกรมทางสถิติ (ตารางที่ 1; ภาพที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

องค์ประกอบ/ตัวอย่างตัวบ่งชี้	น้ำหนัก องค์ประกอบ b (SE)	ค่าสถิติทดสอบ t (value)	สัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R ²)
1. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย:	0.48 (0.04)	12.39**	0.58
1.1 วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมและกฎหมายที่ เกี่ยวข้องในการปฏิบัติการพยาบาลฯ (b=1.15)			

องค์ประกอบ/ตัวอย่างตัวบ่งชี้	น้ำหนัก องค์ประกอบ b (SE)	ค่าสถิติทดสอบ t (value)	สัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R ²)
1.2 ปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม ชีวหลักปฏิบัติตามปรัชญา เศรษฐกิจพอเพียง (b=1.14) .			
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุง ครรภ์: 2.1 มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติ หัตถการและทักษะ/เทคนิคการปฏิบัติการ พยาบาล (b=1.12) 2.2 ให้การพยาบาลแบบองค์รวมใน ผู้ใช้บริการที่เจ็บป่วยเฉียบพลัน จุกเฉิน วิกฤต และเรื้อรัง ได้อย่างต่อเนื่อง (b=1.02) .	0.53 (0.04)	13.67**	0.51
3. ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ: 3.1 ตระหนักในสิทธิ และหน้าที่ในการ ปฏิบัติงาน ปกป้องสิทธิที่ควรได้รับ และ รับผิดชอบในหน้าที่ตามขอบเขตวิชาชีพ (b=1.18) 3.2 แสวงหาโอกาสการพัฒนาตนเอง ศึกษาหา ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล ความรู้ที่ เกี่ยวข้องและนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการ พัฒนางานที่รับผิดชอบ (b=1.17) .	0.59 (0.04)	14.75**	0.84
4. ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนา คุณภาพ: 4.1 ประเมินผลการปฏิบัติงานของตน และหา แนวทางในการพัฒนางานให้มีผลลัพธ์ที่ดีขึ้น (b=1.02) 4.2 มีคุณลักษณะของผู้นำ สามารถให้เหตุผล เพื่อโน้มน้าวให้ผู้อื่นมีความคิดคล้ายตาม	0.71 (0.04)	18.18**	0.90

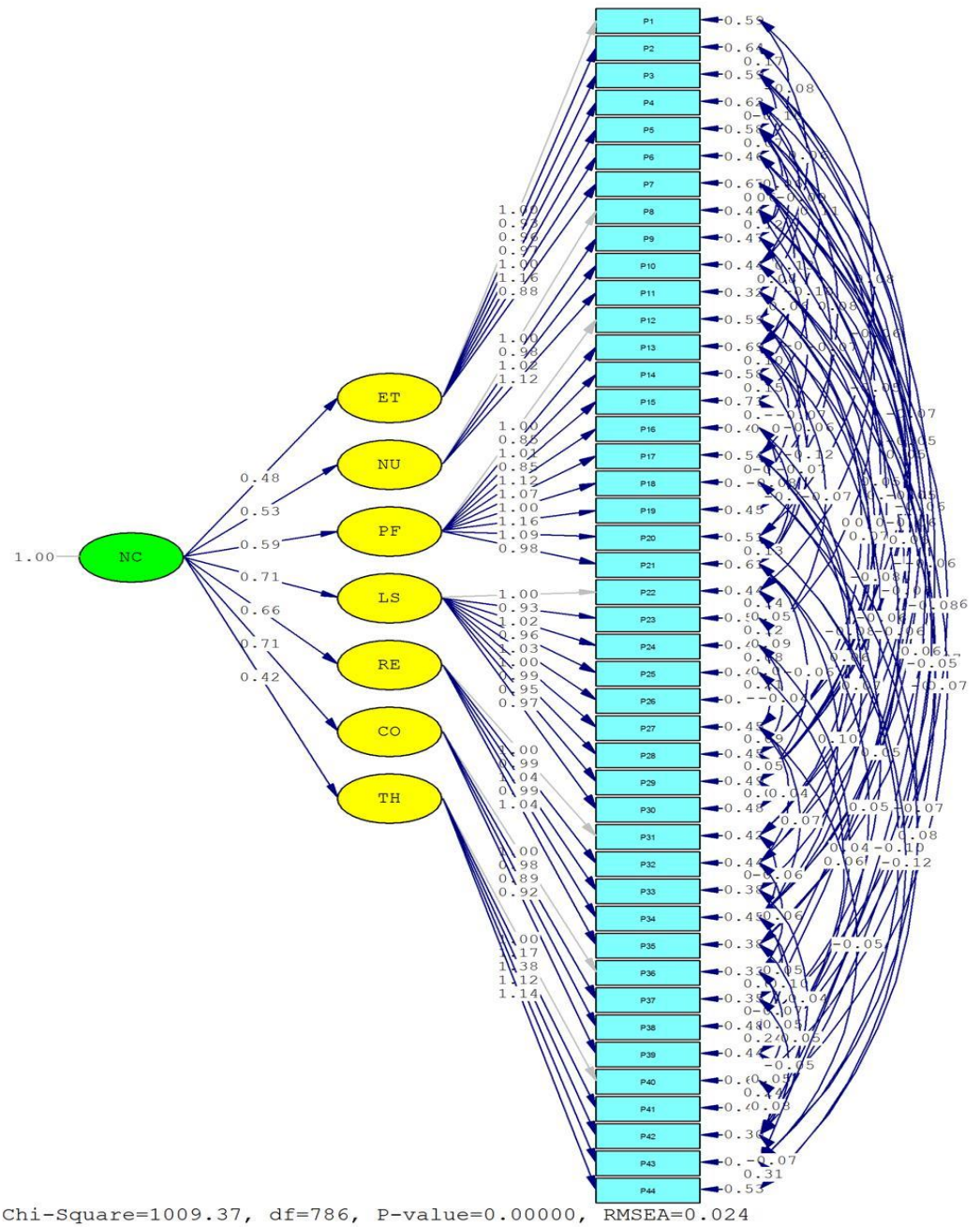
องค์ประกอบ/ตัวอย่างตัวบ่งชี้	น้ำหนัก องค์ประกอบ b (SE)	ค่าสถิติทดสอบ t (value)	สัมประสิทธิ์ การพยากรณ์ (R ²)
สามารถจูงใจ เสริมแรงฯ (b=1)			
5. ด้านวิชาการและการวิจัย:	0.66 (0.04)	17.03**	0.76
5.1 แลกเปลี่ยนความรู้การปฏิบัติงาน กับ ผู้ร่วมงาน ผู้เกี่ยวข้อง ในการพัฒนางานและ แก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานฯ (b=1.05)			
5.2 ประยุกต์ใช้กระบวนการวิจัยในการ แสวงหาความรู้เพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติการ พยาบาล (b=1.03)			
6. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ:	0.71 (0.04)	18.12**	0.75
6.1 มีทักษะการฟัง การอ่านและสามารถสรุป ประเด็นได้ถูกต้อง ชัดเจน (b=1)			
6.2 มีทักษะในการสื่อสารเชิงวิชาชีพ สามารถ ให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางการพยาบาลและ สุขภาพแก่ผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง (b=0.98)			
7. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม:	0.42 (0.04)	10.83**	0.50
7.1 มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล การพัฒนา ระบบสารสนเทศในหน่วยงาน (b=1.37)			
7.2 สามารถใช้เครือข่ายสื่อสารทาง อิเล็กทรอนิกส์ ในการสืบค้นข้อมูลข่าวสาร ด้านสุขภาพและการพยาบาล รวมทั้ง ติดต่อสื่อสารฯ (b=1.17)			

** (p<.01)

Chi-Square = 1009.37 df = 786 p = 0.00

GFI = 0.92 AGFI = 0.90 RMSEA = 0.024

ภาพที่ 1 แสดงโมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์กับข้อมูลเชิงประจักษ์



จากตารางที่ 1 และภาพที่ 1 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของโมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่า เมื่อปรับความสอดคล้องของโมเดลแล้วมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ซึ่งพิจารณาได้จากค่า χ^2 ซึ่งมีค่าเท่ากับ 1009.37 ค่า df เท่ากับ 786 เมื่อพิจารณาจากเกณฑ์ χ^2/df มีค่าเท่ากับ 1.28 ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ต่ำกว่า 3.00⁸

นอกจากนี้ ยังพบว่า ค่าดัชนีวัดระดับความสอดคล้อง (GFI) มีค่าเท่ากับ .92 ค่าดัชนีสอดคล้องที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่าเท่ากับ .90 ค่าดัชนีรากที่สองเฉลี่ยของความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่า (RMSEA) มีค่าเท่ากับ .024 เป็นค่าที่บ่งบอกถึงความสอดคล้องของโมเดลที่สร้างขึ้นกับเมตริกซ์ความแปรปรวนร่วมของประชากรซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ที่บอกว่าควรมีค่าน้อยกว่า .05 จึงแสดงว่ามีความสอดคล้องสนิท (close fit) เป็นไปตามหลักการพิจารณาความสอดคล้อง ซึ่งแสดงว่ายอมรับสมมติฐานหลักที่ว่าโมเดลการวิจัยสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์และเมื่อพิจารณาค่าสถิติทดสอบ t (value) เพื่อทดสอบว่าน้ำหนักองค์ประกอบ (b) เท่ากับศูนย์หรือไม่ หากค่า t มากกว่า 1.96 แสดงได้ว่าค่า t มีนัยสำคัญทางสถิติ⁹ และผลการวิเคราะห์พบว่า น้ำหนักองค์ประกอบ (b) ทุกตัวมีค่าไม่เท่าศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เมื่อพิจารณาในรายละเอียดของโมเดลตารางที่ 1 และภาพที่ 1 พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของตัวบ่งชี้ทั้ง 7 องค์ประกอบหลัก มีค่าเป็นบวกโดยมีค่าตั้งแต่ .71 ถึง .42 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า โดยเมื่อจัดลำดับตัวบ่งชี้ที่มีความเหมาะสมในการเป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ คือ ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ (Leadership) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .71 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (Communication) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .71 ด้านวิชาการและการวิจัย (Research) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .66 ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ (Professional features) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .59 ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (Nursing) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .53 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย (Ethics) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .48 และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและสังคม (Technology and Social) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .42 ตามลำดับ ซึ่งยังแสดงให้เห็นว่าตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เกิดจากองค์ประกอบข้างต้น

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสองของตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่าองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด 2 ลำดับแรก คือ องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ และองค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง ที่เป็นสถาบันศึกษาทางการแพทยด้วย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจึงต้องปฏิบัติภารกิจในหลายด้าน ทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนาและการสอนบุคลากรสุขภาพทั้งในและนอกสถาบัน การศึกษาวิจัย ดังนั้นการเป็นผู้นำจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญ พยาบาลต้องใช้ภาวะผู้นำในการนำตนเองให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ รวมทั้งสามารถชี้แนะให้ผู้ร่วมงานปฏิบัติงานตามความต้องการของหน่วยงาน ผู้ป่วย สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็น

ระบบ จำนวน 13 เรื่อง และได้ข้อสรุปว่าบุคลากรสุขภาพ ต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำและการจัดการ ทั้งนี้ต้องเริ่มมาจากการพัฒนาระดับบุคคลจนถึง ระดับองค์กร รวมทั้งต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและได้รับการพัฒนาแบบองค์รวมหรือทุกมิติ (holistic perspective)¹⁰

สำหรับสมรรถนะการจัดการและการพัฒนาคุณภาพเป็นสมรรถนะที่สำคัญมาก สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงภายหลังการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ ที่ทุกโรงพยาบาลต้องเร่งปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนที่มีความซับซ้อนเพิ่มขึ้นและตอบสนองนโยบายของประเทศเรื่องการรับรองคุณภาพสถานพยาบาล¹¹ ทำให้สถานพยาบาลทุกระดับพัฒนาตนเองและเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองคุณภาพ สำหรับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ได้กำหนดวิสัยทัศน์ที่จะเป็นสถาบันการแพทย์ชั้นนำ มีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง จนได้รับรางวัล Thailand Quality Class (TQC) เมื่อปี ค.ศ. 2007 และได้รับรางวัลด้านคุณภาพระดับประเทศและระดับนานาชาติหลายรางวัลต่อเนื่องมาตลอด และในปี ค.ศ. 2017 โรงพยาบาลอยู่ในระหว่างการเตรียมการเพื่อขอรับรองคุณภาพสถานพยาบาลในระดับก้าวหน้า (Advanced Hospital Accreditation: AHA) สภาพการณ์การทำงานคุณภาพทั้งระบบอย่างต่อเนื่องดังกล่าว ส่งผลทำให้มีการบ่มเพาะวัฒนธรรมคุณภาพให้กับบุคลากรทุกระดับ ดังนั้นจึงทำให้องค์ประกอบด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด

ส่วนองค์ประกอบที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบรองลงไป คือ องค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ เนื่องมาจากการพยาบาลจะต้องมีการสื่อสารอยู่ทุกระดับการ ไม่ว่าจะเป็นการสื่อสารในทีม การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติ การสื่อสารกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง สอดคล้องกับ¹² ได้กล่าวว่าการสื่อสารถือเป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธภาพขั้นพื้นฐานของบุคคล ฉะนั้นบุคคลจะต้องมีความรู้ในการสื่อสารเพื่อให้สื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในด้านการพยาบาลการสื่อสารกับผู้ใช้บริการนับเป็นพื้นฐานของการพยาบาลทุกสาขา การสื่อสารจะมีส่วนร่วมอยู่ในกิจกรรมการพยาบาลทุกอย่าง การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งของการพยาบาล ดังนั้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะการติดต่อสื่อสารในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ นอกจากนี้เมื่อพิจารณาจากภารกิจของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาที่มีความเป็นเลิศทางด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพนอกจากจะต้องสื่อสารกับผู้ป่วย ผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลาย ผู้ใช้บริการต่างชาติ และทีมสุขภาพที่มีหลายสาขาแล้ว พยาบาลยังต้องทำหน้าที่ในการสอน นิเทศ ให้คำปรึกษานักศึกษาวิทยาศาสตร์สุขภาพทุกสาขา รวมทั้งต้องทำหน้าที่ในการฝึกอบรมให้ความรู้บุคลากรสุขภาพต่างสถาบัน การร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่ต้องมีการสื่อสารสู่สาธารณะ เช่น การนำเสนอผลงาน การประชาสัมพันธ์ข้อมูลสุขภาพผ่านสื่อต่างๆ บัญชีต่างๆ ส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เห็นความสำคัญขององค์ประกอบด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

นอกจากนี้ ยังพบว่า ตัวบ่งชี้ร่วมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ทุกตัวบ่งชี้มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ทุกค่า โดยคู่ที่มีความสัมพันธ์กันมากที่สุด คือ คู่ของตัวบ่งชี้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วยความเคารพในความเป็นปัจเจกบุคคลด้วยความเสมอภาค (CO3) และมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้อง ตามแนวปฏิบัติในองค์กรอย่างเหมาะสม (CO4) อาจเนื่องมาจากโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขั้นสูง มีจำนวนบุคลากรจำนวนมาก และมีหน่วยงานที่

หลากหลาย ที่พยาบาลจะต้องติดต่อประสานงานด้วย พยาบาลจึงต้องมีสมรรถนะเรื่องการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในทีมสุขภาพและบุคคลที่เกี่ยวข้องด้วยความเคารพและเสมอภาคและเคารพความเป็นปัจเจกบุคคล ซึ่งเป็นไปตามที่¹³ ระบุว่าพยาบาลพึงความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาลและบริการสุขภาพ ประกอบด้วยวิชาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ มีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงานและประชาชนด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

งานวิจัยนี้ได้ข้อสรุปว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ 44 ตัวบ่งชี้ ผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นการบริหารในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและประเมินผลการปฏิบัติงาน

เอกสารอ้างอิง

1. Srisuphan V, Luangamonlert S, Sawaengdee K, et al. Preparation of nursing profession for ASEAN community. Thai Journal of Nursing council. 2012; 27(3): 5-10. Thai.
2. Public Health Nursing Division. Handbook of how to development nursing human's competency. Bangkok: Public health Nursing Division; 2011.
3. Saratpun P. Competency of nursing [Internet]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2012 [cited 2012 May 17]. Available from: http://www.docs-engine.com/pdf/1/Competency_of_nurse.html
4. Office of the Civil Service Commission. Handbook of competency of civil servant : core competency. 1 th ed. Nonthaburi: Prachumchang Company Limited; 2010. Thai.
5. Thailand nursing and midwifery council. Core competency for profession of nursing and midwifery. Bangkok: Thailand Nursing and Midwifery Council; 1997.
6. Singchangchai, P. (2006). *Principles and using multivariate statistics analysis for nursing research*. Songkhla: Chanmuang Press.
7. Joreskog, K.G. & Sorbom, D. (1993). LISREL 8 structural equation modeling with the SIMPLIS command language. Chicago: Scientific Software International.
8. Diamantopoulos, A. & Siguaw, J. A. (2000). *Introducing LISREL: A guide for the uninitiated*. Thousand Oaks, CA: SAG 9.
9. Aungsuchot S, Vijitwanna S, Pinyopanuwat R. The statistics of analytical for social and behavioral science research: tricks for LISREL. 3rd ed. Bangkok: Chareoundeemunkong press; 2011.E.
10. Pihlainen, V. Kivinen, T. & Lammintakanen, J. (2016). Management and leadership competence in hospitals: a systematic literature review. *Leadersh Health Serv (Bradf Engl)*, 29 (Suppl. 1), 95-110.

11. Tayhopakarn, N. & Ratchukul, S. (2009). Relationships servant leadership of head nurses, constructive organizational culture and effectiveness of patient units as perceived by professional nurses, regional hospitals under the jurisdiction of ministry of public health, southern region. *Journal of nursing division*, 36 (3), 1-17.
- 12 Srijamnong, N. (2014). *Communication and building relationship with customer*. Bangkok: Suansunandha rajabhat university.

ภาคผนวก (จ)

บทความตีพิมพ์เผยแพร่ในรายงานการประชุมทางวิชาการ (Proceeding)

6th International Conference on Humanities and Social Sciences (ICHSS) 2014

NURSES COMPETENCY

Chonticha Pochanakij
 Prince of Songkla University
 Faculty of Liberal Arts, PSU, Songkhla 90110 Thailand
 Joobjang_nus@hotmail.com
 Kasetchai Laeheem
 Prince of Songkla University
 Faculty of Liberal Arts, PSU, Songkhla 90110 Thailand
lkasetchai@yahoo.com.

Abstract

Competencies for Registered Nurse play an important role on nursing career as they are used as working principles and evaluating tools. At the present time, it is crucial for registered nurse to develop competencies as Thailand's health system has been changed. The system aims to pursue the accessibility of health service in vast areas, the safety and fairness in providing service. Many researchers and health association determine and define competencies for registered nurse, this article, therefore, aims to present the analysis and synthesis of theoretical concept and the researches relate to competencies for registered nurse. It is obvious that competencies for registered nurse vary according to organization's vision. Consequently, in order to provide completed health service, each hospital has to determine competencies which are suitable with hospital's condition.

Keywords: Competency; Register Nurse

INTRODUCTION

Recently, health system has changed rapidly according to the change in society, economy, politics and technology. The innovation of health system, the participation in AEC in 2014, the purpose to provide high quality, safe and fair health service calls for the change in nursing profession. The development of nursing competency in terms of administrative and operative skills is inevitably necessary to ensure the high standard of health system and enhance citizen living standard. (Srisupan v.,Luengamornlert s., Sawaengdee k. 2013).

As ASEAN countries have been changing, nursing profession is considered as one out of seven professions proclaimed as necessary among member countries. Nurses can travel and visit member countries freely. As Thailand's commercial health service is also considered acceptable, in the future, there may be high competition and good cooperation among countries in this global village. Every service organization should consequently be supported in various aspects; medical equipment, modern knowledge in synchronizing information among member countries both in national and international organizations, particularly in terms of the prevention of any infection and diseases accompanied with foreign labors.

At the present time, all officials responsible for 68 health centers in schools and health organizations in Bangkok work hard in controlling seasonal and occasional disease in order to develop nursing profession of health center and enable them to provide four-dimension service in Asian Economic Community. There are challenging matters to create understanding and adapt organization operation which improve the country (Wilepana D, Techaweerakankul P, Pattrarawongsa N 2012). Most study results reveal that researchers have tried to describe and determine nurse competency which can be adapted by various levels of nursing profession in many hospitals. This article aims to analyze and synthesize conceptual theory and research on nurse competencies. The content includes the definition of competency, types of competency and nurse profession competency for researchers and related organizations to applied as guideline for improving nurse competency more efficiently and effectively.

Nurses Competency: definition, types, nurse competency

1. Definition of Competency

Competency means underlying characteristic inside person which enables person to perform and operate better than what they are responsible for or beyond the standard or determined objects. (McClelland,1970). It is underlying characteristics includes motive, trait, skill, self-image, social role and body of knowledge which one needs to achieve higher than what one expected(Boyatzis,1982)

Boam& Sparrow1992 also claim that competency is a group of behavioral characteristics one needs to work in one position to succeed. Underlying characteristics comprises motive, trait, self-concept, knowledge and skill. These characteristics will arouse causal relationship and contribute to a high standard performance (Spencer & Spencer, 1993)

Competency is what ones have to do and to create. It is the ability used to achieve objectives which contribute to knowledge, know-how and attitude which help them to encounter and solve problem or relieve stressful situations (de Nadaillac, 2003. Dubois & Rothwell, 2004) support this finding by mentioning that conceptual thought, thinking method and feeling also play an important role.

Competency requires skills, knowledge, ability or behavior of personnel which is necessary for particular field work. It can be described that in order to do one duty, person should know what he has to do, once the information is obtained, person should know how to implement that work successfully. All mentioned things certainly help organization to know personnel's qualification or how superior performers perform. (Dechawattanapaisan, D 2000). Besides, ability and skills in different fields are significant factors make person do or omit doing any business, succeed or fail. These abilities are obtained from learning, experiencing, practicing and doing as a habit (Kanchanakate, U 2000) including knowledge, ability, skills and motivation relate and affect the success of work, each competency influences each work in different content depends on nature of work. (Saentong, N 2004)

Competency is behavioral qualification derived from knowledge, ability and other characteristics which allow person to produce more outstanding work than other colleague in organization. It is true to say that, for person, in order to express his competency, the combination of intellectual components; knowledge, ability and other properties are needed. For instance, competency for service mind, it is describe as the ability to provide service according to patient's demand, possess knowledge and skill related to work. According to office of the civil service commission 2011, calm, patient and helpful character are strongly needed to succeed. One may not be able to provide pleasurable unless all component exist. It is apparent that competency is knowledge, ability and skill.

All things considered, competency represents knowledge, ability and skills which person apply with his or her duty. Each organization uses competency as an evaluating tools to appraise personnel performance when promoting and recruiting.

2.Types of Competency

Competency is classified into 3 types including; core competency, job competency and personal competency(Saentong, N 2003)

1.Core competency means personal characteristics which reflect knowledge, attitude, belief and personality of people in organization, core competency helps organization achieve its goals.

2. Job competency means personal characteristics , which reflects knowledge attitude belief and personality which help support people to produce or perform work higher than standard

3. Personal competency means personal characteristics which reflect knowledge attitude belief and personality which enable person to do thing more outstandingly than others, for instance, some people can live with snake or scorpion. This type of competency is normally called personal talent.

Moreover, some groups of researchers categorize competency into three types with a few differences including; core competency, professional competency and technical competency. (Akarabavorn, J 2006)

1. Core competency refers to appropriate behavior everyone in the organization ought to possess to present corporate culture and value

2. Professional competency refers to administrative qualification and supervising ability which every personnel in organization must have to achieve task in each position and conform with organization strategic plan.

3. Technical competency refers to vocational skills essential for implementing and achieving tasks. It varies depend on work requirement which can be divided into sectors comprising core technical competency and specific technical competency.

The classification of competency resemble among researchers in which to major types of competency have been mentioned; core competency which is crucial for every

personnel in organization to achieve organization's goal and job competency which is required for every position to yield the desired result.

3. Nurse Competency

Nurse competency refers to nurse's behavioral characteristics resulted from knowledge, ability, skills and other desired characteristics to allow nurse to achieve vision, mission and organization duty. Nursing Profession Competency is summarized into 9 types; core competency comprises 5 aspects of competency
 1)achievement Motivation 2)service Mind 3)expertise
 4)integrity 5)teamwork, job competency comprises 4 aspects of competency 1) caring and developing others 2) proactiveness 3)analytic thinking 4) conceptual thinking (department of nursing, department of medical service, ministry of public health, 2003; Thailand nursing and midwifery council, 1997; Thailand nursing and midwifery council, 2009)

Board of committee, Thailand nursing and midwifery council approved in the fourth convention April 24th 2009. The council therefore announced new nurse competency overall 8 competencies 1) Moral Ethic and Law competency 2) Nursing operation and midwifery 3) Vocational competency 4) Leadership competency 5) Academic and Research competency 6) Communication and relation competency 7) Technology and information competency and 8) Socialization competency

Nurse and nurse researchers are the official officers of Bangkok Municipality who supposed to be evaluated by competency measurement as Bangkok determined 5 competencies for its nurse 1) Ethic and Moral 2) Service mind 3) achievement Motivation 4) teamwork and 5) expert. There are 5 levels in each type of competency base upon ability level determined by behavior and nursing operation. Nurse personnel is supposed to have job competency to improve skills and personnel competency so as to accomplish work and prepare for more complicated work in the future. Competency reduces the risk of any damages occurred from mistakes, enhances the learning opportunity and self-improvement. The group is divided regarding competency as follow; Nurse Supervisor, House visiting nurse, Nurse at school first aid, nurse at nursery, nurse at the planned parenthood association of Thailand, nurse at healthy child clinic, nurse at drug clinic, (Public health nursing division, 2011)

Nursing is the integration of knowledge, skills, experience and attitude toward the treatment for patient. An effective remedy pattern must suit with patients' demand and conditions as well their families. As a result, it is suggested that nursing competency should be determined majorly according to patients' requirement, condition, and family. As mentioned it is classified into 1) professional competency; nurse's behavior which reflects attitude, value identity and personality to support the operation and conform to goal and vision of organization. 2) functional competency; nurse's behavior which represents the possession of knowledge and skills to provide excellence nursing task and achieve goal comprising common functional competency which means competency shared among several organizations and specific functional competency which mean competency used particularly for one organization. (Saratapan, P 2012)

In order to improve nursing profession's operating skills, there are five levels applied to evaluate the development of personnel's skills (Benner,1984)

1. Novice refers to newly graduate nurse who has started working her nursing profession for only one to two years with little experience in the field. This group requires instruction from superior to implement their task. Their interest mainly focuses on visible or concrete object. This characteristics, however, probably be found in experienced nurse who has just started her new work in new place.

2. Advanced beginner is a group of experienced nurse at least three to four years in health service provider and work continually in the same place for two to four years. Despite the fact that this group learns and remembers experience and is able to analyze the situations, they cannot prioritize the issue of problem. Furthermore, the service they provided doesn't really suits with patient's necessity. They will become more confident once advisor suggests them.

3. Competent is nurse who has been working for five to seven years. In this group, there is a substantial progress in terms of analytical ability where they are competent to create a long-term plan and operate according to that determined plan, they are able to prioritize the problem. However, the flexibility in working is scarcely found in this group. Assistance is needed in terms of management and decision making to contribute effective result.

4. Proficient nurse with eight to ten years experience. They possess strong skills of criticizing. As they have long learnt by experiencing, problems appears comprehensible for nurse in this level. They have certain criteria of considering solving problems. They are able to instruct intern practitioner to rescue patient from crisis. Besides, they have ability to apply past experience with current problem effectively.

5. Expert is a group of nurse with more than 10 years experience. Nurse in this group possess higher ability than proficient as they have gained tremendous experience which enables them to predict accurately what will happen to the patient although there is no information indicates nor obvious clue. Accumulation of experience allows this group of nurse to connect their school of thought and predict accurately the situation happen later in the future. Decision making appears simple in this group as they don't waste time thinking or hesitating, on the other hand, they make up their mind shortly to prevent and solve problem with patient immediately. Expert understand patient problem differently from other nurses. They can instruct and assist less experienced nurse in providing health service.

Competency is consequently nurse's knowledge, ability in providing health service to satisfy patients with utmost effective service. Competency resembles and differs base upon condition and vision of each hospital. Nonetheless, the evaluation of nurse competency requires the classification of working level.

Conclusion and Recommendations

It is admirable for nurse to possess profession competency so as to improve skills and personnel productivity to achieve her career. Competency also excels nurse for more sophisticated work in higher position and reduces any risks caused from error of mistakes that may affect patient negatively. Moreover, it allows nurse to deepen her knowledge and enhance her ability.

Nurse is an occupation with various branches and several levels. The role and task of nurse are somewhat similar and different in some extents. The condition in each hospital also diversifies, each organization is suggested to create individual and customized evaluation form which suits its goals and personnel's characteristics the most. However, the competency criteria determined by other organization should be considered as a guideline to standardize Thai's health service and develop the country in the long run.

References

- Akarabavorn J.(2006). *Create people, create performance*. Bangkok. K. Polpim
- Boyatzis, R.E. (1982). *Competence at work. In a Stewart (Ed.), Motivation and society*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Benner, P. (1984). *From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice*. California : Addison-Wesley
- Boam, R., Sparrow, P. (1992). *Designing and Achieving Competency*. McGraw-Hill, Reading.
- Competency of general nurse with Bachelor's degree*. (2009) Bangkok: Nursing and midwifery council
- Dechawattanapaisan D. (2000). *Competency-based Human Resource Management. Journal of human resource management*
- Dubois, D.D, Rothwell J. W, (2004). *Competency – Based Human Resource Management*. Davies- Black Publishing, California
- Kanchanakate, U (2011). *The application of competency in human resource management. Journal of Human resource management*.
- McClelland, D.C. (1970). *A Competency model for human resource management specialists to be used in the delivery of the human resource management cycle*. Boston: Mober.
- Manual of developing nurse competency*. (2011). Public health nursing division. Bangkok: Public health nursing division
- Necessary core competency for nurse and midwifery*. (1997), Bangkok: Nursing and midwifery council
- Nurse's Core duty and competency*. (2005) Nursing and midwifery council. Bangkok: Ministry of public health
- Spencer, L.M., & Spencer, S.M. (1993). *Competence at work: Model for superior performance*. Wiley, New York.

- Saentong N. (2003). *Introduction to competency* Bangkok: HR center
- Sarajpan P. (2012). *Journal of nurse competency*. Bangkok: Chulalongkorn University
- Srisupan, W., Luang-amornlert, S., Sawaengdee, K. (2013). The preparation of nurse to AEC. *Journal of nursing*
- The office of the civil service commission. (2010). *Competency determination manual: Core competency*: Nonthaburi: System development. The office of the civil service commission
- Wilepana, D., Techaweerakankul, P., Pattarawongsa, N. (2012). *Meeting minutes topic: nurse and the preparation to ASEAN*. Bangkok The Thai Red Cross College of Nursing Alumni

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อสกุล นางสาวชลธิชา โภชนกิจ
 รหัสประจำตัวนักศึกษา 5511121012
 วุฒิการศึกษา

วุฒิ	ชื่อสถาบัน	ปีที่สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2548
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนามนุษย์และสังคม)	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	2560

ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน

ตำแหน่ง	สถานที่ทำงาน	ระยะเวลา
พยาบาลวิชาชีพ หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม	หออภิบาลผู้ป่วยอายุรกรรม (MICU) ต่าบลคอหงส์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา	2548-ปัจจุบัน

การตีพิมพ์และการเผยแพร่ผลงาน

Pochanakij C. & Laeheem K. NURSES COMPETENCY. *Proceeding of the 6th Internationnal Conference on Humanities and Social Sciences (ICHiSS) 2014 "Unity in Diversity: Challenges in the New Millennium", 6-7 June 2014. The Royal Chulan Hotel: Kuala Lumpur, Malaysia*
 ชลธิชา โภชนกิจ. เกษตรชัย และหิม. และปรัชญานันท์ เทียงจรรยา. การพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*. (ได้รับการตอบรับให้ตีพิมพ์)