

การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

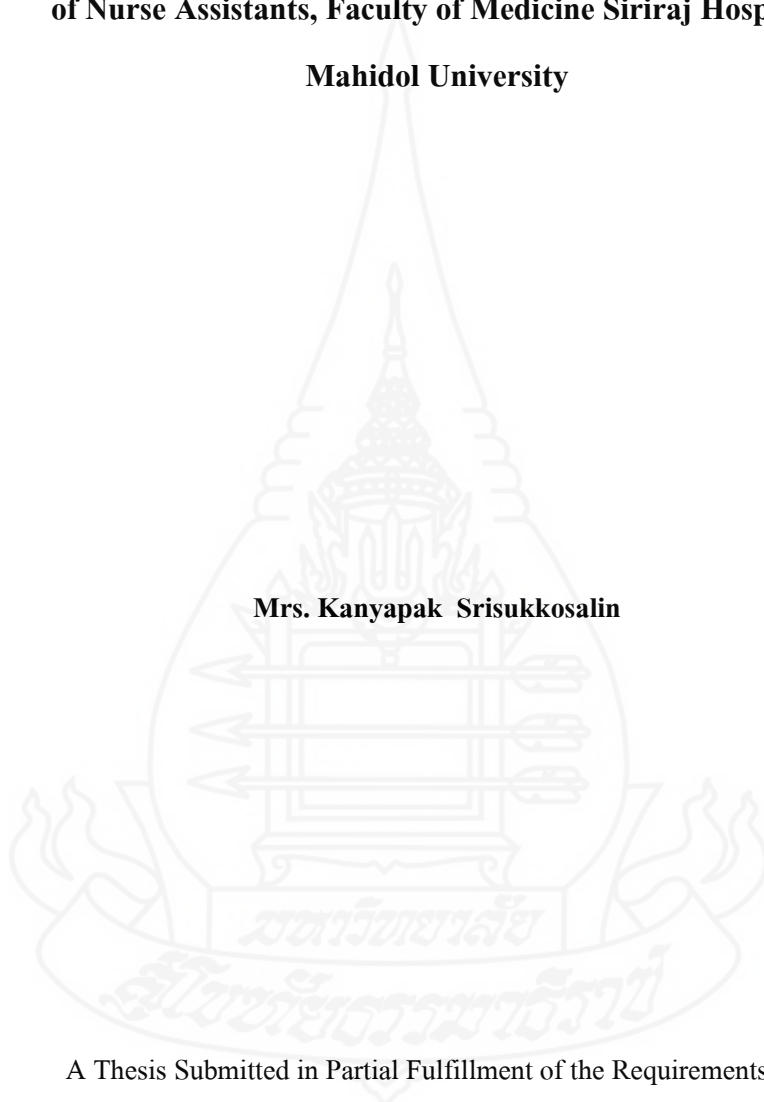
นางกัญญาภัค ศรีสุขโกศลสิน



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต  
แขนงวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
พ.ศ. 2557

**The development of Indicators of Competency of Nurse Assistants at the School  
of Nurse Assistants, Faculty of Medicine Siriraj Hospital,  
Mahidol University**

**Mrs. Kanyapak Srisukkosalin**



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for  
the Degree of Master of Education in Education Evaluation

School of Education Studies

Sukhothai Thammathirat Open University

2014

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ชื่อและนามสกุล นางสาวกัญญาภัค ศรีสุขโกศลิน

แขนงวิชา การวัดและประเมินผลการศึกษา

สาขาวิชา ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

อาจารย์ที่ปรึกษา 1. รองศาสตราจารย์ ดร. สมคิด พรหมจ้อย  
2. ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พงษ์ธารา วิจิตเวชไพศาล

วิทยานิพนธ์นี้ได้รับความเห็นชอบให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรระดับปริญญาโท เมื่อวันที่ 25 กันยายน 2558

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุพักตร์ พิบูลย์)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมคิด พรหมจ้อย)



กรรมการ

(ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์พงษ์ธารา วิจิตเวชไพศาล)



ประธานกรรมการบัณฑิตศึกษา

(ศาสตราจารย์ ดร. สิริวรรณ ศรีพหล)



**ชื่อวิทยานิพนธ์** การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**ผู้วิจัย** นางสาวกัญญาภัค ศรีสุขโกศลสิน รหัสนักศึกษา 2522500640

**ปริญญา** ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การประเมินการศึกษา)

**อาจารย์ที่ปรึกษา** (1) รองศาสตราจารย์ ดร. สมคิด พรหมจ้อย (2) ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ พงศ์ธำรา  
วิจิตเวชไพศาล ปีการศึกษา 2557

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) สร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และ (2) ตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย (1) ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน เลือกแบบเจาะจง (2) ผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งประจำการที่โรงพยาบาลศิริราช และปฏิบัติงานยังไม่ถึง 1 ปี จำนวน 91 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดและแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฌิมฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ คำนวณความสอดคล้อง ความเที่ยง และการทดสอบค่าที

ผลการศึกษาปรากฏว่า (1) ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่สร้างขึ้นประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน 48 ตัวชี้วัด คือ (ก) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล 16 ตัวชี้วัด (ข) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 11 ตัวชี้วัด (ค) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย 8 ตัวชี้วัด (ง) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 4 ตัวชี้วัด และ (จ) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ 9 ตัวชี้วัด ส่วนเกณฑ์ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ใช้ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และ (2) ผลการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ทั้ง 5 ด้าน จำนวน 48 ตัวชี้วัด มีความตรงตามเนื้อหาอยู่ระหว่าง .60 – 1.00 ความตรงตามเกณฑ์มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งรายด้านและรายข้อ และมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .95

**คำสำคัญ** ตัวชี้วัด สมรรถนะ ผู้ช่วยพยาบาล

**Thesis title:** The development of Indicators of Competency of Nurse Assistants at the School of Nurse Assistants, Faculty of Medicine Siriraj Hospital

**Researcher:** Mrs. Kanyaphak Srisukkosalin; **IS:** 2522500640;

**Degree:** Master of Education (Educational Evaluation);

**Thesis advisors:** (1) Dr. Somkid Promjouy, Associate Professor;

(2) Dr. Phongthara Wijitwetphaisan, M.D., Professor; **Academic year:** 2014

### Abstract

The objectives of this research were (1) to develop indicators of competency of nurse assistants at the School of Nurse Assistants, Faculty of Medicine Siriraj Hospital; and (2) to verify quality of indicators of competency of nurse assistants at the School of Nurse Assistants, Faculty of Medicine Siriraj Hospital.

The research sample comprised (1) 20 purposively selected experts; (2) 91 nurse assistants who graduated from the Nurse Assistant Certificate Program of the School of Nurse Assistants, Faculty of Medicine Siriraj Hospital and working for less than a year at Siriraj Hospital. The research instrument was a questionnaire consisting of the 5-scale rating questionnaire and the open-ended questionnaire parts. Statistics employed for data analysis were the percentage, mean, standard deviation, median, inter-quartile range, IOC index, reliability, and t-test.

Research findings revealed that (1) the developed indicators of competency of nurse assistants at the School of Nurse Assistants, Faculty of Medicine Siriraj Hospital comprised 48 indicators within five competencies as follows: (a) 16 indicators in the competency of work performance as nurse assistant; (b) 11 indicators in the competency of communications and human relationship; (c) eight indicators in the competency of morality, ethics and laws; (d) four indicators in the competency of using information technology; and (e) nine indicators in the competency of excellent service behaviors; on the other hand, the rating mean of 3.50 or over was used as the criterion for selection of indicators; and (2) results of quality verification of the 48 indicators in the five competencies showed that their content validity indices ranged from .60 to 1.00; the criterion related validity indices were significant at the .05 level for each competency and each indicator; and their overall reliability coefficient was .95.

**Keywords:** Indicator, Competency, Nurse assistant

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ ด้วยความกรุณาและช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. สมคิด พรหมจ้อย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ ดร.นพ. พงศ์ธารา วิจิตเวชไพศาล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร.สุพัตร์ พิบูลย์ ที่ได้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และชี้แนะแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความใส่ใจและให้กำลังใจที่ดีตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้อำนวยการ โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล ที่อนุญาติและให้การสนับสนุนการดำเนินการวิจัย ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านในการตอบแบบสอบถามเทคนิคเคลฟายที่ทำให้การวิจัยสำเร็จ ลุล่วง ขอขอบคุณ ผู้ช่วยพยาบาล นักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

ท้ายนี้ขอรำลึกถึงพระคุณของบิดาและมารดา ที่ให้กำเนิดและสติปัญญาแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณ พี่น้อง ตลอดจนเพื่อนๆ หน่วยผ่าตัดจักษุ และทุกท่านที่มีส่วนช่วยเหลือ สนับสนุน และให้กำลังใจด้วยดีเสมอมา จนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี คุณค่าและคุณประโยชน์ที่ได้ จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี ผู้มีพระคุณและคณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาท วิทยาการทุกท่านมา ณ ที่นี้

กัญญาภัค ศรีสุขโกศลสิน

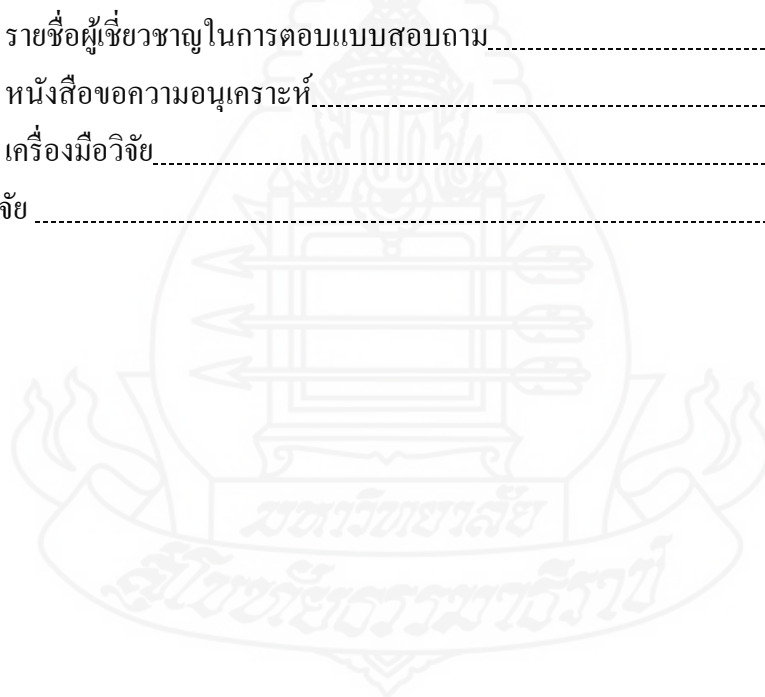
กันยายน 2558

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	จ
กิตติกรรมประกาศ .....	ฉ
สารบัญตาราง .....	ฅ
สารบัญภาพ .....	ฉ
บทที่ 1 บทนำ .....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย .....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
ขอบเขตของการวิจัย .....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ .....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง .....	8
แนวคิดเกี่ยวกับผู้ช่วยพยาบาล .....	9
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ .....	14
แนวคิดเกี่ยวกับตัวชี้วัดและการพัฒนาตัวชี้วัด .....	24
เทคนิคเดลฟาย .....	30
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	40
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....	55
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง .....	55
วิธีดำเนินการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	56
การวิเคราะห์ข้อมูล .....	61
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล .....	62
ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ .....	63

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะ ของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....	73
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ .....	82
สรุปการวิจัย .....	82
อภิปรายผล .....	86
ข้อเสนอแนะ .....	90
บรรณานุกรม .....	91
ภาคผนวก .....	98
ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถาม.....	99
ข หนังสือขอความอนุเคราะห์.....	104
ค เครื่องมือวิจัย.....	114
ประวัติผู้วิจัย .....	142





สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 2.1 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญและความคลาดเคลื่อน จากการเก็บข้อมูล โดยเทคนิคเดลฟาย .....	34
ตารางที่ 2.2 เกณฑ์การตัดสินระดับชั้นตามดีสำหรับแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ .....	35
ตารางที่ 2.3 สรุปข้อดีและข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย .....	39
ตารางที่ 2.4 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาล .....	41
ตารางที่ 2.5 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวชี้วัด .....	47
ตารางที่ 2.6 แสดงรายการองค์ประกอบสมรรถนะ .....	51
ตารางที่ 4.1 คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ตัวชี้วัด สมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล.....	63
ตารางที่ 4.2 คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ตัวชี้วัด สมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ.....	67
ตารางที่ 4.3 คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ตัวชี้วัด สมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย.....	69
ตารางที่ 4.4 คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ .....	71
ตารางที่ 4.5 คำมัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับ ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ .....	72
ตารางที่ 4.6 ค่าดัชนีความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะของ ผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....	74

สารบัญตาราง (ต่อ)

	หน้า
ตารางที่ 4.7 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความเหมาะสมในการนำไปใช้ ตามความคิดเห็นของผู้ช่วยพยาบาล เกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะ ของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....	78



สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย .....	4
ภาพที่ 2.1 แบบจำลองภูเขาน้ำแข็ง .....	16



# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การบริการทางการแพทย์เป็นสิ่งสำคัญ ลักษณะงานบริการจะเป็นบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยพยาบาลซึ่งเป็นผู้มีความรู้และความชำนาญ ปัจจุบันปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ซึ่งเป็นกำลังคนหลักด้านสุขภาพ เป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพของประชาชนที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกล โดยมีสาเหตุของความขาดแคลนที่สำคัญ 2 ประการ คือ 1) ความต้องการด้านสุขภาพของประชาชนเพิ่มสูงขึ้น และ 2) มีข้อจำกัดในการจ้างงาน และไม่สามารถรักษาพยาบาลไว้ในระบบบริการสุขภาพได้ แม้ว่า การแก้ปัญหาคาดแคลนพยาบาลในประเทศไทยจะมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่ด้วยการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และระบาดวิทยา ประกอบกับการขยายระบบหลักประกันสุขภาพให้แก่ประชาชน และการขยายบริการสุขภาพ เพื่อรองรับการเปิดเสรีด้านการค้าบริการ ในฐานะศูนย์กลางการบริการการแพทย์ (medical hub) ในภูมิภาคเอเชีย ส่งผลให้มีความต้องการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น จากผลการศึกษาของสภาการพยาบาลเพื่อคาดการณ์ความต้องการพยาบาลในอีก 10 ปีข้างหน้าด้วยวิธี health demand method ทั้งจากการใช้บริการสุขภาพของประชาชนไทยประมาณ 65 ล้านคนและชาวต่างชาติพบว่า ในระหว่างปีพ.ศ.2553 - 2562 ประเทศไทยจะมีความต้องการพยาบาล ในอัตราส่วนพยาบาล 1 คน ต่อ ประชากร 400 คน หรือมีความต้องการพยาบาลถึง 163,500 – 170,000 คน ซึ่งจากผลการสำรวจสำมะโนประชากรในปีพ.ศ.2553 พบว่ามีประชากรที่อาศัยอยู่ในประเทศไทย จำนวน 65.4 ล้านคน และมีผู้ใช้บริการชาวต่างประเทศอีกประมาณ 2 ล้านคน จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าประเทศไทยมีความต้องการพยาบาลวิชาชีพประมาณ 168,500 คน ในขณะที่ในปีเดียวกันนั้น มีพยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในภาคบริการสุขภาพทั่วประเทศเพียง 125,250 คน ข้อมูล ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2553 (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวงศ์, 2555)

การขาดแคลนพยาบาลเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นทั่วโลก โดยมีสาเหตุที่แตกต่างกัน ผลการศึกษาขององค์การอนามัยโลก (World Health Report 2006 อ้างในวิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษฎา แสงวงศ์, 2555) พบว่าความเพียงพอของพยาบาลส่งผลให้ความครอบคลุมของการให้วัคซีนในเด็กเพิ่มขึ้น และสามารถลดอัตราการตายของมารดาและทารกได้ นอกจากนี้การขาดแคลนพยาบาลยัง

ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการแก่ประชาชนในโรงพยาบาลขนาดใหญ่หลายแห่ง เช่น ไม่สามารถเปิดแผนกผู้ป่วยหนักได้ บางแห่งไม่สามารถเปิดให้บริการหอผู้ป่วยในใหม่ให้เพียงพอได้ ทั้งที่มีอาคาร เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่างๆพร้อมแล้ว ทำให้เกิดสภาพผู้ป่วยล้นเตียง และยังพบว่าโรงพยาบาลที่ขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยจะมีอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น มีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น อัตราการตายในโรงพยาบาลสูงขึ้น และระยะเวลาการนอนในโรงพยาบาลของผู้ป่วยนานขึ้น ซึ่งส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยในชีวิตและการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงค์, 2555) (Mark W. Stanton, 2004)

ประเทศไทยประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาล ดังนั้นการเตรียมบุคลากรด้านสาธารณสุขให้พอเพียงกับความต้องการ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง ทำให้มีความจำเป็นที่จะต้องผลิตบุคลากรผู้ช่วยพยาบาลขึ้นมา เพื่อเป็นการแบ่งเบาภาระหน้าที่ของพยาบาล เพราะปัญหาการขาดแคลนพยาบาลไม่สามารถแก้ไขในระยะเวลาอันสั้นได้ (ชนากานต์ บุญนุช, 2540)(สภาการพยาบาล, 2555)

ในปี พ.ศ. 2502 โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ได้รับอนุมัติให้เปิดสอนหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาลขึ้น โดยรับนักเรียนที่จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ระยะเวลาในการศึกษา 1 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแก้ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรพยาบาลซึ่งมีจำนวนและอัตรากำลังไม่เพียงพอในการให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่ปีการศึกษา 2540 เป็นต้นมา ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรโดยรับผู้สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ใช้ระยะเวลาการศึกษา 1 ปี และปีพ.ศ. 2553 ได้ดำเนินการปรับปรุงพัฒนาการจัดการศึกษาในหลักสูตรอีกครั้งหนึ่ง เพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับอุดมศึกษา พ.ศ. 2548 และข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองสถาบันและหลักการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย พ.ศ. 2544 เพื่อให้ได้ผู้ช่วยพยาบาลที่พึงประสงค์ โดยมีปรัชญาเพื่อสร้างบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติอันดีในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย รวมทั้งมีความรับผิดชอบต่อสังคมและประเทศชาติ สามารถเรียนรู้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและปฏิบัติหน้าที่ช่วยงานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับสภาพการณ์ของประเทศ สามารถประยุกต์ความรู้ช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ โดยผู้สำเร็จหลักสูตรจะได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

ปัจจุบันในวงการด้านการศึกษา การฝึกอบรม และการจัดการทรัพยากรมนุษย์ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคอุตสาหกรรม ต่างเห็นความสำคัญของการพัฒนาบุคลากรโดยใช้ตัวแบบสมรรถนะ หรือ โมเดลสมรรถนะ (competency model) เป็นเครื่องมือในการพัฒนาบุคลากร เพื่อให้มีทักษะ ความรู้ความสามารถ ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบและรับผิดชอบงานตามบันไดอาชีพ

ต่อไปในอนาคต เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ขององค์กรได้ ในสถานะที่องค์กรต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและเผชิญกับความผันผวนมากมาย เพื่อให้องค์กรเติบโตอย่างยั่งยืนมีผลประกอบการที่ดี มีความได้เปรียบในการแข่งขัน การจัดการสมรรถนะจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญอย่างหนึ่ง เทียบได้กับการจัดการเชิงกลยุทธ์ การจัดการความรู้ การจัดการผลปฏิบัติงาน และการจัดการองค์กรแห่งการเรียนรู้ การที่องค์กรต้องเผชิญกับสถานะแข่งขันของโลกยุคศตวรรษที่ 21 นั้นจำเป็นต้องใช้สมรรถนะมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาและใช้ประโยชน์จากความสามารถของบุคลากรที่มีอยู่ เพื่อให้เกิดสัมฤทธิ์ที่ดีตามวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างสม่ำเสมอ หรือได้ผลดีกว่าที่องค์กรกำหนด(ชนชัย ยมจินดา, 2554)

การกำหนดรูปแบบสมรรถนะจึงเป็นหัวใจสำคัญของการนำสมรรถนะไปใช้เพื่อเป็นเครื่องมือประเมินหรือทำนายผลสำเร็จของการปฏิบัติการนั้นๆ สมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือน สำนักงานก.พ. (2553) มีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) บริการที่ดี 3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ 4) การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรมและจริยธรรม และ 5) การทำงานเป็นทีมสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพแบ่งได้เป็น 8 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการและผดุงครรภ์ 3) สมรรถนะด้านคุณลักษณะวิชาชีพ 4) สมรรถนะด้านผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย 6) สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 7) สมรรถนะด้านเทคโนโลยี และสารสนเทศ และ 8) สมรรถนะด้านสังคม(สภาการพยาบาล, 2553)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาลยังไม่พบว่า มีผู้ใดได้ศึกษาไว้ แต่พบว่ามีสมรรถนะของพยาบาลบางสมรรถนะที่สามารถนำมาใช้ได้กับผู้ช่วยพยาบาล และพบว่าปัจจัยผลผลิตของหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (ดารณี ฐีสกุล, 2543) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านการมีความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาล 2) ด้านการมีความสามารถช่วยงานการพยาบาลและให้บริการด้านสุขภาพ 3) ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์และความสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ และ 4) ด้านการมีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อหน้าที่การงานและสังคม

ด้วยเหตุดังกล่าว ผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ถือเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีหน้าที่ช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยจึงเป็นบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะที่เหมาะสมกับงาน ดังนั้นควรมีตัวชี้วัดสมรรถนะในการปฏิบัติงาน แต่ในปัจจุบันยังไม่มีตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการทำวิจัยเรื่องการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ว่าควรมีสมรรถนะในด้านใดบ้าง ทั้งนี้เพื่อนำ

ข้อมูลที่ได้ไปใช้พัฒนาสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล อันจะนำไปสู่การประกันคุณภาพ และการบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นต่อไป

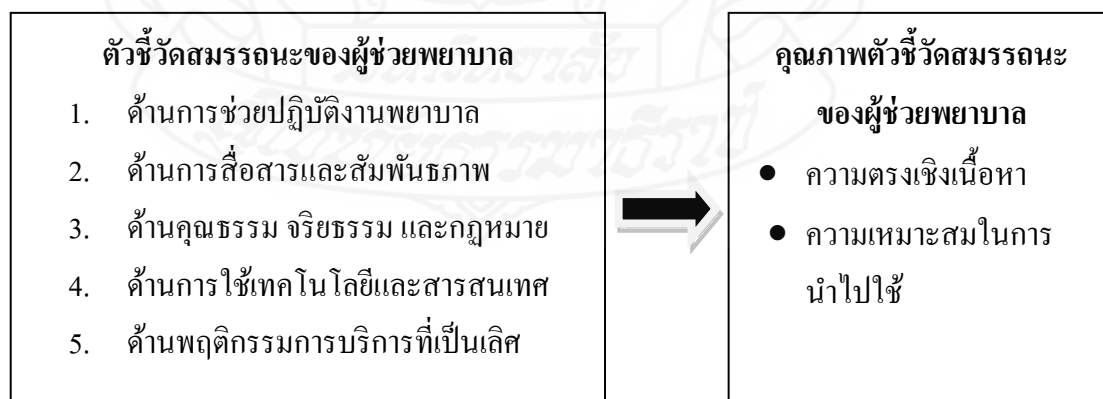
## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2.2 เพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

## 3. กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ โดยเริ่มวิเคราะห์จากมาตรฐานกำหนดตำแหน่งของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งโรงพยาบาลศิริราชนำมาใช้กำหนดหน้าที่ของผู้ช่วยพยาบาล ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานพยาบาล (2553) จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ และสมรรถนะของพยาบาลดังกล่าว โดยอ้างอิงจากทฤษฎีของ เดวิด แมคเคลลีแลนด์ และทฤษฎีภูเขาน้ำแข็ง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังภาพที่ 1.1



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

#### 4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 การวิจัยนี้เป็นการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ใน 5 ด้าน ได้แก่ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล (2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และ (5) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ

##### 4.2 ประชากร ประกอบด้วย

4.2.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ด้านการพยาบาล และด้านการวัดและประเมินผล

4.2.2 ผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

4.2.3 ระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัยคือ เดือนมกราคม 2555 ถึง มกราคม 2558

#### 5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 **นักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล** หมายถึง นักศึกษาที่กำลังศึกษาในหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล หลักสูตรระยะเวลา 1 ปี โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2557

5.2 **ผู้ช่วยพยาบาล** หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลจากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ปีพ.ศ. 2557 ประจำการที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช และปฏิบัติงานยังไม่ถึง 1 ปี

5.3 **สมรรถนะ** หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำของบุคคลที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ รวมถึงทัศนคติ ค่านิยมและความคิดที่ซ่อนเร้น ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ ในงานของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการที่บุคคลได้เรียนรู้ ได้รับประสบการณ์หรือได้รับการฝึกฝนเพื่อพัฒนาการตนเอง

5.4 **สมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล** หมายถึง ความสามารถของผู้ช่วยพยาบาล ที่บ่งบอกถึงการนำความรู้และทักษะที่มีอยู่มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ซึ่งการกำหนดสมรรถนะ บูรณาการจาก 3 ส่วน ดังนี้ ส่วนที่ 1 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งของมหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งโรงพยาบาล



ศิริราช นำมาใช้กำหนดหน้าที่ของผู้ช่วยพยาบาล ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานพยาบาล (2553) ส่วนที่ 2 จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะและสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และส่วนที่ 3 ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ สรุปได้สมรรถนะด้านต่างๆ 5 ด้านดังนี้

**5.4.1 สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล** หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลมีความสามารถช่วยปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานภายใต้การควบคุมของพยาบาล สามารถให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชนได้ โดยไม่ขัดต่อสภาพการพยาบาล

**5.4.2 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ** หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลเป็นบุคคลที่มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถทำงานร่วมกันในหมู่เพื่อนร่วมงานและมีความผูกพันต่อองค์กร

**5.4.3 สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย** หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานพยาบาล ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก หลักกฎหมายทั่วไป พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พระราชบัญญัติประกันสุขภาพ ขอบเขตการช่วยปฏิบัติการพยาบาลภายใต้การนิเทศงานของพยาบาล มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น

**5.4.4 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ** หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลสามารถใช้เครื่องมือทางการแพทย์พื้นฐาน ในการช่วยปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ สามารถใช้อินเตอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพได้

**5.5.5 ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ** หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลให้การปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้อย่างถูกต้อง มีความเอาใจใส่ สร้างความประทับใจ

**5.5 ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล** หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกถึงการมีความรู้ ทักษะ คุณลักษณะ ที่อธิบายถึงการมีความสามารถหรือคุณสมบัติที่สำคัญหรือจำเป็นในการปฏิบัติงาน ซึ่งอาจแสดงออกเป็นพฤติกรรมหรือสิ่งที่สามารถสังเกตและตรวจสอบได้ของผู้ช่วยพยาบาลซึ่งสำเร็จหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยใช้เทคนิคเดลฟายสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน และตรวจสอบคุณภาพโดยการนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

**5.6 การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล** หมายถึง การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล ใช้แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการสร้าง โดยแบบสอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ตามเทคนิคเดลฟายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ และตรวจสอบคุณภาพโดยการนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างและนำไปใช้กับผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปี พ.ศ. 2557 ประจำการที่โรงพยาบาลศิริราชและปฏิบัติงานยังไม่ถึงหนึ่งปี

**5.7 คุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล** หมายถึง คุณลักษณะที่ดีของตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งในครั้งนี้พิจารณาคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะในด้านความตรงตามเนื้อหา และความเหมาะสมในการนำไปใช้

**5.7.1 ความตรงเชิงเนื้อหา** หมายถึง ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คนที่ให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาลว่ามีคุณสมบัติตามตัวชี้วัดนั้นๆ

**5.7.2 ความเหมาะสมในการนำไปใช้** หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปี พ.ศ. 2557 ประจำการที่โรงพยาบาลศิริราชและปฏิบัติงานยังไม่ถึงหนึ่งปี ว่ามีความเหมาะสมในการนำไปใช้ได้มาก - น้อย ในการจะนำไปใช้ได้จริง

## 6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ได้ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

6.2 โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สามารถนำตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอน โดยใช้ในการประเมินนักศึกษาเมื่อแรกรับ ประเมินระหว่างเรียนเพื่อตรวจสอบพัฒนาการ และประเมินก่อนจบการศึกษาเพื่อทราบถึงสมรรถนะของนักศึกษาก่อนจบการศึกษา

6.3 ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สามารถนำตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล ไปเป็นแนวทางในการประเมินและพัฒนาสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาลในระดับต่างๆ

## บทที่ 2

### วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สำหรับการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยได้นำเสนอในหัวข้อต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ช่วยพยาบาล
  - 1.1 ความหมายของผู้ช่วยพยาบาล
  - 1.2 หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
  - 1.3 มาตรฐานการกำหนดตำแหน่งสายงานผู้ปฏิบัติงานพยาบาล (ผู้ช่วยพยาบาล)
  - 1.4 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข (2553) ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
  - 2.1 ความหมายและความสำคัญของสมรรถนะ
  - 2.2 ประเภทของสมรรถนะ
  - 2.3 ระดับและรูปแบบของสมรรถนะ
  - 2.4 การกำหนดสมรรถนะ
  - 2.5 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
3. แนวคิดเกี่ยวกับตัวชี้วัดและการพัฒนาตัวชี้วัด
  - 3.1 ความหมายของตัวชี้วัด
  - 3.2 คุณสมบัติของตัวชี้วัด
  - 3.3 ประเภทของตัวชี้วัด
  - 3.4 การพัฒนาตัวชี้วัด
4. เทคนิคเดลฟาย
  - 4.1 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย
  - 4.2 คุณลักษณะของเทคนิคเดลฟาย
  - 4.3 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยของเทคนิคเดลฟาย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

## 1. แนวคิดเกี่ยวกับผู้ช่วยพยาบาล

การนำเสนอแนวคิดเกี่ยวกับผู้ช่วยพยาบาล นำเสนอในเรื่องความหมายของผู้ช่วยพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และมาตรฐานการกำหนดตำแหน่งสายงานผู้ช่วยพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

### 1.1 ความหมายของผู้ช่วยพยาบาล

สภาการพยาบาล (2552) ให้ความหมาย ผู้ช่วยพยาบาลเป็นบุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จากสถาบันการอบรมตามข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552 และช่วยกระทำการพยาบาล หรือช่วยการผดุงครรภ์ หรือช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ซึ่งได้รับมอบหมายและในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

กระทรวงสาธารณสุข (2553) ให้ความหมาย ผู้ช่วยพยาบาลเป็นบุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

จากความหมายข้างต้น สรุปว่า ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ช่วยกระทำการพยาบาล ภายใต้ความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์

### 1.2 หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

(โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, 2553, น.1-2)

#### 1.2.1 ชื่อหลักสูตร

ภาษาไทย หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

ภาษาอังกฤษ Certificate Program for Practical Nurse

#### 1.2.2 ชื่อประกาศนียบัตร

ภาษาไทย ประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

ภาษาอังกฤษ Certificate for Practical Nurse

#### 1.2.3 หน่วยงานที่รับผิดชอบ

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

### 1.2.4 ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

#### 1) ปรัชญา

สร้างบุคลากรสาธารณสุขที่มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย รวมทั้งมีความรับผิดชอบต่อสังคมและประเทศชาติ สามารถเรียนรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง และปฏิบัติหน้าที่ช่วยงานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพเหมาะสมกับสภาพการณ์ของประเทศ สามารถประยุกต์ความรู้ช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วย ดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขทั้งร่างกายและจิตใจ

#### 2) วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อสร้างผู้ช่วยพยาบาลที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

(1) มีความรู้ทางด้านสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ที่เป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับเพื่อนมนุษย์

(2) มีความรู้และความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ช่วยงานพยาบาล

(3) มีมนุษยสัมพันธ์ดีและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพ

(4) มีคุณธรรม จริยธรรม และเจตคติอันดีงามต่อ หน้าที่การงาน สังคม

และประเทศชาติ

### 1.3 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานผู้ปฏิบัติงานพยาบาล (ผู้ช่วยพยาบาล)

(มหาวิทยาลัยมหิดล, 2554)

#### 1.3.1 ลักษณะงานที่ปฏิบัติโดยทั่วไป

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาล ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติการหรือให้บริการการพยาบาลขั้นมูลฐาน หรือการพยาบาลเทคนิคอย่างง่ายแก่ผู้ป่วยทางร่างกายหรือจิตใจ ผู้ได้รับบาดเจ็บหรือทุพพลภาพ ผู้มีครรภ์ ทารก คนปัญญาอ่อน คนชราในโรงพยาบาลหรือสถาบัน การรักษาหรือบำบัด หรือปฏิบัติงานที่ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยและการป้องกันโรคแก่ผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

#### 1.3.2 คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับประกาศนียบัตรวิชาผู้ช่วยพยาบาลหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้

#### 1.3.3 ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

1) มีความรู้ความสามารถในงานสนับสนุนงานพยาบาลอย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่

2) มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับอื่นที่ใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่

3) มีความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาและคอมพิวเตอร์อย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่

4) มีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความละเอียดรอบคอบและถูกต้อง

1.3.4 หน้าที่ของผู้ช่วยพยาบาล ระดับปฏิบัติงานแบ่งเป็น 4 ระดับ มีหน้าที่โดยย่อ ดังนี้

1) ผู้ช่วยพยาบาล ระดับที่ 1

(1) ปฏิบัติงานขั้นต้นเกี่ยวกับการพยาบาล เช่น ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแผนการรักษา และแผนการพยาบาล สังเกตอาการและศึกษาสาเหตุอาการของผู้ป่วย รายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ให้การปฐมพยาบาล ชำระร่างกาย ป้อนอาหาร ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย จัดเตรียม เก็บ รักษาอุปกรณ์สิ่งของเครื่องใช้ทุกชนิด ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(2) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

2) ผู้ช่วยพยาบาล ระดับที่ 2

(1) ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญเกี่ยวกับงานการพยาบาล เช่น ให้การพยาบาลผู้ป่วยตามแผนการรักษา และแผนการพยาบาล สังเกตอาการและศึกษาสาเหตุอาการของผู้ป่วย รายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ให้การปฐมพยาบาล ชำระร่างกาย ป้อนอาหาร ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย จัดเตรียม เก็บ รักษาอุปกรณ์สิ่งของเครื่องใช้ทุกชนิด ปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(2) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

3) ผู้ช่วยพยาบาล ระดับที่ 3

(1) ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงเกี่ยวกับการให้บริการทางการพยาบาลขั้นมูลฐานแก่ผู้ป่วยทางร่างกายหรือจิต หรือหลายอย่าง เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดเตรียมเก็บรักษาของเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอ สังเกตอาการและศึกษาสาเหตุอาการของผู้ป่วย เพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ให้การพยาบาลและให้ยาทางปาก ตามที่ได้รับมอบหมาย ชำระร่างกาย ป้อนอาหารและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่า จัดทำความสะอาดบริเวณสิ่งแวดล้อม

ผู้ป่วย บันทึกอุปสรรคปัญหาในการปฏิบัติงานและรายงานอาการผู้ป่วย หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค

(2) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

4) ผู้ช่วยพยาบาล ระดับที่ 4

(1) ปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงมาก เกี่ยวกับการให้บริการทางการพยาบาลขั้นมูลฐานแก่ผู้ป่วยทางร่างกายหรือจิต ตามแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่าง เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดเตรียมเก็บรักษาของเครื่องใช้ให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอ สังเกตอาการและศึกษาสาเหตุอาการของผู้ป่วย เพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงานการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ให้การพยาบาลและให้ยาทางปาก ตามที่ได้รับมอบหมาย ชำระร่างกาย ป้อนอาหารและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่า จัดทำความสะอาดบริเวณสิ่งแวดล้อมผู้ป่วย บันทึกอุปสรรคปัญหาในการปฏิบัติงานและรายงานอาการผู้ป่วย หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค

(2) ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

งานวิจัยนี้ศึกษาการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ที่มีระยะเวลาปฏิบัติงานไม่ถึง 1 ปี โดยประชากรที่โรงพยาบาลศิริราช นับได้ว่าเป็นการศึกษาในผู้ช่วยพยาบาลระดับที่ 1

1.4 ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข (2553) ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในความควบคุมของ ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาล และการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2553 ได้ออกระเบียบไว้ ดังนี้

“บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย” หมายความว่า บุคคลที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตร ผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล

“การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย” หมายความว่า การกระทำหรือการปฏิบัติต่อผู้ป่วยหรือการช่วย การพยาบาลตามระเบียบนี้

บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย ต้องทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภายใต้หลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข คือ การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย จะกระทำได้เฉพาะตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในสถานพยาบาล และกระทำโดยที่ได้รับมอบหมาย และอยู่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง การผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

บุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย สามารถกระทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีอาการใน  
ระยะไม่รุนแรง หรือในระยะที่ไม่เป็นอันตรายได้ ดังนี้

- 1) การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการกลั่นกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้ว
- 2) การช่วยย้ายและจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย
- 3) การทำกิจกรรมเพื่อการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยและการบันทึกรายงาน
  - (1) การสังเกตอาการทั่วไป
  - (2) การวัดอุณหภูมิ ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต
  - (3) การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
  - (4) การเตรียมและช่วยเหลือในการตรวจร่างกาย
  - (5) การสังเกตและเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องทดลอง
  - (6) การเก็บและตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะ
  - (7) การรักษาความสะอาดร่างกายผู้ป่วยและการเช็ดตัวเพื่อลดไข้
  - (8) การช่วยเหลืออุ้ม ยก พยุง เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขณะอยู่ในที่นอน เปล รถเข็น

เก้าอี้ ห้องน้ำ

- (9) การจัดเตรียมและให้อาหารผู้ป่วย
- (10) การช่วยเหลือผู้ป่วยในการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ และการชำระล้าง
- (11) การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกของผู้คลอดและผู้ป่วยนรีเวช
- (12) การใช้ยาทาภายนอก
- (12) การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค
- (13) การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล
- (14) การทำความสะอาดและจัดสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย เช่น ตู้ เตียง และ

อุปกรณ์ ทางการแพทย์และการพยาบาล

(15) การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยที่มีอาการในระยะรุนแรง หรือในระยะที่อันตราย  
หรือการช่วยเหลือนอกจากที่กำหนดในวรรคหนึ่ง ให้กระทำได้เฉพาะกรณีหรือเฉพาะราย และต้อง  
กระทำในลักษณะที่เป็นการช่วย หรือกระทำร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลชั้นหนึ่ง ผู้  
ประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง หรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์  
ชั้นหนึ่ง



## 2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

### 2.1 ความหมายและความสำคัญสมรรถนะ

ได้มีผู้ให้ความหมายสมรรถนะไว้หลายท่าน ดังนี้

เดวิท และ วิลเลียม (David D. Dubois & William J. Rothwell) (2004) กล่าวว่า สมรรถนะ (Competency) หมายถึง “คุณลักษณะที่ทุกคนมีและใช้ได้อย่างเหมาะสม เพื่อผลักดันให้ผลการปฏิบัติงานบรรลุตามเป้าหมาย ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ได้แก่ ความรู้ ทักษะ บุคลิกภาพ แรงจูงใจทางสังคม ลักษณะนิสัยส่วนบุคคล ตลอดจนรูปแบบความคิด ความรู้สึกและการกระทำ”

ลี (Lee) (2009) ให้ความหมาย สมรรถนะ (Competency) คือ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และพฤติกรรมที่มีผลต่อการปฏิบัติงานหลัก สิ่งที่มีความสัมพันธ์กับหน้าที่ที่สามารถวัดได้อย่างมีมาตรฐานสามารถพัฒนาได้ และนำมากำหนดลักษณะคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน

แมค คลีแลนด (Mc Clelland) (1993 อ้างถึงใน สุภัญญา รัศมีธรรมชาติ, 2548: น. 48) ได้ให้ความหมายว่า Competency คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบในการปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับมอบหมาย

พิชิต เทพวรรณ (2555) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในตัวบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้บุคคลนั้นสามารถสร้างผลปฏิบัติงานที่ดีในเกณฑ์ที่กำหนดตามความรับผิดชอบของตน

ราชบัณฑิตยสถาน (2554) สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถ คุณภาพ หรือการที่มีคุณสมบัติเหมาะแก่การจดทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตรงกับคำในภาษาอังกฤษว่า “ability” แปลว่า ความสามารถในการทำบางสิ่งบางอย่างได้อย่างดีหรือมีประสิทธิภาพ

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2553) กำหนดคำจำกัดความ สมรรถนะหลัก ว่าเป็นคุณลักษณะร่วมกันของข้าราชการพลเรือนทั้งระบบ เพื่อเป็นการหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” หมายถึง ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะ และแรงจูงใจ ที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆ ซึ่งสมรรถนะในแต่ละตัวจะมีความสำคัญต่องานแต่ละงานแตกต่างกันไป

ศุภัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic or attributes) ที่ทำให้บุคคลผู้นั้นทำงานในความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น

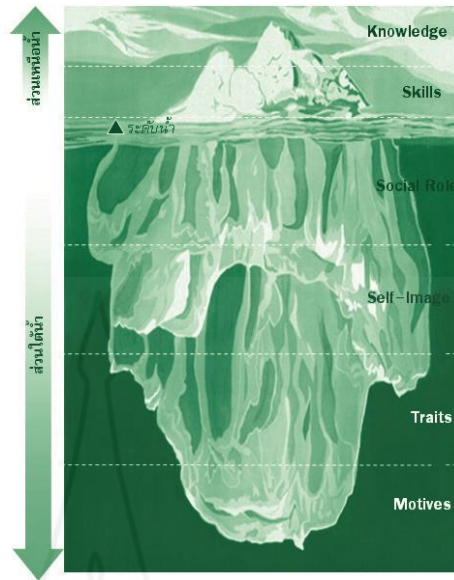
บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร (2550) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Personal attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงาน และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะในที่นี้หมายถึงพฤติกรรม (Behavior) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็นและค่านิยม (Value) ทักษะ (Attitude) ความคิด ความเชื่อที่ซ่อนเร้นไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต้องงานที่ปฏิบัติ

สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำของบุคคลที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ รวมถึงทัศนคติ ค่านิยมและความคิดที่ซ่อนเร้น ในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในงานของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นผลมาจากการที่บุคคลได้เรียนรู้ ได้รับประสบการณ์หรือได้รับการฝึกฝนเพื่อพัฒนาตนเอง

การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ The Iceberg Model มาเป็นแนวทาง

ในปี ค.ศ. 1973 McClelland ได้เขียนบทความวิชาการเรื่อง “Testing for Competence rather than Intelligence” ซึ่งถือเป็นจุดกำเนิดของแนวคิดเรื่อง สมรรถนะ ที่สามารถอธิบายบุคลิกคุณลักษณะของคนว่าเปรียบเสมือนกับภูเขาน้ำแข็ง (Iceberg) (ทัศนวรรณ, 2555)

คุณลักษณะของ competency ตามแนวคิดของ The Iceberg Model มี 2 ส่วนได้แก่ ส่วนที่สามารถมองเห็นสัมผัสได้ (Visible) ได้แก่ ความรู้และทักษะ (Knowledge and Skill) ส่วนที่ 2 เป็นส่วนที่ซ่อนอยู่ภายในของแต่ละบุคคล (Hidden) ได้แก่ บทบาททางสังคม (Social role) การกระตุ้น (Motive) อุปนิสัย (trait) และวิธีคิดของแต่ละคน (Self concept) ซึ่งทั้งสองส่วนนี้สามารถพัฒนาได้ ทำให้บุคคลมีการถ่วงรอน มีแนวคิด (Self concept) ที่รวมกันเป็นบทบาทของแต่ละคน ในรูปของทัศนคติ (Attitudes) ค่านิยม (Values) หรือภาพลักษณ์ (Self Image) สิ่งต่างๆเหล่านี้จะเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมการทำงาน ที่สามารถสังเกตได้ในแต่ละบุคคลขณะทำงานในแต่ละสถานการณ์ (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2549) ดังภาพที่ 2.1



ภาพที่ 2.1 แบบจำลองภูเขาน้ำแข็ง (The Iceberg Model)

ที่มา: (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2553)

### ความสำคัญของสมรรถนะ

ชูชัย สมิติทิกร (2552) ได้กล่าวถึงความสำคัญของสมรรถนะต่อการปฏิบัติงานของบุคลากรและองค์กร ดังนี้

1. ช่วยให้องค์กรสามารถคัดสรรบุคลากรที่มีคุณลักษณะที่ดีทั้งทางด้านความรู้ ทักษะ และความสามารถ ตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงาน เพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร

1) ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทราบถึงระดับความรู้ ทักษะ และความสามารถของตนเองเพื่อนำมาพัฒนา ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2) นำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาฝึกอบรมพนักงานในองค์กร

3) ช่วยสนับสนุนให้ตัวชี้วัดหลักของผลงาน (Key Performance Indicator:

KPIs) บรรลุเป้าหมาย

4) ช่วยให้ผู้บุคลากรปรับสมรรถนะของตนเองให้เข้ากับมาตรฐานที่องค์กร

กำหนด

สรุปได้ว่า การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาลครั้งนี้ มีความสำคัญทั้งต่อผู้ป่วย ต่อผู้ช่วยพยาบาล และต่อองค์กร ความสำคัญต่อผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

## 2.2 ประเภทของสมรรถนะ

ศุภชัย ยาวะประภาส (2548) แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 2 รูปแบบ ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะที่ทุกคนในองค์กรต้องมี เพื่อที่จะทำให้องค์กรสามารถดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย แผนงาน และโครงการต่างๆ ขององค์กร สมรรถนะหลักนี้จะผูกโยงเข้ากับสมรรถนะหลักขององค์กรเอง
2. สมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional competency) เป็นสมรรถนะที่บุคคลที่ทำงานในสายงานนั้นต้องมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะหลัก เช่น ฝ่ายกฎหมายต้องมีสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและมีสมรรถนะด้านทักษะในการตีความ ฝ่ายบัญชีต้องมีสมรรถนะหลักด้านความรู้ของการบัญชีและมีทักษะด้านการทำบัญชี ฝ่ายการวางแผนต้องมีสมรรถนะหลักด้านการคิดเชิงวิเคราะห์และทักษะการทำแผน เป็นต้น

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กร โดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้
2. สมรรถนะตามสายงาน (Job competency) หมายถึง บุคลิกของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยที่จะช่วยส่งเสริมให้คนนั้นๆ สามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติได้สูงกว่ามาตรฐาน
3. สมรรถนะส่วนบุคคล (Technical competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคน ที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยที่ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป

จึงอาจสรุปได้ว่า สมรรถนะสามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท คือ สมรรถนะหลัก (Core competency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่ทุกคนในองค์กรจำเป็นต้องมี ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุเป้าหมายขององค์กร เช่น ความรอบรู้เกี่ยวกับองค์กร ความซื่อสัตย์ เป็นต้น อีกประเภทหนึ่งคือ สมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional competency) เป็นสมรรถนะที่บุคคลที่ทำงานในสายงานนั้นต้องมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะหลัก

## 2.3 ระดับและรูปแบบของสมรรถนะ

ในพยาบาลแต่ละคน จะมีระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานแตกต่างกันไปซึ่งเบนเนอร์ (1984 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546) ได้เสนอแนวคิดในการส่งเสริมความเจริญก้าวหน้าโดยเน้นที่ระดับของการปฏิบัติ (levels of practice) ความสามารถทางคลินิกของพยาบาล คือ พยาบาลควรมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่มีความเจริญและพัฒนาด้านทักษะทางคลินิก

ความรู้ ที่ใช้ในการปฏิบัติ ระดับสติปัญญา กระบวนการการตัดสินใจโดยที่ตนเองต้องมีความรู้ (perceptual awareness) เพิ่มมากขึ้นให้ขึ้นไปตามกระบวนการแบ่งระดับของการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก 5 ระดับ คือ

1) *ระดับเริ่มหัด (Novice)* สำหรับพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่เริ่มปฏิบัติงานถึง 1 ปี พยาบาลจะเข้าสู่งานบริการพยาบาลถือว่าเป็น “พยาบาลฝึกหัด” แม้ว่าจะผ่านการปฏิบัติมาแล้ว เมื่อเป็นนักศึกษาพยาบาล (Preservice training/Preclinic student) แต่การปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพได้เปลี่ยนขอบเขตและรูปแบบความรับผิดชอบไปโดยสิ้นเชิง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้พยาบาลจบใหม่ได้รับการเตรียมมาในลักษณะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (generalist) แต่ต้องปฏิบัติงานในสาขาเฉพาะทางทางการพยาบาล คือปฏิบัติประจำ ณ ที่ใดที่หนึ่งมีความคาดหวังการปฏิบัติในฐานะผู้เชี่ยวชาญทำให้พยาบาลใหม่เกิดความไม่มั่นใจในการแสดงบทบาทของตนได้ จุดนี้ คือความต้องการการพัฒนาหรือเตรียมให้พร้อมที่จะเข้ารับงานในหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งควรเป็นหน้าที่ของหน่วยพัฒนาบุคลากรพยาบาล อีกโอกาสหนึ่งที่ทำให้เกิดความต้องการการพัฒนา คือ การเปลี่ยนสายงานจากสาขาเฉพาะทางการพยาบาลหนึ่งไปเป็นอีกอย่างหนึ่ง ที่อาจไม่คุ้นเคยหรือห่างมานาน การเตรียมเข้าสู่งานใหม่จึงจำเป็น

2) *ระดับก้าวหน้า (Advance beginner)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิม เป็นเวลา 1-2 ปี มีการพัฒนาการปฏิบัติงาน จัดการสถานการณ์ต่าง ๆ โดยอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลผู้มีประสบการณ์ พยาบาลในระดับนี้สามารถเรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติงานอย่างกว้าง ๆ ยังไม่สามารถบ่งชี้ถึงความแตกต่างที่สำคัญในแต่ละสถานการณ์ได้ส่งผลถึงการตัดสินใจและเลือกปฏิบัติกิจกรรมตามลำดับ จึงต้องมีการทบทวนเรียนรู้ใหม่ ฝึกหัดเพิ่มเติม

3) *ระดับผู้มีความสามารถ (Competent)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิม เป็นเวลา 2-3 ปี สามารถพัฒนาการปฏิบัติงานได้โดยวางแผนการดูแลผู้ป่วยในระยะยาว รวมถึงการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ สามารถวิเคราะห์ปัญหา เพื่อสามารถประกอบการตัดสินใจ สามารถจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉิน แต่ไม่สามารถเข้าใจสถานการณ์แบบองค์รวม ขาดความคล่องตัวและยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน จึงควรมีการอบรมระหว่างการทำงาน

4) *ระดับผู้คล่องงาน (Proficient)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิม เป็นเวลา 3-5 ปี จะเริ่มมีความชำนาญในการปฏิบัติงานนั้น ๆ มีความเข้าใจในสถานการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างลึกซึ้ง สามารถทำงานได้รวดเร็วขึ้น จัดลำดับความสำคัญของงานได้ดีขึ้น ควรมีการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ ที่เกิดขึ้นตลอดเวลา บางครั้งอาจมีพยาบาลรุ่นน้องมาขอคำปรึกษาจะเกิดความลำบากใจที่จะให้คำแนะนำ

5) *ระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert)* พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในสถานที่เดิมเป็นเวลามากกว่า 5 ปี จะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มาก มีความเข้าใจในสถานการณ์ลึกซึ้ง จะสามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ปฏิบัติงานทั้งด้านการปฏิบัติ และด้านวิชาการ สามารถร่วมงานกับทีมสุขภาพได้ทุกระดับ จึงมีความจำเป็นที่ต้องได้รับการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น มีโอกาสที่จะสร้างประสบการณ์ในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจในระดับสูง เบนเนอร์ได้สะท้อนให้เห็นว่าความสามารถในการปฏิบัติงานการพยาบาลมีการพัฒนาเป็นลำดับจนทำให้เกิดความชำนาญในการปฏิบัติงานการพยาบาลทางคลินิก

ในการศึกษาครั้งนี้จะศึกษาในผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่ปฏิบัติงานยังไม่ถึงถึง 1 ปี จึงถือเป็นการศึกษาระดับเริ่มหัด (Novice) แม้ว่าจะผ่านการฝึกปฏิบัติมาแล้วเมื่อเป็นนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล แต่การปฏิบัติงานจริงในฐานะผู้ช่วยพยาบาลได้เปลี่ยนขอบเขตและรูปแบบความรับผิดชอบไปโดยสิ้นเชิง ทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการปฏิบัติงาน มีความคาดหวังการปฏิบัติจากผู้รับบริการ ทำให้ผู้ช่วยพยาบาลจบใหม่เกิดความไม่มั่นใจในการแสดงบทบาทของตนได้

#### 2.4 การกำหนดสมรรถนะ

สมรรถนะของงานแต่ละงานขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ความต้องการทางสังคมเศรษฐกิจ สถานการณ์และความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ ทั้งนี้เพราะสมรรถนะมีหลายด้านหลายแง่มุม การกำหนดสมรรถนะจึงควรเป็นหน้าที่หรือความเห็นของผู้ใช้ในกลุมนั้นๆเอง การได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพมีหลายวิธีแล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม วิธีการเหล่านี้ได้แก่ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548)

**2.4.1 กำหนดโดยการประเมินความต้องการ (Needs assessment)** โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานต้องมีความรู้ ทักษะและทัศนคติอย่างไร ถ้าเป็นทางการพยาบาลจะหมายถึงความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

**2.4.2 กำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis)** โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกแจงออกมาในรายละเอียดของงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด เป็นการวิเคราะห์งานที่วิชาชีพนั้นๆปฏิบัติ

**2.4.3 กำหนดโดยการวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ** โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำ โดยการใช้การสังเกตผู้ร่วมงานคนอื่น

**2.4.4 กำหนดโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systematic competency analysis)** หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนาจากระบบการ

วิเคราะห์ปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาวิชาออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน ซึ่งอาจจำแนกทั้งรายวิชาหรือทั้งหลักสูตรก็ได้

**2.4.5 กำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment)** โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติวิชาชีพนั้นๆ ว่า ต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินตามขั้นตอน ดังนี้

- 1) ระบุความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ
- 2) เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น ต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้มี และไม่สำคัญ
- 3) ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่อง
- 4) ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติการวิชาชีพควรแสดงออกในแต่ละเรื่อง
- 5) การศึกษาความต้องการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมทั้งบทบาทที่ต้องเผชิญและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 6) การศึกษาบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึงปัญหา ความต้องการการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้
- 7) ศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง
- 8) การกำหนดโดยการวิเคราะห์ตามหลักการ ทฤษฎีและตำรา

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้วิธีกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โดยผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment)

## 2.5 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (2549)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ได้กำหนดรูปแบบสมรรถนะ (Competency) ของพยาบาล โดยกำหนดเป็นความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ (Professional Competency) และความสามารถในงาน (Functional Competency) (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช, 2549) สรุปได้ดังนี้

**2.5.1 ความสามารถหลักเชิงวิชาชีพ (Professional Competency : PC)** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่สะท้อนให้เห็นถึง เจตคติ ค่านิยม อัตทัศน และอุปนิสัยที่จะช่วยสนับสนุนให้การปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จสอดคล้องกับเป้าหมายและวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ สมรรถนะด้านจิตสำนึกในการให้บริการ สมรรถนะด้านการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ สมรรถนะด้านการสร้างและรักษา

สัมพันธภาพ สมรรถนะด้านการสื่อความหมาย สมรรถนะด้านการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สมรรถนะด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ สมรรถนะด้านความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง และสมรรถนะด้านการมุ่งมั่นผลสัมฤทธิ์ในการปฏิบัติงาน

**2.5.2 ความสามารถในงาน (Functional Competency : FC)** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีองค์ความรู้ เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเกิดผลดีบรรลุเป้าหมาย ประกอบด้วย

1) *Common Functional Competency (FCc)* หมายถึง ความสามารถในงานที่ใช้ร่วมกันหลายหน่วยงาน ประกอบด้วย ความสามารถในการเฝ้าระวังสัญญาณชีพ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ความสามารถในการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับโรคและปลอดภัยจากความเสี่ยงทางกายภาพ ความสามารถในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากความเสี่ยง ความสามารถในการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ (Health information) ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อความสบายของผู้ป่วย ความสามารถในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ความสามารถในการปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นสูง ความสามารถในการบริหารยา สารน้ำ เลือดและส่วนประกอบของเลือด ความสามารถในการส่งส่งส่งตรวจห้องปฏิบัติการ ความสามารถในการส่งผู้ป่วยตรวจพิเศษต่างๆ ความสามารถในการบันทึกทางการพยาบาล ความสามารถในการให้การดูแลรักษาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ความสามารถในการบรรเทาความทุกข์ทรมาน ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้รับยาระงับและเร่งด่วนเพื่อการดูแลรักษา ความสามารถในการให้สุขศึกษา ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้รับยาระงับความรู้สึกทั่วร่างกาย ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายผู้ป่วย ความสามารถในการสร้างความเข้มแข็งแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความสามารถในการวางแผนจำหน่ายและส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง ความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และความสามารถในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

2) *Specific Functional Competency (FCs)* หมายถึง ความสามารถในงานที่ใช้เฉพาะหน่วยงาน ประกอบด้วย หน่วยตรวจ หน่วยฉุกเฉิน หน่วยวิกฤต หน่วยผ่าตัด การพยาบาลกุมาร การพยาบาลจักษุ การพยาบาลโสต นาสิก ลาริงซ์ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง หน่วยห้องคลอด การพยาบาลสูติศาสตร์ การพยาบาลนรีเวช การพยาบาลศัลยศาสตร์ การพยาบาลอายุรศาสตร์ การพยาบาลจิตเวช และหน่วยเฉพาะทาง

**สมรรถนะหลักของข้าราชการพลเรือน (2553)** เรื่องมาตรฐานและแนวทางการกำหนดความรู้ความสามารถ ทักษะ และสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งข้าราชการพลเรือนสามัญ กำหนดคำจำกัดความสมรรถนะหลักว่า เป็นคุณลักษณะร่วมกันของข้าราชการพลเรือนทั้ง



ระบบ เพื่อเป็นการหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน โดยมีองค์ประกอบ 5 ด้าน ได้แก่

1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ในงาน (Achievement Motives) หมายถึง ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติราชการให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น อีกทั้งยังหมายรวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยากและท้าทายที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

2) บริการที่ดี (Service Mind) หมายถึง ความตั้งใจและความพยายามของข้าราชการในการให้บริการต่อประชาชน ข้าราชการ หรือหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ (Expertise) หมายถึง ความสนใจใฝ่รู้ ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ราชการ ด้วยการศึกษาค้นคว้า และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง จนสามารถประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติราชการให้เกิดสัมฤทธิ์

4) การยึดมั่นในความถูกต้องชอบธรรม และจริยธรรม (Integrity) หมายถึง การดำรงตนและปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งตามกฎหมาย คุณธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และจรรยาข้าราชการ เพื่อรักษาศักดิ์ศรีแห่งความเป็นข้าราชการ

5) การทำงานเป็นทีม (Teamwork) หมายถึง ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่นเป็นส่วนหนึ่งของทีม หน่วยงาน โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิก ไม่จำเป็นต้องมีฐานะหัวหน้าทีม รวมทั้งความสามารถในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม

**สภากรพยาบาล** สภากรพยาบาลกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 8 ด้าน (สภากรพยาบาล, 2553)

1. สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ประกอบด้วย การมีความรู้ความเข้าใจทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก หลักกฎหมายทั่วไป พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พระราชบัญญัติประกันสุขภาพ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการและการผดุงครรภ์ บุรณาการแนวคิดศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน ชุกเฉิน วิกฤตและเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

3. สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาละ เทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพมีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาล และทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้ รวมทั้งสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

5. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัย และการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

6. สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพมีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพตามบทบาทหน้าที่

7. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณจัดเก็บ และการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาล ความรู้เรื่ององค์ประกอบเทคโนโลยีสารสนเทศใช้ในการ บริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

8. สมรรถนะด้านสังคมมีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อการนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนา

วิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

โดยสรุปสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยสภาการพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะด้านจริยธรรม ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณลักษณะ ด้านภาวะผู้นำ ด้านวิชาการ ด้านสื่อสาร ด้านเทคโนโลยี และด้านสังคม เป็นสมรรถนะที่กำหนดไว้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพทุกคน

### 3. แนวคิดเกี่ยวกับตัวชี้วัดและการพัฒนาตัวชี้วัด

#### 3.1 ความหมายตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด มีนักการศึกษาได้ให้ความหมายไว้ดังนี้

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร (2550, น. 85) ให้ความหมาย ตัวชี้วัดว่า ตัวชี้วัด (Indicator) หมายถึง ค่าที่สังเกตได้เพื่อนำมาใช้บ่งชี้สถานภาพหรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงานหรือผลการดำเนินงานและผลสัมฤทธิ์ (Results) ซึ่งเป็นสารสนเทศที่เป็นประโยชน์ในการวางแผนและกำหนดนโยบายองค์การ

สุวิษ นุกุลสุขศิริ และฉัตรพงษ์ วงษ์สุข (2546, น. 9) ให้ความหมายตัวชี้วัดว่า ตัวชี้วัด หมายถึง ตัวประกอบ ตัวแปร หรือค่าที่สังเกต ซึ่งใช้บ่งบอกถึงสถานภาพหรือสะท้อนลักษณะการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงานที่มีนัยของการบรรลุถึงวัตถุประสงค์ และความสำเร็จของขีดความสามารถหลักของบุคลากร ที่มีความสัมพันธ์กับเกณฑ์และมาตรฐานซึ่งใช้เป็นตัวตัดสินความสำเร็จหรือคุณค่าของการดำเนินงาน หรือผลการดำเนินงานที่ได้รับ

สรุวุฒิ บัวจันทร์ (2545, น. 10) ให้ความหมายตัวชี้วัดว่า ตัวชี้วัด หมายถึง สิ่งที่เป็นตัวบ่งบอกถึงแนวทางทิศทางการดำเนินกิจกรรมหรือการพัฒนาในเรื่องต่างๆ นั้น ได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้มากหรือน้อยเพียงใด ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและต้องคอยเฝ้าพิจารณาในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ

อุทุมพร จามรมาน (2544, น. 21) ให้ความหมายตัวชี้วัดว่า หมายถึง สิ่งที่ยกข้อมูลเพื่อนำมาใช้เพื่อชี้ให้เห็นอะไรบางอย่าง

จากความหมายข้างต้น สรุปได้ว่า ตัวชี้วัด คือ สิ่งที่ยกหรือสะท้อนการดำเนินงานหรือความสามารถของบุคลากรว่าบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้มากหรือน้อยเพียงใด

#### 3.2 คุณสมบัติของตัวชี้วัด

ลักษณะที่สำคัญของตัวชี้วัด ตัวบ่งชี้ มี 5 ประการ ดังนี้ (Johnstone, 1981)

1. ตัวบ่งชี้สามารถให้สารสนเทศเกี่ยวกับสิ่ง หรือสภาพที่ศึกษาอย่างกว้างๆ ตัวบ่งชี้ที่นำมาใช้ในด้านสังคมศาสตร์ให้สารสนเทศที่ถูกต้องแม่นยำไม่มากก็น้อยแต่ไม่จำเป็นต้องถูกต้องแม่นยำอย่างแน่นอน

2. ตัวบ่งชี้มีลักษณะที่แตกต่างไปจากตัวแปร เนื่องจากตัวบ่งชี้เกิดจากการรวมตัวแปรหลายๆ ตัวที่มีความสัมพันธ์กันเข้าด้วยกันเพื่อให้เห็นภาพรวมของสิ่งหรือสภาพที่ต้องการศึกษาแต่ตัวแปรจะให้สารสนเทศของสิ่งหรือสภาพที่ต้องการศึกษาเพียงด้านเดียวเพราะว่ามีลักษณะที่เฉพาะเจาะจง เช่น อัตราส่วนของครูต่อนักเรียน

3. ตัวบ่งชี้จะต้องกำหนดเป็นปริมาณ ตัวบ่งชี้ต้องแสดงสภาพที่ศึกษาเป็นค่าตัวเลข หรือปริมาณเท่านั้น ในการแปลความหมายค่าของตัวบ่งชี้จะต้องนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังนั้นในการสร้างตัวบ่งชี้จะต้องมีการกำหนดความหมายและเกณฑ์ของตัวบ่งชี้อย่างชัดเจน

4. ตัวบ่งชี้จะเป็นค่าชั่วคราว จะมีค่า ณ จุดเวลา หรือช่วงเวลานั้นๆ เมื่อเวลาเปลี่ยนไปค่าตัวบ่งชี้ก็สามารถเปลี่ยนแปลงได้

5. ตัวบ่งชี้เป็นหน่วยพื้นฐานในการพัฒนาทฤษฎี

**คุณสมบัติของตัวชี้วัดที่ดี** (ผดุงชัย ภูพัฒน์, 2545, น. 174)

โดยทั่วไปตัวบ่งชี้ที่ดี จะประกอบด้วยคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. สอดคล้องกับประเด็นที่ต้องการวัด โดยตัวชี้วัดจะต้องมีความตรง(validity) คือสะท้อนหรือชี้ให้เห็นถึงสถานะในด้านต่างๆของสิ่งที่ต้องการวัด และมีความเที่ยง (reliability) คือค่าที่ได้จากการวัดจะต้องมีความน่าเชื่อถือและคงที่ สำหรับการวัดหรือการประเมินซ้ำหลายครั้งในช่วงเวลาเดียวกัน

2. เป็นรูปธรรมที่สามารถวัดหรือสังเกตได้อย่างชัดเจน รวมถึงสามารถแสดงความแตกต่างของค่าที่วัดได้จากการวัดหรือการประเมิน

3. มีความเชื่อถือได้ และได้รับการยอมรับจากผู้ใช้ในการวัดหรือประเมิน และผู้ที่เกี่ยวข้อง

4. มีความไวต่อความแตกต่าง (sensitivity) ซึ่งตัวชี้วัดที่ดีจะต้องวัดความแตกต่างระหว่างหน่วยวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง

ดังนั้น จึงพอสรุปได้ว่า คุณสมบัติของตัวชี้วัดที่ดี ต้องมีคุณสมบัตินี้ คือ มีความตรง ความเที่ยง เป็นรูปธรรมที่เชื่อถือได้ สะดวกต่อการนำไปใช้

### 3.3 ประเภทของตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดมีหลายประเภทขึ้นอยู่กับเกณฑ์ที่ใช้ในการจำแนก ซึ่ง Johnstone 1981 ได้จำแนกตัวชี้วัดในระบบการศึกษาตามเกณฑ์ต่างๆ ดังนี้

**3.3.1 จำแนกตามตัวแปร** ที่เข้ามามีส่วนร่วมในการสร้างตัวชี้วัด แบ่งได้ 3 ประเภท คือ

1) **ตัวชี้วัดที่เป็นตัวแทน (Representative Indicators)** เป็นการเลือกตัวแปรใดตัวแปรหนึ่งมาเป็นตัวแทนเพื่อช่วยชี้หรือสะท้อนให้เห็นแง่มุมของระบบการศึกษา ใช้มากในงานวิจัย งานบริหารและงานวางแผน

2) **ตัวชี้วัดเดี่ยว (Disaggregative Indicators)** เป็นตัวชี้วัดที่นำข้อมูลมาจำแนกออกเป็นส่วนเล็กๆ การอธิบายต้องอาศัยความหมายของแต่ละตัวแปรเพื่ออธิบายแต่ละส่วนหรือแต่ละองค์ประกอบของระบบการศึกษา แทนที่จะใช้ตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง ลักษณะของตัวแปรประเภทนี้จึงไม่ช่วยอธิบายลักษณะของระบบการศึกษาได้ถูกต้อง

3) **ตัวชี้วัดรวม (Composite Indicators)** เป็นตัวชี้วัดที่รวมตัวแปรจำนวนหนึ่งเข้าด้วยกันกลายเป็นค่าออกมาตัวหนึ่ง สำหรับบอกคุณลักษณะของสิ่งนั้น มีการถ่วงน้ำหนักตัวแปรแต่ละตัวเพราะตัวแปรแต่ละตัวอาจมีค่าน้ำหนักไม่เท่ากัน แล้วคำนวณค่าตัวชี้วัดรวมออกมา ตัวชี้วัดนี้อธิบายลักษณะหรือสถานการณ์ของการศึกษาได้ดีกว่าการใช้ตัวแปรเพียงตัวเดียว

**3.3.2 จำแนกตามวิธีการแปลผล** ค่าของตัวชี้วัด แบ่งได้ 3 ประเภท คือ

1) **ตัวชี้วัดที่มีการแปลผลแบบอิงกลุ่ม (norm reference)** เป็นตัวชี้วัดเปรียบเทียบระบบการศึกษาต่างๆ ในระยะเวลาเดียวกัน หรือเป็นการเปรียบเทียบภายในกลุ่มที่ทำการศึกษา

2) **ตัวชี้วัดที่มีการแปลผลแบบอิงตนเอง (self reference)** เป็นตัวชี้วัดที่เปรียบเทียบในระบบการศึกษาเดียวกัน แต่แตกต่างกันในด้านระยะเวลาหรือเป็นการเปรียบเทียบกับตนเอง

3) **ตัวชี้วัดที่มีการแปลผลแบบอิงเกณฑ์ (Criterion reference)** เป็นตัวชี้วัดที่เปรียบเทียบกับระบบในอุดมคติหรือจุดมุ่งหมายในแผน หรือเปรียบเทียบกับเกณฑ์ที่ตั้งไว้

**3.3.3 จำแนกตามลักษณะ/สเกลการวัด** แบ่งได้ 2 ประเภท คือ

1) **ตัวชี้วัดที่เป็นค่าสัมบูรณ์ (absolute measurement)** เป็นตัวชี้วัดที่แสดงค่าเป็นจำนวนที่มีความสมบูรณ์ในตัวเอง ไม่มีการนำค่าไปเปรียบเทียบหรือสัมพันธ์กับค่าอื่นๆ

2) **ตัวชี้วัดที่เป็นค่าสัมพัทธ์ (relative measurement)** เป็นตัวชี้วัดที่แสดงค่าที่มีการนำไปสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับค่าอื่น

### 3.3.4 จำแนกตามช่วงเวลา แบ่งได้ 2 ประเภท คือ

- 1) ตัวชี้วัดที่แสดงค่าในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง (*measurement of stocks*) เป็นตัวชี้วัดที่ให้ค่าเป็นปริมาณแน่นอนในช่วงเวลาหนึ่ง
- 2) ตัวชี้วัดที่แสดงการเปลี่ยนแปลงไปตามช่วงเวลา (*measurement of flows*) เป็นตัวชี้วัดที่สัมพันธ์กับอัตราการเปลี่ยนแปลงตามเวลา

### 3.3.5 จำแนกการระดับการวัด แบ่งได้ 2 ประเภท คือ

- 1) ตัวชี้วัดที่วัดลักษณะภาพรวมทุกระดับ (*measurement of overall level*) เป็นตัวชี้วัดที่วัดคุณลักษณะรวมทุกระดับ อาจแสดงในรูปค่าเฉลี่ย ตัวชี้วัดในลักษณะนี้จะไม่เห็นการกระจาย การนำค่าที่ได้ไปเปรียบเทียบกันอาจได้ข้อสรุปที่ไม่ถูกต้อง
- 2) ตัวชี้วัดที่วัดลักษณะการกระจาย (*measurement of distribution*) เป็นตัวชี้วัดที่วัดลักษณะการกระจายของข้อมูลในรูปค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทำให้เห็นว่าคุณลักษณะที่วัดได้ในกลุ่มมีความคล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด

### 3.3.6 จำแนกตามตัวชี้วัดเชิงระบบ แบ่งได้ 3 ประเภท คือ

- 1) ตัวชี้วัดด้านปัจจัย (*Input Indicators*) เป็นตัวชี้วัดเกี่ยวกับทรัพยากรที่ใช้ในการศึกษา
- 2) ตัวชี้วัดด้านกระบวนการ (*Process Indicators*) เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงการดำเนินงานหรือการใช้กระบวนการของสถาบันหรือองค์กร
- 3) ตัวชี้วัดด้านผลผลิต (*Output Indicators*) เป็นตัวชี้วัดที่แสดงถึงผลผลิตของการศึกษาใน 2 ความหมายคือ ผลผลิตหมายถึงความรู้และทักษะ อีกความหมายหนึ่งคือผลผลิตหมายถึงความพอใจในระบบการศึกษา

## 3.4 การพัฒนาตัวชี้วัด

การพัฒนาตัวชี้วัด เป็นกระบวนการในการลดปริมาณและความซับซ้อนของข้อมูล เพื่อให้ได้สารสนเทศเชิงปริมาณ สำหรับบ่งชี้คุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการศึกษาหรือผลการดำเนินงานของระบบใดระบบหนึ่ง นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นตัวแปรคุณลักษณะของสิ่งที่ต้องการศึกษาในการนำไปใช้วิเคราะห์ เพื่อศึกษา วิจัยในแง่มุมต่างๆ ตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการได้ ถูกต้องและน่าเชื่อถือมากกว่าการใช้ตัวแปรเดียวหรือตัวแปรย่อยแต่ละตัว ตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้นจะมีคุณภาพได้จะต้องมีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพที่น่าเชื่อถือ

การพัฒนาตัวชี้วัดทางการศึกษา มี 3 วิธีคือ

**3.4.1 การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประโยชน์ของการใช้ (*The pragmatic definition of an indicator*)** มี 2 แบบ ได้แก่

- 1) การเลือกตัวแปรจำนวนหนึ่งที่ทำให้หรือที่มีอยู่มาใช้ วิธีการแบบนี้ทำใน ตัวชี้วัดที่มีลักษณะเป็นตัวแทน
- 2) การนำตัวแปรหนึ่งมาผสมหรือรวมกัน ซึ่งกำหนดขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย ใดวิจัยหนึ่งโดยเฉพาะ

**3.4.2 การพัฒนาตัวชี้วัดโดยอาศัยนิยามเชิงทฤษฎี (The theoretical definition of an indicator)** เป็นการพัฒนาโดยเลือกกลุ่มตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับสภาวะหรือคุณลักษณะที่ สนใจ แล้วจัดลำดับความสำคัญของตัวแปร โดยกำหนดน้ำหนักของตัวแปรตามเหตุผลหรือพื้นฐาน ทางทฤษฎี เพื่อสังเคราะห์ตัวแปรเป็นตัวชี้วัด

**3.4.3 การพัฒนาตัวชี้วัดเพื่อประโยชน์ของการใช้ (The empirical definition of an indicator)** พัฒนาโดยอาศัยข้อมูลเชิงประจักษ์ในการจัดกลุ่มความสัมพันธ์ของตัวแปร การกำหนด น้ำหนักของตัวแปร โดยวิธีการทางสถิติเป็นหลัก

สิ่งที่สำคัญต่อการพัฒนาตัวชี้วัดก็คือการเลือกวิธีหรือเทคนิคการเก็บรวบรวม ข้อมูล ซึ่งเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ แบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ (กาญจนา วัธน สุนทร, 2545, น. 150, 160-164)

#### 1) เทคนิคแบบเผชิญหน้าหรือกระบวนการกลุ่ม

(1) เทคนิคกลุ่มเจาะจงหรือเทคนิคการสนทนากลุ่ม (Focus Group Technique) เป็นวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับจิตใจและพฤติกรรมของ มนุษย์ คำถามที่ใช้ในการสนทนากลุ่มจะเป็นคำถามที่แสดงความรู้สึก การตัดสินใจ การให้เหตุผล การสนใจ การสนทนากลุ่มเป็นการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันอย่างกว้างขวางของผู้เข้า สนทนาด้วยตนเองและนักวิจัย

#### (2) เทคนิคกลุ่มอิสระหรือกลุ่มสมมติ (Nominal Group Technique)

เป็นเทคนิคของการใช้กระบวนการกลุ่มที่ต้องการแก้ไขจุดอ่อนของการใช้การอภิปรายกลุ่มที่มีการ เผชิญหน้า มีหลักการที่ให้อิสระแก่สมาชิกกลุ่มในการให้ความคิดเห็นหรือข้อมูลโดยปราศจาก อิทธิพลของกลุ่ม ซึ่งกระบวนการนี้มีกฎอยู่ 3 ข้อ คือ 1) ไม่มีการอภิปรายระหว่างผู้เข้าร่วมกลุ่ม ทุกคนจะฟังหรืออ่านข้อความที่สมาชิกแต่ละคนนำเสนอด้วยความตั้งใจ 2) ทุกคนเลือกนำเสนอ คำตอบที่ตนเองคิดว่าดีที่สุดในแต่ละรอบ และ 3) ทุกคนสามารถเสนอข้อความหรือคำตอบต่อ คำถามที่ให้เพียงข้อเดียวในแต่ละรอบ

#### 2) เทคนิคแบบไม่เผชิญหน้า

(1) เทคนิคเดลฟาย (Delphi Techniques) เป็นเทคนิคการเก็บรวบรวม ข้อมูล โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะลดผลกระทบหรืออิทธิพลจากบุคคลอื่นหรือสมาชิกอื่นในกลุ่ม โดยใช้

กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องที่จะทำการศึกษาย่างแท้จริง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ต้องการศึกษาและผู้เชี่ยวชาญต้องตอบแบบสอบถามตั้งแต่สองรอบขึ้นไป เพื่อให้ได้ความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน (consensus)

(2) เทคนิคการวิจัยอนาคต (Ethnographic Futures Research -EFR) เป็นเทคนิคที่พยายามมองภาพที่น่าจะเกิดในอนาคต ร่วมกับกระบวนการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมของกลุ่มประชากรที่ศึกษาวิจัยแบบนี้ทำโดยการสัมภาษณ์ ที่มีลักษณะเฉพาะเรียกว่าเป็นการสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้นำ (Non- Directive, Open-Ended) ผู้วิจัยมีหัวข้อหรือประเด็นที่เตรียมไว้ประกอบการสัมภาษณ์เพื่อกันลิม แต่ไม่ถามแบบชี้นำ

(3) เทคนิคการวิจัยแบบ Ethnographic Delphi Futures Research –EDFR เป็นเทคนิคที่ผสมผสานเทคนิคการวิจัยแบบ EFR กับเดลฟาย

ซึ่งในการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยเลือกเทคนิคการเก็บรวบรวมจากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้เทคนิคแบบไม่เผชิญหน้า คือ เทคนิคเดลฟาย เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดเป็นบุคลากรทางการพยาบาลและทางการศึกษา ซึ่งมีภาระรับผิดชอบในงานด้านต่างๆ ค่อนข้างมาก และใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการพัฒนาตัวชี้วัดดังกล่าว

**3.5 การตรวจสอบคุณภาพ (Quality control) ตัวชี้วัด** การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัด ที่พัฒนาขึ้นครอบคลุมถึงการตรวจสอบคุณภาพของตัวแปรย่อยและตัวชี้วัดด้วย โดยตรวจสอบทั้งเรื่องความเที่ยง (reliability) ความตรง (Validity) ความเป็นไปได้ (feasibility) ความเป็นประโยชน์ (Utility) ความเหมาะสม (appropriateness) และความเชื่อถือได้ (credible) ตัวชี้วัดที่มีคุณภาพซึ่งจะใช้เป็นสารสนเทศในการบริหารและการจัดการระบบการศึกษาควรมีคุณสมบัติที่สำคัญ 4 ประการ (UNESCO, 1993, Johnstone, 1981, อ่างใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2551, น. 15 ) ประการแรกตัวชี้วัดควรมีความทันสมัย ทันเหตุการณ์เหมาะสมกับเวลาและสถานที่สารสนเทศที่ไดจากตัวชี้วัดต้องสามารถบอกถึงสถานะ แนวโน้มการเปลี่ยนแปลง หรือสภาพปัญหาที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้ทันเวลาให้ผู้บริหารสามารถดำเนินการแก้ปัญหาได้ทันทั่วทั้งที่ ประการที่สองตัวชี้วัดควรตรงกับความต้องการหรือจุดมุ่งหมายของการใช้งาน ตัวชี้วัดที่สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการกำหนดนโยบายการศึกษาไม่ควรมีลักษณะแบบเดียวกับที่สร้างขึ้นมาเพื่อใช้ในการบรรยายสภาพของระบบการศึกษา แต่อาจมีตัวชี้วัดย่อยบางตัวเหมือนกันได้ ประการที่สาม ตัวชี้วัดควรมีคุณสมบัติของการวัด คือ มีความตรง ความเที่ยง ความเป็นปรนัย และใช้ปฏิบัติได้จริง คุณสมบัติข้อนี้มีความสำคัญมาก ในการสร้างหรือพัฒนาตัวชี้วัดจึงต้องมีการตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดทุกครั้ง ประการสุดท้าย ตัวชี้วัดควรมีกฎเกณฑ์การวัด (Measurement rules) ที่มีความเป็นกลาง ความ



เป็นทั่วไป และให้สารสนเทศเชิงปริมาณที่ใช้เปรียบเทียบกันได้ไม่ว่าจะเป็นการเปรียบเทียบระหว่างจังหวัด ระหว่างเขตในประเทศใดประเทศหนึ่ง หรือการเปรียบเทียบระหว่างประเทศ ในทางปฏิบัติ นักประเมินนิยมนตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (construct validity) ของตัวชี้วัดที่พัฒนาขึ้น โดยใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (confirmatory factor analysis) โดยมีทฤษฎีหรือนิยามตัวชี้วัดรองรับโมเดลแบบหนักแน่นเข้มแข็ง และสามารถตรวจสอบความตรงของโมเดล โดยพิจารณาจากความสอดคล้องระหว่างโมเดลตามทฤษฎีกับข้อมูล ด้วยโปรแกรมการวิเคราะห์ข้อมูลลิสเรล (Linear Structural Relationship = LISREL) นอกจากนี้ยังนิยมนตรวจสอบความตรงเชิงทำนาย (predict validity) และความตรงร่วมสมัย (concurrent validity) โดยการใช้ผลการวัดด้วยเครื่องมือชนิดอื่นเป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบ นักประเมินหลายคนนิยมนตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ

ซึ่งในการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยเลือกตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดโดยตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ และความเหมาะสมในการนำไปใช้

#### 4. เทคนิคเดลฟาย

##### 4.1 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

กาญจนา วัฒนสุนทร (2545, น. 162) ให้ความหมายว่า เทคนิคเดลฟาย (Delphi Techniques) เป็นเทคนิคการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องที่เกี่ยวกับแนวโน้มอนาคตที่เป็นไปได้ เทคนิคนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะลดผลกระทบหรืออิทธิพลจากบุคคลอื่นหรือสมาชิกอื่นในกลุ่ม จึงเก็บรวบรวมข้อมูลความคิดเห็น ด้วยวิธีการระดมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อการพัฒนาและปรับปรุงแก้ไขและหาค่าความเชื่อมั่นในการทำนายแนวโน้มอนาคต เป็นเทคนิคดำเนินการด้วยกระบวนการที่ผู้เชี่ยวชาญไม่ต้องเผชิญหน้ากัน ข้อมูลที่ได้ไม่ขึ้นกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญคนใดคนหนึ่ง เป็นข้อมูลที่ปลอดจากอิทธิพลของกลุ่ม ไม่มุ่งที่ความคิดเห็นของกลุ่มหรือมติของที่ประชุมเพียงอย่างเดียว

สุวิมล ว่องวานิช (2548, น. 220) ให้ความหมายว่า เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) คือ เทคนิคการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตโดยอาศัยความคิดเห็นที่สอดคล้องต้องกันของผู้เชี่ยวชาญในการนำมาซึ่งข้อสรุปที่น่าเชื่อถือ เป็นกระบวนการกลุ่มที่ไม่มีการเผชิญหน้าระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้รับเชิญมาร่วมโครงการ เนื่องจากใช้การเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ทำให้จัด

ปัญหาในเรื่องการที่ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่านมีอิทธิพลทางด้านความคิดต่อกลุ่ม อันทำให้บุคคลอื่นไม่สะดวกใจในการแสดงความคิดเห็นที่ขัดแย้งกัน วิธีจึงเปิดโอกาสให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ผู้ให้ข้อมูลสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นได้ในลักษณะที่ไม่ทำให้เกิดเสียน้ำ เพราะไม่มีการเปิดเผยตัว นอกจากนี้เทคนิคเดลฟายยังมีการตรวจสอบข้อมูลซ้ำ โดยการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่สมาชิกในกลุ่มเพื่อให้ทบทวนคำตอบตนเองหลังจากรับรู้เห็นคำตอบของกลุ่ม

จากความหมายของเทคนิคเดลฟายที่ได้กล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า เป็นเทคนิคการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ด้วยวิธีการระดมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญโดยที่ไม่มีการเผชิญหน้า นำมาซึ่งข้อสรุปที่น่าเชื่อถือ

การใช้เทคนิคเดลฟาย มีข้อตกลงเบื้องต้น 2 ประการ คือ (สุวิมล ว่องวานิช, 2548 น. 221)

1) การตัดสินใจโดยกลุ่มบุคคลจะมีความตรงมากกว่าการตัดสินใจโดยคนคนเดียว และการตัดสินใจจะมีความตรงมากขึ้น หากผู้เชี่ยวชาญในกลุ่มประกอบด้วยผู้ที่มีความรู้ความชำนาญในประเด็นนั้นๆ

2) การตัดสินใจโดยกลุ่มบุคคลจะมีความเที่ยงมากขึ้น และหากไม่มีการเผชิญหน้าระหว่างสมาชิกในกลุ่มจะสามารถลดผลกระทบจากอิทธิพล จากอคติและความคิดของกลุ่มได้

## 4.2 คุณลักษณะของเทคนิคเดลฟาย

4.2.1 เทคนิคเดลฟายเป็นเทคนิคที่มุ่งแสวงหาข้อมูลจากความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ด้วยการตอบแบบสอบถาม ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญจึงจำเป็นต้องตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้กำหนดขึ้นในแต่ละขั้นตอนการตอบหรือการตัดสินใจของผู้เชี่ยวชาญจะมีความถูกต้องและความตรงสูง เมื่อผู้เชี่ยวชาญนั้นเป็นผู้ที่มีความรู้และมีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่ศึกษา

4.2.2 เป็นเทคนิคที่ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนที่ร่วมในการวิจัยจะไม่ทราบว่าใครเป็นใครบ้างที่มีส่วนออกความเห็น และไม่ทราบว่าแต่ละคนมีความคิดเห็นในแต่ละข้ออย่างไร ซึ่งนับว่าเป็นการกำจัดอิทธิพลของกลุ่มที่ส่งผลต่อความคิดเห็นของตน

4.2.3 เทคนิคเดลฟายนี้ได้ข้อมูลมาจากแบบสอบถามหรือรูปแบบอย่างอื่นที่ไม่ต้องให้ผู้เชี่ยวชาญมาพบกัน โดยผู้เชี่ยวชาญจะต้องตอบแบบสอบถามครบทุกขั้นตอน เพื่อให้ได้ความเห็นที่ถูกต้อง เชื่อถือได้จึงต้องมีการใช้แบบสอบถามหลายๆรอบ ซึ่งโดยทั่วไปแบบสอบถามในรอบที่ 1 มักเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดและในรอบต่อไป จะเป็นแบบสอบถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale)

4.2.4 เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนได้ตอบแบบสอบถามโดยกั้นกรงอย่างละเอียดรอบคอบและให้คำตอบได้มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันยิ่งขึ้น ผู้ทำวิจัยจะแสดงความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นสอดคล้องกัน ในคำตอบแต่ละข้อของแบบสอบถามที่ตอบลงไปอีกครั้ง ก่อนแสดงในรูปสถิติ คือ ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ แล้วส่งกลับให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนพิจารณาว่าจะคงคำตอบเดิมหรือเปลี่ยนแปลงใหม่

4.2.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์จะเป็นสถิติเบื้องต้น คือ การวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลาง ได้แก่ ฐานนิยม (Mode) มัธยฐาน (Median) ค่าเฉลี่ย (Mean) และการวัดการกระจายของข้อมูล คือ ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range)

**4.3 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยของเทคนิคเดลฟาย มีดังต่อไปนี้** (กาญจนา วัฒนสุนทร, 2545, น.163) (สุวิมล ว่องวานิช, 2548, น. 223-224)

4.3.1 กำหนดปัญหาที่จะศึกษา ปัญหาที่จะวิจัยด้วยเทคนิคเดลฟาย ควรเป็นปัญหาที่ยังไม่มีคำตอบที่ถูกต้องแน่นอนและสามารถวิจัยปัญหาได้จากการให้ผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นๆ เป็นผู้ตัดสินใจ ประเด็นปัญหาควรจะไปสู่การวางแผนนโยบายหรือการคาดการณ์ในอนาคต

4.3.2 การเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ขั้นตอนนี้มีความสำคัญมากเนื่องจากคุณลักษณะเฉพาะของการวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย คือ การอาศัยข้อคิดเห็นจากการตอบสนองของผู้เชี่ยวชาญ ผลการวิจัยจะน่าเชื่อถือหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่เลือกสรรมานั้น สามารถให้ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้เพียงใด ดังนั้นสิ่งที่ผู้วิจัยจะต้องคำนึงถึงในการเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ความสามารถของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ความร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญ จำนวนผู้เชี่ยวชาญและวิธีการเลือกสรรผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น

4.3.3 การเก็บข้อมูล สำหรับการใช้นิเทศเดลฟายผู้เชี่ยวชาญต้องตอบแบบสอบถามตั้งแต่สองรอบขึ้นไป ส่วนใหญ่จะไม่เกินสี่รอบและมีขั้นตอนดังนี้

การเก็บข้อมูลรอบที่ 1 เป็นการรวบรวมข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญโดยแบบสอบถามปลายเปิด ทำให้ผู้เชี่ยวชาญมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องมีการจัดทำจดหมายนำที่ชี้แจงจุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูล ขอบเขตที่ผู้เชี่ยวชาญยอมสละเวลาให้ข้อมูล ถ้าเป็นไปได้ควรส่งแบบสอบถามรอบแรกไปยังผู้เชี่ยวชาญที่ตอบรับจะเข้าร่วมในกระบวนการทันที เพื่อสร้างความประทับใจ และเป็นการกระตุ้นความกระตือรือร้นในการให้ข้อมูล และควรกำหนดเวลาในการส่งคำตอบคืนภายใน 2 สัปดาห์ หากผู้เชี่ยวชาญคนใดไม่ส่งคืนทวงถาม

การเก็บข้อมูลรอบที่ 2 หลังจากได้คำตอบจากรอบแรกแล้ว ต้องทำการวิเคราะห์หาสรุปประเด็นความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เพื่อนำไปให้สมาชิกในกลุ่มแสดงความคิดเห็นต่อประเด็นต่างๆ ที่ปรากฏในข้อความทุกประเด็น ในขั้นตอนนี้มีการจัดทำแบบสอบถามที่

เป็นคำถามปลายเปิดในรูปของมาตราประมาณค่า (rating scale) ซึ่งนิยมใช้มาตร 5 ระดับ คำถามที่ใช้ในแบบสอบถามรอบสองต้องเป็นข้อมูลจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญรอบแรกไม่นำเสนอแนวความคิดเห็นของตนเองเพิ่มเติมเข้าไปในแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จากการเก็บข้อมูลในรอบที่สองจะได้รับการวิเคราะห์ค่ามัธยฐาน (Median) ฐานนิยม (Mode) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) เพื่อสรุปผลของกลุ่ม แล้วจัดทำเป็นแบบสอบถามสำหรับใช้ในการเก็บข้อมูลรอบที่สาม

การเก็บข้อมูลรอบที่ 3 จุดมุ่งหมายของการเก็บข้อมูลรอบนี้ เพื่อตรวจสอบความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญซ้ำ ในรอบนี้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนจะได้รับข้อมูลย้อนกลับ โดยมีข้อมูล 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นข้อมูลที่เป็นความคิดเห็นของกลุ่มที่แสดงด้วยค่าสถิติ ส่วนที่สองเป็นข้อมูลที่เป็นคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นเจ้าของคำตอบแต่ละคน แบบสอบถามที่ส่งไปให้ผู้เชี่ยวชาญในรอบที่สามของแต่ละคนจึงมีลักษณะไม่เหมือนกัน การเก็บข้อมูลในรอบนี้ต้องการให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความคิดเห็นของตนเองใหม่ หลังจากที่ได้เห็นความคิดเห็นของกลุ่มจากข้อมูลส่วนที่หนึ่งหากยังคงยืนยันหรือไม่เปลี่ยนคำตอบจากรอบที่สองก็สามารถเหตุผลประกอบได้ ข้อมูลที่ได้รับกลับคืนมาต้องทำการวิเคราะห์และตรวจสอบระดับความสอดคล้องหรือฉันทามติของกลุ่มว่าสามารถยุติการเก็บข้อมูลได้หรือไม่ หากยังไม่พบฉันทามติก็ควรดำเนินการต่อไปในรอบที่สี่ โดยวิธีการแบบเดียวกัน

เนื่องจากเทคนิคเดลฟาย เป็นการรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องต้องกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผลการวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถและจำนวนผู้เชี่ยวชาญ การใช้เทคนิคนี้จึงควรเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความสามารถในเรื่องนั้นๆอย่างแท้จริงหรือเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในประเด็นที่ศึกษา Thomas T. Macmillan (1971 อ้างถึงในกาญจนา วัฒนสุนทร, 2545, น.163) เสนอแนะจากการศึกษาวิจัยว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่จะใช้ในเทคนิคเดลฟาย เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถืออยู่ในระดับสูงและมีความคลาดเคลื่อนน้อยต้องใช้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 แสดงจำนวนผู้เชี่ยวชาญและความคลาดเคลื่อน จากการเก็บข้อมูลโดยเทคนิคเดลฟาย

จำนวนผู้เชี่ยวชาญ	ช่วงของความคลาดเคลื่อน	ความคลาดเคลื่อนลดลง
1 - 5	1.20 – 0.70	0.50
5 - 9	0.70 – 0.58	0.12
9 - 13	0.58 – 0.54	0.04
13 - 17	0.54 – 0.50	0.04
17 - 21	0.50 – 0.48	0.02
21 - 25	0.48 – 0.46	0.02
25 - 19	0.46 – 0.44	0.02

ที่มา: กาญจนา วัฒนสุนทร. (2545). สัมมนาการออกแบบเครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ใน *ประมวลสาระชุดวิชาสัมมนาการประเมินการศึกษา* หน่วยที่ 4 หน้า 163 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

จากตารางที่ 2.1 เป็นการแสดงการลดลงของความคลาดเคลื่อนที่มีต่อการกำหนดจำนวนผู้เชี่ยวชาญ ดังนั้นจะพบว่าเมื่อจำนวนของผู้เชี่ยวชาญมากกว่า 17 คนขึ้นไป อัตราการลดของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อย เพราะฉะนั้นในการวิจัยที่จะใช้เทคนิคเดลฟาย จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่จะคัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น ควรมีจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน

เกณฑ์การตรวจสอบระดับนันทามติ มีดังต่อไปนี้ (สุวิมล ว่องวานิช, 2548, น. 228-231)

**วิธีที่ 1** การตรวจสอบจากค่าร้อยละ Flanders (1989) ให้ข้อคิดเห็นว่าคุณค่าใดจะถือว่าได้รับนันทามติก็ต่อเมื่อค่าความนั้นมีผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นสอดคล้องกันอย่างน้อย ร้อยละ 60 ในขณะที่ Murry และ Hammons (1995) ตั้งระดับนันทามติไว้ที่ 75% และเกณฑ์ในการพิจารณาความคงที่ของคำตอบจากระดับนันทามติที่เพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่า 20% ของรอบที่ผ่านมา และ Linstone (1978) ให้ข้อเสนอแนะว่าควรยุติเมื่อระดับนันทามติเพิ่มขึ้นหรือลดลงน้อยกว่า 15% เมื่อเปรียบเทียบกับรอบที่ผ่านมา

**วิธีที่ 2** การตรวจสอบด้วยค่าฐานนิยม มัชฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ สามารถแบ่งเกณฑ์สำหรับการตรวจสอบการได้รับนันทามติของข้อความได้ 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 งานวิจัยที่เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยมาตราประมาณค่า 5 ระดับ เกณฑ์การตรวจสอบมี 4 ลักษณะ ดังตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 เกณฑ์การตัดสินระดับชั้นตามมติสำหรับแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

กรณีที่	ระดับความคิดเห็นที่มีต่อข้อความ	เกณฑ์การตัดสิน	
1	ไม่กำหนด	ค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานและค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50
2	ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50	ไม่กำหนด	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50
3	ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 3.50	ค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานและค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50
4	ค่ามัธยฐานไม่ต่ำกว่า 4.50	ค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างค่ามัธยฐานและค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50

ที่มา : สุวิมล ว่องวานิช. (2548). การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น. หน้า 230 กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส.

กลุ่มที่ 2 งานวิจัยที่ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบลิเคิร์ตสเกล 6 ระดับที่กำหนดระดับความคิดเห็นตั้งแต่ 1-6 ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์สำหรับการตรวจสอบการได้รับชั้นตามมติของข้อความว่า ถ้าข้อความใดมีค่าสัมบูรณ์ของผลต่างระหว่างมัธยฐานและค่าฐานนิยม ไม่เกิน 1.00 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 จะสรุปว่าข้อความนั้นได้รับชั้นตามมติ

กลุ่มที่ 3 การตรวจสอบด้วยค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย คำนวณได้จากการนำค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานมาหารด้วยค่าเฉลี่ย ค่าสัมประสิทธิ์การกระจายมีค่ามากกว่า 0 แต่ไม่เกิน 0.5 สรุปว่าได้รับชั้นตามมติในระดับสูง ส่วนค่าสัมประสิทธิ์การกระจายมีค่ามากกว่า 0.5 สรุปได้ว่าได้รับชั้นตามมติในระดับต่ำ

### เครื่องมือที่ใช้ในเทคนิคเดลฟาย

การเก็บข้อมูลโดยใช้เทคนิคเดลฟาย จะใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือสำคัญ รูปแบบของแบบสอบถามใช้ทั้งสองประเภท คือ แบบสอบถามปลายเปิดและแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราประมาณค่า ( โดยทั่วไปใช้มาตราประมาณค่า 5 ระดับ ) เทคนิคเดลฟายที่พัฒนามาแบบดั้งเดิม จะเก็บข้อมูลรอบแรกโดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด ส่วนรอบต่อมาจะใช้แบบปลายปิด การเก็บข้อมูลในรอบแรกโดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมความคิดเห็นกว้างๆ จากผู้เชี่ยวชาญ สำหรับแบบสอบถามในรอบที่สองพัฒนามาจากคำตอบของแบบสอบถามในรอบแรก โดยนำความคิดเห็นทั้งหมดจากผู้เชี่ยวชาญมาสังเคราะห์สร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราประมาณค่า แล้วส่งให้ผู้เชี่ยวชาญจัดลำดับความสำคัญหรือคาดการณ์แนวโน้มในแต่ละข้อ การจัดทำแบบสอบถามในรอบที่ 3 นั้น จะมีการนำคำตอบของแต่ละข้อที่ได้รับจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ทั้งหมด มาคำนวณค่าสถิติ ประเด็นที่ต้องพิจารณาในการจัดทำแบบสอบถามคือการเลือกค่าสถิติที่ใช้เป็นข้อมูลย้อนกลับ ได้แก่ ค่ามัธยฐาน ( Median ) ฐานนิยม ( Mode ) และค่าพิสัยระหว่างควอร์ไทล์ ( Interquartile Range ) หรือ ความถี่ ร้อยละ เป็นต้นการให้ข้อมูลย้อนกลับในกระบวนการเดลฟาย มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้รับรู้ระดับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยสรุปรวมว่ามีความคิดเห็นอย่างไรต่อข้อความแต่ละข้อ ข้อมูลย้อนกลับนี้ จะนำเสนอด้วยค่าสถิติ ค่าสถิติที่นำเสนอจะประกอบด้วยข้อมูล 2 กลุ่ม กลุ่มแรกประกอบด้วยค่าสถิติ 2 ส่วน คือ ค่าสถิติที่แสดงความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญโดยสรุปรวมซึ่งอาจแสดงด้วยค่าเฉลี่ย ค่ามัธยฐาน ค่าฐานนิยม หรือร้อยละเพื่อแสดงความคิดเห็นของคนส่วนใหญ่ ค่าสถิติส่วนที่สองคือ ค่าสถิติที่แสดงการกระจายของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อแสดงระดับความสอดคล้องของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สถิติที่พบบ่อย ได้แก่ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ส่วนเบี่ยงเบนควอร์ไทล์หรือการแจกแจงความถี่หรือร้อยละในแต่ละกลุ่มคำตอบ กลุ่มที่สอง เป็นตัวเลขที่แสดงคำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่แล้ว เพื่อเปรียบเทียบให้เห็นความสอดคล้องหรือความแตกต่างของความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนกับความคิดเห็นของกลุ่ม

### จำนวนรอบที่เหมาะสม

การเก็บข้อมูลโดยใช้เทคนิคเดลฟาย สามารถดำเนินการได้หลายรอบจนกว่าจะได้คำตอบที่สอดคล้องกันของสมาชิกในกลุ่ม จำนวนรอบที่เหมาะสมของเทคนิคเดลฟาย ขึ้นอยู่กับการได้ข้อสรุปที่มีฉันทามติหรือจนกว่าสามารถให้เหตุผลได้ว่าทำไมจึงไม่สามารถได้ข้อสรุปที่มีฉันทามติ โดยปกติการรวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคเดลฟายอย่างน้อยที่สุดจะต้องใช้ 2 รอบ แต่ไม่ควรเกิน 4 รอบ อย่างไรก็ตามผู้รับผิดชอบกระบวนการไม่สามารถคาดคะเนได้ล่วงหน้าว่าจะต้องใช้

กระบวนการเก็บข้อมูลจำนวนที่รอบ เนื่องจากขึ้นอยู่กับระดับชั้นตามติของกลุ่มว่าจะสามารถบรรลุผลได้ในรอบใด

### รูปแบบของเทคนิคเดลฟายที่ใช้ในการวิจัย

รูปแบบของเทคนิคเดลฟายมี 2 รูปแบบ คือ รูปแบบดั้งเดิม และรูปแบบปรับปรุง ธรรมชาติของเดลฟายมีลักษณะสำคัญ หรือแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นในอนาคตจากกลุ่มผู้ที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องนั้นๆ เพื่อสร้างความคิดเห็นที่สอดคล้องต้องกันหรือฉันทามติระหว่างกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ในการนำมาสู่ข้อสรุปที่น่าเชื่อถือที่มีรูปแบบการดำเนินการโดยใช้แบบสอบถามในรอบแรกและแบบสอบถามที่ใช้ในรอบแรกเป็นแบบสอบถามปลายเปิด การนำเทคนิคเดลฟายแบบเดิมไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประสบปัญหาหลายด้าน เช่นการใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามปลายเปิดนาน การเก็บข้อมูลหลายรอบทำให้ผู้เชี่ยวชาญรู้สึกเบื่อและถูกรบกวนมากเกินไป อัตราการตอบกลับแบบสอบถามค่อนข้างต่ำ ข้อมูลที่ได้ไม่ค่อยมีความหลากหลาย ตอบเข้าหาค่ากลาง เพื่อให้ยุติโดยเร็ว ปัญหาเหล่านี้จึงทำให้ผู้วิจัยปรับปรุงข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟายแบบเดิมให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุงหรือ Modified Techniques หมายถึง เทคนิคเดลฟายที่มีการปรับปรุงวิธีการหรือขั้นตอนการดำเนินการให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ และลดข้อจำกัดที่เกิดขึ้นในเทคนิคเดลฟายแบบดั้งเดิม โดยเฉพาะข้อจำกัดเกี่ยวกับเวลาในการเก็บข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามของเทคนิคเดลฟายในแต่ละรอบใช้ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 40 วัน จึงมีความพยายามหาวิธีลดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลด้วยวิธีต่างๆ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. การใช้วิธีระดมความคิดแทนการตอบแบบสอบถามปลายเปิดในรอบแรก มีจุดมุ่งหมายเพื่อรวบรวมแนวคิดที่หลากหลายของกลุ่มบุคคล สำหรับการจัดทำเป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิดในรอบที่ 2 ของเทคนิคเดลฟายแบบดั้งเดิม การระดมความคิดจะช่วยลดระยะเวลาสำหรับการจัดทำแบบสอบถามในรอบสอง เพราะการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มด้วยเทคนิคระดมความคิดจะทำให้ได้ความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ และมีการอภิปรายภายในกลุ่มอย่างมีเหตุผล และช่วยลดระยะเวลาในการรอแบบสอบถามกลับคืนในรอบแรก

2. การใช้วิธีการสัมภาษณ์แทนการตอบแบบสอบถามปลายเปิดในรอบแรก จุมพล พูลภัทรชีวัน ได้ปรับปรุงเทคนิคเดลฟายให้เหมาะกับการวิจัยอนาคต โดยพัฒนาเทคนิคที่เรียกว่า EDFR ( Ethnographic Delphi Futures Research ) เทคนิคนี้เก็บรวบรวมข้อมูลรอบแรกด้วยการสัมภาษณ์ไม่มีการจำกัดขอบเขตของแนวคิดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ใช้การสัมภาษณ์แบบเปิดและไม่ชี้แนะ ผู้ให้สัมภาษณ์มีโอกาสปรับปรุง เปลี่ยนแปลง และแก้ไขข้อมูลที่ทำให้สัมภาษณ์ทำให้ข้อมูลที่ได้รับมีความน่าเชื่อถือ



3. การประชุมแบบเดลฟาย ( Delphi Conference ) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลในลักษณะของการประชุม ระหว่างการประชุมจะเก็บข้อมูลซ้ำด้วยแบบสอบถาม และนำเสนอข้อมูลย้อนกลับแก่สมาชิกในกลุ่ม และขอให้ผู้ให้ข้อมูลพิจารณาและตรวจสอบความคิดเห็นของตนเองอีกครั้งพร้อมกับการสนับสนุนให้เกิดการอภิปรายกันภายในกลุ่ม การเก็บข้อมูลแบบนี้ไม่สามารถปิดบังสถานภาพทางสังคมของผู้ให้ข้อมูลได้ ผู้วิจัยสามารถสังเกตพฤติกรรมของผู้ให้ข้อมูลได้

4. เดลฟายใช้คอมพิวเตอร์เป็นฐาน ( Computer – Based Delphi ) การวิจัยที่เก็บรวบรวมข้อมูลผ่านทางคอมพิวเตอร์ ผู้ให้ข้อมูลจะเห็นข้อมูลของสมาชิกในกระบวนการ โดยไม่ต้องอาศัยการสรุปหรือวิเคราะห์ความคิดโดยนักวิจัยซึ่งอาจมีความลำเอียง วิธีนี้จะเก็บข้อมูลได้รวดเร็ว ประหยัด

5. เดลฟายกลุ่ม ( Group Delphi ) Wikin และ Altschuld (1995) เสนอการใช้เดลฟายกลุ่มโดยการกำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและเชิญเข้ามีส่วนร่วมในการประชุม เมื่อได้รับการตอบรับและผู้เชี่ยวชาญให้ความสนใจที่จะเข้าร่วมในการประชุมแล้ว ผู้ประเมินความต้องการจำเป็น ( needs assessor ) ส่งแบบสอบถามรอบที่ 1 ไปให้ก่อนการประชุม หลังจากนั้นก่อนหรือหลังการประชุมประมาณ 3-4 ชั่วโมง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจะได้รับแบบสอบถามฉบับที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญใช้ช่วงเวลาระหว่างพักการประชุมประมาณ 20 นาที ในการตอบแบบสอบถามโดยผู้ประเมินความต้องการจำเป็นขอความร่วมมือไม่ให้เกิดการอภิปรายเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถามภายในกลุ่ม ผู้ประเมินความต้องการจำเป็นรวบรวมคำตอบที่ได้อย่างรวดเร็ว จากนั้นสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 เมื่อกลุ่มผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 เสร็จเรียบร้อย ผู้ประเมินความต้องการจำเป็นนำเสนอแนะหรือประเด็นที่มีผู้ไม่เห็นด้วยมาพิจารณาร่วมกันแบบเผชิญหน้าเพื่อหาข้อสรุป

โดยสรุป การใช้เทคนิคเดลฟาย เป็นวิธีการอภิปรายที่มีการควบคุมประเด็นการอภิปรายโดยผู้อำนวยความสะดวก มีการเปิดเผยความคิดเห็น และใช้วิธีการสร้างฉันทามติที่ปราศจากการแสดงอารมณ์ของผู้ให้ข้อมูล แม้ว่าในบางครั้งจะไม่สามารถหาฉันทามติได้จากเทคนิคนี้ แต่ก็มีข้อมูลเหตุผลที่ผู้เกี่ยวข้องสามารถนำไปใช้ในการวางแผนหรือกำหนดนโยบายได้ หลักการของเดลฟายมี 3 ประการ คือ การกำหนดโครงสร้างของเส้นทางการส่งผ่านข้อมูลข่าวสาร การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการเก็บรักษาความลับของผู้ให้ข้อมูล

## ตารางที่ 2.3 สรุปข้อดีและข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย

ข้อดีของเทคนิคเดลฟาย	ข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย
1. เป็นเทคนิคที่ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล สามารถเก็บเป็นความลับได้	1. การใช้เวลาตอบแบบสอบถามหลายรอบ ทำให้ผู้เชี่ยวชาญรู้สึกถูกรบกวนมากเกินไปและไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามรอบต่อไป
2. สามารถรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากได้อย่างกว้างขวางโดยไม่ต้องจัดการประชุม ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย	2. การปิดกั้นมุมมองของผู้เชี่ยวชาญ โฉนดการจำกัดกรอบความคิดผู้เชี่ยวชาญให้อยู่ภายในกรอบความคิดที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นเท่านั้น
3. ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความน่าเชื่อถือเพราะผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ	3. ผู้วิจัยอาจขาดความรอบคอบหรือมีความลำเอียงในการพิจารณาวิเคราะห์คำตอบที่ได้ในแต่ละรอบ
4. ข้อสรุปที่ได้ผ่านการไตร่ตรองอย่างรอบคอบหลายขั้นตอน ให้ความเวลาในการคิดทำให้คำตอบที่ได้มีความน่าเชื่อถือยิ่งขึ้น	4. ความเป็นไปได้ที่แบบสอบถามที่ส่งไปสูญหายระหว่างทาง หรือไม่ได้รับคำตอบกลับมาครบในแต่ละรอบ
5. เป็นกระบวนการกลุ่มที่มีปฏิสัมพันธ์ทางความคิด เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ แม้จะไม่มี การเผชิญหน้า	5. คำตอบอาจมีความลำเอียง หากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญถูกกำหนดโดยไม่เป็นตัวแทนประชากร
6. สามารถกำหนดระดับความสอดคล้องทางความคิด โดยอธิบายได้ด้วยสถิติ	6. การวิเคราะห์เนื้อหาและนำเสนอผลโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นงานที่ยุ่งยากและใช้เวลามากกว่ากระบวนการกลุ่มอื่นๆ
7. เป็นการเก็บข้อมูลที่ให้อิสระทางความคิดแก่ผู้ตอบ หากไม่เห็นด้วยกับคำตอบของกลุ่มก็สามารถแสดงความคิดเห็นโดยใช้คำตอบปลายเปิดได้	7. ความเป็นไปได้ที่ความคิดที่แตกต่างหรือตอบแบบสุดขั้วไม่ได้รับความสนใจ และถูกบีบให้ตอบตามค่ากลางเพื่อให้เกิดฉันทามติ

ตารางที่ 2.3 (ต่อ)

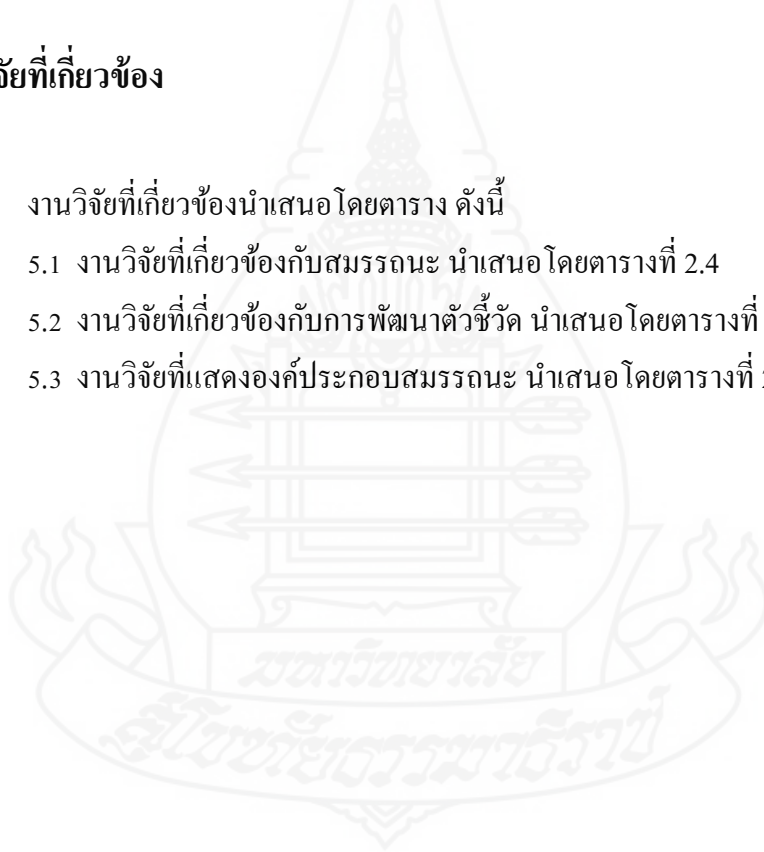
ข้อดีของเทคนิคเคลฟาย	ข้อจำกัดของเทคนิคเคลฟาย
8. แม้จะเป็นเทคนิคที่มีกระบวนการเก็บข้อมูลแบบไม่เป็นทางการและการตัดสินใจบนฐานของความคิดเห็น แต่ข้อมูลได้มาจากฐานความรู้	8. การรื้อแบบสอบถามกลับคืนในแต่ละรอบ ทำให้สิ้นเปลืองเวลาในการเก็บข้อมูล เทคนิคนี้ใช้เวลาประมาณ 30 – 45 วันในการเก็บข้อมูล

ที่มา : สุวิมล ว่องวานิช. (2548). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น*. หน้า 240 กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส.

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำเสนอโดยตาราง ดังนี้

- 5.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ นำเสนอโดยตารางที่ 2.4
- 5.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวชี้วัด นำเสนอโดยตารางที่ 2.5
- 5.3 งานวิจัยที่แสดงองค์ประกอบสมรรถนะ นำเสนอโดยตารางที่ 2.6



ตารางที่ 2.4 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาล

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
1	ปาริชาติ ตูลาพันธุ์ (2550)	การพัฒนาตัวชี้วัด สมรรถนะด้านการ ปฏิบัติการพยาบาลของ บัณฑิตพยาบาลวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน และบัณฑิต พยาบาล จำนวน 121 คน	ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล ที่สร้าง ขึ้นประกอบด้วยสมรรถนะ 8 คือ 1) ด้านการรวบรวมข้อมูล 2) ด้านการ สื่อสารและประสานงาน 3) ด้านการวิเคราะห์และการประเมิน 4) ด้านการ ตัดสินใจ 5) ด้านการวางแผนและการจัดการ 6) ด้านความรู้ ความสามารถ ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง 7) ด้านคุณธรรม จริยธรรมและ จรรยาบรรณวิชาชีพ และ 8) ด้านบุคลิกภาพ ตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล มี คุณภาพเหมาะสมตามเกณฑ์โดยคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 ทั้งรายชื่อและ รายด้าน	ควรนำตัวชี้วัด ไป ใช้ในการประเมิน สมรรถนะ นักเรียนพยาบาล เป็นระยะๆ
2	มูทิตา รัตนภาค (2544)	การวิเคราะห์ตัว ประกอบสมรรถนะของ พยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ	พยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ ทั่วประเทศ ที่มี ประสบการณ์การ ปฏิบัติงานในห้อง ผ่าตัดอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 1,092 คน	ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัดมีจำนวน 8 ตัวประกอบ คือ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด 2) ด้านการติดต่อสื่อสาร 3) ด้าน เทคนิคการพยาบาลผ่าตัด 4) ด้านการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในห้อง ผ่าตัด 5) ด้านการบริหารจัดการทั่วไป 6) ด้านการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด 7) ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย 8) ด้านการดูแลแผลผ่าตัด โดยทั้ง 8 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกันคิดเป็นร้อยละ 55.2 และตัว ประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด เป็นตัว ประกอบสมรรถนะที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้มากที่สุดคือร้อยละ 23.7	เป็นแนวทางให้ พยาบาลผ่าตัดมี ความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับตัว แปรที่สำคัญใน การปฏิบัติงาน และมีการพัฒนา ตนเองเพื่อให้ สอดคล้องกับ สมรรถนะ

ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
3	รุ่งอรุณ เกศวงษ์ (2547)	การวิเคราะห์สมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลเอกชน	พยาบาลวิชาชีพที่มี ประสบการณ์ ทำงาน อย่างน้อย 2 ปี ใน โรงพยาบาล เอกชน จำนวน 880 คน	ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลเอกชน มีทั้งหมด 10 ด้าน 1) ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการติดต่อสื่อสารในทีมงานโดยยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง 3) ด้าน พฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ 4) ด้านภาวะผู้นำ 5) ด้านการปฏิบัติการ พยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ 6) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ ทางการพยาบาล 7) ด้านการจัดการคุณภาพทางการพยาบาล 8) ด้านการ จัดการคุณภาพทางการพยาบาล 9) ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษา ผลประโยชน์ขององค์กร 10) ด้านการเรียนรู้วัฒนธรรมทางการพยาบาล	ควรนำเครื่องมือ ไปพัฒนาต่อเพื่อที่ นำไปประเมิน สมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานอยู่ใน โรงพยาบาล เอกชน
4	ปราณี สวงวนชื่อ (2547)	การพัฒนาแบบประเมิน การปฏิบัติงานสำหรับ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ	ผู้เชี่ยวชาญทางการ บริหารและ ปฏิบัติการพยาบาล และผู้ตรวจการ พยาบาลและ หัวหน้าหอผู้ป่วย	สมรรถนะและคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย 1)คุณลักษณะ เฉพาะของพยาบาล 2) สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนา คุณภาพการบริการ 3)สมรรถนะด้านการวิจัย 4) สมรรถนะด้านการปฏิบัติ การพยาบาล 5) สมรรถนะด้านบริหารบริการ 6) สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาเป็นที่เล็ง 7) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง 8) สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ 9) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ ทรัพยากร 10) คุณลักษณะเฉพาะผู้มีวิจรรย์ณาน 11) สมรรถนะด้านการ พัฒนาคุณภาพงาน ผลการหาความสอดคล้องของแบบประเมินพบว่าค่าเฉลี่ยของแบบ ประเมินสมรรถนะส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กัน	แบบประเมิน ครอบคลุมระดับ ปฏิบัติการยกเว้น พยาบาลจบใหม่ รวมถึงข้อรายการ ประเมินมีจำนวน มาก

ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
5	คาร์ณี ทุ่สกุล (2543)	การประเมินผล หลักสูตร ประกาศนียบัตร โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริ ราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	นักศึกษาที่กำลังจะ สำเร็จการศึกษา จำนวน 33 คน ผู้สำเร็จการศึกษา จำนวน 45 คน และ ผู้ร่วมงานด้าน บริการพยาบาล จำนวน 161 คน	ปัจจัยกระบวนการผลิตของหลักสูตร ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ 1) ด้านการจัดเนื้อหาวิชาการเรียนภาคทฤษฎี 2) ด้านการดำเนินการสอนภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติในห้องฝึกทักษะการพยาบาล 3) ด้านการฝึกปฏิบัติช่วยงานการพยาบาลบนหอผู้ป่วย 4) ด้านการสอบภาคทฤษฎีและการสอบการฝึกปฏิบัติในห้องฝึกทักษะการพยาบาล 5) ด้านการให้คะแนนการฝึกปฏิบัติช่วยงานการพยาบาลบนหอผู้ป่วย และ 6) ด้านการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร นักศึกษาเห็นว่าปัจจัยด้านการจัดเนื้อหาวิชาการเรียนภาคทฤษฎีอยู่ในระดับดี และอีก 5 ปัจจัยอยู่ในระดับพอใช้ ส่วนผู้สำเร็จการศึกษาเห็นว่าปัจจัยทั้ง 6 ด้านอยู่ในระดับพอใช้ 2. ปัจจัยการผลิตของหลักสูตร ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านการมีความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาล 2) ด้านการมีความสามารถช่วยงานการพยาบาลและให้บริการด้านสุขภาพ 3) ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์และความสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) ด้านการมีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อหน้าที่การงานและสังคมพบว่า นักศึกษา ผู้สำเร็จการศึกษาและผู้ร่วมงานที่เป็นผู้ช่วยพยาบาลเห็นว่าปัจจัยผลผลิตของหลักสูตรทุกด้านอยู่ในระดับพอใช้ สำหรับผู้ร่วมงานที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล เห็นว่าปัจจัยผลผลิตหลักสูตร ด้านที่ 3 และด้านที่ 4 อยู่ในระดับพอใช้ ส่วนด้านที่ 1 และด้านที่ 2 อยู่ในระดับที่ควรปรับปรุง	ควรมีโครงการ ร่วมกันระหว่าง โรงเรียนผู้ช่วย พยาบาลกับงาน การพยาบาลฝ่าย การพยาบาล โรงพยาบาล ศิริราช อาทิการมี ระบบที่เลี้ยงใน การฝึกปฏิบัติ ช่วยงานบนหอ ผู้ป่วยของ นักศึกษาผู้ช่วย พยาบาล

ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
6	จิราภรณ์ โชติ พฤกษ์ชุกุล (2546)	สมรรถนะในการ ปฏิบัติงานของบุคลากร สาธารณสุขที่เข้ารับ การศึกษาต่อใน หลักสูตร ประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี) เทียบเท่าปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี) ภาคพิเศษ วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง	บุคลากร สาธารณสุขที่กำลัง ศึกษาต่อใน หลักสูตร ประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 2 ปี) วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครลำปาง ผู้บังคับบัญชา และ ผู้ร่วมงาน	(1) สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขตามความ คิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่ม อยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก โดยเฉพาะ สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม (2) ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 3 กลุ่ม เกี่ยวกับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุข เป็นรายด้านทั้ง 8 ด้าน ไม่มีความแตกต่างกัน (3) ผลกระทบต่อสมรรถนะ ในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขตามความคิดเห็นของกลุ่ม ตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มในด้านบวก พบว่า การศึกษาต่อทำให้ได้รับความรู้ใหม่ ๆ เพิ่มขึ้น สามารถนำ ความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการปฏิบัติงานได้เลย และยัง สามารถถ่ายทอดความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่คนอื่น ๆ ได้ ส่วนด้านลบ พบว่า ทำให้สุขภาพทรุดโทรม เครียด และค่าใช้จ่ายสูงขึ้น	ควรมีการควบคุม ความคลาด เคลื่อนที่อาจเกิด จากการเลือก ตัวอย่างและ วิธีการเก็บข้อมูล
7	สุดารักษ์ ประสาร (2548)	องค์ประกอบสมรรถนะ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาค ตะวันออกเฉียงเหนือ	พยาบาลวิชาชีพ ที่ ปฏิบัติงานในระดับ ปฏิบัติการ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียง เหนือ ปฏิบัติงาน ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 898 คน	องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ มี 10 องค์ประกอบ คือ 1) การ ส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน 2) การพยาบาลฉุกเฉิน 3) หัตถการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม 4) การพยาบาลศัลยกรรม 5) การให้ วัคซีนและการวางแผนครอบครัว 6) การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน โรงพยาบาล 7) การประเมินสภาพร่างกาย และการคัดกรองผู้ป่วย 8) การ พิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการและครอบครัว 9) การเจาะโลหิตและการให้ สารน้ำ 10) การมีส่วนร่วมการป้องกันโรคในชุมชน	สามารถนำไปใช้ ศึกษาปัจจัยที่มีผล ต่อสมรรถนะของ พยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงาน ใน โรงพยาบาล ชุมชน ภาค ตะวันออกเฉียง เหนือ

ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
8	เดือนใจ พิทยา วัฒนชัย (2548)	ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ สมรรถนะพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย	พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการที่ ปฏิบัติงานอยู่ใน โรงพยาบาลตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป 373 คน	1) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในระดับสูง 2) ปัจจัยส่วนบุคคล และประสบการณ์การปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ ส่วนการได้รับการอบรมเพิ่มเติมไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย 3) บรรยากาศองค์การ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง 4) ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยได้ คือ วุฒิการศึกษา และบรรยากาศด้านการเปิดโอกาสให้เรียนรู้ได้โดยการทดลอง ด้านความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบายและด้านโครงสร้างองค์การ	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ในส่วนของการวัดบรรยากาศ องค์การ ควรจะได้นำไปปรับสำนวนภาษาที่ใช้
9	นัยนา กล้าขยัน (2554)	การพัฒนาแบบประเมิน สมรรถนะพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาล สหพันธ์ จ.กาฬสินธุ์	ผู้ประเมิน: หัวหน้า งานพยาบาล 4 คน ผู้ถูกประเมิน: พยาบาลวิชาชีพ 18 คน	1) แบบประเมินสมรรถนะสร้างขึ้นตามกรอบสภาการพยาบาล 2552 และกำหนดสมรรถนะที่คาดหวังจามแนวคิดของเบนเนอริ ค่าความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.33-1.00 2) ระดับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.90 3) ผลการประเมินสมรรถนะรายด้าน พบว่า สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายอยู่ในระดับสูงกว่าหรือเท่ากับสมรรถนะที่คาดหวัง ส่วนสมรรถนะด้านสังคมเป็นสมรรถนะที่ต่ำกว่าที่คาดหวัง 1 ระดับ ส่วนสมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าสมรรถนะที่คาดหวัง 3 ระดับ มี 2 ด้าน คือสมรรถนะด้านวิชาการและวิจัย และสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	แบบประเมินสมรรถนะมีความยุ่งยากทางการใช้ ใช้เวลามากในการพิจารณา รายละเอียด



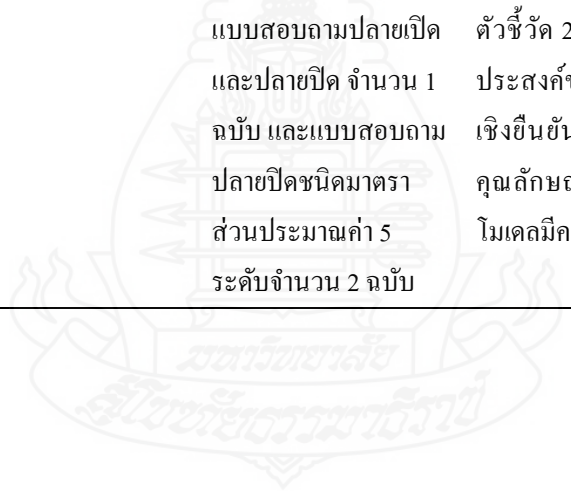
ตารางที่ 2.4 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ
10.	Oeseburg, Hilberts, and Roodbol (2005)	สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการศึกษาของผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยดูแลใน การดูแลผู้สูงอายุ	ผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยดูแลใน การดูแลผู้สูงอายุในประเทศ เนเธอร์แลนด์ จำนวน 120 คน ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 11 คน	การพัฒนาสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยดูแลในการดูแลผู้สูงอายุในประเทศเนเธอร์แลนด์โดยใช้เทคนิคเดลฟายได้กรอบของสมรรถนะ จำนวน 7 ด้าน คือ 1) ด้านความชำนาญในงาน 2) ด้านการติดต่อสื่อสาร 3) ด้านการทำงานเป็นทีม 4) ด้านวิชาการ 5) ด้านการให้ความรู้ สุขศึกษา 6) ด้านการจัดการ 7) ด้านความเป็นมืออาชีพ	การนำสมรรถนะที่ได้ไปใช้เป็นโปรแกรม การศึกษาสำหรับ ฝึกอบรมวิทยาลัย อาชีวศึกษา สำหรับผู้ช่วย พยาบาลและผู้ช่วย ดูแลในการดูแล ผู้สูงอายุ

จากตารางที่ 2.4 ที่ได้รวบรวม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพมีหลายด้าน มีทั้งเหมือนและแตกต่าง ขึ้นอยู่กับระดับของสมรรถนะ เช่น สมรรถนะของบัณฑิตพยาบาลและสมรรถนะของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษามากหลายปีแล้ว บทบาทและหน้าที่ เช่น สมรรถนะของพยาบาลทั่วไป และสมรรถนะของพยาบาลห้องผ่าตัด สถานที่ เช่นสมรรถนะของพยาบาลโรงพยาบาลเอกชนและสมรรถนะของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ก็มีสมรรถนะบางด้านที่ทุกระดับ ทุกบทบาท และสถานที่ มีเหมือนกัน เช่น สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ด้านการติดต่อสื่อสาร เป็นต้น

ตารางที่ 2.5 แสดงงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวชี้วัด

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือ	ผลการวิจัย
1	จารุพันธ์ ขวัญ แน่น (2551)	พัฒนาตัวชี้วัด คุณลักษณะที่พึง ประสงค์ของนิสิต มหาวิทยาลัยนครสวรรค์	ผู้เข้าร่วมงานจำนวน 19 คน นิสิตระดับ ปริญญาตรี มหาวิทยาลัย นครสวรรค์จำนวน 350 คน	ใช้เทคนิคเดลฟายสร้าง แบบสอบถามจำนวน 3 ฉบับ เป็นแบบสอบถาม ปลายเปิดและปลายปิด เพื่อคัดเลือกตัวชี้วัด คุณลักษณะที่พึง ประสงค์ ประกอบด้วย แบบสอบถามปลายเปิด และปลายปิด จำนวน 1 ฉบับ และแบบสอบถาม ปลายปิดชนิดมาตรา ส่วนประมาณค่า 5 ระดับจำนวน 2 ฉบับ	1) ผลการวิจัยในการพัฒนาตัวชี้วัดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนิสิต โดยใช้เทคนิคเดลฟายได้ตัวชี้วัดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนิสิตที่ มีความเหมาะสมในการชี้วัดมีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ 33 ตัวชี้วัด ซึ่ง ประกอบด้วย องค์ประกอบที่ 1 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านคนดีมี 12 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 2 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านวินัยมี 3 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 3 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านการใฝ่รู้มี 8 ตัวชี้วัด องค์ประกอบที่ 4 คุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านสู้งานมี 10 ตัวชี้วัด 2) การตรวจสอบความตรงของตัวชี้วัดคุณลักษณะที่พึง ประสงค์ของนิสิต ที่พัฒนาโดยใช้โมเดลการวิเคราะห์องค์ประกอบ เชิงยืนยันด้วยโปรแกรมลิสเรลด้านความเหมาะสมของตัวชี้วัด คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนิสิตพบว่า โมเดลในการศึกษาทั้ง 2 โมเดลมีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์ดี



ตารางที่ 2.5 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือ	ผลการวิจัย
2	วัชรวิวัฒน์ ไชย แสนทา (2550)	การพัฒนาตัวชี้วัด ประสิทธิภาพการ บริหารจัดการชั้นเรียน สำหรับครูประจำชั้น ระดับปฐมวัยศึกษา โรงเรียนวัดบางปะกอก กรุงเทพมหานคร	(1) ครูประจำชั้นใน ระดับปฐมวัย จำนวน 12 คน (2) ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน และครู หัวหน้าสายชั้นใน ระดับปฐมวัย จำนวน 30 คน (3) ครูประจำชั้นใน ระดับปฐมวัย ที่มี ประสิทธิภาพใน การจัดการชั้นเรียน ระดับดี จำนวน 10 คน และครูประจำ ชั้นในระดับปฐมวัย ที่มีประสิทธิภาพ การจัดการชั้นเรียน ทั่วไป จำนวน 10 คน	เครื่องมือที่ใช้ในการ เก็บรวบรวมข้อมูล เป็น แบบสัมภาษณ์เพื่อการ สนทนากลุ่ม แบบสอบถามประเภท มาตราประมาณค่า และ แบบประเมิน ประสิทธิภาพการ บริหารจัดการชั้นเรียน	1) ตัวชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการชั้นเรียนที่เหมาะสมจำแนก เป็น 3 องค์ประกอบ คือ ด้านศักยภาพและความรับผิดชอบของครู ปฐมวัย ด้านการพัฒนาผู้เรียนและการดูแลชั้นเรียน และ ด้าน พัฒนาการของผู้เรียน โยจำแนกเป็น 17 องค์ประกอบย่อยรวม 72 ตัวชี้วัด 2) ผลการตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของตัวชี้วัด พบว่า มีความตรงตามโครงสร้างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ ผู้ร่วมวิจัยเกิดการเรียนรู้และพัฒนาในระดับมากที่สุด

ตารางที่ 2.5 (ต่อ)

ลำดับ	ชื่อผู้วิจัย	ชื่อเรื่อง	กลุ่มตัวอย่าง	เครื่องมือ	ผลการวิจัย
3	สุสิริ เจริญมิตร (2556)	การพัฒนาตัวชี้วัด สมรรถนะพยาบาลก่อน ประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช	ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 17 คน พยาบาล ประจำการห้อง ผ่าตัด 169 คน บัณฑิตพยาบาล 30 คน	แบบสอบถามที่มี ลักษณะเป็นคำถาม ปลายเปิดและมาตร ประมาณค่า 5 ระดับ	1) ตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนผ่าตัดห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริ ราช จำแนกเป็น 5 ด้าน จำนวน 98 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1.1) สมรรถนะ ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย 29 ตัวชี้วัด (1.2) สมรรถนะด้านความ สมดุลทางสรีรวิทยาและการทำหน้าที่ของร่างกายผู้ป่วย 29 ตัวชี้วัด (1.3) ด้านพฤติกรรมตอบสนอง 10 ตัวชี้วัด (1.4) ด้านการพิทักษ์ สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว และจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย 10 ตัวชี้วัด (1.5) ด้านตัวชี้วัดผลลัพธ์ที่เกี่ยวกับระบบสุขภาพ 20 ตัวชี้วัด ผล และ 2) ผลการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อน ประจำการห้องผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช ทั้ง 5 ด้าน 98 ตัวชี้วัด ได้ค่า ความเที่ยงเท่ากับ .98 และค่าความตรงตามเกณฑ์มีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05
4	นุชนาถ สกกุลพา เจริญ (2554)	การพัฒนาตัวชี้วัดทักษะ ปฏิบัติการให้ยาระงับ ความรู้สึกแบบทั่ว ร่างกายของนักศึกษา วิสัญญีพยาบาล คณะ แพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน อาจารย์ แพทย์และพยาบาล จำนวน 10 คน นักศึกษาวิสัญญี พยาบาลปีการศึกษา 2553-2554 จำนวน 101 คน	แบบสัมภาษณ์และ แบบสอบถาม	ตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายมี กระบวนการและผลงานหลัก 4 สมรรถนะ 15 ด้าน ได้แก่ ทักษะ กระบวนการและผลงานการเตรียมอุปกรณ์ มี 6 ด้าน 41 พฤติกรรม ทักษะกระบวนการและผลงานการระงับความรู้สึกอุปกรณ์มี 6 ด้าน 41 พฤติกรรม ทักษะผลงานการดูแลผู้ป่วยในระหว่างการผ่าตัด มี 3 ด้าน 9 พฤติกรรม ทักษะกระบวนการและผลงานการดูแลผู้ป่วยเมื่อ สิ้นสุดการผ่าตัด 12 พฤติกรรม มีค่าความตรงระหว่าง 0.80-1.00 มีค่า ความเที่ยงรายด้านระหว่าง 0.50-1.00 ความเที่ยงทั้งฉบับมีค่า 0.80

จากตารางที่ 2.5 ที่ได้รวบรวม งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาตัวชี้วัด พบว่า เครื่องมือของการพัฒนาตัวชี้วัด มีหลายแบบ เช่น แบบสัมภาษณ์ (นุชนาถ สกฤตพาเจริญ, 2554) แบบสัมภาษณ์เพื่อการสนทนากลุ่ม (วัชรวิพรรณ ไชยแสนทา, 2550) แบบสอบถามปลายเปิด แบบสอบถามปลายปิด (จารุพันธ์ ขวัญแน่น, 2551) และแบบสอบถามมาตราประมาณค่า (สุลลิตี เจริญมิตร, 2556) เป็นต้น การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือมีหลายวิธี เช่น การใช้โมเดลวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรมลิสเรล (จารุพันธ์ ขวัญแน่น, 2551) การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (วัชรวิพรรณ ไชยแสนทา, 2550) ความเที่ยง และความตรงตามเกณฑ์ (สุลลิตี เจริญมิตร, 2556) เป็นต้น



ตารางที่ 2.6 แสดงรายการองค์ประกอบสมรรถนะ

รายการองค์ประกอบสมรรถนะ	สมรรถนะ ก.พ. 2553	ศกการพยาบาล 2553	ปรีชาดี 2550	มูทิตา 2554	รุ่งอรุณ 2547	ปราวณี 2547	ดารณี ผู้ช่วย	จิราภรณ์ 2546	ศุติรักษ์ 2548	เตือนใจ 2548	นัยนา 2554	รวม
<b>1. ด้านการปฏิบัติงานการพยาบาลและผดุงครรภ์</b>		√			√	√		√	√	√	√	10
- ด้านการมีความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วยพยาบาล							√					
- ด้านการมีความสามารถในการช่วยงานพยาบาลและให้บริการด้านสุขภาพ							√					
- ด้านความรู้ความสามารถทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง			√									
<b>2. ความเชื่อมั่นในคุณธรรม จริยธรรม</b>	√	√	√	√		√	√	√	√		√	10
- ด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง										√		
<b>3. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ</b>			√	√	√						√	8
- ด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน							√	√		√		
- ด้านการทำงานเป็นทีม	√											
<b>4. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ</b>					√	√		√		√	√	7
- ด้านการใช้ฐานข้อมูลเป็นแนวทางในการปฏิบัติพยาบาล												
- ด้านการใช้เครื่องมือ				√								
<b>5. พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ</b>	√				√							7
- ด้านบุคลิกภาพ								√		√		
- ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ		√				√					√	

ตารางที่ 2.6 (ต่อ)

รายการองค์ประกอบสมรรถนะ	สมรรถนะ ก.พ. 2553	ศกการพยาบาล 2553	ปรีชาติ 2550	มุกิตา 2554	รุ่งอรุณ 2547	ปรีดี 2547	ดารณี ผู้ช่วย	ศิริภรณ์ 2546	ศุติภักย์ 2548	เตือนใจ 2548	นัยนา 2554	รวม
6. ด้านวิชาการและการวิจัย	√				√	√		√		√	√	6
7. ด้านบริหาร				√	√	√		√		√		5
8. ด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ	√				√					√	√	4
9. ด้านการพัฒนาคุณภาพงาน				√	√	√						3
10. ด้านสังคม	√										√	2
11. ด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อมในการทำงาน						√						1
12. ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข										√		1
13. ด้านการรวบรวมข้อมูล			√									1
14. ด้านการสอนและการเป็นที่ปรึกษา						√						1
15. ด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ และองค์กร						√						1
16. ด้านคุณลักษณะเฉพาะผู้มีวิจรรย์าน						√						1
17. ด้านการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในห้องผ่าตัด				√								1
18. ด้านการมีส่วนร่วมในการรักษาผลประโยชน์ขององค์กร					√							1
19. ด้าน การส่งเสริมสุขภาพของบุคคล ครอบครัว									√			1
20. ด้านการพยาบาลฉุกเฉิน									√			1





จากตารางที่ 2.6 ที่ได้รวบรวมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีสมรรถนะที่มีตัวร่วมมากเหมาะสมกับบทบาทของผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งต้องทำการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยภายใต้หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข โดยที่ได้รับมอบหมาย และอยู่ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาล ชั้นหนึ่ง การผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง เรียงลำดับจากมากไปน้อยได้ดังนี้ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล (2) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย (3) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และ (5) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ



## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ซึ่งใช้เทคนิคเดลฟาย นำเสนอวิธีการดำเนินการวิจัยในเรื่องประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีรายละเอียด ดังนี้

#### 1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### 1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาศึกษาครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1.1.1 ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล ด้านการพยาบาลและด้านการวัดและประเมินผล

1.1.2 ผู้ช่วยพยาบาล

##### 1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1.2.1 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งผู้วิจัยทำการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 20 คน รายละเอียดและคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญจำแนกเป็น ดังนี้

1) อาจารย์ของโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล ที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการศึกษามากกว่า 10 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 3 คน

2) พยาบาลวิชาชีพ ที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป จำนวน 14 คน

3) อาจารย์ในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ด้านการวัดและประเมินผล และมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 3 คน

1.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยนำตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ไปใช้คือ ผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์

ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในปีพ.ศ.2557 ซึ่งที่ประจำการโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 102 คน โดยผู้วิจัยทำการเลือกแบบเจาะจง

## 2. วิธีดำเนินการและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเป็น 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 เป็นขั้นตอนในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นตอนตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

### ขั้นตอนที่ 1

เป็นขั้นตอนในการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล มีวิธีดำเนินการ 3 รอบ ดังนี้

#### รอบที่ 1

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม ที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ที่น่าประเด็นสำคัญจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดสมรรถนะมาสังเคราะห์เป็นข้อคำถามปลายเปิด

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ติดต่อผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการพิจารณาจากอาจารย์ที่ปรึกษา นำหนังสือเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัยจากสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ พร้อมแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ด้วยตนเอง และขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์

3. การวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิเคราะห์ได้ตัวชี้วัดรวม 5 ด้าน คือ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล (2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และ (5) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ

## รอบที่ 2

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เมื่อวิเคราะห์เนื้อหาจากแบบสอบถามในรอบที่ 1 ผู้วิจัยนำมาสร้างเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล ได้ตัวชี้วัดรวม 5 ด้าน คือ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาลตัว (2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และ (5) ด้านพฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ นำมาเรียบเรียงเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2 ที่มีลักษณะเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ

แบบสอบถามตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่มีลักษณะเป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ คือ

ระดับ 5 หมายถึง	ตัวชี้วัดความเหมาะสมมากที่สุด
ระดับ 4 หมายถึง	ตัวชี้วัดความเหมาะสมมาก
ระดับ 3 หมายถึง	ตัวชี้วัดความเหมาะสมปานกลาง
ระดับ 2 หมายถึง	ตัวชี้วัดความเหมาะสมน้อย
ระดับ 1 หมายถึง	ตัวชี้วัดความเหมาะสมน้อยที่สุด

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยบูรณาการจากกรทบทวนวรรณกรรม จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญตามแบบสอบถามรอบที่ 1 ได้ตัวชี้วัดรวม 5 ด้าน คือ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาลตัว (2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ และ (5) ด้านพฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรอบที่ 2 ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ด้วยตนเองและขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน จากคำตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 แล้วนำมาวิเคราะห์ ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์โดยแทนค่าในสูตรดัง ต่อไปนี้

สูตรการคำนวณค่ามัธยฐาน (บุญใจ ศรีสถิตย์, 2550)

$$Md = Lo + i \frac{\left(\frac{N}{2} - f1\right)}{f2}$$

โดยที่

Md	=	ค่ามัธยฐาน
Lo	=	ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีค่ามัธยฐาน
N	=	จำนวนความถี่ทั้งหมด
I	=	อันตรภาคชั้น

$f1$  = ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีดจำกัดบนของคะแนน ในชั้นก่อนที่จะมีมัธยฐาน

$f2$  = ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

ค่ามัธยฐาน (Median) แปลความหมายโดยใช้เกณฑ์ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์, 2550)

ค่ามัธยฐาน 4.51-5.00 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมากที่สุด

ค่ามัธยฐาน 3.51-4.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมาก

ค่ามัธยฐาน 2.51-3.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมปานกลาง

ค่ามัธยฐาน 1.51-2.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อย

ค่ามัธยฐาน 1.00-1.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

สูตรการคำนวณค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (บุญใจ ศรีสถิตย์, 2550)

$IR = Q_3 - Q_1$  โดยคำนวณหา  $Q_3$  และ  $Q_1$  จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q_1} + \left( \frac{\frac{N}{4} - cf}{f_{Q_1}} \right) (i)$$

$Q_1$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1

$L_{Q_1}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_1$  อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$cf$  = ความถี่สะสมของชั้น ก่อนชั้น  $Q_1$

$f_{Q_1}$  = ความถี่ของชั้น  $Q_1$

$I$  = ความกว้างของอัตรภาคชั้นของ  $Q_1$

$$Q_3 = L_{Q_3} + \left( \frac{\frac{3N}{4} - cf}{f_{Q_3}} \right) (i)$$

$Q_3$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 3

$L_{Q_3}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่  $Q_3$  อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$cf$  = ความถี่สะสมของชั้น ก่อนชั้น  $Q_3$

$f_{Q_3}$  = ความถี่ของชั้น  $Q_3$

$I$  = ความกว้างของอัตรภาคชั้นของ  $Q_3$

เกณฑ์การแปลความหมายของค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (บุญใจ ศรีสถิตย์, 2550)  
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 1.51 – 4.00 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่  
สอดคล้องกัน

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.00 – 1.50 หมายถึง ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ  
สอดคล้องกัน

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ คือ ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่า  
พิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50

### รอบที่ 3

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ที่สร้าง  
ขึ้นใหม่ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งของค่ามัธยฐาน (Median)  
ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile Range) และผลการตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านในรอบที่  
2 ของแต่ละตัวชี้วัดให้ผู้เชี่ยวชาญทบทวนความคิดเห็นอีกครั้งหนึ่ง เพื่อยืนยันและให้เหตุผล  
ประกอบการตอบ หากการตอบในรอบที่ 3 ไม่สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ใน  
การตอบรอบที่ 2

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามรอบที่ 3 ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ  
จำนวน 20 คน ด้วยตนเองและขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์

3. การวิเคราะห์ข้อมูล นำคำตอบที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 มา  
ตรวจสอบและคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีค่ามัธยฐาน ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่  
เกิน 1.50 ได้ตัวชี้วัด รวม 5 ด้าน จำนวน 48 ตัวชี้วัด เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความเห็นเพิ่มเติม  
จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 จำนวน 4 ตัวชี้วัด คือ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล 16 ชี  
ววัด (2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 11 ตัวชี้วัด (3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย 8  
ตัวชี้วัด (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 4 ตัวชี้วัด และ (5) ด้านพฤติกรรมการบริการที่  
เป็นเลิศ 9 ตัวชี้วัด

### ขั้นตอนที่ 2

เป็นขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียน  
ผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

#### 1. ความตรงเชิงเนื้อหา

1.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมคำตอบของผู้เชี่ยวชาญ  
จำนวน 20 คน จากแบบสอบถามรอบที่ 3 คัดเลือกตัวชี้วัดที่มีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป และค่า  
พิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.50 นำมาปรับปรุงแล้วจัดทำเป็นแบบสอบถาม

1.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำตัวชี้วัดไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ด้วยตนเองและขอรับคืนภายใน 2 สัปดาห์

1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบคุณภาพของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล ด้านความตรงเชิงเนื้อหา ใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective Congruence : IOC) และเกณฑ์กำหนดการแปลความหมายของค่า IOC ดังนี้ (วรรณดี แสงประทีปทอง, 2551, น. 230-231)

คะแนน +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล มีความเหมาะสม

คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจข้อคำถามนั้นเป็นตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล มีความเหมาะสมหรือไม่

คะแนน -1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่เป็นตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล ไม่เหมาะสม

จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาหาค่าดัชนีความสอดคล้องของแต่ละตัวชี้วัด โดยแทนค่าสูตร ดังนี้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ IOC หมายถึง ดัชนีความสอดคล้องของความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

$\sum R$  หมายถึง ผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทุกคน

N หมายถึง จำนวนของผู้เชี่ยวชาญ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ คือ ค่า IOC มากกว่า 0.50

(วรรณดี แสงประทีปทอง, 2551, น. 230-231)

## 2. ความเหมาะสมในการนำไปใช้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล นำตัวชี้วัดที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหาแล้วคัดเลือกตัวชี้วัดที่มีค่าดัชนีความสอดคล้องมากกว่า 0.50 มาสร้างเป็นแบบสอบถาม

2.2 การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลการวิจัยและแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา ส่งเข้ารับการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล นำตัวชี้วัดแล้วไปสอบถามกับผู้ช่วยพยาบาลที่จบปี พ.ศ. 2557 ประจำการที่โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 102 คน โดยขอความร่วมมือส่งตอบแบบสอบถามคืน

ภายใน 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 91 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 89.21 (เป็นชาย 7 คนคิดเป็นร้อยละ 7.70 และหญิง คิดเป็นร้อยละ 92.30) ตรวจสอบความครบถ้วนสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วมาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

**2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล** เกณฑ์ความเหมาะสมในการนำไปใช้ของตัวชี้วัดสมรรถนะ ของผู้ช่วยพยาบาล กำหนดเกณฑ์ของค่าคะแนนเฉลี่ย ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตย์, 2550)

ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมากที่สุด

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมาก

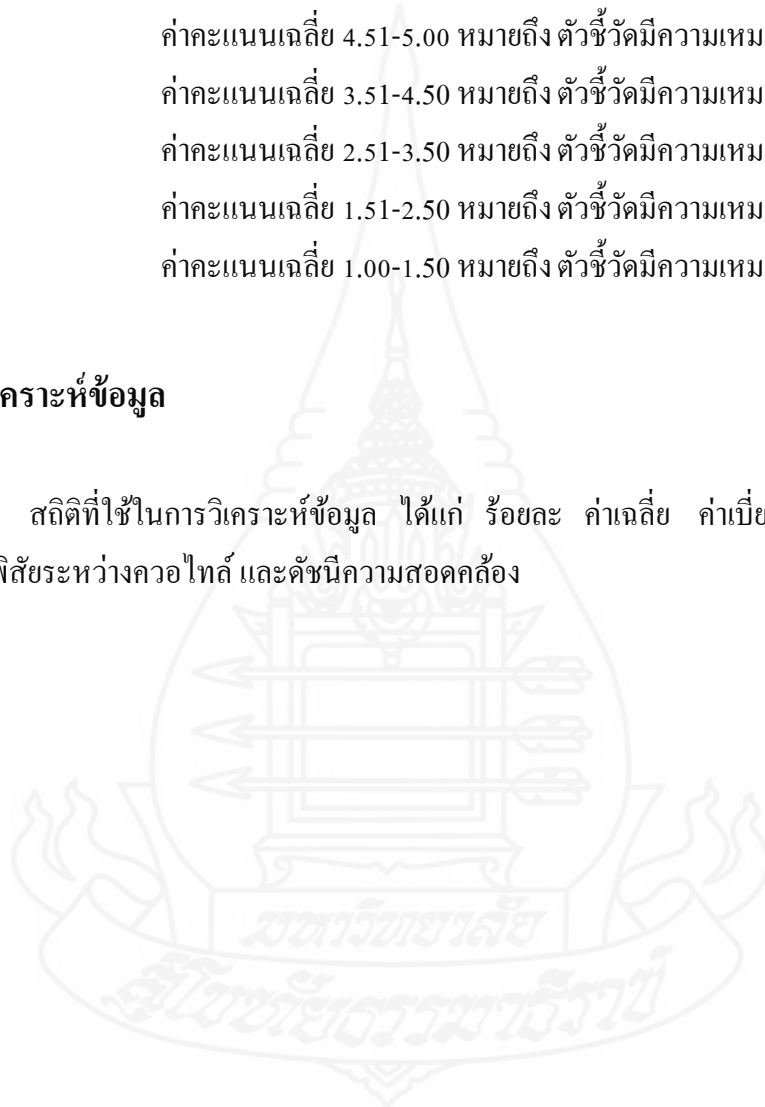
ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อย

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

### 3. การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฌิมฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และดัชนีความสอดคล้อง





## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบของตารางประกอบการบรรยาย โดยแบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะ ของผู้ช่วยพยาบาลโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลความเหมาะสมในการนำไปใช้ของตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ความหมายของสัญลักษณ์ที่ใช้

Md	หมายถึง	ค่ามัธยฐาน
$Q_3$	หมายถึง	ค่าควอไทล์ที่ 3
$Q_1$	หมายถึง	ค่าควอไทล์ที่ 1
IR	หมายถึง	ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์
IOC	หมายถึง	ค่าดัชนีความสอดคล้อง
$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าคะแนนเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
t	หมายถึง	ค่าที
p	หมายถึง	ค่านัยสำคัญทางสถิติ

แต่ละตอนมีรายละเอียดดังนี้

**ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียน  
ผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตาม  
ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ**

**1.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วย  
พยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความ  
คิดเห็นสอดคล้องกันว่าตัวชี้วัด มีความเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 13 ตัวชี้วัดและมีความเหมาะสม  
มาก จำนวน 2 ตัวชี้วัด และมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน จำนวน 1 ตัวชี้วัด คือ การให้ความรู้ด้าน  
สุขวิทยาส่วนบุคคล แต่จากแบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า  
มีความเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 13 ตัวชี้วัดและมีความเหมาะสมมาก จำนวน 3 ตัวชี้วัด โดยพบว่า  
จากแบบสอบถามรอบที่ 3 ตัวชี้วัดด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล ตัวที่ 7 คือ การให้ความรู้ด้านสุข  
วิทยาส่วนบุคคล ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่ายสอดคล้องกัน

แสดงว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล มีคุณภาพตรงตามเกณฑ์ จำนวน 16  
ตัวชี้วัด รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัด  
สมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราช  
พยาบาล ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล

(n = 20)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2		ความ หมาย	Md	รอบที่ 3		ความ หมาย
		ความ เหมาะสม	IR			ความ เหมาะสม	IR	
1. การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่าน การคัดกรองวินิจฉัยแยก ประเภทแล้วเข้าเป็น ผู้ป่วยใน	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2		ความ หมาย	Md	รอบที่ 3		ความ หมาย
		ความ เหมาะสม	IR			ความ เหมาะสม	IR	
2. การช่วยย้าย และ/หรือ จำหน่ายผู้ป่วยจากหอ ผู้ป่วย	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
3. ดูแลและช่วยเหลือ ผู้ป่วยในการทำ ความสะอาดร่างกายทั่วไปใน กิจวัตรประจำวัน อย่าง ถูกต้องเหมาะสมกับ สภาวะของผู้ป่วย	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
4. วัดสัญญาณชีพ ได้อย่าง ถูกต้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
5. จัดเตรียมและดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ผู้ป่วย ได้อาหารและน้ำอย่าง เหมาะสมกับสภาวะ ผู้ป่วย	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
6. ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่าง เหมาะสมกับสภาวะ ผู้ป่วย	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
7. การให้ความรู้ด้านสุข วิทยาส่วนบุคคล	4	มาก	2.00	ไม่ สอดคล้อง	4	มาก	1.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2		ความ หมาย	Md	รอบที่ 3		ความ หมาย
		ความ เหมาะสม	IR			ความ เหมาะสม	IR	
8. ใช้เทคนิคการป้องกัน การติดเชื้อและการ แพร่กระจายของเชื้อโรค อย่างถูกต้องตามความ จำเป็น	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
9. ใช้ทรัพยากรอย่าง ประหยัดและปลอดภัย เหมาะสมกับสถานะของ ผู้ป่วย	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
10. ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ในการเคลื่อนย้ายไปในที่ ต่างๆ โดยใช้วิธีการและ อุปกรณ์ที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานะของ ผู้ป่วย	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
11. ช่วยเหลือและกระตุ้น ให้ผู้ป่วยสามารถ ช่วยเหลือตนเองในการ ฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกาย และจิตใจ	4	มาก	1.00	สอดคล้อง	4.50	มาก	1.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2			รอบที่ 3			
		ความเหมาะสม	IR	ความหมาย	Md	ความเหมาะสม	IR	ความหมาย
12. คุณแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแลเสมหะอย่างถูกวิธี และปลอดภัย	4	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง	4.50	มาก	1.00	สอดคล้อง
13. จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้พื้นฐานในการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพียงพอ	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
14. คุณแลรักษา ทำความสะอาด และทำให้เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลปราศจากเชื้ออย่างถูกเทคนิค	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
15. คุณแลรักษาความสะอาด จัดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้ป่วยให้เป็นระเบียบและปลอดภัย	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
16. การจัดการขยะอย่างถูกต้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

## 1.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการสื่อสารและสัมพันธ์ภาพ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมากที่สุดจำนวน 8 ตัวชี้วัด มีความเหมาะสมมากจำนวน 1 ตัวชี้วัด และมีข้อเสนอแนะว่าควรเพิ่มตัวชี้วัด 2 ตัวคือ ตัวชี้วัดที่ 10 คือ สามารถทำงาน

เป็นทีมได้ และ ตัวชี้วัดที่ 11 คือ มีความรู้ด้านการสื่อสารภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น เบอร์โทรศัพท์สำคัญที่ใช้บ่อย

แบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความเหมาะสมมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 11 ตัวชี้วัด

แสดงว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ มีคุณภาพตรงตามเกณฑ์จำนวน 11 ตัวชี้วัด รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

(n = 20)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2			รอบที่ 3			ความหมาย
		ความเหมาะสม	IR	ความหมาย	ความเหมาะสม	IR	ความหมาย	
1. สามารถฟังอย่างเข้าใจและสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างชัดเจน	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
2. มีทักษะภาษาอังกฤษพื้นฐาน เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์พื้นฐาน	4.50	มาก	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
3. สามารถบันทึกและ/หรือ ส่งต่อข้อมูลได้อย่างถูกต้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
4. ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
5. รู้จักการควบคุมอารมณ์	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
6. ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2			รอบที่ 3			ความ หมาย
		ความ เหมาะสม	IR	ความ หมาย	ความ เหมาะสม	IR	ความ หมาย	
7. ตรงต่อเวลา มีระเบียบ วินัยในการปฏิบัติงาน	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
8. มีกิริยามารยาทสุภาพ เรียบร้อย มีสัมมาคารวะ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
9. รู้กาลเทศะ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
10.* สามารถทำงานเป็น ทีมได้	-	-	-	-	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
11.* มีความรู้ด้านการ สื่อสารภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น เบอร์โทรศัพท์สำคัญที่ใช้ บ่อย	-	-	-	-	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

### 1.3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วย

พยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านคุณธรรม จริยธรรม และ  
กฎหมาย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความ  
คิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความเหมาะสมมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 7 ตัวชี้วัด และมีข้อเสนอแนะว่า  
ควรเพิ่มตัวชี้วัด 1 ตัวคือ ตัวชี้วัดที่ 8 คือ มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

แบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความ  
เหมาะสมมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 8 ตัวชี้วัด

แสดงว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล ด้านคุณธรรม จริยธรรม และ  
กฎหมาย มีคุณภาพตรงตามเกณฑ์จำนวน 8 ตัวชี้วัด รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัด  
สมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราช

(n = 20)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2			รอบที่ 3			
		ความ เหมาะสม	IR	ความ หมาย	ความ เหมาะสม ม	IR	ความ หมาย	
1. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคน อย่างเท่าเทียมกัน	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
2. มีความซื่อสัตย์	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
3. ช่วยปฏิบัติการพยาบาล ต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องโดย คำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
4. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดย คำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย เช่น การไม่เปิดเผยอวัยวะ ที่ควรปกปิดในทุกสภาวะ ของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม เป็นต้น	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
5. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วย ความระมัดระวัง ไม่ ประมาท เพื่อความ ปลอดภัยและความสุข สบายของผู้ป่วย	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
6. ไม่เปิดเผยข้อมูลของ ผู้ป่วยทั้งเรื่องส่วนตัวและ การเจ็บป่วย	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง



ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2		ความ หมาย	รอบที่ 3		ความ หมาย	
		ความ เหมาะสม	IR		ความ เหมาะสม	IR		
7. ก่อนให้การพยาบาล ผู้ป่วย มีการแจ้งและให้ ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อให้ ผู้ป่วยหรือญาติ ตัดสินใจ ยินยอม	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
8. *มีความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับกฎหมายและ จรรยาบรรณวิชาชีพ	-	-	-	-	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง

#### 1.4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าตัวชี้วัด มีความเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 3 ตัวชี้วัด มีความเหมาะสมมาก จำนวน 1 ตัวชี้วัด

และจากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญรอบที่ 3 มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ มีความเหมาะสมมากที่สุดทั้งหมด จำนวน 4 ตัวชี้วัด

แสดงว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ มีคุณภาพตรงตามเกณฑ์จำนวน 4 ตัวชี้วัด รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัด  
สมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราช  
พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

(n = 20)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2			รอบที่ 3			
		ความ เหมาะสม	IR	ความ หมาย	Md	ความ เหมาะสม	IR	ความ หมาย
1.สามารถใช้โปรแกรม คอมพิวเตอร์พื้นฐาน เช่น Microsoft Word, SIPAC, Sinet เป็นต้น	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
2. สามารถใช้ คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูล ที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้	4.50	มาก	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
3. ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อ สืบค้นข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ได้	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
4. ใช้อุปกรณ์ทาง การแพทย์ด้านพื้นฐานได้ เช่น เครื่องวัดความดัน เลือด เครื่องวัดอุณหภูมิ กาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น	5	มากที่สุด	0.75	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

#### 1.5 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วย พยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านพฤติกรรมการบริการที่เป็น เลิศ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญมีความ  
คิดเห็นสอดคล้องกันว่าตัวชี้วัด มีความเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 7 ตัวชี้วัด มีความเหมาะสมมาก  
จำนวน 1 ตัวชี้วัด และมีความคิดเห็นไม่สอดคล้องกัน จำนวน 2 ตัวชี้วัด คือ ไหว้สวຍ และ

บุคลิกภาพดี มีข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญว่าควรเพิ่มตัวชี้วัด 1 ตัวคือตัวชี้วัดที่ 9 ช่างสังเกต เพื่อเสนอความช่วยเหลือ และรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการ

จากแบบสอบถามรอบที่ 3 พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่า มีความเหมาะสมมากที่สุด จำนวน 8 ตัวชี้วัด มีความเหมาะสมมาก 1 ตัวชี้วัด โดยพบว่าจากแบบสอบถามรอบที่ 3 ตัวชี้วัด ตัวที่ 6 คือ ใหัวสวย และตัวชี้วัด ตัวที่ 7 คือบุคลิกภาพดี ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน

แสดงว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ด้านพฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ มีคุณภาพตรงตามเกณฑ์ จำนวน 9 ตัวชี้วัด รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 ค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านพฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ

(n = 20)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2			Md	รอบที่ 3		
		ความเหมาะสม	IR	ความหมาย		ความเหมาะสม	IR	ความหมาย
1. มีความกระตือรือร้นพร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
2. วาจาไพเราะ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
3. แต่งกายสะอาดเรียบร้อย ถูกระเบียบ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
4. ยิ้มแย้มแจ่มใส สบตาเวลาพูด	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง
5. กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง

ตารางที่ 4.5 (ต่อ)

รายการตัวชี้วัด	Md	รอบที่ 2		ความ หมาย	รอบที่ 3		ความ หมาย	
		ความ เหมาะสม	IR		ความ เหมาะสม	IRd		
6. ไหว้สวय	4	มาก	2.00	ไม่ สอดคล้อง	4	มาก	1.00	สอดคล้อง
7. บุคลิกภาพดี	5	มากที่สุด	1.75	ไม่ สอดคล้อง	5	มากที่สุด	1.00	สอดคล้อง
8. มีกิริยาท่าทางที่ เหมาะสมขณะให้บริการ	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง คล้อย	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง คล้อย
9.* ช่างสังเกต เพื่อเสนอ ความช่วยเหลือ และรับรู้ ความรู้สึกของผู้รับบริการ	-	-	-	-	5	มากที่สุด	0.00	สอดคล้อง คล้อย

## ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วย พยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

การตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการตรวจสอบคุณภาพคุณภาพใน 2 ด้าน คือ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน โดยคำนวณค่าดัชนีความ สอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) และการตรวจสอบความเหมาะสมความ เป็นไปได้ในการนำตัวชี้วัดไปใช้ โดยนำตัวชี้วัดไปสอบถามผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลไม่เกิน 1 ปี ประจำการที่โรงพยาบาลศิริราช รายละเอียดมี ดังนี้

**2.1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ**

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าตัวชี้วัดมีความสอดคล้องทั้งรายด้านและรายข้อ 48 ตัวชี้วัด โดยมีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60 ถึง 1.00 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 ค่าดัชนีความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

(n = 5)

รายการสมรรถนะและตัวชี้วัด	ค่า IOC
<b>1. ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล</b>	
1.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองวินิจฉัยแยกประเภทแล้วเข้าเป็นผู้ป่วยใน	1.00
1.2 การช่วยย้าย และ/หรือจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย	0.80
1.3 ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำมาสะอาดร่างกายทั่วไปในกิจวัตรประจำวัน อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	1.00
1.4 วัตถุประสงค์งานชีพได้อย่างถูกต้อง	1.00
1.5 จัดเตรียมและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้อาหารและน้ำอย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย	1.00
1.6 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย	1.00
1.7 การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล	1.00
1.8 ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างถูกต้องตามความจำเป็น	0.80
1.9 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและปลอดภัย เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	1.00
1.10 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายไปในที่ต่างๆ โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	1.00

## ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

รายการสมรรถนะและตัวชี้ตัวชี้วัด	ค่า IOC
<b>1. ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล</b>	
1.11 ช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ	1.00
1.12 ดูแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแลเสมหะอย่างถูกวิธี และปลอดภัย	0.80
1.13 จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้พื้นฐานในการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพียงพอ	1.00
1.14 ดูแลรักษา ทำความสะอาด และทำให้เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลปราศจากเชื้ออย่างถูกเทคนิค	1.00
1.15 ดูแลรักษาความสะอาด จัดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้ป่วยให้เป็นระเบียบ และปลอดภัย	1.00
1.16 การจัดการขยะอย่างถูกต้อง	1.00
<b>2. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ</b>	
2.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจและสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างชัดเจน	1.00
2.2 มีทักษะภาษาอังกฤษพื้นฐาน เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์พื้นฐาน	1.00
2.3 สามารถบันทึกและ/ หรือ ส่งต่อข้อมูลได้อย่างถูกต้อง	0.60
2.4 ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ	1.00
2.5 รู้จักการควบคุมอารมณ์	1.00
2.6 ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	1.00
2.7 ตรงต่อเวลา มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน	0.60
2.8 มีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย มีสัมมาคารวะ	0.60
2.9 รู้กาลเทศะ	1.00
2.10 สามารถทำงานเป็นทีมได้	1.00
2.11 มีความรู้ด้านการสื่อสารภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น เบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญที่ใช้บ่อย	1.00
<b>3. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย</b>	
3.1 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	1.00
3.2 มีความซื่อสัตย์	1.00

## ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

รายการสมรรถนะและตัวชี้วัด	ค่า IOC
<b>3. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย</b>	
3.3 ช่วยปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ	1.00
3.4 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย เช่น การไม่เปิดเผยอวัยวะที่ควรปกปิดในทุกสภาวะของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม เป็นต้น	1.00
3.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท เพื่อความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย	0.80
3.6 ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยทั้งเรื่องส่วนตัวและการเจ็บป่วย	1.00
3.7 ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการแจ้งและให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติ ตัดสินใจยินยอม	1.00
3.8. มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ	1.00
<b>4. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ</b>	
4.1 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน เช่น Microsoft Word, SIPAC, Sinet เป็นต้น	0.80
4.2 สามารถใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้	1.00
4.3 ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้	1.00
4.4 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านพื้นฐานได้เช่น เครื่องวัดความดันเลือด เครื่องวัดอุณหภูมิกาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น	1.00
<b>5. ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ</b>	
5.1 มีความกระตือรือร้น พร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ	1.00
5.2. วาจาไพเราะ	1.00
5.3 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกระเบียบ	1.00
5.4 ยิ้มแย้มแจ่มใส สบตาเวลาพูด	1.00
5.5 กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย	1.00
5.6 ไหว้สวย	1.00
5.7 บุคลิกภาพดี	1.00
5.8 มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ	1.00

ตารางที่ 4.6 (ต่อ)

รายการสมรรถนะและตัวชี้วัด	ค่า IOC
<b>5. ด้านพฤติกรรมกรรมการบริการที่เป็นเลิศ</b>	
5.9 ช่างสังเกต เพื่อเสนอความช่วยเหลือ และรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการ	1.00

**2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการตรวจสอบความเหมาะสมในการนำไปใช้ของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล**

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการตรวจสอบคุณภาพในด้านการตรวจสอบความเหมาะสมในการนำไปใช้ โดยนำตัวชี้วัดไปสอบถามกับผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลไม่เกิน 1 ปี ประจำการที่โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ตัวชี้วัด จำนวน 48 ตัวชี้วัด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับเหมาะสมมากถึงมากที่สุด คือมีค่าคะแนนระหว่าง 3.74 ถึง 4.76

เมื่อพิจารณาสมรรถนะรายด้าน พบว่า สมรรถนะด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย ( $\bar{X} = 4.60$ ) ด้านพฤติกรรมกรรมการบริการที่เป็นเลิศ ( $\bar{X} = 4.52$ ) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดโดยอยู่ในระดับมาก คือ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ( $\bar{X} = 3.92$ )

และ เมื่อพิจารณาตัวชี้วัดทั้งหมด 48 ตัว พบว่าทุกตัวชี้วัดมีค่าเฉลี่ยมากกว่า 3.50 และมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 4.7



ตารางที่ 4.7 ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความตรง ตามความคิดเห็นของ  
ผู้ช่วยพยาบาล เกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

(n = 91)				
สมรรถนะ	ตัวชี้วัด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความ เหมาะสม
<b>1. ด้านการช่วย ปฏิบัติการ พยาบาล</b>	1.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองวินิจฉัย แยกประเภทแล้วเข้าเป็นผู้ป่วยใน	4.24	.62	มาก
	1.2 การช่วยย้าย และ/หรือจำหน่ายผู้ป่วยจากหอ ผู้ป่วย	4.30	.64	มาก
	1.3 ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำ สะอาดร่างกายทั่วไปในกิจวัตรประจำวัน อย่าง ถูกต้องเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย	4.59	.61	มากที่สุด
	1.4 วัดสัญญาณชีพ ได้อย่างถูกต้อง	4.68	.51	มากที่สุด
	1.5 จัดเตรียมและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ผู้ป่วย ได้อาหารและน้ำอย่างเหมาะสมกับสถานะผู้ป่วย	4.52	.56	มากที่สุด
	1.6 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่ สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสถานะผู้ป่วย	4.55	.60	มากที่สุด
	1.7 การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล	3.98	.63	มาก
	1.8 ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อและการ แพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างถูกต้องตามความ จำเป็น	4.46	.54	มาก
	1.9 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและปลอดภัย เหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย	4.31	.62	มาก
	1.10 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายไป ในที่ต่างๆ โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่ถูกต้อง เหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย	4.36	.58	มาก
	1.11 ช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกาย และจิตใจ	4.30	.67	มาก

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวชี้วัด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. ด้านการช่วย ปฏิบัติการ พยาบาล	1.12 ดูแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแล เสมหะอย่างถูกวิธี และปลอดภัย	4.43	.66	มาก
	1.13 จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้ พื้นฐานในการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพียงพอ	4.38	.55	มาก
	1.14 ดูแลรักษา ทำความสะอาด และทำให้ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลปราศจากเชื้ออย่าง ถูกเทคนิค	4.41	.66	มาก
	1.15 ดูแลรักษาความสะอาด จัดสิ่งแวดล้อม รอบๆตัวผู้ป่วยให้เป็นระเบียบและปลอดภัย	4.45	.54	มาก
	1.16 การจัดการขยะอย่างถูกต้อง	4.38	.66	มาก
	<b>รวมเฉลี่ย</b>		<b>4.39</b>	<b>.37</b>
2. ด้านการ สื่อสารและ สัมพันธภาพ	2.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจและสรุปประเด็นจาก การฟังได้อย่างชัดเจน	4.21	.62	มาก
	2.2 มีทักษะภาษาอังกฤษพื้นฐาน เข้าใจศัพท์ทาง การแพทย์พื้นฐาน	3.74	.71	มาก
	2.3 สามารถบันทึกและ/ หรือ ส่งต่อข้อมูลได้ อย่างถูกต้อง	3.95	.65	มาก
	2.4 ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและ ผู้รับบริการ	4.37	.64	มาก
	2.5 รู้จักการควบคุมอารมณ์	4.44	.65	มาก
	2.6 ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	4.51	.58	มากที่สุด
	2.7 ตรงต่อเวลา มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน	4.60	.57	มากที่สุด
	2.8 มีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย มีสัมมาคารวะ	4.66	.54	มากที่สุด
	2.9 รู้กาลเทศะ	4.66	.52	มากที่สุด

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวชี้วัด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
2. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	2.10 สามารถทำงานเป็นทีมได้	4.56	.60	มากที่สุด
	2.11 มีความรู้ด้านการสื่อสารภายในหน่วยงานระหว่างหน่วยงาน เช่น เบอร์โทรศัพท์สำคัญที่ใช้อยู่	4.15	.74	มาก
	รวมเฉลี่ย	4.35	.38	มาก
3. ด้านคุณธรรมจริยธรรม และกฎหมาย	3.1 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	4.71	.54	มากที่สุด
	3.2 มีความซื่อสัตย์	4.74	.49	มากที่สุด
	3.3 ช่วยปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ	4.74	.49	มากที่สุด
	3.4 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย เช่น การไม่เปิดเผยอวัยวะที่ควรปกปิดในทุกสภาวะของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม เป็นต้น	4.64	.54	มากที่สุด
	3.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท เพื่อความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย	4.54	.62	มากที่สุด
	3.6 ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยทั้งเรื่องส่วนตัวและการเจ็บป่วย	4.64	.56	มากที่สุด
	3.7 ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการแจ้งและให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติตัดสินใจยินยอม	4.53	.54	มากที่สุด
	3.8 มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.31	.60	มาก
	รวมเฉลี่ย	4.60	.41	มากที่สุด

ตารางที่ 4.7 (ต่อ)

สมรรถนะ	ตัวชี้วัด	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
4. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ	4.1 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน เช่น Microsoft Word, SIPAC, Sinet เป็นต้น	4.33	.65	มาก
	4.2 สามารถใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้	4.32	.64	มาก
	4.3 ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้	4.48	.62	มาก
	4.4 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านพื้นฐานได้ เช่น เครื่องวัดความดันเลือด เครื่องวัดอุณหภูมิ ภาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น	4.71	.47	มากที่สุด
	รวมเฉลี่ย	4.46	.47	มาก
5. ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ	5.1 มีความกระตือรือร้น พร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ	4.63	.55	มากที่สุด
	5.2 วาจาไพเราะ	4.54	.62	มากที่สุด
	5.3 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกระเบียบ	4.76	.47	มากที่สุด
	5.4 ยิ้มแย้มแจ่มใส สบตาเวลาพูด	4.62	.55	มากที่สุด
	5.5 กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย	4.66	.49	มากที่สุด
	5.6 ไหว้สวย	4.31	.72	มาก
	5.7 บุคลิกภาพดี	4.36	.67	มาก
	5.8 มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ	4.45	.63	มาก
	5.9 ช่างสังเกต เพื่อเสนอความช่วยเหลือ และ รับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการ	4.37	.64	มาก
	รวมเฉลี่ย	4.52	.47	มากที่สุด

## บทที่ 5

### สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้เทคนิคเดลฟาย สอบถามความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน สรุปผลได้ดังนี้

#### 1. สรุปการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

##### 1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.1.1 เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

1.1.2 เพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

##### 1.2 วิธีดำเนินการวิจัย

1.2.1 **กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มี 2 กลุ่ม คือ

1) ขั้นตอนการสร้างตัวชี้วัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ อาจารย์ของโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 3 คน พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 14 คน และอาจารย์ด้านวัดและประเมินผล จำนวน 3 คน

2) ผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในปีพ.ศ. 2557 ที่ประจำการโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 102 คน

1.2.2 **เครื่องมือการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามปลายเปิด และแบบสอบถามมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

1.2.3 **การเก็บรวบรวมข้อมูล** การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการ 2 ขั้นตอน คือ

- 1) ขั้นตอนการสร้างตัวชี้วัด โดยรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 20 คน ได้รับแบบสอบถามคืน คิดเป็น ร้อยละ 100
- 2) ขั้นตอนการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัด โดยนำตัวชี้วัดที่ได้ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน และโดยการนำตัวชี้วัดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาไปสอบถามผู้ช่วยพยาบาลที่ประจำการโรงพยาบาลศิริราช จำนวน 102 คนเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมในการนำไปใช้ได้แบบสอบถามคืน 91 ชุด คิดเป็น ร้อยละ 89.21

**1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล** สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฐาน พิสัยระหว่างควอไทล์ และดัชนีความสอดคล้อง

### 1.3 ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

**1.3.1 การสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล** โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 20 คน ได้ตัวชี้วัดครอบคลุม 5 ด้าน จำนวน 48 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล 16 ตัวชี้วัด (2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 11 ตัวชี้วัด (3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย 8 ตัวชี้วัด (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 4 ตัวชี้วัด และ (5) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ 9 ตัวชี้วัด ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเกณฑ์ตัวชี้วัด ใช้ค่ามัชฐานมากกว่า 3.50 และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ไม่เกิน 1.5

สรุป ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ตัวชี้วัดสมรรถนะ รวม 5 ด้าน 48 ตัวชี้วัด มีรายละเอียดต่อไปนี้

- 1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล 16 ตัวชี้วัด ได้แก่
  - (1) การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองวินิจฉัยแยกประเภทแล้วเข้าเป็นผู้ป่วยใน
  - (2) การช่วยย้าย และ/หรือจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย
  - (3) ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำมาสะอาดร่างกายทั่วไปในกิจวัตรประจำวัน อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย
  - (2) วัดสัญญาณชีพได้อย่างถูกต้อง
  - (3) จัดเตรียมและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยได้อาหารและน้ำอย่างเหมาะสมกับสถานะผู้ป่วย

(4) ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสภาวะ  
ผู้ป่วย

(5) การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล

(6) ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรค  
อย่างถูกต้องตามความจำเป็น

(7) ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและปลอดภัย เหมาะสมกับสภาวะของ  
ผู้ป่วย

(8) ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายไปที่ต่างๆ โดยใช้วิธีการ  
และอุปกรณ์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย

(9) ช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการฟื้นฟู  
สภาพทั้งร่างกายและจิตใจ

(10) ดูแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแลเสมหะอย่างถูกวิธี และ  
ปลอดภัย

(11) จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้พื้นฐานในการ  
รักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพียงพอ

(12) ดูแลรักษา ทำความสะอาด และทำให้เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล  
ปราศจากเชื้ออย่างถูกเทคนิค

(13) ดูแลรักษาความสะอาด จัดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้ป่วยให้เป็น  
ระเบียบและปลอดภัย

(14) การจัดการขยะอย่างถูกต้อง

2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 11 ตัวชี้วัด ได้แก่

(1) สามารถฟังอย่างเข้าใจและสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างชัดเจน

(2) มีทักษะภาษาอังกฤษพื้นฐาน เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์พื้นฐาน

(3) สามารถบันทึกและ/ หรือ ส่งต่อข้อมูลได้อย่างถูกต้อง

(4) ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ

(5) รู้จักการควบคุมอารมณ์

(6) ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น

(7) ตรงต่อเวลา มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน

(8) มีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย มีสัมมาคารวะ

(9) รู้กาลเทศะ

(10) สามารถทำงานเป็นทีมได้  
 (11) มีความรู้ด้านการสื่อสารภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น เบอร์โทรศัพท์สำคัญที่ใช้บ่อย

3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย 8 ตัวชี้วัด ได้แก่  
 (1) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน  
 (2) มีความซื่อสัตย์  
 (3) ช่วยปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้องโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ

(4) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย เช่น การไม่เปิดเผย อวัยวะที่ควรปกปิดในทุกสภาวะของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม เป็นต้น  
 (5) ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท เพื่อความปลอดภัย และความสุขสบายของผู้ป่วย

(6) ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยทั้งเรื่องส่วนตัวและการเจ็บป่วย  
 (7) ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการแจ้งและให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติ ตัดสินใจยินยอม

(8) มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ  
 4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 4 ตัวชี้วัด  
 (1) สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน เช่น Microsoft Word, SIPAC, Sinet เป็นต้น

(2) สามารถใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้  
 (3) ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้  
 (4) ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านพื้นฐานได้เช่น เครื่องวัดความดันเลือด เครื่องวัดอุณหภูมิกาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น

5) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ 9 ตัวชี้วัด ได้แก่  
 (1) มีความกระตือรือร้น พร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ  
 (2) วาจาไพเราะ  
 (3) แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกระเบียบ  
 (4) ยิ้มแย้มแจ่มใส สบตาเวลาพูด  
 (5) กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย  
 (6) ไหว้สวัสดี



- (7) บุคลิกภาพดี
- (8) มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ
- (9) ช่างสังเกต เพื่อเสนอความช่วยเหลือ และรับรู้ความรู้สึกของ

ผู้รับบริการ

สำหรับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเกณฑ์ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ให้ใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 3.50 ทั้งรายด้านและรายข้อ

### **1.3.2 ผลการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

1) คุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาของตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นสอดคล้องกัน 5 ด้าน 48 ตัวชี้วัด ทั้งรายด้านและรายข้อ โดยมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.60 ถึง 1.00

2) คุณภาพด้านความเหมาะสมในการนำไปใช้ของตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยนำไปสอบถามกับผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ปี พ.ศ. 2557 พบว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ทั้ง 5 ด้าน จำนวน 48 ตัวชี้วัด มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ทั้งรายด้านและรายข้อ โดยมีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.74 ถึง 4.76

## **2. อภิปรายผล**

ผลการวิจัยครั้งนี้ มีประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปราย ดังนี้

2.1 ผลการวิจัย พบว่า ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน จำนวน 48 ตัวชี้วัด ได้แก่ (1) ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล 16 ตัวชี้วัด (2) ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 11 ตัวชี้วัด (3) ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย 8 ตัวชี้วัด (4) ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 4 ตัวชี้วัดและ (5) ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ 9 ตัวชี้วัด มีรายละเอียดดังนี้

**2.1.1 ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล 16 ตัวชี้วัด**

สรุปว่าเป็นการปฏิบัติหรือให้บริการพยาบาลขั้นพื้นฐาน ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากผู้ช่วยพยาบาลมีหน้าที่ปฏิบัติงานขั้นต้นเกี่ยวกับการพยาบาล เช่น การวัดสัญญาณชีพได้อย่างถูกต้อง การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลพบว่า สอดคล้องกับ คารณี ทุ์สกุล (2543, น. 105-118) ซึ่งศึกษาการประเมินผลหลักสูตรประกาศนียบัตร โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าทักษะในด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาลคือผลผลิตของหลักสูตรซึ่งผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จแล้วควรมี และตรงกับระเบียบกระทรวงสาธารณสุข (2553, น. 7-8) ถึงหน้าที่บุคคลซึ่งดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยภายใต้หลักเกณฑ์ และอยู่ในความควบคุมของผู้ประกอบการวิชาชีพพยาบาลชั้นหนึ่ง ว่าสามารถช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองแยกประเภทแล้ว ช่วยย้ายและจำหน่ายจากหอผู้ป่วย ช่วยทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย เช่น ช่วยวัดสัญญาณชีพ รวมทั้งการให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคลและการจัดการด้านสิ่งแวดล้อมซึ่งสอดคล้องกับตัวชี้วัด การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองวินิจฉัยแยกประเภทแล้วเข้าเป็นผู้ป่วยใน การช่วยย้าย และ/หรือจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำมาสะอาดร่างกายทั่วไปในกิจวัตรประจำวัน อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสถานะของผู้ป่วย การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (2549) ความสามารถในงานที่ใช้ร่วมกันหลายหน่วยงาน ประกอบด้วย ความสามารถในการเฝ้าระวังสัญญาณชีพ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ความสามารถในการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับโรคและปลอดภัยจากความเสียหายทางกายภาพ ความสามารถในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากความเสียหาย ความสามารถในการให้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพ (Health information) ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อความสุขสบายของผู้ป่วย และความสามารถในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (รุ่งอรุณ, 2547, น. 88-90 )

**2.1.2 ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ** 11 ตัวชี้วัดประกอบด้วย ทักษะในการฟัง พูด อ่าน เขียน การควบคุมอารมณ์ กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย สามารถทำงานเป็นทีมได้ ที่เป็นเช่นนี้เนื่องจากเป็นทักษะพื้นฐานในการทำงานร่วมกับผู้อื่น สามารถบันทึกและ/หรือส่งต่อข้อมูลได้อย่างถูกต้อง สามารถสื่อสารข้อมูลกับผู้ร่วมงานและนำเสนอผลงานต่อที่ประชุมหรือทีมงานได้ชัดเจนเข้าใจตรงกัน สามารถทำงานเป็นทีมได้ ซึ่งสอดคล้องกับ สภาการพยาบาล (2553) ได้กำหนดให้การติดต่อสื่อสารเป็นสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล โดยสามารถฟังอย่างเข้าใจ สามารถอ่านข้อมูล ความรู้ทางวิชาการ สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ และสามารถให้ข้อมูลข่าวสารโดยเลือกใช้คำพูดที่เหมาะสม

**2.1.3 ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย 8** ตัวชี้วัดประกอบด้วยคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย ซึ่งเป็นหัวใจพื้นฐานของผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์ เช่น ความซื่อสัตย์ ความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับ จีราภรณ์ โชติพิฤกษ์ชูกุล (2546) มีความเห็นว่าบุคลากรสาธารณสุขมีสมรรถนะในด้านคุณธรรมและจริยธรรม ปราณี สงวนชื่อ (2547) เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพต้องยึดหลักคุณธรรม สามารถใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมตัดสินใจเลือกการกระทำที่เหมาะสมกับปัญหาและความเป็นจริง สภาการพยาบาล (2553) กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพทั่วไปว่าการมีความรู้ ความเข้าใจทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก หลักกฎหมายทั่วไป พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พระราชบัญญัติประกันสุขภาพ พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พระราชบัญญัติที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม เตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) พบว่าจากการวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นรายด้านและ โดยรวมจากการประเมินตนเอง ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือสมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม

**2.1.4 ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ 4** ตัวชี้วัดประกอบด้วย ความสามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน การใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อการสืบค้นข้อมูล การใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์พื้นฐาน ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า ปัจจุบันเป็นยุคของInformation Technology การจัดเก็บหรือบันทึกข้อมูลบางอย่างของบางโรงพยาบาลก็ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดเก็บข้อมูล และใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานได้ ซึ่งสอดคล้องกับ เตือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) พบว่า พยาบาลวิชาชีพเข้าใจสภาพจิตใจผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องมืออ่อนแรงที่เป็นเทคนิคใหม่ๆ โดยสามารถให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสมสามารถใช้ระบบเครือข่ายเพื่อค้นคว้าข้อมูลทางการพยาบาลได้ รุ่งอรุณ เกศวหงส์ (2547) พบว่าพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชนมีความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายข้อมูล มีความรู้และทักษะในการ โปรแกรมคอมพิวเตอร์เบื้องต้น สภาการพยาบาล (2553) กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไปด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ว่ามีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณ จัดเก็บ

และการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาล (ปราวณี สงวนชื่อ, 2547) (Saranto & Leino-Kilpi, 1997)

**2.1.5 ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ด้านพฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ 8** ตัวชี้วัด ประกอบด้วย การให้บริการที่ความกระตือรือร้นพร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ยิ้มแย้มแจ่มใส ไหว้สวย มีกริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ ที่เป็นเช่นนี้เพราะการให้บริการที่ถูกต้องและประทับใจ การยิ้มเป็นสิ่งจำเป็นอันดับแรกในการทักทายบุคคล เพราะจะทำให้เขารู้สึกอบอุ่นใจ และใน คำพูดที่เราทักทาย เราสามารถใช้น้ำเสียงและท่วงทำนองที่เป็นธรรมชาติให้ผู้รับบริการรู้สึกพอใจที่มาใช้บริการ ความกระตือรือร้น จะแสดงถึงความมีจิตใจในการต้อนรับ ให้ช่วยเหลือแสดงความห่วงใย จะทำให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดี การมีกริยาจากสุภาพ เป็นสิ่งที่แสดงออกจากความคิด ความรู้สึก และส่งผลให้เกิดบุคลิกภาพที่ดี ดังนั้นเพื่อให้ผู้รับบริการมีความสบายใจที่จะติดต่อขอรับบริการ ในการช่วยเหลือผู้รับบริการ ผู้ทำงานบริการจะต้องมีลักษณะเฉพาะตัวเป็นคนมีความช่าง สังเกต เพราะหากมีการรับรู้ว่าการบริการอย่างไรจึงจะเป็นที่พอใจของผู้รับบริการ ก็จะพยายามนำมาคิดปรับปรุงให้เกิดบริการที่ดียิ่งขึ้น เกิดความพอใจและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ รุ่งอรุณ เกศวงษ์ (2547) สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (2553) พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีพฤติกรรมการที่สร้างความประทับใจแก่ผู้รับบริการ ให้การต้อนรับผู้รับบริการด้วยท่าทางกระตือรือร้นและเป็นมิตร

**2.2 ผลการตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความสอดคล้อง พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นว่าตัวชี้วัดมีความสอดคล้องทั้งรายด้านและรายข้อ 48 ตัวชี้วัด โดยมี ค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60 ถึง 1.00 ซึ่งตัวชี้วัดทุกตัวมีความตรงเชิงเนื้อหาเพราะมีค่าความสอดคล้องมากกว่า 0.50 ที่เป็นเช่นนี้เพราะ ในการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาลในครั้งนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาตัวชี้วัดอย่างเป็นระบบโดยเริ่มจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สอบถามผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานมากกว่า 10 ปี ทั้งอาจารย์ของโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และอาจารย์ในสถาบันทางการศึกษา รวมทั้งมีการตรวจสอบความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญอีกสองรอบ ซึ่งสอดคล้องกับ กาญจนา วัชรสุนทร (2545) พบว่าเมื่อจำนวนของผู้เชี่ยวชาญมากกว่า 17 คนขึ้นไป อัตราการลดของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อย เพราะฉะนั้นในการวิจัยที่จะใช้เทคนิคเดลฟาย จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่จะคัดเลือกมาเป็นกลุ่มตัวอย่างนั้น ควรมีจำนวนตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกผู้เชี่ยวชาญมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน

### 3. ข้อเสนอแนะ

#### 3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการวิจัยพบว่า ทุกตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 48 ตัวชี้วัด ครอบคลุม 5 ด้านคือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย ด้านพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ ด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล และด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ดังนั้น

3.1.1 ควรมีการทำความเข้าใจตัวชี้วัดทั้ง 48 ตัวชี้วัด และเกณฑ์ในการประเมินให้เข้าใจทั้งรายด้านและรายข้อก่อนนำไปใช้

3.1.2 สามารถนำไปใช้ประเมินสมรรถนะแยกเป็นรายด้านได้ เช่น สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น

3.1.3 โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล สามารถนำตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาด้านการจัดการเรียนการสอน โดยใช้ในการประเมินนักศึกษาเมื่อแรกเริ่ม ประเมินระหว่างเรียนเพื่อตรวจสอบพัฒนาการ และประเมินก่อนจบการศึกษาเพื่อทราบถึงสมรรถนะของนักศึกษาก่อนจบการศึกษา

#### 3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาแบบประเมินผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ในระดับต่างๆ เช่น ผู้ช่วยพยาบาลระดับชำนาญงาน เป็นต้น

3.2.2 ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล ในโรงพยาบาลแห่งอื่นๆ เช่น ในโรงพยาบาลชุมชน เนื่องจากมีบริบทที่แตกต่างตัวชี้วัดอาจเหมือนหรือแตกต่างกันได้ เป็นต้น

3.2.3 ควรมีการวิจัยตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โดยการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง และความเที่ยงของตัวชี้วัด

3.2.4 ควรมีการทำวิจัยและพัฒนาในการประเมินเพื่อจำแนกระดับของผู้ช่วยพยาบาล

3.2.5 ควรมีการทำวิจัยและพัฒนาแบบประเมินผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชระบบออนไลน์

3.2.6 ควรมีการทำวิจัยและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาสามารถประเมินตนเองได้

บรรณานุกรม



## บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2553) *ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2553 ว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2553, (2554, 8 มีนาคม)*. ราชกิจจานุเบกษา เล่ม 128 ตอนพิเศษ 27 ง หน้า 7-9 (ออนไลน์). แหล่งที่มา : [http://www.tnc.or.th/files/2010/01/page-108/29042011\\_1\\_pdf\\_41914.pdf](http://www.tnc.or.th/files/2010/01/page-108/29042011_1_pdf_41914.pdf) (วันที่สืบค้นข้อมูล: 24 มกราคม 2555).
- กาญจนา วัชรสุนทร. (2545). *สัมมนาการออกแบบเครื่องมือและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล. ในประมวลสาระชุดวิชา สัมมนาการประเมินการศึกษา เล่มที่ 1 หน่วยที่ 4*. นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2553). *หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2553*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จงจิตต์ คณากุล และคณะ. (2547). *Siriraj Nurses Competency Dictionary*. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ดีฟิวิ่ง.
- จารุพันธ์ ขวัญแน่น. (2551). *การพัฒนาตัวชี้วัดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของนิสิต มหาวิทยาลัยนเรศวร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- จิราภรณ์ โชติพฤษ์ชุกุล. (2546). *สมรรถนะในการปฏิบัติงานของบุคลากรสาธารณสุขที่เข้ารับการศึกษาต่อในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี) ภาคพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- ชนากานต์ บุญนุช. (2540). *คุณภาพชีวิตของผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- ชูชัย สมิตทไกร. (2552). *การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: วี.พี.รินทร์.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2546). *เทคนิคการจัดทำ Job Description บนพื้นฐานของ Competency และ KPI*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). *มารู้จัก Competency กันเถอะ*. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2548). *ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- คารณี หู้สกุล. (2543). *การประเมินผลหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพฯ.
- เดชา เดชะวัฒน์ไพศาล. (2543). Competency-based Human Resource Management. *วารสารการบริหารคน*, 21(ตุลาคม – ธันวาคม), 11-18.
- ทัศนวรรณ แก้วศรีหน่อ. (2555). *การพัฒนาสมรรถนะเฉพาะงานของบุคลากรสายสนับสนุน คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- เดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ขอนแก่น.
- ชนชัย ยมจินดา. (2554). *หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ*. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาการจัดการเชิงกลยุทธ์และการจัดการเพื่อสร้างสมรรถนะ*. หน่วยที่ 8. หน้า 4-13 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช บัณฑิตศึกษา สาขาวิชาวิทยาการจัดการ.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2551). *การพัฒนาตัวบ่งชี้การประเมิน*. ใน *การประชุมวิชาการ เปิดขอบฟ้าคุณธรรมจริยธรรม* วันที่ 29 สิงหาคม 2551 โรงแรมแอมบาสเดอร์.
- นัยนา กล้าขັນ. (2554). *การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสหสขันธ์ จ.กาฬสินธุ์*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.
- นุชนาถ สกฤพาเจริญ. (2554). *การพัฒนาตัวชี้วัดทักษะปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกแบบทั่วร่างกายของนักศึกษาวิสัญญีพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2550). *ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล ในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- \_\_\_\_\_. (2550). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางการพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

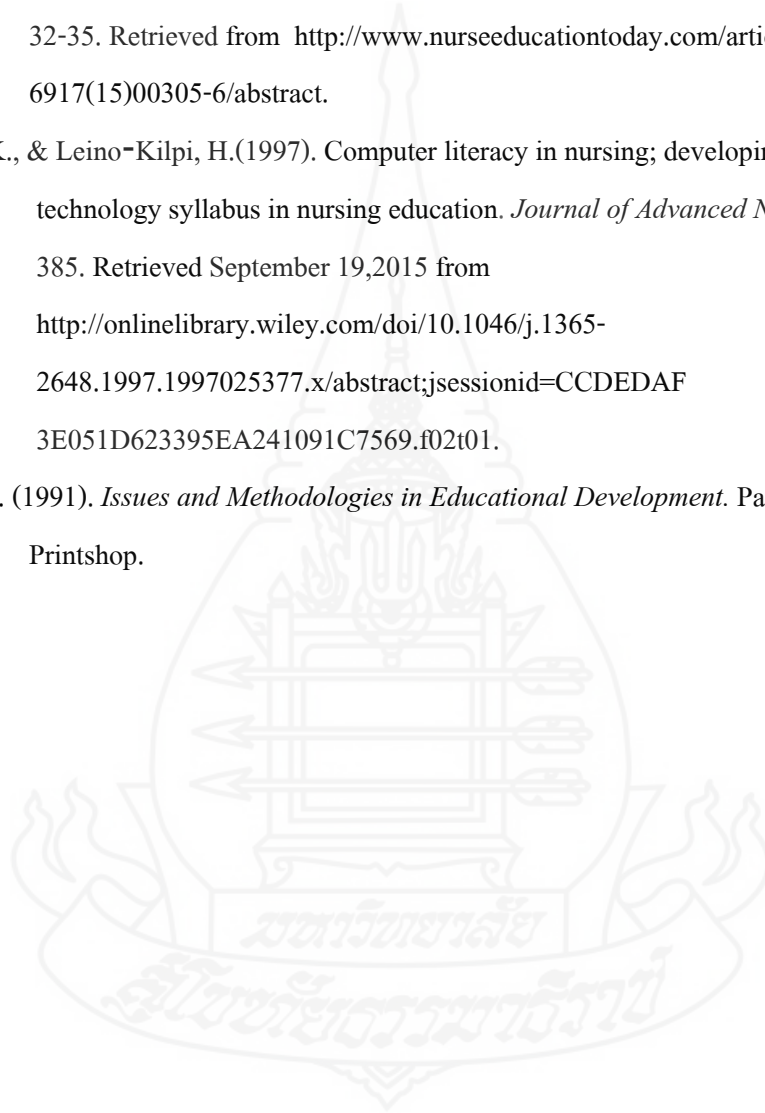


- ปราณี สวงวณชื้อ. (2547). *การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ปาริชาติ ตูลาพันธุ์. (2550). *การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, นนทบุรี.
- ผดุงชัย ภูพัฒน์. (2545). การพัฒนาตัวบ่งชี้และเกณฑ์ในการประเมิน. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการประเมินและการจัดการโครงการประเมิน* หน่วยที่ 4. หน้า 167-177 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาศึกษาศาสตร์.
- ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช. (2549). *Siriraj Nurses Competency Dictionary*. กรุงเทพฯ: พี.เอ.อี.พี.วี.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2546). *ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล*. กรุงเทพฯ: วังใหม่บลูพริ้นต์.
- พิชิต เทพวรรณ. (2555). *A-Z เครื่องมือการจัดการทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่*. กรุงเทพฯ: วี พรี้น
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พาณิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัดศรี, อารีย์ ฟองเพชร, รุ่งนภา ป็องเกียรติชัย และวนิดา รัตนานนท์. (2547). *Quality In Nursing and Learning Organization*. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. (2554). *มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานผู้ปฏิบัติงานพยาบาล*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : [http://www.intranet.mahidol/op/orpr/Read/JD/JD\\_government/PDF%20ตำแหน่งประเภททั่วไป/4-6-04%20ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล/Assistance-nurse\\_JD.pdf](http://www.intranet.mahidol/op/orpr/Read/JD/JD_government/PDF%20ตำแหน่งประเภททั่วไป/4-6-04%20ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล/Assistance-nurse_JD.pdf) (วันที่สืบค้นข้อมูล: 25 สิงหาคม 2558).
- มุกิตา รัตนภาค. (2544). *การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- ราชบัณฑิตยสถาน. (2554). *พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2554 เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2556*. กรุงเทพฯ: สิริวัฒนาอินเตอร์พริ้น.

- รุ่งอรุณ เกศวงษ์. (2547). *การวิเคราะห์สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเอกชน*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.
- โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. (2553). *หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล*. (ม.ป.ท.).
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และ กฤษดา แสงงดี. (2555). ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(มกราคม-มีนาคม), 5-12.
- วัชรวิวัฒน์ ไชยแสนทา. (2550). *การพัฒนาตัวชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการชั้นเรียน สำหรับครูประจำชั้นระดับปฐมวัยศึกษา โรงเรียนวัดบางประกอก กรุงเทพมหานคร*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, นนทบุรี.
- วรรณดี แสงประทีปทอง. (2551). *การพัฒนาเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินในประมวลสาระชุดวิชา การประเมินและการจัดการ โครงการประเมิน หน่วยที่ 5*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). 230-231. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศุภชัย ยาวะประภาส. (2548). *การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทย: กระแสใหม่และสิ่งที่ท้าทาย*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: จุฑาทอง.
- สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน (2553). *คู่มือการพัฒนาข้าราชการตามสมรรถนะหลัก*. กรุงเทพฯ: แอร์บอร์น พรินต์.
- สภาการพยาบาล. (2552). *ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล พ.ศ. 2552*. (2552, 11 พฤศจิกายน). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 126 ตอนพิเศษ 164 ง หน้า 77.
- \_\_\_\_\_. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและผดุงครรภ์*. กรุงเทพฯ: ศิริยออดการพิมพ์.
- \_\_\_\_\_. (2555). *แผนการพัฒนากายภาพและการผดุงครรภ์แห่งชาติ(ฉบับที่ 2)พ.ศ. 2550-2559*. กรุงเทพฯ: ศิริยออดการพิมพ์.
- สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์.(ออนไลน์). แหล่งที่มา: [http://110.164.68.234/nurse\\_/files/ethics04.pdf](http://110.164.68.234/nurse_/files/ethics04.pdf) (วันที่สืบค้นข้อมูล : 22 ธ.ค.2556).

- สรุจติ บัวจันทร์. (2545). *การพัฒนาตัวบ่งชี้การประเมินโครงการฝึกอบรมทางด้านโรงงานอุตสาหกรรม* (สาขาวิชาหลักสูตรและการสอนอาชีวศึกษาบัณฑิตวิทยาลัย, สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง).
- สำนักกรรมการการสาธารณสุข วุฒิสภา. (2554). *รายงานการศึกษาและติดตาม การขาดแคลนบุคลากรทางด้านพยาบาล*. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : [http://library.senate.go.th/document/Ext6199/6199095\\_0002.PDF](http://library.senate.go.th/document/Ext6199/6199095_0002.PDF) (วันที่สืบค้นข้อมูล: 22 มี.ค.2555).
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2548). *แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- สุดารักษ์ ประสาร. (2548). *องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยขอนแก่น,
- สุวิษ นุกุลสุขศิริ และ นัทรพงษ์ วงษ์สุข. (2546). *การจัดทำระบบการพัฒนาบุคลากรบนพื้นฐานของความสามารถ*. กรุงเทพฯ.
- สุวิมล ว่องพาณิชย์. (2548). *การวิจัยประเมินความต้องการจำเป็น*. กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพลซ.
- สุสิริ เจริญมิตร. (2556). *การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลก่อนประจำการห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศิริราช*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต ไม่ได้ตีพิมพ์). มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช, นนทบุรี.
- อุทุมพร จามรมาน. (2544). *การวัดและประเมินการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ฟีนนี่พับลิชซิ่ง.
- Benner, P. (1984). *From Novice to Expert: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice*. California: Addison – Wasley.
- Dubois D. David, Rothwell J. William. (2004). *Competency-Based Human Resource Management*. California: Davies-Black Publishing.
- Johnstone, J.N. (1981). *Indicators of Education Systems*. The United Kingdom: The Anchor Press Tiptree Essex.
- Lee. Y. (2009). *Competencies Needed by Korean HRD Master's Graduate: A Comparison between the ASTD WLP Competency Model and Korean Study*. *Human resource development Quarterly*, 20(1) :107-133.

- Mark W. Stanton, M.A. (2004). Hospital Nurse Staffing and Quality of Care. *Agency for Healthcare Research and Quality. Agency for Healthcare Research and Quality; 2004. Research in Action Issue 14. AHRQ Pub. No. 04-0029.*
- Oeseburg, B., Hilberts, R., & Roodbol, P.F.(2015). Essential competencies for the education of nursing assistants and care helpers in elderly care, *Nurse education today*, 35(10), 32-35. Retrieved from [http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917\(15\)00305-6/abstract](http://www.nurseeducationtoday.com/article/S0260-6917(15)00305-6/abstract).
- Saranto, K., & Leino-Kilpi, H.(1997). Computer literacy in nursing; developing the information technology syllabus in nursing education. *Journal of Advanced Nursing*,2(25),377-385. Retrieved September 19,2015 from <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.1997.1997025377.x/abstract;jsessionid=CCDEDAF3E051D623395EA241091C7569.f02t01>.
- UNESCO. (1991). *Issues and Methodologies in Educational Development*. Paris IIEP's Printshop.





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามการวิจัย



### รายชื่อผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามการวิจัย

1. ชื่อ ศศ.ดร.สังวรณ์ ใจกระโทก  
 สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
 วุฒิการศึกษา ค.บ. มัธยมศึกษา (เคมี-วิทยาศาสตร์ทั่วไป), ค.ม. การวัดและประเมินผล  
 การศึกษา, Ph.D. Measurement and Quantitative Methods (Michigan  
 State University, U.S.A.)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการวัดและประเมินผล
2. ชื่อ รศ.ดร.ยุวดี วัฒนานนท์  
 สถานที่ทำงาน อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์  
 ม.มหิดล  
 วุฒิการศึกษา B.Sc. (Nursing) ,M.Ed. (Ed. Statistics) ,Ph.D. (Ed. Evaluation &  
 Measurement)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการวัดและประเมินผล
3. ชื่อ ดร.ชัยวิชิต เขียรชนะ  
 สถานที่ทำงาน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ  
 วุฒิการศึกษา ศษ.,กศ.ม.(การวัดผลการศึกษา),ค.ด.(การวัดและประเมินผลทางการ  
 ศึกษา)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการวัดและประเมินผล
4. ชื่อ นางอารี บุรณกุล  
 สถานที่ทำงาน โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
 วุฒิการศึกษา วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์),พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการศึกษา
5. ชื่อ นางอุบล อสัมภินทรัพย์  
 สถานที่ทำงาน โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
 วุฒิการศึกษา วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์),พย.ม. (การพยาบาลมารดาและทารก)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการศึกษา

6. ชื่อ นางวารภรณ์ ทรัพย์เงิน  
 สถานที่ทำงาน โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
 วุฒิการศึกษา วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์), พย.ม. (การพยาบาลมารดาและทารก)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการศึกษา
7. ชื่อ ดร.จุฑาทิพย์ นันทวินิตย์  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์), พย.ม.(การบริหารพยาบาล),ปริญญา  
 ดุษฎี บัณฑิต (การจัดการ)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
8. ชื่อ ดร.วรรณวิมล คงสุวรรณ  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ., พย.ม.(การบริหารพยาบาล),ปริญญาคุณวุฒิบัณฑิต (การจัดการ)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
9. ชื่อ นางเอื้องพร พิทักษ์สังข์  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาล  
 โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา วท.บ. (พยาบาลและผดุงครรภ์), กจ.ม.มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
10. ชื่อ นางสาวคุณิณี ยศทอง  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลผ่าตัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา วท.บ.(พยาบาลและผดุงครรภ์), พย.ม.(การบริหารพยาบาล)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
11. ชื่อ นางสาวศิริพร สมจิต  
 สถานที่ทำงาน หน่วยผ่าตัดสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. , ศ.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
12. ชื่อ นางสาวปทุมศิกร ศิริปัญญากุล หอผู้ป่วย 84 ปี ชั้น 7 ตะวันออก  
 สถานที่ทำงาน การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี



13. ชื่อ นางสาววลัยลักษณ์ ฐักิจนา หอผู้ป่วยสลากรีนแบ่ง 2  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
14. ชื่อ นางสาวอัมพภรณ์ เตชชนางกูร หอผู้ป่วยอัมพฤกษ์ 2 ใต้ (RCU)  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
15. ชื่อ นางสาว กิรภา แสงจันทร์ หอผู้ป่วยนิวคลีอิกซ์ ไทยพาณิชย์ชั้น 3  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล, ส.ม. มหาวิทยาลัยมหิดล (วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสาธารณสุขศาสตร์ สาขาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล)  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
16. ชื่อ นางสาวเสาวนีย์ เนาวพาณิชย์ หอผู้ป่วยซีซียู (อัมพฤกษ์ชั้น 1)  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
17. ชื่อ นางภัชรา ทรสุวรรณ หอผู้ป่วยพระศรี 14/1  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
18. ชื่อ นางสาวพิมพ์ไฉ จันทร์หอยก หอผู้ป่วยตะออบฯ 5  
 สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลจักษุวิทยาและโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
 วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
 ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี

19. ชื่อ นางสุพินดา ชมภูมิ่ง หอผู้ป่วยอานันท์มหิตล 7  
สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี
20. ชื่อ นางอโนชา ฐ่วงศ์ หอผู้ป่วย 84/5 ตะวันตก  
สถานที่ทำงาน งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
วุฒิการศึกษา พย.บ. มหาวิทยาลัยมหิดล  
ประสบการณ์หรือความชำนาญ ด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี





ภาคผนวก ข  
หนังสือขอความอนุเคราะห์



ที่ ศษ 0522.16 (บ) ๕๑

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

วันที่ 30 มกราคม 2555

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือวิจัย

เรียน

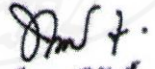
สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการวิทยานิพนธ์ จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางกัญญาภัค ศรีสุขโกศลสิน นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชา การวัดและประเมินผลการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลตามโครงการวิทยานิพนธ์ที่แนบมาด้วยนี้

การจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่องดังกล่าว นักศึกษาได้จัดทำเครื่องมือที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลและได้รับความเห็นชอบเบื้องต้นจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ไว้ชั้นหนึ่งแล้ว แต่เพื่อให้เครื่องมือที่จัดทำนั้นมีความครอบคลุมเนื้อหาวิชา แนวปฏิบัติ และสอดคล้องกับหลักและกระบวนการวิจัย ทางสาขาวิชาจึงขอความอนุเคราะห์จากท่านในฐานะผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาล ได้โปรดพิจารณาตรวจสอบและให้ความคิดเห็นเพื่อการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัยของนักศึกษาผู้นี้ด้วย สำหรับรายละเอียดอื่น ๆ นักศึกษาจะนำเรียนด้วยตนเอง

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างดี  
จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วิทักดี จินดานุรักษ์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา

โทร. 0-2504-8505

โทรสาร. 0-2503-3566-7

เบอร์โทรนักศึกษา 088-6611591

ถนนวิภาวดี บางกอกน้อย  
กรุงเทพฯ 10700



โทร +66 2419 2667-72  
โทรสาร +66 2411 0162

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข Si 536/2014

ชื่อโครงการภาษาไทย : การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

รหัสโครงการ : 486/2557(EC2)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางกัญญาภัค ศรีสุข โกศลสิน / คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย /อาสาสมัคร สำหรับผู้ช่วยพยาบาล
4. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย /อาสาสมัคร สำหรับนักศึกษาผู้ช่วยพยาบาล
5. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
6. แบบสอบถาม
7. ประวัติผู้วิจัย

วันที่รับรอง : 12 กันยายน 2557

วันหมดอายุ : 11 กันยายน 2558

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม ..... 26 ก.ย. 2557  
(ศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจรรยาทิพย์ สูงสว่าง) วันที่  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

ลงนาม ..... 29 ก.ย. 2557  
(ศาสตราจารย์คลินิก นายแพทย์อุดม คชินทร) วันที่  
กณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

Page 1 of 2



ที่ ศธ 0522.16 (บ)

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

30 กันยายน 2557

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย  
เรียน

ด้วยนางกัญญาภัค ศรีสุขโกศลิน นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการวัดและประเมินผล  
การศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์ เรื่องการพัฒนา  
ตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อ  
การวิจัย ตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและ  
ขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์)  
ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

ฝ่ายบัณฑิตศึกษา  
โทร. 0-2503-2870  
โทรสาร. 0-2503-3566-7



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
สำนักงานรองคณบดีฝ่ายวิจัย  
บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700  
โทร. 0 2419 2680

ที่ ศธ 0517.07/ 15485

วันที่ 15 ตุลาคม 2557

เรื่อง ยินดีให้ความอนุเคราะห์ข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
อ้างถึง หนังสือ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ที่ ศธ 0522.16 (บ)/196  
ลงวันที่ 4 มิถุนายน 2557

ตามที่ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ขอความอนุเคราะห์ให้  
นางกัญญาภัค ศรีสุขโกศลสิน นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช หลักสูตรปริญญา  
ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา และประเมินผลการศึกษา สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ เข้าเก็บข้อมูลด้วย  
วิธีการตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์  
ศิริราชพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง "การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล  
โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล" ความละเอียดดังกล่าวแล้วนั้น

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล พิจารณาแล้วยินดียินยอมให้ นางกัญญาภัค  
ศรีสุขโกศลสิน เข้าเก็บข้อมูลได้ตามที่ขอความอนุเคราะห์มา ทั้งนี้ได้ผ่านการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการ  
วิจัยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2557

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสิทธิ์ วัฒนาภา)

รองคณบดี ปฏิบัติงานแทน

คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารหมายเลข 3ก

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย/อาสาสมัคร  
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัยหรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษา หรือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของท่าน หรือแพทย์ท่านอื่น เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการวิจัย การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย นางกัญญากัด ศรีสุขโกศลิน

สถานที่วิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ทำงานและหมายเลขโทรศัพท์ของหัวหน้าโครงการวิจัยที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลาราชการ  
ตึกสยามินทร์ ชั้น 3 หน่วยผ่าตัดจักษุ โทรศัพท์ 086-6611591

ผู้สนับสนุนทุนวิจัย -ไม่มี-

ระยะเวลาในการวิจัย 3 เดือน

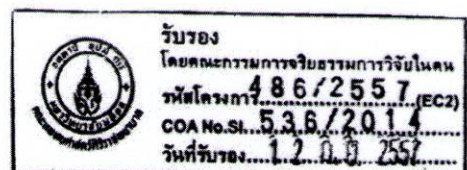
ที่มาของโครงการวิจัย

1. เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1. เพื่อสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เนื่องจาก ท่านเป็นผู้ช่วยพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล จากโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ความคิดเห็นจากท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งเพื่อการพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลต่อไปในอนาคต





**จะมีผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครนี้ทั้งสิ้นประมาณ ผู้ช่วยพยาบาล จากแผนกต่างๆของฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 114 คน**

**หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว จะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ**

หากท่านคือ ผู้ช่วยพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ได้โปรด  
ตอบในทุกรายการตรงตามความคิดเห็นและดุลยพินิจของท่าน ทั้งนี้หากท่านสามารถส่งคืนแบบสอบถาม ภายใน 1  
สัปดาห์จักเป็นพระคุณยิ่ง

ความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย การเสียเวลาในการตอบแบบสอบถามเป็นเวลา  
ประมาณ 30 นาที

**หากท่านไม่เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ก็จะไม่มีผลใดๆกับการปฏิบัติหน้าที่ของท่าน**

**หากมีข้อสงสัยที่จะสอบถามเกี่ยวข้องกับกรวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จาก  
การวิจัย ท่านสามารถติดต่อ นางกัญญาภัค ศรีสุขโกศล โทรศัพท 086-6611591 โดยท่านสามารถติดต่อได้ 24  
ชั่วโมง**

ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย คือ การศึกษาข้อมูลและรวบรวมความคิดเห็นจากท่าน  
จะทำให้ทราบถึงสมรรถนะของอาชีพผู้ช่วยพยาบาลเพื่อใช้ในการพัฒนางาน พัฒนาตนเอง  
และการพัฒนาตัวชีวิตสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
ต่อไปในอนาคต


ในการเข้าร่วมงานวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทน จึงขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่งที่ท่านสละเวลาในการ  
ตอบแบบสอบถาม

**ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครไม่ต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายใดๆในการร่วมงานวิจัยนี้**

**หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดย  
รวดเร็วและไม่ปิดบัง**

**ข้อมูลส่วนตัวของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร จะถูกเก็บรักษาไว้เป็นความลับและจะไม่เปิดเผยต่อ  
สาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวมโดยไม่สามารถระบุข้อมูล  
รายบุคคลได้ ข้อมูลของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้  
เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย ผู้กำกับดูแลการวิจัย สถาบันหรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ รวมถึง  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน เป็นต้น โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครในการรักษา  
ความลับเกินขอบเขตที่กฎหมายอนุญาตไว้**

**ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบ  
ล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อกรบริการ  
และการรักษาที่สมควรจะได้รับตามมาตรฐานแต่ประการใด**

	รับรอง
	โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
	รหัสโครงการ... 48672557 (EC2)
	COA No. SI... 5.3.6/2014
	วันที่รับรอง... 1.2.0.0.2557

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านสามารถร้องเรียนไปยัง  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0 2419 2667-72 โทรสาร 02411 0162

ลงชื่อ.....ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัคร  
(.....)  
วันที่.....



	รับรอง
	โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
	รหัสโครงการ 486/2557 (EC2)
	COA No.SI. 5.3.6/20.14
	วันที่รับรอง 12 ต.ค. 2557

เอกสารหมายเลข 3ข

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย  
(Consent Form)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้า..... อายุ..... ปี  
อาศัยอยู่บ้านเลขที่..... ถนน..... แขวง/ตำบล.....  
เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....  
โทรศัพท์.....

ขอแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยเรื่อง การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล  
โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โดยข้าพเจ้าได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียด  
ขั้นตอนต่างๆ ที่จะต้องปฏิบัติหรือได้รับการปฏิบัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับของการวิจัย และความ  
เสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมการวิจัย รวมทั้งแนวทางป้องกันและแก้ไขหากเกิดอันตรายขึ้น  
ค่าใช้จ่ายที่ข้าพเจ้าจะต้องรับผิดชอบจ่ายเอง โดยได้อ่านข้อความที่มีรายละเอียดอยู่ในเอกสารชี้แจง  
ผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากหัวหน้าโครงการวิจัยเป็นที่  
เรียบร้อยแล้ว

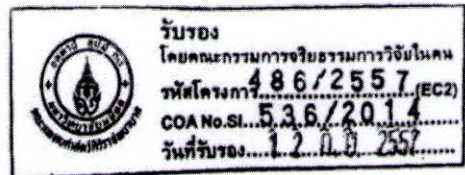
ข้าพเจ้าจึงสมัครใจเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากข้าพเจ้ามีข้อข้องใจเกี่ยวกับขั้นตอนของการวิจัย หรือหากเกิดผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์  
จากการวิจัยขึ้นกับข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับ นางกัญญาภัค ศรีสุขโกศลสิน ตึกสยามินทร์ ชั้น 3  
หน่วยผ่าตัดจักษุ โทรศัพท์ 086-6611591 โดยท่านสามารถติดต่อได้ 24 ชั่วโมง

หากข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้า  
สามารถติดต่อกับประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรม  
การวิจัยในคน อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา ๕ ธันวาคม ๒๕๕๐ ชั้น 2 โทร.0 2419 2667-72  
โทรสาร 0 2411 0162

ข้าพเจ้าได้ทราบถึงสิทธิที่ข้าพเจ้าจะได้รับข้อมูลเพิ่มเติมทั้งทางด้านประโยชน์และโทษจากการ  
เข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งล่วงหน้าหรือระบุ  
เหตุผล โดยจะไม่มีผลกระทบต่อกรบริการและการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะได้รับต่อไปในอนาคต  
และยินยอมให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าที่ได้รับจากการวิจัย แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็น  
รายบุคคล โดยจะนำเสนอเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และหนังสือแสดงเจตนายินยอม  
นี้โดยตลอดแล้ว จึงลงลายมือชื่อไว้

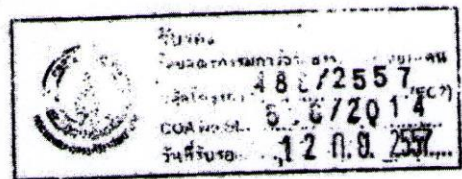


ลงชื่อ.....ผู้ร่วมวิจัย/อาสาสมัครหรือผู้แทนโคชชอรรถธรรม/วันที่.....  
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ให้ข้อมูลและขอความยินยอม/หัวหน้าโครงการวิจัย/วันที่.....  
(.....)



เอกสารหมายเลข 24 วันที่ 2 ตุลาคม 2555





ภาคผนวก ค  
เครื่องมือวิจัย

มหาวิทยาลัยราชภัฏ  
สกลนคร

## แบบสอบถาม รอบที่ 1

การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล

โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

คำชี้แจง ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นต่อสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ดังต่อไปนี้ (การตอบแบบสอบถาม เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน)

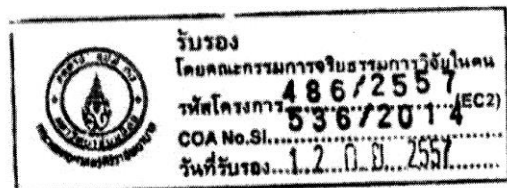
1. ขอให้ท่านยกตัวอย่างสมรรถนะและพฤติกรรมชี้วัดสมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานพยาบาล โรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ตามประเด็นต่อไปนี้

## 1.1 ด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล

สมรรถนะ	ตัวอย่างพฤติกรรมชี้วัด
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

## 1.2 ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์และความสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะ	ตัวอย่างพฤติกรรมชี้วัด
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....



## 1.3 ด้านการมีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีต่อหน้าที่การงานและสังคม

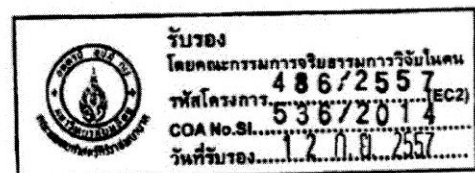
สมรรถนะ	ตัวอย่างพฤติกรรมชี้วัด
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

## 1.4 ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

สมรรถนะ	ตัวอย่างพฤติกรรมชี้วัด
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

## 1.5 ด้านการพัฒนาคุณภาพ

สมรรถนะ	ตัวอย่างพฤติกรรมชี้วัด
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

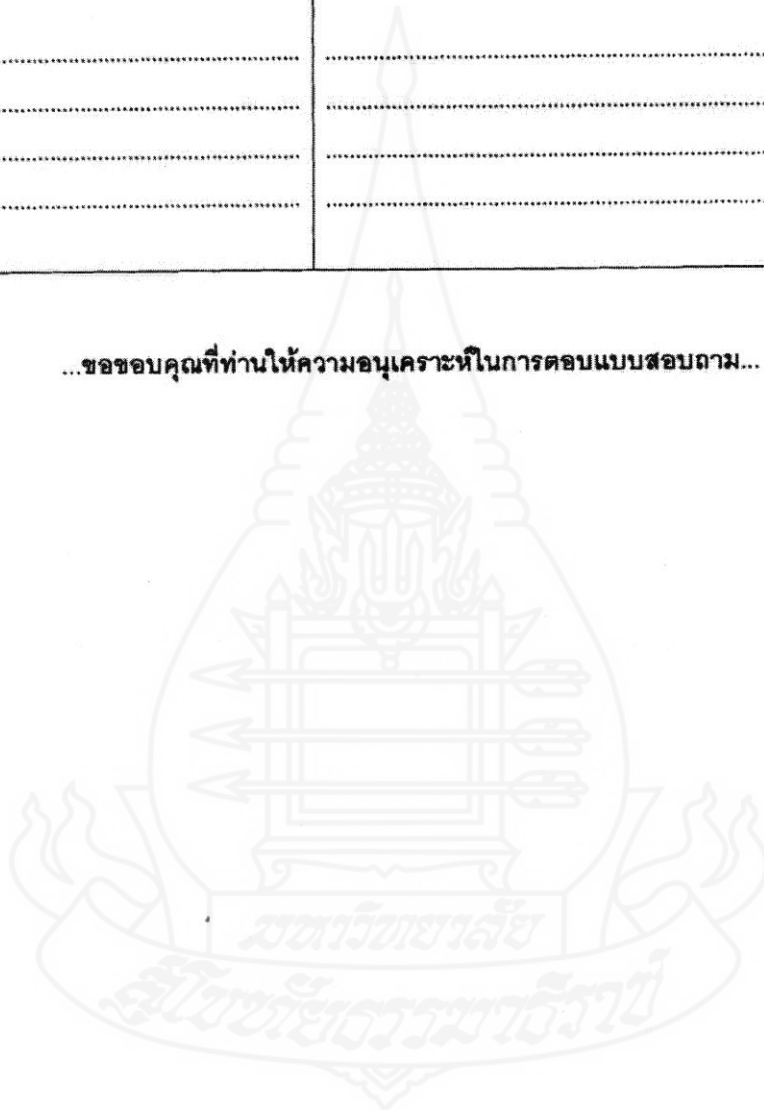


1.6 ประเด็นอื่นๆ

.....  
 .....

สมรรถนะ	ตัวอย่างพฤติกรรมชี้วัด
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....

...ขอขอบคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม...



รับรอง  
 โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
 รหัสโครงการ 480/2557 (EC2)  
 COA No.SI. 53672014  
 วันที่รับรอง... 12 มี.ค. 2557



## แบบสอบถาม รอบที่ 2


ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## คำชี้แจง

แบบสอบถามรอบที่ 2 เป็นแบบสอบถามที่จัดทำขึ้นจากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้จัดหมวดหมู่ของความคิดเห็นดังกล่าวเป็นรายการสมรรถนะ จำนวน 8 ด้าน ดังนี้

1. **ด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล** หมายถึง การช่วยเหลือผู้ป่วยตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยบุคคลซึ่งช่วยเหลือผู้ป่วยในสถานพยาบาล ในความควบคุมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล การผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2544
2. **ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์และความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น** ใค้อย่างมีประสิทธิภาพ หมายถึง มีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสารและสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่
3. **ด้านการมีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีงามต่อหน้าที่การงาน สังคม และประเทศชาติ** หมายถึง การเห็นคุณค่าของอาชีพผู้ช่วยพยาบาล การรักษาเกียรติและชื่อเสียงของสถาบัน การมีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและหน้าที่การงาน การมีความเอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีและสิทธิของผู้ป่วย
4. **ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ** หมายถึง มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล
5. **พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ** หมายถึง มีความกระตือรือร้นอยากให้บริการ นุคลิกภาพดี แต่งกายเหมาะสมกับงาน มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ

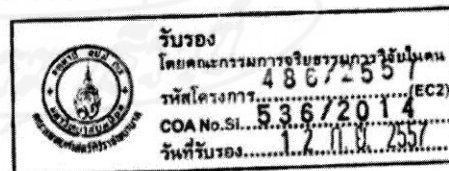
	รับรอง
	โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
	48๘/2557
	รหัสโครงการ.....(EC2)
	COA No.Si.....5 6/2014
วันที่รับรอง.....12 ก.ย. 2557	

จุดมุ่งหมายของการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 เพื่อให้ท่านแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของรายการตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล รวมทั้งขอข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

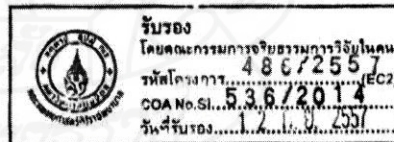
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความเหมาะสม ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้  
 ระดับ 5 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมากที่สุด  
 ระดับ 4 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมาก  
 ระดับ 3 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมปานกลาง  
 ระดับ 2 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อย  
 ระดับ 1 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

ตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

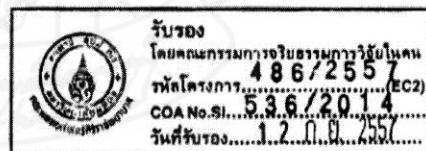
สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1.สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล						
1.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้ว	✓					
1.2 การช่วยย้ายและจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย		✓				
1.3 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย				✓		



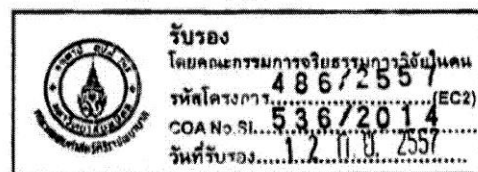
สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1. สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล						
1.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้ว						
1.2 การช่วยย้ายและจำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย						
1.3 ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำความสะอาดร่างกายทั่วไปและกิจวัตรประจำวัน อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย						
1.4 สังเกตความผิดปกติ วัดสัญญาณชีพ รายงานอาการเปลี่ยนแปลงต่อพยาบาลได้อย่างถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์						
1.5 จัดเตรียมและดูแลช่วยเหลือให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเหมาะสมกับ สภาวะผู้ป่วย						
1.6 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย						
1.7 การให้ความรู้ด้านพยาธิวิทยาส่วนบุคคล						
1.8 ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างถูกต้องตามความจำเป็น						



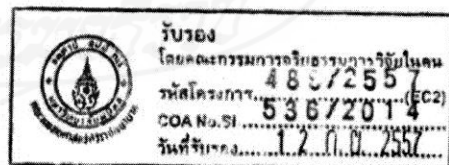
สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1.สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล (ต่อ)						
1.9 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและปลอดภัย เหมาะสมกับ สภาวะของผู้ป่วย						
1.10 ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายไปที่ต่างๆ						
1.11 โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย ด้วยความนุ่มนวล ปลอดภัย						
1.12 ช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองใน การฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ						
1.13 จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือเครื่องใช้ในการ						
1.14 รักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพียงพอ						
1.15 ดูแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแลหมอนอย่างถูกวิธี นุ่มนวล ไม่เจ็บปวดทรมาน และปลอดภัย						
1.16 การจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย						
1.17 ดูแลรักษาความสะอาดและจัดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้ป่วย ให้เป็นระเบียบ						



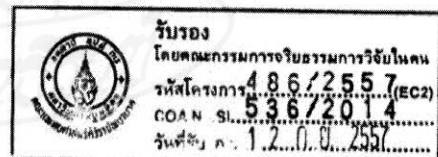
สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1.สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล (ต่อ)						
1.18 ดูแลความเป็นระเบียบเรียบร้อยของหอผู้ป่วย โดยใช้หลักกิจกรรม 5 ส						
1.19 ดูแลรักษา ทำความสะอาด และทำลายเชื้อเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง						
1.20 การจัดการขยะอย่างถูกต้อง						
2. ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์และความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ						
2.1 ยิ้มแย้มแจ่มใส อารมณ์ดี ช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงาน						
2.2 รู้จักการควบคุมอารมณ์						
2.3 ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น						
2.4 ตรงต่อเวลา มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน						
2.5 รับผิดชอบในหน้าที่การงานที่ได้รับมอบหมาย						
2.6 รับฟังคำแนะนำของผู้อื่นและปรับปรุงตัวให้ดีขึ้น						
2.7 มีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย มีสัมมาคารวะ รู้กาลเทศะ						




สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
2. ด้านการมีมนุษยสัมพันธ์และความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ต่อ)						
2.8 มีน้ำใจชอบช่วยเหลือผู้อื่น						
2.9 ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ						
2.10 ชยัน อดทน กระตือรือร้นต่อการทำงาน						
2.11 ปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและผู้ร่วมงานได้ดี						
2.12 สนใจใฝ่หาความรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ						
2.13 เป็นที่รักใคร่และไว้วางใจของผู้ร่วมงาน						
2.14 กล้าแสดงความคิดเห็นอย่างมีเหตุผล น่าเชื่อถือ						
2.15 มีการวางแผนการปฏิบัติงาน และสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้อย่างถูกต้อง						
2.16 มีความสุขุมใจเย็น ละเอียดยรอบคอบ ช่างสังเกต						
3. ด้านการมีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ดีงามต่อหน้าที่การงาน สังคม และประเทศชาติ						
3.1 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนด้วยความเอื้ออาทรและมีมารยาดีอย่างเท่าเทียมกัน						



สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
3. ด้านการมีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่ตรงต่อหน้าที่การงาน สังคม และประเทศชาติ (ต่อ)						
3.2 มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองและหน้าที่การงาน						
3.3 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความถูกต้อง และคำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยเป็นสำคัญ						
3.4 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วยด้วยการไม่เปิดเผยรายละเอียดที่ควรปกปิด ในทุกสภาวะของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม						
3.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท เพื่อความปลอดภัยและความสบายของผู้ป่วย						
3.6 ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยทั้งเรื่องส่วนตัวและการเจ็บป่วย โดยไม่ได้รับอนุญาต						
3.7 ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการแจ้งและให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติ ตัดสินใจยินยอม						
3.8 เห็นคุณค่าของอาชีพผู้ปฏิบัติงานพยาบาล						
3.9 รักษาเกียรติและชื่อเสียงของสถาบัน มีความประพฤติดี และปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม						



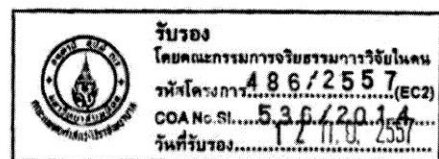
สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
3. ด้านการมีคุณธรรม จริยธรรมและเจตคติที่พึงประสงค์ต่อหน้าที่ การงาน สังคม และประเทศชาติ (ต่อ)						
3.10 มีความเอาใจใส่ในหน้าที่ดูแลผู้ป่วย						
3.11 ตรงต่อเวลา						
3.12 ชยัน สนใจ ในงานทำอยู่เสมอ						
3.13 มีน้ำใจ ไม่ดูค้าย อาสาทำงาน						
3.14 มีความซื่อสัตย์						
3.15 มีความรับผิดชอบ						
3.16 ควบคุมอารมณ์ได้ดี						
3.17 รู้จักกาลเทศะ						
4. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ						
4.1 มีความสามารถในการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานได้						
4.2 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานได้						
4.3 ใช้เทคโนโลยี คอมพิวเตอร์เพื่อสืบค้นข้อมูลที่เป็น ประโยชน์ได้						

	รับรอง
	โดยคณะกรรมการการศึกษาระดับอุดมการวิจัยในคน
	รหัสโครงการ 486/2557 (EC2)
	COA No. 5367/2014
วันที่รับรอง 12 มิ.ย. 2557	



สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
4. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ (ต่อ)						
4.4 จัดเตรียมและบำรุงรักษาเครื่องมือ สถานที่ และสภาพแวดล้อมในความรับผิดชอบให้มีความพร้อมอยู่เสมอ						
5. พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ						
5.1 มีความกระตือรือร้น ยากบริการ						
5.2 วาจาไพเราะ น่าเสียงเหมาะสม						
5.3 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกระเบียบ						
5.4 สบตาเวลาพูด มี servicemind						
5.3 กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย						
5.4 ไหว้สวย						
5.5 นุคลิกภาพดี						
5.6 มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ						

...ขอขอบคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม...




**แบบสอบถาม รอบที่ 3**  
**ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช**  
**คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล**

**คำชี้แจง**

1. แบบสอบถามรอบที่ 3 นี้สอบถามเกี่ยวกับความเหมาะสมของตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล จำนวน 5 ด้าน 49 ตัวชี้วัด ประกอบด้วย
  - 1.1 ด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล (สมรรถนะที่ 1 รวม 16 ตัวชี้วัด)
  - 1.2 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ (สมรรถนะที่ 2 รวม 12 ตัวชี้วัด)
  - 1.3 ด้านคุณธรรม จริยธรรมและกฎหมาย (สมรรถนะที่ 3 รวม 8 ตัวชี้วัด)
  - 1.4 ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ (สมรรถนะที่ 4 รวม 4 ตัวชี้วัด)
  - 1.5 พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ (สมรรถนะที่ 5 รวม 9 ตัวชี้วัด)
2. ผู้วิจัยได้นำข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 2 มาวิเคราะห์เพื่อคำนวณ ค่ามัธยฐาน (Mediam:Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (InterQuartile Range:IR) ของแต่ละสมรรถนะ และตัวชี้วัด แล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ในรอบที่ 3 ที่มีข้อความเกี่ยวกับสมรรถนะและตัวชี้วัดในรอบที่ 2 แต่เพิ่มเติมตัวชี้วัดตามที่ผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะจากแบบสอบถามรอบที่ 2 การตอบแบบสอบถามในรอบที่ 3 ขอให้ท่านพิจารณาผลการตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเพื่อเปรียบเทียบกับ การตอบของท่านในรอบที่ 2 ซึ่งผู้วิจัยได้แสดงค่ามัธยฐาน (Mediam:Md) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (InterQuartile Range:IR) ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญในการตอบรอบที่ 2 ไว้ในแบบสอบถามฉบับนี้แล้วดังนี้
  - 2.1 ค่ามัธยฐาน (Mediam:Md) หมายถึง ค่ากลางของคะแนนจากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน แสดงด้วยสัญลักษณ์ M

ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์แปลผลไว้ ดังนี้

- ค่ามัธยฐาน 4.50-5.00 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมากที่สุด
- ค่ามัธยฐาน 3.50-4.49 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมาก
- ค่ามัธยฐาน 2.50-3.49 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมปานกลาง
- ค่ามัธยฐาน 1.50-2.49 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อย

	รับรอง
	โดยคณะกรรมการวิจัยระบบการวิจัยในคน
	486/2557
	รหัสโครงการ.....(EC2)
COA No. S.....	
536/2014	
วันที่รับรอง.....	
17 ก.ย. 2557	

คำมัยฐาน 1.00-1.49 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

2.2 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (InterQuartile Range:IR) คือช่วงคะแนนที่ผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากตอบหรือตัดสินใจในแต่ละข้อ ( $Q_3-Q_1$ ) ซึ่งแสดงด้วยสัญลักษณ์  $\leftarrow \rightarrow$  ทั้งนี้ถ้าค่าที่ได้ไม่เกิน 1.50 ถือว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกัน

2.3 ค่าคะแนนเดิมที่ท่านได้ให้น้ำหนัก ในแบบสอบถามรอบที่ 2 แสดงด้วยสัญลักษณ์  $\odot$  ข้อใดที่ไม่มีสัญลักษณ์  $\odot$  แสดงว่ารอบที่ผ่านมาท่านไม่ได้ตอบคำถามในข้อนั้นๆ

2.4 ค่าคะแนนที่ท่านได้ให้น้ำหนัก ในแบบสอบถามรอบที่ 3 แสดงด้วยสัญลักษณ์  $\checkmark$

ซึ่งจำแนกเป็น 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมมาก

ระดับ 3 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมปานกลาง

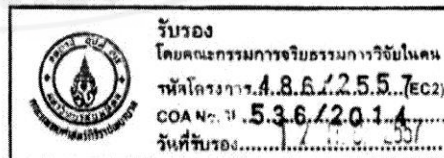
ระดับ 2 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

2.5 รายการสมรรถนะที่มีเครื่องหมาย \* เป็นข้อที่เพิ่มเติมจากการเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญซึ่งจะไม่มีผลการวิเคราะห์ในการเก็บข้อมูลในรอบที่ 2

จุดมุ่งหมายในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 โดยขอความอนุเคราะห์จากท่านในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เพื่อขึ้นอันผลการตัดสินใจหรือจะเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นก็ได้

ทั้งนี้หากความคิดเห็นของท่าน ไม่อยู่ในขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ของการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านได้แสดงเหตุผลสำหรับการตอบของท่านด้วย เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในงานวิจัยต่อไป



## ตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม


สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					Md	Q <sub>3</sub> -Q <sub>1</sub>	เหตุผล
	5	4	3	2	1			
<b>1. สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล</b>								
1.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้ว	M ←→	✓		⊙		4.83	5-3.63	
1.2 การช่วยย้าย และ/หรือ จ้างนำผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย	M ←→			⊙ ✓		4.59	5-4	แสดงเหตุผล

การแปลความหมายข้อ 1.1 ผลการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 มีค่ามัธยฐาน (สัญลักษณ์ M) ของตัวชี้วัดที่ 1.1 เท่ากับ 4.83 คือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าตัวชี้วัดที่ 1.1 มีความเหมาะสมมาก โดยมีพิสัยระหว่างควอไทล์ (สัญลักษณ์ ←→) 5-3.63 หรือเท่ากับ 1.37 หมายความว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน

จากคำตอบในแบบสอบถามรอบที่ / (สัญลักษณ์ ⊙) ท่านเห็นว่าตัวชี้วัดที่ 1.1 มีระดับความเหมาะสม 2 หมายความว่าท่านเห็นว่าตัวชี้วัดที่ 1.1 มีความเหมาะสมน้อย และไม่อยู่ในขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ หลังจากที่ได้ทบทวนแล้ว ท่านได้เปลี่ยนแปลงระดับความเหมาะสมใหม่ (สัญลักษณ์ ✓) เป็น 4 ซึ่งอยู่ในขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ดังนั้นไม่ต้องแสดงเหตุผลใดๆ เนื่องจากคำตอบของท่านมีความสอดคล้องกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแล้ว

การแปลความหมายข้อ 1.2 ผลการตอบแบบสอบถามรอบที่ / มีค่ามัธยฐาน (สัญลักษณ์ M) ของตัวชี้วัดที่ 1.2 เท่ากับ 4.59 คือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเห็นว่าตัวชี้วัดที่ 1.2 มีความเหมาะสมมาก โดยมีพิสัยระหว่างควอไทล์ (สัญลักษณ์ ←→) 5-4 หรือเท่ากับ 1 หมายความว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความสอดคล้องกัน

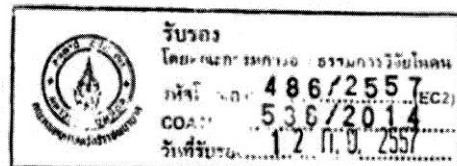
จากคำตอบในแบบสอบถามรอบที่ / (สัญลักษณ์ ⊙) ท่านเห็นว่าตัวชี้วัดที่ 1.2 มีระดับความเหมาะสม 2 หมายความว่าท่านเห็นว่าตัวชี้วัดที่ 1.1 มีความเหมาะสมน้อย และไม่อยู่ในขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ หลังจากที่ได้ทบทวนแล้ว ท่านไม่เปลี่ยนแปลงระดับความเหมาะสมใหม่ (สัญลักษณ์ ✓) ยังคงยืนยันคำตอบเดิมคือ 2 ซึ่งอยู่นอกขอบเขตพิสัยระหว่างควอไทล์ ในกรณีนี้ผู้วิจัยขอความกรุณาท่านให้เหตุผลประกอบด้วย

	รับรอง
	โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
	48672557
	รหัสโครงการ 53072014 (SC2)
COA No.	1.2.ก.ย. 2557
วันที่รับรอง	1.2.ก.ย. 2557

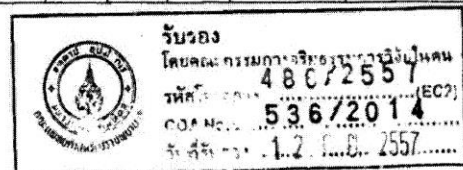
สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					Md	Q <sub>3</sub> -Q <sub>1</sub>	เหตุผล
	5	4	3	2	1			
<b>1. สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล</b>								
1.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้วเข้าเป็นผู้ป่วยใน	M ↔					4.83	5-3.63	
1.2 การช่วยย้าย และ/หรือ จ้างนำผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย	M ↔					4.59	5-4	
1.3 ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำควมสะอาดร่างกายทั่วไปในกิจวัตรประจำวัน อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	M ↔					4.86	5-4.56	
1.4 วัดสัญญาณชีพได้อย่างถูกต้อง	M ↔					4.97	5-4.71	
1.5 จัดเตรียมและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย	M ↔					4.78	5-4.3	
1.6 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย	M ↔					4.83	5.4.5	
1.7 การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล	M ↔					4.00	4.78-3.21	
1.8 ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างถูกต้องตามความจำเป็น	M ↔					4.73	5-4.21	
1.9 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและปลอดภัยเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	M ↔					4.66	5-4.07	
1.10 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายไปในที่ต่างๆ โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	M ↔					4.91	5-4.78	
1.11 ช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ	M ↔	M				3.50	4.94-3.95	
1.12 ดูแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแลเสมหะอย่างถูกวิธี และปลอดภัย	M ↔					4.78	5-4.16	

รับรอง  
 โดยคณะกรรมการการวิจัยและพัฒนา  
 รหัสโครงการ: 53672014 (EC2)  
 วันที่: 1.2 พ.ศ. 2557

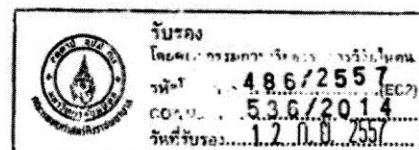
สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					Md	Q <sub>3</sub> -Q <sub>1</sub>	เหตุผล
	5	4	3	2	1			
1.13 จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้พื้นฐานในการรักษาพยาบาลได้อย่าง ถูกต้อง เหมาะสม เพียงพอ	M ↔					4.40	4.94-3.90	
1.14 ดูแลรักษา ทำความสะอาด และทำให้ เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลปราศจากเชื้อ อย่างถูกเทคนิค	M ↔					4.97	5-4.71	
1.15 ดูแลรักษาความสะอาด จัดสิ่งแวดล้อม รอบๆตัวผู้ป่วยให้เป็นระเบียบและปลอดภัย	M ↔					4.97	5-4.71	
1.16 การจัดการขยะอย่างถูกต้อง	M ↔					4.94	5-4.66	
<b>2. ด้านการสื่อสารและสัมพันธ์ภาพ</b>								
2.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจและสรุปประเด็น จากการฟังได้อย่างชัดเจน	M ↔					4.83	5-4.5	
2.2 มีทักษะภาษาอังกฤษพื้นฐาน เข้าใจศัพท์ ทางการแพทย์พื้นฐาน	M ↔					4.5	5-4	
2.3 สามารถบันทึกและ/หรือ ส่งต่อข้อมูลได้ อย่างถูกต้อง	M ↔					4.91	5-4.61	
2.4 ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและ ผู้รับบริการ	M ↔					4.94	5-4.66	
2.5 ซึมซับเข้มแข็งใจ	M ↔					4.97	5-4.71	
2.6 รู้จักการควบคุมอารมณ์	M ↔					4.94	5-4.66	
2.7 ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	M ↔					4.94	5-4.66	
2.8 ตรงต่อเวลา มีระเบียบวินัยในการ ปฏิบัติงาน	M ↔					5	5-4.75	
2.9 มีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย มีสัมมา คารวะ	M ↔					4.87	5-4.56	
2.10 รู้กาลเทศะ	M ↔					4.87	5-4.56	
2.11* สามารถทำงานเป็นทีมได้								



สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					Md	Q <sub>3</sub> -Q <sub>1</sub>	เหตุผล
	5	4	3	2	1			
2.12* มีความรู้ด้านการสื่อสารภายใน หน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น เบอร์ โทรศัพท์สำคัญที่ใช้บ่อย								
<b>3. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย</b>								
3.1 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	M					5	5-4.75	
3.2 มีความซื่อสัตย์	M					5	5-4.75	
3.3 ช่วยปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่าง ถูกต้องโดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ	M ↔					4.94	5-4.66	
3.4 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของ ผู้ป่วย เช่น การไม่เปิดเผยอวัยวะที่ควรปกปิดใน ทุกสภาวะของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม เป็นคน	M ↔					4.94	5-4.66	
3.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ไม่ ประมาท เพื่อความปลอดภัยและความสุขสบาย ของผู้ป่วย	M ↔					4.94	5-4.66	
3.6 ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยทั้งเรื่อง ส่วนตัวและการเจ็บป่วย	M ↔					4.97	5-4.71	
3.7 ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการแจ้งและ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติ ตัดสินใจยินยอม	M ↔					4.91	5-4.56	
3.8* มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายและ จรรยาบรรณวิชาชีพ								
<b>4. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ</b>								
4.1 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ พื้นฐาน เช่น Microsoft word, SIPAC, Sinet เป็นต้น	M ↔					4.83	5-4.5	
4.2 สามารถใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลที่ ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้	M ↔						5-3.78	



สมรรถนะและตัวชี้วัด	ระดับความเหมาะสม					Md	Q <sub>3</sub> -Q <sub>1</sub>	เหตุผล
	5	4	3	2	1			
4.3 ใช้อินเตอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้	↔ M					4.66	5-4	
4.4 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านพื้นฐานได้ เช่น เครื่องวัดความดันเลือด เครื่องวัดอุณหภูมิ ภาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น	M ↔					4.83	5-4.5	
5. พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ								
5.1 มีความกระตือรือร้น พร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ	M ↔					4.87	5-4.56	
5.2 วาจาไพเราะ	M ↔					4.91	5-4.61	
5.3 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกระเบียบ	M ↔					4.94	5-4.66	
5.4 ยิ้มแย้มแจ่มใส สบตาเวลาพูด	M ↔					4.94	5-4.66	
5.5 กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย	M ↔					4.97	5-4.71	
5.6 ไหว้สวย	↔ M ↔					3.90	4.78-3	
5.7 บุคลิกภาพดี	M ↔					4.73	5-3.5	
5.8 มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ	M ↔					4.94	5-4.66	
5.9* ช่างสังเกต เพื่อเสนอความช่วยเหลือ และรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการ								





แบบสอบถาม  
เกณฑ์ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

**คำชี้แจง**

ขอให้ท่านพิจารณาเกี่ยวกับ ความเหมาะสมของเกณฑ์ตัวชี้วัด สมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างเกณฑ์ตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ค่าเฉลี่ยมากกว่า 3.50 (หมายถึง ผู้ช่วยพยาบาลมีสมรรถนะและคุณสมบัติตามตัวชี้วัดนั้นๆ ในระดับมากขึ้นไป) ทั้งรายชื่อและรายด้าน ซึ่งจะถือว่าผ่านเกณฑ์การประเมิน

โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนน ตามความคิดเห็นของท่าน ดังนี้


คะแนน +1 หมายถึง แน่ใจว่าเหมาะสม

คะแนน 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่ามีความเหมาะสมหรือไม่


คะแนน -1 หมายถึง แน่ใจว่าไม่เหมาะสม

นางกัญญาภัค ศรีสุข โภคสิน  
ผู้วิจัย (โทร..086-6611591)


สมรรถนะและตัวชี้วัด	เกณฑ์	คะแนน		
		+1	0	-1
1. สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล	คะแนน			
1.1 การช่วยรับผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้วเข้าเป็นผู้ป่วยใน	มากกว่า 3.50			
1.2 การช่วยย้าย และ/หรือ จำหน่ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย	ทั้งรายด้าน และรายข้อ			
1.3 ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำความสะอาดร่างกายทั่วไปในกิจวัตรประจำวัน อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย				
1.4 วัดสัญญาณชีพได้อย่างถูกต้อง				

	รับรอง
	โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
	รหัสโครงการ: 486/2557 (EC2)
	COA No. 53672014
วันที่รับรอง: 1.2.0.0.2557	

สมรรถนะและตัวชี้วัด	เกณฑ์	คะแนน		
		+1	0	-1
1.5 จัดเตรียมและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย	คะแนน มากกว่า 3.50 ทั้งรายด้าน และรายข้อ			
1.6 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย				
1.7 การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล				
1.8 ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างถูกต้องตามความจำเป็น				
1.9 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและปลอดภัย เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย				
1.10 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายไปในที่ต่างๆ โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย				
1.11 ช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ				
1.12 ดูแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแลเสมหะอย่างถูกวิธีและปลอดภัย				
1.13 จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้พื้นฐานในการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพียงพอ				
1.14 ดูแลรักษา ทำความสะอาด และทำให้เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลปราศจากเชื้ออย่างถูกเทคนิค				
1.15 ดูแลรักษาความสะอาด จัดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้ป่วยให้เป็นระเบียบและปลอดภัย				
1.16 การจัดการขยะอย่างถูกต้อง				
2. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ				
2.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจและสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างชัดเจน				
2.2 มีทักษะภาษาอังกฤษพื้นฐาน เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์พื้นฐาน				

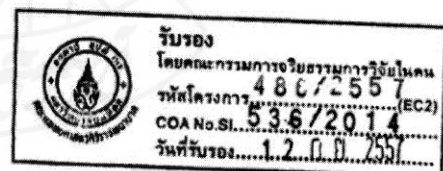
	รับรอง
	โดยคณะกรรมการอำนวยการวิทยาลัยโศคน
	วันที่รับรอง 486/2557 (EC2)
	CU - No. 536/2014
วันที่รับรอง 12 มี.ค. 2557	

สมรรถนะและตัวชี้วัด	เกณฑ์	คะแนน		
		+1	0	-1
2.3 สามารถบันทึกและ/หรือ ส่งต่อข้อมูลได้อย่างถูกต้อง	คะแนน มากกว่า 3.50 ทั้งรายด้าน และรายข้อ			
2.4 ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ				
2.5 อิมแอ้มแจ่มใส				
2.6 รู้จักการควบคุมอารมณ์				
2.7 ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น				
2.8 ตรงต่อเวลา มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน				
2.9 มีกิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย มีสัมมาคารวะ				
2.10 รู้กาลเทศะ				
2.11 สามารถทำงานเป็นทีมได้				
2.12 มีความรู้ด้านการสื่อสารภายในหน่วยงาน ระหว่าง หน่วยงาน เช่น เบอร์โทรศัพท์ที่สำคัญที่ใช้บ่อย				
<b>3. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย</b>				
3.1 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน				
3.2 มีความซื่อสัตย์				
3.3 ช่วยปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง โดยคำนึงถึง ผู้ป่วยเป็นสำคัญ				
3.4 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย เช่น การไม่ เปิดเผยรายละเอียดที่ควรปกปิดในทุกสถานะของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม เป็นต้น				
3.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท เพื่อความ ปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย				
3.6 ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยทั้งเรื่องส่วนตัวและการเจ็บป่วย				
3.7 ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการแจ้งและให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติ ตัดสินใจยินยอม				
3.8 มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ				

	รับรอง
	ใบรับรองคุณธรรมจริยธรรมการวิจัยในคน
เลขที่	486/2557
COA No.	536/2014
วันที่รับรอง	1.2.0.0.2557

สมรรถนะและตัวชี้วัด	เกณฑ์	คะแนน		
		+1	0	-1
<b>4. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ</b>	คะแนน			
4.1 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน เช่น Microsoft word, SIPAC, Sinet เป็นต้น	มากกว่า 3.50			
4.2 สามารถใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้	ทั้งรายด้าน และรายชื่อ			
4.3 ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้				
4.4 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านพื้นฐานได้เช่น เครื่องวัดความดันเลือด เครื่องวัดอุณหภูมิกาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น				
<b>5. พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ</b>				
5.1 มีความกระตือรือร้น พร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ				
5.2 วาจาไพเราะ				
5.3 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ดูกระเปียบ				
5.4 อิมยิ้มแจ่มใส สบตาเวลาพูด				
5.5 กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย				
5.6 บุคลิกภาพดี				
5.7 มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ				
5.8 ช่างสังเกต เพื่อเสนอความช่วยเหลือ และรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการ				

....ขอขอบคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม....



## เครื่องมือวิจัย

แบบสอบถามเลขที่  

## แบบสอบถาม

ความคิดเห็นเกี่ยวกับตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## คำชี้แจง

การพัฒนาตัวชี้วัดสมรรถนะผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศมาใช้ในการสร้างตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล

ขอให้ท่านแสดงความคิดเห็นว่า รายการประเมินนี้ "มีความเหมาะสมในการนำไปใช้" เป็นตัวชี้วัดสมรรถนะของผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามระดับความคิดเห็นของท่าน โดยกำหนดระดับและความหมายของคะแนน ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ มากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ มาก

ระดับ 3 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ปานกลาง


ระดับ 2 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ น้อย

ระดับ 1 หมายถึง ตัวชี้วัดมีความเหมาะสมในการนำไปใช้ น้อยที่สุด

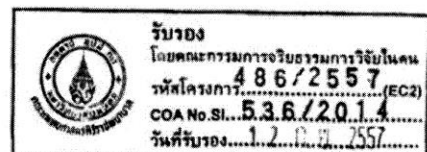
ตัวอย่างในการตอบแบบสอบถาม

ข้อที่	รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
0	การช่วยย้ายและจำหน่ายผู้ป่วยออกจากหอผู้ป่วย	✓				

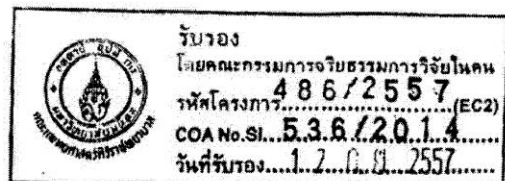
หมายความว่า ผู้ตอบมีความเห็นว่า รายการประเมินดังกล่าว เป็นรายการที่มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้ในการนำตัวชี้วัดไปใช้มากที่สุด

	รับรอง
	โดยคณะกรรมการวิจัยการวิจัยในคน
	รหัสโครงการ 486/2557 (EC2)
	COA No. SI 536/2014
วันที่รับรอง 12 ก.ย. 2557	

รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
	5	4	3	2	1
<b>1. สมรรถนะด้านการช่วยปฏิบัติงานพยาบาล</b>					
1.1 การช่วยรับใหม่ผู้ป่วยที่ผ่านการคัดกรองและวินิจฉัยแยกประเภทแล้วเข้าเป็นผู้ป่วยใน					
1.2 การช่วยย้าย และ/หรือ จ้างนำผู้ป่วยจากหอผู้ป่วย					
1.3 ดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำความสะอาดร่างกายทั่วไปในกิจกรรมประจำวัน อย่างถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย					
1.4 วัคซีนอนามัยได้อย่างถูกต้อง					
1.5 จัดเตรียมและดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ผู้ป่วยได้รับอาหารและน้ำอย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย					
1.6 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย อย่างเหมาะสมกับสภาวะผู้ป่วย					
1.7 การให้ความรู้ด้านสุขวิทยาส่วนบุคคล					
1.8 ใช้เทคนิคการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโรคอย่างถูกต้องตามความจำเป็น					
1.9 ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและปลอดภัย เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย					
1.10 ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยในการเคลื่อนย้ายไปที่ต่างๆ โดยใช้วิธีการและอุปกรณ์ที่ถูกต้องเหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย					
1.11 ช่วยเหลือและกระตุ้นให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองในการฟื้นฟูสภาพทั้งร่างกายและจิตใจ					
1.12 ดูแลผู้ป่วยให้หายใจได้สะดวก ช่วยดูแลเสมหะอย่างถูกวิธี และปลอดภัย					
1.13 จัดเตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือ เครื่องใช้พื้นฐานในการรักษาพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม เพียงพอ					
1.14 ดูแลรักษา ทำความสะอาด และทำให้เครื่องใช้ในการรักษาพยาบาลปราศจากเชื้ออย่างถูกต้องเทคนิค					




รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
	5	4	3	2	1
1.15 ดูแลรักษาความสะอาด จัดสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวผู้ป่วยให้เป็นระเบียบและปลอดภัย					
1.16 การจัดการขยะอย่างถูกต้อง					
2. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ					
2.1 สามารถฟังอย่างเข้าใจและสรุปประเด็นจากการฟังได้อย่างชัดเจน					
2.2 มีทักษะภาษาอังกฤษพื้นฐาน เข้าใจศัพท์ทางการแพทย์พื้นฐาน					
2.3 สามารถบันทึกและ/ หรือ ส่งต่อข้อมูลได้อย่างถูกต้อง					
2.4 ใช้คำพูดที่เหมาะสมกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ					
2.5 รู้จักการควบคุมอารมณ์					
2.6 ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น					
2.7 ตรงต่อเวลา มีระเบียบวินัยในการปฏิบัติงาน					
2.8 มีสัมมาคารวะ					
2.9 รู้กาลเทศะ					
2.10 สามารถทำงานเป็นทีมได้					
2.11 มีความรู้ด้านการสื่อสารภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน เช่น เบอร์โทรศัพท์สำคัญที่ใช้บ่อย					
3. ด้านคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมาย					
3.1 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน					
3.2 มีความซื่อสัตย์					
3.3 ช่วยปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยอย่างถูกต้อง โดยคำนึงถึงผู้ป่วยเป็นสำคัญ					
3.4 ปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของผู้ป่วย เช่น การไม่เปิดเผยอวัยวะที่ควรปกปิดในทุกสภาวะของผู้ป่วย อย่างเหมาะสม เป็นต้น					



รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
	5	4	3	2	1
3.5 ปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง ไม่ประมาท เพื่อความปลอดภัยและความสุขสบายของผู้ป่วย					
3.6 ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยทั้งเรื่องส่วนตัวและการเจ็บป่วย					
3.7 ก่อนให้การพยาบาลผู้ป่วย มีการแจ้งและให้ข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยหรือญาติ ตัดสินใจยินยอม					
3.8 มีความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ					
4. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ					
4.1 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน เช่น Microsoft word, SIPAC, Sinet เป็นต้น					
4.2 สามารถใช้คอมพิวเตอร์จัดเก็บข้อมูลที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนได้					
4.3 ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูลที่เป็นประโยชน์ได้					
4.4 ใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ด้านพื้นฐานได้เช่น เครื่องวัดความดันเลือด เครื่องวัดอุณหภูมิกาย เครื่องชั่งน้ำหนัก เป็นต้น					
5. พฤติกรรมการบริการที่เป็นเลิศ					
5.1 มีความกระตือรือร้น พร้อมให้บริการด้วยความเต็มใจ					
5.2 วาจาไพเราะ					
5.3 แต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกระเบียบ					
5.4 ยิ้มแย้มแจ่มใส สบตาเวลาพูด					
5.5 กิริยามารยาทสุภาพเรียบร้อย					
5.6 ไหว้สวย					
5.7 บุคลิกภาพดี					
5.8 มีกิริยาท่าทางที่เหมาะสมขณะให้บริการ					
5.9 ช่างสังเกต เพื่อเสนอความช่วยเหลือ และรับรู้ความรู้สึกของผู้รับบริการ					

...ขอขอบคุณที่ท่านให้ความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม...

	รับรอง
	โดยคณะกรรมการอำนวยการวิจัยและพัฒนา รหัสโครงการ... 486/2557 (EC2)
	COA No SI... 536/2014
	วันที่รับรอง... 12/00/2557



**ประวัติผู้วิจัย**

<b>ชื่อ</b>	นางกัญญาภัก ศรีสุข โสกลิน
<b>วัน เดือน ปีเกิด</b>	4 กรกฎาคม 2518
<b>สถานที่เกิด</b>	อำเภอบ้านหมี่ จังหวัดลพบุรี
<b>ประวัติการศึกษา</b>	การพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ.2539
<b>สถานที่ทำงาน</b>	โรงพยาบาลศิริราช เขตบางกอกน้อย กรุงเทพมหานคร
<b>ตำแหน่ง</b>	พยาบาลวิชาชีพ

