

การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ



เรืออากาศเอกหญิง วรันธิยา เฝ้าทรัพย์

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF PROFESSIONAL NURSE COMPETENCIES IN PEDIATRIC UNITS,
TERTIARY HOSPITALS



Flt.Lt. Varuntiya Faosub

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

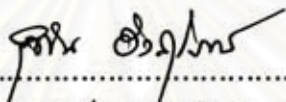
Chulalongkorn University

Academic Year 2007

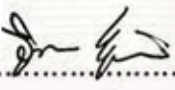
Copyright of Chulalongkorn University

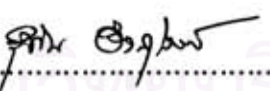
หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
โดย	เรืออากาศเอกหญิง วรณิษา เผ่าทรัพย์
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็น
ส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์)


..... กรรมการ
(อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

วรัณธิชา เฝ้าทรัพย์: การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลคตัญญู. (A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY IN
PEDIATRIC UNIT, TERTIARY HOSPITALS) อ. ที่ปรึกษา : รศ. ร.ค.อ.หญิง คร. อุพัน
อังสุโรจน์, 163 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน
กุมารเวชกรรม โรงพยาบาลคตัญญูกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วย
กุมารเวชกรรม จำนวน 578 คน จากโรงพยาบาลคตัญญู 28 แห่ง ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานใน
ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ไม่น้อยกว่า 5 ปี เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสอบถาม
สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผ่านการ
ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และหาค่าความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์
แอลฟาครอนบาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .91 วิเคราะห์ด้วยวิธีสัปดาห์ด้วยวิธีสัปดาห์ประกอบหลักและ
หมุนแกนตัวประกอบแบบอโรคอนอลด้วยวิธีแวนเวอริกซ์

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลคตัญญู
ประกอบด้วย 7 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 74 ตัวแปร มีค่าความแปรปรวนรวมกัน คิดเป็นร้อยละ 73.58
ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มี 18 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวน
ได้ร้อยละ 14.50
2. สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย มี 15 ตัวแปร สามารถอธิบาย
ความแปรปรวนได้ร้อยละ 11.54
3. สมรรถนะด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต มี 9 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวน
ได้ร้อยละ 11.20
4. สมรรถนะด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี มี 6 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวน
ได้ร้อยละ 10.57
5. สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย มี 10 ตัวแปร สามารถอธิบายความ
แปรปรวนได้ร้อยละ 9.77
6. สมรรถนะด้านการสื่อสาร มี 9 ตัวแปร สามารถอธิบายด้วยความแปรปรวนได้ร้อยละ 8.98
7. สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือเด็กองค์รวม มี 7 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวน
ได้ร้อยละ 7.01

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต.....ร.ค.อ.หญิง.....
ปีการศึกษา2550.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4877852036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY / PEDIATRIC UNIT

VARANTIYA FAOSUB : A STUDY OF PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY
IN PEDIATRIC UNIT, TERTIARY HOSPITALS. THESIS ADVISOR : ASSOC.PROF.
POL.CAPT. YUPIN AUNGSUROCH, Ph.D., 163 pp.

The purpose of this research was to study of professional nurses' competency in pediatric unit, tertiary hospitals. The sample consisted of 547 professional nurses in 28 tertiary hospitals who had at least 5 years experience in pediatric unit. Rating scale questionnaire was use to study professional nurses' competency in pediatric unit. The content validity were established by 5 experts. The reliability of the questionnaire, calculated by the Cronbach's alpha coefficient, was .91. The data was analyzed using Principal Components Extraction and Orthogonal Rotation with Varimax Method

The results were as follows:

The of factor analysis of professional nurses' competency in pediatric unit, tertiary hospitals yielded 7 factors which were by 74 items, accounted for 73.58 percent of total variance, and named as follows:

1. Nursing quality improvement competency, by 18 items which accounted for 14.50 percent of total variance.
2. Nursing knowledge integration competency, by 15 items which accounted for 11.54 percent of total variance.
3. Nursing of critical care, by 9 items which accounted for 11.20 of total variance.
4. Research and technology utilization competency, by 6 items which accounted for 10.56 percent of total variance.
5. Ethics and patient advocacy competency, by 10 items which accounted for 9.77 percent of total variance.
6. Communication competency, by 9 items which accounted for 8.98 percent of total variance.
7. Holistic pediatric care competency, by 7 items which accounted for 7.01 percent of total variance.

Department :.....Nursing Administration.....Student's Signature :.....

Academic Year :.....2007.....Advisor's Signature :.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่และห่วงใย ตลอดจนคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาที่ท่าน อาจารย์มอบให้ตลอดระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์เป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธ์ ประธาน กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย และกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กทุกท่าน ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการ หัวหน้ากลุ่มพยาบาล หัวหน้าหน่วยงานกุมารเวชกรรม และพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิทั้ง 30 แห่งที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการรวบรวมข้อมูลการวิจัยและทดลองใช้ เครื่องมือการวิจัยเป็นอย่างดี

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ได้ ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย พร้อมสนับสนุนให้ผู้วิจัยได้พัฒนากระบวนการคิด กระบวนการทางสังคม ซึ่งช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเชื่อมั่นและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ขอขอบคุณในน้ำใจ ความช่วยเหลือ และกำลังใจจาก คุณธีระ เรืองมณฑป คุณวารุณี มากสงวน รวมทั้งเพื่อนร่วมชั้นเรียนหลักสูตรการบริหารการพยาบาลรุ่น 7 ทุกท่าน ที่ไม่สามารถกล่าวนามได้ทั้งหมด ณ ที่นี้ ผู้ซึ่งได้ให้ความช่วยเหลือและการแนะนำที่เป็นประโยชน์ อย่างสม่ำเสมอ ด้วยมิตรไมตรีจากท่าน ทำให้การวิจัยดำเนินไปด้วยความราบรื่น

สุดท้ายผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และบุคคลในครอบครัวทุกๆ ท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือเป็นกำลังใจ และแสดงความห่วงใยต่อผู้วิจัยโดยตลอด ส่งผลสู่ความสำเร็จในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ คุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขออุทิศให้กับบุพการี คณาจารย์ และ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	11
1. หน่วยงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ.....	12
2. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	23
3. การวิเคราะห์ปัจจัย.....	41
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	
3 วิธีการดำเนินการวิจัย.....	51
ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใน หน่วยงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ.....	52
ขั้นตอนที่ 2 วิเคราะห์และบูรณาการเนื้อหาที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลเป็น กรอบโครงสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	62
ขั้นตอนที่ 3 การสร้างเครื่องมือ.....	68
ขั้นตอนที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง การรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	78

	หน้า
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	103
สรุปผลการวิจัย.....	104
อภิปรายผลการวิจัย.....	109
ข้อเสนอแนะ.....	121
รายการอ้างอิง.....	122
ภาคผนวก.....	128
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรงความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ.....	130
รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก.....	131
ภาคผนวก ข หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ.....	133
หนังสือขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	134
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	136
ภาคผนวก ง ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์รายข้อ.....	142
ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	145
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	163



 สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม.....	35
2	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จากแนวคิดองค์การต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง.....	53
3	รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลเด็ก.....	58
4	กรอบโครงสร้างและรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งได้บูรณาการจากขั้นตอนที่ 1.....	63
5	จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	73
6	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิกการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม.....	79
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	81
8	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	88
9	แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากหมุนแกน.	89
10	ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล.....	93
11	ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลผู้ป่วย.....	95
12	ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต.....	97
13	ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการวิจัย และการใช้เทคโนโลยี.....	98
14	ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย.....	99
15	ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสาร.....	100
16	ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กองค์รวม.....	102

สารแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	โครงสร้างองค์การ โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	17
2	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	50
3	วิธีการดำเนินการวิจัย.....	51



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบัน โลกมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่ยุคแห่งข้อมูลข่าวสาร ร่วมกับความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง การแข่งขัน และการพัฒนาที่ไม่หยุดยั้ง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ การให้บริการสุขภาพจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนตาม (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549) เช่น ในอดีตปัญหาภาวะทุพโภชนาการในเด็กเป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อยที่สุดในประเทศทั่วโลก (พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา, 2544) แต่ในปัจจุบันเด็กต้องเผชิญปัญหาที่คุกคามต่อภาวะสุขภาพกายและจิตที่เปลี่ยนแปลงไป ความรุนแรงมากขึ้น จากการพัฒนาทางเศรษฐกิจ อุตสาหกรรม และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ที่ทำให้พฤติกรรมและวิถีชีวิตเปลี่ยนแปลงไป เกิดปัญหาเด็กถูกทอดทิ้ง เด็กถูกใช้แรงงานก่อนวัยอันควร เด็กผู้หญิงถูกกระทำทางเพศ การติดเชื้อเอดส์จากมารดา และเด็กมีน้ำหนักเกินมากขึ้น (จันทิตา พฤษานานนท์, 2546) นอกจากนี้จากการใช้เทคโนโลยีในการรักษาพยาบาล ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีการสื่อสาร ระบบคอมพิวเตอร์และสารสนเทศ ทำให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารได้อย่างรวดเร็ว ทั้งการปฏิรูประบบการศึกษา ทำให้ประชาชนมีความรู้ มีความสนใจสุขภาพและมีความตระหนักถึงสิทธิประโยชน์ของตนมากขึ้น ประกอบกับวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศมีผลต่อรายได้ของประชาชน ทำให้ประชาชนคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่ต้องใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จึงใส่ใจกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมากกว่าในอดีต (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราฎร, 2550) ทำให้พยาบาลต้องมีการพัฒนาและเพิ่มสมรรถนะที่ทันต่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้การพยาบาลทันต่อการเปลี่ยนแปลงและมีมาตรฐาน (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549)

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) มีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและมาตรฐานการสรรหาบุคคลเข้ารับราชการ ดังนั้นจึงมีการปรับปรุงการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐแนวใหม่ กล่าวคือ การสรรหาทรัพยากรบุคคลที่เน้นการพัฒนาระบบและวิธีการสรรหาโดยยึดหลักสมรรถนะ โดยนักวิชาการด้านการบริหารได้ค้นพบและเชื่อว่า สมรรถนะ (Competency) เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการแข่งขันและพัฒนาองค์กร (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของต่างประเทศระบุว่าร้อยละ 85 ของผลการประกอบการขององค์กรนั้นเกิดจากทุนมนุษย์ (สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคลสำนักงาน ก.พ., 2547) และ

องค์การใดมีทุนมนุษย์ที่เหนือกว่าก็จะสามารถยืนอยู่ในสภาพที่เหนือกว่าองค์การคู่แข่งได้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต (สุทธิลักษณ์ เอื้อจิตถาวร, 2549) เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดดังกล่าวองค์การพยาบาลยุคใหม่จึงยึดแนวคิดที่ว่า องค์การจำเป็นต้องลงทุนสำหรับพัฒนาและฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานในองค์การ เนื่องจากเชื่อว่าบุคลากรพยาบาลทุกระดับเป็นสินทรัพย์ที่มีค่าขององค์การ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญที่สุดต่อสำเร็จและความอยู่รอดขององค์การรวมทั้งช่วยให้องค์การได้เปรียบในการแข่งขัน (Competitive advantage) การที่บุคลากรพยาบาลจะทำงานด้วยความมุ่งมั่น อุทิศตนให้กับงานที่รับผิดชอบ มีความพึงพอใจในงาน มีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การ รวมทั้งมีความสามารถผลิตผลงานที่มีคุณภาพ บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถ และได้รับการส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน จากผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารการพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนามบุคลากรพยาบาล โดยจัดกิจกรรมพัฒนามบุคลากรพยาบาลอย่างต่อเนื่องจะทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น (จารุพรรณ ลีละยุทธโยธิน และบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2545) นอกจากนี้ยังพบว่าหากบุคลากรพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและได้รับการสนับสนุนความก้าวหน้าในงาน จะทำให้มีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงานมากกว่าการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม (Shields & Ward, 2001)

การปฏิรูประบบราชการไทย พระราชบัญญัติข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 ได้มีการยกเลิกระบบซีเปลี่ยนเป็นระบบแท่ง โดยการดำเนินการปฏิรูประบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนของระบบราชการไทย เพื่อให้ระบบการบริหารงานบุคคลสอดคล้องกับรูปแบบการบริการจัดการภาครัฐแนวใหม่ ที่เน้นการทำงานโดยยึดผลลัพธ์ ความคุ้มค่า ความรับผิดชอบ ความสามารถในการตอบสนองความต้องการทางสังคมและประชาชนที่มาใช้บริการ ตลอดจนการเน้นให้ข้าราชการนำความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งการปรับปรุงระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนใหม่ดำเนินการภายใต้กรอบแนวคิดการบริหารทรัพยากรมนุษย์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพและส่งเสริมให้ข้าราชการพัฒนาตนเองเพื่อเพิ่มสมรรถนะให้สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยการคำนึงถึงสมรรถนะของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งควบคู่กับค่างานที่ปฏิบัติเน้นความสำคัญของผู้ดำรงตำแหน่งและลักษณะงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้ส่วนราชการสามารถสรรหาและแต่งตั้งข้าราชการที่มีคุณลักษณะเหมาะสมที่สุดเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่ง ส่งเสริมให้ข้าราชการมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ มีโอกาสสร้างผลงาน ส่งเสริมการพัฒนาตนเอง (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2551)

การปรับปรุงระบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนใหม่ ข้าราชการที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสาธารณสุขจัดอยู่ในกลุ่มงานบริการประชาชนด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ โดยในแต่ละกลุ่มงานจำแนกตำแหน่งงานเป็น ประเภท คือ 1) ประเภทบริการ 2) ประเภทอำนวยการ 3) ประเภทวิชาชีพ/วิชาชีพเฉพาะ และ 4) ประเภททั่วไป ตำแหน่งงานวิชาชีพพยาบาลสังกัดภาครัฐ

จัดอยู่ในประเภทวิชาชีพเฉพาะ จำแนกเป็น 5 ระดับ คือ 1) ระดับปฏิบัติการ 2) ระดับชำนาญการ 3) ระดับชำนาญการพิเศษ 4) ระดับเชี่ยวชาญ และ 5) ระดับผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งข้าราชการที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสาธารณสุขในกลุ่มงานบริการประชาชนด้านสุขภาพและสวัสดิการได้มีการนำระบบการประเมินสมรรถนะมาใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อกำหนดค่าตอบแทนของแต่ละตำแหน่งงาน และยังใช้เป็นเครื่องมือในการกำหนดคุณสมบัติในการสรรหา คัดเลือกบุคลากร และได้มีการปรับแนวความคิดการทำงานทั้งหมด โดยเน้นการปรับให้มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบที่ชัดเจน โปร่งใส เป็นธรรม มีประสิทธิภาพและคุณภาพสูง (คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2546; สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2551)

จากนโยบายของโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่มุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและการแข่งขันกันระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐกับภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากขึ้น กล่าวคือ เป็นการบริหารงานที่มุ่งเน้นการบริการที่มีประสิทธิภาพภายใต้ต้นทุนที่ต่ำและต้องสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการที่ต้องการคุณภาพการดูแลที่ดีที่สุด ซึ่งการจะได้มาซึ่งคุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญเพราะการแข่งขันและการเติบโตอย่างยั่งยืนขององค์กร ทรัพยากรบุคคลคือรากฐานในการผลิตนวัตกรรมขององค์กร (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546) สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพราะคนเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาในทุกเรื่อง ดังนั้นการพัฒนากุศลกรเพื่อให้เกิดเป็นผู้ปฏิบัติที่มีขีดความสามารถสูงจึงจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับองค์กร

โรงพยาบาลตติยภูมิเป็นศูนย์กลางการรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขา ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ซึ่งต้องการการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา พยาบาลที่จะปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมินั้นต้องเป็นพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถเฉพาะทาง ที่จะสามารถตอบสนองผู้รับบริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (ทัศนา บุญทอง, 2543) โรงพยาบาลตติยภูมิยังเป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง โครงสร้างองค์กรมีขนาดใหญ่ มีความซับซ้อนในการบริหารงาน และยังเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ การศึกษาวิจัย ทำให้โรงพยาบาลตติยภูมิปรับตัวในการพัฒนาองค์กรโดยพัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐานทั่วทั้งองค์กร ซึ่งรวมถึงการพัฒนากุศลกรให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติ ตลอดจนพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับของสังคมอันส่งผลสำเร็จต่อองค์กร

หน่วยงานกุมารเวชกรรมเป็นแผนกหนึ่งของโรงพยาบาลตติยภูมิรับผิดชอบให้บริการผู้ป่วยเด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 15 ปี และผู้ป่วยเด็กซึ่งเป็นโรคเรื้อรังอยู่เดิมขยายอายุได้

ถึง 18 ปี จากความแตกต่างกันในเรื่องของอายุก็จะทำให้มีความแตกต่างกันในเรื่องของโรคด้วย ส่งผลให้มีผู้ป่วยหลายประเภทอยู่ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ผู้ป่วยเหล่านี้มีปัญหาและมีความต้องการการพยาบาลที่แตกต่างกัน ประกอบกับการพยาบาลผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลตติยภูมิเป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่ช่วยแก้ปัญหาความเจ็บป่วย ที่มีการใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่ในการตรวจรักษาพยาบาล ส่งผลให้เกิดปัญหาความต้องการการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัวทำให้มีความยุ่งยากซับซ้อนมากขึ้น พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมในโรงพยาบาลตติยภูมิเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญอย่างมากในทีมสุขภาพในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีความจำเป็นในการใช้เทคโนโลยีและการรักษาที่ซับซ้อนเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและช่วยส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นทีมสหสาขาที่มีมาตรฐาน (สุภารัตน์ ไวยชีตา, 2549) ทั้งนี้เพื่อเป้าหมายเพื่อลดอัตราการตายภาวะแทรกซ้อน ลดความพิการที่อาจเกิดขึ้น การส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างต่อเนื่องด้วยความมั่นใจ เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีเมื่อต้องกลับไปอยู่บ้าน

ปัญหาในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจากการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม จำนวน 7 คน เมื่อวันที่ 20 กรกฎาคม 2550 พบว่า ความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการรักษารูปแบบต่างๆ การนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในโรงพยาบาล และการนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ปัญหาสุขภาพเด็กมีความเปลี่ยนแปลงไปจากในอดีตทำให้พยาบาลมีข้อจำกัดในด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของคณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาลพบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล, 2529 อ้างถึงใน วิมล มาดิษฐ์, 2547) สอดคล้องกับผลการวิจัยวิมล มาดิษฐ์ (2547) พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์ ด้านการใช้เทคโนโลยีอยู่ในระดับปานกลาง และยังสอดคล้องกับผลการศึกษาของสถาพร แฉวงจันติก (2543) พบว่า พยาบาลมีความรู้ และทักษะการใช้ประโยชน์จากเทคโนโลยีสารสนเทศในระดับต่ำ ประกอบกับการปฏิรูประบบราชการ โดยการลดอัตรากำลังบุคลากรทำให้ปริมาณงานที่พยาบาลต้องรับผิดชอบมีปริมาณภาระงานมากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน โดยโรงพยาบาลตติยภูมิมีปริมาณภาระงานเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 (อำพลจินดาวัฒนะและคณะ, 2542 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรรากูร, 2550) ปัญหาการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่า ต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีความซับซ้อนในเรื่องของ

โรคและให้บริการเกินความสามารถที่ได้รับการเตรียมจากหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพพยาบาล อีกทั้งยังต้องทำงานอื่นที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางการพยาบาล

เด็กเป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญและมีคุณค่าเป็นผู้ที่อยู่ในระหว่างการเจริญเติบโต ด้านร่างกาย และกำลังเรียนรู้ที่จะพัฒนาความสามารถในการใช้วิถีชีวิตส่วน เพื่อปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม แนวคิดเกี่ยวกับเด็กมีความชัดเจนมากขึ้น เด็กไม่ใช่ผู้ใหญ่ย่อส่วน มีหลายสิ่งบ่งบอกถึงความจำเพาะเจาะจงของเด็ก เช่น ประกาศสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก ด้านการศึกษา ด้านสิทธิเด็กที่ได้รับการปกป้องโดยกฎหมายและวัฒนธรรมอย่างเป็นทางการ (ประกายแก้ว ประพตดิถ้อย, 2547) เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเฉพาะในแต่ละวัย เมื่อเด็กเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากจะได้รับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ยังมีโอกาสได้รับความทุกข์ทรมานจากการตรวจรักษา การพลัดพรากจากครอบครัว โดยเฉพาะพ่อและแม่ มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็ก และเมื่อเด็กซึ่งเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัวเกิดเจ็บป่วยย่อมมีผลกระทบต่อความคิดเห็นชีวิตของครอบครัว โดยเฉพาะพ่อแม่ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบเลี้ยงดูเด็กโดยตรง ในปัจจุบันแนวคิดการพยาบาลเด็กจึงเน้นให้การพยาบาลโดยยึดหลักครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแล (Family-centered care) การดูแลรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน (Atraumatic care) แก่เด็กและครอบครัว จึงต้องคำนึงถึงสิทธิของเด็ก (Child's rights) และส่งเสริมให้เด็กและครอบครัวสามารถดูแลตนเอง (Self care) ได้

จากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีใหม่ๆ ของอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ การนำเทคโนโลยีมาใช้ในการรักษารูปแบบต่างๆ การนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการหน่วยงานกุมารเวชกรรม และระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในโรงพยาบาลได้พัฒนาขึ้น ประกอบกับแนวคิดการพยาบาลเด็กในปัจจุบันที่เน้นให้การพยาบาลโดยยึดหลักครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family-centered care) การดูแลรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน (Atraumatic care) แก่เด็กและครอบครัว จะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจำเป็นต้องพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ และมีสมรรถนะเพิ่มขึ้นมากกว่าในอดีต สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเพิ่มประสิทธิภาพให้กับองค์กร การบริการพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรมมุ่งเน้นผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพและมีความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานเวชกรรมต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน กล่าวคือ ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตน มีทักษะ พฤติกรรม และคุณลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่มีความจำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดีตามขอบเขตหน้าที่ที่รับผิดชอบ สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2551) ที่กล่าวถึง คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจว่า ต้องเป็นพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถด้านจริยธรรมและด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรม ในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาวิจัยเรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ แต่มีงานวิจัยบางส่วนที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอื่นในสถานบริการสุขภาพ ดังเช่น การศึกษาของ กานดา เลหาศึลป์สมจิต (2547) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี โรงพยาบาลรัฐ กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 4 ด้าน คือ สมรรถนะด้านการพยาบาลวิสัญญี ด้านทักษะทางสังคม ด้านวิชาการ และด้านคุณลักษณะ การศึกษาของ จันทิมา นิลจ้อย (2547) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลในหน่วยงานปฐมภูมิ ประกอบด้วยสมรรถนะในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน คือ สมรรถนะด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ด้านภาวะผู้นำ ด้านการดำเนินงานพัฒนาชุมชน ด้านการบริหารจัดการ ด้านวิชาการและการวิจัย และด้านกฎหมายและจริยธรรม การศึกษาของ ปิยธิดา อยู่สุข (2548) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลออร์โทปิดิกส์ โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน คือ สมรรถนะด้านการพยาบาลออร์โทปิดิกส์ สมรรถนะด้านการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือเฉพาะทางออร์โทปิดิกส์ สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยง สมรรถนะด้านการประสานงาน และสมรรถนะด้านการสื่อสาร การศึกษาของ อรุณี รูปงาม (2548) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน คือ สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลในระยะคลอด สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดและทารกภาวะวิกฤติ สมรรถนะด้านการสร้างสายสัมพันธ์แม่ลูกและให้คำแนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สมรรถนะด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิ์ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยคลอดที่มีภาวะเสี่ยง และสมรรถนะด้านการส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด และการศึกษาของ วิภา ไไลชาติกุล (2549) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน คือ สมรรถนะด้านคุณลักษณะของพยาบาล สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านการพยาบาลทั่วไป สมรรถนะด้านทักษะการพยาบาล สมรรถนะด้านความสามารถในการดูแลผู้ป่วย

จะเห็นว่าผู้ปฏิบัติในวิชาชีพเดียวกัน หากมีความแตกต่างในด้านบริบทของสภาพการณ์และตำแหน่งงานสมรรถนะในงานย่อมแตกต่างกัน (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2550) จากผลการวิจัยของ Meretoa et al. (2004) พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถานที่และสิ่งแวดล้อมแตกต่างกันจะมีสมรรถนะที่แตกต่างกัน ประกอบกับสมรรถนะของแต่ละงานของแต่ละวิชาชีพ เป็นสิ่งที่มีได้กำหนดตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพสอดคล้องกับความต้องการของสังคมเศรษฐกิจ สถานการณ์ และความเหมาะสมของสังคม (สายหยุด นิยมวิภาต, 2530 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532: 146) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีการนำความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี

ใหม่ๆ มาใช้ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเด็ก และเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงการปฏิรูประบบราชการ การปฏิรูประบบจำแนกตำแหน่งและค่าตอบแทนของข้าราชการไทย การปฏิรูประบบบริการสุขภาพในประเทศไทย และแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบสุขภาพแห่งชาติ ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 10 เพื่อเป็นแนวทางในการเตรียมคัดเลือก แต่งตั้ง และบรรจุบุคลากรผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลประจำหน่วยงานกุมารเวชกรรม และใช้เป็นข้อมูลนำไปสู่แนวทางการพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม อีกทั้งยังเป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้การบริการพยาบาลมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังนั้นจากการที่ผู้วิจัยได้สังเกตเห็นถึงความจำเป็นในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยจึงใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) เป็นวิธีทางสถิติในการวิจัย

ปัญหาการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ มีสมรรถนะที่สำคัญอะไรบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ

ขอบเขตของการวิจัย

1. การศึกษาวิจัยนี้มุ่งศึกษาเฉพาะตัวประกอบพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
2. ตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม เป็นตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมโดยบูรณาการมาจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และข้อบัญญัติขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลเด็กร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลเด็ก ไม่น้อยกว่า 10 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท

3. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม หรือผู้ช่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม และสังกัดกระทรวงมหาดไทย ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ไม่น้อยกว่า 5 ปี

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถ ของบุคคล ที่มีความสำคัญตรงกับงาน สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร โดยผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursingworld (1999) มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ปรภายแก้ว ประพฤติก้อย, 2004: 16) สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งโดยสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย (2540) บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กของ พรทิพย์ ศิริบูรณ์พัฒนา (2544) ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กไม่น้อยกว่า 10 ปี วุฒิการศึกษา ระดับปริญญาทางการพยาบาลขึ้นไป จำนวน 6 คน แล้วนำมาบูรณาการเป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ เพื่อใช้เป็นแนวคิดเบื้องต้นในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะที่จำเป็นอย่างนี้

1. **ด้านการปฏิบัติการพยาบาล** หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการดูแลให้บริการพยาบาลผู้ป่วยเด็กตามหลักกระบวนการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ในการประเมินการเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็ก ให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ครอบคลุมทั้งการดูแลรักษา การส่งเสริม การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจที่คำนึงถึงการเจริญเติบโตและพัฒนาการควบคู่ไปกับการเจ็บป่วย

2. **ด้านการสื่อสาร การติดต่อประสานงาน** หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ความสามารถในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน โดยการกระทำเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน และมีการประสานความร่วมมือระหว่างกัน รวมถึงกับผู้ป่วยเด็กและ

ครอบครัว เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ให้ความร่วมมือและช่วยตัดสินใจเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

3. ด้านวิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงการใฝ่รู้และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก สามารถนำองค์ความรู้และผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก คิดค้นนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องและพัฒนาคุณภาพ

4. ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงการใช้ทักษะในการเป็นที่ปรึกษาและเป็นผู้นำทีมสุขภาพที่สามารถบริหารจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีศิลปะในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง เจรจาต่อรองกับทีมสุขภาพแก้ปัญหาทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน เพื่อความสำเร็จตามเป้าหมายของงานการพยาบาลเด็กและสนับสนุนความก้าวหน้าของหน่วยงาน

5. ด้านการสอน แนะนำ และให้คำปรึกษา หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำในการดูแลรักษาสุขภาพ และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพและการดูแลการพยาบาลผู้ป่วยเด็กให้แก่เด็กและครอบครัว ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และนักเรียนพยาบาล

6. ด้านจริยธรรม คุณธรรม และการปกป้องสิทธิ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีงาม ถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเด็กได้รับบริการที่มีคุณภาพ และเป็นธรรมตามสิทธิที่พึงได้รับและปกป้องเด็กมิให้เกิดสิ่งที่เป็นอันตรายหรือผลร้ายต่อเด็ก

7. ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะส่วนบุคคลในการบริหารจัดการงานภายในหน้าที่ที่รับผิดชอบ สามารถบริหารจัดการตนเอง สามารถแสดงบทบาทผู้นำทีมในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและอุปกรณ์ เครื่องใช้ในหน่วยงานให้เกิดการประหยัดและคุ้มค่า สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายของการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาขั้นต้นระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล และได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในตำแหน่ง ไม่น้อยกว่า 5 ปี

โรงพยาบาลตติยภูมิ หมายถึง โรงพยาบาลรัฐขนาดใหญ่ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ที่ให้บริการสำหรับประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ และเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ผู้ให้บริการมีความชำนาญเฉพาะทาง หรือเฉพาะสาขา เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ซับซ้อนและให้การดูแลพิเศษ เป็นสถานที่ศึกษาสำหรับแพทย์เฉพาะทาง เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ จากสถาบันการศึกษาต่างๆ และเป็นแหล่งการศึกษาวิจัยของบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการสรรหาและแต่งตั้งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
2. เป็นแนวทางในการกำหนดสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
4. เป็นแนวทางในการนำไปสร้างเครื่องมือเพื่อใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
5. เป็นแนวทางในการปฐมนิเทศพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการบรรจุแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิดทฤษฎีจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยสรุปสาระสำคัญนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. หน่วยงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ
 - 1.1 ลักษณะงานบริการในโรงพยาบาลตติยภูมิ
 - 1.2 โครงสร้างและบุคลากรในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
 - 1.3 แนวคิดการพยาบาลเด็กในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
2. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
 - 2.1 ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.2 แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
 - 2.3 วิธีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
3. การวิเคราะห์ตัวประกอบ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. หน่วยงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ

1.1 ลักษณะงานบริการโรงพยาบาลตติยภูมิ

โรงพยาบาลในระดับตติยภูมิเป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ตั้งแต่ 500 เตียงขึ้นไป ที่ให้บริการ สำหรับประชาชนที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ซับซ้อน ต้องใช้เครื่องมือพิเศษ และมีแพทย์เฉพาะทางในการตรวจวินิจฉัย โดยเป็นโรงพยาบาลที่มีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ก้าวหน้า ผู้ให้บริการมีความชำนาญเฉพาะทางหรือมีความเฉพาะสาขา เพื่อให้การรักษาพยาบาลที่ซับซ้อน และให้การดูแลพิเศษ นอกจากนี้ ยังเป็นสถานศึกษาสำหรับแพทย์และพยาบาลเฉพาะทาง แหล่งฝึกปฏิบัติงานสำหรับนักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพจากสถาบันการศึกษาต่างๆ และเป็นสถานศึกษาวิจัยของบุคลากรด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ สถานบริการระดับนี้ ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลเฉพาะโรค โรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลใหญ่ของรัฐในสังกัดกระทรวงอื่นๆ (กัญยา กาญจนานุกรานนท์, 2534; กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ, 2540; สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ, 2548)

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้กำหนดลักษณะงานของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ดังนี้

1. ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เทศบาลและสำนักงานสาธารณสุข มูลฐาน (สสม.)
2. งานด้านรักษาพยาบาล ที่ให้บริการในลักษณะเฉพาะโรคทุกสาขา
3. งานศึกษา ฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่ประเภทต่างๆ ได้แก่ นักศึกษาแพทย์ แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล และเจ้าหน้าที่ทางด้านเทคนิคต่างๆ
4. งานด้านวิจัย ได้แก่ Clinical research, Biomedical research รวมทั้งพัฒนาความสามารถของแพทย์ประจำบ้านโรงพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถในทุกสาขาวิชาในระดับชำนาญเฉพาะโรค

หน้าที่และความรับผิดชอบของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ

โรงพยาบาลตติยภูมิมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้ (0www.thairgh.com, 19/04/51)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาพยาบาลโรงพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และสาธารณสุขในระดับ 3 (Tertiary Medical Care) ระดับ 2 (Secondary Medical Care) ระดับ 1 (Primary Medical Care) ทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอก ผู้ป่วยภายในและประชาชนทั่วไปที่มา

รับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทยุ

2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค การโภชนาการ การศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติดและการสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ การสุขภาพิบาล ตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลและแก่ประชาชน

3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาล หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งและหน่วยงานอื่นของรัฐและเอกชนภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ

4. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและกิจกรรมบำบัด ทั้งประเภทผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในและประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัด และจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ

5. ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่นักศึกษาแพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดที่มีตำราและเอกสารทางวิชาไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย

6. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

7. ปรับปรุงแก้ไข ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อปรับปรุงภูมิปัญญาพื้นบ้าน (แพทย์แผนไทย) เพื่อนำมาใช้ในการให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และประชาชนทั่วไป รวมทั้งหน่วยงานของรัฐและเอกชนทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบ

8. นิเทศ ฝึกอบรม และพัฒนารวมทั้งเป็นพี่เลี้ยงให้หน่วยบริการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับต่างๆ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนลงไป ให้มีความรู้ความสามารถในด้านการให้บริการทางการแพทย์พยาบาล ตามนโยบาย แผนงานและโครงการต่างๆ

9. ศึกษา วิเคราะห์ และจัดทำสถิติข้อมูลเกี่ยวกับงานทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการสาธารณสุขทุกสาขาวิชาและรายงานผลการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขทั้งภายในจังหวัดอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบและจัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเสนอสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกรมกองที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน

10. ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ หน่วยงานสาธารณสุข และภาคประชาชน เจ้าหน้าที่และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้การดำเนินงานสาธารณสุขและการแพทย์ของโรงพยาบาลได้ผลดีตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

11. สนับสนุนโรงพยาบาล และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตรับผิดชอบทั้งด้านวัตถุประสงค์ เวชภัณฑ์ การซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ ครุภัณฑ์การแพทย์ และความรู้ด้านวิชาการ

12. ดำเนินการตามระเบียบรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ตรวจหรือรักษาต่อไปให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลตติยภูมิ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันการแพทย์และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัด

13. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานในเขตเมือง และในเขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายและสนับสนุนโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในงานสาธารณสุขมูลฐาน

14. จัดให้มีระบบควบคุมภายในที่ทันสมัย และดำเนินการเรื่องการบริหารความเสี่ยงก่อนการดำเนินการและตรวจสอบความคุ้มค่าของการใช้งบประมาณสำหรับทุกแผนงาน/โครงการ

กองการพยาบาล (2542) ได้กำหนดให้โรงพยาบาลตติยภูมิมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาพยาบาลทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และฟื้นฟูสภาพ ทั้งประเภทผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาทั้งทางกายและจิต

2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ตามแผนงานและนโยบายของรัฐบาล ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การอนามัยผู้สูงอายุ การสุขศึกษา รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่างๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขาภิบาล

3. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

4. ให้การสนับสนุนด้านการซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์แก่โรงพยาบาล

5. ศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการในด้านการแพทย์และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. ดำเนินการด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่างๆ ด้วย

7. รวบรวมสถิติข้อมูลต่างๆ ทางด้านสาธารณสุข และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสาร

นอกจากนั้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) ได้ระบุลักษณะสำคัญของงานการบริการระดับตติยภูมิที่ดีควรมีลักษณะ ดังนี้

1. ให้บริการทางการแพทย์ที่มีความซับซ้อนอย่างมีคุณภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน
2. มีบุคลากรและมีอุปกรณ์ เครื่องมือในการให้บริการได้ตามมาตรฐานที่คณะกรรมการ กลางกำหนด
3. มีระบบรองรับการให้บริการกรณีฉุกเฉินและผู้ประสบเหตุได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
4. มีระบบการรับส่งต่อผู้ป่วย และข้อมูลจากหน่วยบริการปฐมภูมิเมื่อเห็นว่าเหมาะสม พร้อมข้อมูลแผนการดูแล
5. มีระบบการกำกับและพัฒนาคุณภาพที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ

จะเห็นได้ว่า โรงพยาบาลตติยภูมิมีหน้าที่ความรับผิดชอบเช่นเดียวกับโรงพยาบาลทั่วไป แต่โรงพยาบาลตติยภูมิจะมีหน้าที่ความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นกว่าโรงพยาบาลทั่วไป โดยเป็นศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขาวิชาเน้นการให้บริการผู้ป่วยโดยการแก้ไขปัญหาคความเจ็บป่วย และผลกระทบจากความเจ็บป่วยที่ยุ่ยาก ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤติ มีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการสืบค้นช่วยเหลือ แก้ไขปัญหา และบันทึกข้อมูลผู้ป่วย รับการส่ง-ต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจวินิจฉัยหรือรักษา ตลอดจนให้การบริการที่เน้นคุณภาพ (ทัสนา บุญทอง, 2542) ให้การศึกษาและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และสาธารณสุขทุกระดับ เป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ มีการศึกษาค้นคว้า วิจัยเพื่อให้มีการพัฒนาการทางด้านวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และเทคนิคต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล สนับสนุนและนิเทศงานให้แก่โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาลและอื่นๆ รวมทั้งสาธารณสุขมูลฐาน

นอกจากนี้ การบริการในระดับตติยภูมิจะต้องมีระบบการดูแลต่อเนื่อง และเป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ และยังมีบทบาทสำคัญในการมีส่วนร่วมนำองค์การไปสู่เป้าหมายในการปฏิรูประบบบริการ

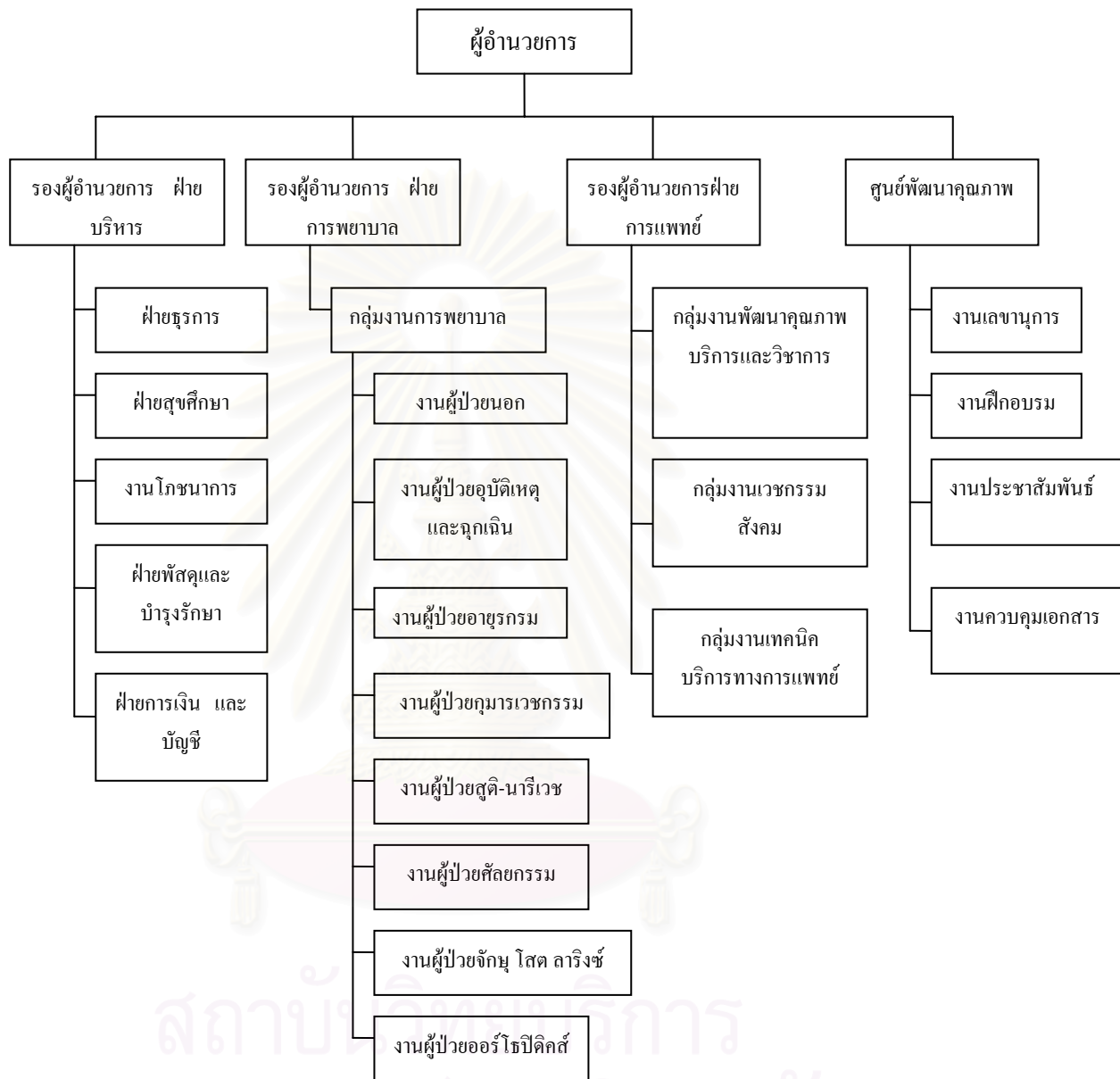
พยาบาล โดยการใช้ความรู้ ความสามารถ และต้องพัฒนาศักยภาพของตนเองอยู่ตลอดเวลา เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตงานการพยาบาลในระดับตติยภูมิได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 โครงสร้างและบุคลากรในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ลักษณะโครงสร้างของงานในโรงพยาบาลตติยภูมิ โดยทั่วไปมักแบ่งออกเป็น กลุ่มงานต่างๆ ตามลักษณะเฉพาะสาขา เช่น งานศัลยกรรม งานอายุรกรรม งานสูติศาสตร์และ นารีเวชวิทยา งานจิตเวช และงานกุมารเวชกรรม ซึ่งโครงสร้างภายในของฝ่ายการพยาบาล หรือกลุ่มงานการพยาบาลก็ได้แบ่งออกตามลักษณะเฉพาะสาขาเช่นเดียวกัน คือ งานการพยาบาล ศัลยศาสตร์ และศัลยศาสตร์อุบัติเหตุฉุกเฉิน งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ งานการพยาบาลจิตเวช ศาสตร์ งานการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลจักษุ โสต ลาริงซ์ งานการ พยาบาลกุมารเวชศาสตร์ และงานการดูแลผู้ป่วยในด้านอื่นๆ ตามลักษณะ และขนาดของ โรงพยาบาล ได้แก่ งานตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูง งานวิจัย และพัฒนางานทรัพยากรบุคคลฝ่ายการพยาบาล งานธุรการฝ่ายการ พยาบาล ดังโครงสร้างองค์การโรงพยาบาลตติยภูมิ ภาพที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภาพที่ 1 โครงสร้างองค์การโรงพยาบาลตติยภูมิ



หน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ รับผิดชอบให้บริการผู้ป่วยเด็กที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 15 ปีและผู้ป่วยเด็กซึ่งเป็นโรคเรื้อรังอยู่เดิมขยายอายุได้ถึง 18 ปี ในระดับตติยภูมิ รับผิดชอบการให้บริการผสมผสานทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งให้บริการการรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กมาจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป

การจัดอัตรากำลังในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ มีพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมตลอด 24 ชั่วโมง โดยแบ่งเวลาในการปฏิบัติงานออกเป็น 3 ผลัด ผลัดละ 24 ชั่วโมง แต่ละผลัดมีพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานอย่างน้อย 2 คน

อาคารสถานที่ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ เป็นอาคารสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือ สถานที่ตั้งเหมาะสม สะดวกต่อการเข้าถึงบริการและสะดวกต่อการส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในกรณีรับด่วนและกรณีไม่รับด่วน มีพื้นที่ใช้สอยเพียงพอ มีการจัดแบ่งโครงสร้างภายในเหมาะสมสำหรับใช้ปฏิบัติงาน และเก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ ที่ทำงานของพยาบาลสามารถมองเห็นและเข้าถึงผู้ป่วยเด็กได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว มีความพร้อมใช้ของอุปกรณ์เครื่องใช้และการช่วยฟื้นคืนชีพ

องค์ประกอบของหน่วยงานกุมารเวชกรรม จะต้องประกอบด้วยบุคลากรต่างๆ ดังนี้

1. แพทย์ประจำหน่วยงานกุมารเวชกรรม มีความจำเป็นต้องเป็นแพทย์ผู้มีความรู้ มีความเชี่ยวชาญและมีความสนใจที่จะทำงานทางด้านงานนี้
2. บุคลากรพยาบาล พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยในหน่วยงานกุมารเวชกรรม จะแตกต่างจากพยาบาลในหอผู้ป่วยทั่วไป คือ จะเป็นพยาบาลที่มีความรู้ มีทักษะ และความสามารถต่างๆ ในการดูแลผู้ป่วยเด็ก เนื่องจากเด็กมีความแตกต่างกันในเรื่องของอายุ ทำให้มีความแตกต่างกันในเรื่องของโรค ส่งผลให้มีผู้ป่วยหลายประเภทในหอผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยเหล่านี้จึงมีปัญหาและความต้องการการพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน จึงจำเป็นต้องมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างมีประสิทธิภาพและมีมาตรฐาน
3. ด้านกำลังสนับสนุนอื่นๆ ซึ่งได้แก่ ผู้ช่วยพยาบาล ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วย ก็จะต้องมีความรู้ในการปฏิบัติ เพื่อดูแลผู้ป่วยเด็ก

สรุป หน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิรับผิดชอบการให้บริการผสมผสานทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งให้บริการการรับส่งต่อผู้ป่วยเด็กมาจากโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลทั่วไป และต้องมีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการดูแลรักษาผู้ป่วย จึงมีความจำเป็นต้องมีการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และมีทักษะต่างๆ ใน

การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยแก่ผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยเด็กอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

1.3 แนวคิดการพยาบาลเด็กในหน่วยงานกุมารเวชกรรม

การพยาบาลเด็กหรือการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ หมายถึง การศึกษาการเจริญเติบโต พัฒนาการและโรคหรือความเจ็บป่วยของเด็ก นับแต่มีการปฏิสนธิไปจนถึงวัยรุ่น ซึ่งต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์เพื่อให้สามารถบริการพยาบาลอย่างเป็นระบบ ตามกระบวนการพยาบาล ครอบคลุมการดูแลภาวะสุขภาพทั้ง 4 ด้าน คือ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาโรค และการฟื้นฟูสภาพทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยที่ต้องคำนึงถึงการเจริญเติบโตและพัฒนารวมคู่ไปกับความเจ็บป่วยด้วย นั่นคือ ต้องให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งขนาด รูปร่าง และความซับซ้อนในการทำหน้าที่ของร่างกายที่มีการเจริญงอกงามตามวัยในเด็กแต่ละคน (ประกายแก้ว ประพฤติก้อย, 2547)

เด็กไม่ใช่ผู้ใหญ่ที่ย่อส่วน เด็กมีการเจริญเติบโตและพัฒนารเฉพาะในแต่ละวัย เมื่อเด็กเจ็บป่วยต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล นอกจากจะได้รับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ ยังมีโอกาสได้รับความทุกข์ทรมานจากการตรวจรักษา การพลัดพรากจากครอบครัวโดยเฉพาะพ่อและแม่ ซึ่งมีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนารของเด็ก นอกจากนี้เมื่อเด็กซึ่งเป็นสมาชิกคนหนึ่งของครอบครัวเกิด เจ็บป่วย ย่อมมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัวโดยเฉพาะพ่อแม่ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบเลี้ยงดูเด็กโดยตรง (ประกายแก้ว ประพฤติก้อย, 2547)

แนวคิดการพยาบาลเด็กจึงเน้นที่การดูแลรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมาน (Atraumatic care) แก่เด็กและครอบครัว และให้การพยาบาลโดยยึดหลักครอบครัวเป็นศูนย์กลาง การดูแล (Family-centered care) โดยคำนึงถึงสิทธิของเด็ก (Child's rights) และส่งเสริมให้เด็กและครอบครัวสามารถดูแลตนเอง (Self care) ได้ มีรายละเอียดดังนี้

1. การพยาบาลโดยครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแล (Family-centered care)

แนวคิดการพยาบาลโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแล เริ่มจากความเชื่อที่ว่าครอบครัวคือสิ่งคงที่ของชีวิตเด็ก (Family is the constant of child's life) จึงแบ่งการดูแลเป็น 2 ประเด็นหลัก ได้แก่ การช่วยให้ครอบครัวมีความสามารถ (Enable) ในการดูแลเด็กกระทำได้โดยประเมินความรู้และความสามารถของครอบครัวในการดูแลเด็ก เปิดโอกาสให้ และ/หรือหาช่องทางให้ครอบครัวทุกคนได้แสดงความสามารถของตนเองที่มีอยู่ในการดูแลเด็กสอนความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลเด็ก เมื่อประเมินได้ว่าครอบครัวไม่รู้ เพื่อให้สามารถดูแลเด็กให้บรรลุตามความ

ต้องการของเด็กและครอบครัวและการเสริมพลังอำนาจ (empower) ในการดูแลเด็กโดยรักษาไว้ซึ่งความรู้สึกของครอบครัวที่สามารถควบคุมการดำเนินชีวิตของครอบครัวได้ หรือช่วยเหลือให้ครอบครัวมีความรู้สึกที่สามารถควบคุมการดำเนินชีวิตได้ และให้ความช่วยเหลือโดยเริ่มจากจุดแข็ง (strength) และความสามารถที่มีอยู่ของครอบครัว

หลักการพยาบาลโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

1. ยอมรับแนวคิดที่ว่า ครอบครัวคือส่วนหนึ่งในชีวิตเด็ก ในขณะที่ระบบบริการและเจ้าหน้าที่ให้บริการมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังนั้นครอบครัวจึงมีความสำคัญต่อชีวิตเด็ก การปฏิบัติของพยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพจะต้องให้ความสำคัญกับการตัดสินใจของสมาชิกในครอบครัวและช่วยเหลือครอบครัวในการตัดสินใจดูแลเด็ก ให้ความสำคัญกับสิ่งที่ครอบครัวกังวลและเห็นว่าสำคัญ และสนับสนุนครอบครัวให้ทำหน้าที่ผู้ดูแลขณะเจ็บป่วยในโรงพยาบาล และร่วมกับครอบครัว ค้นหาทางเลือกในการดูแลต่างๆ

2. สร้างความร่วมมือกันระหว่างพ่อแม่กับทีมสุขภาพการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรและครอบครัวต้องกำหนดแนวคิดและเป้าหมายร่วมกันให้ความวางใจและให้การเคารพ ซึ่งกันและกันโดย ทำความเข้าใจบทบาทและความคาดหวังของกันและกัน ยอมรับค่านิยม (Value) และจุดแข็ง (Strength) ของครอบครัว มีการสื่อสารกันในทางที่ดีเปิดเผย ต่อเนื่อง และให้เกียรติซึ่งกันและกัน แก้ไขปัญหาความขัดแย้งที่เกิดขึ้นอย่างสร้างสรรค์ วางแผนการดูแลรักษาและตัดสินใจร่วมกัน พยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพจะต้องสร้าง/เปลี่ยนทัศนคติว่าพ่อแม่ให้เป็นหุ้นส่วนในระบบสุขภาพ เนื่องจากส่วนใหญ่แล้วพ่อแม่จะมีความรู้เรื่องโรคและการรักษาพยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพจะต้องให้ข้อมูลให้พ่อแม่เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะ เพื่อครอบครัวจะได้มีข้อมูล/ความรู้เพียงพอ ที่จะวางแผนหรือตัดสินใจร่วมกับเจ้าหน้าที่ให้โอกาส พ่อแม่และครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแล และประเมินผลการดูแล

3. แลกเปลี่ยนข้อมูลทุกอย่างกับพ่อแม่อย่างต่อเนื่องและไม่ลำเอียง ด้วยท่าทีที่เหมาะสมในลักษณะช่วยเหลือ ไม่ตัดสินใจความสามารถในการเรียนรู้ของครอบครัวโดยไม่ได้ประเมิน แลกเปลี่ยนข้อมูลสิ่งที่ตรวจพบและทางเลือกของการรักษา และให้ความรู้เกี่ยวกับทางเลือกนั้นๆ อธิบายให้ครอบครัวรู้เป้าหมายและเหตุผลของการพยาบาลที่ให้กับเด็ก และตอบข้อสงสัยที่ครอบครัวถาม อธิบายให้เข้าใจ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่พ่อแม่โดยทางวาจาและการเขียน/ลายลักษณ์อักษร จัดหาแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพเด็ก แสดงให้เห็นว่าพยาบาลเป็นบุคคลที่พึ่งพาได้เมื่อต้องการหรือมีปัญหา/ความลำบากในการดูแล

4. สนับสนุนและช่วยเหลือครอบครัวทั้งปัญหาทางด้านอารมณ์และเศรษฐกิจ พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับบริการต่างๆ ที่จัดให้และช่วงเวลาการให้บริการ ประเมิน

ความต้องการของครอบครัวที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง และส่งต่อครอบครัวไปรับบริการที่เหมาะสม

5. ยอมรับว่าครอบครัวมีจุดแข็ง และมีวิธีการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกัน พยายามต้องประเมินจุดแข็งหรือช่วยเหลือครอบครัวในการค้นหาจุดแข็งที่ครอบครัวมีอยู่ และวิธีการเผชิญปัญหาสำหรับฟังความคิดเห็น ค่านิยม ความเชื่อ และส่งเสริมการตัดสินใจของครอบครัว

6. เคารพยอมรับในความหลากหลายของเชื้อชาติ วัฒนธรรม และสังคม เศรษฐกิจของครอบครัว พยายามต้องมีความรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม ค่านิยม ความเชื่อ โครงสร้างของครอบครัว ชีวิตความเป็นอยู่ภายในชุมชน เคารพและเข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล และหลีกเลี่ยงการตัดสินครอบครัวโดยไม่มีข้อมูลที่เชื่อถือได้

7. สนับสนุนให้เกิดเครือข่ายผู้ปกครอง โดยการให้คุณค่าของการช่วยเหลือกันระหว่างพ่อแม่ กลุ่มแพทย์ พยาบาล รวมทั้งเครือข่ายผู้ปกครอง

8. จัดบริการให้มีความยืดหยุ่น เข้าถึงได้และตอบสนองความต้องการของครอบครัวโดยการจัดหาวิธีการและทางเลือกการรักษาให้กับพ่อแม่ สนับสนุน/การดูแลแบบสหสาขา ช่วยเหลือครอบครัวในการเข้าถึงบริการ เพื่อพัฒนาแผนการดูแลทั้งที่เป็นแผนเดี่ยวหรือบูรณาการจากหลายแหล่งบริการ

กระบวนการพยาบาลที่มีครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแล

การทำงานของพยาบาลที่ใช้กรอบแนวคิดของการพยาบาลโดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางการดูแลนั้น ในการประเมินสภาพ พยาบาลต้องประเมินจุดแข็ง วิธีเผชิญปัญหาของครอบครัว ความศักยภาพของครอบครัวในการดูแลเด็ก และพลังอำนาจ (Empowerment) ที่ครอบครัวมีอยู่ ความต้องการของครอบครัว ความต้องการการเรียนรู้ของครอบครัว เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรมของครอบครัว ปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้ครอบครัวขาดศักยภาพในการดูแลเด็กและขาดพลังอำนาจในการดูแลเด็ก เพื่อวินิจฉัยว่าครอบครัวมีความสามารถและมีพลังอำนาจในการดูแลเด็กมากน้อยเพียงใด เนื่องจากสาเหตุใด เช่น ความไม่รู้ ความกลัว ความไม่มั่นใจในตนเอง ความวิตกกังวล เพื่อวางแผนการพยาบาลเพื่อลดหรือจัดปัจจัยที่เป็นสาเหตุและช่วยเหลือให้ครอบครัวมีความสามารถและสร้างเสริมพลังอำนาจในการดูแลเด็กที่เจ็บป่วย

2. การพยาบาลที่ปราศจากความทุกข์ทรมาน (Atraumatic care)

การพยาบาลที่ปราศจากความทุกข์ทรมาน (Atraumatic care) คือ การให้การช่วยเหลือของบุคลากรในหน่วยบริการการดูแลสุขภาพ ในการจัดหรือลดความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของเด็กและครอบครัว ที่เกิดขึ้นจากการได้รับรักษาพยาบาล ซึ่งรวมถึง การป้องกัน การวินิจฉัย การรักษา ทั้งภาวะเจ็บป่วยที่เรื้อรังและเฉียบพลัน (Wong, 2001)

ความทุกข์ทรมานที่เกิดจากการเข้ารับการรักษาในหน่วยบริการสุขภาพ แสดงให้เห็นได้จาก ความทุกข์ทรมานใจ (Psychological distress) ได้แก่ ความวิตกกังวล ความกลัว ความโกรธ ความผิดหวัง ความโศกเศร้า ความอาย ความรู้สึกผิด ความละอาย ความสูญเสียการควบคุม ความรู้สึกขาดความช่วยเหลือ หรือความรู้สึกสิ้นหวัง และความทุกข์ทรมานกาย (Physical distress) เช่น นอนไม่หลับ ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ การถูกรบกวนจากสิ่งกระตุ้นต่างๆ เช่น อาการปวด อากาศร้อนมากๆ เสียงที่ดัง หรือแสงที่จ้า

สาเหตุของความทุกข์ทรมาน (Stressors) ของเด็กและครอบครัวเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจำแนกออกได้ 3 ทาง ได้แก่ 1) สาเหตุที่เกิดจากร่างกาย (Physical stressors) ได้แก่ ความเจ็บปวด ความไม่สุขสบายจากการรักษาพยาบาล เช่น การฉีดยา การเจาะเลือด การดูดเสมหะ (Suction) การทำแผล (Wound dressing) การไม่ได้เคลื่อนไหวจากการถูกผูกยึด (Restraint) การที่ต้องนอนพักบนเตียงตลอดเวลา (Absolute bed rest) ไม่สามารถดื่มน้ำได้จากการเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันที่เคยทำเป็นประจำ 2) สาเหตุที่เกิดจากจิตใจ (Psychological stressors) ได้แก่ การถูกแยกจากพ่อแม่ การขาดความเป็นส่วนตัว จากความรุนแรงของความเจ็บป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารกับคนอื่นได้ การขาดความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ วิธีการดูแล รวมถึงการแสดงถึงความกังวลห่วงใยของพ่อแม่ และ 3) สาเหตุที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม (Environment stressors) ได้แก่ การต้องอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย เช่น มีคนมากเสียงที่ไม่คุ้นเคย มีเสียงเครื่องมือต่างๆ เสียงโทรศัพท์ กลิ่น Alcohol ยา ไฟฟ้าที่เปิดสว่างตลอดเวลา รวมถึงกิจกรรมการรักษาพยาบาลที่ทำให้กับผู้ป่วยคนอื่นๆ

การพยาบาลที่ปราศจากความทุกข์ทรมาน เพื่อดูแลช่วยเหลือไม่ให้เด็กและครอบครัวได้รับความทุกข์ทรมานเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล มีหลักการดังนี้ คือ

1. ป้องกันหรือลดสาเหตุทางกาย โดยการหลีกเลี่ยงหรือลดการกระทำให้เกิดบาดเจ็บและเจ็บปวด เช่น การให้ข้อมูลแก่พ่อแม่ก่อนการผ่าตัด และให้ยาแก้ปวดแก่เด็ก การเลือกใช้เข็มขนาดเล็กที่สุดที่เจาะเลือดได้ การใช้ Heparin lock ในผู้ป่วยต้องเจาะเลือด/ ฉีดยาบ่อยครั้ง หลีกเลี่ยงสิ่งทำให้เกิดความทุกข์ทรมานอื่นๆ เช่น การผูกยึด การดูดเสมหะ และควบคุมความเจ็บปวด โดยประเมินความเจ็บปวดบ่อยๆ ให้ยาแก้ปวดและการใช้วิธีการลดปวดอื่นๆ ที่ไม่ใช่ยา เช่น เบี่ยงเบนความสนใจ

2. ป้องกันหรือลดการแยกเด็กจากพ่อแม่ โดยการส่งเสริมให้มีการดูแลที่มีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family-centered care) จัดระบบบริการพยาบาลแบบพยาบาลเจ้าของไข้ (Primary nursing care) หรือให้การพยาบาลโดยมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (Evidence-based nursing care) เช่น อนุญาตให้พ่อแม่อยู่กับเด็กที่อายุ > 4 ปี ขณะทำ Bone marrow (Hammer & Mile, 1988) และอนุญาตให้พ่อแม่อยู่กับเด็กวัยเรียนที่กำลังมีอาการปวด (Ross & Ross, 1984)

3. ส่งเสริมความรู้สึกควบคุมตนเอง (Sense of control) ของเด็กและผู้ปกครองโดยยอมรับครอบครัวว่าเป็นคนที่รู้เรื่องเกี่ยวกับเด็กและภาวะสุขภาพของเด็ก โรคและการรักษาให้พ่อแม่มีส่วนร่วมในการดูแล ให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีโอกาสเลือกการดูแลรักษาและจัดบรรยากาศภายในหอผู้ป่วยให้เด็กรู้สึกปลอดภัย

กระบวนการทำงานของพยาบาลที่ไม่ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานเมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คือ การประเมินสภาพ ภาวะความทุกข์ทรมานและปัจจัยที่เป็นสาเหตุของความทุกข์ทรมาน การวินิจฉัยความทุกข์ทรมานและภาวะเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน การวางแผนการพยาบาล โดยมุ่งป้องกันหรือลดสาเหตุทางกาย ป้องกันหรือลดการแยกเด็กจากพ่อแม่ และการส่งเสริมความรู้สึกควบคุมตนเองของเด็กและครอบครัวเมื่อเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล

2. แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ผู้วิจัยขอกล่าวถึงความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ประเภทของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมและวิธีการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งแต่ละหัวข้อมีรายละเอียดดังนี้

2.1 ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

คำว่าสมรรถนะ หรือ สมรรถภาพตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า Ability หรือ Competence ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ ไว้ต่าง ๆ ดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2531: 758) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า หมายถึง ความสามารถ ซึ่งความสามารถมีความหมายว่า มีคุณสมบัติเหมาะแก่การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้

นงนุช โอบะ (2544: 14) กล่าวถึงสมรรถนะ ว่าหมายถึง พฤติกรรมที่เป็นผลของความรู้ ทักษะ และ เจตคติที่เหมาะสมแก่การกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้เป็นอย่างดี

ณรงค์วิทย์ แสงทอง (2547: 9) กล่าวว่าสมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ความเข้าใจ และอุปสรรค หรือความรู้ ทักษะ และ คุณลักษณะของบุคคล

สำนักการพยาบาล (2548: 5) ให้คำจำกัดความ สมรรถนะ (Competency) ของพยาบาลว่า หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge)

ความสามารถ(Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) ได้กำหนดนิยามของสมรรถนะว่า คือคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่น

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2549: 18) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง การแสดง ออกถึงความสามารถเกี่ยวกับความรู้ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคล

McAshan (1979: 45 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532: 145) ให้ความหมายสมรรถนะว่า คือ ความรู้ ทักษะ และความสามารถ หรือสมรรถภาพที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งพึงมี และสามารถแสดงออกมาให้เห็นพฤติกรรมทางความรู้ เจตคติ และการกระทำที่ดี และการกระทำนี้ถูกกำหนดเป็นจุดประสงค์การเรียนรู้ด้วย

McShane and Glinow (2004) กล่าวถึงคำว่าสมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

Meretoja & Leito-Kilpi (2001: 346) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง ลักษณะ (Traits) คุณลักษณะ (Characteristics) พฤติกรรม (Behaviors) ความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ความถนัด (Aptitude) และทักษะ (Skill)

Zhang et al. (2001) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลในการสร้างผลงานที่มีคุณภาพ ตรงกับความต้องการของงานนั้น

สรุป สมรรถนะ หมายถึง การแสดงออกของบุคคลถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะของบุคคลที่มีความสำคัญ โดยตรงกับงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึงรวมถึง พฤติกรรม บุคลิกภาพ ที่มองเห็นได้ และค่านิยม ทศนคติ ความเชื่อที่ไม่อาจเห็นได้แต่จำเป็นต้องงานที่ปฏิบัตินั้น

ส่วนคำว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ต่างๆ อาทิเช่น พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต (2539: 17) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่าหมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกถึงความสามารถของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับความรู้ ทักษะ ความสามารถ ทศนคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะของบุคคลในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539: 5) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง ความรู้ ทักษะ เจตคติ และบุคลิกลักษณะที่บัณฑิตพยาบาลศาสตร์พึงมี และแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพ และเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาล

บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 213) ให้ความหมายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัด และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตาม บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (JCAHO) (1993 cited in Gurvis & Grey, 1995: 248) ให้ความหมายสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ นั่นคือ พยาบาลจะต้องมีความรู้ มีทักษะ พฤติกรรม และคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการทำหน้าที่ที่ดีที่สุดตาม สถานการณ์

จากแนวคิดเกี่ยวกับความหมายของสมรรถนะ และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของสมรรถนะของพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรมว่า หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถ ตลอดจนคุณลักษณะของแต่ละบุคคลที่มีความสำคัญโดยตรงต่องานที่ปฏิบัติ สามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานการพยาบาลเด็ก ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จะต้องมีความรู้ ความสามารถ และทักษะความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กได้ตามมาตรฐานการพยาบาลกุมารเวชกรรม และต้องให้การบริการพยาบาลได้ตรงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญา ขอบเขต เป้าหมายและวัตถุประสงค์ของการพยาบาลผู้ป่วยเด็กตามนโยบายโรงพยาบาลตติยภูมิ

สมรรถนะเป็นความรู้ ทักษะ และความสามารถที่เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรม หรือแสดงออกถึงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้บรรลุสำเร็จตามเป้าหมาย โดยสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจะต้องประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 5 อย่าง คือ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2549: 73)

1. ความรู้ (Knowledge) คือ ลักษณะที่เป็นความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการพยาบาลเฉพาะทาง
2. ทักษะ (Skill) คือ ความสามารถ หรือสิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี เช่น ทักษะในการทำงาน เป็นทีม ทักษะในการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก
3. ทักษะคิด ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Self concept) คือ สิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง

4. บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Trait) คือ สิ่งที่อยู่ติดกับบุคคลนั้น เช่น การเป็นคนน่าเชื่อถือไว้วางใจ

5. แรงจูงใจภายใน (Motivates) คือ ลักษณะซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จมักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา

สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้จำแนกประเภทสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับบริหาร และระดับปฏิบัติการ โดยใช้แนวคิดสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทย ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะหลัก และสมรรถนะประจำกลุ่มงาน ดังนี้

1. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วย

1.1 สมรรถนะหลัก (Core competency) จำนวน 5 สมรรถนะ ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักเช่นเดียวกับสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทย ได้แก่ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) การบริการที่ดี (Service) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) จริยธรรม (Integrity) และการทำงานเป็นทีม (Teamwork)

1.2 สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Function competency) จำนวน 4 สมรรถนะ ได้แก่ การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and developing others) การดำเนินงานเชิงรุก (Proactive ness) การคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytic thing) และการมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking)

2. สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพระดับบริหารการพยาบาล ประกอบด้วย 10 สมรรถนะ โดย 9 สมรรถนะแรกประกอบด้วยสมรรถนะเช่นเดียวกับพยาบาลระดับปฏิบัติการ และที่มีเพิ่มขึ้น คือ สมรรถนะด้านผู้นำ

นักวิชาการ Hall and Jones (1976: 48-49 อ้างถึงในกฤษยา ดันติผลาชีวะ, 2532: 147-148) ได้จำแนกประเภทสมรรถนะไว้ 5 ประเภท ดังนี้

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive competencies) หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ และสิ่งที่ต้องตระหนักถึงเรื่องนั้น ๆ

2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective competencies) หมายถึง ค่านิยม เจตคติ ความสนใจ และความสุนทรีย์ ที่บุคคลแสดงออกในการปฏิบัติของตน

3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติ (Performance competencies) หมายถึง พฤติกรรมการแสดง ออกที่เน้นทักษะการปฏิบัติที่แสดงให้เห็นว่ามีการลงมือทำจริง

4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Product competencies) หมายถึง ความสามารถของการกระทำเพื่อเปลี่ยน หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือทำงานในอาชีพได้ประสบผลสำเร็จ

5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Expressive competencies) หมายถึง ความสามารถที่แสดง ถึงการนำความรู้ และประสบการณ์มาใช้ เพื่อพัฒนาผลงาน หรือประสบการณ์ที่แปลกออกไปได้อย่างเหมาะสม

อย่างไรก็ตามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ยังไม่มีผู้ใดศึกษาไว้ ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมการแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ตามแนวคิดของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursing World (1999) มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ประกายแก้ว ประพฤติก้อย, 2547: 16) สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล (2545) บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กของ พรทิพย์ สิริบุรณพิพัฒนา (2544) เพื่อนำมาบูรณาการกำหนดเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ซึ่งมีรายละเอียดจากการทบทวนวรรณกรรมและการบูรณาการดังต่อไปนี้

แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Royal College of Nursing

Royal College of Nursing (2006) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ไว้ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการดูแลผู้ป่วย การให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการดูแลผู้ป่วย การดูแลในด้านการพัฒนาการให้เหมาะสมกับอายุ มีความเมตตาปราณี และมีประสิทธิภาพในการให้การดูแลรักษา และส่งเสริมสุขภาพ

1.1 การรวบรวมข้อมูล เช่น การซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค และการประเมินพัฒนาการ

1.2 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและแนวทางการรักษา ให้ครอบครัวและผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีทักษะในการแก้ปัญหา มีความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูล ยอมรับข้อจำกัดในด้านความรู้และความชำนาญและใช้แหล่งประโยชน์จากเพื่อนร่วมงาน ตลอดจนการเป็นผู้ให้คำปรึกษา

1.3 วางแผนและพัฒนาการดูแลผู้ป่วย โดยการใช้ข้อมูลพื้นฐานในการตัดสินใจ สามารถลำดับความสำคัญก่อนหลังได้อย่างเหมาะสม มีความเข้าใจความต้องการ และความเชื่อของผู้ป่วยและครอบครัว สามารถแนะนำแหล่งประโยชน์ให้กับผู้ป่วยและครอบครัว

1.4 ให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความหลากหลายในการรักษา มีทักษะในการให้สารน้ำ การแนะนำอาหารเฉพาะโรค และการประเมินและให้ความรู้ทางด้านภาวะโภชนาการ มีการใช้แหล่งประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญ และสหสาขาวิชาชีพอื่นในการดูแลผู้ป่วยเด็ก

1.5 แนะนำการให้การดูแลผู้ป่วยเด็กและขั้นตอนต่างๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลโดยทั่วไป มีการใช้แหล่งประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญ และสหสาขาวิชาชีพอื่นในการดูแลผู้ป่วยเด็ก

1.6 แนะนำให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย หรือการบาดเจ็บของเด็ก ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจและวางแผนการดูแลผู้ป่วย ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยเด็ก

1.7 การเตรียมการป้องกันการเกิดโรค และการให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลป้องกันการเกิดโรค

2. สมรรถนะด้านความรู้ มีความรู้ หรือ/และความสามารถในการประเมินความต้องการพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินความรู้ที่ได้จากการรักษา การนำหลักฐานทางด้านวิทยาศาสตร์ มาประยุกต์เป็นศาสตร์ความรู้ใหม่ เพื่อใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ มีการใช้แหล่งประโยชน์จากผู้เชี่ยวชาญ มีการส่งต่อ และมีการใช้กระบวนการการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

3. สมรรถนะด้านทักษะการติดต่อสื่อสาร สื่อสารกับสหสาขาวิชาชีพ และทีมงานในการดูแลผู้ป่วย ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาในด้านทักษะการสอนนักเรียน เพื่อนร่วมงาน สหสาขาวิชาชีพอื่นๆ และกลุ่มบุคคลทั่วไป ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้บริการในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเด็ก กับแพทย์อื่นๆ และบุคลากรทีมสุขภาพอื่นๆ มีความสามารถด้านการบันทึกที่ครอบคลุม อ่านง่าย

4. สมรรถนะด้านการเรียนรู้และการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลมีความรู้ มีทักษะ และมีทัศนคติในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ การประเมินค่า และปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วย

5. สมรรถนะด้านความเป็นวิชาชีพ มีความยึดมั่นผูกพันในความเป็นวิชาชีพ มีความรับผิดชอบ มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีความซื่อสัตย์ ใช้ความซื่อสัตย์สุจริตในการประกอบวิชาชีพ เข้าใจความรู้สึก ดูแลเอาใจใส่ มีความไว

ต่อความรู้สึก และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานภายใต้ความแตกต่างในด้านเพศ อายุ ความเชื่อ และวัฒนธรรม มีมาตรฐานวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย และมีจริยธรรม

6. สมรรถนะด้านพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการในด้านการรักษาพยาบาล มีการควบคุมต้นทุนในการให้บริการ การจัดการกับแหล่งประโยชน์ และมีการรับรองคุณภาพ มีการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย และปฏิบัติการการดูแลสุขภาพภายใต้การควบคุมต้นทุนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และจัดหาแหล่งประโยชน์ โดยไม่ทำให้คุณภาพในการดูแลผู้ป่วยลดลง

แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursing World

Nursing World (1999) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ไว้ดังนี้

1. สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วย ใช้ศาสตร์และศิลป์ในการดูแลผู้ป่วยเด็ก ประยุกต์การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ เป็นแนวทางในการตัดสินใจ และแก้ปัญหา ให้การดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัวแบบประคับประคอง เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาและพฤติกรรมของเด็ก

2. สมรรถนะในด้านความรู้ มีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็กในแต่ละวัย มีความรู้ความสามารถในการประเมินข้อมูล และสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สมรรถนะด้านทักษะการประสานงานและการติดต่อสื่อสาร มีทักษะในการสื่อสารกับครอบครัวและเด็ก สื่อสารกับแพทย์ สาขาวิชาชีพ และทีมงานในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การบันทึกมีความครอบคลุม ถูกต้อง อ่านง่าย และได้มาตรฐานสามารถใช้เป็นหลักกฎหมาย

4. สมรรถนะด้านการเรียนรู้และการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล มีนวัตกรรมการทางวิทยาศาสตร์ ข้อมูล การประเมิน มาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองในการดูแลผู้ป่วย มีการระบุความต้องการเรียนรู้ของแต่ละคน และมีการวางแผนในการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง

5. สมรรถนะความเป็นวิชาชีพ มีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ มีความยึดมั่นผูกพันในความเป็นวิชาชีพ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลทั่วไปและเพื่อนร่วมวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลตามกฎหมายและจริยธรรมวิชาชีพ

6. สมรรถนะด้านพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาล มีแนวทางในการดูแลรักษาอย่างเป็นระบบ มีการประยุกต์การดูแลให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคลและครอบครัวของเขา ดูแล

สุขภาพจิต ส่งเสริมพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็กในแต่ละวัย มีความรู้เกี่ยวกับต้นทุนในการดูแลผู้ป่วย พิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว ให้ความช่วยเหลือ และระบุแหล่งประโยชน์เมื่อเขาต้องการ

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน

สมาคมพยาบาลอเมริกันกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ไว้ดังนี้ (1999 อ้างถึงใน ประกายแก้ว ประพฤติก้อย, 2547: 16)

มาตรฐานที่ 1 พยาบาลพึงช่วยเหลือเด็กและบิดา มารดา ในการบรรลุและดำรงภาวะสุขภาพสูงสุด

มาตรฐานที่ 2 พยาบาลพึงช่วยเหลือครอบครัวในอันที่จะบรรลุ และดำรงความสมดุลระหว่างความต้องการเจริญเติบโตและพัฒนาการส่วนบุคคลของรายสมาชิกในครอบครัว และการทำหน้าที่สูงสุดของครอบครัว

มาตรฐานที่ 3 พยาบาลพึงปฏิบัติการพยาบาลกับเด็กที่เจ็บป่วย และครอบครัวที่อยู่ในภาวะเสี่ยง เพื่อที่จะป้องกันปัญหาพัฒนาการและสุขภาพที่อาจจะเกิดขึ้น

มาตรฐานที่ 4 พยาบาลพึงส่งเสริมให้เกิดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย ปราศจากเชื้อต่อการเจริญพันธุ์ การเจริญเติบโตและพัฒนาการ การมีสุขภาพดี และการฟื้นฟูสภาพจากความเจ็บป่วย

มาตรฐานที่ 5 พยาบาลพึงค้นหาการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ และความเบี่ยงของสุขภาพ โดยเทียบจากระดับพัฒนาการที่เหมาะสมสูงสุด

มาตรฐานที่ 6 พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลและการรักษาที่เหมาะสม อันเอื้อต่อการมีชีวิตรอดและการฟื้นคืนสภาพจากความเจ็บป่วย

มาตรฐานที่ 7 พยาบาลต้องช่วยผู้ใช้บริการและครอบครัว ในการทำความเข้าใจ และเผชิญได้กับสภาวะการณ์ต่างๆ ของพัฒนาการและความบอบช้ำ ในช่วงเจ็บป่วย ตั้งครรภ์ เลี้ยงดูบุตรและวัยเด็ก

มาตรฐานที่ 8 พยาบาลจะต้องดำรงกลวิธี ที่จะเข้าถึงและมีการใช้บริการสุขภาพที่มีอยู่อย่างเพียงพอ

มาตรฐานที่ 9 พยาบาลจะต้องปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ให้ดีขึ้น โดยอาศัยการประเมินผลจากการปฏิบัติการ การศึกษา และการวิจัย

สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล

สภาการพยาบาล (2545) กำหนดสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ไว้ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 : สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะที่ 2 : สมรรถนะในการปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาล และการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะที่ 3 : ส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถ ดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติ ภาวะเจ็บป่วย ลดภาวะเสี่ยงการเกิดโรค และเกิดความเจ็บป่วย

สมรรถนะที่ 4 : สมรรถนะในการป้องกันโรค และเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่ป้องกันได้

สมรรถนะที่ 5 : สมรรถนะในการฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

สมรรถนะที่ 6 : สมรรถนะในการรักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

สมรรถนะที่ 7 : สมรรถนะในการสอนและให้คำปรึกษาศาบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนอย่างมี ประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 8 : สมรรถนะในการติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 9 : แสดงภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

สมรรถนะที่ 10 : ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน

สมรรถนะที่ 11 : ตระหนักในความสำคัญของวิชาชีพ ต่อการพัฒนาการพยาบาล และระบบสุขภาพ

สมรรถนะที่ 12 : ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติ การพยาบาล

สมรรถนะที่ 13 : พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะที่ 14 : พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี

บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กของพรทิพย์ ศิริบูรณ์พัฒนา

พรทิพย์ ศิริบูรณ์พัฒนา (2544) ได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาเอกสารทางวิชาการต่างๆ เกี่ยวกับการพยาบาลเด็ก ร่วมกับประสบการณ์การปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของตนเอง มาเสนอเป็นบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. บทบาทในการดูแลเป็นบทบาทอิสระสามารถทำให้ผู้ป่วยได้โดยไม่จำเป็น ต้องมีคำสั่ง การรักษา เป็นบทบาทในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อช่วยดูแล สนับสนุน เกี่ยวกับการให้ความสุขสบายต่างๆ แก่เด็ก และครอบครัว โดยพยาบาลต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นหลัก เด็กแต่ละคนมีภูมิหลัง ประสบการณ์ ความคิด นิสัยที่แตกต่างกัน มีความต้องการที่ไม่เหมือนกัน จึงควรช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยการใช้กระบวนการพยาบาล

2. บทบาทด้านการรักษา เป็นบทบาทที่ร่วมมือกับแพทย์ในการรักษา เป็นบทบาทพื้นฐานของพยาบาลทุกคน เป็นบทบาทที่มีมากโดยเฉพาะผู้ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับเด็กป่วยในระยะเฉียบพลัน พยาบาลจะปฏิบัติกรต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตามที่แพทย์วางแผนไว้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นจากโรคที่เป็นอยู่

3. บทบาทด้านการป้องกันและส่งเสริม เป็นบทบาทที่สำคัญ เพราะการดูแลสุขภาพในปัจจุบันจะเป็นเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับ เพื่อที่จะช่วยให้เด็กมีสุขภาพอนามัยที่ดี การป้องกันส่งเสริม เป็นบทบาทที่สามารถปฏิบัติได้ทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาล เช่น การให้วัคซีนป้องกันโรค การจัดสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ การติดตามสนับสนุนให้เด็กได้รับอาหารที่มีคุณค่าครบถูกต้องตามวัย การให้คำแนะนำ กระตุ้นให้เด็กและครอบครัวมีสุขนิสัยที่ดี รู้จักวิธีและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องแลการฟื้นฟูสภาพร่างกายจากการเจ็บป่วย หรือพิการให้คืนสู่สภาพปกติหรือดีที่สุด เป็นต้น

4. บทบาทด้านการสอนและแนะนำ หรือบทบาทของการเป็นครู ทำหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ ทักษะและเจตคติที่ดีให้แก่ผู้รับการสอน การไม่ได้สอนเฉพาะเด็กและญาติในเรื่องสุขภาพอนามัยเท่านั้น แต่ยังหมายถึงการสอนและแนะนำสมาชิกใหม่ที่เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลด้วย การสอนต้องมีเป้าหมายที่ชัดเจน มีวิธีการสอนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

5. บทบาทในการเป็นที่ปรึกษา เด็กที่ป่วย บิดามารดาที่มีบุตรไม่สบายยอมก่อให้เกิดความเครียด วิตกกังวล ต้องการผู้มาช่วยประคับประคอง บ่อยครั้งที่ใช้บทบาทของผู้สอน แนะนำรายบุคคลที่พยาบาลต้องใช้บทบาทของการเป็นที่ปรึกษาร่วม เทคนิคที่ใช้คือการฟัง สัมผัส และเปิดโอกาสให้มีการระบายออก

6. บทบาทด้านผู้ประสานงาน การทำงานเฉพาะวิชาชีพพยาบาลฝ่ายเดียวไม่สามารถที่จะให้บริการสิ่งที่ดีที่สุดให้แก่เด็กและครอบครัวได้ ด้วยเหตุผลที่ว่าผู้ป่วยต้องได้รับการดูแลแบบองค์รวม คือ ครอบคลุมในทุกๆ ด้าน ต้องอาศัยความชำนาญเฉพาะสาขา อาศัยความ

ช่วยเหลือจากทุกคนในหลายอาชีพ พยาบาลเป็นผู้ที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดในทีมสุขภาพด้วยกัน จะทราบเรื่องเกี่ยวกับผู้ป่วย ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย อารมณ์ ความต้องการของเด็ก ดังนั้น พยาบาลจึงต้องทำหน้าที่เป็นศูนย์กลางในการติดต่อประสานงานกับทีมงานในแต่ละสาขาอาชีพที่ ต้องเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับบริการที่ดีที่สุด

7. บทบาทด้านการวิจัย พยาบาลมีบทบาทของการเป็นนักวิจัย เริ่มตั้งแต่มีการ สังเกตด้านสุขภาพและการเจ็บป่วย ถ้ามีการนำข้อมูลมาจัดเก็บให้เป็นระบบ นำมาวิเคราะห์ศึกษา ต่อ จะนำมาถึงซึ่งบทบาทการเป็นนักวิจัยที่ดี

8. บทบาทของผู้ปกครอง เป็นบทบาทที่เปรียบเสมือนหนึ่งเป็นบิดามารดาของเด็ก ซึ่งบิดามารดาจะต้องมีความรัก ห่วงใย ประารถนาดีต่อบุตรของตน ความสัมพันธ์ในรูปแบบ นี้จึงเป็นไปในลักษณะของความห่วงใย ความหวังดี ให้ความช่วยเหลือหรือตัดสินใจเลือกในสิ่งที่ ดีให้แก่เด็ก

9. บทบาทในการปกป้องสิทธิเด็ก ในบางครั้งพยาบาลต้องกระทำหน้าที่เสมือน ผู้ดูแลปกป้องเด็กในกรณีที่เกิด หรืออาจเกิดสิ่งที่จะเป็นผลร้ายต่อเด็ก ทั้งจากวิธีการรักษาพยาบาล หรือการกระทำของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง พยาบาลจะยับยั้งการป้องกันไม่ให้เกิดผลเสียต่อเด็ก เรียกร้องสิทธิที่เด็กพึงมีพึงได้

พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา (2544: 27) กล่าวว่าพยาบาลเด็กควรมีคุณสมบัติดังนี้

1. รักเด็ก เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญ ถ้าพยาบาลมีความรักเด็ก จะทำให้ การปฏิบัติการพยาบาลต่อเด็กทุกคนด้วยความเต็มใจ เอาใจใส่ ดูแลอย่างใกล้ชิด ทำให้เด็กเกิดความ อบอุ่นมีความเชื่อมั่น

2. เข้าใจธรรมชาติเด็ก การศึกษาพัฒนาการเด็กจะช่วยให้เข้าใจ พฤติกรรมและปัญหาที่พบในเด็กแต่ละวัย พยาบาลต้องเรียนรู้ เข้าใจ มีความรู้สึกละเอียดและจินตนาการ ร่วมกับเด็กและพิจารณาไตร่ตรองแก้ปัญหาให้แก่เด็กได้

3. มีความนุ่มนวล บุคลิกลักษณะความนุ่มนวลในการสัมผัสจะต้อง ร่างกายเด็กมีความ สำคัญสำหรับพยาบาลเด็ก เพราะไม่เพียงแต่ผิวเด็กจะบอบบาง แต่ยังไวต่อการ ตอบสนอง การสัมผัสที่นุ่มนวลยังเป็นการสื่อสารที่ถ่ายทอดกระแสความรู้สึกละเอียดเมตตาปราณีสู่เด็ก โดยเฉพาะในทารก ทารกรับความรู้สึกที่พยาบาลส่งให้จากการสัมผัส

4. การสังเกตที่ดีและความสามารถในการบันทึก เนื่องจากในทารกและ เด็กเล็กไม่สามารถติดต่อกันด้วยวาจาได้ว่าขณะนั้นกำลังหิว ไม่สุขสบาย กลัว ผู้เป็นพยาบาลต้อง อาศัยการสังเกตพฤติกรรมที่นำมาวิเคราะห์แปลพฤติกรรมให้ถูกต้อง แล้วตอบสนองความต้องการ ของทารก และบันทึกอาการ พฤติกรรมต่างๆ ไว้อย่างละเอียด อย่างเป็นจริงทุกครั้ง

5. ความอดทนและมีอารมณ์แจ่มใสเป็นกิจวัตร พยาบาลเด็กความเป็นผู้ที่มีอารมณ์แจ่มใส ไม่แสดงอารมณ์โกรธหรือความรู้สึกรุนแรงทั้งทางสีหน้า วาจา และการกระทำ เมื่อเด็กร้องกวนควรค้นหาสาเหตุเพื่อช่วยให้เด็กหยุดร้องหรือสงบลง ไม่แสดงอาการรำคาญหรือเบื่อหน่ายทั้งต่อเด็กและผู้ปกครอง เพราะเมื่อเด็กป่วย บิดามารดาและครอบครัวจะมีความวิตกกังวลสูง พยาบาลจึงต้องมีความอดทนในการตอบคำถามซ้ำๆ ของญาติ และอดทนกับลักษณะงานการพยาบาลกับเด็กที่ต้องใช้เวลามาก มีความละเอียดอ่อน งานซ้ำซาก จำเจ

6. มีความสามารถในการใช้ภาษา ปกติเด็กจะพอใจและมีความสุขเมื่อได้ยินเสียงที่พูดด้วย ความนุ่มนวล อ่อนหวาน แม้ว่าเด็กบางวัยจะตอบสนองด้วยคำพูดไม่ได้ แต่จะรู้ว่าน้ำเสียงและท่าทางการแสดงความรู้สึกเป็นอย่างไร พยาบาลจึงควรพูดกับเด็กด้วยน้ำเสียงเบาๆ ไม่กระโชกโฮกฮาก เพราะถ้าพูดดังเด็กลงจะตกใจกลัว พูดด้วยสำนวนของผู้ใหญ่เป็นคำสุภาพ เข้าใจง่าย พูดให้ชัดเจนยัดยัดคำ ไม่ควรใช้ภาษาวิบัติหรือคำวัยรุ่นมาใช้กับเด็ก รวมทั้งคำหยอกล้อที่หยาบคายเพราะจะทำให้เด็กไม่ทราบความหมาย นึกว่าตี เกิดการเลียนแบบ และพยาบาลเด็กต้องเข้าใจความหมายภาษาที่เด็กพูดด้วย เพราะภาษาที่เด็กเล็กๆ ใช้นั้นเป็นข้อความหรือประโยคไม่สมบูรณ์

7. มีความสามารถในการถ่ายทอดแบบแผนการปฏิบัติที่ดี การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลเด็กไม่ว่าขณะเจ็บป่วย หรือขณะปกติ พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญยิ่งในการถ่ายทอดความรู้สึก การปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดีให้ผู้เป็นบิดามารดา และญาติคนอื่นๆ ฟังกระทำต่อเด็ก พยาบาลจึงควรมีการฝึกฝนความสามารถและมีทักษะที่ดีในการกระตุ้นให้ผู้เกี่ยวข้องกับเด็กทุกคนตระหนักถึงความสำคัญ และประโยชน์ที่จะบังเกิดแก่เด็กโดยตรง

จากการศึกษาแนวคิดและข้อบัญญัติเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในองค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจะต้องปฏิบัติกรพยาบาลภายใต้ความรู้ ทักษะ ความชำนาญที่เป็นพื้นฐานความรู้ทางการพยาบาลทั่วไปและเฉพาะทาง นอกจากนี้ยังต้องมีความสามารถในการกำกับการดูแลคุณภาพการบริการและการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัด ผู้วิจัยได้บูรณาการและวิเคราะห์เนื้อหา นำมากำหนดเป็นสมรรถนะของพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ ที่สรุปได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

แนวคิด สมรรถนะ	RCN (2006)	Nursing World World (1999)	สมาคม พยาบาล อเมริกัน (2004)	สภาการ พยาบาล (2545)	พรทิพย์ ศิริบูรณ์พัฒนา (2544)
1. สมรรถนะด้านปฏิบัติการ พยาบาล	✓	✓	✓	✓	✓
2. ด้านการติดต่อประสานงาน	✓	✓	✓	✓	✓
3. ด้านความรู้วิชาการ วิจัยและ เทคโนโลยี	✓	✓	✓	✓	✓
4. ด้านภาวะผู้นำ				✓	
5. ด้านการสอนและให้ คำปรึกษา	✓	✓	✓	✓	✓
6. ด้านจริยธรรมคุณธรรม และ การปกป้องสิทธิเด็ก	✓	✓	✓	✓	✓
7. ด้านการบริหารจัดการ	✓	✓		✓	

สมรรถนะพยาบาลกุมารเวชกรรม มีองค์ประกอบที่สำคัญ 7 ด้าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการดูแลให้บริการพยาบาลผู้ป่วยเด็กตามหลักกระบวนการพยาบาลที่ได้มาตรฐาน ในการประเมินการเจริญเติบโต พัฒนาการ และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็ก ให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่องที่ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ครอบคลุมทั้งการดูแลรักษา การส่งเสริม การป้องกัน และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจที่คำนึงถึงการเจริญเติบโตและ พัฒนาการควบคู่ไปกับการเจ็บป่วย

2. ด้านการสื่อสาร การติดต่อประสานงาน หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ความสามารถในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน โดยการกระทำเพื่อให้เกิด

ความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน และมีการประสานความร่วมมือระหว่างกัน รวมถึงกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ให้ความร่วมมือและช่วยตัดสินใจเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ความหมายการติดต่อสื่อสาร

การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ส่งข่าวและผู้รับข่าวสาร โดยใช้การพูด การเขียน ท่าทาง การสัมผัส และสัญลักษณ์ต่างๆในการสื่อความหมาย เพื่อให้ผู้รับข่าวสารทราบความหมายข่าวสารที่ผู้ส่งข่าวส่งไป

หลักการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

เพื่อให้ข่าวสารที่ส่งไปให้ผู้รับข่าวสารบรรลุวัตถุประสงค์ของการส่งข่าวสาร กล่าวคือทำให้ผู้รับข่าวสารได้รับข่าวสารที่ถูกต้อง ชัดเจน อ่านเข้าใจง่าย และทันเหตุการณ์ ให้คำนึงถึงหลักการติดต่อสื่อสารดังต่อไปนี้

1. ผู้ส่งข่าวสาร (Sender) ผู้ส่งข่าวสารต้องเข้าใจจุดมุ่งหมายของการส่งข่าวสาร และเข้าใจเนื้อหาข่าวสารที่ต้องการส่งไปให้ผู้รับข่าวสารอย่างแจ่มแจ้ง
2. เนื้อหาข่าวสาร (Content) เนื้อหาของข่าวสารต้องมีความถูกต้องตรงตามข้อเท็จจริง มีความชัดเจน กระชับ และเหมาะสมกับระดับความรู้ของผู้รับข่าวสาร
3. วิธีการติดต่อสื่อสาร (Means) ต้องเป็นรูปแบบและวิธีการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพสามารถกระจายข่าวสารได้รวดเร็ว ข่าวสารถึงผู้รับข่าวสารได้ทันเหตุการณ์ รวมทั้งเสียค่าใช้จ่ายน้อยที่สุด นอกจากนี้ ให้พิจารณาว่าควรใช้วิธีการติดต่อสื่อสารอย่างเป็นทางการ (Non-formal communication)
4. จังหวะหรือเวลา (Timing) ต้องติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมกับกาลเทศะ โดยส่งข่าวสารไปให้ผู้รับข่าวสารในโอกาสที่เหมาะสม ไม่พูดสอดแทรกในขณะที่มีผู้อื่น
5. ถ้อยคำ (Wording) ต้องใช้ข้อความประโยคสำนวนและคำที่เข้าใจง่าย สุกภาพ รวมทั้งเหมาะสมกับสถานภาพทางสังคมของผู้ส่งข่าวสารและผู้รับข่าวสาร สะกดคำและเรียบเรียงประโยคถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ พูดด้วยน้ำเสียงชวนฟัง เสียงดังพอเหมาะ ระวังความสนใจผู้ฟัง และออกเสียงควบกล้ำชัดเจน
6. จริยธรรมการติดต่อสื่อสาร (Ethical communication) ผู้ส่งข่าวสารต้องมีจริยธรรมในการติดต่อสื่อสาร ไม่ส่งข่าวสารที่เป็นเท็จ จงใจหลอกลวงผู้รับข่าวสาร และจงใจทำให้ผู้รับข่าวสารรู้สึกเสียใจและเข้าใจผิด
7. ผู้รับข่าวสาร (Receiver) ต้องมีจิตใจเป็นธรรม ไม่มีอคติต่อผู้ส่งข่าวสาร รวมทั้งมีความตั้งใจรับข่าวสารและถอดรหัสข่าวสาร

3. ด้านวิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงการใฝ่รู้และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก สามารถนำองค์ความรู้และผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก คิดค้นนวัตกรรมอย่างต่อเนื่องและพัฒนาคุณภาพ

ระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ (ทัศนา บุญทอง, 2543: 33) ในคุณลักษณะข้อที่ 10 กล่าวว่า ระบบบริการสุขภาพที่ดีจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของการเรียนรู้ที่ถูกต้องและทันสมัย ดังนั้น บุคลากรที่ปฏิบัติงานในทุกระดับของระบบจะต้องมีความรู้ที่เป็นปัจจุบันทันต่อเหตุการณ์ และการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และสามารถนำความรู้ที่พัฒนามาพัฒนางานบริการให้มีคุณภาพตอบสนองความต้องการของประชาชนและสังคม ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในทุกด้านมีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชนมากขึ้น การแสวงหาความคิดหรือการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การตีความและแปลความหมายงานวิจัยเพื่อนำมาใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการแก้ปัญหาและสร้างนวัตกรรมใหม่ ๆ ในการบริการและส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้รับบริการจึงเป็นสิ่งจำเป็นทั้งยังช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ อย่างต่อเนื่อง ที่สำคัญที่สุดคือช่วยให้เกิดความคิดริเริ่มในการปรับปรุงคุณภาพของงานบริการและการบริหารอย่างมีประสิทธิภาพ

จากแนวคิดยุทธศาสตร์การปรับระบบงานทางการแพทย์ (สมหมาย หิรัญนุช, 2541:21) ในหัวข้อที่ว่า บุคลากรทางการแพทย์ต้องมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนทั้งหมดตั้งแต่แนวคิด ทัศนคติในการทำงาน ความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทางวิชาการที่ก้าวหน้าตามเทคโนโลยีสมัยใหม่ อีกทั้ง Walshc and Ham (1997 อ้างถึงใน วิไลพรรณ สมบุญตนนท์, 2547) ที่กล่าวว่า การขับเคลื่อนการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพมีหลักสำคัญที่เกี่ยวข้องกับวิชาการซึ่งควรคำนึง คือ การเปลี่ยนพื้นฐานการปฏิบัติการพยาบาลจากการใช้ความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการคาดเดามาเป็นการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานความรู้เชิงประจักษ์ใช้กระบวนการเชิงวิทยาศาสตร์และการจัดการกับองค์ความรู้ที่เป็นระบบเหมาะสมและตอบสนองความต้องการขององค์กร

ระบบการพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรมเป็นการดูแลแบบองค์รวมโดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลางของการดูแล การให้บริการต้องมีคุณภาพภายใต้การมีองค์ความรู้ของผู้ให้บริการ สามารถตรวจสอบได้ ตลอดจนต้องตอบสนองต่อนโยบายของหน่วยงาน องค์กร และประเทศชาติ ซึ่งการพัฒนาเพื่อปรับเปลี่ยนระบบการบริการพยาบาลมีจุดเน้น 3 ประการหลัก (สมหมาย หิรัญนุช, 2541; 17) คือ ผลลัพธ์ของการบริการ (Outcome) มาตรฐานงาน (Standard) และคุณภาพ (Quality) เพื่อเป็นหลักประกันที่ผู้ป่วยเด็กพึงได้รับสิทธิทางด้านการบริการสุขภาพที่ดี

ที่สุด เนื่องจากคุณภาพการบริการการพยาบาลมีความเป็นนามธรรมและสามารถรับรู้คุณภาพการพยาบาลได้ทั้งจากในขณะที่ได้รับบริการและจากผลลัพธ์ ที่เกิดขึ้นภายหลังการให้บริการ นอกจากนี้คุณภาพการบริการพยาบาลยังไม่สามารถผลิตและเก็บไว้ได้แต่สามารถประเมินได้จากมุมมองของผู้ให้บริการในแง่ของควมมีคุณภาพตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ และประเมินจากผู้ให้บริการในแง่ของความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2544: 2) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องตระหนักรู้ และเห็นถึงความสำคัญของการมีความรู้ทางวิชาการ การมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหาของการบริการที่ผ่านมาและสิ่งที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคตอย่างรอบคอบ และร่วมกันกำหนดกลวิธีดำเนินการที่มั่นใจว่าจะได้ผลที่แน่นอนนำมาใช้ในการปรับเปลี่ยนพร้อมทั้งพยายามหาแนวทางป้องกันไม่ให้เกิดการล้มเหลวอีกต่อไป

4. ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงการใช้ทักษะในการเป็นที่ปรึกษาและเป็นผู้นำทีมสุขภาพที่สามารถบริหารจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีศิลปะในการแก้ปัญหาความขัดแย้ง เจรจาต่อรองกับทีมสุขภาพแก้ปัญหาทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน เพื่อความสำเร็จตามเป้าหมายของงานการพยาบาลเด็กและสนับสนุนความก้าวหน้าของหน่วยงาน

ภาวะผู้นำเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยที่มีฝ่ายนำและอีกฝ่ายหนึ่งเต็มใจเป็นผู้ตามให้เกิดการเคลื่อนไหวไปสู่เป้าหมายที่กำหนด (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541: 117) ผู้นำทางการพยาบาลต้องมีพื้นฐานการศึกษาที่ดีและมีวิสัยทัศน์ที่กว้างไกล ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ฝึกหัดและเรียนรู้ได้ด้วยการอ่าน การฟัง การพูด การเขียนและการศึกษาจากแบบอย่างของผู้นำที่ดี แล้วยนำมาพัฒนาตนเองตลอดเวลา การมีภาวะผู้นำของพยาบาลก็สามารถเรียนรู้ได้จากสถาบันการศึกษาและประสบการณ์ เพราะการมีความรู้ ทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติงานของพยาบาลจะช่วยส่งเสริมให้มีภาวะผู้นำในตัวพยาบาล (เรมวาล นันทศุภวัฒน์, 2542: 2)

5. ด้านการสอน และให้คำปรึกษา หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำในการดูแลรักษาสุขภาพ และเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพและการดูแลการพยาบาลผู้ป่วยเด็กให้แก่เด็กและครอบครัว ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และนักเรียนพยาบาล

6. ด้านจริยธรรม คุณธรรม และการปกป้องสิทธิ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีงาม ถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยเด็กได้รับบริการที่มีคุณภาพและเป็นธรรมตามสิทธิที่พึงได้รับและปกป้องเด็กมิให้เกิดสิ่งที่เป็นอันตรายหรือผลร้ายต่อเด็ก

7. ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะส่วนบุคคลใน

การบริหารจัดการงานภายในหน้าที่ที่รับผิดชอบ สามารถบริหารจัดการตนเอง สามารถแสดงบทบาทผู้นำทีมในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลและอุปกรณ์ เครื่องใช้ในหน่วยงานให้เกิดการประหยัดและคุ้มค่า สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายของการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมมีหน้าที่โดยตรงในการดูแลผู้ป่วยเด็ก การบริหารจัดการทางการพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรมต้องครอบคลุมคุณภาพบริการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและควบคุมโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพที่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้รับซึ่งต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการบริหารจัดการ นั่นหมายถึง การบริหารจัดการมีระบบและทฤษฎี มีองค์แห่งความรู้และหลักการที่เกิดจากการศึกษาค้นคว้าเชิงวิทยาศาสตร์ มีการประยุกต์ใช้องค์ความรู้ หลักการและทฤษฎีทางการบริหารสู่การปฏิบัติ มีการใช้เทคนิคการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อให้งานนั้นบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมาย

การจัดระบบงานเป็นแนวทางที่สำคัญอย่างหนึ่งของการบริหาร การจัดระบบงานที่ดีจะช่วยให้ทีมงานขององค์กรดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ คำนึงถึงความพึงใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลตลอดจนพยาบาลมีความพร้อมที่จะก้าวหน้าและพัฒนาวิชาชีพ การบริหารงานในหอผู้ป่วยจึงควรมีวิธีการ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545:256) ดังนี้

1. จัดโครงสร้างหน่วยงานให้มีความเหมาะสมต่อการรองรับผู้ใช้บริการ
2. จัดระบบการบริหารหน่วยงานตามหลักการบริหารงานทั่วไป และหลักการบริหารการพยาบาล
3. จัดสรรทรัพยากรต่างๆ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานได้อย่างสะดวก
4. จัดระบบการบริหารงานบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
5. จัดบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติงานได้คล่องตัวตลอด 24 ชั่วโมง
6. จัดระบบการบันทึกและการรายงานที่ชัดเจน
7. จัดให้มีระบบการประเมินผลการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
8. กำหนดมาตรฐานบริการพยาบาลเพื่อบ่งชี้ระดับของคุณภาพ

2.3 วิธีการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานกุมารเวชกรรม

สมรรถนะของแต่ละงานหรือของแต่ละสาขาวิชาชีพ เป็นสิ่งที่ไม่ได้มีการกำหนดไว้ตายตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการทางสังคม เศรษฐกิจ

สถานการณ์ และความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ ซึ่งส่งผลให้มีความแตกต่างกันในแต่ละสาขาวิชาชีพ หรือวิชาชีพเดียวกัน ถ้าอยู่ในสภาพการณ์ที่แตกต่างกันก็就会有ความแตกต่างกันในรายละเอียดปลีกย่อยได้ สิ่งที่มีเหมือนกันมีเพียงมโนทัศน์เท่านั้น สำหรับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ในประเทศไทยขณะนี้ยังไม่มีการกำหนดไว้ว่าควรเป็นอย่างไร ซึ่งการกำหนดสมรรถนะควรเป็นหน้าที่ หรือความคิดเห็นของผู้ใช้ในกลุ่มนั่นเอง วิธีการจะได้มาว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมนั้นคืออะไร และมีรายละเอียดอะไรบ้างในสมรรถนะแต่ละด้าน มีด้วยกันหลายวิธี การที่จะเลือกใช้วิธีใดให้พิจารณาตามความเหมาะสม (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2546: 146) ดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะจากการประเมินความต้องการ (Need assessment) โดยจะศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ โดยศึกษาความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียม ผู้สำเร็จการศึกษา ให้สามารถทำอะไร และจะต้องมีความรู้ มีทักษะ และมีทัศนคติอย่างไร สำหรับด้านการพยาบาลจะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลที่จะต้องออกไปปฏิบัติงานในหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดสมรรถนะจากการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดได้ในรายละเอียด

3. การกำหนดสมรรถนะ โดยวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะ หรือเป้าหมายที่พัฒนาจากการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

4. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgement) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติการวิชาชีพ โดยพิจารณาตัดสินว่า

- 1) ความรู้และทักษะใดที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ
- 2) เรียงลำดับความสำคัญของความรู้และทักษะเหล่านั้น
- 3) ระบุองค์ประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่อง
- 4) ให้นิยามเชิงปฏิบัติการและกำหนดระดับของสมรรถนะ

5. การศึกษาความต้องการการดูแลสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมพร้อมทั้งกับบทบาทที่ต้องเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. การศึกษานันทนาการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึง ปัญหา และความต้องการการดูแลสุขภาพที่เป็นจริง
7. การศึกษาสภาพความเป็นจริงของสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อให้ การกำหนดสมรรถนะมีความเหมาะสม และสอดคล้องกับสภาพการณ์ในขณะนั้น
8. การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎี และตำราที่ เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้เลือกวิธีการศึกษาสมรรถนะโดยการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี ข้อบัญญัติเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพขององค์กรต่างๆ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ โดยได้คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยเด็กไม่น้อยกว่า 10 ปี วุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป เพื่อให้ได้ สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม แล้ว นำไปบูรณาการเป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวช กรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จากนั้นผู้วิจัยนำรายการสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพใน หน่วยงานกุมารเวชกรรมไปสำรวจหาระดับความสำคัญของสมรรถนะในแต่ละรายการจากกลุ่ม ตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าและพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมาร เวชกรรมไม่น้อยกว่า 5 ปี ซึ่งถือว่าเป็นพยาบาลระดับผู้เชี่ยวชาญ สามารถวิเคราะห์และเข้าใจ สถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ (Benner, 1984: 31-32) และเพื่อให้สมรรถนะที่ได้มี ความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ซึ่งสามารถนำมาใช้สำหรับการพัฒนาเครื่องมือวิจัย และพัฒนาแบบประเมินต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) เป็นวิธีทาง สถิติในการวิจัย

3. การวิเคราะห์ปัจจัย (Factor Analysis)

การวิเคราะห์ปัจจัย เป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ เพื่อลดจำนวน ตัวแปรที่มีหลายๆ ตัวแปรให้เหลือจำนวนตัวแปรที่น้อยลง โดยรวมตัวแปรที่มีค่าความสัมพันธ์สูง (Communality = h^2) เข้าในกลุ่มเดียวกัน ทำให้ตัวแปรในแต่ละกลุ่มไม่เหลื่อมล้ำกันหรือแยกจากกัน ชัดเจน (Hair et al, 1995: 366-367) ดังนั้น ตัวแปรที่รวมอยู่ในปัจจัยเดียวกันจะมีความสัมพันธ์กัน สูง แต่จะมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับตัวแปรที่อยู่ต่างปัจจัยกัน

สถิติวิเคราะห์ปัจจัย เป็นเทคนิคทางสถิติที่ได้นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใน งานวิจัยของทุกสาขา นอกจากนี้ ยังได้นำมาใช้สำหรับการพัฒนาเครื่องมือวิจัยและพัฒนาแบบ

ประเมินต่างๆเพื่อให้เครื่องมือและแบบประเมินมีความตรงตามโครงสร้าง (Construct Validity) สถิติวิเคราะห์ปัจจัยจึงเป็นเทคนิคทางสถิติที่มีประโยชน์สูงมาก

ประโยชน์ของสถิติวิเคราะห์ตัวประกอบ มีดังนี้

1. ลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายตัวแปรให้เหลือจำนวนตัวแปรที่น้อยลง และเป็นตัวแปรที่มีความชัดเจนสำหรับกำหนดข้อปัจจัย
2. ตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือและแบบประเมิน
3. จัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น (Multicollinearity) ซึ่งหมายถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน
4. กำหนดน้ำหนักความสำคัญของตัวแปรองค์ประกอบที่ใช้เป็นมาตรวัดหรือมาตรประเมินเช่น การกำหนดน้ำหนักความสำคัญของดัชนีรวม (Composite Indicators)

การวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547; Norsis,

1985; Lewis-Beck,1994; Hair et al, 1995)

ขั้นตอนที่ 1 การปรับค่าหน่วยวัดตัวแปรให้เป็นหน่วยเดียวกัน

ในกรณีที่ตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์ปัจจัยมีหน่วยวัดที่แตกต่างกัน เช่น หากตัวแปรประกอบด้วย รายได้ ส่วนสูง น้ำหนัก และประสิทธิภาพการทำงาน เนื่องจากตัวแปรเหล่านี้มีหน่วยวัดที่แตกต่างกัน โดยรายได้มีหน่วยวัดเป็นบาท ส่วนสูงมีหน่วยวัดเป็นเซนติเมตร น้ำหนักมีหน่วยวัดเป็นกิโลกรัม ประสิทธิภาพการทำงานมีหน่วยวัดเป็นปี ในกรณีนี้ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ปัจจัยให้ปรับค่าตัวแปรของทุกตัวแปรเป็นค่ามาตรฐาน แต่หากตัวแปรที่นำมาวิเคราะห์ปัจจัยมีหน่วยวัดที่เหมือนกัน ในกรณีนี้ไม่ต้องปรับค่าของตัวแปรเป็นค่ามาตรฐาน

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร (Correlation matrix)

วัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์เมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทุกตัวเพื่อคัดเลือกตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับสูง ไปวิเคราะห์ปัจจัย ซึ่งควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ $.30$ ขึ้นไป ($r \geq .30$)

เหตุผลที่คัดเลือกเฉพาะตัวแปรที่มีค่าสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับสูงไปวิเคราะห์ปัจจัยคือ เพื่อให้ปัจจัยที่สกัดได้มีค่าความร่วมกัน (Communality = h^2) สูง

ค่าความร่วมกัน (Communality = h^2) เป็นค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์พหุระหว่างตัวแปรหนึ่งๆ กับตัวแปรอื่นๆ ทุกตัว ซึ่งเป็นผลบวกกำลังสองของน้ำหนักปัจจัยทุกปัจจัย

ค่าความร่วมกัน มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 1

ค่าความร่วมกันมีค่าเท่ากับ 0 หมายความว่า ปัจจัยร่วมไม่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้

ค่าความร่วมกันมีค่าเข้าใกล้ 0 หมายความว่า ปัจจัยร่วมสามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้ในระดับต่ำ

ค่าความร่วมกันมีค่าเข้าใกล้ 1 หมายความว่า ปัจจัยร่วมสามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้ในระดับสูง

สำหรับวิธีการทางสถิติ ที่นำมาใช้ในการตรวจสอบความเหมาะสมของตัวแปรที่ควรคัดเลือกมาวิเคราะห์ปัจจัย ได้แก่

1. การทดสอบ Bartlett's test of Sphericity

เป็นวิธีการตรวจสอบลักษณะเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าเป็นเมตริกซ์เอกภาพหรือไม่ หากผลการตรวจสอบ Bartlett's test of Sphericity พบค่า Chi-square มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันหรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกภาพ ซึ่งหมายความว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ปัจจัย

หากความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเป็นเมตริกซ์เอกภาพ (Identity Matrix) ค่าสหสัมพันธ์ตรงแนวเส้นทแยงมุมทุกค่ามีค่า 1 ส่วนค่าสหสัมพันธ์ที่นอกเหนือจากเส้นทแยงมุมมีค่า 0 หรือมีค่าต่ำ ซึ่งหมายความว่า ข้อมูลไม่เหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ปัจจัย

2. การหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงส่วน (Partial Correlation Coefficient)

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงส่วนที่มีค่าต่ำ หมายความว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ปัจจัย แต่หากสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เชิงส่วนมีค่าสูง หมายความว่า ข้อมูลไม่เหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ปัจจัย

3. การหาค่า Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy = KMO ซึ่งเป็นค่าที่บอกให้ทราบว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ปัจจัยหรือไม่

KMO มีค่าระหว่าง 0 ถึง 1

การแปลค่า KMO

ค่า KMO .90 ขึ้นไป ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

ค่า KMO .80-.89 ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมาก

ค่า KMO .70-.79 ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

ค่า KMO .60-.69 ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อย

ค่า KMO .50-.59 ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก

ค่า KMO < .50 ข้อมูลไม่เหมาะสมและไม่สามารถยอมรับได้

4. การหาค่า Measure of Sampling Adequacy = MSA เป็นค่าที่บ่งชี้ให้ทราบความเพียงพอของขนาดกลุ่มตัวอย่าง การแปลผลค่า MSA แปลค่าทำนองเดียวกับการแปลค่า KMO

ขั้นตอนที่ 3 การสกัดปัจจัย (Factor Extraction)

วัตถุประสงค์ของการสกัดปัจจัยคือ เพื่อให้ได้ปัจจัยจำนวนหนึ่งทีประกอบด้วยจำนวนตัวแปรน้อยที่สุด แต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด ซึ่งการพิจารณาจำนวนปัจจัยว่ามีกี่ปัจจัยนั้น ให้พิจารณาจากค่าไอเกน (Eigenvalue)

ค่าไอเกน (Eigenvalue) เป็นค่าที่บ่งบอกให้ทราบว่าจำนวนปัจจัย (Factors) ที่สกัดได้มีกี่ปัจจัย ซึ่งเป็นค่าผลรวมกำลังสองของน้ำหนักตัวแปรแต่ละตัวในปัจจัยหนึ่งๆ

วิธีการสกัดปัจจัย จำแนกเป็น 2 กลุ่มหลักๆ ได้แก่

วิธีที่ 1 วิธีองค์ประกอบหลัก (Principal Component Method)

วิธีองค์ประกอบหลักเป็นวิธีที่นิยมใช้กันแพร่หลาย หลักการวิธีองค์ประกอบหลักคือ หลักการรวมกันเชิงเส้นของตัวแปร (Linear Combination) เพื่อให้ได้ปัจจัยจำนวนน้อยที่สุด แต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด การคำนวณค่าความร่วมกัน (Communality = h^2) จะใช้ค่าทแยงมุมของเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่อยู่ในแนวทแยงมุมทุกตัวที่มีค่าเท่ากับ 1

โดยทั่วไป จะนิยมสกัดปัจจัยโดยวิธีปัจจัยด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก เนื่องจากสามารถใช้กับชุดข้อมูลที่มีการแจกแจงแบบปกติ และชุดข้อมูลที่มีการแจกแจงไม่เป็นแบบโค้งปกติ

วิธีที่ 2 วิธีปัจจัยร่วม (Common Factor Method)

การสกัดปัจจัยโดยวิธีปัจจัยร่วม เป็นวิธีที่ใช้การประมาณค่าความร่วมกันเป็นฐาน โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์ความสัมพันธ์พหุกำลังสอง (Squared Multiple Correlation Coefficient) ของตัวแปรนั้นกับตัวแปรทุกตัวมาใช้ประมาณค่าความร่วมกัน และทำการสกัดปัจจัยจากนั้น ประมาณค่าความร่วมกันครั้งที่ 2 เพื่อนำค่าความร่วมกันครั้งที่ 2 ไปแทนค่าความร่วมกันครั้งที่ 1 วิเคราะห์เช่นนี้เรื่อยๆ ไป จนกระทั่งค่าความร่วมกันที่วิเคราะห์ได้ในครั้งหลังสุดกับค่าความร่วมกันที่วิเคราะห์ได้ก่อนครั้งหลังสุด มีค่าแตกต่างกันน้อยมากหรือเกือบไม่แตกต่างกัน

ปัจจัยร่วม แบ่งย่อยได้หลายวิธีดังนี้

- 2.1 วิธีแกนหลัก (Principal Axis)
- 2.2 วิธีกำลังสองน้อยที่สุดมีปรับน้ำหนัก (Unweighted Least Squares)
- 2.3 วิธีกำลังสองน้อยที่สุดทั่วไป (Generalized Least Squares)
- 2.4 วิธีความเป็นไปได้สูงสุด (Maximum Likelihood)
- 2.5 วิธีอัลฟา (Alpha)
- 2.6 วิธีเงา (Image)

การนำค่าไอเกนที่วิเคราะห์ได้มาพิจารณาปัจจัย มีวิธีการดังนี้

วิธีที่ 1 วิธีของ Guttman and Kaiser โดยการพิจารณาปัจจัยที่มีค่าไอเกนเท่ากับ 1 หรือมากกว่า 1 (ค่าไอเกน ≥ 1) วิธีนี้เหมาะสำหรับตัวแปรมีจำนวนระหว่าง 20-50 ตัวแปร

วิธีที่ 2 วิธีของ Cattell 1966) ซึ่งเรียกว่า Scree test โดยการนำค่าไอเกนและจำนวนปัจจัย มาจากจุดตัวและวาดเส้นกราฟ กำหนดให้ค่าไอเกนอยู่ในแนวแกน Y ส่วนจำนวนปัจจัยอยู่ในแกน X ซึ่งการพิจารณาจำนวนปัจจัยที่สกัดได้ว่ามีกี่ปัจจัยนั้น ให้พิจารณาจากจุดตัดซึ่งเป็นจุดเปลี่ยนของ เส้นกราฟหรือจุดตัดที่เส้นกราฟเริ่มเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรง

ขั้นที่ 4 การหมุนแกนปัจจัย (Factor of rotation)

การหมุนแกนปัจจัย เป็นวิธีการทำให้ปัจจัยที่สกัดได้มีความชัดเจนยิ่งขึ้นเพราะทำให้ตัวแปรที่อยู่ในหลายๆ ปัจจัย ให้เป็นตัวแปรที่มีอยู่ในปัจจัยชัดเจนเพียงปัจจัยเดียวเท่านั้น

วิธีการพิจารณาว่าตัวแปรใดเป็นตัวแปรของปัจจัยใดนั้น ให้พิจารณาจากค่าน้ำหนักปัจจัย ของตัวแปร หากตัวแปรนั้นๆ มีค่าน้ำหนักปัจจัยมากที่สุดอยู่ในปัจจัยใด ก็ถือว่าตัวแปรนั้นเป็น สมาชิกของปัจจัยนั้น

ค่าน้ำหนักปัจจัย (Factor loading) เป็นค่าที่บ่งบอกให้ทราบว่าตัวแปรใดเป็นตัวแปร องค์ประกอบของปัจจัยใด

ค่าน้ำหนักปัจจัยมีค่าระหว่าง -1 ถึง 1

การหมุนแกนปัจจัย มี 2 วิธีดังนี้

วิธีที่ 1 วิธีการหมุนแกนแบบมุมฉาก (orthogonal Rotation)

วิธีการหมุนแกนแบบมุมฉาก เป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุด มี 3 วิธีดังนี้ (Tabachnick and Fidell, 1983: 401)

Varimax เป็นวิธีการหมุนแกนปัจจัย เพื่อลดจำนวนตัวแปรให้เหลือน้อยที่สุด ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากที่สุด

Quartimax เป็นวิธีการหมุนแกนปัจจัย เพื่อลดจำนวนปัจจัยให้เหลือน้อยที่สุด

Equamax เป็นวิธีการหมุนแกนปัจจัยที่ผสมผสานระหว่างวิธี Quartimax และวิธี

Varimax

วิธีที่ 2 วิธีการหมุนแกนแบบมุมแหลม (Oblique Rotation) ซึ่งเป็นวิธีการหมุนแกนปัจจัย ในลักษณะที่ไม่เป็นมุมฉาก

เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกตัวแปรของปัจจัย

การคัดเลือกตัวแปรของปัจจัย มี 2 หลักการดังนี้

หลักการที่ 1 ใช้กฎที่เรียกว่า Rule of Thumb โดยพิจารณาค่าน้ำหนักตัวแปรที่มีค่า มากกว่า .40 (Hair et al, 1995:384-385)

หลักการที่ 2 พิจารณาจากขนาดตัวอย่าง ซึ่งค่าน้ำหนักปัจจัยจะแปรผันกับขนาด (Hair et al, 1995: 385)

ขั้นตอนที่ 5 การสร้างค่าปัจจัย (Factor Score)

การสร้างค่าปัจจัย ค่าที่ใช้ในการนำมาสร้างค่าปัจจัย ได้แก่ เมตริกสัมประสิทธิ์ปัจจัย (Factor Score Coefficient Matrix) ค่ามาตรฐาน (Standard Value) และค่าปัจจัย (Factor Score)

ค่าร้อยละการอธิบายความแปรปรวน (Percent Variance Explain) เป็นค่าที่บ่งบอกให้ทราบว่าปัจจัยแต่ละปัจจัยสามารถอธิบายการผันแปรได้ร้อยละเท่าไรของปัจจัยทั้งหมด

ผู้วิจัยนำการวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นวิธีการทางสถิติมาใช้เพื่อลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายตัวแปรให้เหลือตัวแปรจำนวนน้อย โดยการรวมตัวแปรที่มีความร่วมกัน (Communality) สูงเข้าในกลุ่มเดียวกัน ทำให้ตัวแปรในแต่ละกลุ่มไม่เหลื่อมล้ำกันหรือแยกจากกันชัดเจน สามารถตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือ และขจัดปัญหาความสัมพันธ์พหุร่วมเชิงเส้น ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยกัน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

อรทัย ปิงวงสานุรักษ์ (2540) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน พบว่า ตัวประกอบที่สำคัญมี 9 ตัวประกอบ คือ ตัวประกอบสมรรถนะด้านการประเมินอาการในภาวะฉุกเฉิน ด้านภาวะผู้นำ ด้านกฎหมาย จริยธรรม และการจัดการบริการฉุกเฉิน ด้านปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉิน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉินในระยะวิกฤติ ด้านการบริหารงานในหน่วยงาน ด้านการวางแผนการพยาบาลฉุกเฉิน และด้านการช่วยคืนชีพขั้นสูง

มูทิตา รัตนภาค (2544) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัดโรงพยาบาลรัฐ พบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญมี 8 ตัวประกอบ คือ ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านเทคนิคการพยาบาลผ่าตัด ด้านการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการกพยาบาลผ่าตัด ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ด้านการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และด้านการดูแลแผลผ่าตัด

นงนุช โอบะ (2545) ศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนขององค์ประกอบสมรรถนะ พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมี 6 ด้าน ได้แก่ สมรรถนะด้านความสามารถทางการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการพยาบาลเฉพาะทาง และปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านประสบการณ์การศึกษาก่อนประจำการ

ด้านการพัฒนาระหว่างประจำการด้านสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน และด้านแรงจูงใจในการทำงาน

จันทิมา นิลจ้อย (2547) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยการสัมภาษณ์ และสอบถามผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญระดับนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ระดับบริหารนักวิชาการ ระดับปฏิบัติการที่ทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวน 30 คน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยสมรรถนะในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน 86 รายการ ได้แก่ 1) ด้านการทำงานร่วมกับชุมชน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการดำเนินงานพัฒนาชุมชน 4) ด้านการบริหารจัดการ 5) ด้านวิชาการ และการวิจัย 6) ด้านกฎหมาย และจริยธรรม

นงนุช เตชะวีรากร (2547) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพรังพยาบาลตติยภูมิ ด้วยวิธีวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นมี 7 ด้าน คือ ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้ วิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านการพัฒนาและประกันสุขภาพ และด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

สิริพร โกวิทเทาวงศ์ (2547) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าเวรหอผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลรัฐ พบว่า สมรรถนะที่สำคัญมี 6 ด้าน คือ สมรรถนะด้านการกำกับรักษาคุณภาพ การดูแลผู้ป่วย ด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ ด้านการจัดการกำลังคนทางการพยาบาล ด้านภาวะผู้นำ ด้านการสื่อสารกับผู้ป่วยและทีมงาน และด้านการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ปิยธิดา อยู่สุข (2548) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลออโรปิดิกส์ โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยการสัมภาษณ์ และสอบถามผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย แพทย์เฉพาะทางออโรปิดิกส์ พยาบาลออโรปิดิกส์ระดับบริหาร พยาบาลออโรปิดิกส์ระดับปฏิบัติการ และอาจารย์พยาบาลด้านออโรปิดิกส์ จำนวน 20 ท่าน โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลออโรปิดิกส์ ประกอบด้วย 2 กลุ่ม 5 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะเฉพาะทางออโรปิดิกส์ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ ด้านการพยาบาลออโรปิดิกส์ และด้านการใช้อุปกรณ์ และเครื่องมือทางออโรปิดิกส์ 2) สมรรถนะด้านการจัดการ ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการจัดการความเสี่ยง ด้านการประสานงาน และด้านการสื่อสาร

อรุณิณี รูปงาม (2548) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด ของโรงพยาบาลทั่วไป โดยได้สอบถามพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด และพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าห้องคลอด จำนวน 502 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสกัดตัวประกอบ ด้วยตัวประกอบภาพพจน์หมุนแกนตัวประกอบแบบออโรโกนอล ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพประจำห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วย 7 ตัวประกอบ ดังนี้คือ 1) สมรรถนะ

ด้านการบริหารจัดการ 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการในระยะคลอด 3) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 4) สมรรถนะด้านการเสริมสายสัมพันธ์แม่- ลูก และให้คำแนะนำการเลี้ยงดูลูกด้วยนมแม่ 5) สมรรถนะด้านจริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิ์ 6) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะเสี่ยง และ 7) สมรรถนะด้านการสร้างเสริมความก้าวหน้าของการคลอด

วีณา ไชยศิริกุล (2549) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Future Research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก ประกอบด้วย 2 กลุ่ม 6 ด้าน ดังนี้ 1) สมรรถนะทั่วไป ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณลักษณะของพยาบาล ด้านการพยาบาลทั่วไป และด้านภาวะผู้นำ 2) สมรรถนะเฉพาะทางการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ด้านทักษะการพยาบาลผู้ป่วย และด้านความสามารถในการดูแลผู้ป่วย

Campbell and Mackey (2001) ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะต่อเนื่องของพยาบาลวิชาชีพในโปรแกรมการปรับปรุงการพยาบาลในรัฐนิวเจอร์ซีย์ ประเทศสหรัฐอเมริกา เพื่อสนับสนุน บุคลากรพยาบาล ซึ่งพบว่ารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพนั้น พยาบาลจะต้องมีสมรรถนะที่เกี่ยวกับความสามารถในเรื่องต่างๆ ดังนี้ ด้านกระบวนการให้บริการทางสุขภาพ ด้านระบบการติดต่อสื่อสาร การให้ข้อมูล ด้านการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวก และสิ่งแวดล้อมต่างๆ ด้านภาวะผู้นำการบริหารจัดการองค์การในด้านนโยบายต่างๆ ด้านการพัฒนาสนับสนุนส่งเสริมความสามารถของบุคลากร และด้านการประเมินผลความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผลการปฏิบัติงานต่างๆ

Tornbemi (2001) ศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาล ที่สามารถนำไปสู่การบริหารจัดการระบบการให้บริการแบบผสมผสานในสถานบริการระดับต้น โดยมีแนวคิดที่จะทำให้เกิดสมรรถนะหลักในด้านต่างๆ ได้แก่ ด้านการบริหารจัดการ ด้านเทคนิคบริการ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคลากร และด้านการประสานงานระหว่างเครือข่ายต่างๆ เพื่อพัฒนาไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสุขภาพที่จะทำให้ประชาชนบรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพอย่างยั่งยืน

Zhang et al. (2001) ศึกษาสมรรถนะทางการพยาบาลด้านคุณลักษณะทางการพยาบาลในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลที่ทำให้ผลการพยาบาลมีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่พยาบาลรายงานว่าจะส่งเสริมให้การปฏิบัติงานได้ผลดีที่สุด ประกอบด้วย สมรรถนะในด้านความเข้าใจในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการอุทิศตน ด้านการรวบรวมข้อมูล ด้านความละเอียด ด้านความเห็นอกเห็นใจ ด้านความมีเมตตา ด้านการคิดวิเคราะห์ ด้านการควบคุมตนเอง และด้านการตอบสนองอย่างรวดเร็ว ซึ่งสมรรถนะทั้ง 10 ด้านนี้ สามารถอธิบายได้ด้วยลักษณะทางด้าน

พฤติกรรม ซึ่งทำให้การประเมินและการพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาลมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น และสมรรถนะที่มีพื้นฐานมาจากพฤติกรรมนี้สามารถนำไปใช้ในการบริหารทรัพยากรบุคคลและใช้ในกระบวนการพัฒนาองค์การสุขภาพได้

Keating et al. (2003) ศึกษา รูปแบบสมรรถนะบนพื้นฐาน บทบาทที่แตกต่างกันของพยาบาลในรัฐแคลิฟอร์เนีย (California) ประเทศสหรัฐอเมริกา โดยที่รูปแบบดังกล่าวได้มาจากการศึกษา การทำงานร่วมกันของคณะกรรมการวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาล ในรัฐแคลิฟอร์เนีย ที่มาจาก 40 องค์กร เช่น อาจารย์พยาบาล สภากาพยาบาล องค์กรวิชาชีพ เป็นต้น เพื่อวิเคราะห์ระดับสมรรถนะที่นำไปประยุกต์ใช้ของนักศึกษาพยาบาลระดับอนุปริญญา และปริญญาตรีในชั้นปีสุดท้ายที่ทำงานในสถานบริการสุขภาพ โดยเฉพาะหน่วยงานอายุรกรรม และศัลยกรรม และปริญญาตรีในชั้นปีสุดท้าย ที่มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมของสมรรถนะอยู่ในระดับเริ่มปฏิบัติ (Novice) เช่น ความสามารถในการประเมิน และวิเคราะห์พฤติกรรมสำหรับบทบาทของผู้สอน พบว่า 75 % ของนักศึกษาพยาบาลมีการแสดงออกถึงสมรรถนะในระดับเริ่มปฏิบัติ ส่วนพยาบาลจบการศึกษาใหม่มีมากกว่า 60% ที่แสดงพฤติกรรมของสมรรถนะในระดับผู้ชำนาญการ ถึงแม้ว่าจะมีประโยชน์มาก แต่ผลการวิจัยยังมีข้อจำกัดอยู่คือ วิธีการสังเกตที่มีหลากหลายวิธี และการสังเกตทำเฉพาะในหน่วยงานอายุรกรรมและศัลยกรรมเท่านั้น ซึ่งต้องมีการพัฒนารูปแบบที่เหมาะสมเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่นๆ ต่อไป ทั้งในการพัฒนาหลักสูตร และการวางแผนการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป

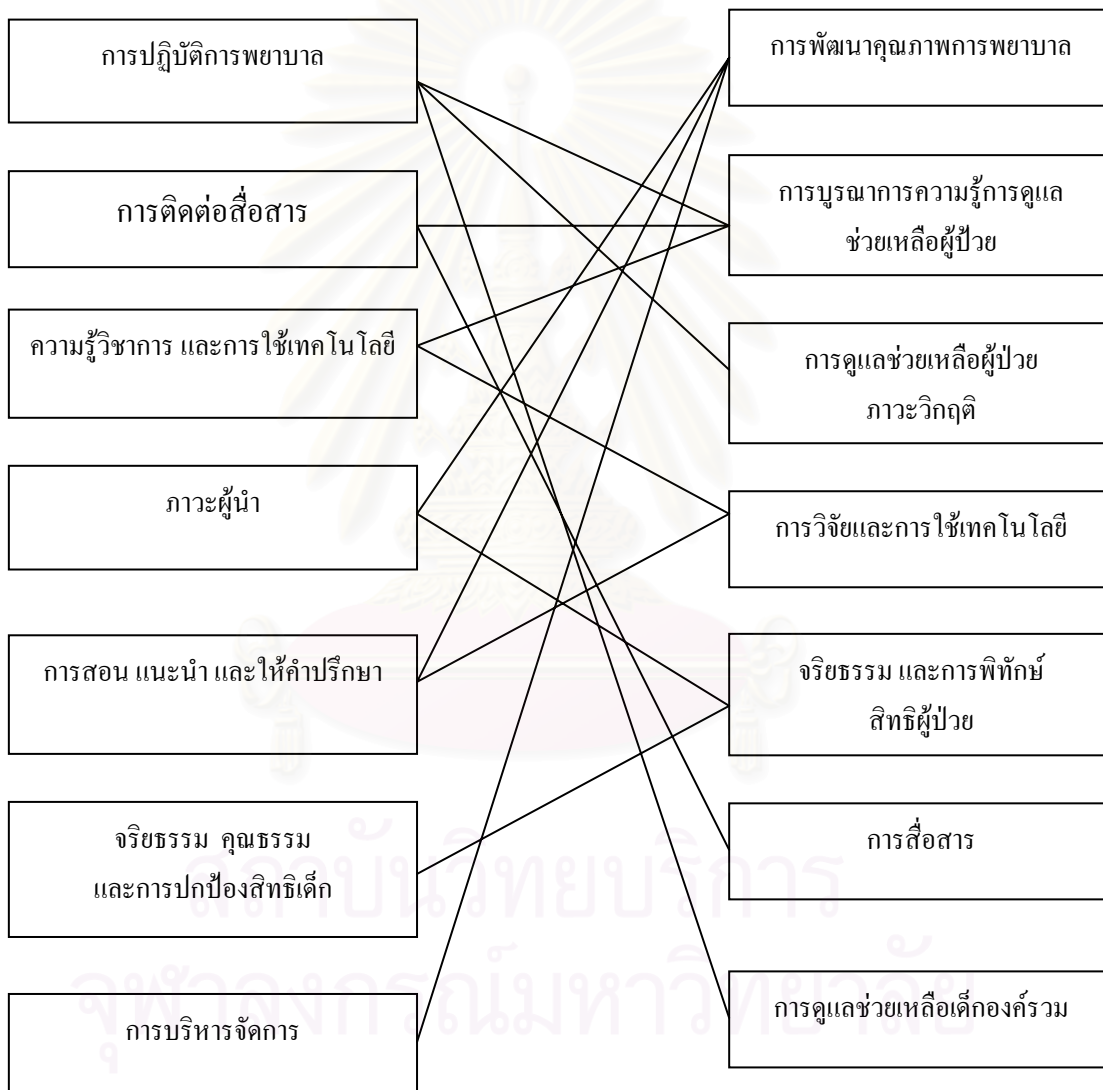
Meretoja et al. (2004) ศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 595 คน เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลจำนวน 73 ข้อ โดยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินสมรรถนะตนเอง ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด หอผู้ป่วยวิกฤต และหอผู้ป่วยในมีระดับสมรรถนะที่ต่างกัน

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวข้างต้น พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยศึกษาสมรรถนะในหน่วยงานต่างๆ ได้แก่ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานห้องผ่าตัด วิทยาลัยพยาบาลอโรปิตัลส์ และหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก เป็นต้น โดยผลการวิจัยสามารถนำสมรรถนะไปกำหนดคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละหน่วยงานให้ชัดเจน ผู้บริหารสามารถนำข้อมูลจากงานวิจัยไปใช้เตรียมการบรรจุแต่งตั้งพยาบาลประจำหน่วยงานนั้นๆ รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพและเป็นมาตรฐานวิชาชีพเพื่อให้บริการพยาบาลมีประสิทธิภาพต่อไป

กรอบแนวคิดการวิจัย

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม
และการสัมภาษณ์

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ
ที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ

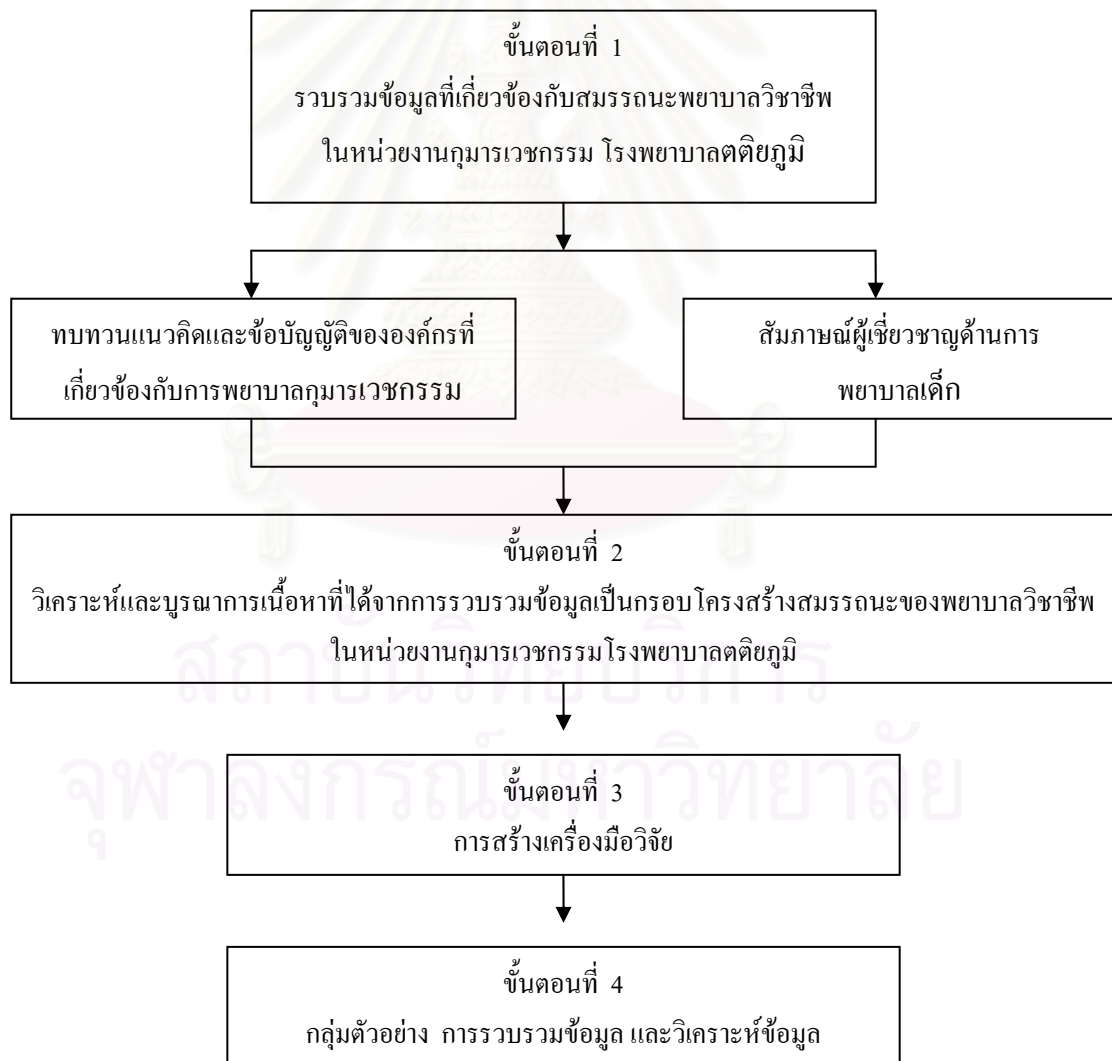


บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ใช้วิจัยแบบสำรวจ (Survey research) เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1 และรายละเอียดดังนี้

แผนภูมิที่ 2 วิธีการดำเนินการวิจัย



ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาโดยใช้วิธีการรวบรวมข้อมูล โดยการทบทวนแนวคิดและ
ข้อบัญญัติขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลกุมารเวชกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการ
พยาบาลเด็ก

1.1 ทบทวนแนวคิดและข้อบัญญัติขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล กุมารเวชกรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวช
กรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จากแนวคิดทฤษฎี และข้อบัญญัติขององค์กรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ
พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ได้แก่ แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน
กุมารเวชกรรมของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพใน
หน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursing World (1999) มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวช
ศาสตร์ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ประกายแก้ว ประพฤติก้อย, 2547: 16)
สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล
แห่งประเทศไทย (2540) และบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กของพรทิพย์ ศิริบุรณ์พัฒนา
(2544)

นำรายการสมรรถนะและกิจกรรมการพยาบาลตามมาตรฐานขององค์กรต่างๆ ที่
เกี่ยวข้องมาประมวลสรุปเป็นรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ ได้สมรรถนะจำนวน 80 รายการ จัดได้ 7 ด้าน (ตารางที่ 2)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
จากแนวคิดองค์การต่างๆ ที่เกี่ยวข้องจำแนกตามด้านของสมรรถนะ

สมรรถนะ	รายการ
1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถให้การพยาบาลโดยใช้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง 2. สามารถให้การดูแลผู้ป่วยเด็กในด้านพัฒนาการให้เหมาะสม 3. สามารถประเมินภาวะสุขภาพ และความต้องการด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเด็ก 4. สามารถประเมินการเจริญเติบโต และพัฒนาเด็กตามวัย 5. สนับสนุนส่งเสริมพัฒนาการของผู้ป่วยเด็ก 6. สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความทุกข์ทรมานได้ 7. สามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้ 8. สามารถช่วยและดูแลผู้ป่วยภาวะวิกฤติได้ 9. สามารถช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยเด็กได้ 10. สามารถปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะแทรกซ้อน 11. สามารถใช้กระบวนการพยาบาล 12. มีทักษะในการให้สารน้ำ 13. สามารถแนะนำการรับประทานอาหารเฉพาะโรค 14. สามารถแนะนำด้านโภชนาการของผู้ป่วยเด็ก 15. สามารถส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก 16. สามารถเคลื่อนย้าย/ส่งต่อผู้ป่วยเด็กได้อย่างปลอดภัย 17. สามารถใช้บทบาทอิสระในการดูแลผู้ป่วยเด็ก 18. สามารถช่วยเหลือแพทย์ในการทำหัตถการ 19. สามารถซักถามและโต้แย้งในคำสั่งการรักษาที่ไม่เหมาะสม 20. สามารถฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย 21. สามารถวางแผนการพยาบาลได้ตรงกับความต้องการด้านสุขภาพ 22. สามารถให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งร่างกาย และจิตใจ 23. สามารถบริหารยาที่ใช้กับผู้ป่วยเด็ก 24. ปฏิบัติงานตามมาตรฐานการพยาบาล 25. สามารถรวบรวมข้อมูล เช่น ชักประวัติ ตรวจร่างกาย

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สมรรถนะ	รายการ
	26. สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลและวางแผนปรับปรุงแก้ไข 27. สามารถให้การพยาบาลด้านการดูแลรักษา 28. สามารถให้การพยาบาลด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ 29. สามารถปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง 30. สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กและครอบครัวในการหาแหล่งประโยชน์ 31. สามารถใช้ศาสตร์และศิลป์ตลอดจนทฤษฎีทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย
2. ด้านการสื่อสาร การติดต่อประสานงาน	32. สามารถสื่อสารและประสานงานกับแพทย์ สหสาขาวิชาชีพ 33. สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและญาติ 34. สามารถใช้ทักษะการสื่อสารในการสอน การให้คำแนะนำให้สามารถปฏิบัติตามได้ 35. สามารถใช้ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 36. สามารถใช้ภาษาที่เข้าใจง่ายในการสื่อสาร 37. สามารถใช้ทักษะการย้อนกลับของการติดต่อสื่อสารเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง 38. สามารถบันทึกทางการพยาบาลที่มีความครอบคลุม ถูกต้อง อ่านง่าย 39. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีที่สามารถส่งต่อข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 40. สามารถติดต่อสื่อสารเพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ของวิชาชีพ
3. ด้านความรู้ วิชาการและการใช้เทคโนโลยี	41. สามารถนำความรู้ทางวิชาการมาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเด็ก 42. มีความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยาของผู้ป่วยเด็ก 43. มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคในระบบต่างๆ ที่พบบ่อยในเด็ก 44. มีความรู้เกี่ยวกับการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็ก 45. มีความรู้ในการประเมินความต้องการพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วย 46. มีการวางแผนในการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง 47. มีการนำหลักฐานทางวิทยาศาสตร์มารประยุกต์เป็นศาสตร์ความรู้ 48. สามารถนำความรู้จากผลการวิจัยมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย 49. สามารถทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัย 50. มีความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลให้เป็นระบบ

ตารางที่ 2 (ต่อ)

สมรรถนะ	รายการ
	51. มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 52. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการ 53. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล
4. ด้านภาวะผู้นำ	54. สามารถแสดงบทบาทผู้นำในการเป็นที่ปรึกษา 55. สามารถเป็นผู้นำทีมสุขภาพ 56. มีส่วนสนับสนุนความเจริญก้าวหน้าในหน่วยงาน 57. มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม 58. มีความรับผิดชอบต่องาน
5. ด้านการสอน และให้คำปรึกษา	59. มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ 60. มีเทคนิคการสอนที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล 61. มีความสามารถในการสอนและให้คำแนะนำเจ้าหน้าที่ใหม่ 62. สามารถสอนและให้คำปรึกษานักศึกษา ครอบครัว และชุมชน 63. สามารถเป็นที่ปรึกษาและร่วมวางแผน
6. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และ การพิทักษ์สิทธิประโยชน์	64. มีจรรยาบรรณในวิชาชีพ 65. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานวิชาชีพ 66. เคารพสิทธิเด็กและครอบครัว 67. มีความสามารถในการปกป้องสิทธิเด็ก 68. ให้ความเคารพและปกป้องผู้ป่วยเด็กภายใต้จริยธรรมวิชาชีพ 69. พิศักย์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 70. ปฏิบัติการพยาบาลตามกฎหมาย 71. ให้การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ มีความไวต่อความรู้สึก 72. สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 73. สร้างสัมพันธภาพและปฏิบัติต่อผู้ป่วย 74. มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่
7. ด้านการบริหารจัดการ	75. สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการทำงาน 76. สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน 77. มีทักษะในการแก้ปัญหา 78. สามารถจัดการกับสิ่งแวดล้อม 89. สามารถนิเทศการปฏิบัติงาน 81. สามารถใช้วิจารณญาณในการตัดสินใจ

1.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2550 โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิดที่ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา การใช้สำนวนภาษาอาจารย์จากที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และปรับแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์จำนวน 2 ข้อ คือ

1. ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิควรมีสมรรถนะที่จำเป็นด้านใดบ้าง

2. ท่านคิดว่ารายการที่สามารถอธิบายลักษณะสมรรถนะแต่ละด้านของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ มีอะไรบ้าง

ผู้วิจัยนำคำถามที่ได้ไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กจำนวน 6 คน โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. การกำหนดคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็กจำแนกเป็น 3 กลุ่ม

1) พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการประจำหอผู้ป่วยเด็กที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ไม่น้อยกว่า 10 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป จำนวน 3 ท่าน

2) พยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหน่วยงานกุมารเวชกรรม ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ไม่น้อยกว่า 10 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป จำนวน 1 ท่าน

3) อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลเด็ก ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานและนิเทศงานนักศึกษาพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ไม่น้อยกว่า 10 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป จำนวน 2 ท่าน

2. การเตรียมสัมภาษณ์ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยผ่านการพิจารณาเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ติดต่อขออนุญาตผู้เชี่ยวชาญโดยตรง และแจ้งให้ทราบวัตถุประสงค์ พร้อมนัดวัน เวลา และสถานที่ขอสัมภาษณ์ แล้วจึงทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญ พร้อมส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์ และโครงร่างวิทยานิพนธ์ โดยสังเขปให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ผู้วิจัยเตรียมตัวดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง โดยศึกษาขั้นตอนเทคนิควิธีการสัมภาษณ์จากเอกสาร ตำรา

3. การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์แบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive interview) โดยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบคำถามได้อย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยกล่าวทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ ในการสัมภาษณ์ใช้เวลาคนละ 60-90 นาที

4. การวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์ และประมวลสรุป ผู้วิจัยถอดเทปรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) และนำข้อความที่มีเนื้อหาในลักษณะเดียวกันมารวมเข้าด้วยกัน นำมาจัดหมวดหมู่ในแต่ละด้าน และประมวลสรุปโครงสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ได้สมรรถนะจำนวน 104 รายการ จัดได้ 7 ด้าน (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
จากสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก จำแนกตามด้านของสมรรถนะ

สมรรถนะ	รายการ
1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถประเมินภาวะสุขภาพเด็กได้ 2. สามารถประเมินภาวะการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กได้ 3. สามารถประเมินภาวะทุพโภชนาการของเด็กได้ 4. สามารถปฏิบัติการพยาบาลเพื่อลดความเจ็บปวดของเด็ก 5. สามารถให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา 6. สามารถให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูร่วมนในการดูแลรักษา 7. สามารถให้การพยาบาลทั้งกาย จิตวิญญาณ สังคม และครอบครัว 8. สามารถให้การพยาบาลในด้านการดูแลรักษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟู 9. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน 10. สามารถส่งเสริมพัฒนาการของผู้ป่วยเด็ก 11. สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการของผู้ป่วยเด็ก 12. สามารถช่วยเหลือแพทย์ในการทำหัตถการ 13. สามารถดูแลผู้ป่วยเด็กหลังแพทย์ทำหัตถการ 14. สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพ 15. สามารถปรับเปลี่ยนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลตามอาการของโรค 16. สามารถในการบริหารจัดการยาในผู้ป่วยเด็ก 17. มีความสามารถในการประเมินภาวะฉุกเฉิน 18. สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กในภาวะฉุกเฉินได้ 19. สามารถให้การช่วยฟื้นคืนชีพ 20. สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล 21. สามารถเคลื่อนย้ายผู้ป่วยภาวะวิกฤติไปหออภิบาลผู้ป่วยหนักได้ 22. สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเด็ก 23. มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะแทรกซ้อน 24. สามารถวางแผนการพยาบาลครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 25. สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างครบถ้วน 26. ความสามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สมรรถนะ	รายการ
	27. สามารถในการวางแผนจำหน่าย 28. สามารถแนะนำและหาแหล่งประโยชน์ในการดูแลต่อเนื่อง 29. สามารถพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง 30. สามารถปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทอิสระ 31. สามารถใช้วิจารณญาณพิจารณาคำสั่งการรักษาของแพทย์ 32. สามารถโต้แย้งเกี่ยวกับคำสั่งการรักษาของแพทย์
2. ด้านการสื่อสาร การติดต่อประสานงาน	33. สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยเด็ก ครอบครัว และผู้ร่วมงาน 34. สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กด้วยอวัจนภาษา เช่น ทางสายตาสัมผัส 35. สามารถติดต่อประสานงานกับทีมสหสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ 36. สามารถสื่อสารและการให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวให้เข้าใจตรงกัน 37. สามารถให้ข้อมูลแผนการรักษา และอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของโรคแก่ผู้ป่วย 38. สามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลกับบุคลากรในหน่วยงานและทีมสหสาขา 39. สามารถในการบันทึกการพยาบาลที่ครบถ้วน ถูกต้อง และชัดเจน 40. สามารถเขียนบันทึกการพยาบาลด้วยลายมือที่อ่านง่าย 41. สามารถในการใช้ภาษาที่นุ่มนวล อ่อนหวาน 42. สามารถเข้าใจภาษาที่เด็กพูด 43. สามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการประสานงานแก่บุคลากร
3. ความรู้ทางวิชาการ และการใช้เทคโนโลยี	44. มีความรู้เกี่ยวกับพยาธิสรีรวิทยาในการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มโรค และอาการ 45. มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการบริการ 46. มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลที่มีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family-Centered Care) 47. มีความรู้เกี่ยวกับการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม 48. มีความรู้ในการบันทึกทางการพยาบาล 49. สามารถพัฒนาตนเองให้มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง 50. สามารถหาองค์ความรู้จากแหล่งต่างๆ เช่น ผลงานวิจัย วารสาร สารสนเทศ 51. สามารถนำความรู้และผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สมรรถนะ	รายการ
	52. สามารถนำผลการวิจัยมาพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล 53. มีความรู้ด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตามวัย 54. มีความรู้ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 55. มีความรู้เกี่ยวกับกลุ่มอาการให้เกิดวิกฤต 56. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ 57. สามารถพัฒนาตนเองให้เป็นนักวิจัย 58. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 59. สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการจัดเก็บข้อมูล 60. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์
4. ด้านภาวะผู้นำ	61. สามารถสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ 62. สามารถตัดสินใจ 63. สามารถแก้ปัญหา 64. สามารถทำงานเป็นทีม 65. สามารถในการให้คำแนะนำแก้ปัญหาแก่บุคลากร 66. สามารถสร้างแรงจูงใจ 67. มีความเป็นประชาธิปไตย ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น 68. สามารถนำทีมในการปรึกษาเกี่ยวกับทางการพยาบาล 69. สามารถแก้ไขปัญหาคัดแย้ง 70. สามารถส่งเสริมให้ผู้อื่นมีความก้าวหน้าทางอาชีพ 71. มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่
5. ด้านการสอน และให้คำปรึกษา	72. สามารถเป็นวิทยากรได้ 73. สามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว 74. มีความสามารถในการสอน 75. สามารถผลิตสื่อการสอน 76. สามารถพัฒนาสื่อการสอนให้มีความเหมาะสม 77. สามารถพัฒนาวิธีและรูปแบบการสอน และการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยเด็ก 78. สามารถฝึกอบรมบุคลากรและสมาชิกใหม่ 79. สามารถให้คำแนะนำและปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ 80. สามารถเป็นที่ปรึกษา 81. สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

ตารางที่ 3 (ต่อ)

สมรรถนะ	รายการ
6. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และการพิทักษ์สิทธิประโยชน์	82. มีความรับผิดชอบต่อตนเอง และวิชาชีพ
	83. สามารถพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการได้
	84. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิเด็ก
	85. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีความรู้ และได้มาตรฐาน
	86. สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงกฎหมาย จริยธรรม วิชาชีพ
	87. ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร มีความสุภาพ นุ่มนวล
	88. สามารถรับสภาพอารมณ์ของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้
	89. เคารพสิทธิของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว
	90. ยกย่องให้เกียรติผู้อื่น
	91. มีพฤติกรรมบริการที่ดี
	7. ด้านการบริหารจัดการ
93. สามารถบริหารจัดการความเสี่ยงทั้งในส่วนของผู้ป่วยเด็กและบุคลากร	
94. สามารถติดตามความเสี่ยงและประเมินผลความเสี่ยงของหน่วยงาน	
95. สามารถนิเทศงานกับผู้ร่วมงานที่มีประสบการณ์น้อยกว่า	
96. สามารถมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของแต่ละคน	
97. สามารถจัดการเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ให้เกิดประโยชน์ในการใช้งานมากที่สุด	
98. สามารถโน้มน้าวและจูงใจบุคลากรในหน่วยงาน	
99. สามารถสร้างความศรัทธา ความไว้วางใจ	
100. สามารถควบคุมคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลตาม มาตรฐานวิชาชีพ	
101. สามารถนำหลักการบริหารมาใช้ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงาน	
102. สามารถจัดการข้อมูลให้เป็นระบบโดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	
103. มีการประกันคุณภาพการบริการ	
104. มีการติดตามและตรวจสอบคุณภาพการบริการ	

ขั้นที่ 2 วิเคราะห์และบูรณาการที่ได้จากการรวบรวมข้อมูล เป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหารายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลในขั้นตอนที่ 1 ซึ่งประกอบด้วย คือ การทบทวนแนวคิด และข้อบัญญัติเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพขององค์กร ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลกุมารเวชกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก แล้วนำมาบูรณาการให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ด้วยวิธีการจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน รายการที่มีความซ้ำซ้อนจะแสดงถึงการมีสมรรถนะเดียวกัน ผู้วิจัยจึงนำมารวมให้เป็นข้อเดียวกัน รายการที่มีความแตกต่างผู้วิจัยจำแนกออกเป็นรายชื่อ แล้วผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยสรุปกรอบโครงสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ได้สมรรถนะจำนวน 77 รายการ ซึ่งจัดได้ 7 ด้าน (ตารางที่ 4)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 กรอบโครงสร้างและรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งได้บูรณาการมาจากขั้นตอนที่ 1

สมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด จากตารางที่ 2 (ข้อ)	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จากตารางที่ 3 (ข้อ)
1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล		
1. สามารถประเมินพัฒนาการและการเจริญเติบโตของผู้ป่วยเด็กได้	14	1,2
2. สามารถดูแล และนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยเด็ก	13, 14	3, 11
3. สามารถส่งเสริมพัฒนาการผู้ป่วยเด็ก	5, 2	10
4. สามารถให้การพยาบาลเพื่อความสุขสบายหรือลดความทุกข์ของผู้ป่วยเด็ก	6	4
5. สามารถสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก	15, 1	5, 6
6. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวมครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	22	7
7. สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมการดูแลรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ	28, 29, 20	8
8. มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลาย ผู้ป่วยเด็ก	12	-
9. สามารถให้การพยาบาลและช่วยเหลือการทำหัตถการต่างๆ ของแพทย์	18	12, 13
10. สามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้	7	18
11. สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉินได้		19
12. สามารถช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นด้วยตัวเอง และช่วยแพทย์ในการฟื้นคืนชีพขั้นสูง	8, 9	20
13. สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤติไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็ก	16	22
14. สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเด็กในระยะวิกฤติ ระยะฟื้นฟูสุขภาพได้	-	23
15. สามารถปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะแทรกซ้อน	10	24
16. สามารถได้แจ้งกรณีมีคำสั่งที่ไม่เหมาะสมจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพอื่น	19	32
17. สามารถให้การพยาบาลในบทบาทอิสระแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ	17	31

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด จากตารางที่ 2 (ข้อ)	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จากตารางที่ 3 (ข้อ)
18. สามารถประเมินและวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม ทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	3, 21	25
19. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล	26	9
20. สามารถปรับเปลี่ยนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และวางแผน การพยาบาลหลังประเมินผลได้	27	16
21. สามารถวางแผนจำหน่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้	-	28
22. สามารถหาแหล่งสนับสนุนในการดูแลสุขภาพต่อเนื่องแก่ผู้ป่วย เด็กและครอบครัว	31	29
23. สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาลเด็ก	32	27
24. สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพหรือคู่มือปฏิบัติการ พยาบาลได้	25	21
25. พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง	30	30
2. สมรรถนะด้านการสื่อสาร การติดต่อประสานงาน		
26. สามารถติดต่อประสานงานระหว่างทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องกับ การดูแลผู้ป่วยเด็ก	33	35
27. มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ช่วยให้เกิด การแลกเปลี่ยนข้อมูล	38	33
28. สามารถใช้ภาษาที่กระชับ เข้าใจง่าย ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเด็ก และครอบครัว	37	34, 41, 42
29. สามารถส่งต่อหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับทีมพยาบาล และสห สาขาเพื่อเชื่อมโยงการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง	40	38
30. สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน และอ่านง่าย	39	39, 40
31. สามารถสอบถามและสังเกตเพื่อค้นหาข้อมูลและความต้องการ ของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	-	36
32. สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย อาการเปลี่ยนแปลง เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว	34, 35	37
33. สามารถสื่อสารปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเด็กกับทีมสหสาขาได้	36	-
34. สามารถใช้ภาษาที่นุ่มนวล อ่อนหวาน เข้าใจภาษาที่เด็กพูด	-	41

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด จากตารางที่ 2 (ข้อ)	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จากตารางที่ 3 (ข้อ)
35. สามารถให้คำแนะนำบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการติดต่อ ประสานงาน	41	43
3. สมรรถนะด้านความรู้ทางวิชาการ วิจัย และเทคโนโลยี		
36. มีความรู้ด้านพยาธิสรีรวิทยาของโรคและกลุ่มอาการที่อาจทำให้เกิดภาวะวิกฤติ	43, 44	44, 55
37. มีความรู้ด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตามวัย	45	53
38. มีความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กและ ครอบครัว	46	47
39. มีความรู้ในการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์	-	48
40. มีความรู้ด้านการบริหารยาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน	-	45
41. มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเด็ก	42	49
42. พัฒนาคณะเองให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการ พยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ทันสมัย	47	54
43. สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับทีมสหวิชาชีพ	50	57
44. สามารถนำความรู้จากผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการ พยาบาลเด็ก	48, 49	51, 52
45. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาล กำหนดให้ใช้	-	56
46. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการศึกษาค้นคว้าความรู้และ นำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	52, 54	50, 59
47. สามารถประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดการระบบข้อมูลใน การพยาบาลเด็กได้	51	60
4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ		
48. สามารถให้คำแนะนำเพื่อแก้ปัญหาการปฏิบัติงานแก่สมาชิกทีม	55	65
49. สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนบนพื้นฐานข้อมูลที่ ถูกต้องเหมาะสม	-	62, 63
50. สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมใน การดูแลรักษาพยาบาล	-	66
51. สามารถใช้ศิลปะในการประนีประนอมเพื่อแก้ปัญหาคความ ขัดแย้ง	-	69

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด จากตารางที่ 2 (ข้อ)	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จากตารางที่ 3 (ข้อ)
52. มีทักษะในการทำงานเป็นทีม	58	64
53. สามารถนำทีมประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาทางการพยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก	-	65, 68
54. มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายและการตัดสินใจของตน	59	71
55. ความเป็นประชาธิปไตย ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	-	67
56. สามารถสร้างสรรค์บรรยากาศแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงาน	-	61
57. สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ	57	70
5. สมรรถนะด้านการสอน และให้คำปรึกษา		
58. สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลเด็กให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน	60	72, 74
59. สามารถถ่ายทอดความรู้และวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและครอบครัวได้	61	73
60. สามารถให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	62, 63, 64	80, 81
61. สามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ใหม่ และผู้มาฝึกอบรม/ดูงานได้	-	78, 79
62. สามารถผลิตและปรับปรุงสื่อการสอน พัฒนาให้มีคุณภาพเหมาะสมกับการนำมาใช้	-	74, 75, 76
63. สามารถพัฒนาการให้ข้อมูลข่าวสารและการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	-	77
6. สมรรถนะด้านจริยธรรม คุณธรรม และการพิทักษ์สิทธิประโยชน์		
64. ให้การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ มีความเอื้ออาทร ละเอียครอบครัว สุภาพนุ่มนวล	74, 75	88, 92
65. พร้อมรับฟังและยอมรับสภาพอารมณ์ของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	74	89
66. มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ	-	82
67. สามารถพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กที่พึงได้รับ	69, 70, 71	83, 84
68. เคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	67	90
69. สามารถให้การพยาบาลอย่างมีความรู้ ทักษะ และความเชื่อมั่นที่ถูกต้องและมีมาตรฐาน	65, 66, 72	86, 87

ตารางที่ 4 (ต่อ)

สมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด จากตารางที่ 2 (ข้อ)	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จากตารางที่ 3 (ข้อ)
70. ยกย่องให้เกียรติผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย และบุคลากรทุกระดับ	-	91
7. สมรรถนะด้านการจัดการ		
71. สามารถจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	76, 77	93, 98
72. สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลเด็กได้	80	96
73. สามารถควบคุม กำกับ ติดตามและตรวจสอบคุณภาพงานบริการพยาบาล	-	95, 104, 105
74. สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน	81	97
75. สามารถสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกที่ร่วมมือในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กได้	79	99, 100
76. สามารถกำกับรักษาคุณภาพการปฏิบัติงานการพยาบาลของสมาชิกทีมได้	78	94, 101
77. สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารการพยาบาลได้	-	103

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นตอนที่ 3 การสร้างเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือวิจัยให้ครอบคลุมตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่ได้บูรณาการมาจากการทบทวนแนวคิด และข้อบัญญัติพยาบาลวิชาชีพขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลกุมารเวชกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก สรุปเป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยมีกระบวนการดังนี้

3.1 การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง มีข้อความจำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วยคำถามอันเป็นตัวแปรหรือรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งครอบคลุมตัวประกอบตามที่ได้จากการบูรณาการการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก โดยสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด โดยมีข้อความจำนวน 77 ข้อ ดังนี้

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ	จำนวนตัวแปรหรือรายการ (ข้อ)
1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล	25
2. สมรรถนะด้านการสื่อสาร การติดต่อประสานงาน	10
3. สมรรถนะด้านความรู้ทางวิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี	12
4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ	10
5. สมรรถนะด้านการสอน และให้คำปรึกษา	6
6. สมรรถนะด้านจริยธรรม คุณธรรม และการพิทักษ์สิทธิประโยชน์	7
7. สมรรถนะด้านการจัดการ	7
รวม	77

ลักษณะแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยพิจารณาจากรายการสมรรถนะแต่ละข้อว่ามีความสำคัญต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิอยู่ในระดับใด ซึ่งในแต่ละระดับมีเกณฑ์การให้ความหมาย ดังนี้

	ระดับความสำคัญ	ความหมาย
5	สำคัญมากที่สุด	ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมากที่สุด
4	สำคัญมาก	ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมาก
3	สำคัญปานกลาง	ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับปานกลาง
2	สำคัญน้อย	ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อย
1	สำคัญน้อยที่สุด	ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

3.2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้ มีขั้นตอนดังนี้

3.2.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยดำเนินการดังนี้

ผู้วิจัยตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยดำเนินการดังนี้

1. การกำหนดผู้ทรงคุณวุฒิ

เมื่อสร้างเครื่องมือวิจัยและผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดคือ 3-20 คน (Lynn, 1988; Tilden et al., 1990; Waltz et al., 1991) ผู้วิจัยกำหนดรายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิจากผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการพยาบาลกุมารเวชกรรม และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ และ/หรือมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัด หรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย

2. การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับค่านิยมเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3, 4 โดยแต่ละระดับมีเกณฑ์การให้ความหมาย ดังนี้

ระดับ	ความหมาย
1	คำถามไม่สอดคล้องกับค่านิยมเลย
2	คำถามต้องได้รับการพิจารณาและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับค่านิยม
3	คำถามต้องได้รับการพิจารณาและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะสอดคล้องกับค่านิยม
4	คำถามมีความสอดคล้องกับค่านิยม

3. การกำหนดเกณฑ์การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยพิจารณาความตรงตามเนื้อหา โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิระหว่างสาระของข้อคำถามกับสาระของสมรรถนะที่วัด ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้ คือ 0.80 ขึ้นไป (Davis, 1992)

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$CVI = \frac{\text{จำนวนคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความคิดเห็นในระดับ 3 และ 4}}{\text{จำนวนคำถามทั้งหมด}}$$

4. การปรับปรุงเครื่องมือวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัยโดยปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนและความเหมาะสมของสำนวนภาษาที่มีความซ้ำซ้อนหรือทำความเข้าใจยาก ให้มีความชัดเจนและอ่านเข้าใจง่ายขึ้น จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผลการปรับปรุง มีดังนี้

แบบสอบถามชุดเดิม	มี 77 ข้อ
ปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนและสำนวนภาษา	มี 24 ข้อ
ตัดออก	มี - ข้อ
แบบสอบถามที่ใช้จริง	มี 77 ข้อ

3.2.2 การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมที่มีคุณสมบัติเหมือนกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 2 แห่ง โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช จำนวน 22 คน และโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จำนวน 12 คน รวมทั้งสิ้น 34 คน เพื่อศึกษาปัญหาในการนำไปใช้และศึกษาความเป็นปรนัยของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งเครื่องมือวิจัยทั่วไปควรมีค่าความเที่ยง 0.8 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยทั้งฉบับ .91 และหาความเที่ยงของเครื่องมือโดยแยกในแต่ละสมรรถนะรวมทั้งตรวจสอบแบบแผนการตอบคำถามแต่ละข้อของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์รายข้อ (Item analysis) ซึ่งการวิเคราะห์รายข้อนี้ผู้วิจัยพิจารณาจากค่าความสัมพันธ์รายข้อโดยรวม (Item-total correlation) โดยใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ 0.30 ขึ้นไป จึงถือว่าเป็นคำถามที่ยอมรับได้ว่าเป็นข้อคำถามที่ดีและนำมาใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยได้ (Jacobson, 1988) ผลการวิเคราะห์นี้ พบว่าข้อคำถามจำนวน 77 ข้อ มีค่าความสัมพันธ์ .30 ขึ้นไปทุกข้อ ผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือไปใช้เก็บข้อมูลจริง

ขั้นตอนที่ 4 กลุ่มตัวอย่าง การรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมที่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ไม่น้อยกว่า 5 ปี ในโรงพยาบาลตติยภูมิทั้งหมด จำนวน 28 แห่ง (รายชื่อโรงพยาบาลตติยภูมิจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 30 แห่ง สุ่มเป็นโรงพยาบาลทดลองใช้เครื่องมือจำนวน 2 แห่ง คงเหลือ 28 แห่ง) และจากข้อมูลเชิงประจักษ์จากการสำรวจจำนวนบุคลากรผ่านกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ เดือนสิงหาคม 2550 และจากการสอบถามเพื่อยืนยันจำนวนประชากรจากหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลก่อนรวบรวมข้อมูล พบว่ามีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 578 คน

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาจากข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) สำหรับการวิจัยทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาด

ใหญ่ ซึ่งขนาดตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ จำนวน 300 - 500 คน (Comrey, 1973) ในกรณีนี้ผู้วิจัยจึงใช้
ประชากรจริงมาศึกษาทั้งหมด ดังแสดงตารางที่ 5



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 จำนวนพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

โรงพยาบาล	จำนวน
1. โรงพยาบาลขอนแก่น	25
2. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช	21
3. โรงพยาบาลพระยาอภัยภูเบศร	19
4. โรงพยาบาลชลบุรี	25
5. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	19
6. โรงพยาบาลตรัง	24
7. โรงพยาบาลนครปฐม	19
8. โรงพยาบาลบุรีรัมย์	25
9. โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	17
10. โรงพยาบาลราชบุรี	19
11. โรงพยาบาลลำปาง	25
12. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	17
13. โรงพยาบาลสระบุรี	25
14. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	19
15. โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	16
16. โรงพยาบาลสุรินทร์	28
17. โรงพยาบาลหาดใหญ่	19
18. โรงพยาบาลอุดรธานี	25
19. โรงพยาบาลพระปกเกล้า	17
20. โรงพยาบาลพุทธชินราช	19
21. โรงพยาบาลนครราชสีมา	25
22. โรงพยาบาลนครศรีธรรมราช	25
23. โรงพยาบาลยะลา	19
24. โรงพยาบาลระยอง	19
25. โรงพยาบาลอุดรดิศต์	18
26. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	20
27. สถาบันบำราศนราดูร	6
28. โรงพยาบาลตำรวจ	21
รวม	578

4.2 การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยจาก คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งพร้อมโครงร่างวิจัยฉบับสังเขปและ แบบสอบถาม อย่างละ 1 ฉบับ ถึงผู้อำนวยการและสำเนาถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่เป็นโรงพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 28 โรงพยาบาล เพื่อขออนุมัติในการ รวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บ ข้อมูลวิจัยเมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

3. ส่งแบบสอบถามถึงหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลทางไปรษณีย์ โดยแนบซองติด แสตมป์ ซึ่งมีชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อส่งกลับมายังผู้วิจัย พร้อมกับแนบปากกาให้กลุ่มตัวอย่าง เพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกในการตอบแบบสอบถาม และขอความร่วมมือให้กลุ่มการพยาบาลส่ง แบบสอบถามกลับคืนทางไปรษณีย์ สำหรับกลุ่มตัวอย่างบางแห่งผู้วิจัยดำเนินการ ส่งและรับ แบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ได้แก่ โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า สถาบันบำราศนราดูร โรงพยาบาลสระบุรี โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลนครราชสีมา และโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไป ทั้งหมด 578 ฉบับ

4. ติดต่อหัวหน้าหน่วยงานกุมารเวชกรรมทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือ ในการเก็บข้อมูลวิจัยและสอบถามถึงข้อสงสัย ได้แก่ คุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดของ กลุ่มตัวอย่าง ข้อสงสัยเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม พร้อมชี้แจงเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

5. นำแบบสอบถามที่ได้กลับคืน มาคัดเลือกฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์ สำหรับการวิเคราะห์ ปรากฏว่าได้รับแบบสอบถามคืนมา 560 ฉบับ และตอบครบถ้วนสมบูรณ์ 547 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 94.63 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด ซึ่งถือว่าได้แบบสอบถาม กลับคืนมามากกว่าร้อยละ 90 จึงได้ข้อมูลที่ให้ผลสรุปใกล้เคียงกับความเป็นจริง (อุทุมพร จามร มาณ, 2530: 3 อ้างถึงใน ประคองกรรณสูต, 2542: 13)

ในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้เวลาตั้งแต่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2551 ถึงวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2551

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยยื่นเสนออนุมัติโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยหลังได้รับการอนุมัติจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และผ่านการอนุมัติจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยคำนึงถึงการพิทักษ์กลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. โทรศัพท์ชี้แจงทำความเข้าใจกับหัวหน้างานการพยาบาลโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม พร้อมขอคำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย อธิบายถึงการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่าง และเลือกกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรม หรือผู้ช่วยกุมารเวชกรรม ไม่น้อยกว่า 5 ปี ให้ได้กลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนที่กำหนดไว้
2. ชี้แจงเรื่องการพิทักษ์สิทธิอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร ในหน้าแรกของแบบสอบถามโดยบอกวัตถุประสงค์ในการตอบแบบสอบถาม ให้ความกระจ่างในการตอบแบบสอบถาม อธิบายประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วมการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในกลุ่มตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถหยุดหรือปฏิเสธ การเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น
3. เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับมา ผู้วิจัยเก็บข้อมูลดิบที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับ และอยู่ในที่ที่ปลอดภัย
4. วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม การรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะที่ไม่สามารถเชื่อมโยงถึงตัวบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

4.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง ผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยสถิติความถี่และร้อยละ และนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง
2. แบบสอบถามตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ เป็นแบบมาตรา

ส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อ โดยมีเกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคองกรรณสูตร, 2542: 73)

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50-5.00	ตัวแปรนั้นมีความสำคัญมากที่สุดในตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
3.50-4.49	ตัวแปรนั้นมีความสำคัญมากในตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
2.50-3.49	ตัวแปรนั้นมีความสำคัญปานกลางในตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
1.50-2.49	ตัวแปรนั้นมีความสำคัญน้อยในตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
1.00-1.49	ตัวแปรนั้นมีความสำคัญน้อยที่สุดในตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

3. วิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ตามขั้นตอนต่อไปนี้

3.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 77 ตัวแปร Person's Product Moment Correlation Coefficient แสดงออกในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ 77×77 ซึ่งควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่น้อยกว่า .20 พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกสหสัมพันธ์ว่าควรนำแปรมาวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่ โดยใช้ผลการทดสอบของ Bartlett's test of sphericity พบว่า ค่า Chi-square มีนัยสำคัญทางสถิติ .000 แสดงว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันหรือเมตริกสหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่ใช่เป็นเมตริกเอกลักษณ์ (Identity matrix) ซึ่งหมายความว่า ข้อมูลเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547: 485; กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2548: 13) และค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) มีค่าสูง .982 ซึ่งมีค่า KMO มากกว่า .90 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบในระดับมากที่สุด (Munro, 2001: 324) (ภาคผนวก ง)

3.2 นำตัวแปรทั้งหมดซึ่งมีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์ทोगอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีเวริแมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า ตัวประกอบนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548: 211) โดยใช้กฎที่เรียกว่า Rule of Thumb พิจารณาค่าน้ำหนักตัวแปรที่มีค่าตั้งแต่ 0.40 ขึ้นไปซึ่งจะอธิบายตัวประกอบได้ดี (Heir et al, 1995)

3.3 นำผลวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปลผลและกำหนดชื่อสมรรถนะใหม่ให้ สอดคล้องกับตัวแปรที่วิเคราะห์ตัวประกอบ และนำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบเสนอในรูปแบบ ตารางและความเรียง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 28 โรงพยาบาล จากตัวอย่าง 547 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิกการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม (N=547)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
26-30 ปี	162	29.61
31-35 ปี	137	25.04
36-40 ปี	141	25.78
41-45 ปี	94	17.19
51-55 ปี	9	1.64
56-60 ปี	4	0.74
เพศ		
หญิง	547	100.00
สถานภาพ		
โสด	202	36.93
คู่	332	60.70
หม้าย/หย่า/แยก	13	2.37
วุฒิกการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	489	89.39
ปริญญาโท	58	10.61
ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม		
5-9 ปี	216	39.49
10-14 ปี	181	33.08
15-19 ปี	93	17.00
20-24 ปี	36	6.58
25-29 ปี	15	2.74
30-34 ปี	5	0.92
35 ปีขึ้นไป	1	0.19

จากตารางที่ 7 กลุ่มตัวอย่างที่พยาบาลวิชาชีพเป็นเพศหญิงทั้งหมด ส่วนมาก มีอายุ 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 29.61 และมีสถานภาพสมรสคู่จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 60.70 ส่วนมากมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.39 และมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม 5-9 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39.49



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะ
ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของตัวแปรสมรรถนะ
ของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ	ความสำคัญ		
			\bar{X}	SD	ระดับ
1	66	มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่และวิชาชีพ	4.66	.50	มากที่สุด
2	13	สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤติไปยังหออภิบาล ผู้ป่วยหนักเด็กได้	4.60	.52	มากที่สุด
3	8	มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลาย ผู้ป่วยเด็ก	4.59	.56	มากที่สุด
4	10	สามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้	4.58	.55	มากที่สุด
5	11	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉินได้	4.57	.56	มากที่สุด
6	70	ยกย่องให้เกียรติผู้ป่วยและครอบครัวและบุคลากรทุกระดับ	4.56	.52	มากที่สุด
7	9	สามารถให้การพยาบาลและช่วยเหลือการทำหัตถการต่างๆ ของแพทย์	4.53	.53	มากที่สุด
8	12	สามารถช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นด้วยตัวเองและช่วยแพทย์ ในการฟื้นคืนชีพขั้นสูง	4.53	.59	มากที่สุด
9	68	เคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	4.52	.53	มากที่สุด
10	69	สามารถให้การพยาบาลอย่างมีความรู้ และทักษะที่มี มาตรฐาน	4.52	.53	มากที่สุด
11	55	มีความเป็นประชาธิปไตย ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	4.52	.54	มากที่สุด
12	54	มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมาย และการ ตัดสินใจของตน	4.52	.55	มากที่สุด
13	64	ให้การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ มีความเอื้ออาทร สุภาพนุ่มนวล	4.52	.55	มากที่สุด
14	5	สามารถสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล ผู้ป่วยเด็ก	4.51	.55	มากที่สุด

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ	ความสำคัญ		
			\bar{X}	SD	ระดับ
15	67	สามารถพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กที่พึงได้รับ	4.51	.57	มากที่สุด
16	65	พร้อมรับฟังและยอมรับสภาพอารมณ์ของผู้ป่วยเด็ก และ ครอบครัว	4.49	.55	มาก
17	15	สามารถปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะแทรกซ้อน	4.49	.56	มาก
18	14	สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเด็กใน ระยะวิกฤต	4.48	.597	มาก
19	4	สามารถส่งเสริมความสุขสบายหรือลดความทุกข์ทรมานของ ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	4.47	.57	มาก
20	17	สามารถให้การพยาบาลในบทบาทอิสระแก่ผู้ป่วยเด็กและ ครอบครัวภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ	4.47	.57	มาก
21	34	สามารถใช้ภาษาที่นุ่มนวล อ่อนหวานเข้าใจภาษาที่เด็กพูด	4.46	.59	มาก
22	28	สามารถใช้ภาษาที่กระชับ เข้าใจง่าย ในการสื่อสารกับผู้ป่วย เด็กและครอบครัว	4.45	.55	มาก
23	52	มีทักษะในการทำงานเป็นทีม	4.45	.56	มาก
24	2	สามารถดูแล และแนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมของ ผู้ป่วยเด็ก	4.45	.58	มาก
25	24	สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพหรือคู่มือปฏิบัติการ พยาบาลได้	4.44	.55	มาก
26	26	สามารถติดต่อประสานงานระหว่างทีมสหสาขาในการดูแล ผู้ป่วยเด็ก	4.44	.56	มาก
27	1	สามารถประเมินพัฒนาการผู้ป่วยเด็ก ได้อย่างถูกต้อง	4.44	.58	มาก
28	40	มีความรู้และทักษะการบริหารยาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน	4.44	.60	มาก
29	6	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวมที่ครอบคลุม ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	4.44	.61	มาก
30	7	สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้ง การดูแลรักษา พยาบาล การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ	4.44	.61	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ	ความสำคัญ		
			\bar{X}	SD	ระดับ
31	31	สามารถพูดคุยสอบถามและสังเกตเพื่อค้นหาข้อมูล และความต้องการของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	4.43	.59	มาก
32	29	สามารถส่งต่อหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับทีมพยาบาล และสห สาขาเพื่อเชื่อมโยงการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง	4.42	.56	มาก
33	25	พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง	4.42	.58	มาก
34	27	มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ช่วยให้เกิด การแลกเปลี่ยนข้อมูล	4.42	.58	มาก
35	35	สามารถให้คำแนะนำบุคลากรในหน่วยงาน เกี่ยวกับการ ติดต่อประสานงาน	4.42	.59	มาก
36	74	สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกได้ตามความรู้ ความสามารถของแต่ละคน	4.41	.59	มาก
37	18	สามารถประเมินและวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม ทั้ง ทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	4.41	.60	มาก
38	19	สามารถใช้กระบวนการ พยาบาลและการบันทึกทาง การพยาบาล	4.41	.61	มาก
39	21	สามารถวางแผนจำหน่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้	4.41	.62	มาก
40	71	สามารถจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.40	.57	มาก
41	32	สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย และอาการ เปลี่ยนแปลงเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว	4.40	.59	มาก
42	60	สามารถให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเด็กและ ครอบครัว	4.40	.59	มาก
43	33	สามารถสื่อสารปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเด็กกับทีมสหสาขา ได้	4.40	.59	มาก
44	37	มีความรู้ด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตามวัย	4.39	.59	มาก
45	72	สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลเด็กได้	4.39	.60	มาก
46	38	มีความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กและ ครอบครัว	4.38	.61	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ	ความสำคัญ		
			\bar{X}	SD	ระดับ
47	36	มีความรู้ด้านพยาธิสรีรวิทยาของโรคและกลุ่มอาการที่อาจทำให้เกิดภาวะวิกฤต	4.38	.62	มาก
48	3	สามารถส่งเสริมพัฒนาการของผู้ป่วยเด็ก	4.38	.65	มาก
49	57	สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ	4.37	.63	มาก
50	56	สามารถสร้างสรรค์บรรยากาศแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงาน	4.36	.60	มาก
51	49	สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนบนพื้นฐานข้อมูล ที่ถูกต้อง	4.36	.63	มาก
52	42	พัฒนาตนเองให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้าน การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ทันสมัย	4.36	.63	มาก
53	39	มีความรู้ในการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล	4.35	.61	มาก
54	20	สามารถปรับเปลี่ยนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และวางแผน การพยาบาล หลังประเมินผลได้	4.35	.62	มาก
55	16	สามารถโต้แย้งกรณีมีคำสั่งที่ไม่เหมาะสมจากแพทย์	4.35	.64	มาก
56	75	สามารถสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกที่ร่วมมือปฏิบัติงานในหอ ผู้ป่วย	4.34	.60	มาก
57	50	สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนบนพื้นฐานข้อมูล ที่ถูกต้อง	4.34	.63	มาก
58	59	สามารถถ่ายทอดความรู้และวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับ ผู้ป่วยและครอบครัวได้	4.33	.63	มาก
59	76	สามารถกำกับคุณภาพการปฏิบัติงานการพยาบาลของสมาชิก ทีมได้	4.32	.59	มาก
60	41	มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพ การพยาบาลเด็ก	4.32	.61	มาก
61	73	สามารถควบคุม กำกับ และติดตามงานคุณภาพบริการ พยาบาล	4.32	.63	มาก
62	23	สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาลเด็ก	4.31	.64	มาก

ตารางที่ 7 (ต่อ)

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ	ความสำคัญ		
			\bar{X}	SD	ระดับ
63	53	สามารถนำทีมประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาทางการพยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก	4.31	.66	มาก
64	51	สามารถใช้ศิลปะในการประนีประนอมเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง	4.31	.66	มาก
65	30	สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ชัดเจน	4.28	.65	มาก
66	61	สามารถปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ใหม่ และผู้มาฝึกอบรมดูงานได้	4.28	.66	มาก
67	63	สามารถพัฒนาการให้ข้อมูลข่าวสารและการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว	4.28	.67	มาก
68	58	สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และ ประสบการณ์ด้านการพยาบาลเด็กได้	4.21	.73	มาก
69	48	สามารถให้คำแนะนำเพื่อแก้ปัญหา การปฏิบัติงานแก่สมาชิกทีม	4.20	.63	มาก
70	45	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้	4.16	.73	มาก
71	77	สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารการพยาบาลได้	4.14	.68	มาก
72	46	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการค้นคว้าความรู้และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.10	.75	มาก
73	22	สามารถหาแหล่งสนับสนุนการดูแล สุขภาพต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	4.06	.70	มาก
74	44	สามารถประยุกต์ใช้ความรู้จากผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก	4.06	.75	มาก
75	47	สามารถประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลในการพยาบาลเด็กได้	4.02	.81	มาก
76	62	สามารถผลิตและปรับปรุงสื่อการสอนให้เหมาะสมกับการนำไปใช้	3.99	.79	มาก
77	43	สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับสาขาวิชาชีพ	3.97	.84	มาก

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรทั้งหมด 77 ตัวแปร มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.97-4.66 มีความสำคัญซึ่งอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าสมรรถนะทั้งหมดเป็นสมรรถนะที่สำคัญต่อพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยสมรรถนะที่สำคัญในระดับมากที่สุด มี 15 รายการ สมรรถนะที่สำคัญในระดับมากมี 62 รายการ รายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 66 มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.66 รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 13 สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤติไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็กได้ ตัวแปรที่ 8 มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลายผู้ป่วยเด็ก และตัวแปรที่ 10 สามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้ ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.60, 4.59, 4.58 ตามลำดับ รายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ ตัวแปรที่ 43 สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับสหวิชาชีพได้ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.97



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ (ตารางที่ 8 ถึง 16)

ผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 77 ตัว ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 77x77 และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่ โดยพิจารณาตารางค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) และใช้ผลการทดสอบของ Bartlett (Bartlett's test of sphericity) (ดังแสดงในภาคผนวก ง) พบว่า ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) มีค่าสูง .982 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ (Munro, 2001: 324) และผลจากการทดสอบ Bartlett's test of sphericity ซึ่งผลการทดสอบสมมติฐานว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์นี้เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) คือ ไม่มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ โดยมีสมมติฐานที่ทดสอบคือ $H_0 =$ ตัวแปรที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กัน $H_1 =$ ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน จากสถิติทดสอบ พบว่า ค่า Chi-square เท่ากับ 505556.220 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 นั่นคือ เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณ์ แสดงว่า ตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กัน จึงมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบต่อไป

เมื่อสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) และหมุนแกนประกอบแบบออร์ทogonal (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบ 7 ตัวประกอบ ตามภาพสกรีนพล็อต (Scree plot) ซึ่งอัตราการเปลี่ยนแปลงของขนาดไอเกน (Eigenvalue) พิจารณาจุดตัดที่เส้นกราฟเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรงเป็นจุดกำหนดจำนวนตัวประกอบ (ดังแสดงในภาคผนวก ง) และพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ตัวประกอบสำคัญต้องมีค่าไอเกน (Eigenvalue) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 โดยแต่ละตัวแปรจะต้องมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .40 ขึ้นไป (Heir et al, 1995) และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973) ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวประกอบสำคัญที่เป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ มีทั้งหมด 7 ตัวประกอบ ประกอบด้วยจำนวนตัวแปร 74 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 73.582 ในที่นี้พิจารณาค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมในการกำหนดตัวประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมจากมากไปหาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละ
ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	11.170	14.507	14.507
2	8.888	11.542	26.049
3	8.624	11.200	37.249
4	8.138	10.569	47.818
5	7.524	9.771	57.589
6	6.915	8.981	66.570
7	5.399	7.012	73.582

จากตารางที่ 8 จากการวิเคราะห์ตัวประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) และหมุนแกนแบบอโรทอนอล (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบทั้งหมด 7 ตัวประกอบ ตัวประกอบที่ 1-7 มีค่าความแปรปรวนหรือค่าไอเกน (Eigenvalue) อยู่ระหว่าง 5.399-11.170 ซึ่งมากกว่า 1.0

มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป ทั้งนี้เนื่องจากการพิจารณาว่าตัวแปรใดเป็นส่วนหนึ่งของตัวประกอบใด ได้พิจารณาจากค่าน้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรซึ่งต้องมากกว่า .40 (Heir et al, 1995) หากตัวแปรนั้นๆ มีค่าน้ำหนักมากที่สุดในตัวประกอบใดให้ถือว่าตัวแปรนั้นเป็นส่วนหนึ่งของตัวประกอบนั้น แสดงว่า หลังสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก และหมุนแกนแบบอโรทอนอลด้วยวิธีแวนิแมกซ์ ตัวแปรทั้งหมดมีตัวประกอบร่วม (Common factor) 7 ตัวประกอบ ทั้งนี้มีร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 73.582 ดังแสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังการหมุนแกน (Rotation component matrix) ในตารางที่ 9 ดังนี้

ตารางที่ 9 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน
(Rotation component matrix)

	ตัวประกอบ (Component)						
	1	2	3	4	5	6	7
Ad76	.710						
Ad75	.695						
Ad73	.691						
T58	.643						
Ad74	.636						
Ad72	.620						
Ad71	.588						
Ad77	.583			.420			
L57	.574						
T59	.571						
L51	.545						
T61	.542						
T63	.532			.441			
T60	.532						
L50	.511					.411	
L56	.484						
L53	.469			.404			
L49	.458						
P19		.616					
Com30		.609					
P20		.596					
P18		.558					
K39		.557					
K38		.550					
P21		.510					
K36		.497					
P24		.497					
K37		.467					
P23		.463					
P25		.451					

ตารางที่ 9 (ต่อ)

	ตัวประกอบ (Component)						
	1	2	3	4	5	6	7
K40		.442					
K41		.440					
K42		.430		.401			
P17							
P11			.715				
P14			.654				
P10			.650				
P12			.648				
P13			.640				
P8			.640				
P9			.618				
P15			.595				
P16			.556				
K46				.811			
K45				.764			
K47				.749			
K43				.742			
K44				.715			
T62	.472			.581			
L48							
P22							
E66					.717		
E70					.674		
E68					.661		
L55					.592		
E67					.590		
E64	.403				.552		
E65	.464				.515		
L54					.514		
E69		.438			.493		
L52					.405	.402	

ตารางที่ 9 (ต่อ)

	ตัวประกอบ (Component)						
	1	2	3	4	5	6	7
Com26						.681	
Com27						.660	
Com28						.616	
Com35						.555	
Com34						.551	
Com33		.446				.530	
Com29						.516	
Com32		.444				.483	
Com31		.437				.443	
P2							.673
P3							.662
P5			.433				.588
P1							.587
P4							.561
P6			.430				.506
P7			.464				.479

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 9 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบ หลังจากการหมุนแกน (Rotation component matrix) เมื่อนำค่าน้ำหนักตัวประกอบของแต่ละตัวแปรไปพิจารณากับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ จะได้ตัวประกอบจำนวน 7 ตัวประกอบ และมีตัวแปรในแต่ละตัวประกอบดังแสดงในตารางที่ 11 ถึง 17 ทั้งนี้ผู้วิจัยตั้งชื่อตัวประกอบตามคุณลักษณะ โดยผู้วิจัยตั้งชื่อตัวประกอบตามคุณลักษณะของตัวแปรที่มารวมกลุ่มกัน ดังนี้

- ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลผู้ป่วย
- ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการวิจัย และ การใช้เทคโนโลยี
- ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
- ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสาร
- ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือเด็กองค์รวม



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	76	สามารถกำกับรักษาคุณภาพการปฏิบัติงานการพยาบาลของสมาชิกทีมได้	.710
2	75	สามารถสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกทีมร่วมมือในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เด็กได้	.695
3	73	สามารถควบคุม กำกับ ติดตามและตรวจสอบคุณภาพงานบริการพยาบาล	.691
4	58	สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลเด็ก ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน	.643
5	74	สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของ แต่ละคน	.636
6	72	สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลเด็กได้	.620
7	71	สามารถจัดการทรัพยากรที่มีอยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.588
8	77	สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารการพยาบาลได้	.583
9	57	สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ	.574
10	59	สามารถถ่ายทอดความรู้และวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและ ครอบครัวได้	.571
11	51	สามารถใช้ศิลปะในการประนีประนอมเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง	.545
12	61	สามารถปฐมพยาบาลเจ้าหน้าที่ใหม่ /อบรมดูงานได้	.542
13	63	สามารถพัฒนาการให้ข้อมูลข่าวสารและการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและ ครอบครัว	.532
14	60	สามารถให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	.532
15	50	สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล รักษาพยาบาล	.511
16	56	สามารถสร้างสรรค์บรรยากาศแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงาน	.484
17	53	สามารถนำทีมประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาทางการพยาบาลในการดูแลรักษา ผู้ป่วยเด็ก	.469
18	49	สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนบนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้อง เหมาะสม	.458
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) = 11.170			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 14.507			

จากตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล บรรยายได้ด้วยตัวแปร 18 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .710-.458 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 76 สามารถกำกับรักษาคุณภาพการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมให้สอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาล (.710) ตัวแปรที่ 75 สามารถสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกทีมร่วมมือในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กได้ (.695) ตัวแปรที่ 73 สามารถควบคุม กำกับ ติดตามงานและตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาล (.691) พบว่าตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 11.170 คิดเป็นร้อยละ 14.507 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ผู้วิจัยตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ทักษะ และความสามารถในการกำกับรักษาคุณภาพการปฏิบัติงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลเด็ก การติดตามงานและตรวจสอบคุณภาพบริการพยาบาล สร้างแรงจูงใจในการพัฒนาคุณภาพอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อให้ผลการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลผู้ป่วย

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลผู้ป่วย	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	19	สามารถใช้กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการพยาบาล	.616
2	30	สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน และ ง่าย	.609
3	20	สามารถปรับเปลี่ยนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และวางแผนการพยาบาล หลังประเมินผลได้	.596
4	18	สามารถประเมินและวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม ทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	.558
5	39	มีความรู้ในการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล	.557
6	38	มีความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	.550
7	21	สามารถวางแผนจำหน่ายเพื่อการดูแลต่อเมื่อที่บ้านได้	.510
8	36	มีความรู้ด้านพยาธิสรีรวิทยาของโรคและกลุ่มอาการที่อาจทำให้เกิด	.497
9	24	สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพหรือคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้	.497
10	37	มีความรู้ด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตามวัย	.467
11	23	สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก	.463
12	25	พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง	.451
13	40	มีความรู้ด้านการบริหารที่ถูกต้องตามมาตรฐาน	.442
14	41	มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเด็ก	.440
15	42	พัฒนาตนเองให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ผู้ป่วยเด็กที่ทันสมัย	.430
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) = 8.888			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 11.542			

จากตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลผู้ป่วย บรรยายด้วยตัวแปร 15 ตัวแปร มีน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .616-430 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ตัวแปรที่ 19 มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล และการบันทึกทางการพยาบาล (.616) ตัวแปรที่ 30 สามารถบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน และ อ่านง่าย (.609) และตัวแปรที่ 20 สามารถปรับเปลี่ยนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและวางแผนการพยาบาลหลังประเมินผลได้อย่างเหมาะสม (.596) ตัวประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 8.888 คิดเป็นร้อยละ 11.542 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลผู้ป่วย ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการนำองค์ความรู้ ทฤษฎีการพยาบาล มาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลเด็กตามหลักกระบวนการพยาบาล ใฝ่รู้และพัฒนาตนเองให้มีความรู้ที่ทันสมัย คิดค้นนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาคุณภาพ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	11	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉินได้	.715
2	14	สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเด็กในระยะวิกฤต ระยะฟื้นฟู สภาพได้	.654
3	10	สามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้	.650
4	12	สามารถช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นด้วยตัวเอง และช่วยแพทย์ในการฟื้นคืนชีพ ขั้นสูง	.648
5	13	สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็กได้	.640
6	8	มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลายผู้ป่วยเด็ก	.640
7	9	สามารถให้การพยาบาลและช่วยเหลือการทำหัตถการต่างๆ ของแพทย์	.618
8	15	สามารถปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะแทรกซ้อน	.595
9	16	สามารถโต้แย้งกรณีที่มีคำสั่งไม่เหมาะสมจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ทีม สุขภาพอื่น	.556

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) = 8.624
 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 11.200

จากตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต บรรยายได้ด้วยตัวแปร 9 ตัว มีน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .715-.556 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 11 สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉินได้ (.715) ตัวแปรตัวที่ 14 สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเด็กในระยะวิกฤต ระยะฟื้นฟูสภาพได้ (.654) ตัวแปรที่ 10 สามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้ พบว่า ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งรวมของความแปรปรวนของตัวประกอบ เท่ากับ 8.624 คิดเป็นร้อยละ 11.200 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการให้การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน มีทักษะในการประเมินภาวะฉุกเฉิน ให้การพยาบาลในการช่วยฟื้นคืนชีพ และส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤตไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็กได้อย่างปลอดภัย

ตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	46	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการศึกษาค้นคว้าความรู้และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	.881
2	45	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้	.764
3	47	สามารถประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดการระบบข้อมูลในการพยาบาลเด็กได้	.749
4	43	สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	.742
5	44	สามารถนำความรู้จากผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก	.715
6	62	สามารถผลิตและปรับปรุงสื่อการสอนให้มีคุณภาพเหมาะสมกับการนำมาใช้	.581

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) = 8.138
 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 10.569

จากตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัว มีน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .881-.581 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 46 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการศึกษาค้นคว้าและนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (.881) ตัวแปรที่ 45 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ (.764) ตัวแปรที่ 47 สามารถประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดการระบบข้อมูลในการพยาบาลเด็กได้ (.749) พบว่า ตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 8.138 คิดเป็นร้อยละ 10.569 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ทักษะ และความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการศึกษาค้นคว้าและนำมาประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ในการปฏิบัติงาน การใช้คอมพิวเตอร์และประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดเก็บข้อมูล ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยได้เหมาะสมกับการพยาบาลเด็ก สร้างผลงานวิจัยและประยุกต์ความรู้จากผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก

ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	66	มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ	.717
2	70	ยกย่องให้เกียรติผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วย และบุคลากรทุกระดับ	.674
3	68	เคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	.661
4	55	มีความเป็นประชาธิปไตย ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	.592
5	67	สามารถพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กที่พึงได้รับ	.590
6	64	ให้การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ มีความเอื้ออาทร ละเอียดรอบครอบ สุภาพนุ่มนวล	.552
7	65	พร้อมรับฟังและยอมรับสภาพอารมณ์ของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	.515
8	54	มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายและการตัดสินใจของตน	.514
9	69	สามารถให้การพยาบาลอย่างมีความรู้ ทักษะ และความเชื่อมั่นที่ถูกต้อง และมีมาตรฐาน	.493
10	52	มีทักษะในการทำงานเป็นทีม	.405

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) = 7.524
 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 9.771

จากตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย บรรยายได้ด้วยตัวแปร 10 ตัว มีน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .717-405 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 66 มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ (.717) ตัวแปรที่ 70 ยกย่องให้เกียรติผู้ป่วย ครอบครัวของผู้ป่วย และบุคลากรทุกระดับ (.674) ตัวแปรที่ 68 เคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวตามประกาศสิทธิผู้ป่วย (.661) พบว่า ตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 7.525 คิดเป็นร้อยละ 9.771 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวข้องกับด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการให้การพยาบาลที่มีมาตรฐาน ถูกต้องตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย มุ่งเน้นให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ

ตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสาร

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการสื่อสาร	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	26	สามารถติดต่อประสานงานระหว่างทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเด็ก	.681
2	27	มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล	.660
3	28	สามารถใช้ภาษาที่กระชับ เข้าใจง่าย ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	.616
4	35	สามารถให้คำแนะนำบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการติดต่อประสานงาน	.555
5	34	สามารถใช้ภาษาที่นุ่มนวล อ่อนหวาน เข้าใจภาษาที่เด็กพูด	.551
6	33	สามารถสื่อสารปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเด็กกับทีมสหสาขาได้	.530
7	29	สามารถส่งต่อหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับทีมพยาบาลและสหสาขาเพื่อเชื่อมโยงการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง	.516
8	32	สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจวินิจฉัย อาการเปลี่ยนแปลงเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว	.483
9	31	สามารถสอบถามและสังเกตเพื่อค้นหาข้อมูลและความต้องการของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว	.443
ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) = 6.915			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 8.981			

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสาร บรรยายได้ด้วยตัวแปร 9 ตัว มีน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .681-.443 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 26 สามารถติดต่อประสานงานระหว่างทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเด็ก (.681) ตัวแปรที่ 27 มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล (.660) ตัวแปรที่ 28 สามารถใช้ภาษาที่กระชับ เข้าใจง่าย ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (616) พบว่า ตัวประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 6.915 คิดเป็นร้อยละ 8.981 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร ผู้วิจัย จึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการสื่อสาร ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพทั้งภายในและระหว่างหน่วยงาน โดยการกระทำเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน และมีการประสานความร่วมมือระหว่างกัน รวมถึงกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจ ให้ความร่วมมือและช่วยตัดสินใจเพื่อให้ผู้ป่วยเด็กได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการช่วยเหลือเด็กองค์รวม

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการช่วยเหลือเด็กองค์รวม	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	2	สามารถดูแล แนะนำด้าน โภชนาการที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยเด็ก	.673
2	3	สามารถส่งเสริมพัฒนาการผู้ป่วยเด็ก	.662
3	5	สามารถสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก	.588
4	1	สามารถประเมินพัฒนาการและการเจริญเติบโตของผู้ป่วยเด็กได้	.587
5	4	สามารถให้การพยาบาลเพื่อความสุขสบายหรือลดความทุกข์ของผู้ป่วยเด็ก	.561
6	6	สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวมครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	.506
7	7	สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุมการดูแลรักษาพยาบาลการป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ	.479

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) = 5.399
 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 7.012

จากตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการช่วยเหลือเด็กองค์รวม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 7 ตัว มีน้ำหนักตัวประกอบระหว่าง .673-.479 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 2 สามารถประเมินพัฒนาการและการเจริญเติบโตของผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้อง (.673) ตัวแปรที่ 3 มีความสามารถในการส่งเสริมพัฒนาการผู้ป่วยเด็ก (.662) ตัวแปรที่ 5 สามารถให้การพยาบาลเพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก (.558) พบว่า ตัวประกอบที่ 7 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 6.915 คิดเป็นร้อยละ 8.981 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวกับการช่วยเหลือเด็กองค์รวม ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการช่วยเหลือเด็กองค์รวม ซึ่งหมายถึง การแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมถึงความรู้ ความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ครอบคลุมทั้งการดูแลรักษา การส่งเสริม การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายและจิตใจที่คำนึงถึงการเจริญเติบโตและพัฒนาการควบคู่ไปกับความเจ็บป่วย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่มีประสบการณ์ในการทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ไม่น้อยกว่า 5 ปี จำนวน 578 คน จากโรงพยาบาลตติยภูมิ 28 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งถามความคิดเห็นระดับความสำคัญของรายการหรือตัวแปรสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ สร้างจากการบูรณาการแนวคิด และข้อบัญญัติเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลกุมารเวชกรรม และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 77 ข้อ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่าน คำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงจากการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยทั้งฉบับ .917 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) คำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) โดยหมุนแกนตัวประกอบออร์โธกอนอล (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. ตัวแปรของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

จากการศึกษาพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ มีทั้งหมด 77 ตัวแปรและทั้งหมดมีความสำคัญมากถึงมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ย
อยู่ระหว่าง 3.97 ถึง 4.66

สมรรถนะที่สำคัญมากที่สุด คือ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ รองลงมา
คือ สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็กได้ และมีทักษะในการ
เจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลายผู้ป่วยเด็ก ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.66 4.60 และ 4.59 ตามลำดับ

สมรรถนะที่มีความสำคัญน้อยที่สุด คือ สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับ
ทีมสหสาขาวิชาชีพ รองลงมา คือ สามารถผลิตและปรับปรุงสื่อการสอน ให้มีคุณภาพเหมาะสมกับ
การนำมาใช้ และสามารถประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดการระบบข้อมูลในการพยาบาลเด็กได้
ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.97 3.99 และ 4.20 ตามลำดับ

2. ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ พบว่าได้ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 7 ตัวประกอบ มีค่า
ความแปรปรวนรวม เท่ากับ 56.658 คิดเป็นร้อยละ 73.582 ดังนี้

- ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การช่วยเหลือผู้ป่วย
- ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต
- ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการวิจัย และการใช้เทคโนโลยี
- ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
- ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสาร
- ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการช่วยเหลือเด็กองค์รวม

ในแต่ละตัวประกอบมีตัวแปรที่สามารถอธิบายลักษณะของตัวประกอบสำคัญแต่ละด้าน ดังนี้

2.1 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 11.170 คิดเป็นร้อยละ 14.507 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวประกอบด้วยมี 18 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถกำกับรักษาคุณภาพการปฏิบัติงานการพยาบาลของสมาชิกทีมได้ (ตัวแปรที่ 76), 2) สามารถสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกทีมร่วมมือในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเด็กได้ (ตัวแปรที่ 75), 3) สามารถควบคุม กำกับ ติดตาม และตรวจสอบคุณภาพงานบริการพยาบาล (ตัวแปรที่ 73), 4) สามารถเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลเด็กให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน (ตัวแปรที่ 58), 5) สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกได้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน (ตัวแปรที่ 74), 6) สามารถนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลเด็กได้ (ตัวแปรที่ 72), 7) สามารถบริหารจัดการทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ (ตัวแปรที่ 71), 8) สามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารการพยาบาล (ตัวแปรที่ 77), 9) สนับสนุนช่วยเหลือผู้อื่นให้มีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ (ตัวแปรที่ 57), 10) สามารถถ่ายทอดความรู้และวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและครอบครัวได้ (ตัวแปรที่ 59), 11) สามารถใช้ศิลปะในการประนีประนอมเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง (ตัวแปรที่ 51), 12) สามารถปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่/อบรมงานได้ (ตัวแปรที่ 61), 13) สามารถพัฒนาการให้ข้อมูลข่าวสารและการถ่ายทอดความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว (ตัวแปรที่ 63), 14) สามารถให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (ตัวแปรที่ 60), 15) สามารถสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาล (ตัวแปรที่ 50), 16) สามารถสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ในหน่วยงาน (ตัวแปรที่ 56), 17) สามารถนำทีมประชุมเพื่อปรึกษาปัญหาทางการพยาบาลในการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็ก (ตัวแปรที่ 53) และ 18) สามารถตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนบนพื้นฐานข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสม (ตัวแปรที่ 49)

2.2 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 8.888 คิดเป็นร้อยละ 11.542 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามี 15 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถใช้กระบวนการพยาบาลและการบันทึกทางการแพทย์พยาบาล (ตัวแปรที่ 19), 2) สามารถบันทึกทางการแพทย์พยาบาลได้ครบถ้วน ถูกต้อง ชัดเจน (ตัวแปรที่ 30), 3) สามารถปรับเปลี่ยนข้อวินิจฉัยทางการแพทย์ และวางแผนการพยาบาลหลังประเมินผลได้ (ตัวแปรที่ 20), 4) สามารถประเมินและวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ตัวแปรที่ 18), 5) มีความรู้ในการบันทึกข้อมูลทางการแพทย์ (ตัวแปรที่ 39), 6) มีความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (ตัวแปรที่ 38), 7) สามารถวางแผนจำหน่ายเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านได้ (ตัวแปรที่ 21), 8) มีความรู้ด้านพยาธิสรีรวิทยาของโรคและกลุ่มอาการที่อาจทำให้เกิดภาวะวิกฤต (ตัวแปรที่ 36), 9) สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพหรือคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้ (ตัวแปรที่ 24), 10) มีความรู้ด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กตามวัย (ตัวแปรที่ 37), 11) สามารถนำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก (ตัวแปรที่ 23), 12) พัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่อง (ตัวแปรที่ 25), 13) มีความรู้ด้านการบริหารยาที่ถูกต้องตามมาตรฐาน (ตัวแปรที่ 40), 14) มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเด็ก (ตัวแปรที่ 41) และ 15) พัฒนาตนเองให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่ทันสมัย (ตัวแปรที่ 42)

2.3 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 8.642 คิดเป็นร้อยละ 11.200 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามี 9 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะฉุกเฉินได้ (ตัวแปรที่ 11), 2) สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเด็กในระยะวิกฤตระยะฟื้นฟูสภาพได้ (ตัวแปรที่ 14), 3) สามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้ (ตัวแปรที่ 10), 4) สามารถช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้นด้วยตัวเอง และช่วยแพทย์ในการฟื้นคืนชีพขั้นสูง (ตัวแปรที่ 12), 5) สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็กได้ (ตัวแปรที่ 13),

6) มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลายของผู้ป่วยเด็ก (ตัวแปรที่ 8), 7) สามารถให้การพยาบาลและช่วยเหลือการทำหัตถการต่างๆ (ตัวแปรที่ 9), 8) สามารถปฏิบัติการพยาบาลในผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะแทรกซ้อน (ตัวแปรที่ 15) และ 18) สามารถโต้แย้งกรณีมีคำสั่งที่ไม่เหมาะสมจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพอื่น (ตัวแปรที่ 16)

2.4 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการวิจัย และการใช้เทคโนโลยี

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 8.138 คิดเป็นร้อยละ 10.569 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามี 6 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการศึกษาค้นคว้าความรู้และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ (ตัวแปรที่ 46), 2) สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ตามระบบที่โรงพยาบาลกำหนดให้ใช้ (ตัวแปรที่ 45), 3) สามารถประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดการระบบข้อมูลในการพยาบาลเด็ก (ตัวแปรที่ 47), 4) สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลหรือทีมวิจัยอื่นได้ (ตัวแปรที่ 43), 5) สามารถนำความรู้จากผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็ก (ตัวแปรที่ 44) และ 6) สามารถผลิตและปรับปรุงสื่อการสอนให้มีคุณภาพเหมาะสมกับการนำมาใช้ (ตัวแปรที่ 62)

2.5 ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 7.534 คิดเป็นร้อยละ 9.771 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่ามี 10 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ (ตัวแปรที่ 66), 2) ยกย่องให้เกียรติผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย และบุคลากร (ตัวแปรที่ 70), 3) เคารพในสิทธิส่วนบุคคลของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (ตัวแปรที่ 68), 4) มีความเป็นประชาธิปไตย ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น (ตัวแปรที่ 55), 5) สามารถพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยเด็กที่พึงได้รับ (ตัวแปรที่ 67), 6) ให้การพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ มีความเอื้ออาทร ละเอียดยรอบครอบสุภาพนุ่มนวล (ตัวแปรที่ 64), 7) พร้อมรับฟังและยอมรับสภาพอารมณ์ของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (ตัวแปรที่ 65), 8) มีความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายและการ

ตัดสินใจของตน (ตัวแปรที่ 54), 9) สามารถให้การพยาบาลอย่างมีความรู้ ทักษะ และความเชื่อมั่นที่ถูกต้องและมีมาตรฐาน (ตัวแปรที่ 69) และ 10) มีทักษะในการทำงานเป็นทีม (ตัวแปรที่ 52)

2.6 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการสื่อสาร มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 6.915 คิดเป็นร้อยละ 8.981 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่า 9 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถติดต่อประสานงานระหว่างทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเด็ก (ตัวแปรที่ 26), 2) มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารที่ช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล (ตัวแปรที่ 27), 3) สามารถใช้ภาษาที่กระชับ เข้าใจง่าย ในการสื่อสารกับผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (ตัวแปรที่ 28), 4) สามารถให้คำแนะนำบุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับการติดต่อประสานงาน (ตัวแปรที่ 35), 5) สามารถใช้ภาษาที่นุ่มนวล อ่อนหวาน เข้าใจภาษา (ตัวแปรที่ 34), 6) สามารถสื่อสารปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยเด็กกับทีมสหสาขาได้ (ตัวแปรที่ 33), 7) สามารถส่งต่อหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลกับทีมพยาบาลและสหสาขาเพื่อเชื่อมโยงการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง (ตัวแปรที่ 29), 8) สามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย อาการเปลี่ยนแปลงเพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและครอบครัว (ตัวแปรที่ 32) และ 9) สามารถสอบถามและสังเกตเพื่อค้นหาข้อมูลและความต้องการของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (ตัวแปรที่ 31)

2.7 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือเด็กโดยรวม

ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ด้านการดูแลช่วยเหลือเด็กโดยรวม มีค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ เท่ากับ 5.399 คิดเป็นร้อยละ 7.012 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบด้านนี้ พบว่า 7 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถดูแล ส่งเสริม และแนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมของผู้ป่วยเด็ก (ตัวแปรที่ 2), 2) มีความสามารถในการส่งเสริมพัฒนาการผู้ป่วยเด็ก (ตัวแปรที่ 3), 3) สามารถให้การพยาบาลเพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็ก (ตัวแปรที่ 5), 4) สามารถประเมินพัฒนาการและการเจริญเติบโตของผู้ป่วยเด็กได้ (ตัวแปรที่ 1), 5) สามารถให้การพยาบาลเพื่อส่งเสริมความสุขสบายหรือลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว (ตัวแปรที่ 4), 6) สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยเด็กแบบองค์รวมครอบคลุม

ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (ตัวแปรที่ 6) และ 7) สามารถให้การพยาบาลได้
ครอบคลุมการดูแลรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ (ตัวแปรที่ 7)

อภิปรายผลการวิจัย

1. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
โรงพยาบาลตติยภูมิ มีทั้งหมด 7 ตัวประกอบ ได้แก่ 1) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนา
คุณภาพการบริการ 2) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย
3) ตัวประกอบสมรรถนะด้านดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤติ 4) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการ
วิจัย และ การใช้เทคโนโลยี 5) ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 6) ตัว
ประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร 7) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก
มีค่าความแปรปรวนรวมร้อยละ 73.582 เนื่องจากผู้ตอบแบบสอบถามเป็นพยาบาลวิชาชีพใน
หน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ได้ตอบแบบสอบถามตามความรู้ ความสามารถ
และทักษะในการปฏิบัติงานการพยาบาลตามความเป็นจริง ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดและ
ข้อบัญญัติขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลกุมารเวชกรรม ที่พบจากการทบทวนวรรณกรรม
ของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงาน
กุมารเวชกรรมของ Nursing World (1999) มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ของ
สมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ประกายแก้ว ประพฤติถ้อย, 2547: 16) สมรรถนะหลัก
ของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล (2545) บทบาท
พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กของพรทิพย์ ศิริบูรณ์พัฒนา (2544) ร่วมกับการสัมภาษณ์
ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ด้านการสอนหรือปฏิบัติงานการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก พบว่ามีความ
เหมือนกันในสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล การติดต่อสื่อสาร ความรู้วิชาการและการใช้
เทคโนโลยี ภาวะผู้นำ การสอนและให้คำปรึกษา จริยธรรม คุณธรรม และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย
และการบริหารจัดการ

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ
ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มีความเหมือนและความแตกต่าง
จากผลการวิจัย ตัวประกอบสมรรถนะที่มีความแตกต่างกัน อาทิเช่น สมรรถนะด้านการพัฒนา

คุณภาพการพยาบาล การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤติ การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเด็กองค์รวม เหตุผลที่แตกต่างคือ พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ตอบแบบสอบถามตามความรู้ ความสามารถ และทักษะการพยาบาลเด็กที่สามารถปฏิบัติได้จริง และเป็นสมรรถนะสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจะต้องมี ซึ่งเป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมได้ปฏิบัติเป็นประจำอยู่แล้ว

จากการค้นคว้าวรรณกรรมอื่นๆ พบว่า จันทิมา นิลจ้อย (2547) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ ผลการศึกษาที่แตกต่างจากวิจัยนี้ คือ การทำงานร่วมกับชุมชน และการดำเนินงานพัฒนาชุมชน สามารถวิเคราะห์ความแตกต่างได้ว่า โรงพยาบาลตติยภูมิไม่สามารถเน้นงานชุมชนได้ เพราะโรงพยาบาลตติยภูมิจะอยู่ในตัวเมืองใหญ่ๆ เน้นให้บริการรักษาพยาบาลที่มีความซับซ้อน และเมื่อนำผลการศึกษาไปเปรียบเทียบกับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย (นงนุช โอบะ, 2545; นงนุช เตชะวิรากร, 2547; ปิยธิดา อยู่สุข, 2548; อรุณี รูปงาม, 2548; วิณา ไชชาติกุล, 2549) พบว่ามีความเหมือนกันในสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤติ การวิจัยและการใช้เทคโนโลยี จริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และการสื่อสาร และมีความแตกต่างกันในสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล การดูแลช่วยเหลือเด็กองค์รวม ซึ่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานอื่นไม่พบสมรรถนะเหล่านี้ เนื่องจากเป็นสมรรถนะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม

จากผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของข้อมูลได้มากที่สุด คือ การพัฒนาคุณภาพการพยาบาล แสดงว่า สมรรถนะการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลมีความสำคัญมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมมีสมรรถนะการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอยู่ในระดับสูง จะทำให้การให้คุณภาพการพยาบาลที่ให้กับผู้รับบริการเป็นไปตามมาตรฐานที่วางไว้ทั้งด้าน โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ทางการพยาบาลตลอดจนเป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการ (พินิจ ปรีชานนท์ และวารภรณ์ โกมารกุล ณ นคร, 2540) และมีความสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนมุ่งสู่การรับรองคุณภาพของโรงพยาบาล ประกอบกับวิกฤติเศรษฐกิจของประเทศมีผลกระทบต่อรายได้ของประชาชนทำให้ประชาชนคำนึงถึงความคุ้มค่าของเงินที่ต้องจ่ายในการรักษาพยาบาล จึงใส่ใจกับการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพมากกว่าในอดีต (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) ทำให้โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนแข่งขันกันในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ตัวประกอบที่สำคัญรองลงมาคือ การบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิทุกคนต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางการพยาบาล ทั้งนี้เพราะองค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาลที่ใช้เพื่อ

การปรับปรุงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน และการพยาบาลถือว่าเป็นศาสตร์และวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพแก่ผู้ป่วยเด็กเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับ อารณีย์ ภูวิทย์พันธ์ (2547) ที่กล่าวว่า สมรรถนะหลัก หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของคนที่สะท้อนถึงความรู้ ทักษะและคุณลักษณะ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้การพยาบาลโดยอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ ต้องใช้ความรู้เชิงทฤษฎีเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) และ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลประกอบด้วย สมรรถนะด้านความรู้และสติปัญญา การนำความรู้ที่ถูกต้อง ทันท่วงทีกับสภาพการณ์ในปัจจุบันมาบูรณาการและใช้ในการดูแลผู้ป่วยจะทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursing World (1999) มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ปรภายแก้ว ประพฤติก้อย, 2547: 16) สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล (2545) บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กของพรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา (2544)

ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญรองลงมาอีก คือ การช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต นั้นหมายความว่า การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ เพราะโรงพยาบาลตติยภูมิศูนย์การรักษาเฉพาะโรคที่ต้องใช้ทรัพยากรระดับสูง (Excellent Center) ให้บริการทางการแพทย์ครบทุกสาขา ให้บริการผู้ป่วยที่มีปัญหาการเจ็บป่วยที่ยุ่งยาก ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤต พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมต้องมีความรู้และความเชี่ยวชาญจึงจะสามารถประเมินประเมินภาวะฉุกเฉิน และข้อบ่งชี้ถึงความผิดปกติของผู้ป่วยเด็กซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ตลอดจนสามารถให้การช่วยเหลือได้ทันต่อเหตุการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ปรภายแก้ว ประพฤติก้อย, 2547: 16) และมีความแตกต่างจากแนวคิดของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursing World (1999) สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล (2545) บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเด็กของพรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา (2544) ซึ่งได้กล่าวถึงการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตอยู่ในส่วนหนึ่งของสมรรถนะด้านปฏิบัติการพยาบาล แต่การวิจัยนี้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมผู้ตอบแบบสอบถาม ได้ตอบแบบสอบถามตามความรู้ ความสามารถ และทักษะการพยาบาลเด็กที่สามารถปฏิบัติได้จริง และเป็นสมรรถนะสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจะต้องมี ซึ่งเป็นสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมได้ปฏิบัติเป็นประจำอยู่

แล้ว ดังนั้นตัวประกอบสมรรถนะการช่วยเหลือผู้ป่วยวิกฤต จึงเป็นสมรรถนะหนึ่งที่สำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ที่ได้จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า มีตัวแปรทั้งหมด 74 ตัวแปร ระดับตัวแปรสมรรถนะที่มีความสำคัญปฏิบัติได้มากที่สุด คือ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ รองลงมา คือ สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็กได้ มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลายผู้ป่วยเด็ก และสามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้ ตามลำดับ สมรรถนะที่ปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือ สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับสาขาวิชาชีพ รองลงมา คือ สามารถผลิตและปรับปรุงสื่อการสอนให้เหมาะสมกับการนำไปใช้ และสามารถประยุกต์ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลในการพยาบาลเด็กได้ อภิปรายได้ว่า การที่พบสมรรถนะว่าสมรรถนะมีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ ได้เป็นอันดับแรกเนื่องจาก การปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเด็กของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ จำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านมีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ เพราะงานทางการพยาบาลนั้นต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วยและต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ต้องทำงานเกี่ยวกับผู้ป่วยครอบครัวผู้ป่วย และสาขาวิชาชีพ พยาบาลจึงได้รับการปลูกฝังให้รับผิดชอบและปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนอย่างเหมาะสม (กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิระกมล, 2548) หากพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรมไม่มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ จะทำให้การบริการพยาบาลไม่มีคุณภาพและไม่ได้มาตรฐาน ผลการวิจัยสอดคล้องกับแนวคิดของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursing World (1999) มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ปรภายแก้ว ประพตติถ้อย, 2547: 16) สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง โดยสภาการพยาบาล (2545) ได้กล่าวถึงสมรรถนะมีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่ และวิชาชีพ

รองลงมาคือ สามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตไปยังหออภิบาลผู้ป่วยเด็กหนักได้ มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลายผู้ป่วยเด็ก และสามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้ แสดงว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมสามารถส่งต่อผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะวิกฤตไปยังหออภิบาลผู้ป่วยหนักเด็กได้ มีทักษะในการเจาะ/ให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำส่วนปลายผู้ป่วยเด็ก และสามารถประเมินภาวะฉุกเฉินในผู้ป่วยเด็กได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ Royal Collage of Nursing (2006) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมของ Nursing World (1999) มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ของสมาคมพยาบาลอเมริกัน (1999 อ้างถึงใน ปรภายแก้ว ประพตติถ้อย, 2547: 16)

สมรรถนะที่พบว่าสามารถปฏิบัติได้น้อยที่สุด คือ สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับสหสาขาวิชาชีพ จากผลการวิจัยพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลระดับการศึกษาของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม ส่วนมากจบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 89.39 ซึ่งการศึกษาระดับปริญญาตรีอาจทำให้มีความรู้พื้นฐานในระเบียบวิธีวิจัยเบื้องต้นเท่านั้น มีความเข้าใจในการทำวิจัยน้อยกว่าการจบการศึกษาระดับปริญญาโท อีกทั้งในแต่ละโรงพยาบาลมีผู้ที่ให้คำปรึกษาในการทำวิจัยยังมีน้อย รวมถึงการปฏิบัติงานในแต่ละวันของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมมุ่งเน้นการให้การพยาบาลผู้ป่วย ทำให้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมปฏิบัติสมรรถนะ สามารถทำวิจัยหรือร่วมมือในการทำวิจัยกับสหสาขาวิชาชีพน้อย สอดคล้องกับพัชรี สายสุคติ (2546) ที่ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการวิจัยทางการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลยังทำวิจัยน้อยและขาดทักษะในการเก็บข้อมูลทำวิจัย อาจจะเป็นเพราะลักษณะงานที่ทำของพยาบาลมีภาระงานประจำที่หนักและใช้เวลากับการทำงานมากจึงขาดแรงจูงใจในการทำวิจัย และฟองคำ ดิลกสกุลชัย (2549) กล่าวถึงอุปสรรคที่ทำให้เกิดช่องว่างระหว่างงานวิจัยกับการปฏิบัติการพยาบาล คือ พยาบาลยังขาดทักษะในการวิจัยความสามารถในการอ่านและวิเคราะห์งานวิจัยยังไม่เพียงพอ ขาดแรงสนับสนุนหรือจูงใจในการทำงานวิจัยจากองค์กรหรือขาดเครือข่ายความร่วมมือระหว่างวิชาชีพจึงทำให้พยาบาลไม่สามารถสร้างงานวิจัยได้

2. ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ

2.1 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เป็นตัวประกอบอันดับที่ 1 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุด คือ 11.170 คิดเป็นร้อยละ 14.507 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .458-.710 จำนวน 18 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า สามารถกำกับรักษาคุณภาพการปฏิบัติงานของสมาชิกทีมให้สอดคล้องกับมาตรฐานการพยาบาล มีความสำคัญเนื่องจากหน่วยงานกุมารเวชกรรมเป็นหน่วยงานที่สำคัญยิ่งในการให้บริการผู้ป่วยเด็กที่มีประสิทธิภาพซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของทั้งผู้ป่วยเด็กและครอบครัว การคงไว้ซึ่งคุณภาพบริการโดยปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน มีการประเมินพร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตามหลักการประกันคุณภาพการ

พยาบาลในโรงพยาบาล ซึ่งจะทำให้งานบริการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมบรรลุตามวัตถุประสงค์ นอกจากนี้ยังแสดงถึงความก้าวหน้าในคุณภาพงานของกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในสังคมต่อไป (กระทรวงสาธารณสุข, กองการพยาบาล, 2544: 4-5)

การสร้างแรงจูงใจให้สมาชิกทีมร่วมมือในการปฏิบัติงาน เป็นกลยุทธ์การจูงใจหรือชักนำให้บุคคลมุ่งมั่นต่องาน เกิดความต้องการที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถซึ่งจะทำให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยมีหลักการในการจูงใจ คือ การสร้างบรรยากาศในการทำงานให้กับพยาบาล การมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ความสามารถ มีการกำหนดผลการตอบแทนชัดเจน สอดคล้องกับแนวคิดของ พวงเพ็ญ ชุณหปราณ (2544) พบว่า การจูงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญในการบริหารจัดการเนื่องจากตอบสนองกับความต้องการของบุคคลจะทำให้บุคคลนั้นเกิดแรงจูงใจในการทำงาน อุทิศตนซื่อสัตย์ต่อองค์กรและเพิ่มผลผลิตที่มีคุณภาพให้กับองค์กร สอดคล้องกับ ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ และบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2547) พบว่า หากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีศิลปะการใช้ภาษาจูงใจพยาบาล จะทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงาน และทำให้การดำเนินงานในหอผู้ป่วยบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพ การมอบหมายงานตามความรู้ความสามารถแก่สมาชิกทีม เป็นวิธีการหนึ่งของการสร้างแรงจูงใจ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545: 313)

การนิเทศซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งของการบริหารงานที่ด้งมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ มีความเป็นศิลปะจากการประยุกต์เทคโนโลยีพฤติกรรมศาสตร์ใช้ในการกำกับดูแลช่วยเหลือชี้แนะให้กำลังใจ ประสานงาน สั่งการ ร่วมปฏิบัติ และตัดสินใจ ให้อิสระในการปฏิบัติงาน และมีการประเมินผลงานเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานให้ได้ผลตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545; สุลักษณ์ มิชูทรัพย์, 2539; ประพิน วัฒนกิจ, 2538) สอดคล้องกับกุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) ที่กล่าวถึงการนิเทศว่าเป็นการส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหน่วยงานให้ดี เพื่อให้การพยาบาลที่ดีมีคุณภาพสูง เป็นผู้สอนปฐมนิเทศพยาบาลจบใหม่ จะสามารถให้องค์กรและหน่วยงานได้รับความปลอดภัยซึ่งงบประมาณน้อยลง ส่วนที่สำคัญที่สุดคือการเรียนการสอนสามารถสร้างชื่อเสียงตลอดจนขั้นตอนการเรียนรู้ การพัฒนาตนเองหรือการเป็นผู้แนะนำ เป็นสิ่งที่จำเป็นในการคงไว้ซึ่งคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเด็กในสภาวะการเปลี่ยนแปลงความก้าวหน้าของเทคโนโลยี สอดคล้องกับ ประนต จิรัฐติกาล พบว่าพยาบาลที่ได้รับการนิเทศงาน พึงพอใจกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการนิเทศงาน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม จำเป็นต้องมีการนิเทศงานเพื่อให้การบริการพยาบาลเด็กมีประสิทธิภาพพยาบาลวิชาชีพต้องมีส่วนในการเป็นผู้นำในการพัฒนาหน่วยงาน และเป็นผู้นำในการวางแผนการแนะนำ ประสานงาน ประเมินผล และพัฒนาการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

การใช้ศิลปะในการประนีประนอมเพื่อแก้ปัญหาความขัดแย้ง ที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงานซึ่งเป็นทักษะที่เรียนรู้และฝึกฝนได้ กลยุทธ์ที่ใช้ในการเจรจาต่อรองที่มีประสิทธิภาพ (Tappen, 1995: 208) ได้แก่ มีการโน้มน้าวให้เกิดความคล้อยตาม มีการให้รางวัล ขวัญและกำลังใจ สำหรับการทำตามข้อเสนอหรือข้อแลกเปลี่ยน หรือการขู่เชิญในกรณีที่การเจรจาไม่สามารถตกลงกันได้ ซึ่งนักเจรจาต่อรองที่ดีควรเป็นบุคคลที่มีคุณสมบัติในด้านเป็นผู้มีความรู้ มีไหวพริบ และเป็นนักวางแผนที่ดี

ความสามารถในการตัดสินใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อนบนพื้นฐานข้อมูลที่ต้องการเหมาะสม สามารถอธิบายได้ดังนี้ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) เป็นทักษะการคิดที่สามารถใช้แก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะมีการระบุปัญหา การวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและค้นหาหลักฐานที่น่าสงสัยซึ่งถือเป็นแก่นของมโนทัศน์ที่ผสมผสานกับการแก้ปัญหา การตัดสินใจและการคิดสร้างสรรค์ (เรมวาล นันท์ศุภวัฒน์, 2542: 147) และเมื่อเกิดสถานการณ์สามารถตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณและรวดเร็วทันต่อเหตุการณ์ สอดคล้องกับคำกล่าวของ สมยศ นาสีการ (2544: 145) ที่ว่า การตัดสินใจต้องเป็นไปอย่างรวดเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้เพื่อให้การดำเนินงานสามารถดำเนินได้ต่อไป

2.2 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุด คือ 8.888 คิดเป็นร้อยละ 11.542 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .430-.616 จำนวน 15 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิส่วนใหญ่เห็นว่า สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมีความสำคัญต้องนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล ในโรงพยาบาลตติยภูมิผู้ป่วยมักมีความเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงและมีการนำเทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาลมาใช้ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตติยภูมินั้นพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง ที่สามารถตอบสนองผู้ใช้บริการได้อย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ (ทัศนยา บุญทอง, 2543) และความรู้ที่นำมาใช้ต้องถูกต้องมีความทันสมัยกับสภาพการณ์ในปัจจุบัน สายหยุด นิยมวิภาต (2546) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพทุกสาขาและทุกองค์กรจะต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถของตน มีการสร้างความรู้ และหาความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ เพื่อเพิ่มขีดความสามารถของตนให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงในสังคมปัจจุบัน สอดคล้องกับ Mc.Guire and Weisenbeck (2001) ศึกษาความเห็นของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ในยุคศตวรรษที่ 21

พยาบาลทั้งภาครัฐและภาคเอกชนต้องสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ประเมินความต้องการของผู้รับบริการทั้งเชิงวิชาการและทางคลินิก ประกอบกับความรู้ทางการแพทย์เป็นความรู้ที่ใช้เพื่อการปรับปรุงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน และการพยาบาลถือเป็นศาสตร์และวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพแก่คนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ต่อไป พยาบาลวิชาชีพอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ ต้องใช้ความรู้เชิงทฤษฎีเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) ในการให้บริการผู้ป่วยจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยเพื่อจะได้นำไปใช้ในการให้บริการพยาบาลทุกด้าน อีกทั้งยังเป็นการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นได้ และทำให้การปฏิบัติการพยาบาลเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด ผู้รับบริการมีความพึงพอใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544 อ้างถึงใน คณะอนุกรรมการจริยธรรม, 2545: 90) พบว่า ความสามารถด้านวิชาการเป็นคุณลักษณะหนึ่งของพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ และสอดคล้องกับรัชชก วันทอง (2545) พบว่า กระบวนการพัฒนาดตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคตนั้น พยาบาลต้องมีการศึกษาหาความรู้ตลอดเวลา นอกจากนั้นแล้ว พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับคน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งองค์ประกอบต่างๆ หรือโน้ตส์ทั้งสี่ประการนี้มีความสัมพันธ์กันอยู่แล้วตามทฤษฎีทางการแพทย์ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2541) ดังนั้นพยาบาลต้องมีการบูรณาการความรู้ทางวิชาการและทฤษฎีทางการแพทย์เพื่อให้สอดคล้องกับโน้ตส์ทั้งสี่ประการดังกล่าว ดังนั้นเห็นว่า สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย เป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

2.3 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤต มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุด คือ 8.642 คิดเป็นร้อยละ 11.200 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .556-717 จำนวน 9 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิส่วนใหญ่เห็นว่า สมรรถนะด้านการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตเป็นสิ่งสำคัญ เป็นสมรรถนะที่สามารถลดและป้องกันการเสียชีวิตและพิการของผู้ป่วยเด็กได้ ทั้งนี้ภาวะวิกฤตของผู้ป่วยเด็กสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างถูกต้องและรวดเร็ว ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายความปลอดภัยระดับประเทศ (2006 HA-Thailand patient safety goals) ตามที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ (2549: 1-3) กำหนดให้มีเกณฑ์ในการติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยเด็กที่

อยู่ในกลุ่มความเสี่ยงต่อภาวะวิกฤต การมีประสิทธิภาพในการฟื้นคืนชีพ และมีการวิเคราะห์ปัญหาระหว่างทีมกุมารเวชกรรม และสอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ โกศลวัฒน์ (2541) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการประยุกต์ความรู้และประสบการณ์มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤตให้ปลอดภัย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจำเป็นต้องมีความสามารถในการช่วยเหลือผู้ป่วยภาวะวิกฤตเป็นอย่างดี สามารถปฏิบัติงานร่วมกับกุมารแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.4 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการวิจัย และ การใช้เทคโนโลยี

ตัวประกอบสมรรถนะด้านความรู้วิชาการ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุดคือ 8.138 คิดเป็นร้อยละ 10.569 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .581-.881 จำนวน 6 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาความเป็นวิชาชีพของพยาบาล หากมิได้นำผลวิจัยที่ได้ศึกษาไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่วิชาชีพหรือนำไปปรับปรุงการพยาบาลย่อมเป็นการสูญเปล่าซึ่งสอดคล้องกับ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541) ที่กล่าว การวิจัยทางการพยาบาลมีความจำเป็นสำหรับการพัฒนาศาสตร์ของการพยาบาล และมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการพัฒนาวิชาชีพ นอกจากนี้ วิเชียร แก่นพลอย (2537) กล่าวว่า ใ้ว่าการใช้การวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในยุคต่อ ๆ ไป พบว่า การทำวิจัยควบคู่ไปกับการดำเนินงานสาธารณสุขตามระบบปกติเป็นเรื่องจำเป็นและมีความสำคัญมากขึ้นเรื่อยๆ สอดคล้องกับ พนารัตน์ วิศเทศนิมิตร (2539) พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544-2549 ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการวิจัย การพัฒนาความรู้งานวิจัย สนับสนุนให้เกิดงานวิจัยหรือเป็นผู้นำทางการวิจัยทางการพยาบาลเด็กทำให้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ดังนั้นพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจึงควรมีความรู้ความเข้าใจ และสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีความสำคัญมากและต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพและเทคโนโลยีที่มีความทันสมัย สอดคล้องกับ Marquis and Huston (2000: 321) กล่าวว่า ในศตวรรษที่ 21 ต้องมีการนำเทคโนโลยีเป็นแหล่งประโยชน์ในการให้การดูแลผู้ป่วย และ Spruck and Colleague (1995 cited in Marquis and Huston, 321) กล่าวว่า การนำเทคโนโลยีการสื่อสารโทรคมนาคมมาใช้ จะสามารถลดเวลาสำหรับพยาบาลในการรอคอย ลดหน้าที่เสมือนและใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ กุลยา ตันดิผลาชีวะ (2539) กล่าวว่า ใ้ว่า พยาบาลในศตวรรษที่ 21 จะต้องมีความรู้หลากหลายและ

สร้างสรรค์ทันต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ และการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของเทคโนโลยีทางสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับขอบเขตการพยาบาลในอนาคตที่ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ว่า (องค์การอนามัยโลก 1995 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2539) พยาบาลต้องมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีต่างๆ อย่างเหมาะสม ตลอดจนรู้จักประเมินผลกระทบของเทคโนโลยีต่อผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อการเลือกใช้ให้เหมาะสมและคุ้มค่า การพัฒนาองค์การพยาบาลให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้โดยไม่ใช้เทคโนโลยีย่อมไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จ เพราะเทคโนโลยีมีความสำคัญยิ่งสำหรับการจัดการความรู้ของทุกองค์กร องค์กรใดที่นำเทคโนโลยีมาใช้ในการพัฒนาและส่งเสริมความรู้ของบุคลากรองค์กรนั้นย่อมก้าวล้ำหน้าเหนือกว่าองค์กรอื่นๆ (Brain-Quinn, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร) ประกอบกับในปัจจุบันโรงพยาบาลตติยภูมิได้มีการนำคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาใช้ในโรงพยาบาล มีการนำคอมพิวเตอร์มาติดตั้งเชื่อมโยงเป็นระบบสารสนเทศภายในโรงพยาบาล (Lan Area Network) มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูลที่เหมาะสม ใช้ในการเก็บและประมวลผลข้อมูล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจึงควรมีความรู้และทักษะพื้นฐานทางด้านคอมพิวเตอร์ สอดคล้องกับ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) พบว่า บัณฑิตพยาบาลควรสนใจใฝ่รู้ที่จะนำวิทยาการเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล

ดังนั้นการวิจัยและการใช้เทคโนโลยี จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญสมรรถนะหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ

2.5 ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

ตัวประกอบสมรรถนะด้านความรู้วิชาการ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุดคือ 7.534 คิดเป็นร้อยละ 9.771 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่า น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .405-.717 จำนวน 10 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องกระทำและรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วย จริยธรรมมีความสำคัญสูงสุดต่อการสร้างและควบคุมคุณภาพการพยาบาล (ลออ หุตางกูร, 2536: 1) ผลงานวิจัยที่ได้สอดคล้องกับความคาดหวังสมรรถนะของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์(มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะพยาบาลศาสตร์ 2536:133-134) การศึกษาลักษณะพยาบาลที่สังคมคาดหวังในด้านจรรยาบรรณวิชาชีพของ กรองไค อุณหสูต (2539) และการศึกษาของวันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) รวมทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของลออ หุตางกูร (2536: 4) ที่กล่าวว่าคุณธรรมที่เป็นพื้นฐานสำคัญของกระบวนการพัฒนาได้แก่ เมตตาธรรม และความรักเพื่อนมนุษย์ ความยุติธรรม ความละเอียดรอบาป (หิริโอตตัปปะ) และกตัญญูตาธรรม สิวลี ศิริไล (2537:64)

ได้เสนอจริยธรรมสากลของแพทย์และพยาบาลประกอบด้วย ความเมตตาสงสาร (Compassion) การเอาใจมาใส่ใจเรา (Empathy) ความเข้าใจและเห็นใจ (Sympathy) และความเอื้ออาทร (Caring) การมีจิตสำนึกทางจริยธรรมที่ดีและการปฏิบัติเพื่อพิทักษ์สิทธิที่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวพึงได้รับ ก่อให้เกิดการพยาบาลที่เป็นเลิศ (Nursing excellence) ซึ่งต้องเป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวตลอดจนด้วยความเต็มใจของพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ เดยหอม บุญพันธ์ (2539) พบว่า การได้รับการรักษาสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วยนอกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจต่อการปฏิบัติการพยาบาล

2.6 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสื่อสาร มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุด คือ 6.915 คิดเป็นร้อยละ 8.981 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .443-.681 จำนวน 9 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปรพบว่า การสื่อสารและการติดต่อประสานงานระหว่างพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพและผู้ป่วยเด็กตลอดจนครอบครัว ซึ่งเป็นทักษะปัจจัยพื้นฐานของหน่วยงานและองค์กร มีอิทธิพลต่อบุคคลและกลุ่ม เพื่อให้มีการปฏิบัติงานตามแบบแผน ทั้งนี้เนื่องจากการติดต่อสื่อสารเป็นการส่งผ่านข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพสัมพันธกันระหว่างบุคคล โดยมีกระบวนการที่ผู้ส่งข่าวได้รหัสความคิดเป็นข่าวสาร ส่งผ่านตามช่องทางถึงผู้รับสารที่ต้องถอดรหัสข่าวสาร ซึ่งตลอดทั้งกระบวนการนี้โอกาสเกิดผิดพลาดมีอยู่มาก การติดต่อสื่อสารในหน่วยงานกุมารเวชกรรมจำเป็นต้องมีความชัดเจน และเข้าใจถูกต้องตรงกันทั้งในส่วนของผู้ป่วยเด็กและครอบครัวตลอดจนทีมผู้ร่วมงาน ซึ่งสอดคล้องกับเป้าหมายความปลอดภัยระดับประเทศที่สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2549: 4) ที่กำหนดให้มีกลยุทธ์เพิ่มประสิทธิภาพในการสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการ ทั้งนี้การสื่อสารที่ดีระหว่างแพทย์และพยาบาลที่มีความร่วมมือและความยืดหยุ่นจำทำให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์มากขึ้น

2.7 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติก

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติก มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงสุด คือ 5.399 คิดเป็นร้อยละ 7.012 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .479-.673 จำนวน 7 ตัวแปร

เมื่อพิจารณาแต่ละตัวประกอบพบว่า เมื่อเด็กเกิดความเจ็บป่วยภาวะสุขภาพของเด็กเป็นจุดเน้นของการพยาบาลและเพื่อให้เกิดสุขภาพแบบองค์รวม พยาบาลจะให้การดูแลเพียงส่วนเดียวไม่ได้ แต่จะต้องให้การดูแลเด็กป่วยในฐานะบุคคลทั้งคน การให้การพยาบาลแบบองค์รวมพยาบาลต้องเข้าใจทั้งบุคคล สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ และการพยาบาล (เรณู พุกบุญมี, 2549) คุณภาพในการดูแลผู้ป่วยจะต้องให้การดูแลที่ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณบนพื้นฐานของการเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน และการผสมผสานความช่วยเหลือร่วมกันระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพและครอบครัวจะเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี กระบวนการในการให้บริการพยาบาลจะต้องครอบคลุมทั้งด้านการป้องกัน การส่งเสริม การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพซึ่งเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ตัวแปรที่หลุดจากตัวประกอบมีจำนวน 3 ตัวแปรเรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อยดังนี้ ตัวแปรที่ 17) สามารถให้การพยาบาลในบทบาทอิสระแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ ตัวแปรที่ 48) สามารถให้คำแนะนำเพื่อแก้ปัญหาการปฏิบัติงานแก่สมาชิกทีม และตัวแปรที่ 22) สามารถหาแหล่งสนับสนุนการดูแลสุขภาพต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัว เหตุผลที่ตัวแปรหลุดไปเนื่องจากพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ มีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมาก การเจ็บป่วยที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน รุนแรงจนถึงวิกฤต พยาบาลส่วนใหญ่ใช้เวลากับการทำกิจกรรมการพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ ทำให้สามารถให้การพยาบาลในบทบาทอิสระแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวภายใต้ขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ มีการปฏิบัติน้อย ทำให้ต้องมีการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้ตระหนักและเห็นความสำคัญในการให้การในบทบาทอิสระแก่ผู้ป่วยเด็กและครอบครัวให้มากขึ้น ส่วนการสามารถให้คำแนะนำเพื่อแก้ปัญหาการปฏิบัติงานแก่สมาชิกทีม มีการปฏิบัติน้อย เนื่องจาก พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมยังเป็นพยาบาลระดับปฏิบัติการ มีบทบาทเป็นสมาชิกในทีมสุขภาพเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้การที่สามารถหาแหล่งสนับสนุนการดูแลสุขภาพต่อเนื่องยังมีการปฏิบัติได้ไม่สมบูรณ์ เนื่องจากโรงพยาบาลตติยภูมิเน้นการรักษาการเจ็บป่วยที่ซับซ้อนรุนแรงจนถึงวิกฤต และเป็น โรงพยาบาลที่มีการรับส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิและระดับปฐมภูมิ ทำให้ต้องมีการพัฒนาความสามารถหาแหล่งสนับสนุนการดูแลสุขภาพต่อเนื่องให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

1. นำผลการวิจัยซึ่งเป็นตัวประกอบที่ได้ทั้งหมด 7 ตัวประกอบ ไปสร้างเป็นเครื่องมือเพื่อใช้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
2. นำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการจัดเตรียม สรรหา และแต่งตั้งพยาบาลวิชาชีพเพื่อเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
3. นำผลการวิจัยเป็นแนวทางในการกำหนดและปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลในหน่วยงานกุมารเวชกรรม
4. นำผลการวิจัยเป็นแนวทางการปฐมนิเทศ และการจัดฝึกอบรมเพิ่มพูนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. นำผลการวิจัยที่ได้ไปสร้างเครื่องมือเพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กองการพยาบาล. 2544. **มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน**. ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 .
กรุงเทพมหานคร: ยูไนเต็ค โปรดักชั่น.
- กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ. 2540. การพยาบาลชุมชน. ใน เรณูวรรณ หาญวาฤทธิ (บรรณาธิการ),
อนามัยชุมชน เล่ม 1, หน้า 6-12. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- กัญญา กาญจนานูรานนท์. 2534. การบริการสุขภาพ. ใน **เอกสารการสอนชุดวิชาการสาธารณสุข 1**
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, หน้า 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- กานดา พูนลาภทวี. 2539. **สถิติเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ฟิสิกส์เซ็นเตอร์.
- กานดา เลาศิลป์สมจิตร. 2547. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพด้านการพยาบาลวิสัญญี**
โรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532. **การพัฒนาแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับ**
นักศึกษาพยาบาล: วิธีการเชิงสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชา
หลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และสุมาภรณ์ แซ่ลี้ม. 2544. **แผนพัฒนาสุขภาพ ฉบับที่ 9 จาก**
นโยบายสู่การปฏิบัติ. นโยบายและแผนสาธารณสุข 4 (2) : 66-69.
- คณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ(ก.พ.ร.). 2546. **แผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการ**
ไทย (พ.ศ. 2546-พ.ศ.2550) [Online]. แหล่งที่มา: www.opdc.go.th/plan/Filedownload
[15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549]
- จันทิมา นิลจ้อย. 2547. **การศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ**. วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์. 2546. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา**.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์วิทย์ แสงทอง. 2547. **มารู้จัก Competency กันเถอะ**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์
เซนเตอร์.
- คนุดดา จามจรี. 2548. **ประสบการณ์: แนวทางการกำหนดและพัฒนา รูปแบบสมรรถนะบุคลากร**

- ทางการพยาบาล. สำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (อัครา) ทัศนาศิลป์. 2542. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- นางนุช เตชะวีรการ. 2547. **การศึกษาศมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามขั้นบันไดโรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นางนุช โอปะ. 2545. **การศึกษาศมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นฤมล กิจจานนท์. 2540. **ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติโรงพยาบาลรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. **การบริหารการพยาบาล**. นนทบุรี: ประชุมการช่าง.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2547. **ระเบียบวิธีวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร: ยูเอเอ็นไออินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2550. **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกายแก้ว ประพฤติถ้อย. 2547. **การพยาบาลเด็ก**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สหมิตร.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพมหานคร: ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- ปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน์. 2541. **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์
- ปิยธิดา อยู่สุข. 2548. **การศึกษาศมรรถนะของพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต. 2539. **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544-2549**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2544. **การพยาบาลเด็กเล่ม 1**. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา. 2544. **การพยาบาลเด็กเล่ม 2**. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.

- พิมพ์รัตน์ ไทยธรรมยานนท์. 2545. การดูแลทารกแรกเกิด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
ชัยเจริญ.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. ชุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร:
พระราม 4ปรีณดีง.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2548. หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการ
วิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. 2549. การจัดการทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
สุขุมวิทการพิมพ์.
- รัชณี ศุภจันทร์รัตน์. 2546. การบริหารงานบุคคลทางการแพทย์. กรุงเทพมหานคร:
บุญศิริการพิมพ์.
- รัชนีวรรณ วณิชย์นอม. สมรรถนะในระบบข้าราชการไทย (Competency) [Online]. แหล่งที่มา:
www.training.prd.go.th/document_public.asp (6 ตุลาคม 2549)
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2542. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร:
อักษรเจริญทัศน์.
- รุ่งอรุณ เกวหงษ์. 2547. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เรณู หาญฤทธิ. 2544. อนามัยชุมชน เล่ม 1. นนทบุรี: ยูทรินทร์การพิมพ์.
- ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู. 2548. ชีตความสามารถทางการแพทย์. วารสารพยาบาลสวนดอก.
11 (มกราคม-ธันวาคม): 32-36.
- วิไลพรรณ สมบุญตนนท์. 2548. การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลกับการวิจัย [Online]. วารสาร
สำนักการพยาบาล 31 (มกราคม-เมษายน) แหล่งที่มา: [www.dms.moph.go.th/nurse/
Issue4/_knowlede3.html](http://www.dms.moph.go.th/nurse/Issue4/_knowlede3.html) [15 พฤษภาคม พ.ศ. 2550]
- วีณา ไชชาติกุล. 2549. การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานแผลไฟไหม้-น้ำร้อนลวก
โรงพยาบาลตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สภาการพยาบาล. 2540. คุณลักษณะที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ [Online]. แหล่งที่มา:
3www.tnc.co.th [6 สิงหาคม พ.ศ. 2550]
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ.
รามาริบัติวารสาร. 6 (พฤษภาคม-สิงหาคม): 90-93.

สาธารณสุข, กระทรวง. กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2542.

มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์.

สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานการพยาบาล กรมการแพทย์. 2548. (ร่าง)หน้าที่ความรับผิดชอบ
หลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. (อัดสำเนา)

สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักนโยบายและแผน. 2549. (ร่าง)แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติในช่วง
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ.2550-2554). (อัดสำเนา)

สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. 2548. การสาธารณสุขไทย 2544-2547
[Online]. แหล่งที่มา: http://www.moph.go.th/ops/health_48 [15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549]

สุภารัตน์ ไวยชีตา. 2549. **New Trend in Pediatric Critical Care Nursing**. กรุงเทพมหานคร:
บริษัทดีไซร์.

สุภาวดี ด่านธำรงกุล. ทิศทางการพยาบาล: ปัญหาจากกระแสสังคม. วารสารสภาการพยาบาล.
13(มกราคม-มีนาคม): 8-11.

สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. 2548. . การสาธารณสุขไทย 2544-2547 [Online]. แหล่งที่มา:
: http://www.moph.go.th/ops/health_48/A.PDF [15 พฤศจิกายน พ.ศ. 2549]

อรุณีนี้ รูปงาม. 2549. สมรรถนะวิชาชีพพยาบาลประจำห้องคลอด โรงพยาบาลทั่วไป.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อรทัย ปิงวงสานุรักษ์. 2540. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและ
ฉุกเฉินในโรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุทุมพร (ทองไทย) จามรมาร. 2532. วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis - method).
ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Australian Collage of Pediatric. 2002. **National panel of acute care nurse practitioner
Competencies** [Online]. Available from: www.napnap.org/Docs/acutecare.com2004.pdf.
[2007, July 22]

- Australian Collage of Pediatric. 2002. **Scope and standard of practice pediatric nurse practitioner**[Online]. Available from: www.napnap.org [2007, July 22]
- Australian Nursing Council. 2003. **ANC Nation nursing competency standard for the Reisted nurse and enrolled nurse**[Online]. Available from: [www.anc.org.au/prin/competency standard p.htm](http://www.anc.org.au/prin/competency_standard_p.htm) [2007, July 22]
- Boyatzis, R.E. 1982. **The competence management**. New York: Wiley.
- Campbell, B., and Mickey, G. 2001. Continuing competence: An Ontario nursing regulatory program that supports nurse and employers. **Nursing Administration Quaeterly**. 25(2): 22-30.
- College of Nurses of Ontario. 2007. **Entry-to-Practice Competencies** [Online]. Available from: www.cno.org [2007, August 29]
- Fowler, W. 1980. **Infant and child care**. United State of America: Allyn and Bacon.
- Gurvis, J.P., and Grey, M.T.V. 1995. The anatomy of the competency. **Journal of Staff Development**. 11(5): 247-252.
- Homer, M. 2001. **Skill and competency management** [Online]. Available from: www.mcbup.com/reseaech.registers [2007, June 11]
- Keating, S.B. et al. 2003. A test of the California competency – based differentiated role model. **Managed Care Quarterly Frederick**. Winter 11(1): 40-49.
- Keller, L. and Weir, A. 1994. **Pediatric nursing**. Singapore: McGraw-Hill.
- Mc.Fadder, E.A. 1989. **Case studies in the nursing of children and families: Hospital, Community and home care**. Baltimore: Williams & Wilkins
- McConnell, E.A. 2001. Competence VS. competency. **Journal of Nursing Management**. 32: 14.
- Menlo Park. 2005. **Benner's stages of clinical competence** [Online]. Available from : <http://www.sonoma.edu/users/n/nolan/n312/benner.htm> (14 , July, 2007)
- Meretoja, R., Leino-Kilpi, H. 2001. Instruments for evaluating nurse competence. **JONA**. 31: 346-352.
- Meretoja, R., Leino-Kilpi, H., & Kaija, A.M. 2004. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. **Journal of Nursing Management**.

12: 329-336

Nursingworld. 1999. **Competence For Nursing Practice** [Online]. Available from:

www.nursingworld.org/ojin/topic10/tpc10_1.htm [2007, June 19]

Pillitteri, A. 1981. **Child health nursing care of the growing family**. 2nd ed. Boston:

Little Brow and Company.

Royal Collage of Nursing. 2006. **RCN Competencies** [Online]. Available from:

[www.rcn.org.UK/publications/pdf/Prediatric Competencies](http://www.rcn.org.UK/publications/pdf/Prediatric%20Competencies) [2006, December 20]

Summil, R.L. 1990. **Comprehensive pediatric**. Saint Louis: Mosby.

Tronabeni, J. 2001. The competency game : My take on what it really takes to lead.

Nursing Administration Quaeterly. 25(4): 1-2.

University of Victoria School of Nursing. (2003). **Competency chart**. [Online].

Available from: [www.uic.ca/nursing/focus/amp core_competencies](http://www.uic.ca/nursing/focus/amp%20core%20competencies) [2007, May 17]

Vanderbilt Professional Nursing Practice Program. 2004. **RN level**. [Online]. Available from:

<http://www.mc.vanderbilt.edu/programs/vpnpp/rnlevels.html#novice> [2007, March 12]

Whaley, L.F.and Wong. D.L. 1991. **Nursing care of infants and childrent**. St. Louis:

Mosby year Book.

Wong, D.L. 2001. **Essentials of pediatric nursing**. 4th ed. St Louis: Mosby year Book.

Zhang, Z.X., Luk, W.M., Arthur, D., and Wong, T. 2001. Nursing competencies: Personal characteristic contributing to effective nursing performance. **Journal of Advanced**

Nursing 33: 467-474.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรงความตรงตามเนื้อหา
รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ชื่อ-สกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. น.ท.หญิง ดร. ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา
2. น.อ.หญิง ดร.สุพิศ ประสพศิลป์	หัวหน้ากองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
3. ดร.วัชรภรณ์ เชี่ยววัฒนา	อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
4. น.ส.เยาวลักษณ์ หาญวชิรพงศ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลขอนแก่น
5. นางอุบล จ้างพานิช	พยาบาลวิชาชีพ 8 โรงพยาบาลศรีนครินทร์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลเด็ก

ชื่อ-นามสกุล ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. น.ท.หญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิ์เปลก	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยนครราชสีมา
2. อาจารย์พรทิพย์ ศิริบูรณ์พิพัฒน์	อาจารย์พยาบาล ระดับ 8 วิทยาลัยบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
3. นางคำหยาด ไพรี	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลศรีนครินทร์
4. นางสาวสุรีย์พร เกียรติวงศ์ครู	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ประจำหอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลนครปฐม
5. นางทัศนีย์ พูลเวช	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ประจำหอผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลระยอง
6. นางสาวอมรพันธ์ สิงหนล	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 ประจำหอผู้ป่วยเด็ก สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ที่ ศบ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

มกราคม 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย ร.อ.หญิงวันธิยา เฝ้าทรัพย์ นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางอุบล จ้วงพานิช พยาบาลวิชาชีพ 8 เป็นผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลือบุญวัชชัย)
รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน นางอุบล จ้วงพานิช

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9800

ชื่อนิสิต ร.อ.หญิงวันธิยา เฝ้าทรัพย์ โทร.086-377-8221

ตัวอย่างหนังสือขออนุมัติผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

พฤศจิกายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อธิการบดีวิทยาลัยนครรราชสีมา

เนื่องด้วย ร.อ.หญิงวรินทร์ยา ใฝ่ทรัพย์ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ น.ท.หญิง ดร.ศิริกัญญา ฤทธิ์แปลก คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังเอกสารที่แนบ เพื่อนำข้อมูลมาสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย)

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ.หญิง ดร.ยุพิน อังสุโรจน์ โทร. 0-2218-9800

ชื่อนิสิต

ร.อ.หญิงวรินทร์ยา ใฝ่ทรัพย์ โทร.086-377-8221



ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้การวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม

คำชี้แจง: ข้อความในแบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณสมบัติของแต่ละบุคคลซึ่งพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมควรมี ทั้งนี้เนื่องจากมีความสำคัญโดยตรงกับงานสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานกุมารเวชกรรมให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่แสดงถึงระดับความสำคัญของลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โดยมีได้หมายถึงเฉพาะแต่ตัวท่านเท่านั้น ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาความสำคัญอยู่ 5 ระดับ คือ สำคัญในระดับมากที่สุดถึงสำคัญในระดับน้อยที่สุด

ระดับความสำคัญ

- 5 = มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมากที่สุด
 4 = มาก หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมาก
 3 = ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับปานกลาง
 2 = น้อย หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อย
 1 = น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อ ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม	ระดับความสำคัญ				
		มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
0.	สามารถประเมินพัฒนาการและการเจริญเติบโตของผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้อง	✓				
00.					

จากตัวอย่างข้อ 0

การที่ท่านใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความสำคัญมากที่สุด แสดงว่า ท่านมีความเห็นว่า “สามารถประเมินพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็กได้อย่างถูกต้อง” เป็นลักษณะพฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรมควรมีในระดับมากที่สุด

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่แสดงถึงระดับความสำคัญของลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โดยมีได้หมายถึงเฉพาะแต่ตัวท่านเท่านั้น

ข้อ ที่	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานกุมารเวชกรรม	ระดับความสำคัญ				
		มาก ที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
1.	สามารถประเมินพัฒนาการและการเจริญเติบโตของผู้ป่วยเด็กได้					
2.	สามารถดูแล แนะนำด้านโภชนาการที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยเด็ก					
3.	สามารถส่งเสริมพัฒนาการผู้ป่วยเด็ก					
4.	สามารถให้การพยาบาลเพื่อความสุขสบายหรือลดความทุกข์ของผู้ป่วยเด็ก					
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						
16.						
17.						
18.						

ตัวอย่างแบบสัมภาษณ์

1. ชื่อ.....นามสกุล.....
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่
4. การศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางด้านกุมารเวชศาสตร์.....
5. ตำแหน่งปัจจุบันในการปฏิบัติงาน.....
6. ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งปัจจุบัน.....ปี.....เดือน
7. สถานที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน.....
8. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานทางด้านกุมารเวชกรรม.....ปี.....เดือน

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ โดยวิธีสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ โดยมีตัวอย่างคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ดังนี้

1. ท่านคิดว่าพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ ควรมีสมรรถนะที่จำเป็นด้านใดบ้าง
2. ท่านคิดว่ารายการที่สามารถอธิบายลักษณะสมรรถนะแต่ละด้านของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลตติยภูมิ มีอะไรบ้าง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์รายข้อ

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์รายข้อ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.917	77

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Practice1	319.3824	1164.122	.730	.917
Practice2	319.3529	1167.993	.623	.917
Practice3	319.4412	1159.102	.780	.917
Practice4	319.4412	1156.921	.827	.917
Practice5	319.3529	1159.144	.823	.917
Practice6	319.4706	1158.439	.768	.917
Practice7	319.3529	1162.235	.814	.917
Practice8	319.1176	1173.258	.679	.917
Practice9	319.2059	1168.047	.709	.917
Practice10	319.1765	1170.089	.712	.917
Practice11	319.1471	1167.887	.760	.917
Practice12	319.3529	1162.417	.700	.917
Practice13	319.0588	1168.118	.730	.917
Practice14	319.3824	1159.516	.733	.917
Practice15	319.2353	1166.852	.840	.917
Practice16	319.5000	1161.227	.784	.917
Practice17	319.3235	1158.650	.815	.917
Practice18	319.4706	1155.469	.830	.917
Practice19	319.5000	1162.076	.764	.917
Practice20	319.5000	1162.076	.764	.917
Practice21	319.4118	1160.068	.850	.917
Practice22	319.4706	1158.378	.820	.917
Practice23	319.4412	1162.315	.825	.917

Item-Total Statistics (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Practice24	319.2647	1164.867	.925	.917
Practice25	319.2353	1174.549	.707	.917
Communication26	319.2059	1163.199	.922	.917
Communication27	319.2059	1163.199	.922	.917
Communication28	319.1471	1163.523	.879	.917
Communication29	319.2059	1175.138	.665	.917
Communication30	319.5294	1158.135	.774	.917
Communication31	319.2941	1166.153	.816	.917
Communication32	319.3235	1168.286	.891	.917
Communication33	319.2353	1176.064	.657	.917
Communication34	319.3529	1154.296	.873	.917
Communication35	319.2941	1166.032	.923	.917
Knowlege36	319.2059	1168.411	.775	.917
Knowlege37	319.2353	1169.640	.759	.917
Knowlege38	319.2353	1165.276	.886	.917
Knowlege39	319.3824	1158.243	.808	.917
Knowlege40	319.1471	1163.523	.879	.917
Knowlege41	319.2353	1168.670	.787	.917
Knowlege42	319.2353	1164.367	.912	.917
Knowlege43	319.7941	1147.744	.780	.917
Knowlege44	319.5588	1160.557	.705	.917
Knowlege45	319.4706	1172.317	.376	.917
Knowlege46	319.5000	1173.652	.335	.917
Knowlege47	319.5000	1162.379	.493	.917
Leader48	319.3529	1174.902	.715	.917
Leader49	319.2941	1172.456	.725	.917
Leader50	319.2353	1170.185	.743	.917
Leader51	319.2941	1167.365	.882	.917
Leader52	319.0294	1173.726	.580	.917
Leader53	319.4412	1166.133	.731	.917
Leader54	319.0588	1168.118	.667	.917

Item-Total Statistics (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Leader55	319.0294	1170.999	.652	.917
Leader56	319.2059	1164.532	.885	.917
Leader57	319.2353	1166.185	.773	.917
Teach58	319.4706	1170.075	.660	.917
Teach59	319.2647	1166.140	.887	.917
Teach60	319.2941	1163.487	.890	.917
Teach61	319.4412	1160.860	.795	.917
Teach62	319.6471	1162.235	.704	.917
Teach63	319.2353	1164.004	.830	.917
Ethic64	319.0882	1171.780	.639	.917
Ethic65	319.2647	1163.837	.524	.917
Ethic66	319.0294	1170.393	.610	.917
Ethic67	319.0882	1173.780	.534	.917
Ethic68	319.0294	1172.151	.622	.917
Ethic69	319.1471	1165.463	.826	.917
Ethic70	319.0000	1169.697	.626	.917
Admin71	319.2059	1167.078	.813	.917
Admin72	319.2941	1166.032	.923	.917
Admin73	319.2647	1168.382	.820	.917
Admin74	319.2353	1163.337	.847	.917
Admin75	319.2647	1165.110	.918	.917
Admin76	319.2353	1175.882	.663	.917
Admin77	319.4412	1174.618	.522	.917

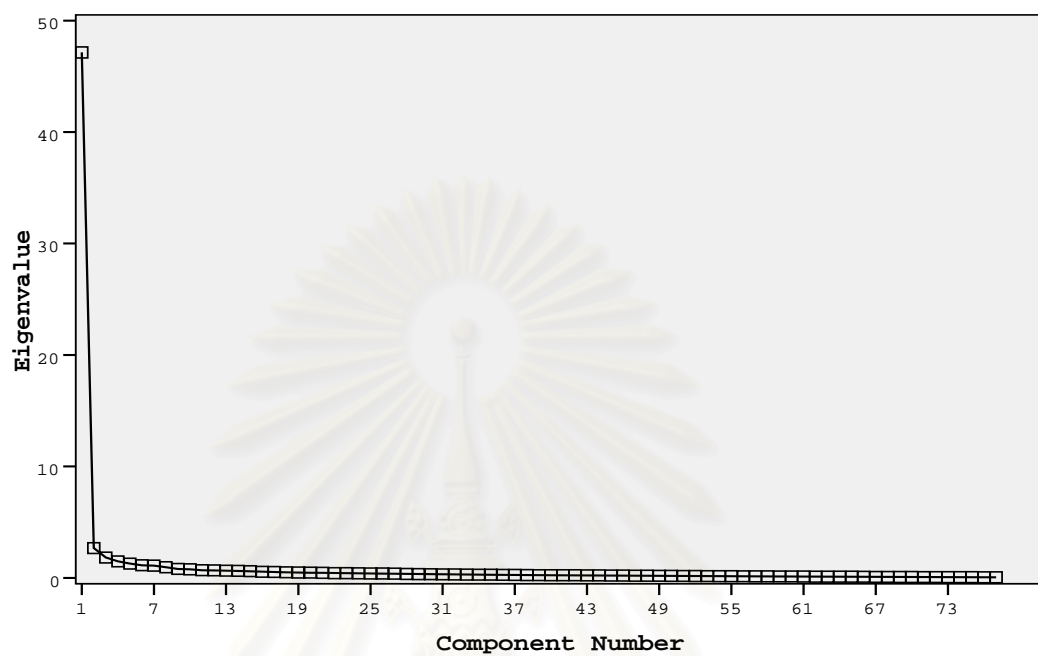
ตารางผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.982
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	50556.220
	df	2926
	Sig.	.000

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Scree Plot



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง Correlation Matrix

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
P1	1.000	.726	.728	.610	.589	.614	.616	.463	.445	.575	.567	.572	.501	.597	.594	.495	.544	.584	.589	.599
P2	.726	1.000	.751	.668	.647	.647	.639	.479	.522	.570	.579	.578	.512	.609	.607	.525	.552	.614	.593	.609
P3	.728	.751	1.000	.697	.629	.658	.687	.473	.464	.520	.553	.599	.475	.605	.617	.533	.592	.623	.603	.647
P4	.610	.668	.697	1.000	.726	.641	.679	.549	.552	.592	.589	.586	.573	.593	.595	.555	.590	.613	.566	.607
P5	.589	.647	.629	.726	1.000	.697	.683	.534	.588	.587	.585	.599	.550	.601	.648	.531	.576	.581	.533	.556
P6	.614	.647	.658	.641	.697	1.000	.806	.532	.559	.642	.654	.636	.575	.645	.667	.557	.628	.700	.630	.620
P7	.616	.639	.687	.679	.683	.806	1.000	.588	.573	.660	.688	.668	.594	.667	.664	.582	.630	.687	.632	.659
P8	.463	.479	.473	.549	.534	.532	.588	1.000	.623	.586	.596	.553	.510	.582	.574	.523	.475	.499	.458	.459
P9	.445	.522	.464	.552	.588	.559	.573	.623	1.000	.593	.580	.569	.573	.562	.595	.558	.510	.512	.480	.491
P10	.575	.570	.520	.592	.587	.642	.660	.586	.593	1.000	.855	.726	.647	.692	.678	.601	.574	.617	.612	.585
P11	.567	.579	.553	.589	.585	.654	.688	.596	.580	.855	1.000	.798	.670	.726	.697	.597	.566	.619	.614	.592
P12	.572	.578	.599	.586	.599	.636	.668	.553	.569	.726	.798	1.000	.681	.739	.700	.591	.617	.635	.625	.637
P13	.501	.512	.475	.573	.550	.575	.594	.510	.573	.647	.670	.681	1.000	.719	.691	.571	.567	.591	.570	.576
P14	.597	.609	.605	.593	.601	.645	.667	.582	.562	.692	.726	.739	.719	1.000	.834	.684	.651	.690	.649	.683
P15	.594	.607	.617	.595	.648	.667	.664	.574	.595	.678	.697	.700	.691	.834	1.000	.690	.678	.705	.678	.679
P16	.495	.525	.533	.555	.531	.557	.582	.523	.558	.601	.597	.591	.571	.684	.690	1.000	.643	.658	.628	.645
P17	.544	.552	.592	.590	.576	.628	.630	.475	.510	.574	.566	.617	.567	.651	.678	.643	1.000	.726	.704	.691
P18	.584	.614	.623	.613	.581	.700	.687	.499	.512	.617	.619	.635	.591	.690	.705	.658	.726	1.000	.776	.772
P19	.589	.593	.603	.566	.533	.630	.632	.458	.480	.612	.614	.625	.570	.649	.678	.628	.704	.776	1.000	.864
P20	.599	.609	.647	.607	.556	.620	.659	.459	.491	.585	.592	.637	.576	.683	.679	.645	.691	.772	.864	1.000
P21	.603	.587	.651	.623	.603	.639	.664	.461	.509	.575	.551	.610	.583	.633	.646	.607	.713	.749	.780	.803
P22	.387	.402	.436	.405	.415	.433	.477	.323	.375	.389	.396	.408	.395	.447	.459	.442	.522	.499	.508	.542
P23	.598	.590	.627	.575	.603	.645	.638	.457	.502	.562	.563	.578	.562	.665	.672	.640	.637	.678	.725	.766
P24	.644	.586	.610	.598	.605	.631	.676	.514	.509	.644	.612	.643	.594	.651	.668	.608	.711	.723	.727	.740
P25	.601	.579	.595	.603	.591	.662	.658	.476	.547	.628	.613	.638	.605	.680	.705	.666	.678	.723	.746	.765
Com26	.515	.519	.563	.569	.488	.513	.553	.440	.509	.556	.548	.539	.514	.520	.587	.592	.580	.567	.630	.650
Com27	.486	.501	.564	.562	.481	.546	.538	.423	.474	.556	.537	.541	.531	.520	.596	.589	.642	.611	.636	.651
Com28	.570	.539	.610	.579	.555	.582	.574	.450	.480	.563	.538	.525	.520	.529	.585	.532	.642	.659	.664	.653

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
Com29	.567	.554	.592	.612	.586	.615	.654	.483	.503	.617	.602	.604	.567	.621	.642	.604	.673	.673	.693	.714
Com30	.578	.551	.605	.562	.496	.584	.636	.434	.403	.535	.547	.556	.490	.605	.610	.514	.599	.679	.726	.740
Com31	.587	.564	.644	.609	.585	.640	.642	.502	.496	.557	.555	.537	.532	.600	.653	.524	.608	.681	.689	.729
Com32	.587	.543	.579	.611	.540	.631	.633	.508	.495	.589	.587	.590	.562	.614	.663	.628	.664	.675	.719	.740
Com33	.585	.532	.606	.604	.523	.619	.641	.529	.519	.588	.607	.604	.578	.638	.677	.621	.656	.672	.730	.751
Com34	.575	.568	.639	.574	.517	.570	.592	.488	.499	.589	.548	.545	.510	.571	.605	.488	.631	.617	.636	.653
Com35	.562	.538	.599	.562	.528	.564	.603	.489	.564	.582	.568	.562	.499	.562	.632	.550	.590	.633	.669	.670
K36	.570	.515	.603	.612	.511	.612	.618	.534	.509	.605	.617	.618	.572	.628	.657	.625	.615	.709	.721	.722
K37	.678	.625	.674	.614	.605	.617	.654	.537	.530	.657	.642	.620	.587	.627	.677	.598	.629	.711	.703	.723
K38	.640	.625	.637	.594	.549	.690	.672	.501	.525	.644	.640	.641	.588	.652	.677	.641	.670	.790	.719	.750
K39	.608	.594	.635	.616	.526	.618	.690	.483	.526	.608	.588	.597	.546	.609	.627	.593	.619	.735	.732	.756
K40	.545	.533	.569	.624	.496	.610	.607	.506	.489	.622	.613	.607	.564	.574	.588	.582	.649	.666	.679	.681
K41	.619	.595	.637	.640	.563	.649	.651	.516	.554	.594	.585	.627	.555	.643	.627	.618	.644	.674	.704	.749
K42	.602	.578	.596	.600	.587	.618	.619	.500	.513	.573	.549	.605	.558	.612	.655	.607	.658	.683	.708	.716
K43	.509	.479	.530	.463	.514	.567	.533	.364	.466	.463	.451	.545	.423	.465	.542	.489	.540	.526	.542	.585
K44	.556	.496	.566	.519	.507	.578	.556	.376	.462	.526	.495	.549	.461	.528	.541	.536	.568	.597	.619	.678
K45	.472	.429	.495	.446	.443	.483	.493	.362	.473	.432	.416	.442	.413	.452	.494	.528	.566	.518	.551	.582
K46	.449	.397	.469	.462	.435	.468	.482	.359	.443	.437	.408	.464	.424	.476	.511	.515	.549	.530	.569	.611
K47	.490	.466	.547	.493	.465	.498	.517	.369	.465	.466	.434	.479	.437	.509	.542	.517	.538	.568	.593	.650
L48	.479	.464	.511	.506	.481	.500	.536	.394	.410	.498	.480	.520	.478	.512	.554	.487	.551	.562	.559	.580
L49	.620	.571	.630	.618	.568	.668	.660	.517	.520	.649	.639	.661	.576	.654	.699	.602	.656	.710	.698	.702
L50	.578	.564	.621	.607	.585	.633	.606	.475	.478	.575	.566	.586	.539	.605	.628	.577	.646	.660	.676	.691
L51	.558	.573	.660	.611	.545	.604	.597	.483	.482	.555	.537	.571	.478	.586	.604	.579	.633	.645	.660	.704
L52	.508	.500	.499	.527	.512	.527	.572	.478	.486	.590	.559	.550	.530	.538	.577	.492	.611	.587	.619	.604
L53	.576	.530	.618	.548	.540	.604	.641	.487	.548	.599	.570	.602	.545	.613	.642	.596	.637	.690	.673	.723
L54	.571	.578	.552	.569	.564	.572	.591	.459	.480	.626	.600	.586	.590	.610	.646	.562	.625	.667	.667	.667
L55	.479	.521	.524	.586	.520	.546	.565	.436	.513	.544	.519	.500	.503	.509	.563	.491	.597	.549	.566	.580
L56	.526	.511	.622	.611	.575	.576	.608	.458	.508	.561	.536	.562	.481	.569	.632	.568	.615	.625	.623	.666

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
L57	.459	.489	.585	.544	.496	.561	.568	.438	.504	.496	.509	.521	.438	.524	.594	.529	.608	.623	.602	.618
T58	.542	.545	.621	.542	.524	.595	.600	.474	.522	.543	.538	.618	.498	.601	.627	.631	.592	.681	.637	.676
T59	.570	.561	.616	.563	.562	.615	.602	.450	.504	.557	.544	.607	.517	.612	.625	.613	.622	.669	.624	.676
T60	.580	.585	.596	.583	.595	.614	.616	.449	.514	.595	.554	.599	.551	.608	.666	.582	.667	.687	.675	.681
T61	.562	.578	.588	.560	.575	.563	.597	.494	.518	.565	.527	.572	.501	.584	.612	.577	.606	.647	.617	.681
T62	.427	.430	.433	.397	.433	.426	.417	.319	.373	.412	.356	.433	.373	.473	.484	.460	.440	.523	.485	.550
T63	.553	.537	.599	.533	.582	.608	.592	.445	.522	.564	.492	.588	.496	.580	.632	.567	.626	.659	.651	.700
E64	.581	.560	.566	.602	.593	.656	.632	.471	.511	.618	.569	.584	.589	.598	.627	.529	.658	.670	.664	.649
E65	.580	.549	.566	.598	.557	.614	.616	.465	.523	.587	.550	.547	.540	.562	.601	.537	.632	.636	.646	.658
E66	.461	.433	.456	.504	.489	.529	.568	.419	.486	.591	.566	.533	.559	.532	.573	.471	.549	.545	.531	.542
E67	.523	.524	.531	.571	.557	.557	.580	.480	.530	.565	.563	.566	.542	.562	.635	.544	.576	.600	.569	.600
E68	.496	.457	.482	.491	.447	.496	.538	.418	.482	.551	.538	.524	.517	.532	.612	.469	.539	.555	.561	.548
E69	.623	.602	.579	.605	.590	.585	.635	.497	.514	.651	.642	.642	.610	.688	.687	.594	.621	.700	.699	.705
E70	.512	.506	.514	.576	.509	.522	.582	.444	.480	.589	.551	.529	.558	.572	.587	.510	.594	.585	.626	.613
Ad71	.540	.512	.563	.575	.615	.563	.607	.486	.530	.563	.544	.562	.521	.618	.651	.563	.613	.633	.637	.660
Ad72	.588	.556	.639	.602	.577	.646	.643	.526	.570	.606	.597	.608	.546	.646	.675	.601	.648	.653	.671	.696
Ad73	.564	.566	.625	.595	.560	.633	.639	.495	.510	.549	.546	.563	.521	.599	.632	.607	.623	.657	.645	.679
Ad74	.559	.522	.558	.593	.555	.612	.609	.496	.536	.587	.568	.602	.549	.610	.648	.577	.643	.620	.653	.651
Ad75	.553	.528	.598	.587	.530	.573	.570	.504	.502	.541	.527	.542	.473	.582	.630	.580	.591	.659	.622	.683
Ad76	.562	.563	.628	.593	.549	.617	.579	.499	.520	.558	.550	.576	.508	.610	.655	.632	.629	.664	.681	.694
Ad77	.486	.464	.539	.474	.463	.547	.510	.352	.405	.464	.437	.490	.390	.504	.540	.494	.547	.574	.579	.601

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	P21	P22	P23	P24	P25	Com26	Com27	Com28	Com29	Com30	Com31	Com32	Com33	Com34	Com35	K36	K37	K38	K39	K40
P1	.603	.387	.598	.644	.601	.515	.486	.570	.567	.578	.587	.587	.585	.575	.562	.570	.678	.640	.608	.545
P2	.587	.402	.590	.586	.579	.519	.501	.539	.554	.551	.564	.543	.532	.568	.538	.515	.625	.625	.594	.533
P3	.651	.436	.627	.610	.595	.563	.564	.610	.592	.605	.644	.579	.606	.639	.599	.603	.674	.637	.635	.569
P4	.623	.405	.575	.598	.603	.569	.562	.579	.612	.562	.609	.611	.604	.574	.562	.612	.614	.594	.616	.624
P5	.603	.415	.603	.605	.591	.488	.481	.555	.586	.496	.585	.540	.523	.517	.528	.511	.605	.549	.526	.496
P6	.639	.433	.645	.631	.662	.513	.546	.582	.615	.584	.640	.631	.619	.570	.564	.612	.617	.690	.618	.610
P7	.664	.477	.638	.676	.658	.553	.538	.574	.654	.636	.642	.633	.641	.592	.603	.618	.654	.672	.690	.607
P8	.461	.323	.457	.514	.476	.440	.423	.450	.483	.434	.502	.508	.529	.488	.489	.534	.537	.501	.483	.506
P9	.509	.375	.502	.509	.547	.509	.474	.480	.503	.403	.496	.495	.519	.499	.564	.509	.530	.525	.526	.489
P10	.575	.389	.562	.644	.628	.556	.556	.563	.617	.535	.557	.589	.588	.589	.582	.605	.657	.644	.608	.622
P11	.551	.396	.563	.612	.613	.548	.537	.538	.602	.547	.555	.587	.607	.548	.568	.617	.642	.640	.588	.613
P12	.610	.408	.578	.643	.638	.539	.541	.525	.604	.556	.537	.590	.604	.545	.562	.618	.620	.641	.597	.607
P13	.583	.395	.562	.594	.605	.514	.531	.520	.567	.490	.532	.562	.578	.510	.499	.572	.587	.588	.546	.564
P14	.633	.447	.665	.651	.680	.520	.520	.529	.621	.605	.600	.614	.638	.571	.562	.628	.627	.652	.609	.574
P15	.646	.459	.672	.668	.705	.587	.596	.585	.642	.610	.653	.663	.677	.605	.632	.657	.677	.677	.627	.588
P16	.607	.442	.640	.608	.666	.592	.589	.532	.604	.514	.524	.628	.621	.488	.550	.625	.598	.641	.593	.582
P17	.713	.522	.637	.711	.678	.580	.642	.642	.673	.599	.608	.664	.656	.631	.590	.615	.629	.670	.619	.649
P18	.749	.499	.678	.723	.723	.567	.611	.659	.673	.679	.681	.675	.672	.617	.633	.709	.711	.790	.735	.666
P19	.780	.508	.725	.727	.746	.630	.636	.664	.693	.726	.689	.719	.730	.636	.669	.721	.703	.719	.732	.679
P20	.803	.542	.766	.740	.765	.650	.651	.653	.714	.740	.729	.740	.751	.653	.670	.722	.723	.750	.756	.681
P21	1.000	.554	.717	.773	.729	.613	.639	.647	.697	.654	.698	.721	.718	.616	.657	.694	.691	.731	.678	.648
P22	.554	1.000	.538	.535	.518	.431	.453	.437	.469	.432	.447	.496	.462	.414	.451	.439	.437	.490	.464	.435
P23	.717	.538	1.000	.725	.774	.632	.631	.621	.673	.649	.680	.705	.702	.605	.625	.654	.707	.700	.676	.558
P24	.773	.535	.725	1.000	.819	.625	.625	.684	.714	.653	.690	.707	.710	.645	.652	.706	.730	.733	.706	.706
P25	.729	.518	.774	.819	1.000	.655	.662	.639	.717	.655	.708	.745	.741	.626	.674	.723	.729	.735	.692	.635
Com26	.613	.431	.632	.625	.655	1.000	.813	.730	.718	.511	.623	.700	.719	.693	.715	.662	.657	.625	.597	.601
Com27	.639	.453	.631	.625	.662	.813	1.000	.772	.741	.546	.636	.709	.722	.669	.688	.664	.646	.660	.590	.610
Com28	.647	.437	.621	.684	.639	.730	.772	1.000	.767	.595	.701	.702	.738	.733	.699	.612	.676	.654	.636	.634

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	P21	P22	P23	P24	P25	Com26	Com27	Com28	Com29	Com30	Com31	Com32	Com33	Com34	Com35	K36	K37	K38	K39	K40
Com29	.697	.469	.673	.714	.717	.718	.741	.767	1.000	.655	.722	.782	.772	.663	.692	.655	.711	.687	.681	.651
Com30	.654	.432	.649	.653	.655	.511	.546	.595	.655	1.000	.720	.677	.674	.647	.618	.679	.673	.712	.783	.636
Com31	.698	.447	.680	.690	.708	.623	.636	.701	.722	.720	1.000	.796	.776	.697	.719	.708	.739	.704	.716	.624
Com32	.721	.496	.705	.707	.745	.700	.709	.702	.782	.677	.796	1.000	.837	.684	.741	.729	.731	.737	.692	.640
Com33	.718	.462	.702	.710	.741	.719	.722	.738	.772	.674	.776	.837	1.000	.691	.760	.740	.707	.723	.718	.663
Com34	.616	.414	.605	.645	.626	.693	.669	.733	.663	.647	.697	.684	.691	1.000	.758	.644	.696	.663	.651	.634
Com35	.657	.451	.625	.652	.674	.715	.688	.699	.692	.618	.719	.741	.760	.758	1.000	.694	.708	.711	.663	.615
K36	.694	.439	.654	.706	.723	.662	.664	.612	.655	.679	.708	.729	.740	.644	.694	1.000	.753	.789	.755	.703
K37	.691	.437	.707	.730	.729	.657	.646	.676	.711	.673	.739	.731	.707	.696	.708	.753	1.000	.817	.758	.667
K38	.731	.490	.700	.733	.735	.625	.660	.654	.687	.712	.704	.737	.723	.663	.711	.789	.817	1.000	.793	.744
K39	.678	.464	.676	.706	.692	.597	.590	.636	.681	.783	.716	.692	.718	.651	.663	.755	.758	.793	1.000	.726
K40	.648	.435	.558	.706	.635	.601	.610	.634	.651	.636	.624	.640	.663	.634	.615	.703	.667	.744	.726	1.000
K41	.701	.484	.644	.714	.666	.633	.632	.631	.692	.665	.689	.711	.733	.640	.705	.735	.723	.755	.758	.774
K42	.687	.482	.678	.696	.726	.586	.585	.625	.635	.657	.649	.687	.699	.616	.632	.704	.700	.755	.716	.682
K43	.561	.471	.596	.602	.606	.506	.522	.496	.550	.526	.538	.580	.549	.556	.572	.553	.549	.594	.558	.514
K44	.634	.474	.633	.646	.645	.532	.563	.535	.605	.586	.596	.614	.596	.593	.608	.637	.643	.674	.636	.571
K45	.547	.440	.570	.597	.621	.542	.584	.516	.542	.502	.535	.590	.551	.550	.584	.594	.572	.621	.570	.559
K46	.577	.450	.577	.601	.645	.499	.546	.492	.539	.510	.513	.583	.557	.520	.559	.568	.552	.587	.571	.529
K47	.573	.465	.619	.610	.660	.522	.560	.522	.549	.552	.569	.603	.571	.580	.576	.603	.587	.612	.597	.535
L48	.556	.355	.529	.592	.572	.528	.569	.532	.570	.582	.571	.597	.592	.556	.577	.591	.603	.615	.585	.555
L49	.714	.477	.651	.699	.735	.630	.652	.628	.684	.666	.681	.725	.736	.643	.698	.760	.724	.755	.693	.662
L50	.688	.475	.642	.671	.657	.674	.673	.689	.676	.633	.733	.732	.733	.672	.700	.657	.700	.699	.650	.655
L51	.705	.471	.666	.665	.677	.619	.673	.638	.639	.639	.706	.689	.691	.688	.661	.696	.682	.697	.648	.652
L52	.623	.405	.570	.658	.637	.628	.617	.646	.630	.585	.621	.655	.669	.631	.643	.605	.668	.646	.650	.594
L53	.688	.465	.642	.694	.700	.628	.669	.648	.683	.657	.688	.694	.714	.656	.740	.728	.696	.716	.709	.652
L54	.672	.412	.608	.698	.704	.615	.638	.649	.638	.633	.672	.651	.660	.626	.627	.659	.688	.722	.687	.638
L55	.589	.366	.504	.580	.603	.604	.600	.595	.604	.510	.596	.597	.590	.599	.580	.539	.562	.561	.550	.595
L56	.669	.450	.620	.635	.671	.628	.677	.631	.685	.589	.647	.641	.639	.659	.676	.640	.625	.637	.620	.608

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	P21	P22	P23	P24	P25	Com26	Com27	Com28	Com29	Com30	Com31	Com32	Com33	Com34	Com35	K36	K37	K38	K39	K40
L57	.619	.440	.593	.577	.614	.561	.595	.567	.626	.559	.606	.596	.609	.549	.612	.596	.571	.621	.615	.553
T58	.661	.460	.642	.644	.677	.580	.610	.590	.634	.622	.622	.680	.681	.580	.659	.694	.667	.689	.674	.579
T59	.668	.426	.636	.682	.672	.598	.604	.632	.631	.627	.645	.672	.674	.595	.628	.684	.690	.721	.699	.622
T60	.693	.476	.654	.710	.683	.621	.638	.683	.670	.588	.663	.697	.658	.615	.644	.666	.722	.713	.683	.653
T61	.681	.469	.653	.645	.661	.633	.652	.638	.642	.589	.659	.654	.656	.630	.684	.657	.688	.675	.694	.619
T62	.521	.421	.545	.504	.520	.403	.477	.435	.483	.454	.500	.517	.470	.448	.501	.496	.525	.552	.508	.428
T63	.688	.492	.692	.659	.678	.589	.670	.658	.651	.595	.649	.657	.659	.629	.688	.637	.658	.700	.682	.564
E64	.701	.430	.631	.655	.662	.608	.619	.653	.671	.626	.670	.654	.658	.662	.638	.609	.675	.692	.679	.652
E65	.667	.454	.627	.649	.648	.613	.633	.617	.634	.609	.642	.651	.627	.653	.606	.625	.671	.699	.673	.607
E66	.534	.322	.476	.601	.606	.525	.535	.542	.551	.511	.564	.539	.551	.548	.525	.522	.555	.589	.529	.554
E67	.564	.390	.549	.616	.628	.575	.576	.573	.569	.528	.589	.626	.619	.566	.581	.587	.625	.647	.610	.588
E68	.518	.352	.482	.568	.562	.520	.495	.534	.519	.535	.528	.563	.556	.521	.562	.500	.533	.572	.550	.550
E69	.657	.421	.635	.723	.704	.559	.561	.627	.680	.655	.640	.680	.650	.605	.635	.644	.695	.727	.688	.655
E70	.588	.383	.570	.641	.624	.567	.550	.588	.612	.574	.575	.607	.600	.580	.575	.573	.572	.607	.597	.590
Ad71	.636	.447	.638	.644	.658	.609	.600	.621	.636	.614	.671	.652	.650	.588	.633	.634	.652	.624	.643	.596
Ad72	.679	.476	.657	.652	.711	.613	.624	.653	.693	.643	.675	.719	.710	.648	.674	.672	.677	.674	.664	.624
Ad73	.651	.473	.646	.609	.660	.618	.632	.595	.685	.613	.643	.664	.685	.586	.657	.670	.647	.674	.666	.616
Ad74	.637	.442	.625	.643	.707	.620	.606	.632	.678	.611	.631	.695	.712	.603	.670	.669	.669	.666	.677	.611
Ad75	.630	.449	.648	.647	.686	.629	.631	.627	.674	.615	.668	.666	.669	.621	.650	.652	.665	.660	.665	.599
Ad76	.673	.478	.680	.652	.697	.645	.645	.604	.657	.616	.658	.696	.699	.612	.643	.699	.673	.693	.666	.618
Ad77	.575	.417	.616	.567	.627	.532	.555	.533	.564	.546	.590	.616	.574	.554	.552	.586	.583	.605	.580	.531

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	K41	K42	K43	K44	K45	K46	K47	L48	L49	L50	L51	L52	L53	L54	L55	L56	L57	T58	T59	T60
P1	.619	.602	.509	.556	.472	.449	.490	.479	.620	.578	.558	.508	.576	.571	.479	.526	.459	.542	.570	.580
P2	.595	.578	.479	.496	.429	.397	.466	.464	.571	.564	.573	.500	.530	.578	.521	.511	.489	.545	.561	.585
P3	.637	.596	.530	.566	.495	.469	.547	.511	.630	.621	.660	.499	.618	.552	.524	.622	.585	.621	.616	.596
P4	.640	.600	.463	.519	.446	.462	.493	.506	.618	.607	.611	.527	.548	.569	.586	.611	.544	.542	.563	.583
P5	.563	.587	.514	.507	.443	.435	.465	.481	.568	.585	.545	.512	.540	.564	.520	.575	.496	.524	.562	.595
P6	.649	.618	.567	.578	.483	.468	.498	.500	.668	.633	.604	.527	.604	.572	.546	.576	.561	.595	.615	.614
P7	.651	.619	.533	.556	.493	.482	.517	.536	.660	.606	.597	.572	.641	.591	.565	.608	.568	.600	.602	.616
P8	.516	.500	.364	.376	.362	.359	.369	.394	.517	.475	.483	.478	.487	.459	.436	.458	.438	.474	.450	.449
P9	.554	.513	.466	.462	.473	.443	.465	.410	.520	.478	.482	.486	.548	.480	.513	.508	.504	.522	.504	.514
P10	.594	.573	.463	.526	.432	.437	.466	.498	.649	.575	.555	.590	.599	.626	.544	.561	.496	.543	.557	.595
P11	.585	.549	.451	.495	.416	.408	.434	.480	.639	.566	.537	.559	.570	.600	.519	.536	.509	.538	.544	.554
P12	.627	.605	.545	.549	.442	.464	.479	.520	.661	.586	.571	.550	.602	.586	.500	.562	.521	.618	.607	.599
P13	.555	.558	.423	.461	.413	.424	.437	.478	.576	.539	.478	.530	.545	.590	.503	.481	.438	.498	.517	.551
P14	.643	.612	.465	.528	.452	.476	.509	.512	.654	.605	.586	.538	.613	.610	.509	.569	.524	.601	.612	.608
P15	.627	.655	.542	.541	.494	.511	.542	.554	.699	.628	.604	.577	.642	.646	.563	.632	.594	.627	.625	.666
P16	.618	.607	.489	.536	.528	.515	.517	.487	.602	.577	.579	.492	.596	.562	.491	.568	.529	.631	.613	.582
P17	.644	.658	.540	.568	.566	.549	.538	.551	.656	.646	.633	.611	.637	.625	.597	.615	.608	.592	.622	.667
P18	.674	.683	.526	.597	.518	.530	.568	.562	.710	.660	.645	.587	.690	.667	.549	.625	.623	.681	.669	.687
P19	.704	.708	.542	.619	.551	.569	.593	.559	.698	.676	.660	.619	.673	.667	.566	.623	.602	.637	.624	.675
P20	.749	.716	.585	.678	.582	.611	.650	.580	.702	.691	.704	.604	.723	.667	.580	.666	.618	.676	.676	.681
P21	.701	.687	.561	.634	.547	.577	.573	.556	.714	.688	.705	.623	.688	.672	.589	.669	.619	.661	.668	.693
P22	.484	.482	.471	.474	.440	.450	.465	.355	.477	.475	.471	.405	.465	.412	.366	.450	.440	.460	.426	.476
P23	.644	.678	.596	.633	.570	.577	.619	.529	.651	.642	.666	.570	.642	.608	.504	.620	.593	.642	.636	.654
P24	.714	.696	.602	.646	.597	.601	.610	.592	.699	.671	.665	.658	.694	.698	.580	.635	.577	.644	.682	.710
P25	.666	.726	.606	.645	.621	.645	.660	.572	.735	.657	.677	.637	.700	.704	.603	.671	.614	.677	.672	.683
Com26	.633	.586	.506	.532	.542	.499	.522	.528	.630	.674	.619	.628	.628	.615	.604	.628	.561	.580	.598	.621
Com27	.632	.585	.522	.563	.584	.546	.560	.569	.652	.673	.673	.617	.669	.638	.600	.677	.595	.610	.604	.638
Com28	.631	.625	.496	.535	.516	.492	.522	.532	.628	.689	.638	.646	.648	.649	.595	.631	.567	.590	.632	.683

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	K41	K42	K43	K44	K45	K46	K47	L48	L49	L50	L51	L52	L53	L54	L55	L56	L57	T58	T59	T60
Com29	.692	.635	.550	.605	.542	.539	.549	.570	.684	.676	.639	.630	.683	.638	.604	.685	.626	.634	.631	.670
Com30	.665	.657	.526	.586	.502	.510	.552	.582	.666	.633	.639	.585	.657	.633	.510	.589	.559	.622	.627	.588
Com31	.689	.649	.538	.596	.535	.513	.569	.571	.681	.733	.706	.621	.688	.672	.596	.647	.606	.622	.645	.663
Com32	.711	.687	.580	.614	.590	.583	.603	.597	.725	.732	.689	.655	.694	.651	.597	.641	.596	.680	.672	.697
Com33	.733	.699	.549	.596	.551	.557	.571	.592	.736	.733	.691	.669	.714	.660	.590	.639	.609	.681	.674	.658
Com34	.640	.616	.556	.593	.550	.520	.580	.556	.643	.672	.688	.631	.656	.626	.599	.659	.549	.580	.595	.615
Com35	.705	.632	.572	.608	.584	.559	.576	.577	.698	.700	.661	.643	.740	.627	.580	.676	.612	.659	.628	.644
K36	.735	.704	.553	.637	.594	.568	.603	.591	.760	.657	.696	.605	.728	.659	.539	.640	.596	.694	.684	.666
K37	.723	.700	.549	.643	.572	.552	.587	.603	.724	.700	.682	.668	.696	.688	.562	.625	.571	.667	.690	.722
K38	.755	.755	.594	.674	.621	.587	.612	.615	.755	.699	.697	.646	.716	.722	.561	.637	.621	.689	.721	.713
K39	.758	.716	.558	.636	.570	.571	.597	.585	.693	.650	.648	.650	.709	.687	.550	.620	.615	.674	.699	.683
K40	.774	.682	.514	.571	.559	.529	.535	.555	.662	.655	.652	.594	.652	.638	.595	.608	.553	.579	.622	.653
K41	1.000	.745	.591	.656	.585	.550	.587	.605	.745	.775	.710	.636	.715	.644	.594	.671	.614	.688	.721	.712
K42	.745	1.000	.645	.664	.624	.629	.637	.589	.680	.656	.645	.588	.659	.644	.553	.650	.643	.684	.682	.712
K43	.591	.645	1.000	.863	.694	.739	.711	.511	.599	.544	.594	.487	.629	.497	.432	.570	.533	.599	.572	.535
K44	.656	.664	.863	1.000	.717	.762	.750	.576	.658	.593	.665	.508	.689	.549	.470	.637	.575	.653	.639	.585
K45	.585	.624	.694	.717	1.000	.839	.811	.546	.582	.522	.591	.513	.648	.494	.436	.582	.545	.558	.565	.544
K46	.550	.629	.739	.762	.839	1.000	.838	.544	.592	.504	.597	.516	.627	.489	.438	.588	.545	.574	.557	.538
K47	.587	.637	.711	.750	.811	.838	1.000	.580	.603	.558	.678	.517	.681	.513	.434	.643	.590	.637	.602	.583
L48	.605	.589	.511	.576	.546	.544	.580	1.000	.676	.632	.635	.643	.667	.582	.498	.571	.508	.548	.581	.604
L49	.745	.680	.599	.658	.582	.592	.603	.676	1.000	.776	.758	.678	.745	.688	.582	.672	.647	.736	.723	.716
L50	.775	.656	.544	.593	.522	.504	.558	.632	.776	1.000	.773	.697	.699	.681	.643	.685	.627	.698	.721	.727
L51	.710	.645	.594	.665	.591	.597	.678	.635	.758	.773	1.000	.690	.734	.635	.631	.714	.667	.734	.726	.694
L52	.636	.588	.487	.508	.513	.516	.517	.643	.678	.697	.690	1.000	.675	.681	.581	.582	.551	.568	.621	.664
L53	.715	.659	.629	.689	.648	.627	.681	.667	.745	.699	.734	.675	1.000	.680	.564	.706	.667	.743	.727	.704
L54	.644	.644	.497	.549	.494	.489	.513	.582	.688	.681	.635	.681	.680	1.000	.700	.662	.626	.588	.671	.661
L55	.594	.553	.432	.470	.436	.438	.434	.498	.582	.643	.631	.581	.564	.700	1.000	.711	.609	.522	.592	.608
L56	.671	.650	.570	.637	.582	.588	.643	.571	.672	.685	.714	.582	.706	.662	.711	1.000	.791	.706	.675	.654

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	K41	K42	K43	K44	K45	K46	K47	L48	L49	L50	L51	L52	L53	L54	L55	L56	L57	T58	T59	T60
L57	.614	.643	.533	.575	.545	.545	.590	.508	.647	.627	.667	.551	.667	.626	.609	.791	1.000	.738	.691	.642
T58	.688	.684	.599	.653	.558	.574	.637	.548	.736	.698	.734	.568	.743	.588	.522	.706	.738	1.000	.830	.704
T59	.721	.682	.572	.639	.565	.557	.602	.581	.723	.721	.726	.621	.727	.671	.592	.675	.691	.830	1.000	.803
T60	.712	.712	.535	.585	.544	.538	.583	.604	.716	.727	.694	.664	.704	.661	.608	.654	.642	.704	.803	1.000
T61	.701	.674	.599	.624	.585	.602	.639	.613	.692	.695	.709	.632	.747	.626	.550	.690	.640	.736	.719	.719
T62	.523	.543	.597	.643	.548	.626	.662	.538	.544	.525	.557	.463	.607	.436	.351	.551	.520	.617	.574	.559
T63	.680	.675	.636	.689	.610	.628	.665	.613	.697	.696	.712	.632	.783	.652	.574	.732	.689	.726	.736	.757
E64	.647	.657	.507	.560	.479	.475	.494	.560	.716	.699	.672	.684	.642	.727	.680	.659	.629	.612	.689	.724
E65	.663	.651	.519	.588	.518	.522	.530	.514	.695	.665	.698	.644	.628	.668	.644	.652	.660	.637	.697	.716
E66	.515	.547	.401	.457	.389	.397	.394	.484	.565	.518	.506	.532	.553	.707	.683	.584	.545	.491	.559	.577
E67	.566	.614	.487	.506	.501	.499	.511	.510	.662	.592	.571	.582	.604	.601	.606	.588	.612	.575	.610	.652
E68	.550	.553	.397	.413	.406	.413	.419	.511	.576	.539	.473	.563	.554	.573	.583	.532	.496	.475	.527	.586
E69	.672	.691	.496	.556	.501	.513	.547	.611	.699	.671	.641	.658	.680	.688	.562	.603	.565	.624	.682	.744
E70	.592	.573	.433	.490	.460	.463	.499	.522	.613	.595	.585	.566	.547	.618	.667	.610	.547	.544	.583	.636
Ad71	.655	.643	.513	.569	.525	.545	.604	.585	.692	.728	.724	.637	.682	.626	.599	.687	.645	.674	.678	.687
Ad72	.696	.688	.526	.584	.608	.599	.664	.572	.721	.693	.725	.618	.744	.621	.601	.699	.700	.746	.726	.730
Ad73	.666	.636	.545	.605	.555	.570	.622	.563	.713	.686	.717	.570	.736	.576	.544	.678	.681	.732	.689	.713
Ad74	.681	.672	.555	.591	.542	.568	.592	.596	.742	.720	.692	.667	.729	.647	.606	.667	.645	.686	.681	.742
Ad75	.672	.661	.552	.613	.560	.573	.648	.557	.723	.720	.755	.610	.697	.645	.594	.730	.694	.728	.709	.749
Ad76	.705	.692	.599	.636	.588	.594	.670	.595	.745	.766	.766	.615	.707	.649	.603	.702	.716	.775	.745	.744
Ad77	.589	.597	.544	.583	.603	.644	.685	.531	.597	.609	.654	.545	.619	.522	.470	.614	.634	.659	.628	.638

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	T61	T62	T63	E64	E65	E66	E67	E68	E69	E70	Ad71	Ad72	Ad73	Ad74	Ad75	Ad76	Ad77
P1	.562	.427	.553	.581	.580	.461	.523	.496	.623	.512	.540	.588	.564	.559	.553	.562	.486
P2	.578	.430	.537	.560	.549	.433	.524	.457	.602	.506	.512	.556	.566	.522	.528	.563	.464
P3	.588	.433	.599	.556	.566	.456	.531	.482	.579	.514	.563	.639	.625	.558	.598	.628	.539
P4	.560	.397	.533	.602	.598	.504	.571	.491	.605	.576	.575	.602	.595	.593	.587	.593	.474
P5	.575	.433	.582	.593	.557	.489	.557	.447	.590	.509	.615	.577	.560	.555	.530	.549	.463
P6	.563	.426	.608	.656	.614	.529	.557	.496	.585	.522	.563	.646	.633	.612	.573	.617	.547
P7	.597	.417	.592	.632	.616	.568	.580	.538	.635	.582	.607	.643	.639	.609	.570	.579	.510
P8	.494	.319	.445	.471	.465	.419	.480	.418	.497	.444	.486	.526	.495	.496	.504	.499	.352
P9	.518	.373	.522	.511	.523	.486	.530	.482	.514	.480	.530	.570	.510	.536	.502	.520	.405
P10	.565	.412	.564	.618	.587	.591	.565	.551	.651	.589	.563	.606	.549	.587	.541	.558	.464
P11	.527	.356	.492	.569	.550	.566	.563	.538	.642	.551	.544	.597	.546	.568	.527	.550	.437
P12	.572	.433	.588	.584	.547	.533	.566	.524	.642	.529	.562	.608	.563	.602	.542	.576	.490
P13	.501	.373	.496	.589	.540	.559	.542	.517	.610	.558	.521	.546	.521	.549	.473	.508	.390
P14	.584	.473	.580	.598	.562	.532	.562	.532	.688	.572	.618	.646	.599	.610	.582	.610	.504
P15	.612	.484	.632	.627	.601	.573	.635	.612	.687	.587	.651	.675	.632	.648	.630	.655	.540
P16	.577	.460	.567	.529	.537	.471	.544	.469	.594	.510	.563	.601	.607	.577	.580	.632	.494
P17	.606	.440	.626	.658	.632	.549	.576	.539	.621	.594	.613	.648	.623	.643	.591	.629	.547
P18	.647	.523	.659	.670	.636	.545	.600	.555	.700	.585	.633	.653	.657	.620	.659	.664	.574
P19	.617	.485	.651	.664	.646	.531	.569	.561	.699	.626	.637	.671	.645	.653	.622	.681	.579
P20	.681	.550	.700	.649	.658	.542	.600	.548	.705	.613	.660	.696	.679	.651	.683	.694	.601
P21	.681	.521	.688	.701	.667	.534	.564	.518	.657	.588	.636	.679	.651	.637	.630	.673	.575
P22	.469	.421	.492	.430	.454	.322	.390	.352	.421	.383	.447	.476	.473	.442	.449	.478	.417
P23	.653	.545	.692	.631	.627	.476	.549	.482	.635	.570	.638	.657	.646	.625	.648	.680	.616
P24	.645	.504	.659	.655	.649	.601	.616	.568	.723	.641	.644	.652	.609	.643	.647	.652	.567
P25	.661	.520	.678	.662	.648	.606	.628	.562	.704	.624	.658	.711	.660	.707	.686	.697	.627
Com26	.633	.403	.589	.608	.613	.525	.575	.520	.559	.567	.609	.613	.618	.620	.629	.645	.532
Com27	.652	.477	.670	.619	.633	.535	.576	.495	.561	.550	.600	.624	.632	.606	.631	.645	.555
Com28	.638	.435	.658	.653	.617	.542	.573	.534	.627	.588	.621	.653	.595	.632	.627	.604	.533

ตาราง Correlation Matrix (ต่อ)

	T61	T62	T63	E64	E65	E66	E67	E68	E69	E70	Ad71	Ad72	Ad73	Ad74	Ad75	Ad76	Ad77
Com29	.642	.483	.651	.671	.634	.551	.569	.519	.680	.612	.636	.693	.685	.678	.674	.657	.564
Com30	.589	.454	.595	.626	.609	.511	.528	.535	.655	.574	.614	.643	.613	.611	.615	.616	.546
Com31	.659	.500	.649	.670	.642	.564	.589	.528	.640	.575	.671	.675	.643	.631	.668	.658	.590
Com32	.654	.517	.657	.654	.651	.539	.626	.563	.680	.607	.652	.719	.664	.695	.666	.696	.616
Com33	.656	.470	.659	.658	.627	.551	.619	.556	.650	.600	.650	.710	.685	.712	.669	.699	.574
Com34	.630	.448	.629	.662	.653	.548	.566	.521	.605	.580	.588	.648	.586	.603	.621	.612	.554
Com35	.684	.501	.688	.638	.606	.525	.581	.562	.635	.575	.633	.674	.657	.670	.650	.643	.552
K36	.657	.496	.637	.609	.625	.522	.587	.500	.644	.573	.634	.672	.670	.669	.652	.669	.586
K37	.688	.525	.658	.675	.671	.555	.625	.533	.695	.572	.652	.677	.647	.669	.665	.673	.583
K38	.675	.552	.700	.692	.699	.589	.647	.572	.727	.607	.624	.674	.674	.666	.660	.693	.605
K39	.694	.508	.682	.679	.673	.529	.610	.550	.688	.597	.643	.664	.666	.677	.665	.666	.580
K40	.619	.428	.564	.652	.607	.554	.588	.550	.655	.590	.596	.624	.616	.611	.599	.618	.531
K41	.701	.523	.680	.647	.663	.515	.566	.550	.672	.592	.655	.696	.666	.681	.672	.705	.589
K42	.647	.543	.675	.657	.651	.547	.614	.553	.691	.573	.643	.688	.636	.672	.661	.692	.597
K43	.599	.597	.636	.507	.519	.401	.487	.397	.496	.433	.513	.526	.545	.555	.552	.599	.544
K44	.624	.643	.689	.560	.588	.457	.506	.413	.556	.490	.569	.584	.605	.591	.613	.636	.583
K45	.585	.548	.610	.479	.518	.389	.501	.406	.501	.460	.525	.608	.555	.542	.560	.588	.603
K46	.602	.626	.628	.475	.522	.397	.499	.413	.513	.463	.545	.599	.570	.568	.573	.594	.644
K47	.639	.662	.665	.494	.530	.394	.511	.419	.547	.499	.604	.664	.622	.592	.648	.670	.685
L48	.613	.538	.613	.560	.514	.484	.510	.511	.611	.522	.585	.572	.563	.596	.557	.595	.531
L49	.692	.544	.697	.716	.695	.565	.662	.576	.699	.613	.692	.721	.713	.742	.723	.745	.597
L50	.695	.525	.696	.699	.665	.518	.592	.539	.671	.595	.728	.693	.686	.720	.720	.766	.609
L51	.709	.557	.712	.672	.698	.506	.571	.473	.641	.585	.724	.725	.717	.692	.755	.766	.654
L52	.632	.463	.632	.684	.644	.532	.582	.563	.658	.566	.637	.618	.570	.667	.610	.615	.545
L53	.747	.607	.783	.642	.628	.553	.604	.554	.680	.547	.682	.744	.736	.729	.697	.707	.619
L54	.626	.436	.652	.727	.668	.707	.601	.573	.688	.618	.626	.621	.576	.647	.645	.649	.522
L55	.550	.351	.574	.680	.644	.683	.606	.583	.562	.667	.599	.601	.544	.606	.594	.603	.470
L56	.690	.551	.732	.569	.652	.584	.588	.532	.603	.610	.687	.699	.678	.667	.730	.702	.614

	T61	T62	T63	E64	E65	E66	E67	E68	E69	E70	Ad71	Ad72	Ad73	Ad74	Ad75	Ad76	Ad77
L57	.640	.520	.689	.629	.660	.545	.612	.496	.565	.547	.645	.700	.681	.645	.694	.716	.634
T58	.736	.617	.726	.612	.637	.491	.575	.475	.624	.544	.674	.746	.732	.686	.728	.775	.659
T59	.719	.574	.736	.689	.697	.559	.610	.527	.682	.583	.678	.726	.689	.681	.709	.745	.628
T60	.719	.559	.757	.724	.716	.577	.652	.586	.744	.636	.687	.730	.713	.742	.749	.744	.638
T61	1.000	.684	.792	.633	.637	.507	.595	.488	.607	.567	.678	.722	.700	.707	.703	.729	.634
T62	.684	1.000	.716	.460	.507	.355	.473	.381	.485	.408	.527	.535	.568	.528	.570	.597	.593
T63	.792	.716	1.000	.669	.692	.541	.625	.512	.629	.556	.662	.697	.700	.697	.717	.726	.668
E64	.633	.460	.669	1.000	.838	.673	.651	.603	.674	.691	.676	.684	.657	.731	.686	.697	.583
E65	.637	.507	.692	.838	1.000	.627	.685	.609	.657	.683	.655	.697	.684	.734	.732	.726	.614
E66	.507	.355	.541	.673	.627	1.000	.636	.598	.643	.696	.577	.555	.470	.562	.531	.524	.418
E67	.595	.473	.625	.651	.685	.636	1.000	.709	.705	.689	.636	.618	.568	.617	.619	.601	.521
E68	.488	.381	.512	.603	.609	.598	.709	1.000	.649	.715	.552	.596	.500	.590	.549	.516	.483
E69	.607	.485	.629	.674	.657	.643	.705	.649	1.000	.725	.719	.693	.645	.696	.668	.673	.549
E70	.567	.408	.556	.691	.683	.696	.689	.715	.725	1.000	.676	.665	.573	.662	.628	.629	.514
Ad71	.678	.527	.662	.676	.655	.577	.636	.552	.719	.676	1.000	.767	.744	.753	.765	.760	.624
Ad72	.722	.535	.697	.684	.697	.555	.618	.596	.693	.665	.767	1.000	.822	.813	.768	.805	.696
Ad73	.700	.568	.700	.657	.684	.470	.568	.500	.645	.573	.744	.822	1.000	.819	.801	.823	.696
Ad74	.704	.528	.697	.731	.734	.562	.617	.590	.696	.662	.753	.813	.819	1.000	.830	.819	.665
Ad75	.703	.570	.717	.686	.732	.531	.619	.549	.668	.628	.765	.768	.801	.830	1.000	.861	.686
Ad76	.729	.597	.726	.697	.726	.524	.601	.516	.673	.629	.760	.805	.823	.819	.861	1.000	.749
Ad77	.634	.593	.668	.583	.614	.418	.521	.483	.549	.514	.624	.696	.696	.665	.686	.749	1.000

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
				Loadings			Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	47.141	61.223	61.223	47.141	61.223	61.223	11.170	14.507	14.507
2	2.677	3.477	64.699	2.677	3.477	64.699	8.888	11.542	26.049
3	1.831	2.378	67.077	1.831	2.378	67.077	8.624	11.200	37.249
4	1.489	1.934	69.012	1.489	1.934	69.012	8.138	10.569	47.818
5	1.283	1.667	70.679	1.283	1.667	70.679	7.524	9.771	57.589
6	1.136	1.475	72.154	1.136	1.475	72.154	6.915	8.981	66.570
7	1.100	1.429	73.582	1.100	1.429	73.582	5.399	7.012	73.582
8	.960	1.247	74.829						
9	.809	1.051	75.880						
10	.776	1.008	76.888						
11	.692	.899	77.787						
12	.678	.881	78.668						
13	.651	.846	79.514						
14	.633	.821	80.335						
15	.605	.785	81.120						
16	.554	.720	81.840						
17	.540	.701	82.542						
18	.509	.661	83.203						
19	.491	.637	83.841						
20	.481	.625	84.466						
21	.455	.592	85.057						
22	.433	.562	85.620						
23	.429	.557	86.177						
24	.413	.536	86.713						
25	.406	.527	87.240						
26	.402	.523	87.762						
27	.385	.499	88.262						
28	.359	.466	88.728						
29	.341	.442	89.170						
30	.337	.438	89.608						
31	.319	.415	90.023						

Total Variance Explained (ต่อ)

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
				Loadings			Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
32	.316	.410	90.433						
33	.299	.388	90.820						
34	.294	.382	91.202						
35	.291	.378	91.581						
36	.280	.364	91.945						
37	.273	.355	92.299						
38	.261	.339	92.638						
39	.249	.323	92.961						
40	.245	.318	93.279						
41	.240	.312	93.590						
42	.239	.310	93.900						
43	.232	.301	94.201						
44	.223	.289	94.491						
45	.213	.276	94.767						
46	.209	.272	95.038						
47	.200	.260	95.299						
48	.197	.256	95.555						
49	.192	.249	95.804						
50	.181	.235	96.038						
51	.177	.230	96.268						
52	.171	.222	96.489						
53	.163	.211	96.701						
54	.157	.204	96.905						
55	.153	.199	97.104						
56	.146	.189	97.293						
57	.144	.187	97.479						
58	.140	.182	97.661						
59	.131	.170	97.831						
60	.130	.169	98.001						
61	.121	.157	98.158						
62	.115	.150	98.307						

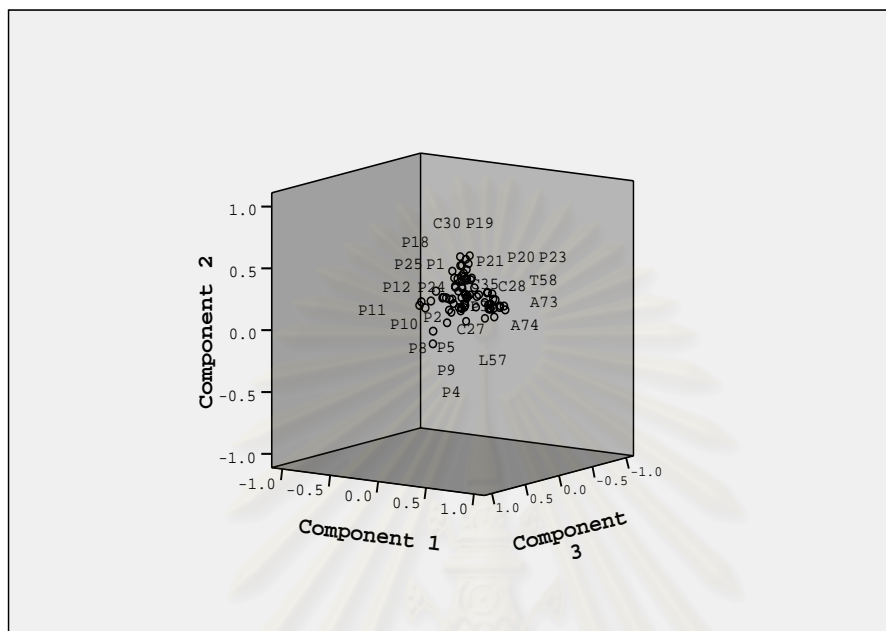
Total Variance Explained (ต่อ)

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared			Rotation Sums of Squared		
				Loadings			Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
63	.114	.148	98.455						
64	.109	.142	98.597						
65	.106	.138	98.735						
66	.102	.133	98.867						
67	.096	.125	98.992						
68	.095	.124	99.116						
69	.088	.114	99.231						
70	.086	.112	99.342						
71	.083	.107	99.450						
72	.082	.106	99.556						
73	.076	.098	99.654						
74	.073	.095	99.749						
75	.071	.092	99.841						
76	.064	.083	99.924						
77	.058	.076	100.000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Component Plot in Rotated Space



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

เรืออากาศเอกหญิง วรันทิชา ฝ้าทรัพย์ เกิด เมื่อวันที่ 21 พฤษภาคม พ.ศ. 2520 สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ กรุงเทพมหานคร เมื่อปี พ.ศ.2543 เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีพ.ศ.2548 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งนายทหารพยาบาลหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลจันทบุรีเบกษา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย