

สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม  
โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข\*  
Professional Nurses' Competencies in Caring for Patients with  
Chronic Illness, General and Regional Hospitals, Ministry of Public Health

บุษบงศ์ ทุ่มสวัสดิ์,\*\* พย.ม.  
สัททยา รัตนจรณะ,\*\* Ph.D.  
สุวดี สกุลกู,\*\* Ph.D.

Busabong Tumsawad, M.N.S.  
Sahattaya Rattanajarana, Ph.D.  
Suwadee Sakulkoo, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข การศึกษาประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 18 คนด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก จากนั้นวิเคราะห์เนื้อหาของข้อมูลเพื่อนำไปสร้างแบบสอบถาม ขั้นตอนที่ 2 สำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 358 คนที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข 16 แห่ง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งตรวจสอบความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน

มาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในภาพรวมอยู่ในระดับสูงถึงสูงมาก สมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยระดับสูงมาก ( $M = 3.50-4.00$ ) ได้แก่ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ (3 รายการ) และสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน (7 รายการ) จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้บริหารการพยาบาลควรกำกับดูแล และส่งเสริมให้พยาบาลปฏิบัติงานตามมาตรฐานและจรรยาบรรณของวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอควบคู่ไปกับการพัฒนาความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้มีสมรรถนะที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่อไป  
คำสำคัญ : สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

Abstract

This research aimed to describe the professional nurses' competencies in caring for

\* วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา  
\*\* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า  
\*\*\* อาจารย์ประจำกลุ่มวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

patients with chronic illness in the general and regional hospitals, Ministry of Public Health. The research methodology consisted of two main steps. The first step was the study of the opinions of 18 experts about professional nurses' competencies through in-depth interview. Then, content analysis was used to develop the questionnaires. The second step was the survey of opinions of professional nurses on competencies in caring for patients with chronic illness. The sample consisted of 358 professional nurses who worked in the medical wards of 16 general and regional hospitals, Ministry of Public Health. The instruments for data collection were the demographic questionnaires and the professional nurses' competencies in caring for patients with chronic illness questionnaires. Cronbach's alpha coefficient was of .97. The data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation.

The results showed that the overall mean scores of professional nurses' competencies in caring for patients with chronic illness ranged from high to the highest levels. The highest mean score ( $M = 3.50-4.00$ ) of the competencies were the standard and law of nursing care competency (3 items) and the ethics and human right of nursing care competency (7 items). It is suggested that executive nurses should monitor and encourage nurses to care the patients based on nursing ethics and standardization along with developing nursing care competency in providing care for chronic illness patients.

**Key words:** Professional nurses' competencies, caring for patients with chronic illness

#### ความสำคัญของปัญหา

ความเปลี่ยนแปลงของสภาพเศรษฐกิจ และสังคมในปัจจุบัน ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต และพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลให้อัตราการเกิดโรคและจำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้น (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2551) ปัญหาจากความเจ็บป่วยเรื้อรังเกิดผลกระทบโดยตรงต่อภาวะสุขภาพกาย จิต และการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย ผู้ป่วยบางรายเกิดความเครียดเรื้อรังจนกลายเป็นภาวะซึมเศร้าและนำไปสู่การฆ่าตัวตายในที่สุด (กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2548) นอกจากนี้ความเจ็บป่วยเรื้อรังยังส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวและเศรษฐกิจโดยรวมของประเทศ เนื่องจากลักษณะของโรคซึ่งเป็นแบบก้าวหน้า (progressive disease) อาการจึงทวีความรุนแรงเพิ่มขึ้น ประกอบกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังมักมีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนกว่าผู้ป่วยทั่วไป ทำให้เกิดปัญหาในระบบการดูแลรักษาหลายประการ เช่น มีอาการกำเริบบ่อย เกิดภาวะแทรกซ้อน หรือความพิการ ส่งผลให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยและเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจำนวนมาก (วิโรจน์ เข็มจรัสรังสี, 2550)

ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพยาบาลเป็นผู้ที่ให้การดูแลใกล้ชิดกับผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยมากที่สุดจึงนับเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยสร้างระบบบริการที่มีคุณภาพในการรักษาดูแลผู้ป่วย และจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถให้มีเพียงพอ จากการศึกษาของ สุรีพร ดวงสุวรรณ (2554) พบว่า สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการพยาบาล ดังนั้น เพื่อสร้างบริการพยาบาลที่มีคุณภาพที่จะช่วยให้เกิด

ประสิทธิภาพของกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง การกำหนดและพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง

ปัจจุบันแม้ว่าสภาการพยาบาล (2555) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ไว้ 14 สมรรถนะ ได้แก่ 1) ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง 2) ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง 3) ส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและการเจ็บป่วย 4) ป้องกันโรคและการเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ 5) ฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน ชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ 6) รักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบ่งชี้ของสภาการพยาบาล 7) สอนและให้การปรึกษานักเรียน บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี 8) ติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ 9) แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม 10) ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน 11) ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาล และสุขภาพ 12) ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล 13) พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเองและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล และ 14) การพัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรีซึ่งกล่าวได้ว่าเป็นสมรรถนะเชิงวิชาชีพ

สำหรับพยาบาลทุกคน แต่สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังซึ่งเป็นสมรรถนะเฉพาะงานที่มีความสำคัญและจำเป็นมากขึ้นตามสภาวการณ์ของโรคในปัจจุบัน ยังไม่ได้มีการกำหนดไว้อย่างชัดเจน ทั้งนี้จากการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากมุมมองของผู้ป่วยและผู้ดูแล พบว่าพยาบาลวิชาชีพควรมีสมรรถนะในด้านความเอาใจใส่ เอื้ออาทร การดูแลช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะวิกฤตและการมีความรับผิดชอบต่อนานาชาติ (Schoot, Proot, Meulen & Witte, 2005)

นอกจากนี้การศึกษาของ รำพึง อภัยวงศ์ (2543) เกี่ยวกับความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ศัลยกรรม และกุมารเวชกรรม พบว่า อยู่ในระดับสูง แต่เป็นการศึกษาความสามารถด้านคิดปะทางการพยาบาล การใคร่ครวญอย่างรอบคอบ การปฏิบัติการพยาบาล และความมุ่งมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งผลการศึกษาดังกล่าวอาจไม่ครอบคลุมสมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ดังนั้น ผู้วิจัยในฐานะผู้บริหารการพยาบาลระดับต้นของหอผู้ป่วยอายุรกรรม จึงสนใจศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในครั้งนี้ เพื่อประโยชน์ในการวางแผนพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ตลอดจนการศึกษาวิจัยต่อเนื่องต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข

#### กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดการแบ่งประเภทสมรรถนะของ McClelland (1973) ที่ประกอบด้วย

สมรรถนะหลักระดับองค์กร สมรรถนะเชิงวิชาชีพ และสมรรถนะเฉพาะงาน โดยผู้วิจัยมุ่งศึกษาประเด็นสมรรถนะเฉพาะงาน บูรณาการร่วมกับแนวคิดต้นแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Chronic Care Model) ของวิโรจน์ เจริญจรัสรังสี (2550) ซึ่งมี 6 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ 1) ด้านทรัพยากรและนโยบายของชุมชน 2) ด้านโครงสร้าง เป้าหมาย และค่านิยมของหน่วยงานบริการสุขภาพ 3) ด้านการสนับสนุนการดูแลตนเอง 4) ด้านการออกแบบระบบการให้บริการ 5) ด้านการสนับสนุนการตัดสินใจโดยการมีคู่มือแนวทางปฏิบัติทางคลินิก และ 6) ด้านระบบข้อมูลทางคลินิก และนำมาจำแนกรายด้านตามกรอบสมรรถนะผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาล (2555)

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวิธีดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม

ขั้นตอนที่ 2 สรุปรวความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หอผู้ป่วยอายุรกรรม

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำแนกเป็น 2 กลุ่มตามขั้นตอนการวิจัย

1. กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน กำหนดตามแนวคิดของ MacMillan (1971) ที่กล่าวว่าจำนวนผู้ให้ข้อมูลตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป ระดับความคลาดเคลื่อนของข้อมูลจะลดลงอย่างคงที่และมีความคลาดเคลื่อนน้อยมาก (MacMillan, 1971 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) โดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ

ได้จากการสอบถามรายชื่อจากหัวหน้าพยาบาลและคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้แก่ ผู้บริหารการพยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารและการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 6 คน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในหอผู้ป่วยอายุรกรรมไม่น้อยกว่า 10 ปี จำนวน 6 คน และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีประสบการณ์ในการเข้าพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยอายุรกรรม จำนวน 6 คน รวมทั้งสิ้น 18 คน

2. กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ประชากรที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอายุรกรรม โรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการโดยใช้ตารางขนาดตัวอย่างของ Yamane (1973 อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 359 คน จากจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 3,473 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2553) ดำเนินการสุ่มโรงพยาบาลแบบแบ่งชั้นและเทียบสัดส่วนได้จำนวนโรงพยาบาลทั่วไป 11 แห่ง จากจำนวน 70 แห่ง และโรงพยาบาลศูนย์ 5 แห่ง จากจำนวน 25 แห่ง แล้วดำเนินการสุ่มอย่างง่ายพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลที่ได้จากการสุ่มข้างต้น ได้กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วย 27 คน และพยาบาลวิชาชีพประจำการ จำนวน 331 คน

#### การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย

เค้าโครงวิทยานิพนธ์ได้ผ่านการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของแต่ละโรงพยาบาลที่จะทำการศึกษา นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการศึกษาแก่กลุ่มผู้เชี่ยวชาญและกลุ่มตัวอย่างตามแนวทางจริยธรรมสากล

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เครื่องมือคือ ผู้วิจัยและแนวคำถาม ผู้วิจัยฝึกทักษะด้วยการทดลอง สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน หลังจากนั้น ทำการปรับแก้แนวคำถามให้เหมาะสมอีกครั้ง ก่อนดำเนินการ สัมภาษณ์จริง

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 70 รายการ ซึ่งได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาเชิงคุณภาพจากข้อมูลการ สัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำแนกเป็นด้านความรู้ 19 รายการ ด้านทักษะ ความชำนาญ 22 รายการ และ ด้านทัศนคติ คุณลักษณะ 29 รายการ แบบสอบถามมี ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ ได้แก่ น้อยที่สุด น้อย มากและมากที่สุด ผ่าน การตรวจสอบด้านข้อมูล เนื้อหาการตีความและการให้ ความหมายจากอาจารย์ที่ปรึกษา 2 คน และตรวจสอบ ความเที่ยงโดยนำไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์ ราชบุรี จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาคเท่ากับ .97

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 เก็บข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2553 ด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยดำเนินการ นัดหมายและสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองและ ใช้แนวคำถามที่สร้างขึ้น ระยะเวลาในการสัมภาษณ์ คนละประมาณ 30-60 นาที

ขั้นตอนที่ 2 เก็บรวบรวมแบบสอบถามส่ง กลับทางไปรษณีย์ด่วน (EMS) ร่วมกับการเก็บกลับ ด้วยตนเอง ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2554 ได้รับแบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์จำนวน

358 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.63

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 1 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการ สัมภาษณ์เชิงลึกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ตามแนวทางของนิศา ชูโต (2551) ทำการถอดเทปและจำแนกข้อมูลโดยพิจารณาอย่าง ละเอียดตามความสอดคล้อง ความเหมือน และความ แตกต่าง แล้วนำมาพิจารณาจัดเป็นหมวดหมู่และ รายการสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 2 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จาก แบบสอบถามด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดย ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างนำมาแจกแจงความถี่ และร้อยละ ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็นของ พยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง นำมาหา ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานแปรผลตามค่าเฉลี่ย ได้แก่ ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 เป็นสมรรถนะที่ไม่มี ความ จำเป็น ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 เป็นสมรรถนะที่มีความ จำเป็นระดับต่ำ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 เป็นสมรรถนะที่ มีความจำเป็นระดับสูง และค่าเฉลี่ย 3.50-4.00 เป็น สมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูงมาก ทั้งนี้พิจารณา จัดกลุ่มตามกรอบสมรรถนะของผู้ประกอบวิชาชีพ การพยาบาลและผดุงครรภ์ที่กำหนดโดยสภาการ พยาบาล (สภาการพยาบาล, 2555)

### ผลการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ พบว่า เป็นเพศหญิงทั้งหมด กลุ่มผู้บริหารการพยาบาล อายุมากกว่า 50 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี 5 คน ปริญญาโท 1 คน ทุกคนปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย อายุรกรรมมากกว่า 10 ปี กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ อายุมากกว่า 40 ปี จบการศึกษาระดับ ปริญญาตรี 5 คน ปริญญาโท 1 คน ทุกคนปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมมากกว่า 10 ปี และกลุ่มผู้ป่วย

โรคเรื้อรัง เป็นเพศหญิง 3 คน เพศชาย 3 คน อายุมากกว่า 60 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาทั้งหมด โดยเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2 คน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง 2 คน โรคหลอดเลือดหัวใจ 1 คน และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง 1 คน ระยะเวลาของการเป็นโรคมักกว่า 5 ปี ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกนำมาวิเคราะห์เนื้อหาพบว่า สามารถจำแนกเป็นรายการสมรรถนะได้ทั้งหมด 70 รายการ

ขั้นตอนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปพบว่า กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นเพศหญิงทั้งหมด จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 48.1 ปริญญาโท ร้อยละ 51.9 และระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย

อายุกรรมมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 96.3 สำหรับกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพประจำการ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 98.5 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 90 ปริญญาโท ร้อยละ 10 และมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุกรรม มากกว่า 10 ปี ร้อยละ 66.2

ค่าเฉลี่ยของรายการสมรรถนะที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้ง 70 รายการ อยู่ในระดับสูง ถึง สูงมาก ( $M = 2.98-3.63$ ) โดยมีรายการสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูงมาก 10 รายการ จำแนกตามสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (สภาการพยาบาล, 2555) ได้ 8 สมรรถนะ รายละเอียดดังตารางที่ 1-8

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. ความชำนาญในการทำหัตถการตามการรักษา	3.61	0.50	สูงมาก
2. สามารถให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะวิกฤตได้	3.54	0.52	สูงมาก
3. ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน	3.54	0.52	สูงมาก
4. ความรู้เกี่ยวกับขั้นตอน วิธีทำหัตถการทางอายุกรรม รวมทั้งการพยาบาลก่อนและหลังทำ เช่น การเจาะปอด เจาะท้อง ฯลฯ	3.49	0.52	สูง
5. ความสามารถในการซักประวัติให้ได้ข้อมูลที่สำคัญและจำเป็นในการนำมาวางแผนการรักษาดูแลผู้ป่วย	3.49	0.52	สูง
6. ความช่างสังเกต ทั้งอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย	3.47	0.53	สูง
7. สามารถประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย	3.44	0.55	สูง
8. สามารถให้การดูแลแบบองค์รวมได้	3.43	0.53	สูง
9. ความชำนาญในการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ในแผนก	3.43	0.57	สูง
10. สามารถตรวจร่างกายเบื้องต้นที่จะช่วยประเมินอาการผู้ป่วยได้ถูกต้อง	3.36	0.60	สูง
11. ความรู้เกี่ยวกับการแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องทั้งภาวะปกติและผิดปกติ	3.35	0.54	สูง
12. ความชำนาญในการดูแลผู้ป่วยใส่เครื่องช่วยหายใจ	3.35	0.64	สูง
13. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยวาระสุดท้าย	3.30	0.57	สูง
14. ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการดูแลผู้สูงอายุ	3.28	0.55	สูง
15. ความรู้เกี่ยวกับระบบการนัดตรวจ การติดตามการรักษา	3.24	0.54	สูง
16. ความรู้เกี่ยวกับธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงและความต้องการต่างๆ ของมนุษย์ โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	3.24	0.58	สูง
17. ความรู้เกี่ยวกับวิธีบำบัดรักษาเฉพาะโรค เช่น ยาที่ใช้ในการรักษา โภชนบำบัด รวมถึงเทคโนโลยีการรักษาที่ทันสมัย	3.23	0.57	สูง
18. ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	3.13	0.63	สูง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและการเจ็บป่วย

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของการเกิดโรค อาการ อาการแสดง การดำเนินโรค การพยากรณ์โรค รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนต่างๆ	3.46	0.52	สูง
2. ความรู้เกี่ยวกับหลักการสร้างเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ	3.34	0.54	สูง
3. ทักษะของการสร้างแรงจูงใจ โน้มน้าวใจ ให้ผู้รับบริการคล้อยตามและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองให้ถูกต้องเหมาะสมกับภาวะโรค	3.25	0.62	สูง
4. ทักษะในการสร้างเสริมพลังให้กับผู้ป่วยและญาติ ในการส่งเสริมให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเอง	3.22	0.62	สูง
5. ความรู้เกี่ยวกับระบบสังคมสงเคราะห์	2.98	0.62	สูง

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน ชุมชน ทั้งด้านร่างกายจิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. สามารถวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม	3.41	0.53	สูง
2. ความรู้เกี่ยวกับการวางแผนจำหน่าย	3.32	0.55	สูง

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านสอนและให้การปรึกษานักศึกษา ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลเฉพาะโรค รวมถึงข้อปฏิบัติวิธีการดูแลตนเองของผู้ป่วย ในการให้คำแนะนำที่ถูกต้องเหมาะสมแก่ผู้ป่วยและญาติ	3.47	0.53	สูง
2. ทักษะการสอนที่ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจได้โดยง่าย	3.38	0.55	สูง
3. ทักษะการให้บริการปรึกษา โดยสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดี สามารถฟังอย่างตั้งใจและเข้าใจผู้รับบริการ สามารถสรุปประเด็นได้ถูกต้อง รวมทั้งแสดงความคิดเห็นได้อย่างเหมาะสม	3.38	0.54	สูง
4. ความรู้เกี่ยวกับระบบการส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง	3.28	0.57	สูง
5. ความรู้เกี่ยวกับระบบการส่งต่อ	3.20	0.57	สูง
6. ความรู้เกี่ยวกับอุปกรณ์ self monitoring ที่นำมาช่วยสนับสนุนให้การดูแลตนเองของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพ	3.18	0.59	สูง

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. มีมนุษยสัมพันธ์ในการติดต่อ ประสานงานกับบุคคลต่างๆ	3.43	0.52	สูง
2. เป็นผู้ที่แสดงความเป็นกันเองกับผู้ป่วย	3.41	0.54	สูง
3. ทักษะการพูด การใช้ภาษาในการสื่อสาร	3.39	0.55	สูง

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านแสดงภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. ความสามารถในการทำงานเป็นทีม	3.47	0.52	สูง
2. กล้าตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า	3.46	0.53	สูง
3. สามารถวิเคราะห์และลำดับความสำคัญของปัญหาเหตุการณ์ต่างๆ ได้	3.38	0.52	สูง
4. สามารถบริหารจัดการงาน มอบหมายงานได้อย่างเหมาะสม	3.36	0.52	สูง
5. สามารถจัดข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน ทั้งข้อขัดแย้งระหว่างผู้ป่วย และระหว่างผู้ร่วมงาน	3.28	0.56	สูง
6. ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพ เพื่อนำมาพัฒนาบริการพยาบาล ให้มีคุณภาพมากขึ้น	3.20	0.60	สูง
7. ทักษะของการเจรจา โกล่เกลี่ย การเจรจาต่อรองด้วยเหตุผล	3.13	0.61	สูง
8. ความรู้เกี่ยวกับงานประกันคุณภาพ เพื่อช่วยให้มีการพัฒนาคุณภาพมากขึ้น	3.13	0.61	สูง

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านปฏิบัติการพยาบาล และการผูกพันต่อวิชาชีพตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. มีความซื่อสัตย์ในการปฏิบัติตามมาตรฐานของวิชาชีพ	3.63	0.49	สูงมาก
2. เคารพในศักดิ์ศรี ของผู้ป่วยและญาติ	3.63	0.48	สูงมาก
3. มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ ไม่ละเลยการปฏิบัติ ในการดูแลผู้ป่วย	3.62	0.49	สูงมาก
4. ปฏิบัติกับผู้ป่วยทุกคนด้วยความเสมอภาค	3.53	0.50	สูงมาก
5. รักษาความลับของผู้ป่วย	3.57	0.49	สูงมาก
6. เป็นผู้ที่มีคุณธรรม	3.57	0.51	สูงมาก
7. ไม่แสดงอาการรังเกียจผู้ป่วย	3.52	0.53	สูงมาก
8. ปฏิบัติงานภายใต้ข้อบังคับ ตามกฎหมายวิชาชีพ	3.49	0.52	สูง
9. เอื้ออาทร เอาใจใส่ต่อผู้รับบริการ	3.48	0.51	สูง
10. มีความนุ่มนวล อ่อนโยนต่อผู้รับบริการ	3.48	0.51	สูง
11. คำนึงถึงความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ รวมทั้งยอมรับในความเชื่อส่วนบุคคล	3.48	0.53	สูง
12. มีจิตบริการ โดยมีพฤติกรรมบริการแสดงออกถึงความเต็มใจยินดีที่จะช่วยเหลือ	3.48	0.50	สูง
13. มีระเบียบวินัย	3.48	0.53	สูง
14. มีความละเอียด รอบคอบ ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วย	3.48	0.51	สูง
15. รู้จักวางตัว รักษากริยามารยาทให้เหมาะสม ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ	3.47	0.50	สูง
16. เป็นผู้ที่มีการแสดงออกซึ่งความเมตตา กรุณา และปรารถนาดีต่อ ผู้รับบริการตลอดเวลา	3.46	0.54	สูง
17. ให้การสนับสนุน และเป็นผู้แทนของผู้ป่วยในการประสานการดูแล ร่วมกับวิชาชีพอื่น	3.45	0.52	สูง
18. มีบุคลิกภาพที่ดี น่าเชื่อถือ ทำให้ผู้รับบริการเกิดความไว้วางใจ	3.44	0.51	สูง
19. มีความรวดเร็วและคล่องตัวในการปฏิบัติงาน	3.41	0.51	สูง
20. เป็นผู้ที่มีสุขภาพดี	3.38	0.56	สูง
21. เป็นผู้ที่ไม่มียึดถือผู้ป่วยโรคเรื้อรังและญาติ	3.37	0.55	สูง
22. เป็นผู้ที่ยิ้มแย้มแจ่มใสและพูดไพเราะ	3.37	0.57	สูง
23. ปฏิบัติเป็นแบบอย่างที่ดีด้านสุขภาพ	3.37	0.58	สูง
24. มีความเฉลียวฉลาดและมีปฏิภาณไหวพริบดี	3.35	0.54	สูง
25. เป็นผู้ที่มีใจรักในงานการพยาบาล การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	3.27	0.58	สูง



ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความจำเป็นของรายการสมรรถนะด้านพัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเองและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล

รายการสมรรถนะ	M	SD	ระดับ
1. มีความอดทน ใจเย็น ยอมรับฟังและเข้าใจผู้รับบริการ	3.48	0.52	สูง
2. สามารถควบคุมอารมณ์ ใช้เหตุผลในการโต้แย้ง	3.45	0.55	สูง
3. มีความตระหนัก ในการพัฒนาความรู้ โดยการแสวงหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานที่รับผิดชอบ	3.43	0.51	สูง

### อภิปรายผลการวิจัย

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ผลการวิจัยพบว่า รายการสมรรถนะที่มีความจำเป็นสูงมาก ได้แก่ ความชำนาญในการทำหัตถการตามการรักษา สามารถให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะวิกฤต และความรู้เกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังมักมีการตรวจและการทำหัตถการต่างๆ ค่อนข้างมาก ประกอบกับผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ พยาธิสภาพของโรค ส่งผลให้ภูมิคุ้มกันและความทนทานของร่างกายลดน้อยลง (วิโรจน์ เจริมจรัสศรี, 2550) ผู้ให้การพยาบาลจึงต้องมีทักษะความชำนาญในการทำหัตถการต่างๆ เพื่อลดความเจ็บปวด ทุกข์ทรมาน และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการทำหัตถการ นอกจากนี้ลักษณะ ความเจ็บป่วยในผู้ป่วยโรคเรื้อรังมักเกิดอาการรบกวน หรือเกิดอาการเปลี่ยนแปลงได้บ่อย บางครั้งรุนแรงถึงขั้นวิกฤตและเสียชีวิต พยาบาลที่มีความสามารถในการประเมินอาการและให้การดูแล ช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน จะช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะวิกฤตโดยไม่เกิดผลแทรกซ้อน หรือเกิดความพิการตามมา ประเด็นสมรรถนะด้านความสามารถในการดูแล

ช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะวิกฤต พบว่า มีความสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและผู้ดูแลโรคเรื้อรัง (Schoot, Proot, Meulen & Witte, 2005)

2. สมรรถนะด้านส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและการเจ็บป่วย เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูง จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน และต้องได้รับการดูแลรักษาต่อเนื่อง พยาธิสภาพของโรคทำให้มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อน และภาวะวิกฤตฉุกเฉินได้บ่อย (วิโรจน์ เจริมจรัสศรี, 2550) ถ้าผู้ป่วยดูแลตนเองไม่ถูกต้อง การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วย ครอบครัว รวมถึงชุมชน จะช่วยป้องกันโรคแทรกซ้อน ลดอัตราการกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้ (สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์ศักดิ์, 2555) สำหรับรายการสมรรถนะที่เป็นความรู้เกี่ยวกับระบบสังคมสงเคราะห์หามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดอาจเนื่องจากผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ไม่มีญาติ หรือขาดผู้ดูแล ซึ่งจำเป็นต้องประสานสังคมสงเคราะห์ในการให้ความช่วยเหลือ มีจำนวนน้อยจึงมีความสำคัญน้อยกว่าสมรรถนะอื่นๆ

3. สมรรถนะด้านฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน ชุมชน ทั้งด้านร่างกายจิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ เป็นสมรรถนะที่มีความ

จำเป็นระดับสูง จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมักมีพยาธิสภาพ หรือความพิการถาวร ทำให้ไม่สามารถดูแลตนเองได้ตามปกติ ผู้ป่วยบางรายจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์หรืออวัยวะเทียม ในการบำบัดรักษา จึงต้องการคำแนะนำ ช่วยเหลือ ในการฟื้นฟูสภาพร่างกายเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้มากที่สุด และลดการพึ่งพาครอบครัว หรือผู้อื่น (พานทิพย์แสงประเสริฐ, 2554)

4. สมรรถนะด้านสอนและให้การปรึกษานุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูง จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า แนวคิดของการดูแลโรคเรื้อรังมุ่งเน้นที่การดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว (วิโรจน์ เขียมจรัสรัมย์, 2550) ดังนั้น ผู้ให้การดูแลจึงต้องให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการดูแลตนเองของผู้ป่วย หรือผู้ดูแลอย่างครบถ้วน ถูกต้อง เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจ จนทำให้ผู้ป่วย หรือผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองได้ จึงจำเป็นต้องมีทักษะการสอนที่ทำให้ผู้รับบริการเข้าใจได้โดยง่าย

5. สมรรถนะด้านติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูง จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีความเกี่ยวเนื่องทั้งในโรงพยาบาล บ้าน และชุมชน ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการตรวจติดตามการรักษาเป็นระยะเวลานาน หรือตลอดชีวิต (วิโรจน์ เขียมจรัสรัมย์, 2550) ประกอบกับการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้จำเป็นต้องติดต่อ ประสานการดูแลกับหลายวิชาชีพ การประสานงานที่ดีจะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ตอบสนองตามปัญหาและความต้องการ

6. สมรรถนะด้านแสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูง จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

มักมีความสลับซับซ้อน ลักษณะความเจ็บป่วยของโรคมีความเปลี่ยนแปลงได้บ่อย เกิดภาวะวิกฤตได้ตลอดเวลาประกอบกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น และจากสภาพการทำงานปัจจุบันของพยาบาลที่ต้องปฏิบัติงานภายใต้ภาวะขาดแคลนอัตรากำลังทางการพยาบาล (วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงดี, 2555) โดยเฉพาะโรงพยาบาลภาครัฐ รวมถึงการปฏิบัติหน้าที่ด้านอื่น

นอกเหนือจากงานการพยาบาล เช่น การปฏิบัติการรักษาแทนแพทย์ จึงต้องมีการตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาและการบริหารจัดการที่ดี เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ รวดเร็ว และทันเวลา

7. สมรรถนะด้านปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูงมากที่สุด จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า ภาวะความเจ็บป่วยเรื้อรัง ส่งผลกระทบต่อร่างกาย และจิตใจ ผู้ป่วยส่วนมากมีความกดดันทางด้านจิตใจผู้ให้การดูแลจึงต้องมีความเอาใจใส่ แสดงความเอื้ออาทรยอมรับ และปฏิบัติต่อผู้ป่วยด้วยความเสมอภาค ทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ และให้ความร่วมมือ ซึ่งจะส่งผลดีต่อกระบวนการดูแลรักษา นอกจากนี้ ปัจจุบันพบว่า ปัญหาการฟ้องร้องมีแนวโน้มสูงมากขึ้น โดยเฉพาะการฟ้องร้องเกี่ยวกับการไม่ปฏิบัติตามมาตรฐาน และการไม่รักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2552) ดังนั้น สมรรถนะนี้ จึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งในปัจจุบันเพราะสามารถช่วยให้บุคลากรทางการพยาบาลปลอดภัย จากการถูกฟ้องร้องได้

8. สมรรถนะด้านพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเองและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสมรรถนะที่มีความจำเป็นระดับสูง จากผลการวิจัยอภิปรายได้ว่า ความรู้เชิงวิชาการในการดูแลรักษาโรคเรื้อรัง นอกจากมีหลากหลายวิธี

มักมีการพัฒนาเปลี่ยนแปลงให้มีความก้าวหน้าอยู่เสมอ (วิโรจน์ เจริญจรัสรังษี, 2550) พยาบาลจึงต้องพัฒนาความรู้ให้ทันโรค ทันเหตุการณ์ เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการให้คำแนะนำที่ดี เป็นประโยชน์ ทำให้ผู้ป่วยและญาติ เกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจ นอกจากนี้ความรู้ที่มั่นคงในความสามารถของพยาบาล ยังช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจ กำลังใจให้กับผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลดีต่อความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ช่วยลดปัญหาการเกิดโรคแทรกซ้อน อันเนื่องมาจากขาดการรักษาของผู้ป่วยได้ (สำนักการพยาบาล, 2545)

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่า รายการสมรรถนะที่มีความจำเป็นสูงมากเป็นสมรรถนะในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพ ดังนั้น ผู้บริหารการพยาบาลควรควบคุมกำกับ ดูแล และส่งเสริมบุคลากรทางการพยาบาลให้ปฏิบัติงานภายใต้มาตรฐานและจรรยาบรรณของวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงควรพิจารณารายการสมรรถนะ 70 รายการจากผลการวิจัย มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาสมรรถนะพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โดยการส่งเสริมให้พยาบาลได้มีการพัฒนาด้วยตนเอง ร่วมกับการส่งเสริมการศึกษาอบรมเพิ่มเติม ตามหลักสูตรเฉพาะทางที่จำเป็น

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเพิ่มเติมด้วยวิธีวิเคราะห์ปัจจัย (factor analysis) เพื่อลดความซ้ำซ้อนและสร้างความชัดเจนของรายการสมรรถนะที่ได้จากการวิจัยนี้

#### กิตติกรรมประกาศ

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำปรึกษาและแนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิจัยครั้งนี้

#### เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2548). *รายงานการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติ*. นนทบุรี : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2553). *ข้อมูลโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*. วันที่ค้นข้อมูล 20 เมษายน 2553, เข้าถึงได้จาก <http://www.region.phro.moph.go.th>
- นิตยา ชูโต. (2551). *การวิจัยเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ: พรินต์โพร.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. (2550). *ภาวะผู้นำ และกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. (2552). *พยาบาลกับการประกอบวิชาชีพที่อาจถูกฟ้องร้องได้*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 24(2), 11-13.
- พานทิพย์ แสงประเสริฐ. (2554). *การเสริมสร้างสุขภาพและการป้องกันโรคเรื้อรัง: แนวคิดสู่การปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- รำพึง อภัยวงศ์. (2543). *ความสามารถทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลศูนย์เขตภาคตะวันออกเฉียงของประเทศไทย*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ และกฤษดา แสงวงศ์. (2555). *ข้อเสนอเชิงนโยบายในการแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพในประเทศไทย*. *วารสารสภาการพยาบาล*, 27(1), 5-12.

วิโรจน์ เข็มจรัสรัมย์. (2550). การพัฒนาค้นแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วันที่ค้นข้อมูล 6 เมษายน 2553, เข้าถึงได้จาก [http://www.hsri.or.th/สภากาพยาบาล. \(2555\). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. วันที่ค้นข้อมูล 16 เมษายน 2553, เข้าถึงได้จาก http://www.tnc.or.th/knowledge/know06.html/](http://www.hsri.or.th/สภากาพยาบาล. (2555). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. วันที่ค้นข้อมูล 16 เมษายน 2553, เข้าถึงได้จาก http://www.tnc.or.th/knowledge/know06.html/)

สมจิต หนูเจริญกุล และอรสา พันธุ์กักดี. (2555). การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง: บูรณาการสู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: จุดทอง.

สุริพร ดวงสุวรรณ. (2554). ความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะในการปฏิบัติงานกับคุณภาพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ เขตตรวจราชการ กระทรวง

สาธารณสุขที่ 17. วารสารการพยาบาลและสุขภาพ, 5(2), 67-77.

สำนักงานพยาบาล. (2545). รายงานการวิจัยการศึกษาพลังอำนาจในการจัดการกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังในบริบทสังคมไทย. กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

McClelland, D. (1973). Testing for competence rather than for intelligence. *American Psychologist*, 28(1), 1-14.

Schoot, T., Proot, I., Meulen, R., & Witte, L. (2005). Recognition of client values as a basic for tailored care: The view of Dutch expert patients and family caregivers. *Nordic College of Caring Science*, 19, 169-176.