

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ซึ่งใช้เทคนิคเคลฟาย สอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน สรุปผลได้ดังนี้

1. สรุปการวิจัย

การวิจัยเรื่องการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

1.1.2 เพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่มคือ

1) ขั้นตอนการสร้างตัวชี้วัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ซึ่งเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ อาจารย์พยาบาล จำนวน 7 คน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และนักวิชาการ จำนวน 7 คน และ อาจารย์ด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 3 คน

2) ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัด กลุ่มตัวอย่างเป็นบัณฑิตพยาบาล จำนวน 121 คน ได้แก่ บัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 65 คน และบัณฑิตหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี) จำนวน 56 คน

1.2.2 เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามปลายปิดที่มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า 5 ระดับ

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือ

- 1) ขั้นตอนการสร้างตัวชี้วัดและเกณฑ์ตัวชี้วัด โดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน ได้รับแบบสอบถามคืน คิดเป็น ร้อยละ 100.00
- 2) ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัด นำตัวชี้วัดและเกณฑ์ที่ได้พัฒนาไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน ได้รับแบบสอบถามคืน คิดเป็น ร้อยละ 100.00 และนำไปใช้กับบัณฑิตพยาบาล จำนวน 121 คน ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 86 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 71.07

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ค่าดัชนีความสอดคล้อง ค่าความเที่ยง และการทดสอบค่าที

1.3 ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.3.1 การสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง จากการสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ๗ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 17 คน ได้ตัวชี้วัดครอบคลุม 8 ด้าน จำนวน 66 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ด้านการรวบรวมข้อมูล 5 ตัวชี้วัด (2) ด้านการสื่อสารและการประสานงาน 11 ตัวชี้วัด (3) ด้านการวิเคราะห์และการประเมิน 9 ตัวชี้วัด (4) ด้านการตัดสินใจ 5 ตัวชี้วัด (5) ด้านการวางแผนและการจัดการ 8 ตัวชี้วัด (6) ด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง 8 ตัวชี้วัด (7) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ 12 ตัวชี้วัด และ (8) ด้านบุคลิกภาพ 8 ตัวชี้วัด

สำหรับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเกณฑ์ตัวชี้วัด ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 ทั้งรายชื่อและรายด้าน

1.3.2 การตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง โดยนำตัวชี้วัดที่ได้จากการพัฒนาทั้ง 8 ด้าน จำนวน 66 ตัวชี้วัด ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรแอลฟาของครอนบาค (α -Cronbach Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.9482 หลังจากนั้นจึงนำตัวชี้วัดไปใช้กับบัณฑิตพยาบาล เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ค่าความตรงโดยกำหนดเกณฑ์ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 แล้วคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง รวม 8 ด้าน จำนวน 65 ตัวชี้วัด

ส่วนตัวชี้วัด 1 ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพไม่ตรงตามเกณฑ์ คือ สมรรถนะด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เรื่อง ประยุกต์ใช้ความรู้ ผลงานวิจัย และเทคโนโลยีสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพผู้รับบริการ

สรุป ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง มีรายละเอียดต่อไปนี้

ด้านการรวบรวมข้อมูล 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) มีการรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการจากหลายแหล่ง ได้แก่ ผู้รับบริการ ครอบครัว ทีมสุขภาพ และบันทึกรายงานต่าง ๆ
- 2) มีการรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการโดยการสังเกต สัมภาษณ์ และตรวจร่างกายได้
- 3) มีข้อมูลที่แสดงถึงภาวะสุขภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณของผู้รับบริการ
- 4) มีการรวบรวมข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง
- 5) ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการที่รวบรวมได้มีความถูกต้อง

ด้านการสื่อสารและการประสานงาน 11 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) ใช้ภาษาที่ถูกต้อง สื่อความหมายชัดเจน
- 2) สร้างสัมพันธภาพและสื่อสาร กับผู้รับบริการ ครอบครัว ทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องได้ตามขอบเขตหน้าที่ที่รับผิดชอบ
- 3) เข้าใจความหมายที่ผู้อื่นสื่อสาร ด้วยภาษาหรือสื่อต่าง ๆ ได้
- 4) เต็มใจรับฟังข้อมูลจากผู้รับบริการ ครอบครัว ทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้อง
- 5) ประสานงาน ร่วมมือกับทีมสุขภาพ และผู้เกี่ยวข้องในการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ
- 6) ประสานงาน ร่วมมือกับทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้อง ในการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้
- 7) บันทึกข้อมูลที่รวบรวมได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน
- 8) บันทึกกิจกรรมและผลการพยาบาลได้ครบถ้วน ครอบคลุม ตรงตามความเป็นจริง
- 9) สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชน ที่มีปัญหาสุขภาพได้
- 10) ให้ข้อมูลหรือคำแนะนำแก่ผู้รับบริการ ครอบครัว ชุมชนในการดูแลสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยได้

11) ให้คำแนะนำและส่งต่อผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง

ด้านการวิเคราะห์และการประเมิน 9 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) เลือกและจัดระบบข้อมูลเพื่อนำมาใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพได้
- 2) บอกได้ถึงภาวะสุขภาพปกติและเบี่ยงเบนได้
- 3) เขียนข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ สั้น กระชับ ได้ใจความ
- 4) ระบุข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน ครอบคลุมด้านร่างกาย

จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

5) ข้อวินิจฉัยการพยาบาลแสดงถึงวิธีการแก้ปัญหาได้ภายในขอบเขตที่พยาบาลสามารถปฏิบัติได้จริง

- 6) ระบุข้อมูลสนับสนุนในแต่ละปัญหาได้ถูกต้อง ครบถ้วน
- 7) วิเคราะห์ข้อมูลตามทฤษฎี เพื่อกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้อง

เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ

8) ประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาลโดยเปรียบเทียบ ผลการพยาบาลกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

9) ติดตามประเมินผลการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

ด้านการตัดสินใจ 5 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) จัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
- 2) จัดลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้อง เหมาะสมกับข้อ

วินิจฉัยทางการพยาบาล และภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ

- 3) ปฏิบัติการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาล
- 4) ปรับเปลี่ยนกิจกรรมการพยาบาลได้สอดคล้องและเหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป

5) สามารถคาดการณ์และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

ด้านการวางแผนและการจัดการ 8 ตัวชี้วัด ได้แก่

1) กำหนดวัตถุประสงค์และเกณฑ์การประเมินผลได้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

2) กำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เกณฑ์การประเมินผลและข้อวินิจฉัยการพยาบาล

3) กำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ

4) กำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

5) เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการ ครอบครัว ทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล

6) กำหนดกิจกรรมการพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับบุคคลในทีมสุขภาพและผู้เกี่ยวข้องได้

7) นำผลการประเมินมาปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

8) วางแผนการใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

ด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง 7 ตัวชี้วัด ได้แก่

- 1) ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพหรือคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้
- 2) ปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิต

วิสัยทัศน์

3) ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ

4) ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นกับผู้รับบริการได้

5) นำทฤษฎีการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้

6) อธิบายเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักวิทยาศาสตร์ได้

7) ใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง

ด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ 12 ตัวชี้วัด ได้แก่

1) ไม่เปิดเผยความลับของผู้รับบริการและครอบครัว

2) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร ความเสมอภาค โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้รับบริการและความแตกต่างของบุคคล

3) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรวดเร็ว นุ่มนวล มีเมตตา ใส่ใจต่อผู้รับบริการ

4) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ สุจริตถูกต้องตามหลักกฎหมาย จริยธรรมจรรยาบรรณ และระเบียบวินัย

5) ปฏิบัติงานด้วยความมีสติ รอบคอบ มีวิจารณญาณ

6) ให้โอกาสผู้รับบริการ ครอบครัว ปฏิบัติตามวัฒนธรรม ศาสนา ความเชื่อ ค่านิยมที่ไม่ขัดต่อการรักษาและแผนการพยาบาล

7) สนับสนุนให้ผู้รับบริการ ครอบครัว เลือกใช้ทรัพยากรในท้องถิ่น ในการดูแลตนเองที่ไม่ขัดต่อการรักษาและแผนการพยาบาล

8) มีความรับผิดชอบ เสียสละ

9) ตระหนักในคุณค่า ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ และ เคารพในสิทธิ หน้าที่ของผู้อื่น

10) ให้ความร่วมมือในกิจกรรมของวิชาชีพ และหน่วยงาน

11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

12) มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ

ด้านบุคลิกภาพ 8 ตัวชี้วัด ได้แก่

1) มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและสุขภาพจิตดี

2) ปฏิบัติงานได้คล่องแคล่ว ว่องไว ละเอียดรอบคอบ

3) มีภาวะผู้นำ เชื่อมมั่นในตนเอง กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม

4) มีความมุ่งมั่น ตั้งใจทำงาน

5) กระตือรือร้น เต็มใจให้บริการสุขภาพ

6) มีความมานะ อดทน ขยันหมั่นเพียร และตรงต่อเวลา

7) ใฝ่รู้ ศึกษาค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ

8) ปรับปรุงและพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

2. อภิปรายผล

ผลการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 ผลการวิจัย พบว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน รวม 65 ตัวชี้วัด ส่วนเกณฑ์ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครลำปาง ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 ทั้งรายชื่อและรายด้าน ซึ่งสมรรถนะแต่ละด้าน มีรายละเอียด ดังนี้

2.1.1 สมรรถนะด้านการรวบรวมข้อมูล ตรงกับที่สมจิต หนูเจริญกุล และ ศรีนวล โอสธเสถียร (2546: 215-233) สรุปว่า การประเมินภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูลทางด้านกายภาพ จิตใจ อารมณ์ สังคม ประเพณี และจิตวิญญาณ การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล วิเคราะห์ความเชื่อถือได้ของข้อมูล หาข้อสรุปข้อมูลที่ประมวลได้ และจัดระบบข้อมูล และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 1 การรวบรวมข้อมูล โดยการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้ใช้บริการต้องเรียงตามลำดับความสำคัญ รวบรวมด้วยวิธีการที่เหมาะสม แหล่งข้อมูลจากการรวบรวมจะต้องเป็นข้อมูลที่ได้จากผู้ใช้บริการ บุคคลสำคัญ และบุคลากรทีมสุขภาพ กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง เน้นความเป็นองค์รวม และข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องบันทึกไว้ในรูปแบบที่สามารถนำกลับมาใช้ได้เสมอ

2.1.2 สมรรถนะด้านการสื่อสารและประสานงาน ตรงกับที่สถาบันพระบรมราชชนก (2545: 4-9) สรุปว่า สมรรถนะในการติดต่อสื่อสารและประชาสัมพันธ์เป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในด้านสมรรถนะสากล และผู้สำเร็จการศึกษาจะมีความสามารถติดต่อสื่อสาร ให้ความรู้ ให้คำปรึกษาทางสุขภาพได้ และตรงกับสมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสธเสถียร (2546: 232-234) ที่สรุปว่า มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่กำหนดไว้ โดยต้องบันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษรที่สื่อความหมายชัดเจน และมาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล พยาบาลประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของผู้ใช้บริการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยบันทึกผลจากการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการนั้นเป็นลายลักษณ์อักษร และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 6 บทบาทในการมีส่วนร่วม พยาบาลติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการ บุคคลสำคัญใกล้ชิดของผู้ใช้บริการ และทีมสุขภาพอื่น ๆ ตามขอบเขตหน้าที่รับผิดชอบ ปรึกษากับผู้ร่วมทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ใช้บริการ และจัดให้มีการส่งต่อรวมถึงการให้บริการสำหรับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และสอดคล้องกับผลการวิจัยของทิพย์รัตน์ สุทธิพงศ์ ทศนิษฐ์ เขียวถาวร และปริญดา ศรีธราพิพัฒน์ (2542: 51) ที่ศึกษาสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2539-2542 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท พบว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ส่วนหนึ่ง ได้แก่ มีทักษะในการสังเกต การสื่อสารความต้องการทางการพยาบาลของผู้รับบริการได้อย่างครอบคลุมและเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผน การดูแลสุขภาพตามความต้องการ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของศิริรัตน์ คงสุวรรณ (2544: 71-72)

ที่ศึกษาการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก พบว่า แบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด กองทัพบก ด้านพฤติกรรมการทำงาน ได้แก่ การสั่งการ การควบคุมและการประสานงาน และการติดต่อประสานงาน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของรุ่งอรุณ เกศวงษ์ (2547: 101-102) ที่ ศึกษาตัวประกอบและตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชนมี 10 ตัวประกอบ ซึ่ง 1 ใน 10 ตัวประกอบ คือ สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารในทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง นอกจากนี้ยังตรงกับ ที่ฟาริดา อิบราฮิม (2541: 8) สรุปว่าความสำคัญของกระบวนการพยาบาลที่มีต่อการปฏิบัติการ พยาบาลประการหนึ่งคือเกิดการสื่อสารในทีมการพยาบาลและทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพชัดเจน

2.1.3 สมรรถนะด้านการวิเคราะห์และการประเมิน ตรงกับที่สมจิต

หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสเสติย (2546: 216-233) สรุปว่าการวินิจฉัยทางการพยาบาลเป็นการ วิเคราะห์และสังเคราะห์ข้อมูลที่รวบรวมได้ โดยจัดกลุ่มข้อมูล แปลกลุ่มข้อมูล ตรวจสอบความ ถูกต้องเหมาะสมของการจัดกลุ่มข้อมูลทางการพยาบาล พิจารณาข้อมูลเพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยทาง การพยาบาล พิจารณาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลเพื่อจัดลำดับการแก้ไข และการประเมินผลการ พยาบาล เป็นการตัดสินใจคุณค่าประสิทธิภาพของการบำบัดทางการพยาบาล โดยการเปรียบเทียบผล การพยาบาลกับวัตถุประสงค์ที่วางไว้ โดยการประเมิน โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ และ มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยทางการพยาบาล พยาบาลนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยการวินิจฉัยทางการพยาบาล ได้มาจากข้อมูลที่รวบรวมได้ การวินิจฉัยทางการพยาบาลต้องถูกต้องตรงกับปัญหา ความต้องการ ของผู้ใช้บริการ บุคคลสำคัญและบุคลากรในทีมสุขภาพ และต้องบ่งชี้ให้เห็นเป้าหมายและแผนการ พยาบาล และมาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการพยาบาล พยาบาลประเมินผลการเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้นของผู้ใช้บริการตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยประเมินจากเป้าหมายที่กำหนดไว้ว่ามีระบบ และต่อเนื่อง และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 2 การประเมินและพัฒนาตนเอง พยาบาลประเมินการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองตามมาตรฐานการ ปฏิบัติของวิชาชีพ สถานภาพและกฎระเบียบข้อบังคับ โดยปฏิบัติการพยาบาลตามเกณฑ์มาตรฐาน เฉพาะตำแหน่ง ค้นหาและรับฟังข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลของตนเองเพื่อนำมา ปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

2.1.4 สมรรถนะด้านการตัดสินใจ ตรงกับที่สถาบันพระบรมราชชนก

(2542: 3) สรุปว่า ผู้สำเร็จการศึกษาจะมีความสามารถในการคิดวิจารณ์ และตัดสินใจในการ แก้ปัญหาโดยอาศัยข้อมูล หลักการเชิงวิชาการอย่างมีเหตุผล และตรงกับที่ สิวลี ศิริไธ (2548:

195-198) สรุปลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นกระบวนการของพยาบาลในการใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ในการเผชิญปัญหา การแก้ปัญหา การปฏิบัติหน้าที่ผสมผสานกับมนุษยธรรม ศิลปะและความชำนาญ ความรู้เกี่ยวกับภาวะของความเป็นมนุษย์ จะช่วยให้พยาบาลสามารถอธิบายได้ถึงสภาพ และลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละคนรวมถึงการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วย และตรงกับสมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสเสถียร (2546: 216-232) ที่สรุปว่า การวางแผนการพยาบาล พยาบาลต้องใช้ความสามารถในการคิดและความชำนาญในการกำหนดกิจกรรมร่วมกับผู้ใช้บริการ โดยมีเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อแก้ไขบรรเทาปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ประกอบด้วย การจัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดเกณฑ์การประเมินผล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาล และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 5 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลตามแผนที่กำหนดไว้อย่างต่อเนื่องและผู้ใช้บริการได้รับการดูแลอย่างปลอดภัยด้วยเจตคติที่ดี ทำที่ที่เหมาะสม และสอดคล้องกับผลการวิจัยของทิพย์รัตน์ สุทธิพงศ์ ทศนิษฐ์ เขียวถาวร และปริญา ศรีธราพัฒน์ (2542: 51) ที่ศึกษาสมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ที่สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ.2539-2542 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท พบว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลส่วนหนึ่ง ประกอบด้วย ความสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติต่าง ๆ และวิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาของผู้รับบริการได้

2.1.5 สมรรถนะด้านการวางแผนและการจัดการ ตรงกับสถาบัน

พระบรมราชชนก (2542: 3 2546: 17) ที่สรุปว่า ผู้สำเร็จการศึกษาจะแสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ สามารถบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ริเริ่มปรับปรุงแก้ไขการบริการและการบริหารจัดการทางการพยาบาล ให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยี สอดคล้องต่อความต้องการของสังคม และตรงกับที่สมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสเสถียร (2546: 216-233) สรุปว่า การวางแผนการพยาบาล พยาบาลต้องใช้ความสามารถในการคิดและความชำนาญในการกำหนดกิจกรรมร่วมกับผู้ใช้บริการ โดยมีเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวเพื่อแก้ไขบรรเทาปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การจัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดวัตถุประสงค์ กำหนดเกณฑ์การประเมินผล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาล และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 3 การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลบอกถึงเป้าหมายที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ โดยเป้าหมายการพยาบาลได้จากการวินิจฉัยทางการพยาบาล จากการกำหนดร่วมกันของผู้ใช้ บริการ บุคคลสำคัญและบุคลากรในทีม สุขภาพ มีความเหมาะสมตามสถานะและศักยภาพของผู้ใช้บริการ และคำนึงถึงแหล่งประ โยชน์ที่มี

อยู่ของผู้ใช้บริการ และมาตรฐานที่ 4 การวางแผนการพยาบาล โดยแผนการพยาบาลต้องตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการแต่ละบุคคลต้องเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการ บุคคลใกล้ชิดและบุคลากรในทีมสุขภาพมีส่วนร่วม และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 1 คุณภาพการพยาบาล โดยพยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมการพยาบาล มีส่วนร่วมกับทีมสุขภาพในการประเมินการดูแลทางคลินิก การให้บริการสุขภาพอื่น ๆ และนำผลที่ได้จากการประเมินคุณภาพการพยาบาลมาปรับปรุงเพื่อพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และมาตรฐานที่ 8 ความสามารถในการใช้แหล่งประโยชน์ โดยพยาบาลต้องประเมินปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัย ประสิทธิภาพ ผลที่เกิดขึ้นและค่าใช้จ่ายที่คุ้มค่า สามารถประสานแหล่งประโยชน์ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ให้บริการได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพ คุ้มค่าและช่วยให้ผู้ที่มีความสำคัญใกล้ชิดกับผู้ใช้บริการกำหนดและเลือกการบริการที่มีอยู่อย่างเหมาะสมตามความต้องการทางสุขภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของจันทิมา นิลจ้อย (2547: 114-115) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมามี 6 ด้าน ซึ่ง 1 ใน 6 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ

2.1.6 สมรรถนะด้านความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ตรงกับที่ สถาบันพระบรมราชชนก (2546: 4-8) สรุปปรัชญาของหลักสูตรว่า บัณฑิตพยาบาลเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ สามารถบูรณาการความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ไปใช้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพ และผู้สำเร็จการศึกษาจะมีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะที่มีปัญหาสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพแบบองค์รวม สามารถให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด ทฤษฎีทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การรักษาพยาบาลตามความต้องการและสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการโดยมุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเอง และสรุปว่าคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในด้านลักษณะวิชาชีพ คือ มีความรู้และความสามารถปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม โดยบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง และตรงกับสมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสเสถียร (2546: 216-233) ที่สรุปว่า การนำแผนการบำบัดทางการพยาบาลไปปฏิบัติ จะต้องอาศัยผู้มีทักษะทางการปฏิบัติด้านสติปัญญา ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ด้านการใช้เทคนิคการจัดการต่าง ๆ และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 3 การพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาล โดยหาประสบการณ์เพื่อดำรงรักษาไว้ซึ่งทักษะทางคลินิก ศึกษาความรู้และพัฒนาทักษะที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยงาน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของศิริรัตน์

คงสุวรรณ (2544: 71-72) ที่ศึกษาการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาล
 ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก พบว่า แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาล
 ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก ด้านพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติงานมี 9 ด้าน ซึ่ง 1 ใน 9 ด้าน
 ได้แก่ ความรู้ความชำนาญในงาน และสอดคล้องกับผลการวิจัยของรุ่งอรุณ เกศวงษ์ (2547: 89)
 ที่ศึกษาตัวประกอบและตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน
 พบว่า สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเอกชน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐาน
 วิชาชีพ ได้แก่ สามารถให้การพยาบาลได้ถูกต้องตามกระบวนการพยาบาล คือ การประเมินอาการ
 การวินิจฉัย การวางแผนและการประเมินผล ครบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริม การรักษา การ
 ป้องกันและการฟื้นฟูสุขภาพ สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวม นำทฤษฎีการพยาบาลมา
 ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ ให้การพยาบาลตามหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
 ของโรงพยาบาลได้ ปฏิบัติงานตามคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้ ปฏิบัติงานตามมาตรฐานวิชาชีพได้
 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของปราณี สงวนชื่อ (2547: 116) ที่ศึกษาการสร้างแบบ
 ประเมินการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยการ
 วิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่า แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ใน
 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การมีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความ
 เชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีทักษะของการสังเกต วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินได้อย่างถูกต้องเพื่อ
 ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้
 กระบวนการพยาบาลในการวิเคราะห์วางแผน แก้ไขปัญหาและประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ
 องค์รวม มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่ นำความรู้
 ในศาสตร์การพยาบาลเฉพาะทางในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่มาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม ปฏิบัติ
 การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ครบคลุม 4 มิติของการดูแล ได้แก่ การดูแล การรักษา การ
 ป้องกันและการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ
 หรือคู่มือการปฏิบัติงานที่กำหนด นำความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง
 มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.1.7 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ตรงกับที่
 สถาบันพระบรมราชชนก (2546: 8-17) สรุปปรัชญาของหลักสูตรว่า การพยาบาลเป็นปฏิสัมพันธ์
 ระหว่างพยาบาลกับประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยในผู้มีภาวะสุขภาพ
 ปกติ ให้การดูแลและฟื้นฟูสภาพผู้ที่เจ็บป่วยแบบองค์รวมโดยยึดหลักสังคมศาสตร์และวิทยาศาสตร์
 บนพื้นฐานของการดูแลอย่างเอื้ออาทร คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รวมทั้ง
 พัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน โดยคำนึงถึงความเป็น

ปัจเจก มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ มีอิสระในการเลือก การตัดสินใจและมีสิทธิที่จะได้รับการดูแลอย่างเสมอภาคและมีคุณภาพ และผู้สำเร็จการศึกษาจะแสดงคุณลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ เคารพในคุณค่า ศักดิ์ศรี และความเป็นปัจเจกทั้งตนเองและผู้อื่น มีจิตสำนึกในการให้บริการ ยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ คิดอย่างมีวิจารณญาณและสร้างสรรค์ เป็นสมาชิกที่ดีของวิชาชีพและเป็นพลเมืองดีของสังคม และสามารถปฏิบัติการพยาบาลแก่บุคคล ครอบครัวและชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพปกติและภาวะที่มีปัญหาสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพแบบองค์รวม บนพื้นฐานของความเอื้ออาทร ยึดหลักคุณธรรมและจริยธรรม เลือกใช้แหล่งทรัพยากร นวัตกรรม เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม และสรุปว่าคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในด้านทักษะชีวิต ได้แก่ ตระหนักในคุณค่าของตนเอง บุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม มีวินัยในตนเอง ดำรงตนร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสังคมอย่างมีความสุข เป็นผู้มีความรู้ จริยธรรมในการดำรงชีวิต และมีความรับผิดชอบต่อสังคม และตรงกับที่ สิวลี ศิริไล (2548: 195-198) สรุปลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล ไว้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการแก่สังคม การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญทางวิทยาศาสตร์ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ การพิจารณาไตร่ตรองทบทวน และควบคุมลักษณะของการปฏิบัติหน้าที่อยู่เสมอ วิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลเป็นแบบปฏิบัติแบบตัวต่อตัวระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้นความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะสิ่งมีชีวิต จิตใจและคุณค่า จึงเป็นสิ่งสำคัญที่สุด และเป็นพื้นฐานของจริยธรรม วิชาชีพพยาบาลเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลที่แตกต่างกัน ต้องอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์ที่ใช้ศิลปะของการเอื้ออาทร (caring) การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลต้องอาศัยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อผู้ป่วย การเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ป่วย วิชาชีพพยาบาลมีพื้นฐานความเชื่อสำคัญในเรื่องคุณค่า ลักษณะเฉพาะตัว ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคลที่ไม่อาจแทนที่กันได้ พยาบาลเองต้องรู้จักและตระหนักในตนเองก่อนจึงจะสามารถตระหนักและเข้าใจในบุคคลอื่น และตรงกับสมจิต หนูเจริญกุล และศรีนวล โอสถเสถียร (2546 : 234) ที่สรุปว่า มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพของสภาการพยาบาล มาตรฐานที่ 5 คุณภาพเชิงจริยธรรม การตัดสินใจและการปฏิบัติการพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการให้ยึดหลักคุณธรรม จริยธรรมและจรรยาวิชาชีพ โดยการปฏิบัติการพยาบาลต้องปฏิบัติตามจริยธรรมและจรรยาวิชาชีพ พยาบาลต้องรักษาความลับ ต้องรักษาผลประโยชน์ของผู้ให้บริการ ให้บริการการพยาบาลด้วยเจตคติที่ดีต่อผู้ให้บริการ คำนึงถึงเอกสิทธิ ความเป็นบุคคลและสิทธิของผู้ให้บริการ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ปราณี สงวนชื่อ (2547: 116) ที่ศึกษาการสร้างแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาล สำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยการวิเคราะห์

ตัวประกอบ พบว่าแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย สมรรถนะและคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 ตัวประกอบ ซึ่ง 1 ใน 11 ตัวประกอบ ได้แก่ สมรรถนะด้านจริยธรรม สติปัญญาและการพัฒนาคุณภาพบริการ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของจิราภรณ์ โชติพิฤกษ์ชูกุล (2546: 76) ที่ศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ที่เข้ารับการศึกษาคือในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี) ภาคพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางตามความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย 8 ด้าน ซึ่ง 1 ใน 8 ด้าน คือ สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม

2.1.8 สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ ตรงกับที่สถาบันพระบรมราชชนก (2546: 4-17) สรุปว่า ผู้สำเร็จการศึกษาย่อมแสดงคุณลักษณะ ส่วนบุคคลสำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ มีสุขภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีภาวะผู้นำ สามารถบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม แสวงหาความรู้และเรียนรู้ตลอดชีวิต และคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ในด้านสมรรถนะสากล ได้แก่ ใฝ่รู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงและเข้าถึงสารสนเทศโดยใช้เทคโนโลยี มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างที่ดีของสังคม และสอดคล้องกับผลการวิจัยของกรรณา แดงสุวรรณ (2537: 115-118) ที่สร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า แบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 3 คุณลักษณะ ซึ่ง 2 ใน 3 คุณลักษณะ คือ คุณลักษณะผู้ให้บริการพยาบาลและคุณลักษณะการเป็นผู้นำ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ สุมาลี วาจาสิทธิศิลป์ (2542: 70-71) ที่ศึกษาคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจในทัศนะของบัณฑิตพยาบาล ผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา พบว่า คุณลักษณะของบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ประกอบด้วย 4 คุณลักษณะ ซึ่ง 1 ใน 4 คุณลักษณะ คือ ด้านบุคลิกภาพของบัณฑิตพยาบาล และสอดคล้องกับผลการวิจัยของจิราภรณ์ โชติพิฤกษ์ชูกุล (2546: 76) ที่ศึกษาสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข ที่เข้ารับการศึกษาคือในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี) ภาคพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปางตามความคิดเห็นของบุคลากรสาธารณสุข ผู้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานมี 8 ด้าน ซึ่ง 1 ใน 8 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพ และสอดคล้องกับผลการวิจัยของปราณี สงวนชื่อ (2547: 122-125) ที่สร้างแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า แบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย สมรรถนะและคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 11 ตัวประกอบ ซึ่ง 1 ใน 11 ตัวประกอบ คือ คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของรพีพรรณ วิบูลย์วัฒนกิจ สุวลักษณ์ ตั้งประดิษฐ์ และชุติมา

ชลประทีน (2545: 59) ที่ศึกษาและเปรียบเทียบสมรรถนะในการปฏิบัติงานของผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2543 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ ตามความคิดเห็นของผู้สำเร็จการศึกษา หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าเวร และ พยาบาลประจำการหรือผู้ร่วมงาน พบว่า สมรรถนะเชิงวิชาชีพมี 3 ด้าน ซึ่ง 1 ใน 3 ด้าน คือ ความสามารถด้านวิชาการ การวิจัย

2.2 ผลการนำตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ไปใช้ พบว่า ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพตามเกณฑ์คือค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 มีจำนวน 65 ตัวชี้วัด ตัดออก 1 ตัวชี้วัดคือ สมรรถนะด้านความรู้ ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง เรื่อง ประยุกต์ใช้ความรู้ ผลงานวิจัยและเทคโนโลยีสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้เหมาะสมกับสถานะสุขภาพผู้รับบริการ

ทั้งนี้เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่นำเครื่องมือไปใช้ทุกคนมีประสบการณ์การทำงาน น้อยกว่า 1 ปี ซึ่งตรงกับที่บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร (2550: 224-225) สรุปว่าระดับความก้าวหน้าของ พยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของเบนเนอร์ (Benner) พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน ไม่เกิน 1 ปี ภายหลังจากสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาล พื้นฐาน เช่น ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดสัญญาณชีพ บันทึกสารน้ำเข้าและออกจากร่างกาย สังเกต อาการผู้ป่วยที่ปรากฏออกมาชัดเจน ไม่สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อน จัดอยู่ในระดับผู้มีประสบการณ์ น้อยหรือผู้ขาดทักษะ (Novice) ยังอยู่ในระยะที่ปรับตัวเข้ากับหน่วยงานและวิชาชีพ เช่น นโยบาย ต่าง ๆ ของหน่วยงาน วัฒนธรรมองค์กร สภาพแวดล้อมการทำงาน ผู้บริหาร ผู้ร่วมงาน งานที่ รับผิดชอบ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 43.02 ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน ร้อยละ 18.61 ปฏิบัติงาน ที่สถานอนามัย ซึ่งจัดเป็นบริการสาธารณสุขในระดับทุติยภูมิและระดับปฐมภูมิ ซึ่งตรงกับที่ปราณี หูไพบระ (2541: 81) สรุปว่า การบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิ (Primary care) เป็นการบริการ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการตรวจวินิจฉัยและได้รับการรักษาให้มีคุณภาพอย่างทั่วถึงโดยเร็วที่สุด มีลักษณะการให้บริการตั้งแต่ประชาชนเริ่มเข้ามาในระบบบริการสุขภาพอนามัย ให้การดูแลตาม ฉุกเฉิน ดำรงภาวะสุขภาพ ช่วยเหลือดูแลบุคคลซึ่งเจ็บป่วยเรื้อรังและต้องรับบริการเป็นเวลานาน ให้การรักษาเพื่อปรับสภาพความสมดุลของบุคคล โดยไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่วน ในระดับทุติยภูมิ (Secondary care) มีลักษณะการให้บริการเกี่ยวกับการรักษาโรคในโรงพยาบาล ประเมินความต้องการบริการในโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเรื้อรัง ให้คำปรึกษาและรับส่งต่อจาก สถานบริการในชุมชน ซึ่งต่างจากบริการในโรงพยาบาลประจำจังหวัดหรือโรงพยาบาลศูนย์ซึ่งจัด อยู่ในการบริการสาธารณสุขระดับตติยภูมิ (Tertiary care) ที่เป็นบริการที่ต้องอาศัยผู้ให้บริการที่มีความชำนาญการมากขึ้นและมีเทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาลก้าวหน้า พร้อมทั้งจะให้การรักษา

โรคที่มีความซับซ้อน ดังนั้นผู้ให้บริการจะต้องมีลักษณะเฉพาะหรือมีความชำนาญเฉพาะสาขามากขึ้น สิ่งเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุให้กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสประยุกต์ใช้ความรู้ ผลงานวิจัยและเทคโนโลยีในการปฏิบัติการพยาบาลค่อนข้างน้อย จึงประเมินสมรรถนะของตนเองตามตัวชี้วัดนี้ในระดับคะแนนน้อยที่สุด และตรงกับที่ทัศน บุญทอง (2546: 10) สรุปว่า บริการพยาบาลในประเทศไทยที่ผ่านมาและในปัจจุบันยังมีปัญหาบางประการ คือ พยาบาลหรือผู้ที่ทำหน้าที่ให้บริการพยาบาลจำนวนมากไม่ได้ประยุกต์ศาสตร์ทางการพยาบาลหรือศาสตร์ด้านอื่น ๆ มาใช้อย่างเพียงพอในการวิเคราะห์สถานภาพและปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการแต่ละราย ทำให้บริการที่ให้ไม่ตรงประเด็นและไม่สามารถตอบสนองความต้องการและแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ใช้บริการที่มีอยู่ให้ทุเลาหรือหมดไปได้ เพราะศูนย์กลางการบริการของบุคลากรทางการพยาบาลมักจะไม่ได้อยู่ที่ตัวผู้ใช้บริการ แต่ขึ้นอยู่กับความสะดวกและความพอใจของผู้ให้บริการ ดังนั้นพยาบาลทุกคนจำเป็นต้องตระหนักถึงประเด็นสำคัญของความเป็นวิชาชีพในการให้บริการพยาบาลอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งพยายามประยุกต์ใช้ความรู้จากศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่ได้เรียนรู้มาจากหลักสูตรการศึกษาให้คุ้มค่า ก็จะให้บริการพยาบาลมีทั้งประสิทธิภาพและคุณภาพ ก่อให้เกิดประสบการณ์และความชำนาญเชิงวิชาชีพต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของปรานี สงวนชื่อ (2547: 131 -132) ที่สร้างแบบประเมินการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารระดับต้นต่อข้อรายการประเมินข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 3 ข้อ คือ 1) สามารถวิเคราะห์ วิจัยงานวิจัย ทั้งในประเทศและต่างประเทศ 2) สามารถทำงานวิจัย หาคำความรู้ใหม่เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน และ 3) สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กรพยาบาล

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

3.1.1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง ควรนำตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล ไปใช้ในการประเมินสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของผู้เรียนเป็นระยะ ๆ ทั้งในขณะศึกษา ก่อนสำเร็จการศึกษา และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว

3.1.2 ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะด้านการวิเคราะห์และการประเมินมีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่าสมรรถนะด้านอื่น ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง จึงควรหาแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะด้านนี้ต่อไป

3.1.3 หน่วยงานอื่น ควรนำผลการวิจัยที่ได้ ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนา
สมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านอื่น ๆ ของบัณฑิต
พยาบาล เพื่อให้ครอบคลุมตามคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของหลักสูตร

3.2.2 ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของ
บัณฑิตพยาบาล โดยเพิ่มกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาขั้นต้น

3.2.3 ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องหรือมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะ
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล