

องค์ประกอบสมรณะพยาบาลพี่เลี้ยง



พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

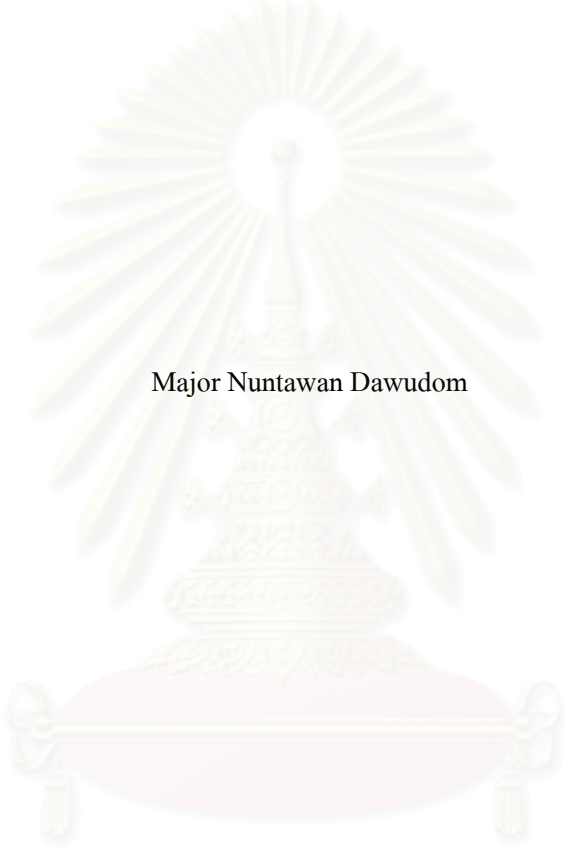
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE COMPONENTS OF COMPETENCY OF MENTORS IN NURSING



Major Nuntawan Dawudom

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2007

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง

โดย

พันตรีหญิง นันทวัน คาวอุดม

สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร.บุษิณี อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

..... อาจารย์ที่ปรึกษา

(รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต)

นันทวัน คาวอุดม : องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง.

(THE COMPONENTS OF COMPETENCY OF MENTORS IN NURSING)

อ.ที่ปรึกษา: รศ.ดร. บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 199 หน้า.

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี จำนวน 502 คน ในโรงพยาบาลศศิธร จำนวน 10 แห่ง ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ 58 ตัวแปร ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยงด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .983 การวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการสกัดองค์ประกอบหลัก Principle component analysis และหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิเมกซ์ (Varimax)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

องค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงมี 5 องค์ประกอบ 56 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 59.992 โดยมีองค์ประกอบดังนี้

- 1) ด้านการสอนงาน เป็นองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 18.164 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ จำนวน 18 ตัวแปร
- 2) ด้านการเป็นที่ปรึกษา เป็นองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 16.066 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ จำนวน 17 ตัวแปร
- 3) ด้านการเป็นผู้นำ เป็นองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 9.649 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ จำนวน 10 ตัวแปร
- 4) ด้านการสร้างสัมพันธภาพ เป็นองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 8.775 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ จำนวน 8 ตัวแปร
- 5) ด้านการเป็นกัลยาณมิตร เป็นองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 7.339 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบ จำนวน 3 ตัวแปร

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิติ.....*Titini*.....
ปีการศึกษา.....2550.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....*Y. S. A.*

4877839936 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : MENTOR IN NURSING /COMPETENCY OF MENTORS IN NURSING

NUNTAWAN DAWUDOM: THE COMPONENTS OF COMPETENCY OF
MENTORS IN NURSING. THESIS ADVISOR : ASSOC. PROF. BOONJAI
SRISATIDNARAKUL, Ph.D., 199 pp.

The purpose of this research was to study the components contributing to competency of mentors in nursing. The sample consisted of 502 professional nurses from 10 tertiary hospitals who had at least 5 years experience in mentor. Questionnaire was developed by researcher and judged to be acceptable by the panel of experts. Cronbach's alpha coefficient was .983. The preliminary scale consisted of 58 items anchored by a rating scale. The data was analyzed by principle component factor analysis and followed by varimax orthogonal rotation .

The research findings were as follows:

There were 5 significant components of competency of mentors in nursing that were described by 56 items accounting for 59.992 % of variances.

- 1) Coaching described by 18 items accounted for 18.164 % of variances.
- 2) Consultant described by 17 items accounted for 16.066 % of variances.
- 3) Leader described by 10 items accounted for 9.649 % of variances.
- 4) Relationship described by 8 items accounted for 8.775 % of variances.
- 5) Good companion described by 3 items accounted for 7.339 % of variances.

Field of study.....Nursing Administration.....Student's signature.....*Nuntawan Dawudom*

Academic year.....2007.....Advisor's signature.....*Boonjai Sriratidnarakul*

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความสำเร็จ ความเมตตา กรุณาและความช่วยเหลือจาก รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ซึ่งได้เสียสละเวลาอันมีค่า ในการให้คำปรึกษา แนะนำ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่และห่วงใย ตลอดจนคอยให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจาก อาจารย์ผู้เป็นสหายอดของพี่เลี้ยงในการทำวิทยานิพนธ์อย่างแท้จริง ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อแนะนำที่เป็นประโยชน์ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย และขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยงทุกท่านที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการสัมภาษณ์ ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พี่เลี้ยง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ข้อมูลอันมีคุณค่ายิ่งต่อการวิจัย และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สนับสนุนเงินทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ที่ทรงคุณค่าแก่ผู้วิจัย รวมทั้งเจ้าหน้าที่ และเพื่อนนิสิตทุกคน ที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้พัฒนากระบวนการคิด กระบวนการทางสังคมซึ่งช่วยเพิ่มพูนความรู้ ความเชื่อมั่นและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ทำให้การวิจัยคล่องไปได้ด้วยดี

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบพระคุณบิดาและมารดา ผู้ให้กำเนิด ที่คอยห่วงใยเป็นกำลังใจผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณสามี ญาติพี่น้อง และกัลยาณมิตรที่คอยเป็นกำลังใจ ให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ทำให้ผู้วิจัยมีความพร้อม ความพยายาม และมีกำลังใจ ซึ่งนำมาสู่ความสำเร็จของการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

การทำวิทยานิพนธ์นี้ได้ให้ความรู้ ประสบการณ์ คุณค่า และความภาคภูมิใจแก่ผู้วิจัยเป็นอย่างยิ่ง คุณค่าของงานวิจัยนี้ขอมอบเป็นคุณความดีแก่ บุพการี คณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาการวิจัย.....	6
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง.....	11
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง.....	28
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	60
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	64
การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง.....	67
การสร้างเครื่องมือ.....	84
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	86
การสุ่มตัวอย่าง.....	89
การรวบรวมข้อมูล.....	93
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	94

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	97
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	119
สรุปผลการวิจัย.....	119
อภิปรายผลการวิจัย.....	125
ข้อเสนอแนะ.....	141
รายการอ้างอิง.....	142
ภาคผนวก.....	154
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ.....	156
รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง.....	157
ภาคผนวก ข หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	159
หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ.....	160
หนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ.....	161
หนังสือเรียนขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย.....	162
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัยในมนุษย์.....	163
ภาคผนวก ง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	168
ภาคผนวก จ ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์รายข้อ...	179
ตารางแสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ.....	192
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	199

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	การเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างของ Preceptorship กับ Mentorship...	17
2	แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง.....	24
3	แสดงคุณสมบัติและคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงจากการทบทวนวรรณกรรม.....	41
4	แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะของพี่เลี้ยง.....	65
5	สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้อง.....	68
6	สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง	75
7	กรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานและรายการสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ ซึ่งได้บูรณาการมาจากขั้นตอนที่ 1.....	80
8	จำนวนข้อคำถามตามดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญในการให้ค่าน้ำหนักความสำคัญของ สมรรถนะรายด้าน.....	85
9	โรงพยาบาลตติยภูมิ จำแนกตามสังกัด จำนวน 18 โรงพยาบาล.....	90
10	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลพี่เลี้ยง จำแนกตามโรงพยาบาล.....	91
11	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่ พยาบาลพี่เลี้ยง ระดับการศึกษา และตำแหน่งปัจจุบัน.....	98
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยตัวแปรเกี่ยวกับ สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	101
13	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละ องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ.....	106
14	แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบนองค์ประกอบหลังหมุนแกน (Rotation component matrix).....	107
15	องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการสอน.....	110
16	องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา.....	112
17	องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีม.....	114
18	องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร.....	115
19	องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านคุณลักษณะของกัลยาณมิตร.....	116

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	63
2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์.....	117
3 แสดงความสัมพันธ์ของสมรรถนะพยาบาลที่เกี่ยวกับการพัฒนาพยาบาลจบใหม่	140



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่มีความสำคัญต่องานบริการรักษาพยาบาล เพราะเป็นผู้มีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน งานพยาบาลเป็นงานที่มีความละเอียดอ่อนจำเป็นต้องใช้ทั้งศาสตร์และศิลป์ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เนื่องจากเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ให้รอดพ้นจากการเจ็บป่วยและทุกข์ทรมาน รวมทั้งยังทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการประสานงานระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ ระหว่างแพทย์และผู้ป่วย นอกจากนี้ต้องรับผิดชอบงานบริหาร งานบริการ และงานวิชาการ ดังที่ Creasia and Parker (2001) และสมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวถึง บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพไว้ ดังนี้ 1) บทบาทด้านปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การเป็นผู้ดูแล (Caregiver) ผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (Advocate) ผู้ให้คำปรึกษา (Consultant) และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (Advance practice nurse: APN) โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพ เพื่อวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวมตามมาตรฐานการพยาบาล 2) บทบาทด้านบริหารจัดการ โดยมีส่วนร่วมในการบริหาร (Manage) ในหน่วยงานที่ปฏิบัติ หรือการเป็นผู้จัดการผู้ป่วยรายกรณี (Case manager) เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงซึ่งคุณภาพการบริการการพยาบาล 3) บทบาทด้านวิชาการ มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการแก่บุคลากรทางการพยาบาล โดยเป็นผู้ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Teacher) รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย (Research) และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล 4) บทบาทผู้ประสานงาน (Coordinator) ในการปฏิบัติหน้าที่ร่วมกับทีมสุขภาพ และ 5) บทบาทพยาบาลสารสนเทศ (Informatics nurse)

จากลักษณะงานและบทบาทหน้าที่ของพยาบาลดังกล่าวข้างต้น พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะและความสามารถที่หลากหลาย ด้วยเหตุนี้การเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จึงประกอบด้วยรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์ต่างๆ เช่น สังคมศาสตร์ เศรษฐศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และศาสตร์ทางการพยาบาล สำหรับการเรียนการสอนของรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับศาสตร์ทางการพยาบาลประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งการฝึกภาคปฏิบัติงานในคลินิกถือเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล เพราะเป็นการนำความรู้ภาคทฤษฎีมาผสมผสานสู่การปฏิบัติ เพื่อให้ผู้เรียนได้มีการเรียนรู้และประสบการณ์ตรง (Lee, 1996) อย่างไรก็ตามความรู้และ

ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 144 หน่วยกิต แบ่งเป็นหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป 38 หน่วยกิต หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ 27 หน่วยกิต หมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต และหมวดวิชาชีพการพยาบาล 73 หน่วยกิต โดยมีการเรียนภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต (2 ชั่วโมงเท่ากับ 1 หน่วยกิต) (สุพ็ชรี โสใหญ่และประนอม รอดวินิจ, 2543) ซึ่งเมื่อนักศึกษาพยาบาลสำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ พื้นฐานความรู้และประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับในช่วงที่เป็นนักศึกษาพยาบาลไม่เพียงพอที่จะทำให้พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจและมีทักษะในการปฏิบัติงานตามบทบาทและหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์ ทำให้รู้สึกเครียด วิตกกังวล ต้องการคำแนะนำและการสอนงานจากพยาบาลรุ่นพี่ สับสนในบทบาทและขัดแย้งในบทบาท มีเจตคติต่อวิชาชีพในด้านลบ รวมทั้งคิดลาออกจากวิชาชีพพยาบาล จากการวิจัยของนิโรบล กนกสุนทรรัตน์ (2540) เรื่องความวิตกกังวล ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพในช่วงเดือนที่ 4-6 ของการปฏิบัติงาน ศึกษาในโรงพยาบาลรามธิบดี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างกล่าวถึงสถานการณ์ที่เป็นความเครียดจากการปฏิบัติงาน จำแนกได้เป็น 6 ปัจจัย ได้แก่ 1) สถานการณ์เกี่ยวกับการขาดประสบการณ์ในการทำงาน 2) ขาดความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหนัก/วิกฤต 3) ขาดทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล 4) ความลำบากในการปรับตัวให้เข้ากับบุคลากร/หน่วยงาน 5) ขาดทักษะการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล และ 6) สถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรม เช่น การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และจากการวิจัยของ Bowles and Candela (2005) ศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกของพยาบาลต่อประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ศึกษาในพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาภายใน 5 ปีที่ผ่านมาในรัฐ Nevada พบว่า พยาบาลมีความเครียดสูงจากการดูแลผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยซับซ้อน การมีเวลาให้การพยาบาลผู้ป่วยไม่เพียงพอ การประเมินผลการปฏิบัติงานจากหัวหน้า และการจำกัดโอกาสในการศึกษาต่อ ทำให้พยาบาลมีความรู้สึกด้านลบต่องานและผู้บริหาร และส่งผลให้มีความต้องการลาออกจากงานภายใน 2 ปีสูงถึงร้อยละ 57 จากผลการวิจัยนี้ผู้วิจัยแนะนำว่าควรปรับปรุงให้มีการปฐมนิเทศและการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อคอยให้ความช่วยเหลือแก่พยาบาลจบใหม่

เพื่อแก้ไขปัญหาต่างๆดังกล่าว ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้พยาบาลจบใหม่มีภาวะเครียดจากการทำงาน และลาออกจากวิชาชีพพยาบาล แนวทางหนึ่งที่น่านำมาใช้ในการให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา และคอยดูแล เป็นผู้ฝึกทักษะให้แก่พยาบาลจบใหม่ ได้แก่ พยาบาลพี่เลี้ยง (Mentorship) แนวคิดของพยาบาลพี่เลี้ยงก่อให้เกิดผลดีต่อหน่วยงาน ต่อการพัฒนาบุคลากร ต่อผู้บริหารการพยาบาล ต่อพยาบาลจบใหม่และต่อพยาบาลพี่เลี้ยง เนื่องจากพยาบาลพี่เลี้ยงกระทำบทบาทให้

คำปรึกษา (Consult) ฝึกงาน (Coach) และเสริมสร้างความสามารถ (Enable) แก่พยาบาลจบใหม่ เพื่อให้ได้พยาบาลจบใหม่ที่มีความพร้อมในด้านความรู้ การปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารงาน ในขอบเขตงานที่รับผิดชอบ รวมทั้งช่วยให้พยาบาลจบใหม่มีความเครียดและความวิตกกังวลลดลง สามารถปรับตัวในบทบาทใหม่ได้ดีขึ้น จากการศึกษาของ จันทรพร ยอดยิ่งและคณะ (2544) พบว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่เป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปรับตัวในบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาของ ดำรงค์ศักดิ์ สงเอียด (2547) เกี่ยวกับผลการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ผลการศึกษาพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ภายหลังการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากการศึกษาของ Powell (1990) ได้ศึกษาถึงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของ พยาบาลวิชาชีพ เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ พบว่า พยาบาลที่เลี้ยงมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาความสามารถและสนับสนุนให้เกิดความก้าวหน้าในวิชาชีพตั้งแต่การเปลี่ยนบทบาทมาเป็นพยาบาลวิชาชีพในระยะเริ่มต้นจนกระทั่งเป็นผู้บริหาร และ จากการศึกษาของ Hale (2004) เกี่ยวกับการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง พบว่า พยาบาลที่เลี้ยงมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ ทำให้พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจในการทำงาน มีทักษะการตัดสินใจในการปฏิบัติงาน มีความพึงพอใจในงาน และมีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน

บทบาทพยาบาลที่เลี้ยงช่วยเสริมสร้างให้พยาบาลจบใหม่มีความพร้อมในการปฏิบัติงานยิ่งขึ้น พยาบาลที่เลี้ยงจึงเป็นผู้ซึ่งมีความสำคัญและมีความหมายในการที่จะช่วยพัฒนาและเสริมสร้างความรู้ความสามารถแก่พยาบาลจบใหม่สู่พยาบาลวิชาชีพได้อย่างราบรื่นและเหมาะสม (Haberlin, 1983 cited in Ferguson, 1996; Block & Korow, 2005) จากการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่าพยาบาลที่เลี้ยงมีบทบาทหน้าที่สำคัญหลายด้าน ดังนี้ 1) ด้านการฝึกและสอน (Teach/coach) พยาบาลที่เลี้ยงต้องปฏิบัติหน้าที่สอนและชี้แนะทักษะทางการพยาบาล (Kram, 1985; Parson, 1995) 2) ด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication) พยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่ติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดี เพื่อให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ (Hayes, 1998) 3) ด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing care skill) พยาบาลที่เลี้ยงต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในฐานะผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสาธิตขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลและเป็นแบบอย่างที่ดี (Kram, 1985; Parson, 1995; Hayes, 1998) 4) ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) พยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่ส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีการพัฒนาตนเอง มีความพร้อมและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน (Fawcett, 2002) 5) ด้าน

การให้คำปรึกษา (Counseling) พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ให้คำปรึกษา เพื่อช่วยให้พยาบาลจบใหม่ มองเห็นปัญหาและมีความพร้อมในการแก้ปัญหา (Kram, 1985; Parson, 1995; Block & Korrow, 2005) และ 6) ด้านการเป็นผู้นำทีม (Effective team leader) พยาบาลพี่เลี้ยงต้องเป็นผู้นำทีมที่มี ประสิทธิภาพ เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้และความสามารถในการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลที่ดี ในอนาคต (Kram, 1985)

บทบาท (Role) หมายถึง การกระทำหน้าที่ตามสถานภาพทางสังคมหรือการปฏิบัติหน้าที่ ตามตำแหน่งงานที่ปฏิบัติ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) ส่วนการที่จะกระทำหน้าที่ตามตำแหน่ง งานที่ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีสมรรถนะ (Competency) ซึ่งหมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม ความรู้ ความสามารถ และความถนัด (Meretoja & Leito-Kilpi, 2001 อ้างถึง ในบุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) พยาบาลพี่เลี้ยงเป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งได้รับการคัดเลือก/แต่งตั้ง จากหน่วยงานหรือองค์กรให้ทำหน้าที่พี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ ทำให้พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ เพิ่มขึ้นจากบทบาทพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนของพยาบาล วิชาชีพจะต้องมีความรู้ เจตคติ ทักษะ พฤติกรรมและลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ หน้าที่ได้เป็นอย่างดีในตำแหน่งที่ตนได้รับการแต่งตั้ง หรือเป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่เป็นอยู่จริงของ พยาบาลในตำแหน่งเฉพาะ โดยที่บุคคลนั้นมีการบูรณาการความรู้ เจตคติ ทักษะ และพฤติกรรมใน การผลิตบริการการพยาบาลให้ได้เป็นไปตามแนวทางที่ได้รับความคาดหวัง (The Commission on the Accreditation of Healthcare Organization: JCAHO, 1983 อ้างถึงใน มุทิตา รัตนภาค, 2544) ใน ทำนองเดียวกัน การที่พยาบาลพี่เลี้ยงจะกระทำบทบาทหน้าที่ทั้ง 6 ด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุผลสำเร็จตามความคาดหวังขององค์กร จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง (Competency of mentor)

ปัจจุบันโรงพยาบาลส่วนใหญ่มีการนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้แพร่หลาย ประกอบกับ กระบวนการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) มีเกณฑ์การพิจารณาในด้านการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (HUM.) หมวดที่ 3 ข้อ 3 ที่ว่า เจ้าหน้าที่ใหม่ทุกคนได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าประจำการ ในข้อย่อย 3.3 ว่าด้วยการมี รูปแบบพี่เลี้ยงหรือที่ปรึกษาสำหรับเจ้าหน้าที่ใหม่เพื่อให้มีการเตรียมความพร้อมการเพิ่มพูนความรู้ และทักษะ เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ (สถาบันพัฒนาและรับรอง คุณภาพโรงพยาบาล, 2543) แต่ในปัจจุบันพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้รับการแต่งตั้งจากหน่วยงาน/ผู้บริหาร ของหน่วยงานให้ทำหน้าที่สอนงานและดูแล ช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่นั้นยังไม่มีเกณฑ์การ คัดเลือกที่เป็นมาตรฐาน อาจส่งผลให้คัดเลือกผู้ที่เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงได้ไม่เหมาะสม ประกอบกับ

พยาบาลที่เลี้ยงส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง ทำให้พยาบาลที่เลี้ยงไม่มีความพร้อม ไม่ทราบบทบาทของพยาบาลที่เลี้ยง รวมทั้งมีทัศนคติไม่ดีต่อบทบาทดังกล่าว อาจส่งผลให้แสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจมีผลทำให้พยาบาลจบใหม่มีความสับสน ความเครียด ความวิตกกังวล และทัศนคติไม่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งมีผลต่อคุณภาพการบริการทางการพยาบาลและวิชาชีพโดยรวม

จากความสำคัญของพยาบาลที่เลี้ยงที่มีต่อการส่งเสริมความรู้ ความสามารถและช่วยให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรับตัวได้รวมทั้งคงอยู่ในวิชาชีพ ผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติบทบาทพยาบาลที่เลี้ยง มีความสนใจว่าพยาบาลที่เลี้ยงควรจะมีศักยภาพหรือสมรรถนะด้านใดบ้างที่จำเป็น เพื่อกระทำต่อบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ สมรรถนะของบุคคลเป็นผลมาจากการฝึกอบรมและประสบการณ์ สมรรถนะของบุคคลแต่ละวิชาชีพย่อมไม่เหมือนกัน แม้แต่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพเดียวกัน แต่หากมีความแตกต่างในด้านบริบทของสภาพการณ์และตำแหน่งงาน สมรรถนะในงานย่อมแตกต่างกัน (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) ปัจจุบันองค์การทั้งในประเทศและต่างประเทศมีการกำหนด Job competency ของแต่ละตำแหน่งงาน ซึ่งมีประโยชน์ในการสรรหา การพัฒนา ช่วยให้ผลงานของบุคลากรตรงตามความต้องการขององค์การ และเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งต่อความสำเร็จขององค์การ (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2548) และการบริหารทรัพยากรมนุษย์แนวใหม่ของสำนักงาน กพ.ได้นำแนวคิดเรื่อง Competency มาใช้ ผลที่เกิดขึ้น ก็คือ ข้าราชการปรับพฤติกรรมการทำงานให้เข้ากับความหมายของสมรรถนะต่างๆที่กำหนด (รัชนิวรรณ วณิชยัณอม, 2548) สมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงจัดได้ว่าเป็น Job competency ซึ่ง ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) และเพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2549) ได้ให้ความหมายว่าเป็นสมรรถนะที่เป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่งหรือบทบาทนั้นๆต้องการ และสามารถมีการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ปฏิบัติบทบาทนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีเพียงการกล่าวถึงบทบาทและคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยง และยังไม่มีการศึกษาถึงสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยง ดังนั้นการศึกษาสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำการศึกษา

การศึกษาสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งหรืองานหนึ่งๆ มีหลายวิธี ได้แก่ 1) การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการของผู้จ้างงาน 2) การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์งาน 3) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำราและเอกสารวิชาการ 4) การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ 5) การกำหนดสมรรถนะโดยการรวบรวมทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจากผู้ปฏิบัติวิชาชีพ (Jones, 1976: 48-49 อ้างถึงในกฤษยา ดันดิผลาชีวะ,

2532: 147-148) สำหรับการศึกษาศมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย 3 วิธี ได้แก่ ขั้นที่ 1 กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ ขั้นที่ 2 กำหนดสมรรถนะโดยรวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 10 คน ขั้นที่ 3 นำสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาที่รวบรวมจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศและสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่รวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาบูรณาการเพื่อให้พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงความคิดเห็น นอกจากนี้ เพื่อให้สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ได้จากงานวิจัยมีความตรงตามโครงสร้าง และสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่อยู่ในปัจจัยเดียวกันมีความสัมพันธ์กันสูง แต่สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่อยู่ต่างปัจจัยกันมีความสัมพันธ์กันต่ำ จึงใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยในฐานะที่ปฏิบัติบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง จึงมีความสนใจศึกษาวิจัยองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อให้ได้ทราบถึงสมรรถนะจำเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พี่เลี้ยงที่แท้จริง เพื่อนำมาใช้ในการคัดเลือกและเป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรฝึกอบรม ให้ได้พยาบาลพี่เลี้ยงที่มีคุณสมบัติเหมาะสมและมีความพร้อม สามารถปฏิบัติบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการ ต่อวิชาชีพ ต่อหน่วยงาน ต่อพยาบาลจบใหม่และต่อตัวพยาบาลพี่เลี้ยง

ปัญหาการวิจัย

1. องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วยองค์ประกอบใดบ้าง
2. สมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง แต่ละองค์ประกอบประกอบด้วยสมรรถนะย่อยใดบ้าง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาองค์ประกอบที่สำคัญของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง
2. เพื่อศึกษาสมรรถนะย่อยในแต่ละองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

คำสำคัญ

พยาบาลพี่เลี้ยง สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัย ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี โดยได้รับการแต่งตั้งด้วยลายลักษณ์อักษรจากผู้อำนวยการพยาบาล/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานด้วยลายลักษณ์อักษร

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

พยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลไม่น้อยกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภากาชาดรับรองวิทยฐานะ และมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีในการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงให้พยาบาลจบใหม่ โดยได้รับคำสั่งแต่งตั้งด้วยลายลักษณ์อักษรจากผู้อำนวยการพยาบาล/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานด้วยลายลักษณ์อักษร

สมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ Kram (1985), Chambelain (1991), Parson (1995), Hayes (1998), Morton-Cooper and Palmer (2000), Fawcett (2002) และ CNA (2004 cited in Kilty, 2006) และนำมาบูรณาการกับวรรณกรรมในประเทศและแนวคิดจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และเกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง แล้วนำมากำหนดเป็นองค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงทั้ง 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการสอน (Teach/coach) หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลที่เลี้ยงในการทำหน้าที่สอนและชี้แนะการทำงานแก่พยาบาลจบใหม่ ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ การให้คำแนะนำ การวางแผนการสอน การฝึกทักษะ สาธิตการปฏิบัติงานแบบผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่ การเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ และการประเมินผลการสอน

2. ด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลที่เลี้ยงในการทำหน้าที่ติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลจบใหม่ ได้แก่ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารโดยการพูด การเขียน หรือการใช้ภาษาร่างกาย เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน การสร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานของความไว้วางใจ เข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง การใช้ปัญญาและสติควบคุมกำกับการแสดง พฤติกรรม การกระทำ ท่าทาง และคำพูดของตนให้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์ รวมทั้ง

เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีเหตุผล กระทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งต่อหน้าและลับหลัง

3. ด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing care skill) หมายถึง พฤติกรรมการกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลพี่เลี้ยงในการทำหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ การใช้กระบวนการพยาบาลและแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม ความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล การแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินที่เป็นปัญหาการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม การตัดสินใจในเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี เพื่อให้พยาบาลจบใหม่เรียนรู้จากการสังเกตและการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกัน

4. ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลพี่เลี้ยงในการทำหน้าที่เสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลจบใหม่ ได้แก่ การสนับสนุน การอำนวยความสะดวก การจัดสรรโอกาสให้ปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ ช่วยขจัดอุปสรรคและแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพ โดยให้มีส่วนร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจ การสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม ส่งเสริมให้มีความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้น มีความพร้อมและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เพื่อเสริมสร้างพลังภายในให้สามารถปฏิบัติงานจนบรรลุผลสำเร็จ

5. ด้านการให้คำปรึกษา (Counseling) หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลพี่เลี้ยงในการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ ได้แก่ การเข้าใจถึงภูมิหลัง การใช้เทคนิคการสนทนา การประมวลความรู้ทฤษฎีและหลักการให้คำปรึกษามาใช้ได้อย่างเหมาะสม การให้คำแนะนำและให้ข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับสิทธิส่วนบุคคลและเคารพในเกียรติของกันและกัน การเป็นที่ไว้วางใจ ยอมรับและฟังพาได้จนสามารถให้คำปรึกษาในทุกเรื่องทั้งเรื่องงานและเรื่องชีวิตส่วนตัว

6. ด้านการเป็นผู้นำทีม (Team leader) หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลพี่เลี้ยงในการทำหน้าที่ผู้นำทีมการพยาบาลแก่พยาบาลจบใหม่ ได้แก่ การถ่ายทอดและฝึกหัดการเป็นผู้นำทีม แนะนำการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน การจัดการความขัดแย้ง การเจรจาต่อรอง ความยืดหยุ่นในการทำงาน การชี้แนะตนเอง การบริหารเวลาทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ การตรงต่อเวลา รวมถึงเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติตนทั้งด้านส่วนตัว กฎระเบียบข้อบังคับของหน่วยงานและภาพพจน์ของวิชาชีพ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้พิจารณาและกำหนดเกณฑ์คุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยง
2. เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง มีการปรับเปลี่ยนสมรรถนะในการแสดงบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม
3. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง โดยนำผลการศึกษาวิจัยที่ได้ไปเป็นความรู้ในการจัดการเรียนการสอน
4. เพื่อนำผลงานวิจัยสร้างเครื่องมือในการประเมินผลงาน และสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง โดยนำผลการวิจัยที่ได้ไปเป็นแนวทางในการสร้างแบบประเมินความรู้ ความสามารถ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาค้นคว้า จากการทบทวนตำรา เอกสาร หนังสือ วารสาร บทความ และงานวิจัย ต่างๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ที่เปลี่ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ โดยสรุปสาระสำคัญที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเป็นหัวข้อการ นำเสนอตามลำดับดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลที่เปลี่ยง
 - 1.1 ประวัติความเป็นมาของพยาบาลที่เปลี่ยง
 - 1.2 ความหมายของพยาบาลที่เปลี่ยงและรูปแบบพยาบาลที่เปลี่ยง
 - 1.3 ประเภทของพยาบาลที่เปลี่ยง รูปแบบที่เปลี่ยงและกระบวนการที่เปลี่ยง
 - 1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เปลี่ยง
 - 1.5 ประโยชน์ของรูปแบบพยาบาลที่เปลี่ยง
2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลที่เปลี่ยง
 - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 2.2 แนวทางการศึกษาสมรรถนะ
 - 2.3 ระดับสมรรถนะในงานของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลที่เปลี่ยง
 - 2.5 สมรรถนะพยาบาลที่เปลี่ยง
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับพยาบาลพี่เลี้ยง

1.1 ประวัติความเป็นมาของพยาบาลพี่เลี้ยง

1.1.1 ประวัติความเป็นมาของพยาบาลพี่เลี้ยงในต่างประเทศ

คำว่า “ พี่เลี้ยง ” (Mentor) ไม่ใช่ชื่อก็คือความรู้ใหม่ คำว่า Mentor นี้เป็นที่รู้จักกันทั่วไปจากเรื่อง Homer's Odyssey (มหากาพย์โอดิสซีย์ จากกวีที่มีชื่อว่า Homer) เทพนิยายเก่าแก่ของกรีกในศตวรรษที่ 19 โดยกษัตริย์โอดิสซัส (Odysseus หรือเรียกว่า Ulysses ในภาษาลาติน) กษัตริย์นักรบที่มีชื่อเสียงและได้รับการยกย่องอย่างสูงของกรีกโบราณ ต้องทิ้งบ้านเมืองไปรบที่ Trojans (กรุงทรอย) ได้มอบหมายให้พระสหายสนิทที่มีความซื่อสัตย์ เป็นที่ไว้วางใจได้และมีความเฉลียวฉลาดมากชื่อ Mentor ให้ดูแลบ้านเมืองและอบรมให้การศึกษาแก่พระโอรส Telemachus เป็นเวลากว่า 10 ปี Mentor ได้ดูแลพระโอรสเป็นอย่างดี โดยเป็นทั้ง พี่เลี้ยง บิดา ครู ผู้ชี้แนะ ผู้ปกป้อง ที่ปรึกษา เป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นเพื่อน ทำให้ Telemachus ก้าวไปสู่ความเป็นผู้ใหญ่ที่ดี ตั้งแต่นั้นมาชื่อของ “ Mentor ” จึงถูกนำมาใช้ในความหมายของ “ พี่เลี้ยง ” จนถึงทุกวันนี้ (Fox, Rothrock, & Skelton, 1992; Hayes, 2005) จากแนวคิดนี้ ในปี ค.ศ.1970 ประเทศสหรัฐอเมริกาได้นำมาใช้ในการสอนงานแก่บุคลากรในหน่วยงานของรัฐ และตั้งแต่ปี ค.ศ. 1980 เป็นต้นมา รูปแบบพี่เลี้ยงได้รับความนิยมอย่างแพร่หลายและประสบความสำเร็จอย่างรวดเร็ว โดยนำมาใช้ในการสอนงานทางธุรกิจ อุตสาหกรรม และวิชาชีพทางสุขภาพ เช่น วิชาชีพการพยาบาลและทางการศึกษา (Wunsch, 1994 อ้างถึงใน มนสภรณ์ วิฑูรเมธา, 2543)

องค์กรพยาบาลได้มีการศึกษาการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงในระดับผู้นำทางการพยาบาลที่ประสบผลสำเร็จว่า บุคคลเหล่านี้เคยมีพี่เลี้ยงมาก่อนหรือไม่ โดยเริ่มมีการศึกษาตั้งแต่หัวหน้าพยาบาลในอดีต พบว่าเริ่มมีตั้งแต่สมัย Florence Nightingale จากการศึกษาของ Vance (1982), Stachula & Hoff (1990) และ Field (1991) พบว่า Nightingale ได้รับความเมตตาจาก Sir Sidney ผู้ซึ่งเปรียบเสมือนพี่เลี้ยงให้ความช่วยเหลือและแนะนำในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลสมดังความปรารถนา โดยการเกลี้ยกล่อมบิดาให้ยอมรับและเข้าใจความต้องการการเป็นพยาบาล อีกทั้งการแนะนำและติดต่อให้เข้ารับการศึกษาอบรมการเป็นพยาบาล ณ สถาบัน Kaiserwerth เมื่ออายุ 30 ปี จากรายงานถึงความสัมพันธ์ระหว่าง Nightingale กับ Sir Sidney พอจะสรุปได้ว่า Sir Sidney เป็นผู้ให้การสนับสนุน (Sponsor) และเป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด (Personal friend) ของเธอ และเมื่อ Sir Sidney เข้ารับตำแหน่งระดับผู้นำในสงครามไครเมีย ซึ่งประเทศอังกฤษต้องทำสงครามกับประเทศรัสเซีย Sir Sidney ได้สนับสนุน Nightingale และคณะจำนวน 38 คนไปให้การพยาบาลทหารบาดเจ็บจากการสู้รบท่ามกลางเสียงคัดค้านของแพทย์และทหาร ในภารกิจนี้ Florence

Nightingale ได้แสดงบทบาทเป็นพี่เลี้ยง (Mentor) ทางการศึกษาให้เพื่อนร่วมงานด้วยการเป็นตัวแทนของพยาบาลที่ดีให้ประจักษ์ต่อสายตาของแพทย์และทหารทั้งกองทัพ ทำให้วิชาชีพพยาบาลได้รับการยอมรับและยกย่องจากสังคมตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา ภายหลังสงครามประมาณ ค.ศ.1860 Florence Nightingale เป็นพี่เลี้ยง (Mentor) ให้ครูพยาบาล และนักเรียนพยาบาลใน The Nightingale School and Home for Nurses ณ Saint Thomas' Hospital, London ในบทบาทของตัวแบบ (Role model) และการให้คำชี้แนะ (Guiding) ทางการศึกษา ดังนั้นท่านจึงเป็นพี่เลี้ยงคนแรกของพยาบาล

วิชาชีพการพยาบาลเริ่มใช้รูปแบบพี่เลี้ยงครั้งแรกในประเทศอังกฤษ เมื่อปี ค.ศ. 1960 ในโปรแกรมการเตรียมบุคลากรเวชปฏิบัติ ต่อมาประมาณปี ค.ศ. 1975 รูปแบบพี่เลี้ยงได้เข้ามามีบทบาทในการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลในนามของ พยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptor) โดยประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการบัญญัติคำว่า “Preceptor and Preceptorship ” ใน International Nursing Index อย่างเป็นทางการ และมีการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงในการเรียนการสอนงานทางคลินิกในลักษณะการสอนและนิเทศงานอย่างแพร่หลาย (Phillips et al., 1996; Gray & Smith, 1999) ต่อมาราวปลายปี 1990 เริ่มมีการกล่าวถึงคำว่า “Mentor ” ในการศึกษาของพยาบาลจบใหม่และการศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ตัวอย่างเช่น ผลงานวิจัยของ Holloran (1993) เรื่อง กระบวนการพี่เลี้ยง: ประสบการณ์ของผู้บริหารการพยาบาล Hayes (1998) เรื่อง กระบวนการพี่เลี้ยงและประสิทธิภาพภายในตนเองของนักศึกษาโปรแกรมการปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง Watson (1999) เรื่อง กระบวนการพี่เลี้ยง: ประสบการณ์และการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล/ มาตรฐานการฝึกปฏิบัติของหลักสูตร ปี 2000 และบทความของ Fawcett (2002) เรื่อง กระบวนการพี่เลี้ยง: มีความหมายอย่างไรและมีกระบวนการอย่างไร ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าในศตวรรษที่ 20 นิยมใช้คำว่า “Mentor ” ในความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยงมากกว่าคำว่า “Preceptor ” (Hayes, 1998; Fawcett, 2002; Block & Korow, 2005; Hayes, 2005)

1.1.2 ประวัติความเป็นมาของพยาบาลพี่เลี้ยงในประเทศไทย

ประมาณ พ.ศ. 2500 ประเทศไทยเริ่มใช้คำว่า “ครูพี่เลี้ยง ” ในวงการการศึกษา โดยกรมฝึกหัดครูให้ความหมายว่า เป็นผู้ดูแลรับผิดชอบโดยตรงต่อนักศึกษาฝึกสอน ซึ่งยืมมาจากคำว่า “Supervisor ” มากกว่าจากคำว่า “Mentor ” (วัลลภา บุญรอด, 2548) และในวิชาชีพพยาบาล เริ่มรู้จักคำว่า “พยาบาลพี่เลี้ยง ” ในปี พ.ศ. 2531 โดย พินิจ ปรีชานนท์ ทำการศึกษาวิจัยนำโปรแกรมพี่เลี้ยงมาทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลห้องผ่าตัดชั้นปีที่ 3 ณ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยให้พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์เป็นผู้สอนงานนักศึกษาแบบตัวต่อตัว (One on one) ในลักษณะการสอนงาน (Coaching) บนคลินิก พบว่ากลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยใช้

รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงมีความพึงพอใจและพฤติกรรมการทำงานดีกว่าการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้วิจัยได้แนะนำให้มีการใช้รูปแบบที่เลี้ยงในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลในสาขาต่างๆ และในการฝึกพยาบาลใหม่เพื่อเข้าสู่ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ต่อมาได้มีการนำแนวคิดรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงไปใช้ในหลายรูปแบบ เช่น การศึกษาของบุญเจลา สุริยวรรณ (2533) เรื่อง การใช้ระบบอาจารย์ที่เลี้ยงในโปรแกรมการปฐมนิเทศสำหรับพยาบาลใหม่ ทวีวัฒนา เข้มมอญ (2540) ทำการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อศึกษาการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน ละเอียด แจ่มจันทร์ (2540) ได้วิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการนิเทศการศึกษาภาคปฏิบัติด้วยระบบพยาบาลที่เลี้ยง เป็นต้น ซึ่งผลการศึกษาพบว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงเป็นรูปแบบที่มีประโยชน์ มีผลต่อการพัฒนาความสามารถ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การตัดสินใจทางคลินิก ตลอดจนมีส่วนช่วยในการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ ทำให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ รวมถึงมีความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรมากขึ้น ดังนั้นรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงจึงเป็นที่นิยมและนำมาใช้กันอย่างกว้างขวางในการปฏิบัติงานบนคลินิกในโรงพยาบาลตติยภูมิ

1.2 ความหมายของพยาบาลที่เลี้ยงและรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง

1.2.1 ความหมายของพยาบาลที่เลี้ยง

คำว่า “ พยาบาลที่เลี้ยง ” ถือกำเนิดจากคำบัญญัติในภาษาอังกฤษ 2 คำ คือ Preceptor และ Mentor แต่อย่างไรก็ตามคำทั้งสองมีความหมายคล้ายๆกัน แยกกันยาก ซึ่งบางครั้งใช้แทนกัน

Preceptor เป็นคำนาม หมายถึง ครู ผู้สอน ผู้เชี่ยวชาญ เช่น แพทย์ผู้ถ่ายทอดประสบการณ์และฝึกฝนทักษะการปฏิบัติให้แก่นักเรียน American Heritage College Dictionary เขียนอธิบายว่าหมายถึง

1. A teacher, an instructor
2. A specialist, such as a physician, who gives practical experience and training to a student

ดังนั้น Preceptor จึงหมายถึง ผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสอนงานให้แก่นักศึกษาหรือผู้ที่มีประสบการณ์น้อยกว่าเพื่อเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

Mentor เป็นคำนาม หมายถึง ที่ปรึกษาหรือครูที่ชาญฉลาดและเชื่อถือได้, ครู หรือผู้ฝึก ส่วนคำกริยา หมายถึง เป็นที่ปรึกษาหรือครูผู้ชาญฉลาดและเชื่อถือได้โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการงานอาชีพ Webster Dictionary เขียนไว้ว่า

n. A wise and trust counselor or teacher

v. To serve as a trusted counselor or teacher, especially in occupational setting

ส่วนผู้ที่อยู่ในการดูแลหรืออุปถัมภ์ของพี่เลี้ยงคำศัพท์ในภาษาอังกฤษใช้คำว่า “ Mentee หรือ Protégé ” ดังนั้น Mentor จึงหมายถึง ผู้มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสอนงาน เป็นตัวแบบ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุน ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานและการปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมในการประกอบวิชาชีพ และการเป็นสมาชิกขององค์กร

นักวิชาการและผู้ศึกษาวิจัยเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยง ให้ความหมายของพยาบาลพี่เลี้ยง ไว้ดังนี้

Vance (1977 cited in Holloran, 1993) กล่าวว่าพี่เลี้ยงหมายถึง ผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าและสามารถเป็นแบบอย่างในวิชาชีพ พร้อมทั้งทำหน้าที่แนะนำ ฝึกงาน และชี้แนะแนวทางแก่ผู้ที่มีประสบการณ์ในวิชาชีพน้อยกว่า

Morrow (1984 cited in Bain, 1996) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลประจำการในคลินิกที่มีประสบการณ์ ทำหน้าที่เป็นผู้สอน ผู้ให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง เป็นตัวแบบ และสนับสนุนให้พยาบาลผู้ฝึกหัด (Novice) มีการพัฒนาเฉพาะแต่ละบุคคล เพื่อเข้าสู่บทบาทใหม่ตามกรอบเวลา และวัตถุประสงค์ที่ได้กำหนดไว้

Strachura and Hoff (1990) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการพยาบาล และผ่านการอบรมการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง และมีบทบาทหน้าที่ในการเป็นครู ผู้แนะนำ ผู้สนับสนุน ตัวแบบ และผู้ให้คำปรึกษา

Fawcett (2002) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงสอนงาน เป็นตัวแบบ เป็นที่ปรึกษา สนับสนุน ชี้แนะแนวทางในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ เพื่อช่วยให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ มีความเจียมก้ำวหน้าในอาชีพ

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม (2538) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในแต่ละหน่วยงาน ทำหน้าที่สอนงานแก่พยาบาลจบใหม่หรือแก่นักศึกษาพยาบาล โดยทำการสอนแบบรายบุคคล

ทวีวัฒนา เชื้อมอญ (2540) ได้ให้ความหมายตามแนวคิดของ Vance (1982) ว่าหมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านการทำงาน เฉลียวฉลาด มีไหวพริบ มีความสามารถที่จะแนะแนวให้พยาบาลที่อ่อนประสบการณ์กว่า โดยมีบทบาทเป็นครู เป็นผู้ชี้แนะ เป็นแหล่งความรู้ เป็นตัวอย่างที่ดี พร้อมทั้งเป็นผู้ให้คำปรึกษาและผู้สนับสนุน

ภิญญา หนูภักดี (2540) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลผู้มีความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานและเต็มใจแบ่งปันความรู้ และทักษะในการปฏิบัติงานแก่ผู้เรียน

วิชาพร สุวรรณเทน (2541) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลประจำการผู้มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเป็นผู้เชี่ยวชาญในคลินิก มีความเต็มใจรับผิดชอบนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหน่วยนั้น โดยทำหน้าที่เป็นต้นแบบ เป็นผู้สอน เป็นผู้ให้คำปรึกษา และเป็นผู้ชี้แนะแนวทางเป็นแหล่งทรัพยากรบุคคลสำหรับนักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลจบใหม่

สุชีวา วิชัยกุล (2542) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มีทักษะความชำนาญด้านการปฏิบัติพยาบาล เป็นตัวอย่างของการให้การพยาบาลที่ดี มีทัศนคติที่ดี มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถสอนและถ่ายทอดประสบการณ์ให้แก่ผู้ที่ยังอ่อนประสบการณ์กว่าได้

อัจฉรา บุญหนุน (2544) กล่าวว่าหมายถึง บุคคลที่มีความรู้ความสามารถ มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ดี รวมทั้งมีบทบาทหน้าที่ในการสอนแนะนำงาน เป็นผู้ให้คำปรึกษา และเป็นแบบอย่างที่ดี พร้อมทั้งจะช่วยเหลือพัฒนาทักษะของพยาบาลใหม่ ให้ก้าวหน้าตามอุดมการณ์ขององค์กร โดยจัดประสบการณ์การเรียนรู้อย่างเป็นทางการขึ้นในเวลาที่ยังกำหนดแน่นอน

วัลลภา บุญรอด (2548) กล่าวว่าหมายถึง พยาบาลประจำการผู้มีประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาล มีคุณสมบัติและคุณลักษณะครบถ้วน และเหมาะสมในการทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง โดยได้รับมอบหมายหรือเต็มใจเองในการถ่ายทอดความรู้ ความสามารถ ทัศนคติ และความคิด/ความเชื่อต่อวิชาชีพพยาบาลให้กับพยาบาลใหม่

สรุปได้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลวิชาชีพผู้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานพยาบาลแบบผู้เชี่ยวชาญในคลินิกจนเป็นที่ยอมรับ พร้อมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านวิชาชีพและการปฏิบัติตน และได้รับมอบหมายให้เป็นพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่โดยมีหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ ความสามารถ ให้คำปรึกษา ชี้แนะแนวทาง และสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในอาชีพ

1.2.2 ความหมายของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

Precepting/preceptoring หมายถึง การสอนงานในคลินิกของพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์แก่นักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลจบใหม่ เพื่อพัฒนาความสามารถทางคลินิกและประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยมากพยาบาลพี่เลี้ยงรูปแบบนี้มักได้รับการมอบหมายจากองค์กรหรือหน่วยงานในช่วงระยะเวลาสั้นๆ เช่น 3-6 เดือนแรกของการทำงาน (Fox, Rothcock & Skeleton, 1992; Usher, 1999; Fawcett, 2002)

Mentoring หมายถึง กระบวนการที่ผู้มีประสบการณ์และประสบความสำเร็จในการทำงานจนเป็นที่ยอมรับ มีหน้าที่ถ่ายทอดความรู้ สอน/ฝึกงาน เป็นแบบอย่างที่ดี เป็นที่ปรึกษา เป็นเพื่อน เป็นผู้ปกป้อง ชี้แนะ สนับสนุน และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า

เพื่อช่วยให้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความเจริญก้าวหน้าในอาชีพ และอาจรวมถึงการดำเนินชีวิต โดยไม่มีกำหนดเวลาสิ้นสุด หรืออย่างน้อยประมาณ 6 เดือนขึ้นไป (Fawcett, 2002; Block & Korrow, 2005; Hayes, 2005)

นักวิชาการและผู้ศึกษาวิจัยเรื่องรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ให้ความหมายไว้ดังนี้
จรรยา จาร โยภาส (2540) กล่าวว่า เป็นกลยุทธ์การบริหารที่มีแนวคิดมาจากความสัมพันธ์เชิงซ้อนกันระหว่างบุคคลในองค์กร จึงเป็นการบริหารงานที่มีพื้นฐานมาจากทฤษฎีมนุษยสัมพันธ์และทฤษฎีการเรียนรู้

กัญญา หนูภักดี (2540) กล่าวว่า เป็นการใช้พี่เลี้ยงที่เป็นพยาบาลประจำการกับพยาบาลจบใหม่หรือนักศึกษาพยาบาลจับคู่หนึ่งต่อหนึ่ง โดยพยาบาลประจำการทำหน้าที่เป็นครูคอยชี้แนะแนวทางแก่พยาบาลจบใหม่หรือนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

สุรีย์ ธรรมิกบวร (2544) กล่าวว่า เป็นลักษณะการเรียนการสอนของพยาบาลที่มีความชำนาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์แก่ผู้เริ่มฝึกหัดแบบหนึ่งต่อหนึ่ง รูปแบบพี่เลี้ยงตอบสนองต่อการช่วยพัฒนาความสามารถในการปรับตัว เพื่อการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลประจำการ

วิจารณ์ พานิช (2550) กล่าวว่า เป็นเทคนิคสำคัญในการถ่ายทอดความรู้เชิงประสบการณ์หรือความรู้ฝังลึกจากผู้มีประสบการณ์สูงกว่าไปยังผู้ด้อยประสบการณ์กว่า และเป็นกระบวนการที่มีปัจจัยด้านความรัก ความหวังดีหรือความสัมพันธ์ทางจิตใจระหว่าง mentor และ mentee และมีปัจจัยด้านการเป็นพ่อแบบแม่แบบ (Role model)

สรุปได้ว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง การสอนงานในสภาพที่เป็นจริงในคลินิกแก่นักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลจบใหม่ โดยจัดให้มีพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ มีประสบการณ์ มีความชำนาญทางคลินิก สอนงานนักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลจบใหม่ เพื่อช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพ และพัฒนาทักษะทางด้านคลินิกและทักษะการตัดสินใจ และช่วยให้สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เป็นจริงทางคลินิกได้ เป็นวิธีการสอนที่เหมาะสมกับงานที่มีความยากและความละเอียดอ่อน และเป็นวิธีการสอนที่ทำให้ผู้เรียนมีการพัฒนาตามศักยภาพของตนเอง

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างของ Preceptoring กับ Mentoring

Preceptoring	Mentoring
<p>1. เป็นสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลผู้มีประสบการณ์ทางการพยาบาลมากกับนักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลจบใหม่</p> <p>2. ใช้รูปแบบหนึ่งต่อหนึ่ง</p> <p>3. มีรูปแบบเป็นทางการ (Formal relationship) คือ เป็นการจับคู่ให้โดยบุคคลที่สาม เช่น อาจารย์ หรือผู้ประสานงานของโครงการหรือหน่วยงาน</p> <p>4. เน้นการเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงานตามแผนงานหรือหลักสูตร</p> <p>5. มีบทบาทเป็นผู้สอน (Teacher) ผู้ฝึกงาน (Coach) ผู้นิเทศ (Supervisor) และผู้ประเมิน (Evaluator)</p> <p>6. มีระยะเวลาแน่นอน โดยทั่วไปใช้เวลาประมาณ 3-6 เดือน แต่อาจพัฒนาเป็นความสัมพันธ์แบบ Mentorship ต่อไปได้</p>	<p>1. เป็นสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลผู้มีประสบการณ์ทางการพยาบาลมากกับพยาบาลผู้ที่มีประสบการณ์น้อย</p> <p>2. ใช้รูปแบบหนึ่งต่อหนึ่ง</p> <p>3. มีรูปแบบเป็นทางการ (Formal relationship) และไม่เป็นทางการ (Informal relationship) คือ อาจเกิดขึ้นเองตามความชอบส่วนตัว หรืออาสาสมัคร เน้นสัมพันธภาพส่วนบุคคล</p> <p>4. เน้นทั้งการเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน ความเจริญก้าวหน้าในอาชีพและบุคคล</p> <p>5. มีหลายบทบาท เช่น ผู้สอน (Teacher) ผู้ฝึกงาน (Coach) ต้นแบบ (Role model) ผู้แนะนำ (Adviser) ที่ปรึกษาและเพื่อน (Counselor/friend) ผู้ปกป้อง (Protector) เป็นต้น</p> <p>6. ไม่มีระยะเวลาสิ้นสุดแน่นอน ขึ้นอยู่กับความสนใจของทั้งสองฝ่าย โดยทั่วไปใช้เวลาอย่างน้อย 6 เดือน</p>

แหล่งที่มา: รวบรวมจาก Yoder (1990), Fox, Rothrock & Skeleton (1992), Stewart & Krueger (1996), Fawcett (2002), Block & Korow (2005), Hayes (2005), Barker (2006) และ สิริยา สัมมาวาจ (2543)

ดังนั้นในการศึกษาวิจัยนี้จึงใช้คำว่า “ Mentor ” ในความหมายของพยาบาลที่เลี้ยง เนื่องจากพยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่นั้นมีรูปแบบทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการ และมีหลายบทบาท (ดังแสดงในตารางที่ 1) พร้อมทั้งเน้นการเพิ่มทักษะในการปฏิบัติงาน ความเจริญก้าวหน้าในอาชีพและบุคคล

1.3 ประเภทของพยาบาลพี่เลี้ยงและรูปแบบพี่เลี้ยง และกระบวนการพี่เลี้ยง

1.3.1 ประเภทของพยาบาลพี่เลี้ยงและรูปแบบพี่เลี้ยง

O'Toole (1997: 1296) ได้แบ่งประเภทของพยาบาลพี่เลี้ยงออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1) พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพผู้ทำหน้าที่ช่วยเหลือและสนับสนุนพยาบาลใหม่ในแต่ละหน่วยงาน

2) พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับนักศึกษาพยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพผู้ทำหน้าที่ช่วยเหลือและสนับสนุนนักศึกษาพยาบาลในด้านประสบการณ์และการเรียนรู้ในคลินิก

ประเทศไทยมีการใช้พยาบาลพี่เลี้ยงทั้ง 2 ประเภท โดยพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับนักศึกษาพยาบาลจะเรียกว่า “ ครูพี่เลี้ยง ” ซึ่งมีขึ้นจากฝ่ายการศึกษาของสถาบันการศึกษาขอความร่วมมือกับฝ่ายการพยาบาล ให้ครูพี่เลี้ยงทำหน้าที่สอนงานในคลินิก ดูแล นิเทศและประเมินผล นักศึกษาพยาบาลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนคลินิก และสำหรับการวิจัยนี้ มุ่งศึกษาในพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ เนื่องจากจากการทบทวนวรรณกรรมทั้งต่างประเทศและในประเทศพบว่า พยาบาลจบใหม่มักประสบปัญหาในการปรับตัวจากบทบาทนักศึกษาพยาบาลมาสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพหลายด้าน เช่น ความเครียดจากการขาดความมั่นใจในทักษะและความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก หน้าที่ความรับผิดชอบที่เพิ่มขึ้น (Gerrish,1990; Oermann & Garvin, 2002; Casey et al., 2004) ขาดทักษะการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การดูแลผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สถานการณ์เกี่ยวกับจริยธรรมและการฟ้องร้อง (Oermann & Garvin, 2002; นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และคณะ, 2540) และขาดการสนับสนุนจากพยาบาลอื่นๆ (Maben & Clark, 1998) ดังนั้นเพื่อช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปรับตัวในบทบาทใหม่ได้อย่างราบรื่น ทางองค์การหรือหน่วยงานจึงควรจัดให้มีพยาบาลพี่เลี้ยงทำหน้าที่ดูแลและช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ (Haberlin, 1983 cited in Ferguson, 1996; Oermann & Garvin, 2002; Block & Korow, 2005)

Raggin & Cotton (1999) และ วัลลภา บุญรอด (2548) กล่าวถึงประเภทของรูปแบบพี่เลี้ยง ไว้ดังนี้

1) รูปแบบพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ (Formal mentoring) หมายถึง การเป็นพี่เลี้ยง โดยได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการจากองค์การหรือหน่วยงาน เริ่มกระบวนการตั้งแต่การจับคู่ การฝึกอบรมปฐมนิเทศให้พี่เลี้ยงก่อนปฏิบัติหน้าที่ มีการกำหนดระยะเวลาการดูแล โดยทั่วไประหว่าง 6 เดือนถึง 1 ปี พร้อมทั้งมีการประเมินผลพยาบาลผู้อยู่ในความดูแล

2) รูปแบบพี่เลี้ยงอย่างไม่เป็นทางการ (Informal mentoring) หมายถึง การเป็นพี่เลี้ยงที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ จากความสมัครใจของพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ โดยไม่มีคำสั่งแต่งตั้งอย่างเป็นทางการและไม่มีโครงสร้างตายตัว เป็นการช่วยเหลือที่ไม่ต้องอาศัยรูปแบบ

จากการศึกษาของ Ellyn (1998) และ Hayes (2001) พบว่ารูปแบบพี่เลี้ยงอย่างไม่เป็นทางการนั้นจะมีสัมพันธภาพดีกว่ารูปแบบพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ แต่เกิดขึ้นได้ยากมากและบรรลุเป้าหมายหรือมีประสิทธิผลน้อย ส่วน Wunsch (1994) พบว่ารูปแบบพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการจะให้ผลด้านสัมพันธภาพที่ดีและก่อให้เกิดการพัฒนามากกว่า สำหรับองค์การพยาบาลในประเทศไทยนั้นมีการนำรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงมาใช้สอนงานในสภาพที่เป็นจริงทางคลินิกให้แก่พยาบาลจบใหม่ทั้งอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ซึ่งพบว่าส่วนใหญ่มีลักษณะเป็นทางการ เนื่องจากอย่างไม่เป็นทางการนั้นมีโอกาสเกิดขึ้นได้ยาก ดังนั้นการวิจัยนี้จึงศึกษาในพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้รับการแต่งตั้งอย่างเป็นทางการจากองค์การหรือหน่วยงาน (รูปแบบพี่เลี้ยงอย่างเป็นทางการ)

1.3.3 กระบวนการพี่เลี้ยง (Mentoring process)

การเป็นพี่เลี้ยงเป็นกระบวนการทางสังคมซึ่งต้องใช้เวลาในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล พี่เลี้ยงจะเป็นตัวแบบที่ดี (Role model) ของบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพและการประกอบวิชาชีพพยาบาล มีหน้าที่ในการแนะนำ ช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ ดังนั้นทั้งสองฝ่ายจะต้องมีความใกล้ชิด ไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยผ่านขั้นตอนต่างๆดังนี้ (Sullivan & Decker, 1988; สุภาพร คาวดี, 2549)

1) ระยะเวลาเชื้อเชิญ (Invitational stage) พยาบาลพี่เลี้ยงต้องพร้อมและยินดีที่จะใช้พลังและเวลาเป็นอย่างมากที่จะสนับสนุน ช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแลให้บรรลุเป้าหมาย ฉะนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องเป็นบุคคลที่ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมายของตนเองที่ตั้งไว้และยินดีที่จะแบ่งปันความสำเร็จของตนเองให้กับบุคคลอื่น ทำให้พยาบาลจบใหม่เห็นตัวอย่างที่ดี

2) ระยะเวลาตั้งคำถาม (Questioning stage) เป็นระยะเวลาเรียนรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ระยะเวลาพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแลจะมีความรู้สึกกังวล วิตกกังวล และกลัวกับสิ่งใหม่ที่ต้องเผชิญ พยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องคอยช่วยเหลือให้คำแนะนำ ประคับประคอง แนะนำแนวทางให้พยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหาต่างๆด้วยตัวเอง กระตุ้นให้เรียนรู้ ให้การสนับสนุนเพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความสามารถที่จะตอบข้อสงสัยหรือสิ่งต่างๆที่จะเผชิญและมีศักยภาพในการแก้ปัญหา

3) ระยะการให้ข้อมูล (Information stage) เป็นระยะที่พยาบาลพี่เลี้ยงให้ข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการทำงานในด้านองค์การ นโยบาย ระเบียบ การปกครองและระบบการทำงาน รวมทั้งข้อมูลที่จำเป็นด้านอื่นๆ

4) ระยะเปลี่ยนแปลง (Transition stage) เป็นระยะสุดท้ายที่พยาบาลพี่เลี้ยงจะช่วยให้พยาบาลจบใหม่เกิดการเรียนรู้ มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน มีความสามารถและพร้อมที่จะเปลี่ยนบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพต่อไป

1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง

บทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงนั้น ได้มีผู้กล่าวถึงไว้หลายท่าน ดังนี้

Kram (1985) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพี่เลี้ยง โดยแบ่งตามผลที่เกิดขึ้น ได้แก่

1. ด้านวิชาชีพ (Career function) คือ ช่วยให้เกิดความสำเร็จในการทำงานใน องค์การ ประกอบด้วยทักษะย่อยด้าน การฝึกงาน (Coaching) การสอน (Teaching) การปกป้องคุ้มครอง (Protection) การอำนวยความสะดวก (Facilitating) และการให้การสนับสนุน (Supporting)

2. ด้านจิตสังคม (Psychosocial function) คือ ช่วยให้มีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอัน เดียวกันในวิชาชีพ ประกอบด้วยทักษะย่อยด้าน การยอมรับ (Acceptance) ความเป็นมิตร (Friendship) การเป็นตัวแบบ (Role model) และการให้คำปรึกษา (Counseling)

Burnard (1990) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่พี่เลี้ยง 5 ด้าน ได้แก่ เป็นผู้ให้การสนับสนุน ผู้ กระตุ้นให้กำลังใจ ผู้ดูแล ผู้ฝึกงาน และผู้ประเมิน

Liab (1995) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่พี่เลี้ยง 13 ด้าน ได้แก่ ผู้ให้คำแนะนำ (Advisor) ผู้ติดต่อสื่อสารหรือประสานงาน (Communicator) ผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) เป็นแบบอย่าง ทางด้านประสบการณ์วิชาชีพ (Experienced role model) ผู้กระตุ้น (Encourager) เป็นมิตร (Friend) ผู้แนะแนวทาง (Guide) ผู้ทะนุบำรุง (Nurturer) ผู้ปกป้อง (Protector) เป็นแหล่งประโยชน์ (Resource person) ผู้อุปถัมภ์ (Sponsor) ผู้ให้การสนับสนุน (Supporter) และเป็นครู (Teacher)

Parson and Le (1995) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่พี่เลี้ยงไว้ 6 ด้าน ได้แก่ เป็นครู เป็นผู้ นิเทศ เป็นผู้ประเมิน เป็นตัวแบบที่ดี เป็นที่ปรึกษา และเป็นแหล่งความรู้ในฐานะผู้ชำนาญการ

Sikula (1996) และ Caldwell and Carter (1997) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่พี่เลี้ยงไว้ 12 ด้าน ได้แก่ เป็นผู้ชี้แนะ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้กระตุ้น เป็นเพื่อน เป็นตัวแบบที่ดี เป็นครู ผู้นำ ผู้ปกป้อง ผู้สนับสนุน ผู้อำนวยความสะดวก ผู้จัดการและผู้ดูแล

Hayes (1998) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ที่พึงเลี้ยงไว้ 12 ด้าน ได้แก่ เป็นผู้สอน ผู้สร้าง โอกาสความก้าวหน้าในการทำงาน ผู้สนับสนุน ผู้ฝึก ผู้แนะนำ ผู้ปกป้อง ผู้แนะแนว ผู้ให้คำปรึกษา เป็นตัวแบบที่ดี ผู้สร้างแรงกระตุ้น ผู้สนับสนุน และเป็นเพื่อน

Morton-Cooper and Palmer (2000) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ที่พึงเลี้ยงไว้ 8 ด้าน ได้แก่ เป็นที่ปรึกษา (Advisor) เป็นผู้สอนงาน (Coach) เป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) เป็นผู้แนะนำ/สร้าง เครือข่าย (Guide/networker) เป็นครู (Teacher) เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Resource facillator) เป็นตัวแบบ (Role model) และเป็นผู้สนับสนุน (Sponsor)

Patallah (2002) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ที่พึงเลี้ยง 6 ด้าน ได้แก่ เป็นผู้สอนงาน เป็นผู้ แนะนำเกี่ยวกับค่านิยมและวัฒนธรรมขององค์กร เป็นตัวแบบที่ดี เป็นผู้อำนวยความสะดวก เป็นผู้ สนับสนุน และเป็นผู้ดูแล

Vance (2002a) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ที่พึงเลี้ยง 7 ด้าน ได้แก่ เป็นผู้สนับสนุน ผู้ แนะนำ ผู้สอน ผู้ฝึก ผู้ให้คำปรึกษา ผู้สร้างเครือข่าย และเป็นตัวแบบ

Stone (2004) กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ที่พึงเลี้ยง 3 ด้าน ได้แก่ เป็นตัวแบบที่ดี (Role model) เป็นนายหน้า (Broker) โดยทำหน้าที่เป็นคนกลางให้ข้อมูล แนะนำให้เข้าใจถึงนโยบาย กระบวนการทำงานของหน่วยงาน และเป็นผู้สนับสนุน

Chamberlain et al. (1991 อ้างถึงใน คณะอนุกรรมการ โครงการเพิ่มพูนทักษะ พยาบาลสำเร็จใหม่ กรมแพทย์ทหารบก, 2547) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงไว้ดังนี้

1. ผู้ปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลที่เลี้ยง ต้องมีความชำนาญในการปฏิบัติ โดยเฉพาะในสาขาที่ตนรับผิดชอบ รอบรู้ในปัญหาและสามารถพัฒนาการพยาบาลให้อยู่ในระดับ ที่ดี สามารถปฏิบัติการพยาบาลด้วยหลักวิชาการ เป็นตัวแบบที่ดีแก่ผู้อื่นได้

2. เป็นครู โดยพยาบาลที่เลี้ยงจะมีหน้าที่สอนงานทางด้านการปฏิบัติงานและให้ ความรู้ด้านอื่นๆที่จะพัฒนาพยาบาลจบใหม่ให้ก้าวหน้าไปตามเป้าหมาย เช่น ถ้าพยาบาลที่เลี้ยงดูแล ปฐมนิเทศพยาบาลใหม่ ก็จะเริ่มสอนตั้งแต่ระบบของค์กร การบริการ นโยบาย บทบาทและหน้าที่ ในการปฏิบัติงาน การทำงานร่วมกันเป็นทีมให้มีคุณภาพ เป็นต้น

3. ผู้ให้คำปรึกษา พยาบาลที่เลี้ยงจะมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบ ใหม่ผู้อยู่ในความดูแลทุกเรื่องไม่ว่าจะเรื่องงานหรือเรื่องชีวิตส่วนตัว

4. ผู้สนับสนุน พยาบาลที่เลี้ยงจะทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่ มีความสามารถ มีการพัฒนาตัวเองอย่างต่อเนื่อง โดยการส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดความมั่นใจใน การปฏิบัติงานด้วยตัวเอง พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน

5. ผู้แนะนำ พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่แนะนำพยาบาลจบใหม่ในด้านวิชาชีพ การดำรงชีวิตให้เหมาะสมในสังคมตลอดจนการอยู่ร่วมกันในสังคม และแนะนำเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ ที่พยาบาลจบใหม่เผชิญอยู่

6. เป็นนักวิจัย แม้ว่างานประจำของพยาบาลพี่เลี้ยงจะไม่ใช่วิจัยก็ตาม แต่ในฐานะพยาบาลพี่เลี้ยงต้องปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง และเป็นผู้นำทางการพยาบาลจำเป็นต้องใช้ผลการวิจัยสนับสนุน รวมทั้งสามารถลงมือทำการวิจัยเป็นตัวอย่างได้

7. เป็นเพื่อนผู้ใกล้ชิด พยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่จะต้องมีจุดเริ่มต้นในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกันซึ่งสัมพันธภาพเป็นแบบตัวต่อตัว

สายพร รัตนเรืองวัฒนาและคณะ (2541) ได้ศึกษาถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่ มีดังนี้

1. ช่วยสอน ให้ความรู้ ซึ่แนะและแนะนำ
2. ช่วยสร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจ
3. เป็นที่ปรึกษาในขณะปฏิบัติงาน
4. ช่วยให้สามารถปรับตัวในบทบาทใหม่ได้เป็นอย่างดี ทำให้ความวิตกกังวลลดลง
5. สร้างขวัญและกำลังใจ และทำให้เกิดความอบอุ่นใจ ไม่รู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง
6. ให้การช่วยเหลือดูแลในเรื่องที่ไม่มีประสบการณ์
7. ช่วยฝึกทักษะ

พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์ (2546) ได้จำแนกบทบาทของพยาบาลพี่เลี้ยงเป็น 7 บทบาท ดังนี้

1. บทบาทผู้ชำนาญการพยาบาลทางคลินิก พยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องมีวิธีการของตนเองที่จะรักษาความรู้ ความสามารถทางคลินิกของตนได้อย่างต่อเนื่องทันต่อเหตุการณ์ การเปลี่ยนแปลงทุกด้าน ที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะสาขา

2. บทบาทผู้เป็นแบบอย่าง การเป็นแบบอย่างเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างผู้ประกอบวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติการสอนโดยใช้ตัวแบบ พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีการตื่นตัวอยู่ตลอดเวลาในการย้อนคิดพฤติกรรมของตนเอง สร้างแรงกระตุ้นภายในและการแสดงความรู้สึกที่เป็นการแสดงพฤติกรรมเชิงเหตุผล

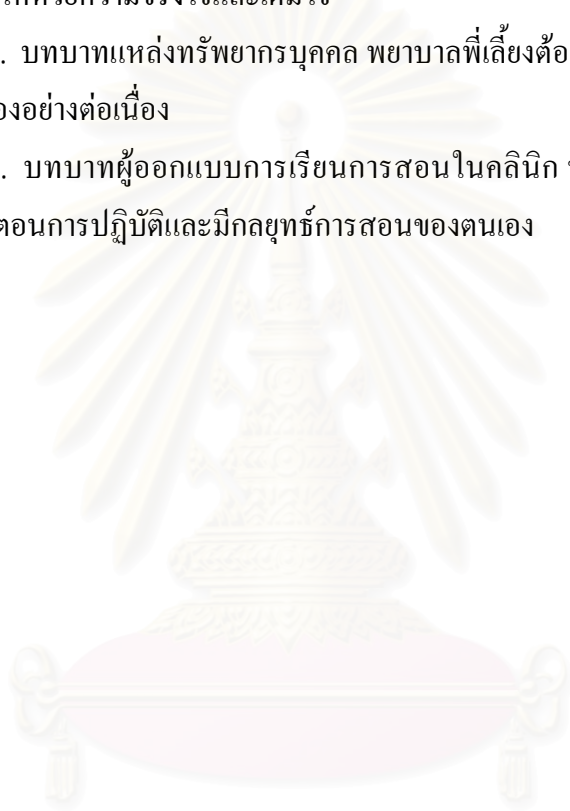
3. บทบาทผู้นิเทศการฝึกประสบการณ์ พยาบาลพี่เลี้ยงจะเป็นผู้นิเทศพยาบาลจบใหม่ขณะปฏิบัติงานในลักษณะให้คำแนะนำ ชี้แนะ กระตุ้น อำนวยความสะดวก และให้กำลังใจมากกว่าการติดตามประเมินผล

4. บทบาทผู้สอนงานและฝึกงาน พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่สอนงาน สอนทักษะการสื่อสาร ทักษะการตัดสินใจในการแก้ปัญหา เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจมากขึ้น

5. บทบาทพี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงต้องยอมรับว่าพยาบาลจบใหม่เป็นน้องที่ต้องดูแล ต้องสอนงานให้ด้วยความจริงใจและเต็มใจ

6. บทบาทแหล่งทรัพยากรบุคคล พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความเป็นวิชาการอยู่ในตนเอง นั่นคือ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

7. บทบาทผู้ออกแบบการเรียนการสอนในคลินิก พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีรูปแบบการสอน โดยมีขั้นตอนการปฏิบัติและมีกลยุทธ์การสอนของตนเอง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพิเศษ

บทบาท/หน้าที่ ของพยาบาลพิเศษ	Kram (1985)	Burnurd (1990)	Chambelein (1991)	Liab (1995)	Parson (1995)	Sikula (1996)	Caldwell and Carter (1997)
1.การสอนและการฝึก	√	√	√	√	√	√	√
2.การปฏิบัติทางคลินิก	√		√		√		
3.การสนับสนุนและ การอำนวยความสะดวก	√	√	√	√		√	√
4.การให้คำปรึกษาและ คำแนะนำ	√		√	√	√	√	√
5.การนิเทศ		√					
6.การเป็นผู้นำ						√	√
7.การประเมินการทำงาน					√		
8.เป็นแบบอย่าง	√		√	√	√	√	√
9.การให้ข้อมูลย้อนกลับ					√		
10.เป็นผู้ดูแล	√	√	√	√		√	√
11.การปฐมนิเทศ			√	√	√		
12.การพัฒนา	√		√	√			
13.การวิจัย			√				
14.การกระตุ้นให้กำลังใจ	√	√	√	√		√	√

ตารางที่ 2 (ต่อ) แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง

บทบาท/หน้าที่ ของพยาบาลพี่เลี้ยง	Hayes (1998)	Morton-Cooper (2000)	Pateellah (2001)	Vance (2002a)	Stone (2004)	สายพร และคณะ (2541)	พวงรัตน์ (2546)
1.การสอนและการฝึก	√	√	√	√		√	√
2.การปฏิบัติทางคลินิก		√					√
3.การสนับสนุนและ การอำนวยความสะดวก	√	√	√	√	√	√	√
4.การให้คำปรึกษา และคำแนะนำ	√	√	√	√	√	√	√
5.การนิเทศ		√					√
6.การเป็นผู้นำ							
7.การประเมินการทำงาน		√					√
8.เป็นแบบอย่าง	√	√	√	√	√		√
9.การให้ข้อมูลย้อนกลับ		√					
10.เป็นผู้ดูแล	√	√	√	√		√	√
11.การปฐมนิเทศ							
12.การพัฒนา	√	√				√	√
13.การวิจัย							
14.การกระตุ้นให้กำลังใจ	√	√				√	√

จากการทบทวนวรรณกรรมดังแสดงในตารางที่ 2 พบว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีบทบาทหน้าที่หลายด้าน ซึ่งสามารถนำมาจัดเป็นกลุ่มหน้าที่ที่สำคัญตามความเหมือนในด้านการปฏิบัติและประโยชน์ที่ส่งผลต่อพยาบาลจบใหม่ได้ 6 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านการสอน 2. ด้านการติดต่อสื่อสาร 3. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 4. ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 5. ด้านการให้คำปรึกษา และ 6. ด้านการเป็นผู้นำทีม ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การสอน โดยพยาบาลพี่เลี้ยงจะมุ่งเน้นการสอนงานในลักษณะการสอนงานแบบตัวต่อตัว (One on one) การสอนงานนี้รวมกับการสาธิต การปฏิบัติงานร่วมกันในสภาพการณ์จริง เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน

2. การติดต่อสื่อสาร โดยพยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่พยาบาลจบใหม่ ร่วมกับการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน ส่งผลถึงประสิทธิภาพของรูปแบบพี่เลี้ยง

3. การปฏิบัติการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่สำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลพี่เลี้ยงต้องเป็นตัวอย่างหรือแบบอย่างให้แก่พยาบาลจบใหม่สังเกตและดูพฤติกรรมต่างๆ แล้วให้โอกาสทดลองปฏิบัติตาม

4. การเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยให้การสนับสนุน จูงใจและเสริมสร้างความสามารถ พยาบาลพี่เลี้ยงจะทำหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่ มีความสามารถ มีการพัฒนาพฤติกรรมการทำงานและการพัฒนาตนเอง รวมทั้งสร้างเสริมให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานด้วยตัวเอง

5. การให้คำปรึกษา พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่เป็นทั้งพี่และเพื่อนในเวลาเดียวกัน มีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแลทุกเรื่องไม่ว่าจะเรื่องงานหรือเรื่องชีวิตส่วนตัว เพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจไม่รู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้ง

6. การเป็นผู้นำทีม ในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพนั้น ผู้นำชั้นแรกคือ การเป็นผู้นำทีมการพยาบาล ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงมีหน้าที่ในการสอนและแนะนำให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้ ความสามารถในการนำทีมการพยาบาล

จากบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงดังกล่าวข้างต้น กล่าวได้ว่า เป็นบทบาทหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพทั่วไป สรุปได้ว่าพยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีบทบาทที่ครอบคลุมภาระงานด้านการสอน การติดต่อสื่อสาร การปฏิบัติการพยาบาล การเสริมสร้างพลังอำนาจ การให้คำปรึกษา และการเป็นผู้นำทีม ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะเฉพาะ ที่มีความสำคัญโดยตรงกับการปฏิบัติงานภายในขอบเขตงานของพยาบาลพี่เลี้ยง และสามารถประยุกต์ใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ

Sumadu (1997 cited in Campbell and Mackay, 2001) ที่กล่าวว่า สมรรถนะเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในตำแหน่ง สมรรถนะอธิบายถึงบทบาท หน้าที่ ภาระงานของบุคคล สมรรถนะที่ชัดเจนจะเป็นเครื่องมือช่วยในการปฏิบัติงาน

1.5 ประโยชน์ของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง

ผลดีของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง สรุปได้ดังนี้ (Vance, 1982; Morrow, 1984; ทวีวัฒนา เชื้อมอญ, 2540)

1. ผลดีต่อหน่วยงาน พยาบาลพี่เลี้ยงช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานร่วมกัน ลดความเครียดและสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่ได้พัฒนาตนเองอย่างรวดเร็ว เกิดความพึงพอใจในการทำงานส่งผลให้อัตราการลาออกและ โอนย้ายลดลง และสามารถพัฒนาคุณภาพปฏิบัติการพยาบาลในระยะยาว สร้างชื่อเสียงให้แก่หน่วยงานรวมทั้งสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ใช้บริการและผู้ปฏิบัติงานด้วย

2. ผลดีต่อการพัฒนาบุคลากร วิธีการของรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงนั้นเป็นการนำทรัพยากรภายในหน่วยงานมาใช้ในการพัฒนาบุคลากร จึงเป็นวิธีการที่ดีที่จะช่วยลดต้นทุน ซึ่งจะมีผลดีต่อการลงทุนด้านการบริหารสุขภาพโดยรวม เนื่องจากการบริหารพยาบาลได้ขยายขอบเขตและมีความเฉพาะเจาะจงเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรโดยส่วนกลางเพื่อให้เกิดความชำนาญการพยาบาลเฉพาะทางจึงทำได้ยาก แต่รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจะเป็นวิธีการที่แก้ปัญหานี้ได้

3. ผลดีต่อผู้บริหารการพยาบาล รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงช่วยให้เกิดผลดีต่อการบริหารหลายประการ นับตั้งแต่การให้โอกาสแก่พยาบาลไปทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งจะทำให้เขาต้องพัฒนาตนเอง ทั้งด้านความรู้และความชำนาญ เพื่อให้สามารถแสดงบทบาทได้เต็มความสามารถ เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในกลุ่มผู้ร่วมงาน นำไปสู่ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของทีมงาน และเป็นการผสมผสานวิชาการปฏิบัติการพยาบาลเข้าด้วยกัน จึงนับว่าเป็นวิธีที่สามารถกระตุ้น จูงใจและสามารถพัฒนาบุคลากรโดยรวมไปพร้อมกัน

4. ผลดีต่อพยาบาลจบใหม่ การมีพยาบาลพี่เลี้ยงร่วมทำงานด้วย เป็นการสร้างประสบการณ์ที่ดีของการทำงานในคลินิก จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่ทำงานด้วยความมั่นใจ ลดความตึงเครียดในการทำงาน ทำให้พยาบาลจบใหม่มีความอบอุ่นใจ สามารถเรียนรู้งานได้เร็วขึ้น มีการพัฒนาทักษะและความสามารถทางด้านวิชาชีพได้อย่างรวดเร็ว

5. ผลดีต่อพยาบาลพี่เลี้ยง เนื่องจากพยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีคุณสมบัติและความสามารถที่ดีและเหมาะสมในการทำหน้าที่เพื่อเป็นต้นแบบให้แก่พยาบาลจบใหม่ ดังนั้นการได้รับเลือกให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงนับได้ว่าได้รับการยกย่องท่ามกลางผู้ร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ย่อมเกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเองและหน้าที่ที่ได้ช่วยเหลือและคอยดูแลความเจริญก้าวหน้าของผู้

อยู่ในความดูแล ประกอบกับเป็นการกระตุ้นให้ตัวพยาบาลที่เลี้ยงเองมีการพัฒนาและศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ

จากที่กล่าวมาแล้วจะเห็นได้ว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงนั้นมีประโยชน์หลายด้าน ซึ่งต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ คือ พยาบาลที่เลี้ยง ผู้ซึ่งมีความสำคัญมากในการพัฒนาคุณภาพการทำงานของพยาบาล เป็นผู้เชื่อมโยงระหว่างพยาบาลจบใหม่และโรงพยาบาล และเป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญในการพัฒนาพยาบาลจบใหม่ให้ตรงตามคุณสมบัติที่องค์กรต้องการ การเป็นพี่เลี้ยงในด้านการพยาบาล จะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายนั้น ขึ้นอยู่กับพยาบาลที่เลี้ยงว่ามีสมรรถนะเพียงพอหรือไม่ การเตรียมความพร้อมของพยาบาลที่เลี้ยงและการนำรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ต้องอาศัยผู้บริหารทางการพยาบาลที่มีความรู้และความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยง รวมทั้งการคัดเลือกและการเตรียมความพร้อมให้แก่พยาบาลที่เลี้ยงอย่างเหมาะสม

2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

2.1.1 ความหมายของสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญสำหรับผู้บริหารในการกำหนดแนวทางการพัฒนาบุคลากรในองค์กร มีผู้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ดังนี้

Del Bueno (1990 cited in Kelly-Thomas, 1992) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง ความสามารถประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีทักษะเฉพาะทางเทคนิคในงานที่ปฏิบัติและสามารถนำทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมาประยุกต์ใช้ในงาน

Mc Clelland (1993 อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมชาติ, 2548: 48) ได้ให้ความหมายว่า Competency คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

American Nurse Association (1994 cited in Schroeder, 1997) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง การแสดงออกของพยาบาลที่บ่งถึง ความสามารถ ความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในการปฏิบัติตามบทบาทที่ได้รับคาดการณ์

Kentucky Board of Nursing (1994 cited in McGuire, Standhope, and Weisenbeck, 1998) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง การประยุกต์ความรู้ ทักษะ เพื่อการดูแล

ร่วมกับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การติดต่อสื่อสาร เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตามบทบาทของพยาบาล เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี ผาสุกและปลอดภัย

The National Council of State Boards of Nursing (1996 cited in Mustard, 2002) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึง การประยุกต์ใช้ความรู้ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การสั่งการตัดสินใจ และทักษะทางด้านจิตใจ ในบทบาทของพยาบาลในด้านสาธารณสุข สวัสดิภาพ และความปลอดภัย

พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการ (2535 อ้างถึงใน กรองไฉ่ อุณหสูต, 2548) ให้ความหมาย สมรรถนะ ว่าหมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าบุคคลอื่น

วิทย์ เทียงบุญธรรม (2541) ให้ความหมายสมรรถนะ ว่าหมายถึง ความสามารถ ความมีอำนาจ หรือความพอเพียงในการปฏิบัติกิจกรรมของตนด้วยความชำนาญตามประสบการณ์ที่ได้รับมา และมีคุณสมบัติที่เหมาะสมได้อย่างเพียงพอ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2542) ให้ความหมายสมรรถนะว่า หมายถึงคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะ คติของบุคคลที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงานหรือกระทำสิ่งต่างๆ ได้โดยที่เราสังเกตเห็นได้ เนื่องจากบุคคลที่มีสมรรถนะนั้นจะต้องแสดงถึงความสามารถทางด้านพฤติกรรม

เดชา วัฒนไพศาล (2543) ให้ความหมายสมรรถนะว่าหมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถหรือพฤติกรรม (Skills, knowledge and attributes) ที่จำเป็นของบุคลากรในการปฏิบัติงานใดงานหนึ่ง กล่าวคือ “ ในการทำงานอย่างหนึ่งๆ เราต้องรู้อะไร และเมื่อมีความรู้หรือข้อมูลแล้ว เราต้องรู้อะไรจะทำงานนั้นๆอย่างไร ” และ “ เราควรมีพฤติกรรมหรือคุณลักษณะเฉพาะอย่างไร จึงจะทำงานได้อย่างประสบความสำเร็จ ” ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้องค์กรทราบว่า “คุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่ดีในการทำงานของบุคลากรในองค์กร (Superior performance) นั้นเป็นอย่างไร”

อัจฉรา สุทธิพรหมนิรัตน์ (2545) ให้ความหมายสมรรถนะว่าหมายถึง การผสมผสานความรู้ ความเข้าใจและทักษะของบุคคล ไปใช้กับสถานการณ์ต่างๆ ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมและบรรลุมาตรฐานการปฏิบัติงาน

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547: 257) ให้ความหมายสมรรถนะว่าหมายถึง ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะ และแรงจูงใจ ที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆ ซึ่งสมรรถนะในแต่ละตัวจะมีความสำคัญต่องานแต่ละงานแตกต่างกันไป

เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2547) ให้ความหมายสมรรถนะว่าหมายถึง การแสดงออกถึงความสามารถเกี่ยวกับความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะ ของบุคคล

สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ (2548) ให้ความหมายสมรรถนะว่าหมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะส่วนบุคคล (Personal characteristic or attributes) ที่ทำให้บุคคลผู้นั้นทำงานในความรับผิดชอบของตนได้ดีกว่าผู้อื่น

บุญใจ ศรีสถิตย์นราภรณ์ (2550) ให้ความหมายสมรรถนะว่าหมายถึง ลักษณะ พฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะของแต่ละบุคคล (Personal attributes) ที่มีความสำคัญโดยตรงกับงาน และสามารถประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยคุณลักษณะ ในที่นี้หมายถึงพฤติกรรม (Behavior) บุคลิกภาพ (Personality) ที่มองเห็นและค่านิยม (Value) ทักษะ (Attitude) ความคิด ความเชื่อที่ซ่อนเร้นไม่อาจมองเห็นได้แต่จำเป็นต้องงานที่ปฏิบัติ

สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำของบุคคลที่ แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็น รวมถึงทัศนคติ ค่านิยมและความคิดที่ซ่อน เร้น แต่จำเป็นต้องการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในงานของตนเองได้อย่างมี ประสิทธิภาพและเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อองค์กร

2.1.2 ประเภทของสมรรถนะ

เดชา วัฒนไพศาล (2543) ได้แบ่งสมรรถนะเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. สมรรถนะที่จำเป็น (Core competency) หมายถึง ความสามารถขององค์กร หรือธุรกิจในการกำหนดวิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์ และนำมาใช้ในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เพื่อ กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์กรนั้น

2. สมรรถนะค้ำจุน (Support competency) หมายถึง ความรู้ ทักษะ ความสามารถ หรือพฤติกรรมที่สนับสนุนการปฏิบัติงานหนึ่งๆ เพิ่มเติมจากความสามารถเดิม ทั้งนี้ จะมีความแตกต่างกันตามระดับชั้นของตำแหน่งงาน (Job grade) หรือ บทบาท หน้าที่ ความ รับผิดชอบของงานนั้นๆ (Job role) หรือฟังก์ชันของงานภายในองค์กร

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547: 259) แบ่งประเภทของสมรรถนะตามแหล่งที่มาของ สมรรถนะออกได้ 3 ประเภท คือ

1. Personal competency เป็นสมรรถนะที่เฉพาะตัวของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เท่านั้น เช่น ความสามารถในการเขียนภาพของศิลปิน การแสดงของนักกายกรรมนักกีฬา คน

บางคนที่สามารถดำรงชีพอยู่ก็บอสรพิษได้ นักประดิษฐ์คิดค้นสิ่งต่างๆ เหล่านี้ถือเป็นความสามารถเฉพาะตัวที่ขาดต่อการเรียนรู้หรือการเลียนแบบ ไม่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้อื่นได้

2. Job competency เป็นสมรรถนะที่เป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่งหรือบทบาทนั้นๆต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุความสำเร็จตามที่ต้องการ

3. Organization competency เป็นสมรรถนะที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะขององค์กรที่มีส่วนทำให้องค์การนั้นไปสู่ความสำเร็จได้ เช่น บริษัทโซนี่ เป็นองค์กรที่มีความสามารถในการผลิตสินค้าประเภทอุปกรณ์เครื่องใช้ไฟฟ้าที่มีขนาดเล็ก บริษัท 3 M เป็นองค์กรที่มีความสามารถเฉพาะในด้านการผลิตสินค้าจำพวกเทป กระดาษกาว เช่น โปสอิท (Post it)

ศุภชัย ขวาระประภาส (2548) แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 2 รูปแบบ ดังนี้

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะที่ทุกคนในองค์กรต้องมีเพื่อที่จะทำให้องค์การสามารถดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย แผนงาน และโครงการต่างๆขององค์กร สมรรถนะหลักนี้จะผูกโยงเข้ากับสมรรถนะหลักขององค์กรเอง

2. สมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional competency) เป็นสมรรถนะที่บุคคลที่ทำงานในสายงานนั้นต้องมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะหลัก เช่น ฝ่ายกฎหมายต้องมีสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมายและมีสมรรถนะด้านทักษะในการตีความ ฝ่ายบัญชีต้องมีสมรรถนะหลักด้านความรู้ของการบัญชีและมีทักษะด้านการทำบัญชี ฝ่ายการวางแผนต้องมีสมรรถนะหลักด้านการคิดเชิงวิเคราะห์และทักษะการทำแผน เป็นต้น

เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2549: 153) แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 3 รูปแบบ ดังนี้

1. Generic competency (Core competency, Service standard competency, Basic competency) เป็นความสามารถทั่วไปที่ทุกคนในองค์กรต้องมี เช่น การบริการ การสื่อสาร ความสามารถในการแก้ปัญหา ฯลฯ

2. Job specific competency (Professional/ Technical/ Managerial competency) ความสามารถในการปฏิบัติตามหน้าที่หลักโดยเฉพาะ เช่น พยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาล พยาบาลห้องคลอด วิทยุพยาบาล เป็นต้น

3. Threshold competency ความสามารถขั้นต่ำที่กำหนดไว้ในแต่ละตำแหน่ง ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ได้รับการประเมินจะต้องผ่านเกณฑ์นี้

สรุปได้ว่า สมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงนั้นจัดได้ว่าเป็น Job competency เนื่องจากผู้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานภายในหน่วยงานและได้รับแต่งตั้งให้ทำหน้าที่ที่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ ซึ่งบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงเป็นตำแหน่งหรือบทบาทที่เพิ่มจากบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) และเพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ (2549) ที่ให้ความหมาย Job competency ว่าเป็นสมรรถนะที่เป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่งหรือบทบาทนั้นๆต้องการ และสามารถมีการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพผู้มีประสบการณ์ ปฏิบัติบทบาทนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุความสำเร็จตามต้องการ

2.2 แนวทางการศึกษาสมรรถนะ

JCAHO (1993) ได้กำหนดเนื้อหาด้านสมรรถนะในมาตรฐานที่สร้างขึ้น และบ่งชี้ว่าพยาบาลทุกคนต้องมีสมรรถนะที่จะรับผิดชอบในงานที่ตนเองได้รับมอบหมาย ซึ่งอาจเป็นการมอบหมายทางคลินิกหรือด้านการบริหารจัดการ โดยพยาบาลจะต้องมีการศึกษาหาความรู้ในด้านนั้นๆอย่างเพียงพอ และหน่วยงานจะต้องมีการประเมินสมรรถนะ โดยอาจใช้รูปแบบในการประเมินที่อ้างอิงจากมาตรฐานการพยาบาลและเกณฑ์ในการวัด การพัฒนาวิชาชีพ เกณฑ์การปฏิบัติงานพื้นฐาน การประเมินโดยผู้ร่วมงานและการประเมินตนเอง เป็นต้น ประโยชน์ของการประเมินสมรรถนะจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถวิเคราะห์ ความรู้ ทักษะและความสามารถที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย โดยมีพื้นฐานอยู่บนมาตรฐานการพยาบาล (Gruendemann and Femsebner, 1995 อ้างถึงใน มุทิตา รัตนภาค, 2544)

สมรรถนะของงานแต่ละงานขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ความต้องการทางสังคม เศรษฐกิจ สถานการณ์และความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ ทั้งนี้เพราะสมรรถนะมีหลายด้านหลายแง่มุม การกำหนดสมรรถนะจึงควรเป็นหน้าที่หรือความเห็นของผู้ใช้ในกลุ่มนั้นๆเอง การได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพมีหลายวิธีแล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม วิธีการเหล่านี้ได้แก่ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532; ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548)

1. กำหนดโดยการประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานต้องมีความรู้ ทักษะและทัศนคติอย่างไร ถ้าเป็นทางการพยาบาลจะหมายถึงความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

2. กำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกแจงออกมาในรายละเอียดของงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด เป็นการวิเคราะห์งานที่วิชาชีพนั้นๆปฏิบัติ

3. กำหนดโดยการวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำ โดยการใช้การสังเกตผู้ร่วมงานคนอื่น

4. กำหนดโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systematic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนาจากระบบการวิเคราะห์ปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาวิชาออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน ซึ่งอาจจำแนกทั้งรายวิชาหรือทั้งหลักสูตรก็ได้

5. กำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติวิชานั้นๆว่า ต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 ระบุความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

5.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น จำเป็นต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้มี และไม่สำคัญ

5.3 ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่อง

5.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติการวิชาชีพควรแสดงออกในแต่ละเรื่อง

5.5 การศึกษาความต้องการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมทั้งบทบาทที่ต้องเผชิญและปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.6 การศึกษานันทนาการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุขจะได้ทราบถึงปัญหา ความต้องการการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้

5.7 ศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

5.8 การกำหนดโดยการวิเคราะห์ตามหลักการ ทฤษฎีและตำรา

2.3 ระดับสมรรถนะในงานของพยาบาลวิชาชีพ

แนวคิดบันไดอาชีพของ Benner (1984) ได้กล่าวถึงความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพกับประสบการณ์ในการทำงานว่า ในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคลจะผ่านขั้นตอน 5 ระดับของการปฏิบัติงาน ดังนี้

1. ผู้เริ่มปฏิบัติงาน (Novice) หมายถึง พยาบาลวิชาชีพจบใหม่ที่เริ่มปฏิบัติงาน 1 ปี มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานน้อย มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่มีลักษณะเป็นรูปธรรมได้ดี เช่น การชั่งน้ำหนัก การวัดสัญญาณชีพ สังเกตอาการผู้รับบริการที่สามารถมองเห็นได้ โดยไม่ต้องมีประสบการณ์ ยึดกฎระเบียบในการปฏิบัติงานได้ดี ขาดความยืดหยุ่น ไม่สามารถ

แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ เป็นผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือและสนับสนุนให้เป็นผู้มีสมรรถนะในการปฏิบัติงาน เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพมีผลต่อความพึงพอใจของตนเองและการประสบความสำเร็จในวิชาชีพ

2. ผู้เริ่มต้นก้าวหน้า (Advanced beginner) หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 1-2 ปี ได้เรียนรู้จากประสบการณ์และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น จึงเริ่มมีการพัฒนาการปฏิบัติงาน และสามารถจัดการกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ โดยอยู่ภายใต้การนิเทศของพยาบาลที่มีประสบการณ์สูง พยาบาลในระดับนี้สามารถเรียนรู้แนวทางในการปฏิบัติงานอย่างกว้างๆ ได้ แต่ยังไม่สามารถบ่งชี้ถึงความแตกต่างที่สำคัญในแต่ละสถานการณ์ได้ อันจะส่งผลถึงการตัดสินใจและการเลือกปฏิบัติกิจกรรมตามลำดับของความสำคัญ

3. ผู้มีความสามารถ (Competent) หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 2-3 ปี ในหน่วยงานเดิม สามารถปฏิบัติงานโดยการวางแผนการดูแลผู้ป่วยในระยะยาวได้ รวมถึงการปฏิบัติตามแผนที่ได้วางไว้ ซึ่งการวางแผนนี้ต้องอาศัยการพิจารณาไตร่ตรองถึงสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในปัจจุบันและที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต อีกทั้งสามารถวิเคราะห์ปัญหาเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจ และสามารถจัดการกับสถานการณ์ฉุกเฉินได้ อย่างไรก็ตาม พยาบาลกลุ่มนี้ยังไม่สามารถเข้าใจสถานการณ์แบบองค์รวมและยังขาดความคล่องตัว รวมทั้งขาดความยืดหยุ่นในการปฏิบัติงาน

4. ผู้เชี่ยวชาญ (Proficient) หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงาน 3-5 ปี ในหน่วยงานเดิม เป็นผู้มีความสามารถรับรู้สถานการณ์ทั้งหมดแบบองค์รวม ซึ่งมีประโยชน์ต่อการพิจารณาตัดสินใจจากประสบการณ์ที่ผ่านมา ทำให้พยาบาลกลุ่มนี้มีความเข้าใจเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างลึกซึ้ง สามารถสังเกตเห็นสิ่งผิดปกติที่ทำให้ตัดสินใจได้ดีขึ้น และมีความสามารถแก้ปัญหาได้อย่างแม่นยำ มีหลักเกณฑ์ในการเลือกพิจารณา เลือกปฏิบัติกิจกรรม รวมถึงสามารถปรับปรุงแนวทางปฏิบัติให้สอดคล้องกัน

5. ผู้ชำนาญการ (Expert) หมายถึง พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในหน่วยงานเดิมเป็นเวลามากกว่า 5 ปี เป็นผู้ที่มีประสบการณ์มากและมีความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง รวมถึงสามารถหยั่งรู้สถานการณ์ได้ นอกจากนี้ยังสามารถวิเคราะห์เรื่องราวหรือสถานการณ์สำหรับประกอบการคาดการณ์ในสิ่งที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงการตัดสินใจและเลือกวิธีแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม

สรุป การศึกษาสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งหรืองานหนึ่งๆ มีหลายวิธี ได้แก่ 1) การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการของผู้จ้างงาน 2) การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์งาน 3) การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำราและเอกสารวิชาการ 4) การกำหนด

สมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ 5) การกำหนดสมรรถนะโดยการรวบรวมทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานจากผู้ปฏิบัติวิชาชีพ (Jones, 1976: 48-49 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532: 147 -148) สำหรับการศึกษาสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วย 3 วิธี ได้แก่ ขั้นที่ 1 กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์เนื้อหาจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ ขั้นที่ 2 กำหนดสมรรถนะโดยรวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล อาจารย์พยาบาลพี่เลี้ยง นักวิจัยที่มีประสบการณ์การทำวิจัยเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงมากกว่า 10 ปี รวมทั้งสิ้น 10 คน เพื่อให้ได้สมรรถนะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ขั้นที่ 3 นำสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาที่รวบรวมจากตำราและเอกสารวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ และสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่รวบรวมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมาบูรณาการเป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง จากนั้นผู้วิจัยนำรายการสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงไปสำรวจหาระดับความสำคัญของสมรรถนะในแต่ละรายการจากกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงมากกว่า 5 ปี ซึ่งถือว่าเป็นพยาบาลระดับผู้ชำนาญการ สามารถวิเคราะห์และเข้าใจสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้ง ถูกต้องและแม่นยำ (สำนักการพยาบาล, 2548; Benner, 1984) นอกจากนี้ เพื่อให้สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ได้จากงานวิจัย มีความตรงตามโครงสร้าง และสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่อยู่ในปัจจัยเดียวกันมีความสัมพันธ์กันสูง แต่สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่อยู่ต่างปัจจัยกันมีความสัมพันธ์กันต่ำ จึงใช้วิธีการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor analysis) (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547) ซึ่งผลการวิจัยหลังจากการวิเคราะห์องค์ประกอบแล้ว สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง อาจจะเข้าไปอยู่ในองค์ประกอบใดก็ได้ตามน้ำหนักของปัจจัยนั้น (Factor loading)

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

เนื่องจากสมรรถนะ (Competency) หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม ความรู้ ความสามารถ และความถนัดที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน (Meretoja & Leito-Kilpi, 2001 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ดังนั้นสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงจึงประกอบด้วยคุณสมบัตินี้ คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง

นักวิชาการและผู้ศึกษาวิจัยเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยง ได้กล่าวถึงคุณสมบัตินี้และคุณลักษณะไว้ดังนี้

Shamain and Inhaber (1989) ได้รวบรวมคุณสมบัตินี้ที่สำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยง ไว้ดังนี้

1. มีประสบการณ์การปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน อย่างน้อย 1 ปี

2. มีทักษะการเป็นผู้นำ โดยมีความสามารถในการบริหารจัดการเพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมาย
3. มีทักษะการติดต่อสื่อสาร
4. มีความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกได้อย่างถูกต้อง
5. มีความสนใจและเต็มใจในการปฏิบัติหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลง
6. มีความสามารถด้านการสอน สาระขั้นต้นของการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

Presthodt (1990) ได้กล่าวถึง คุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ดี ที่ส่งผลต่อการพัฒนาวิชาชีพ ไว้ดังนี้

1. มีความเข้าใจถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ตลอดจนความแตกต่างเรื่องประสบการณ์ และความสามารถของแต่ละบุคคล
2. สามารถทำหน้าที่สอน ให้การสนับสนุน ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา และเป็นเพื่อนกับผู้ที่อยู่ในความดูแลได้

Alspach (1995) ได้กล่าวถึง คุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงเพิ่มเติมว่า ควรมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน มีทักษะการเป็นผู้นำ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล

Parson (1995) ได้กล่าวถึง คุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ว่า ต้องมีความสนใจในบทบาทพยาบาลพี่เลี้ยง ความชำนาญทางคลินิก และความสามารถในการสอน

Balcain et al (1997) ได้กล่าวถึง คุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงไว้ว่า ต้องมีทักษะการติดต่อสื่อสาร มีความสนใจในการพัฒนาระหว่างบุคคล มีความเต็มใจช่วยเหลือผู้อยู่ในความดูแล

Fawcett (2002) กล่าวว่า คุณสมบัติพยาบาลพี่เลี้ยงที่ดี ได้แก่

1. มีความอดทน (Patience) เข้าใจถึงความแตกต่างในด้านความสามารถและประสบการณ์ของพยาบาลจบใหม่ มีการวางแผนให้พยาบาลจบใหม่ได้เรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ พร้อมทั้งให้เวลาในการปฏิบัติงานเพื่อความสำเร็จ
2. มีความกระตือรือร้น (Enthusiasm) เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่พยาบาลจบใหม่ในการปฏิบัติงานการพยาบาลแก่ผู้ใช้บริการ
3. มีความรู้ (Knowledge) สามารถตอบปัญหาหรือข้อสงสัย และสามารถให้คำอธิบายแก่พยาบาลจบใหม่ได้ทุกสถานการณ์
4. มีอารมณ์ขัน (Sense of humor) การมีอารมณ์ขันจะช่วยลดความวิตกกังวลและความเครียดของพยาบาลจบใหม่ได้

5. ได้รับความยอมรับ (Respect) ต้องได้รับการยอมรับจากพยาบาลจบใหม่และ
ผู้ร่วมงานในด้านความสามารถ ความรู้ในงาน ความเต็มใจที่จะเรียนรู้และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลง

Vanderbilt medical center (2002) ได้กล่าวถึงคุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ดีไว้ว่า
ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1. ให้ความช่วยเหลือด้วยความเต็มใจ
2. ให้การสนับสนุน และคอยเป็นกำลังใจ
3. มีน้ำใจ มีความคิดสร้างสรรค์
4. มีความเต็มใจที่จะสอนงาน
5. มีความอดทน และมีความเข้าใจ
6. เป็นแบบอย่างที่ดี
7. ปฏิบัติงานตามระเบียบและนโยบายของหน่วยงาน
8. ยอมรับในความรู้สึก มุมมอง และความเชื่อของพยาบาลจบใหม่
9. มีอารมณ์ขัน
10. มีความเป็นผู้นำ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2541) กล่าวว่า คุณสมบัติของพยาบาลพี่เลี้ยงที่สำคัญมี 3 ด้าน
ดังนี้

1. ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล โดยทั่วไปแล้วพยาบาลวิชาชีพสามารถเป็นครูพี่
เลี้ยงได้ ทั้งนี้อาจต้องปรับแต่งพฤติกรรมในบางเรื่อง ให้เหมาะสมต่อการแสดงบทบาทให้ได้ทุก
บทบาทอย่างดีที่สุด คุณลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญคือ

1.1 ความเต็มใจ พยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องแสดงความเต็มใจที่จะเป็นผู้ฝึกให้
พยาบาลจบใหม่ ซึ่งถือว่าเป็น “ รุ่นน้อง ” นั่นคือ ยินดีที่จะใช้เวลาแก่รุ่นน้องเพื่อการฝึกฝนวิชาชีพ
มีเป้าหมายที่จะสร้างพยาบาลรุ่นต่อไปให้เป็นพยาบาลที่มีคุณภาพสูงยิ่งขึ้น โดยมีความจริงใจและมี
ความจริงจังต่อการแสดงบทบาท “ ผู้ฝึก ” ผู้สร้างความสำเร็จให้แก่ผู้เรียนด้วยความเข้าใจพฤติกรรม
เฉพาะของแต่ละคนในวัยรุ่นที่มีลักษณะเฉพาะ

1.2 ตั้งใจถ่ายทอดประสบการณ์วิชาชีพ จากการศึกษาพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้มี
ประสบการณ์มีความรู้อยู่แล้วในตนเอง แต่ต้องมีความตั้งใจในการถ่ายทอดความสามารถของตนไปให้
พยาบาลจบใหม่ นั่นคือ การสอน และการอำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านทักษะ เจต
คติ และความรู้ที่เกิดขึ้นได้จากประสบการณ์ในคลินิก

1.3 มีความเอื้ออาทร การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีภายใต้สภาพการณ์ที่ก่อให้เกิดความสุข การเรียนรู้ที่มีความสุขเกิดขึ้น ได้เมื่อมีบรรยากาศแห่งความเอื้ออาทรระหว่างผู้เรียนและผู้สอน กล่าวคือ จะต้องมียุติธรรมต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.3.1 มีความรู้จักกัน (Knowing) คือ รู้เขา-รู้เรานั้นเอง รู้ลักษณะเฉพาะของแต่ละคน รู้จุดมุ่งหมายของกันและกัน รู้รายละเอียดของบุคคล เข้าใจความรู้สึก รู้ถึงความชอบ-ไม่ชอบ เหล่านี้เป็นต้น

1.3.2 ให้ความสนใจ (Interest) และเอาใจใส่ (Attention) เป็นการแสดงออกถึงการรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ได้อย่างรวดเร็ว

1.3.3 แสดงความรู้สึก (Empathy) แสดงออกได้ว่าเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นได้ล่วงหน้า คือ คาดคะเนได้ว่าความรู้สึกอย่างไรในสถานการณ์นั้นๆ แล้วได้แสดงออกให้ทราบเพื่อการเตรียมการให้มีผลทางบวก

1.3.4 ให้การสนับสนุน (Support) สนับสนุนให้เกิดความสุขในการกระทำภารกิจใดๆ อาจสนับสนุนทางจิตใจ สิ่งของ แรงงาน หรือข้อมูล-ข่าวสาร เพื่อให้เกิดความสำเร็จ

1.3.5 อำนวยความสะดวก (Facilitative) คือ การจัดหาสิ่งจำเป็นทางกายภาพ สร้างวิธีการที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตให้ดีที่สุด และสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขพร้อมๆ กับการเฝ้าระวังให้เกิดผลทางบวกไว้เสมอ

1.4 มีจริยธรรมและคุณธรรม สำหรับพยาบาลเรื่องนี้สำคัญยิ่งทั้งในสถานภาพพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่

2. ด้านคุณลักษณะทางวิชาการ คุณลักษณะในข้อนี้แบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มคุณวุฒิ ประกอบด้วย

2.1.1 ขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

2.1.2 วุฒิทางการศึกษาปริญญาตรีทางการพยาบาล คือ ขั้นต่ำสุดหรือวุฒิระดับปริญญาโททางการพยาบาล

2.2 กลุ่มผลงานวิชาการ-วิชาชีพ ประกอบด้วย

2.2.1 มีผลงานที่เขียนรายงานได้และได้เผยแพร่ไปสู่ชุมชนวิชาชีพ

2.2.2 มีผลงานเป็นงานวิจัย หรืองานเขียนตำรา หรือบทความวารสาร การมีผลงานที่สำเร็จแล้วเช่นนี้ เป็นการแสดงถึงการค้นคว้าในสาขาเฉพาะอย่างจริงจัง

2.2.3 ได้เข้าร่วมอบรม สัมมนาในสาขาเฉพาะทางที่ปฏิบัติงานอยู่

2.2.4 การเป็นวิทยากร คือ ได้ไปเผยแพร่วิชาการออกไปอย่างกว้างขวาง

3. ด้านคุณลักษณะทางวิชาชีพ ประกอบด้วย

- 3.1 แสดงออกถึงความมีจรรยาบรรณในวิชาชีพ
- 3.2 แสดงออกถึงความมีคุณธรรมและมีวินัยในตน
- 3.3 ได้เข้าร่วมกิจกรรมของสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย
- 3.4 แสดงออกถึงความเข้าใจการทำงานขององค์กรวิชาชีพ
- 3.5 แสดงพฤติกรรมกรปฏิบัติเชิงวิชาชีพได้

ยง ภู่วรรณ อ่างถึงในยอดหทัย เทพธรานนท์ (2548) ได้กล่าวถึง หลักธรรมการเป็นพี่เลี้ยงที่ดี ต้องมีคุณสมบัติประกอบด้วยกัลยาณมิตรธรรม 7 ประการดังนี้

1. น่ารัก มีเมตตากรุณา สร้างความเป็นกันเอง
2. นำเคารพ เป็นผู้หนักแน่น ประพฤติสมควรต่อฐานะ วางตัวเป็นที่พึ่งได้เหมาะสม
3. นำเจริญใจ มีความรู้ทางภูมิปัญญาแท้จริง และฝึกฝนปรับปรุงตนเองอยู่เสมอ มีความเชี่ยวชาญในศาสตร์ของตน
4. รู้จักพูดให้ได้ผล สามารถชี้แจงให้เข้าใจ พร้อมทั้งกล่าวตักเตือนให้คำปรึกษาที่ดีอย่างมีเหตุผล รู้ว่าเมื่อไรควรพูดอะไร
5. อดทนต่อถ้อยคำ พร้อมรับฟังคำปรึกษาไม่เบื่อหน่าย เสียอารมณ์
6. แกล้งเรื่องล้าลึกได้ พร้อมชี้แจงให้เข้าใจในแนวคิดที่ซับซ้อนให้เข้าใจได้ง่าย พูดสิ่งที่ยากให้เข้าใจได้ง่าย
7. ไม่ชักนำในทางที่เสื่อม หลอกลวง พร้อมทั้งจะประสิทธิ์ประสาทความรู้และมีขั้นตอน มีเหตุผลด้วยจิตเมตตา โดยไม่หวังอามิสสินจ้างใดๆทั้งสิ้น ถ้ายทอดความรู้ให้ทั้งหมด มุ่งในเนื้อหาไม่ยกตน

จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลพี่เลี้ยงของ Davis and Barham (1989) และวรรณกรรมในประเทศไทยที่ใช้แนวคิดของ Davis and Barham (1989) ได้แก่ พินิจ ปริษานนท์ (2531); บุญเจลา สุริยวรรณ (2533); ทวีวัฒนา เชื้อมอญ (2540); นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ (2540); ยูพาพิน ศิริโพธิ์งามและคณะ (2540); สายพร รัตนเรืองวัฒนาและคณะ (2541) และธานี กล่อมใจและคณะ (2542) สรุปได้ว่าพยาบาลพี่เลี้ยงควรมีคุณสมบัติและคุณลักษณะ ดังนี้

1. มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์การทำงาน (จำนวนปีขึ้นอยู่กับองค์การกำหนด) มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และสนใจถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้อื่น
2. มีความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล เพราะพี่เลี้ยงจะเป็นตัวแบบที่ดีในการปฏิบัติงาน
3. มีทักษะการสอนในคลินิก
4. ใช้เวลาในการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ บริหารเวลาได้เป็นอย่างดี
5. มีความเป็นผู้นำ สามารถเผชิญปัญหาและการเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ได้ดี
6. มีความสามารถชี้นำตนเอง (Self directed learning)
7. แสดงพฤติกรรมที่ทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล มีจริยธรรม และจรรยาบรรณในการปฏิบัติงาน
8. มีความประพฤติดีทั้งส่วนตัวและในการปฏิบัติงาน
9. สนใจในการติดต่อสื่อสาร สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี ทันท่วงทีและทันต่อเหตุการณ์
10. มีความเต็มใจในการปฏิบัติหน้าที่ และเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นอย่างดี

จากการศึกษาของ Eillyn (1998) พบว่า พี่เลี้ยงควรมีประสบการณ์อย่างน้อย 5 ปี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ใช้แนวคิดของ Benner (1984) โดยประชากรเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีในการทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยจึงใช้เกณฑ์นี้มากำหนดคุณสมบัติของประชากร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 แสดงคุณสมบัติและคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงจากการทบทวนวรรณกรรม

คุณสมบัติ และคุณลักษณะ ของพยาบาลพี่เลี้ยง	Shamain and Inhaber (1985)	Davis and Barham (1989)	Alspach (1995)	Parson (1995)	Balcaim, et. al. (1997)	Fawcett (2002)	Vanderbilt medical center (2002)	CNA.(2004 cited in Kilty, 2006)	พวงรัตน์ (2541)	ยง ภู่วรรณ (2548)
1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
2. การศึกษาไม่น้อยกว่าปริญญาตรี ทางการพยาบาล	√	√	√	√	√				√	
3. มีความตั้งใจและเต็มใจในการปฏิบัติ บทบาทพี่เลี้ยง	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
4. มีความรู้และทักษะการปฏิบัติการ พยาบาลเป็นอย่างดี	√	√	√	√	√	√	√	√		√
5. มีทักษะการสอนดี	√	√		√	√	√		√		
6. มีมนุษยสัมพันธ์ดี		√								
7. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน				√		√				
8. มีความเอื้ออาทร เมตตา กรุณา				√			√	√	√	√
9. มีจริยธรรมและคุณธรรม		√							√	√
10. มีความมั่นคงทางอารมณ์		√		√						√
11. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ	√	√	√							
12. ความเป็นผู้นำ		√	√				√			
13. มีความประพฤติดีทั้งส่วนตัวและการ ปฏิบัติงาน		√				√	√	√	√	√
14. มีความอดทน				√		√	√			√
15. มีความกระตือรือร้น				√		√				
16. มีอารมณ์ขัน				√		√	√			
17. มีทักษะการติดต่อสื่อสาร	√	√			√			√		
18. มีผลงานทางวิชาการ									√	
19. มีความคิดสร้างสรรค์							√			

นักวิชาการและผู้ศึกษาวิจัยเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยง ได้กล่าวถึงทักษะ ความรู้ ความสามารถ ที่จำเป็นของพยาบาลพี่เลี้ยง ไว้ดังนี้

Morrow (1984) ได้กล่าวถึงทักษะความสามารถที่จำเป็นในการทำหน้าที่พี่เลี้ยง มีดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติทางคลินิก (Clinical practice) พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีพื้นฐานทางคลินิกเป็นอย่างดี มีความรอบรู้ เฉลียวฉลาด มั่นใจในตนเอง มีความคล่องตัวทางคลินิกและในหน่วยงานที่ปฏิบัติอยู่ มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องพยาธิสภาพของโรค มีความรู้ทางด้านจิตสังคม วัฒนธรรมและศาสตร์ในสาขาต่างๆ เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย และผู้ให้บริการ สามารถบริหารจัดการงานในหอผู้ป่วยทั้งงานประจำและงานพิเศษอื่นๆ ที่สลับซับซ้อนได้ พร้อมทั้งสามารถเป็นตัวแทนที่ดีแก่พยาบาลจบใหม่ได้

2. ด้านการสอน (Teaching) พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่สอนงานให้แก่พยาบาลจบใหม่ ซึ่งต้องอาศัยความสามารถในการวางแผนงาน การนำแผนและกิจกรรมต่างๆ ไปปฏิบัติ การติดตามและการประเมินผล นอกจากนี้ยังต้องมีความพร้อมและเต็มใจที่จะสอน ช่วยเหลือ ชี้แนะทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน มีความอดทน เปิดเผย และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

3. ด้านการให้คำแนะนำปรึกษา (Consultation) พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ ซึ่งต้องอาศัยความสามารถในการให้คำแนะนำปรึกษา และกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่ได้มีโอกาสฝึกฝนพัฒนาความรู้ ทักษะ และความชำนาญได้อย่างอิสระ

4. ด้านการวิจัย (Research) โดยหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงนั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับขั้นตอนวิธีการวิจัยเป็นอย่างมาก เช่น การวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสม การนำเทคนิควิธีการต่างๆ ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีหลักการและทันสมัย การปรับปรุงวิธีการสอนให้เหมาะสม เป็นต้น ซึ่งต้องอาศัยการศึกษาค้นคว้าด้วยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ มีการตรวจสอบ ติดตามและประเมินผล ทั้งสิ้น

Tracy (1994) ได้กล่าวถึงทักษะที่จำเป็นในการทำหน้าที่พี่เลี้ยง มีดังนี้

1. ทักษะการฟัง เป็นทักษะแรกที่สำคัญเพราะพี่เลี้ยงมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำผู้อยู่ในความอุปถัมภ์ ดังนั้นพี่เลี้ยงจึงควรมีทักษะในการฟัง ได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจ เพื่อรับทราบข้อมูล การใช้ความเงียบเพื่อช่วยให้ผู้พูดระบายความรู้สึกและลดความเครียด การใช้ภาษาท่าทางที่แสดงถึงความกระตือรือร้นในการรับฟังหรือการสะท้อนกลับ เพื่อให้ผู้พูดเห็นว่าปัญหาของเขาได้รับความสนใจพร้อมที่จะได้รับความช่วยเหลือ

2. การเผชิญหน้า (Productive confrontation) เมื่อผู้อยู่ในความอุปถัมภ์ได้เล่าสถานการณ์ต่างๆ แต่พี่เลี้ยงไม่เห็นด้วยกับการกระทำหรือการวางแผนนั้นๆ พี่เลี้ยงต้องไม่ตำหนิ แต่ควรให้คำแนะนำที่เป็นกลางและมีความชัดเจน และให้ผู้อยู่ในความดูแลเป็นผู้ตัดสินใจ

3. ทักษะการสอนงาน (Coaching skill) เป็นทักษะที่สำคัญเนื่องจากจุดมุ่งหมายของการสอนงานคือ เพื่อสร้างความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงานแก่ผู้เริ่มทำงานใหม่

Andrews and Wallis (1999) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะ ทักษะความสามารถที่จำเป็นในการทำหน้าที่พี่เลี้ยง มีดังนี้

1. ทักษะการสอนงานในคลินิก
2. ทักษะการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
3. การนิเทศเชิงช่วยเหลือ
4. มีบุคลิกภาพดี

Smith, et al (2001) ได้กล่าวถึงทักษะความสามารถที่จำเป็นในการทำหน้าที่พี่เลี้ยง มีดังนี้

1. ทักษะการเป็นผู้นำ เพื่อสอนและแนะนำให้พยาบาลจบใหม่มีทักษะการเป็นผู้นำ
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อสร้างแรงขับและความมั่นใจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่
3. ทักษะการปฏิบัติทางคลินิก เพื่อสอนและฝึกงานแก่พยาบาลจบใหม่

Canadian Nurses' Association (2004 cited in Kilty, L. H., 2006) ได้กล่าวถึงเค้าโครง (Outline) ของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงว่าจำเป็นต้องมีในด้าน

1. คุณลักษณะบุคคล (Personal attributes)
2. การเป็นตัวแบบที่ดีในการปฏิบัติแบบผู้เชี่ยวชาญ (Modeling excellence in professional practice)
3. การสนับสนุนอย่างมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของสัมพันธภาพ (Fostering an effective mentor/mentee relationship)
4. การสนับสนุนให้มีความเจริญก้าวหน้า (Fostering growth)

Dracup and Bryan-Brown (2004) ได้กล่าวถึงสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงที่พัฒนามาจากสมรรถนะหลักของผู้นำและโปรแกรมการฝึก Nurse fellow ของ Robert Wood Johnson ว่าจำเป็นต้องมีสมรรถนะ 5 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านความรู้ (Self-knowledge competencies) หมายถึง พยาบาลที่เลี้ยงมีความสามารถในการทำความเข้าใจและพัฒนาตนเองให้ตรงกับเป้าหมายขององค์กร มีความสามารถในการทำความเข้าใจถึงความต้องการการเรียนรู้และความสามารถในการทำงานของพยาบาลจบใหม่

2. สมรรถนะด้านกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ (Strategies and vision competencies) หมายถึง พยาบาลที่เลี้ยงมีความสามารถในการจัดทำแผนกลยุทธ์ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจและกฎหมาย

3. สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงและความคิดสร้างสรรค์ (Risk taking and creativity competencies) หมายถึง พยาบาลที่เลี้ยงมีความสามารถในการคิด พัฒนาและสนับสนุนแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จ

4. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal and communication competencies) หมายถึง พยาบาลที่เลี้ยงมีความสามารถในการเป็นผู้ส่งสารและผู้ฟังที่ดี และมีความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์อันดีด้วยความจริงใจ ให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ด้วยความเต็มใจ

5. สมรรถนะด้านการกระตุ้นสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational competencies) หมายถึง พยาบาลที่เลี้ยงมีความสามารถในการเสริมสร้างแนวคิด เจตคติในด้านบวกต่อวิชาชีพและองค์กร เพื่อให้พยาบาลจบใหม่เกิดความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรและวิชาชีพ

Freeman (2004 cited in Barker, 2006) ได้กล่าวถึงทักษะความสามารถที่จำเป็นในการทำหน้าที่ที่เลี้ยง มีดังนี้

1. ทักษะการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดี
2. ทักษะการสอนและกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ เพื่อสร้างความก้าวหน้าในอาชีพการงาน
3. ทักษะการปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ

Perrone-Ambrose Associates (2007) ได้กล่าวถึงสมรรถนะของพี่เลี้ยงว่าจำเป็นต้องมีสมรรถนะ 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการสนับสนุน (Supporting) พี่เลี้ยงมีหน้าที่ให้การสนับสนุนในด้านการเรียนรู้ประสบการณ์ กระบวนการเรียนรู้ และสามารถสร้างสัมพันธภาพจนเป็นที่ไว้วางใจของผู้อยู่ในความดูแล

2. ด้านการมอบหมายงานที่ท้าทาย (Challenging) ที่เลี้ยงต้องสามารถมอบหมายงานที่ท้าทายให้เหมาะสมตามความสามารถ เพื่อพัฒนาความสามารถของผู้อยู่ในความดูแล
3. ให้โอกาสในการริเริ่ม (Pathfinding) ที่เลี้ยงต้องสามารถวางแผนและเลือกประสบการณ์ที่จะทำให้ผู้อยู่ในความดูแลได้รับการเรียนรู้และมีความก้าวหน้ามากขึ้น
4. เสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowering) ที่เลี้ยงต้องให้ผู้อยู่ในความดูแลมีอิสระในความคิด การวางแผนและการตัดสินใจในการทำงาน เพื่อสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจแก่ผู้อยู่ในความดูแล
5. ด้านการเรียนรู้เชิงซ้อน (Double-loop learning) ที่เลี้ยงต้องสามารถทำให้ผู้อยู่ในความดูแลเกิดการเรียนรู้ในด้านวิเคราะห์ถึงปัญหา การแก้ปัญหา และการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น
6. ด้านการเรียนรู้การจัดการ (Managed learning) ที่เลี้ยงต้องมีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ กลยุทธ์ในการพัฒนาการเรียนรู้ รวมถึงการประเมินความก้าวหน้าและการพัฒนาของผู้อยู่ในความดูแล

จากการศึกษา ค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลที่เลี้ยง พร้อมทั้งการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และเกี่ยวข้องกับบทบาทหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง แล้วนำมาจัดหมวดหมู่แนวคิดที่มีความเหมือนหรือสอดคล้องกัน จัดกลุ่มได้ว่าพยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่สำคัญ 6 ด้าน ได้แก่ 1. การสอน 2. การติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพ 3. การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ 4. การเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อให้การสนับสนุน กระตุ้นและสร้างสร้างความมั่นใจ 5. การให้คำปรึกษาและคำแนะนำ และ 6. การเป็นผู้นำทีมการพยาบาล การค้นหาพฤติกรรมที่เป็นองค์ประกอบของสมรรถนะ ในงานที่แฝงอยู่ในตัวของแต่ละบุคคลนั้นจะต้องวิเคราะห์ให้ครอบคลุมถึงตัวงาน (Job) การกระทำ (Task) และบทบาทหน้าที่ (Role) ของผู้ปฏิบัติงาน (ดวงใจ ทิพย์ปรีชา, 2548) ดังนั้นในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงนี้ พบว่าสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงที่จำเป็นมี 6 ด้าน ดังนี้ 1. ด้านการสอน (Teach/coach) 2. ด้านทักษะการติดต่อสื่อสาร (Communication skill) 3. ด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing care skill) 4. ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) 5. ด้านการให้คำปรึกษา (Counseling) และ 6. ด้านการเป็นผู้นำทีม (Effective team leader) ดังแสดงในตารางที่ 4 (หน้า 65)

2.5 สมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง

2.5.1. สมรรถนะด้านการสอน (Teach/coach)

การสอนของพยาบาลที่เลี้ยงเป็นการสอนงานและชี้แนะการทำงานในคลินิกให้แก่พยาบาลจบใหม่ ซึ่งหมายถึง การที่ผู้มีความรู้และประสบการณ์มากกว่า คอยสนับสนุน ชี้แนะ ให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลเพิ่มเติมจากความรู้พื้นฐานหรือประสบการณ์เดิมของผู้ได้รับการชี้แนะ เพื่อพัฒนาความรู้ ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติงาน (Samarel and Fawcett, 1992; Kivimaki, 1995; Lewis and Zahilis, 1997) ช่วยให้มีศักยภาพในการทำงาน โดยใช้แนวทางการพัฒนาในขณะที่ปฏิบัติงาน (On the job approach) (สุภาพร ดาวดี, 2549) และช่วยให้พยาบาลจบใหม่สามารถปฏิบัติงานในหน่วยงานได้เช่นเดียวกับพยาบาลประจำการได้อย่างรวดเร็วขึ้น เนื่องจากสามารถเรียนรู้งานในสถานการณ์จริงกับผู้ที่มีประสบการณ์ตรง

Garmston (1987 อ้างถึงใน ประไพ อริยประยูร, 2546) แบ่งประเภทรูปแบบการสอนงาน ดังนี้

1. การสอนงานเชิงเทคนิค (Technical coaching) เป็นรูปแบบการสอนงานที่ต้องการช่วยเหลือให้สามารถแปรเปลี่ยนความรู้ใหม่จากการฝึกอบรมไปสู่การปฏิบัติจริงในการปฏิบัติงาน ผู้สอนงานจะเป็นผู้ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติในเชิงสร้างสรรค์ให้กำลังใจ ให้ความไว้วางใจ ให้ความอบอุ่น ไม่เข้มงวด
2. การสอนงานทางวิชาการ (Collegial coaching) วัตถุประสงค์ของการสอนงานรูปแบบนี้ คือ การให้ข้อมูลป้อนกลับของการฝึกทักษะการปฏิบัติงานในบรรยากาศของความเป็นเพื่อน
3. การสอนงานเพื่อแก้ปัญหา (Challenge coaching) เป็นรูปแบบการสอนงานที่มีการรวมกลุ่มกันวิเคราะห์ปัญหาการปฏิบัติงาน และหาทางแก้ไขปัญหามาของตนเอง

Joyce (1996) กล่าวว่า การที่จะทำให้การสอนงานมีประสิทธิภาพผู้สอนงานควรมีคุณสมบัติและความสามารถ ดังนี้

1. ความเป็นเพื่อน (Provision of companionship) การสร้างบรรยากาศของความเป็นมิตร เป็นหน้าที่แรกของผู้สอนงาน ที่จะต้องทำความเข้าใจ สร้างสัมพันธภาพที่ดี ให้ความเห็นอกเห็นใจในปัญหา มีส่วนร่วมในความรู้สึกกับข้อใจ หรือความรู้สึกประสบความสำเร็จ การอภิปรายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานจะต้องสร้างสรรค์ พยายามให้เห็นว่าปัญหาของการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องปกติ การสอนงานในบรรยากาศความเป็นมิตรจะทำให้มีการปรับตัวในงานใหม่ได้ง่าย

ขึ้น จะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นใจ สนุกสนาน และทำให้การเริ่มต้นทดลองใช้รูปแบบการปฏิบัติงานใหม่เป็นไปอย่างถูกต้องโดยไม่ต้องลองผิดลองถูก

2. สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงเทคนิค (Giving of technical feedback) จะต้องมีการฝึกการให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งกันและกัน การให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์เป็นสิ่งจำเป็นในการเรียนรู้ จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่นำข้อมูลที่ได้รับไปปรับปรุงการปฏิบัติงานของตน มีพัฒนาการและนำสิ่งใหม่ๆไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

3. สามารถวิเคราะห์แนวทางการนำรูปแบบการสอนไปใช้ (Analysis of application) สิ่งสำคัญในการเรียนรู้สำหรับการนำรูปแบบการสอนใหม่ไปใช้ในการปฏิบัติที่จะต้องคำนึงถึงมี 2 อย่าง คือ การพิจารณาว่าจะใช้รูปแบบการสอนนี้อย่างเหมาะสมได้เมื่อไร และเมื่อใช้รูปแบบการสอนนี้จะช่วยให้การสอนสัมฤทธิ์ผลอย่างไรบ้าง ดังนั้นจึงต้องมีการวางแผนการสอน การเลือกกิจกรรมการสอน สื่อการสอน และการนำไปสอนในการปฏิบัติงาน

4. สามารถปรับปรุงรูปแบบใหม่ให้เข้ากับนักเรียน (Adaptation to the student) การสอนที่เหมาะสมจะต้องทำให้ผู้เรียนสามารถตอบสนองได้อย่างถูกต้อง

5. การอำนวยความสะดวก (Personal facilitation) การสอนงานเป็นการช่วยอำนวยความสะดวกให้กับพยาบาลจบใหม่ในการเรียนรู้ ให้กำลังใจในการปฏิบัติงานผิดพลาด และช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยวของพยาบาลจบใหม่ได้

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) กล่าวว่า ลักษณะสำคัญของผู้สอนการพยาบาลในคลินิกควรมีลักษณะดังนี้

1. อัทมโนทัศน์ ผู้สอนจะต้องมีความเต็มใจ พอใจ และคิดว่าเป็นสิ่งที่ทำหยาต่อความรู้ ความสามารถของตนเป็นอย่างดี และต้องเข้าใจพฤติกรรมของตนเป็นอย่างดี เพื่อที่จะนำไปสู่ความเข้าใจพฤติกรรมของผู้อื่น นอกจากนั้นแล้วจะต้องกล้าที่จะนำเอาวิธีการใหม่ๆ มาใช้ในการพยาบาล ด้วยความมุ่งหวังที่จะเพิ่มคุณภาพการพยาบาล และสิ่งสำคัญข้อหนึ่ง คือ ความเข้าใจตนเองในฐานะของบุคคลในวิชาชีพพยาบาลซึ่งจะช่วยให้สอนด้วยความมั่นใจ มองตนเองและผู้เรียนในรูปของความเจริญอย่างต่อเนื่องทั้งด้านวิชาชีพและส่วนบุคคล

2. ความรู้ ผู้สอนจะต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในศาสตร์สาขาการพยาบาลและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง และสามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติอย่างเกิดประโยชน์ มีการติดตามศึกษาทางด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง และจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางศึกษาศาสตร์ มีความรู้ในทฤษฎีการเรียนการสอนและมีความสามารถในการสอนด้วย

สรุปได้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการสอน/ชี้แนะการทำงานในคลินิกให้แก่พยาบาลจบใหม่อย่างใกล้ชิด มีรูปแบบผสมผสานของการสอนที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการสอนในคลินิก เพื่อเน้นให้พยาบาลจบใหม่เกิดความคิดและหาทางเลือกที่นำไปสู่การแก้ไขอย่างมีเหตุผล และช่วยให้มองเห็นบทบาทของตนเองชัดเจนมากขึ้น ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจะต้องเป็นผู้มีสมรรถนะด้านการสอน มีความสามารถในการสาธิตการปฏิบัติงานแบบผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่ได้ มีความรู้ดีสามารถเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ มีความเต็มใจที่จะสอนและช่วยเหลือโดยไม่มีเงื่อนไข มีความสนใจในประสบการณ์ใหม่ ยอมรับในความรู้และทักษะการพัฒนาของพยาบาลจบใหม่ได้ รวมทั้งให้เกียรติและยกย่องผู้ร่วมงานด้วย

2.5.2 สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร (Communication)

การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง กระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ส่งข่าวและผู้รับข่าวสาร โดยใช้การพูด การเขียน ท่าทาง การสัมผัส และสัญลักษณ์ต่างๆ ในการสื่อความหมาย เพื่อให้ผู้รับข่าวสารทราบความหมายข่าวสารที่ผู้ส่งข่าวส่งไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550: 355) และรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มากกว่าให้กับพยาบาลผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า โดยใช้การสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ แสดงความสามารถ ให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้พยาบาลจบใหม่เกิดแรงจูงใจที่จะพัฒนาตนเองในด้านต่างๆ และพัฒนาศักยภาพของตนให้ได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์การและวิชาชีพ

Sullivan and Decker (1992) กล่าวถึง หลักการในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 7 ประการ ซึ่งพยาบาลพี่เลี้ยงสามารถนำมาปรับใช้ ดังนี้

1. การส่งผ่านข้อมูลไม่ใช่การติดต่อสื่อสาร แต่การติดต่อสื่อสารคือ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้ส่งสารและผู้รับสาร โดยมีปฏิริยาตอบกลับ (Feedback) ด้วย
2. ผู้ส่งสารจะต้องทำให้เกิดความชัดเจนของข้อมูลที่ส่งไปยังผู้รับสาร
3. ภาษาที่ใช้ต้องเหมาะสมและเข้าใจง่าย
4. ควรจะมีปฏิริยาตอบกลับเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีการแปลความหมายอย่างถูกต้องชัดเจน
5. ผู้ส่งสารจะต้องแสดงให้เห็นว่า เป็นผู้มีความน่าเชื่อถือ และมีความรับผิดชอบในข้อมูลข่าวสารที่ส่งมา
6. การสื่อสารทางตรงจะช่วยลดการขาดหายของข้อมูล การบอกผ่านบุคคลหลายคนจะทำให้มีโอกาสที่จะสื่อสารผิดพลาดเพิ่มมากขึ้น การพูดต่อหน้า การเขียน หรือการคุย

โทรศัพท์ จะช่วยลดความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเพราะผู้ส่งสารได้รับการตอบกลับ สามารถอ่านหรือรับทราบความรู้สึกของผู้รับสาร

7. ความรู้ของทั้งผู้ส่งสารและผู้รับสารมีความสำคัญที่จะส่งผลให้การสื่อสารมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างมีประสิทธิภาพ

รูปแบบของพยาบาลที่เลี้ยงนั้นอยู่บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่ดีของพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล ซึ่งต้องอาศัยทักษะการติดต่อสื่อสารเพื่อสร้างสัมพันธภาพ และการสร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานความไว้วางใจเป็นวิธีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีที่สุด ที่จะก่อให้เกิดความสามัคคี ความร่วมมือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน ทำให้การดำเนินงานบรรลุอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กร (Affective commitment) และคุณลักษณะที่ประสบความสำเร็จในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550) ได้แก่

1. เป็นบุคคลที่น่าไว้วางใจ (Trust) ความไว้วางใจ หมายถึง ความเชื่อถือและความมั่นใจที่บุคคลมีต่อบุคคลอื่นๆ สิ่งของ เหตุการณ์หรือสภาพแวดล้อมคุณลักษณะของบุคคลที่ทำให้ได้รับการไว้วางใจจากผู้ร่วมงาน มีดังนี้

1.1 ความจริงใจ เปิดเผย (Openness) มนุษย์ทุกคนย่อมต้องการสมาคมกับบุคคลที่มีมิตรไมตรี เปิดเผย ให้ข้อมูลที่ตรงตามข้อเท็จจริง มีความจริงใจกับเพื่อนร่วมงาน กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม (Assertiveness) และให้เกียรติผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วย

1.2 ความน่าเชื่อถือ (Reliability) พฤติกรรมและการกระทำของบุคคลที่มีความน่าเชื่อถือ ได้แก่ การรักษาความสัตย์สุจริต กระทำตามคำพูดที่ได้สัญญาไว้ มีเหตุผล มีความสม่ำเสมอ กระทำตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งต่อหน้าและลับหลัง มีความมั่นคงทางอารมณ์ และมีความซื่อสัตย์

1.3 ความเสมอภาคหรือความเท่าเทียม (Equity) มนุษย์ทุกคนย่อมต้องการได้รับการปฏิบัติที่มีความเสมอภาคและยุติธรรม ต้องการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ

2. มีความสามารถพุดจูงใจ การจูงใจ (Motivate) หมายถึง กระบวนการทางจิตวิทยาที่บุคคลปฏิบัติหรือกระทำกับบุคคลอื่นๆ โดยมีจุดประสงค์เพื่อกระตุ้นให้บุคคลเหล่านั้นมีแรงจูงใจกระทำพฤติกรรมที่ดีและคงพฤติกรรมที่ดี รวมทั้งพยายามกระทำพฤติกรรมที่ดีเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

3. มีเชาว์อารมณ์ เชาว์อารมณ์ หมายถึง ความสามารถเข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง สามารถใช้ปัญญาและสติควบคุมและกำกับการแสดงพฤติกรรม การกระทำ

ท่าทาง และคำพูดของให้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์ รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น เห็นใจผู้อื่น โดยแสดงออกอย่างเหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อสังคมและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม คุณลักษณะของบุคคลที่มีเชาว์อารมณ์ ได้แก่

3.1 มีทักษะระหว่างบุคคล (Interpersonal skill) ได้แก่ มีความสามารถสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นๆ

3.2 มีทักษะทางสังคม (Social skill) ได้แก่ มีความสามารถประสานความร่วมมือกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง และมีความรับผิดชอบต่อสังคม (Social responsibility)

3.3 สามารถควบคุมตนเอง (Self regulation) ได้แก่ สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับกาลเทศะ มีสติในการควบคุมอารมณ์เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ และสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลง สามารถควบคุมพฤติกรรมเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่ทำให้มีความวิตกกังวล ความกลัวและความโกรธ มีวิจารณญาณและดุลพินิจตัดสินใจและแก้ไขปัญหา โดยรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมและตรงตามข้อเท็จจริงก่อนตัดสินใจ ไม่ด่วนสรุปและตัดสินใจโดยไร้เหตุผล

3.4 เข้าใจผู้อื่น (Empathy) ได้แก่ ไวต่อความรู้สึก สามารถรับรู้เกี่ยวกับสภาวะจิตใจ อารมณ์และความต้องการของผู้อื่น และสามารถเข้าใจความรู้สึกที่แท้จริงของผู้อื่น โดยแปลความหมายจากพฤติกรรมหรือการแสดงออก รวมทั้งมีความเห็นใจและช่วยเหลือบุคคลอื่นด้วยความเต็มใจ

3.5 มองโลกในแง่ดี (Optimism) ได้แก่ คิดและมองในแง่ดี มีอารมณ์ขัน รับฟังคำชี้แจง และคำอธิบายเหตุผลในการกระทำของผู้อื่น

สรุปได้ว่า รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นการจัดการให้เกิดการเรียนรู้งานแก่พยาบาลจบใหม่ โดยวิธีเรียนรู้ร่วมกันของทั้งสองฝ่าย ซึ่งต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพและสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล การติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการในการแลกเปลี่ยนความหมายของบุคคลโดยทั้งสองฝ่ายมีอิทธิพลต่อกัน ประสิทธิภาพของการติดต่อสื่อสารจะเกิดขึ้นเมื่อทั้งสองฝ่ายมีความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีความจริงใจและความเห็นใจซึ่งกันและกัน (Atkinson and Fortunato, 1996) และการมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ ย่อมทำให้การใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเกิดประโยชน์สูงสุด ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจในทักษะการติดต่อสื่อสาร

2.5.3. สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing care skill)

พยาบาลที่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่นั้นต้องมีความสามารถทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในระดับผู้ชำนาญการ โดยเฉพาะในสาขาที่ตนปฏิบัติงานอยู่ (Chambelein, 1991; Parson, 1995; Fawcett, 2002; Block & Korow, 2005; พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2539) ซึ่งกองการพยาบาล (2539) ได้กล่าวถึงความสามารถของพยาบาลในระดับผู้ชำนาญการไว้ดังนี้

1. ใช้ความรู้ในศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพ ให้การวินิจฉัยทางการพยาบาล และจำแนกความรุนแรงของปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อยหรือวิกฤติได้ครอบคลุมปัญหา
2. จัดการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จะช่วยชีวิตผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
3. เตรียมสภาพผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการจัดเตรียมเครื่องมือและเฝ้าระวังอาการผิดปกติของผู้ป่วย ขณะดำเนินการใช้เครื่องมือหรือการใช้ยาระวังความรู้สึตามแผนการรักษา
4. ร่วมประชุมปรึกษารื้อหรือตรวจเยี่ยมผู้ป่วยกับทีมสุขภาพ
5. เฝ้าระวังการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤต รวมทั้งให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันที่
6. คาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อย และวางแผนให้ความช่วยเหลือทันต่อเหตุการณ์
7. วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ และครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องเกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ป่วย และครอบครัว
8. ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัย และเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับแพทย์และทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง
9. นำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผลการวิจัยมาใช้ในการบริการพยาบาลระดับบุคคลและครอบครัว เพื่อรักษาไว้ซึ่งคุณภาพของการบริการพยาบาล
10. ควบคุมมาตรฐานการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาลในสาขาที่ชำนาญ และจัดทำคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ
11. สอนผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับโรค แนวทางการดูแลรักษาและการดูแลสุขภาพ โดยประยุกต์วิธีการสอนได้เหมาะสม

12. ให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ในการแก้ปัญหา
ทางการพยาบาล

13. เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ

สรุปได้ว่า บุคคลที่ถูกคัดเลือกให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงนั้น จะต้องมียุทธศาสตร์
ปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพได้เป็นอย่างดี เป็นคนที่มีความรอบรู้ เฉลียวฉลาด มีความคล่องตัวใน
การปฏิบัติงานในคลินิก มีความรู้ด้านศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาต่างๆที่เกี่ยวข้อง
สามารถปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อที่จะตัวแบบหรือแบบอย่างให้แก่
พยาบาลจบใหม่สังเกตและดูพฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้อันจะนำไปสู่การพัฒนาความรู้
ความสามารถของตัวพยาบาลจบใหม่เอง

2.5.4. สมรรถนะด้านเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment)

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่อธิบายกระบวนการทางสังคมของการ
แสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและเสริมสร้างความสามารถของบุคคลที่
ตอบสนองความต้องการและแก้ปัญหาด้วยตนเอง รวมทั้งความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น
ในการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง และรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจ สามารถควบคุม
หรือกำหนดทิศทางชีวิตของตนเองได้ (Gibson, 1991; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2539) การเสริมสร้าง
พลังอำนาจมีประโยชน์ต่อพยาบาลจบใหม่ คือ ทำให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
เป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและวิชาชีพ รับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง และรับรู้ถึง
ศักยภาพของตนเอง (Havens and Mills, 1992 อ้างถึงใน สายสมร เฉลยภักดี, 2544) ดังนั้นเพื่อ
ความสำเร็จในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลจบใหม่ พยาบาลพี่เลี้ยงควรปฏิบัติตาม
บทบัญญัติ 10 ประการ ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550)

1. การมอบหมายความรับผิดชอบ (Responsibility) การมอบหมายงานแก่
พยาบาลจบใหม่ พยาบาลพี่เลี้ยงต้องคำนึงถึงความเหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ และขอบเขต
ของงาน

2. การมอบอำนาจ (Authority) เมื่อมอบหมายงานให้รับผิดชอบแล้วควรมอบ
อำนาจที่ทัดเทียมกับงานที่รับผิดชอบ (Authority equal to responsibility) ด้วย

3. การกำหนดเกณฑ์มาตรฐานที่เป็นเลิศ (Standard of excellent) การกำหนด
เกณฑ์มาตรฐานผลงาน พยาบาลพี่เลี้ยงควรคำนึงถึงศักยภาพของพยาบาลจบใหม่ เพื่อให้มีแรงจูงใจ
ในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จ

4. การฝึกอบรมและพัฒนา (Training and development) พยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่ฝึกอบรมและพัฒนาพยาบาลจบใหม่ ซึ่งจะทำให้พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมาย และมีกำลังใจในการปฏิบัติงานให้บรรลุเกณฑ์ที่เป็นเลิศ

5. การให้ความรู้และข้อมูล (Knowledge and information) พยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่ในการให้ข้อมูลข่าวสารแก่พยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับหน่วยงานในเรื่อง วัฒนธรรม พันธกิจ นโยบาย เป้าหมาย หน้าที่ความรับผิดชอบ ระบบการทำงาน ผู้ร่วมงาน การติดต่อประสานงาน ตลอดจนแนะนำการอยู่ร่วมกัน และการดำรงชีวิตให้เหมาะสมในสังคม

6. การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) พยาบาลที่เลี้ยงควรประเมินผลการปฏิบัติงานและให้ข้อมูลย้อนกลับในทางสร้างสรรค์ รวมทั้งนำผลการประเมินมาใช้วางแผนพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่

7. การยกย่องและชื่นชม (Recognition) พยาบาลที่เลี้ยงควรให้แรงเสริมทางบวก (Positive reinforcement) เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน และอุทิศตนให้กับงานที่รับผิดชอบอย่างเต็มกำลังความสามารถ

8. ความไว้วางใจ (Trust) พยาบาลที่เลี้ยงควรไว้วางใจในความสามารถของพยาบาลจบใหม่ให้อิสระในการปฏิบัติงานและการตัดสินใจ ซึ่งจะทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกว่าคุณเองได้รับการยอมรับในความสามารถ จึงพยายามปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามความคาดหวัง

9. การยอมรับความผิดพลาด (Permission to fail) ในกรณีที่เป็งานที่ยาก มีความซับซ้อนและต้องใช้ความชำนาญสูง หากพยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานผิดพลาด พยาบาลที่เลี้ยงควรยอมรับและให้อภัย ไม่กล่าวโทษหรือตำหนิ ตีเตือน

10. ให้เกียรติ (Respect) พยาบาลที่เลี้ยงควรให้เกียรติ เคารพศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และรับฟังความคิดเห็นของพยาบาลจบใหม่

สรุปได้ว่า พยาบาลที่เลี้ยงต้องมีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยจัดสิ่งสนับสนุนทั้งด้านข้อมูลหน่วยงาน บุคลากรและสถานที่ อำนวยความสะดวก ค้นหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีการพัฒนาตนเองด้วการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ส่งเสริมให้มีความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้น มีความพร้อมและเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานให้สามารถปฏิบัติงานด้วยตนเอง ไม่พึ่งพาผู้อื่นในเรื่องที่ไม่จำเป็น รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจทั้งในกรณีที่ปฏิบัติงานประสบความสำเร็จหรือปฏิบัติงานผิดพลาด

2.5.5. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา (Counseling)

จากการทบทวนวรรณกรรม การให้คำปรึกษาของพยาบาลพี่เลี้ยงนั้นพบใน 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การให้คำแนะนำ (Advising) เป็นการช่วยเหลือด้วยการให้ข้อตัดสินใจในการปฏิบัติต่อปัญหาใดปัญหาหนึ่ง ซึ่งผู้ที่ขอคำแนะนำสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย นั่นหมายถึง ผู้ให้คำแนะนำบอกวิธีปฏิบัติให้ตนเอง โดยลักษณะเช่นนี้การให้คำแนะนำจึงใช้ได้ในบางประเภทของงานเท่านั้น

2. การแนะแนว (Guidance) เป็นการช่วยเหลือด้วยการให้แนวทางแก้ปัญหา ซึ่งจะมีแนวทางปฏิบัติต่อปัญหาหนึ่งได้หลายๆวิธี ผู้ขอคำแนะนำจะเป็นผู้เลือกแนวปฏิบัติของตนเอง การแนะแนวไม่มีวิธีการที่ลึกซึ้งมากนัก และปัญหาที่นำมาขอคำแนะนำก็มักจะเป็นปัญหาที่ไม่รุนแรง

3. การให้คำปรึกษา (Counseling) เป็นการช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาต่างๆ โดยผู้ให้ความช่วยเหลือได้ช่วยชี้แนะแนวทางให้ผู้รับความช่วยเหลือได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง อันจะช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหา ปรับปรุงตนเองให้เข้ากับสถานการณ์หรือเลือกแนวปฏิบัติที่ดี ผู้รับความช่วยเหลือมีอิสระในการตัดสินใจ ผู้ให้ความช่วยเหลือไม่มีอำนาจหรือสิทธิใดๆ ตลอดจนความรับผิดชอบต่อการเลือกการตัดสินใจนั้นๆ แต่ผู้รับความช่วยเหลือจะได้รับการสอนให้รู้จักตัดสินใจด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการให้คำปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client centered theory หรือ Person centered theory) ของ Carl R. Rogers ที่มีเทคนิคสำคัญอยู่ 5 เทคนิค ดังนี้ (เจียรนัย ทรงชัยกุล, 2533)

3.1 เทคนิคการใส่ใจ (Attending technique) ผู้ให้คำปรึกษาจะให้ความสนใจต่อความรู้สึกและเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษาโดยการแสดงออก เช่น การพยักหน้า การใช้สายตาสื่อสารว่ากำลังให้ความสนใจ และการมีท่าทางที่ห่วงใยอย่างจริงจัง เป็นต้น

3.2 เทคนิคการสื่อสาร (Communication technique) การแสดงออกของผู้ให้คำปรึกษาที่แสดงถึงการเข้าใจเรื่องราวและความรู้สึกนึกคิดของผู้รับคำปรึกษา โดยใช้การสื่อสารด้วยภาษาพูดและภาษาเขียน เช่น การใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล แววตาแสดงถึงความเห็นใจ เข้าใจ เป็นต้น

3.3 เทคนิคการเงียบ (Silencing technique) การเงียบเป็นสิ่งที่จำเป็นที่ช่วยในการรวบรวมเรื่องราว และความรู้สึกนึกคิดอย่างต่อเนื่องของผู้รับคำปรึกษาก่อนที่จะเล่าหรือระบายให้ผู้ให้คำปรึกษาได้รับรู้ และยังเป็นการแสดงออกถึงความเห็นใจ เอาใจใส่ความรู้สึกนึกคิด และยอมรับในตัวเขา

3.4 เทคนิคการสะท้อนความรู้สึก (Reflection of feeling technique) การสะท้อนความรู้สึกช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาแสดงความรู้สึกที่ซ่อนเร้น และสามารถแสดงความรู้สึกด้วยคำพูดโดยปราศจากความรู้สึกกังวล ผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่คล้ายกระจกเงา นำคำพูดที่ผู้รับคำปรึกษากล่าวออกมาตีความและจัดคำพูดใหม่แล้วกล่าวออกมา เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีความเข้าใจในความรู้สึกของตนกระจ่างชัดขึ้น

3.5 เทคนิคการทำให้กระจ่าง (Clarifying technique) โดยผู้ให้คำปรึกษาอธิบายสรุปสาระสำคัญในสิ่งที่เขาคิดว่าผู้รับคำปรึกษาพยายามที่จะส่งสารมาถึงโดยไม่เปลี่ยนแปลงเนื้อความสำคัญซึ่งผู้รับคำปรึกษาได้กล่าวไว้

ผู้ที่จะเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดี ต้องมีแนวคิด เจตคติที่ดี และต้องมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ (สุพร เกิดสว่าง, 2542; พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา, 2544; อรพรรณ บุญถิ์อวัชชัย, 2549)

1. มีจิตใจที่ต้องการจะช่วยเหลือผู้อื่น ช่วยเหลือสังคม และเป็นมิตรกับบุคคลทั่วไป
2. มีความเชื่อในศักยภาพของบุคคลว่าสามารถแก้ไขปรับปรุง ตลอดจนพัฒนาตนเองได้
3. มีความเข้าใจคน ยอมรับ รู้จักให้อภัย เคารพความคิดและความรู้สึกของผู้อื่น
4. ไวต่อความรู้สึก ความต้องการ และปฏิกิริยาของผู้อื่น
5. มีความอดทน สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้
6. มีความรับผิดชอบ รักษาสัญญา
7. มองโลกในแง่ดี ใจกว้าง จริงใจต่อทุกคน มีอารมณ์ขัน
8. มีความรู้ มีประสบการณ์ในการให้คำปรึกษา และพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา
9. เป็นผู้มีปฎิภาณ ไหวพริบดี
10. สามารถเก็บรักษาความลับของผู้รับคำปรึกษาได้

สรุปได้ว่า พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ สร้างขวัญและกำลังใจ ช่วยชี้แนะให้มองเห็นปัญหาและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวกับปัญหา ให้ข้อมูลที่จำเป็นในการแก้ปัญหา ช่วยให้มีความพร้อมในการแก้ปัญหา ให้คำปรึกษาทุกเรื่องไม่ว่าจะเรื่องงานหรือเรื่องชีวิตส่วนตัว และให้ความช่วยเหลือทางสังคมที่จำเป็น (สุพร เกิดสว่าง, 2542) เพื่อช่วยเหลือให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรับตัวในบทบาทใหม่ได้อย่างราบรื่น ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงควรมีการนำความรู้และเทคนิคในการให้คำปรึกษาไปประยุกต์ใช้ในการให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่

2.5.6 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีม (Effective team leader)

การปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่มีความยุ่งยากซับซ้อนทั้งในด้านกิจกรรมการพยาบาล กิจกรรมการรักษา ตลอดจนกิจกรรมในกระบวนการบริหารงาน จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นการทำงานเป็นทีมจะช่วยให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ใช้บริการ และยังเป็นการยกระดับคุณภาพการพยาบาล เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะการพยาบาล องค์ประกอบหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการทำงานเป็นทีม ได้แก่ หัวหน้าทีม ซึ่งเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมทั้งหมด

หัวหน้าทีม (Team leader) คือ ผู้ทำหน้าที่นำ โน้มน้าวและจูงใจสมาชิกในทีมให้ร่วมมือกันทำงาน เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและมาตรฐานสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ หัวหน้าทีมจึงเป็นบุคคลที่เป็นแกนสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานของทีมพยาบาล และหัวหน้าทีมจำเป็นต้องมีความสามารถตามบทบาทหน้าที่ดังนี้ (Matthews and Whelan, 1993; คำรงค์ศักดิ์ สงเอียด, 2547; บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550)

1. รับผิดชอบเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดภายในทีม
2. สามารถนำเทคนิคต่างๆของความเป็นผู้นำมาช่วยโน้มน้าวให้ผู้ร่วมงานกระตือรือร้นที่จะทำงานให้ได้ผลดีและทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างมีประสิทธิภาพ
3. พยายามปลุกฝังให้สมาชิกมีความรู้สึกว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของทีม และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานของทีม ให้กำลังใจสมาชิกทีมเมื่อเกิดข้อบกพร่อง เพื่อให้เกิดการแก้ไขใหม่โดยไม่เสียกำลังใจ
4. สามารถชี้แจงให้สมาชิกทุกคนเข้าใจเป้าหมายของการปฏิบัติงาน โดยมีเป้าหมายการพยาบาลที่ครบถ้วนและมีคุณภาพสำหรับผู้ใช้บริการทุกคน
5. วางแผนและมอบหมายงานให้สมาชิกในทีม สามารถอธิบายให้สมาชิกในทีมทราบถึงหลักในการวางแผนในทีม วิธีดำเนินงานร่วมมือในทีม และชี้แจงให้ทราบถึงวิธีการปรึกษาหารือ การวางแผนการพยาบาล และเขียนแผนการพยาบาล เปิดโอกาสให้สมาชิกซักถามข้อข้องใจอย่างเป็นกันเอง คอยแนะนำเพิ่มเติมตามความเหมาะสม ปรับปรุงพัฒนาแผนการพยาบาลให้ครอบคลุมมากขึ้นร่วมกับสมาชิกทีม โดยการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล และมอบหมายให้สมาชิกทีมไปให้การดูแลหรือให้การดูแลร่วมกัน รวมทั้งปรับปรุงการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ใช้บริการตลอดเวลา
6. เป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ (Team conference) โดยใช้เวลาน้อยที่สุดเพื่อไม่ให้เป็นการขัดขวางการปฏิบัติงานอื่นๆให้ต้องเสียเวลาไปด้วย คือ ประมาณ 15-30 นาที

7. ต้องแจ้งเวลา สถานที่ และวัตถุประสงค์ของการประชุมปรึกษาหารือให้สมาชิกทุกคนในทีมทราบล่วงหน้า เพื่อการวางแผนการปฏิบัติงานและเตรียมเรื่องที่จะประชุมปรึกษาหารือให้ตรงตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

8. กระตุ้นให้สมาชิกในทีมเกิดความสนใจที่จะร่วมมืออภิปรายให้ข้อคิดเห็นและมอบหมายให้คนหนึ่งคนใดในทีมจดปัญหาของผู้ป่วย และการปฏิบัติงานในระหว่างประชุมปรึกษาหารือ

9. เป็นผู้เลือกและจัดเตรียมสถานที่ให้เหมาะแก่การปรึกษาหารือ

10. หัวหน้าทีมจะเป็นผู้กล่าวนำและเริ่มการประชุมปรึกษาหารือให้ตรงเวลาตามที่กำหนดไว้ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ที่มาช้าให้เร็วขึ้น

11. ชี้แจงเกี่ยวกับกระบวนการทำงานเป็นกลุ่ม การบันทึกปัญหา การวางแผนการพยาบาล หรืองานที่มอบหมายให้ พร้อมทั้งสอนและแนะวิธีการปฏิบัติงานและสรุปประเด็นสำคัญให้สมาชิกทุกคนได้ทราบเพื่อการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง

12. ประสานงานกับแพทย์และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลรวมทั้งผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ ญาติและครอบครัวด้วย

13. แก้ไขความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้นระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลหรือความขัดแย้งที่เกิดขึ้นภายในทีมการพยาบาลโดยเร็ว

14. หัวหน้าทีมต้องนิเทศงานและติดตามการปฏิบัติงานของสมาชิกทุกคนในทีมอย่างสม่ำเสมอ นอกจากนี้ยังเป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่และของตนเองด้วย

15. เป็นแบบอย่างที่ดีและเป็นพี่เลี้ยงให้พยาบาลอาวุโสหน่อย

นอกจากความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมแล้ว การทำงานเป็นทีมที่มีประสิทธิภาพนั้น หัวหน้าทีมจำเป็นต้องมีสมรรถนะในด้านอื่นร่วมด้วย ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550: 406-407)

1. มีความสามารถจัดการ (Management ability) การจัดการที่ดีจะช่วยขจัดปัญหาการทำงานซ้ำซ้อน การทำงานผิดพลาด และความขัดแย้งระหว่างสมาชิกทีม รวมทั้งช่วยทำให้สมาชิกทีมร่วมมือกันทำงาน ตลอดจนผลงานมีคุณภาพบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยเหตุนี้หัวหน้าทีมจึงต้องมีความสามารถจัดระบบการทำงานและความสามารถประยุกต์ทรัพยากรที่มีอยู่ในหอผู้ป่วยมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

2. มีความสามารถตัดสินใจ (Decision making) งานบริการพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ การให้บริการแก่ผู้ป่วยจำเป็นต้องวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความรอบคอบ ปราศจากความผิดพลาด และตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ปลอดภัยจากวิกฤตการณ์ที่คุกคามชีวิต นอกจากนี้งานบริการ

พยาบาล ไม่เพียงต้องทำงานร่วมกับบุคลากรพยาบาลเท่านั้น แต่ยังต้องทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพทุกสาขา ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักเทคนิค นักจิตบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักโภชนาการ และนักอาชีวอนามัย ซึ่งการทำงานร่วมกันย่อมมีความขัดแย้งกันบ้าง ดังนั้นหัวหน้าทีม การพยาบาลจำเป็นต้องมีความสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาทุกสถานการณ์

นอกจากนี้หัวหน้าทีมที่ดียังต้องมีคุณสมบัติที่สำคัญ คือ

1. มีความรู้ความชำนาญในเชิงวิชาการ
2. มีความรู้เกี่ยวกับหลักการทั่วไปของการบริหาร
3. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
4. รู้วิธีการทำงานเป็นกลุ่ม
5. ตัดสินใจได้เหมาะสมกับเหตุการณ์และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้น
6. เป็นตัวอย่างที่ดีแก่สมาชิกในทีม
7. คำนึงถึงความต้องการของสมาชิกในทีมแต่ละคน เห็นความสำคัญของสมาชิก

ทุกคน กระตุ้นสมาชิกให้พัฒนาความรู้ความสามารถ และให้ความมั่นใจในการทำงานของสมาชิก

สรุปได้ว่า การปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีความสามารถในการนำทีมพยาบาลได้ ซึ่งต้องอาศัยความรู้ความสามารถในการทำงานเป็นทีม มีการจัดลำดับความสำคัญของงาน การบริหารเวลา การเขียนแผนการปฏิบัติงาน การวางแผนเพื่อป้องกันปัญหา และคุณสมบัติของหัวหน้าทีมที่ดี ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงผู้ซึ่งมีหน้าที่สอน ถ่ายทอดและเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้นำทีมการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถและทักษะในการเป็นผู้นำทีมการพยาบาล เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้และความสามารถในการเป็นผู้นำทีมการพยาบาลที่ดีในอนาคตได้

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สายพร รัตนเรืองวัฒนาและคณะ (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ของความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่ เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาในปี 2539 จากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 104 คน แบบสอบถามที่ใช้เป็นแบบวัดความวิตกกังวลของสไปล์เบอร์เจอร์ คำถามปลายเปิดให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการมีพยาบาลพี่เลี้ยง และแบบประเมินคุณลักษณะของพยาบาลพี่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่ ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลจบใหม่มีความวิตกกังวลในระดับค่อนข้างต่ำ แต่อย่างไรก็ตามทุกคนต้องการมีพยาบาลพี่เลี้ยง เนื่องจากมีความเห็นว่าพยาบาลพี่เลี้ยงมีประโยชน์

ดังนี้ 1) ช่วยสอนชี้แนะและแนะแนวทางในการปฏิบัติงาน 2) ช่วยให้เกิดความเชื่อมั่นและมั่นใจในการปฏิบัติงาน 3) ให้คำปรึกษาและเป็นທີ່ปรึกษาขณะปฏิบัติงาน 4) ช่วยให้ปรับตัวได้ง่ายขึ้นโดยเป็นสื่อสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน 5) ทำให้เกิดความอบอุ่นใจ รู้สึกไม่ถูกทอดทิ้ง 6) ให้ความช่วยเหลือในเรื่องที่ไม่มีประสบการณ์มาก่อน 7) ช่วยในการฝึกทักษะ 8) มีส่วนช่วยให้ความวิตกกังวลและความเครียดลดลง และ 9) ช่วยสร้างขวัญและกำลังใจ ด้านคุณสมบัติส่วนบุคคลของพยาบาลพี่เลี้ยงที่ต้องการได้แก่ เป็นพยาบาลประจำการ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีประสบการณ์ระหว่าง 2-5 ปี สถานภาพสมรสโสด มีทั้งคุณลักษณะทั่วไปดี และมีความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิกในระดับสูง

ยุพา พงษ์ประยูร (2545) ศึกษาถึงผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้จำนวน 20 คน เปรียบเทียบความสามารถของพยาบาลจบใหม่ที่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงกับไม่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยง ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ที่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ดำรงศักดิ์ สงเอียด (2547) ศึกษาผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โดยใช้การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่าความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ภายหลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสัปดาห์ที่ 1 สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ภายหลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสัปดาห์ที่ 4 สูงกว่าหลังการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสัปดาห์ที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Shogen และคณะ (1985) ได้นำโครงการพี่เลี้ยงไปใช้สอนพยาบาลจบใหม่ 132 คน โดยใช้พี่เลี้ยง 116 คน ในสาขาพยาบาลทั่วไป (Acute care) ซึ่งเป็นโรงพยาบาลขนาด 72 เตียง หลังจากจบโครงการ ได้ประเมินผลโครงการโดยให้พยาบาลจบใหม่และพยาบาลพี่เลี้ยงตอบแบบสอบถาม สรุปผลได้ว่า พยาบาลจบใหม่เห็นคุณค่าของโครงการพี่เลี้ยงที่ได้ช่วยให้เขาได้ทำหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพในระยะเวลาอันสั้น และที่ทำให้พอใจมากในระยะฝึกปฏิบัติงาน คือ การสอนแบบตัวต่อตัว มีความยืดหยุ่น มีบรรยากาศการเรียนรู้ที่อบอุ่น สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยงทั้งหมดมีความรู้สึกในเรื่องความก้าวหน้าในวิชาชีพและได้ประโยชน์จากการได้สอนพยาบาลจบใหม่

McGrath and Princeton (1987) ได้ประเมินสรุปผลโครงการพยาบาลพี่เลี้ยงซึ่งใช้ฝึกพยาบาลจบใหม่ในรอบ 8 ปี (1975-1983) โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะหาผลลัพท์ของโครงการพี่เลี้ยงและความรู้สึกของพยาบาลจบใหม่ต่อพยาบาลพี่เลี้ยง รวมทั้งดูความสัมพันธ์ระหว่างโครงการพี่เลี้ยงกับการรับรู้ของพยาบาลที่ได้รับคัดเลือกให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยง โดยศึกษาวิจัยเชิงสำรวจ สรุปผลได้ดังนี้ 1) พยาบาลวิชาชีพผู้เคยผ่านการสอนงานในโครงการพี่เลี้ยง ตอบคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกต่อรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงว่า เป็นการสอนงานที่ได้รับการดูแลจากพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นอย่างดี ทำให้พยาบาลจบใหม่เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกมั่นคงปลอดภัยและมีความรู้เพิ่มขึ้น ส่วนจุดอ่อนของโครงการพี่เลี้ยงคือ อัตราส่วนระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแลไม่เหมาะสม อีกทั้งระยะเวลาของโครงการสั้นไป 2) กลุ่มพยาบาลหัวหน้าตึกเห็นว่าข้อดีของโครงการพี่เลี้ยงคือ ได้สร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ มีโอกาสได้ช่วยให้พยาบาลจบใหม่ได้เพิ่มความชำนาญในการปฏิบัติงาน ช่วยลดความวิตกกังวลและเพิ่มความเชื่อมั่นในตนเองของพยาบาลจบใหม่ พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะว่าโครงการพี่เลี้ยงควรคงไว้ตลอดไป เพื่อเตรียมความพร้อมให้พยาบาลจบใหม่และส่งผลให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยมีคุณภาพมากขึ้น 3) กลุ่มพยาบาลจบใหม่ได้ตอบข้อสัมภาษณ์ว่า เขาทั้งหลายเชื่อว่าการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดีต้องเชี่ยวชาญในการสื่อสาร เนื่องจากต้องสอนผู้ป่วย ต้องติดต่อกับผู้ป่วยและญาติ ความรู้สึกที่มีต่อการใช้รูปแบบพี่เลี้ยงพบว่าเป็นรูปแบบที่ราบรื่น และพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นทรัพยากรบุคคลที่คอยช่วยเหลือสนับสนุนให้กำลังใจขณะปฏิบัติงาน ช่วยสร้างความเชื่อมั่นในตนเอง ให้เวลาในการปรึกษาหารือและตอบคำถามในเรื่องการดูแลผู้ป่วย แนะนำหรือสอนแบบเพื่อนมากกว่าเป็นครู รวมทั้งทำหน้าที่เป็นตัวอย่างที่ดี ทำให้ความเชื่อมั่นในตนเองสูงขึ้น และสิ่งที่พยาบาลจบใหม่ต้องการจากพี่เลี้ยง คือ ความไว้วางใจ ความเป็นมิตร ไม่มีอคติ

Myric and Barrett (1992) ศึกษาเกณฑ์ในการคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่ครูพี่เลี้ยงให้กับนักศึกษาพยาบาลในประเทศแคนาดา โดยทำการสำรวจในวิทยาลัยพยาบาลที่ใช้รูปแบบพี่เลี้ยง 25 แห่ง แบบสอบถามมีทั้งคำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด ผู้ตอบแบบสอบถาม คือ ผู้อำนวยการ/คณบดีของวิทยาลัยพยาบาล ผลการสำรวจพบว่า คุณสมบัติและคุณลักษณะของครูพี่เลี้ยงมี ดังนี้ 1) มีความสามารถปฏิบัติงานในคลินิกอย่างผู้เชี่ยวชาญ 2) เต็มใจที่จะปฏิบัติบทบาทพี่เลี้ยง 3) มีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ 4) มีทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาล 5) สามารถกระตุ้นให้ผู้อยู่ในความดูแลมีการพัฒนาในเชิงวิชาชีพ 6) มีทักษะการประเมินผล 7) มีความสามารถในการจัดการความขัดแย้ง และ 8) สามารถนำผลการวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานคลินิก

Bain (1996) ได้เขียนบทความเรื่องพยาบาลที่เลี้ยง (จากการทบทวนวรรณกรรม) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายบทบาท การคัดเลือกและรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง วรรณกรรมที่นำมาทบทวนส่วนใหญ่ได้จากการศึกษาระดับปริญญาโท อภิปรายว่า พยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง พยาบาลผู้ซึ่งมีบทบาทในด้านการสอน ให้คำปรึกษา กระตุ้น เป็นแบบอย่าง และช่วยเหลือให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรับตัวเข้าสู่สังคมในบทบาทใหม่ได้อย่างราบรื่น พร้อมทั้งสนับสนุนให้มีการพัฒนาและมีความก้าวหน้าในอาชีพ และควรเลือกพยาบาลที่เลี้ยงที่มีคุณสมบัติดังนี้ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านการพยาบาล มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในคลินิกนั้นๆ ไม่น้อยกว่า 1 ปี มีความรู้และทักษะการปฏิบัติงานในคลินิกดี เป็นตัวแบบที่ดี มีความอดทน มีความกระตือรือร้น และมีความสามารถตรงตามความต้องการขององค์กร

Andrews and Wallis (1999) ได้เขียนบทความเรื่อง พึ่งพิงทางการพยาบาล (จากการทบทวนวรรณกรรม) วรรณกรรมที่นำมาทบทวนส่วนใหญ่ได้จากงานวิจัยของประเทศอังกฤษและมีส่วนได้จากงานวิจัยของประเทศสหรัฐอเมริกา อภิปรายว่า รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง หมายถึง สัมพันธภาพแห่งความช่วยเหลือระหว่างผู้มีประสบการณ์มากกว่ากับผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า เพื่อให้ผู้มีประสบการณ์น้อยกว่ามีการพัฒนาและมีความก้าวหน้าในอาชีพ พยาบาลที่เลี้ยงมีบทบาทในด้านการประเมิน การแนะนำ การนิเทศ การให้คำปรึกษาและเป็นมิตร และพยาบาลที่เลี้ยงควรมีคุณสมบัติดังนี้ มีทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สามารถสอนงานในคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ เอาใจใส่ในการเรียนรู้ของพยาบาลจบใหม่ ให้การนิเทศเชิงช่วยเหลือ มีความคิดเชิงบวก รวมทั้งมีการพัฒนาความสามารถเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่องและมีบุคลิกภาพดี

Oermann and Garvin (2002) ศึกษาเรื่องความเครียดและความท้าทายของพยาบาลจบใหม่ต่อการทำงานในโรงพยาบาล เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลจบใหม่จำนวน 46 คนที่ทำงานในโรงพยาบาลเขต Midwest ประเทศสหรัฐอเมริกา ปฏิบัติงานในคลินิกเฉลี่ย 2.74 เดือน และทั้งหมดได้รับการอบรมปฐมนิเทศก่อนปฏิบัติงาน แบบสอบถามมีทั้งคำถามปลายเปิดเพื่อให้บรรยายสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดและความท้าทาย และคำถามปลายปิดเพื่อวัดระดับความเครียดผลการศึกษาพบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดได้แก่ ความรู้สึกไม่มั่นใจต่อความสามารถในปฏิบัติงาน กลัวว่าจะทำงานผิดพลาดเนื่องจากความรับผิดชอบและภาระงานที่เพิ่มขึ้น การปฏิบัติงานในสถานการณ์ใหม่ๆ และการมีพยาบาลที่เลี้ยงที่เข้ากันไม่ได้ ส่วนความท้าทายได้แก่ การที่ต้องนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย การใช้ทักษะใหม่ๆ การตัดสินใจทางคลินิก และการดูแลผู้ป่วยวิกฤติ ผู้วิจัยเสนอว่า ควรมีการช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยองค์กรควรสนับสนุนให้มีรูปแบบพยาบาลที่เลี้ยง เพื่อให้พยาบาลที่เลี้ยงทำหน้าที่ให้ความรู้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย มอบหมายงานให้เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถของพยาบาลจบใหม่ ให้การช่วยเหลือและให้

คำปรึกษา แนะนำเทคนิคและสาธิตขั้นตอนการปฏิบัติงานและสอนทักษะที่จำเป็น ทั้งนี้พยาบาลที่
เลี้ยงจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) สามารถอธิบายหรือทำนาย
สถานการณ์ทางคลินิกได้ สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับด้านบวก สามารถทำความเข้าใจถึงความ
ต้องการการเรียนรู้ของพยาบาลจบใหม่ รวมทั้งสามารถเสริมสร้างความมั่นใจและเป็นตัวแบบที่ดี

จากการศึกษา ค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม งานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่
เกี่ยวข้องกับพยาบาลพี่เลี้ยง พร้อมทั้งการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และเกี่ยวข้องกับบทบาท
หน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง นำมาบูรณาการเป็นกรอบแนวคิดเบื้องต้นสำหรับการศึกษาวิจัยนี้ (ดังแสดง
ในแผนภูมิที่ 1)

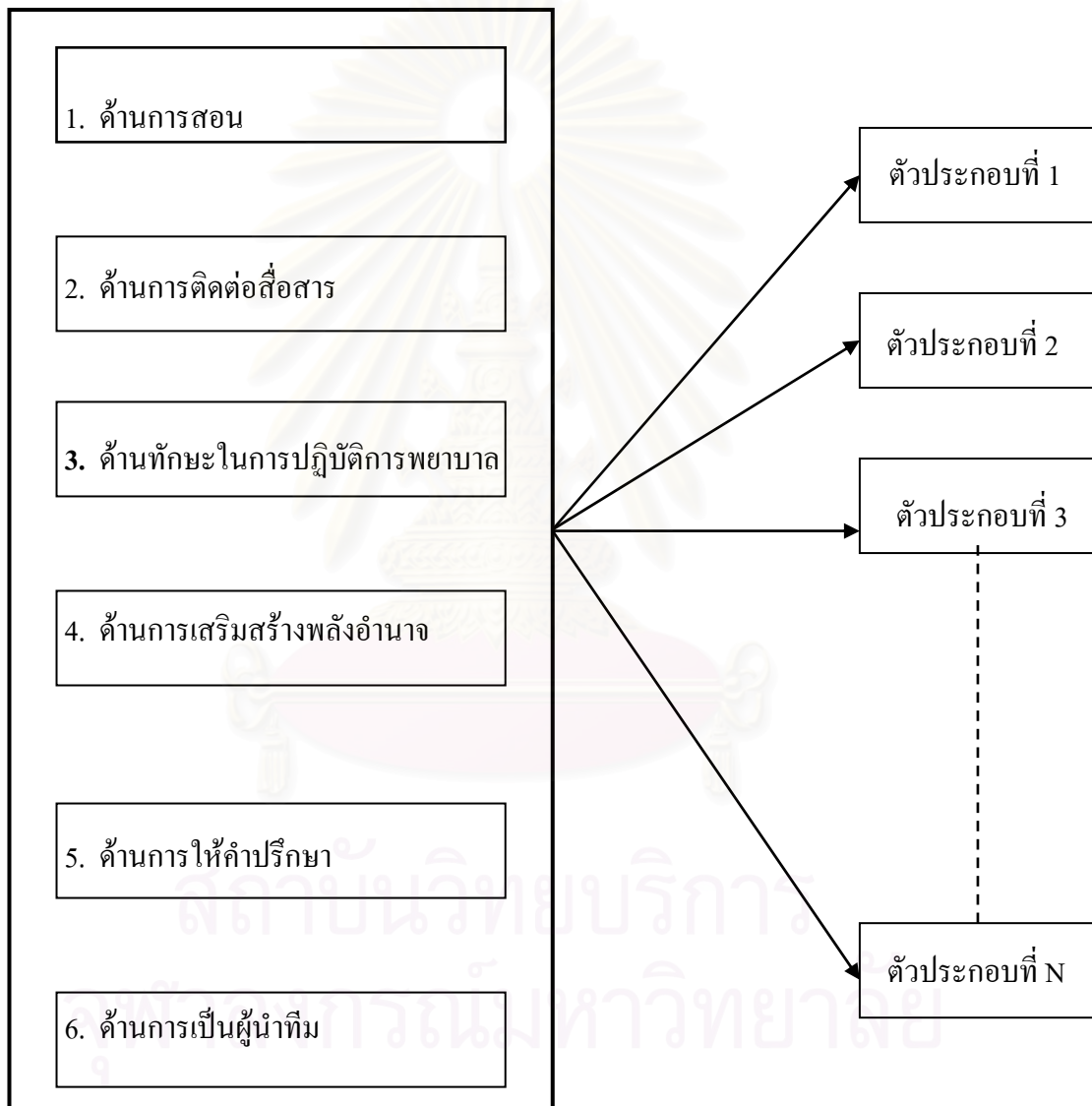


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual framework)

สมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง
(ตัวแปรที่ได้จากการสังเคราะห์จากเอกสาร
งานวิจัยและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ)

ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง
โรงพยาบาลตติยภูมิ
(ที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ)



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

1.1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ประมวลสรุปเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

1.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง

ขั้นที่ 2 กำหนดกรอบแนวคิดองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากเอกสาร ตำราวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง

ขั้นที่ 3 สร้างเครื่องมือ

ขั้นที่ 4 ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ขั้นที่ 5 สุ่มตัวอย่าง จริยธรรมในการวิจัย รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

จากการศึกษา ค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลพี่เลี้ยงตามที่ได้นำเสนอ และผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเบื้องต้น โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อรวบรวมเป็นแนวคิดแล้วนำมาบูรณาการตามแนวคิดที่มีความเหมือนและสอดคล้องกันได้สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง 5 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะของพี่เลี้ยง

สมรรถนะ	Morrow (1984)	Kram (1985)	Chambelein (1991)	Tracy (1994)	Parson (1995)	Hayes (1998)	Andrew and Wallis (1999)	Morton-Cooper and Palmer (2000)	Smith et al. (2001)
1.ด้านการสอน									
1) ความสามารถในการสอน/ฝึก	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2) การให้ข้อมูลย้อนกลับ					✓			✓	✓
3) การประเมินผล			✓		✓			✓	
2.ด้านการติดต่อสื่อสาร									
1) เทคนิคการติดต่อสื่อสาร			✓	✓	✓	✓	✓		✓
2) การสร้างสัมพันธภาพ		✓	✓			✓		✓	✓
3.ด้านทักษะในการปฏิบัติงาน									
1) มีความรู้และประสบการณ์ด้านการปฏิบัติงาน	✓	✓	✓		✓	✓		✓	✓
2) การพัฒนา	✓	✓	✓			✓		✓	✓
3) การวิจัย			✓						
4.ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ									
1) การสนับสนุนและอำนวยความสะดวก	✓	✓	✓			✓		✓	✓
2) การกระตุ้นให้กำลังใจ		✓	✓			✓		✓	✓
3) การปกป้อง		✓							✓
4) การเสริมสร้างพลังอำนาจ						✓			✓
5.ด้านการให้คำปรึกษา									
1) การให้คำปรึกษา	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
2) การให้คำแนะนำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3) ความไว้วางใจแบบเพื่อน		✓							
6.ด้านการเป็นผู้นำทีม									
1) ผู้นำ/ผู้จัดการ									
2) การนิเทศ							✓	✓	
3) การเป็นแบบอย่าง	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓

ตารางที่ 4 (ต่อ) แสดงการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะของพี่เลี้ยง

สมรรถนะ	Fawcett (2002)	CNA (2004 cited in Kilty, 2006)	Dracup and Bryan-Brown (2004)	Freeman (2004 cited in Barker 2006)	Perrone -Ambrose Associates (2007)	พวงรัตน์ (2546)	การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
1.ด้านการสอน							
1) ความสามารถในการสอน/ฝึก	✓		✓	✓	✓	✓	✓
2) การให้ข้อมูลย้อนกลับ							✓
3) การประเมินผล					✓	✓	✓
2.ด้านการติดต่อสื่อสาร							
1) เทคนิคการติดต่อสื่อสาร	✓		✓	✓			✓
2) การสร้างสัมพันธภาพ	✓	✓	✓		✓	✓	✓
3.ด้านทักษะในการปฏิบัติงาน							
1) มีความรู้และประสบการณ์ด้านการปฏิบัติงาน	✓	✓		✓		✓	✓
2) การพัฒนา	✓		✓		✓	✓	✓
3) การวิจัย						✓	
4.ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ							
1) การสนับสนุนและอำนวยความสะดวก	✓	✓			✓	✓	✓
2) การกระตุ้นให้กำลังใจ	✓	✓	✓			✓	✓
3) การปกป้อง							✓
4) การเสริมสร้างพลังอำนาจ					✓		✓
5.ด้านการให้คำปรึกษา							
1) การให้คำปรึกษา	✓					✓	✓
2) การให้คำแนะนำ	✓					✓	✓
3) ความไว้วางใจแบบเพื่อน					✓		✓
6.ด้านการเป็นผู้นำทีม							
1) ผู้นำ/ผู้จัดการ	✓		✓			✓	✓
2) การนิเทศ						✓	✓
3) การเป็นแบบอย่าง	✓	✓				✓	✓

ขั้นที่ 1 รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง

ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาโดยใช้วิธีการต่างๆดังนี้

1.1 ศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร วรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยง ประมวลสรุปเป็นองค์ประกอบพื้นฐานสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง

ผู้วิจัยได้ศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดองค์ประกอบพื้นฐานสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงจาก ตำรา วารสาร เอกสารงานวิจัยของนักวิชาการทั้งในประเทศและต่างประเทศ แล้วนำมาวิเคราะห์สรุปเป็นกรอบแนวคิดสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงในการวิจัยขั้นพื้นฐาน ได้สมรรถนะจำนวน 6 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อย จำนวน 93 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 5 ดังนี้



สถาบันวิจัยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 5 สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
1. ด้านการสอน	<ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถสอน ให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้^{10, 20} 2. อธิบายลักษณะงาน ขั้นตอน และวิธีการปฏิบัติงานให้พยาบาลจบใหม่ เข้าใจได้ง่ายและถูกต้อง¹⁰ 3. สามารถสาธิตให้ดูเป็นตัวอย่างได้⁵ 4. สามารถวางแผนการสอน และการฝึกทักษะให้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่ในแต่ละบุคคลได้^{10, 25} 5. ยอมรับในความรู้และทักษะของพยาบาลจบใหม่^{11, 15} 6. มีความพร้อมในการรับฟังสิ่งใหม่หรือการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น¹¹ 7. มีความรู้ดี สามารถเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้⁵ 8. สามารถนำวิธีการใหม่ๆมาใช้ในการพยาบาล²⁶ 9. มีความเต็มใจในการสอนงานให้แก่พยาบาลจบใหม่^{14, 26} 10. เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ซักถามปัญหา และแสดงความคิดเห็น³⁰ 11. สามารถประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน และยุติธรรม^{7, 25, 26} 12. สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับของการฝึกทักษะการปฏิบัติงานในเชิงสร้างสรรค์^{10, 16, 25} 13. มีความกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง^{1, 26} 14. มีความอดทนและเสียสละ^{3, 11, 14} 15. มีความเข้าใจในหลักการเรียนรู้ผู้ใหญ่³
2. ด้านการติดต่อสื่อสาร	<ol style="list-style-type: none"> 16. สามารถติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ร่วมงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ^{5, 20} 17. สามารถใช้ข้อความและประโยคที่กระชับและสื่อความหมายได้อย่าง กระชับ²⁰ 18. สามารถใช้คำพูดที่เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์^{4, 22} 19. สามารถเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลและหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁰ 20. สามารถให้ข้อมูลตรงตามข้อเท็จจริง¹⁰ 21. สามารถอธิบายและชี้แจงข้อมูลต่างๆที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างชัดเจนเป็นระบบ¹² 22. ให้ความร่วมมือ ความช่วยเหลือ และเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดี ระหว่างทีมงาน^{1, 15} 23. มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ใช้บริการ^{10, 13, 24, 26} 24. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น⁹

ตารางที่ 5 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
3. ด้านทักษะในการปฏิบัติ การพยาบาล	25. มีความจริงใจ และให้เกียรติผู้อื่น ²⁶
	26. มีความน่าเชื่อถือ และมีความมั่นคงทางอารมณ์ ^{19, 28}
	27. มีบุคลิกภาพ และกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร ¹⁰
	28. เป็นผู้ฟังที่ดี ⁸
	29. มีความรู้ในเชิงวิชาชีพทั้งทางการรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสุขภาพ ^{3, 6}
	30. สามารถประเมินปัญหา สภาวะผู้ป่วย ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณ ^{7, 25}
	31. สามารถวิเคราะห์ปัญหา จัดลำดับความสำคัญของปัญหาและวางแผน การพยาบาลบนพื้นฐานข้อมูลที่ต้องการ ⁷
	32. สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยได้ อย่างถูกต้อง ^{3, 7, 25}
	33. สามารถประเมินผลและปรับแผนการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อ ตอบสนองปัญหา ความต้องการและความคาดหวังด้านสุขภาพได้อย่าง เหมาะสม ²⁵
	34. ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ⁶
	35. สามารถตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยอย่างมีวิจารณญาณ เมื่อ เกิดสถานการณ์วิกฤติ ^{2, 4, 26}
	36. เผื่อระวังการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั่วไปและในภาวะวิกฤติ รวมทั้ง ให้ความช่วยเหลือและแก้ไขสถานการณ์ได้ทันที่ ²
	37. สามารถคาดการณ์ปัญหาซับซ้อนที่พบบ่อย และวางแผนให้ความ ช่วยเหลือทันต่อเหตุการณ์ ^{2, 10}
	38. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลมาให้การ พยาบาลได้อย่างเหมาะสม ³
	39. สามารถตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น และให้การพยาบาลภาวะวิกฤติ ณ จุดเกิดเหตุ ²¹
	40. สามารถประยุกต์ใช้องค์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ เพื่อ ริเริ่มหรือปรับปรุงด้านการพยาบาล ³
	41. ให้บริการด้วยความเอื้ออาทรแก่ผู้ใช้บริการ ¹²
	42. มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องพยาธิสภาพของโรค ³
	43. สามารถนำเทคนิควิธีการใหม่ๆ มาใช้ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมี หลักเกณฑ์และทันสมัย ³

ตารางที่ 5 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
	44. สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้ข้อมูล ตอบข้อสงสัยและเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ ²¹
	45. สามารถนำแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งนำผลการวิจัยมาใช้ในการบริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ⁷
	46. สามารถสอนผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ให้บริการเกี่ยวกับโรค แนวทางการดูแลรักษาและการดูแลสุขภาพ โดยประยุกต์วิธีการสอนได้อย่างเหมาะสม ³
	47. สามารถให้ความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ¹²
	48. วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและครอบครัวของผู้ป่วยได้ ²¹
	49. มีทักษะปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้และบำรุงรักษาเครื่องมือพิเศษที่จำเป็น ¹⁰
	50. มีความรู้และทักษะการปฏิบัติงานตามมาตรฐานของโรงพยาบาล เช่น การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ การบริหารความเสี่ยง เป็นต้น ¹⁵
	51. เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ ²⁶
4. ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ	52. สามารถสร้างบรรยากาศที่ดีให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยได้ ¹⁵
	53. สามารถสร้างเสริมและกระตุ้นแรงบันดาลใจได้ ^{18, 26}
	54. ให้โอกาสพยาบาลจบใหม่ได้แสดงความสามารถอย่างเต็มศักยภาพ ^{6, 16}
	55. เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่มีส่วนร่วมในการวางแผน และให้อิสระในการตัดสินใจ ^{18, 29}
	56. สามารถจูงใจและกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่ อยากรู้และเป็นผู้ใฝ่รู้อยู่เสมอ ¹¹
	57. เต็มใจช่วยเหลือและปกป้องพยาบาลจบใหม่เมื่อเกิดภาวะวิกฤติในการปฏิบัติงาน ^{12, 28}
	58. เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่สร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ^{15, 16, 17, 25}
	59. แนะนำโอกาสการสร้างความรู้ความก้าวหน้าในวิชาชีพได้ ^{6, 17}
	60. สนับสนุนเครื่องมือ อุปกรณ์ และแหล่งความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ เพื่อให้ปฏิบัติงานได้สำเร็จ ¹³

ตารางที่ 5 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
5. ด้านการให้คำปรึกษา	61. กระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่ได้คิดและลองใช้วิธีการทำงานแบบใหม่ๆ ¹⁸
	62. ส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่แสดงออกในความเห็นและมุมมองที่หลากหลาย ²⁹
	63. ไม่กล่าวโทษ หรือตำหนิผิดเพี้ยน แสดงความยอมรับและให้อภัยในกรณีที่พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติงานผิดพลาด ⁸
	64. มีความเข้าใจถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ³
	65. มีความยืดหยุ่น เปิดใจกว้าง ¹⁸
	66. สามารถใช้เทคนิคการสนทนา ได้แก่ การฟัง การสะท้อนความรู้สึก การตั้งคำถามปลายเปิด เพื่อให้รู้สึกถึงอารมณ์และความรู้สึกของพยาบาลจบใหม่ ⁸
	67. เปิดโอกาสให้แสดงความในใจอย่างเปิดเผย และยอมรับฟังความคิดเห็นของพยาบาลจบใหม่ ¹⁰
	68. สามารถวิเคราะห์ความต้องการความช่วยเหลือของพยาบาลจบใหม่ได้ ²²
	69. สามารถชี้แนะแนวทางให้พยาบาลจบใหม่ได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง ^{10, 16}
	70. สามารถให้คำแนะนำและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจในปัญหาของพยาบาลจบใหม่ได้ ¹⁰
6. ด้านการเป็นผู้นำทีม	71. สามารถเป็นที่ปรึกษาได้ทุกเรื่องทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน ตลอดจนเปิดโอกาสให้ปรึกษาได้ทุกเวลา ^{6, 25}
	72. สามารถเก็บความลับ และรักษาสัญญาที่ให้ไว้กับพยาบาลจบใหม่ได้ ²⁵
	73. มีเมตตาจิตพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ ¹³
	74. มีปฏิภาณและไหวพริบ ²³
	75. มีความรู้เกี่ยวกับหลักการบริหารทั่วไป ^{27, 31}
	76. มีความรู้ ความสามารถที่จะปฏิบัติงานเป็นทีม มีความเข้าใจในหน้าที่ของหัวหน้าทีมและสมาชิกในทีม ²⁵
	77. จัดอัตรากำลังบุคลากรได้อย่างเหมาะสมกับภาระงาน ⁴
	78. สามารถวางแผนงาน และให้บริการงานพยาบาลแบบผสมผสานในระดับต่างๆได้ ⁴
	79. สามารถมอบหมายงานได้เหมาะสมกับความสามารถและขอบเขตงานของสมาชิกในทีม ^{24, 29}

ตารางที่ 5 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากแนวคิดต่างๆที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
	80. สามารถชี้แจงให้สมาชิกในทีมเข้าใจเป้าหมายของการปฏิบัติงานได้ ^{27, 31}
	81. สามารถโน้มน้าวและจูงใจให้สมาชิกในทีมร่วมมือทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ^{27, 31}
	82. สามารถติดตาม ประเมินผล และปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ²⁴
	83. สามารถเป็นผู้นำในการประชุมปรึกษาหารือ (Team conference) ²⁵
	84. สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาทุกสถานการณ์และรับผิดชอบต่อการตัดสินใจนั้น ^{1, 19, 24}
	85. สามารถจัดระบบการทำงานและสามารถประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด ^{27, 31}
	86. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ²⁴
	87. สามารถกระตุ้นสมาชิกให้พัฒนาความรู้ ความสามารถ และให้ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ¹²
	88. สามารถจัดการความขัดแย้งได้อย่างสร้างสรรค์ ⁷
	89. สามารถเจรจาต่อรองเพื่อผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการและภาพลักษณ์ของงานการพยาบาลได้ ^{27, 31}
	90. สามารถโน้มน้าว จูงใจให้พยาบาลจบใหม่เกิดความรักในงานการพยาบาลและวิชาชีพได้ ¹⁰
	91. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและองค์กร ^{9, 20, 24}
	92. มีความประพฤติดีทั้งด้านส่วนตัวและด้านวิชาชีพ จนเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานและสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีได้ ^{10, 20}
	93. สามารถบริหารเวลาได้ดี ^{19, 20}

แหล่งข้อมูล: 1 = Friesen & Conahan (1980) 2 = Benner (1984) 3 = Morrow (1984)

4 = Shamian & Inhaber (1985) 5 = Shogan & Kolski (1985) 6 = Chamberlain (1991)

7 = Myrick & Barrett (1992) 8 = Tracy (1994) 9 = Alspach (1995) 10 = Morton-Cooper & Palmer (2000) 11 = Fawcett (2002) 12 = Oermann & Garvin (2002) 13 = Pattellah (2002)

14 = Vanderbilt medical center (2002) 15 = Dracup & Bryan-Brown (2004) 16 = Stone (2004)

17 = Kilty (2006) 18 = Perrone-Ambrose Associates (2007) 19 = บุญเฉลา (2533) 20 = อุดมรัตน์ (2535) 21 = กองการพยาบาล (2539) 22 = กรุณา และคณะ (2540) 23 = ทวีวัฒนา (2540)

24 = สายพร และคณะ (2541) 25 = อัจฉรา (2544) 26 = พวงรัตน์ (2546) 27 = ดำรงค์ศักดิ์ (2547)

28 = ขง ในยอดหทัย (2548) 29 = ศิริมา (2549) 30 = สุภาพร (2549) 31 = บุญใจ (2550)

1.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง

1.2.1 กำหนดคำถามในการสัมภาษณ์

ในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2550 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยงจำนวน 10 คน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา การใช้สำนวนภาษา และปรับแก้ไขก่อนนำไปสัมภาษณ์ จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

- 1) พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่ ควรมีสมรรถนะที่จำเป็นด้านใดบ้าง
- 2) สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงแต่ละสมรรถนะหลัก ควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยใดบ้าง

ย่อยใดบ้าง

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้มีความรู้ด้านพยาบาลพี่เลี้ยง และผู้มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่เกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ตามความคิดเห็นและประสบการณ์โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพื่อนำแนวคิดที่ได้ตามมุมมองของผู้เชี่ยวชาญมาพัฒนากรอบแนวคิดสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1.2.2 กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและพยาบาลพี่เลี้ยง ได้ 4 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ผู้บริหารการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งผู้อำนวยการพยาบาล/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้มีชื่อเสียงและได้รับการยอมรับในวิชาชีพอย่างกว้างขวาง จำนวน 2 คน

กลุ่มที่ 2 นักวิจัยที่มีประสบการณ์การทำวิจัยเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยง โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพหรืออาจารย์พยาบาล ระดับการศึกษาไม่น้อยกว่าระดับปริญญาโท และมีประสบการณ์การทำวิจัยเรื่องพยาบาลพี่เลี้ยงอย่างน้อย 1 เรื่อง จำนวน 1 คน

กลุ่มที่ 3 อาจารย์พยาบาลพี่เลี้ยง โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านการพยาบาลมากกว่า 10 ปี ได้รับการอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง/อาจารย์พยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากวิทยาลัยพยาบาล/สถาบันการศึกษาและหน่วยงานให้ปฏิบัติหน้าที่อาจารย์พยาบาลพี่เลี้ยงมากกว่า 10 ปี จำนวน 2 คน

กลุ่มที่ 4 พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงมากกว่า 10 ปี โดยเป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับการศึกษาไม่ต่ำกว่าปริญญาตรี ได้รับการแต่งตั้งจากผู้อำนวยการ/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้วยลายลักษณ์อักษรหรือได้รับมอบหมายจากหัวหน้า

หน่วยงานอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรให้ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ และมีประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 10 ปี จำนวน 5 คน

1.2.3 การเตรียมการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ติดต่อขออนุญาตโดยตรงจากผู้เชี่ยวชาญ และแจ้งให้ทราบถึงวัตถุประสงค์พร้อมนัดวัน เวลา และสถานที่ขอสัมภาษณ์ ทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญ และส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์พร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์ โดยส่งเบาะให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้า 1 สัปดาห์ การเตรียมตัวของผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ด้วยตนเองโดยได้ศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์จากเอกสารและตำรา

1.2.4 การดำเนินการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง แบบมีปฏิสัมพันธ์ (Interactive interview) โดยแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์อีกครั้ง ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ ผู้วิจัยกล่าวทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญเพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ผู้วิจัยกล่าวขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ในการสัมภาษณ์ใช้เวลาทำนละ 60-90 นาที

1.2.5 ผู้วิจัยได้ถอดเทปคำสัมภาษณ์ จัดพิมพ์คำสัมภาษณ์ อ่านคำสัมภาษณ์รายบรรทัด แล้วรวบรวมตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จากการสัมภาษณ์ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาจัดกลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน และรวบรวมรายการที่แตกต่างจำแนกเป็นองค์ประกอบแต่ละองค์ประกอบ แล้วประมวลสรุปกรอบโครงสร้างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ได้สมรรถนะจำนวน 6 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อย จำนวน 87 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 6 ดังนี้

ตารางที่ 6 สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
1. ด้านการสอน	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีทักษะในการสอน ให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่เข้าใจได้ง่าย 2. สามารถสอนแนะ และเผยแพร่ความรู้ทางวิชาการได้ 3. สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง 4. สามารถอธิบายวิธีการปฏิบัติการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง 5. สามารถสาธิตการปฏิบัติการพยาบาล ให้ดูเป็นตัวอย่างได้ 6. มีความรู้ในเชิงวิชาการ โดยสามารถประยุกต์ทฤษฎีและศาสตร์ทางการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติ ได้อย่างเหมาะสม 7. สามารถเตรียมการสอนได้เหมาะสมกับความสามารถของพยาบาลจบใหม่ 8. มีความพร้อมรับความรู้ใหม่หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น 9. สามารถกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่ใฝ่หาความรู้ 10. สามารถกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่มีส่วนร่วมในการอภิปรายและแสดงความคิดเห็น 11. สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์ 12. สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานและความก้าวหน้าของพยาบาลจบใหม่ ได้อย่างถูกต้อง 13. มีความพร้อมและเต็มใจในการสอนแก่พยาบาลจบใหม่ 14. มีคุณธรรม จริยธรรม 15. เป็นคนใจเย็น มีความยืดหยุ่น 16. มีความอดทนและเสียสละ
2. ด้านการติดต่อสื่อสาร	<ol style="list-style-type: none"> 17. สามารถติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ 18. สามารถให้ข้อมูลได้อย่างถูกต้อง 19. สามารถใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารทั้งแบบวจนภาษาและอวจนภาษาได้ดี 20. สามารถติดตามและประเมินผลการติดต่อสื่อสารเพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน 21. สามารถติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 22. สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ 23. สามารถทำความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ 24. มีความคิดเชิงบวก 25. สามารถแสดงให้พยาบาลจบใหม่เห็นว่ามีความสนใจ เอาใจใส่

ตารางที่ 6 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลที่
เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
3. ด้านทักษะในการปฏิบัติ การพยาบาล	26. เป็นผู้มีอัธยาศัยดี
	27. มีความจริงใจ และให้เกียรติผู้อื่น
	28. เป็นผู้ฟังที่ดี
	29. สามารถวิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
	30. สามารถวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยได้อย่าง มีครอบคลุม
	31. สามารถให้บริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุม 4 มิติ
	32. สามารถคาดการณ์ปัญหาของผู้ป่วยและวางแผนการดูแลล่วงหน้าได้
	33. สามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ
	34. มีความรอบรู้ในการพยาบาลทางคลินิก
	35. มีความเชี่ยวชาญการปฏิบัติงานในพื้นที่
	36. สามารถถ่ายทอดแผนงาน วิธีการและขั้นตอนการปฏิบัติต่างๆ ได้ อย่างถูกต้อง
	37. สามารถแนะนำ อธิบายการปฏิบัติงานที่ยากหรือซับซ้อนให้พยาบาล จบใหม่เข้าใจได้ง่าย
	38. สามารถแนะนำวิธีแก้ไขปัญหการปฏิบัติงานการพยาบาลที่ถูกต้องแก่ พยาบาลจบใหม่ได้
	39. สามารถร่วมวางแผนและปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดไว้ได้
	40. สามารถชี้แนะให้พยาบาลจบใหม่คิดอย่างมีวิจารณญาณ
	41. สามารถอภิปรายเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้ที่ทันสมัยในสาขาที่ ตนปฏิบัติงานอยู่
	42. สามารถให้คำแนะนำในการปรับปรุงงานอย่างเฉพาะเจาะจงและ ตรงประเด็น
	43. สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพงานการพยาบาลได้
	44. สามารถเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลจบใหม่ในการปฏิบัติงาน โดยคำนึง ถึงจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
	45. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพและองค์กร
46. มีความเชื่อมั่นในตนเอง	
47. มีวินัยในการปฏิบัติงาน	

**ตารางที่ 6 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลที่
เกี่ยวข้อง**

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย	
4. ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ	48. สามารถให้ข้อมูลในเรื่องกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ ของหน่วยงาน และองค์การได้อย่างถูกต้อง	
	49. สามารถอธิบายและชี้แจงข้อมูลต่างๆที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่ได้	
	50. สามารถจัดสิ่งสนับสนุนทั้งด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ และแหล่งความรู้ให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้	
	51. สามารถสร้างบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลจบใหม่	
	52. เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่สร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	
	53. สนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่มีความก้าวหน้าในอาชีพการงาน	
	54. ส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีอิสระในการปฏิบัติงาน	
	55. สามารถสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่ได้	
	56. สร้างโอกาสให้พยาบาลจบใหม่แสดงความสามารถได้อย่างเต็มที่	
	57. ส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่มีการตัดสินใจด้วยตนเองบนพื้นฐานความถูกต้อง	
	58. สามารถช่วยเหลือและปกป้องพยาบาลจบใหม่เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น	
	59. สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกว่าคุณค่าต่อองค์การและมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ	
	5. ด้านการให้คำปรึกษา	60. สามารถติดตามสอบถามข้อมูลและทำความเข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่ได้
		61. มีความรู้ ความเข้าใจถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์
		62. สามารถเป็นที่ยึดเหนี่ยวด้านจิตใจและสร้างความไว้วางใจได้ เช่น การรักษาสัญญา การรักษาความลับ
		63. มีศิลปะในการใช้เทคนิคการสนทนา เพื่อให้ทราบถึงอารมณ์และความรู้สึกของพยาบาลจบใหม่
		64. เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ปรึกษาได้ทุกเรื่องและทุกเวลา
65. สามารถวิเคราะห์ถึงสิ่งที่เป็นปัญหาของพยาบาลจบใหม่ได้		
66. ยอมรับในความแตกต่างของบุคคล		
67. สามารถเสนอแนะวิธีแก้ไขปัญหาให้แก่พยาบาลจบใหม่		

ตารางที่ 6(ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อย จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลที่
เกี่ยวข้อง

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะย่อย
6. ด้านการเป็นผู้นำทีม	68. สามารถสร้างความอบอุ่นใจ และความเชื่อมั่นว่าปัญหาต่างๆ ของพยาบาลจบใหม่นั้นแก้ไขได้
	69. มีเมตตา กรุณา
	70. มีทักษะในการทำงานเป็นทีม
	71. สามารถมอบหมายงานและกระจายงานได้เหมาะสมกับความสามารถ ของสมาชิกในทีม
	72. สามารถเป็นผู้นำในการ Pre-post conference ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
	73. มีทักษะในการบริหารความขัดแย้งระหว่างบุคลากรและทีมงาน
	74. สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้เหมาะสมกับสถานการณ์
	75. สามารถเจรจาต่อรองเพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ
	76. สามารถควบคุม กำกับและดูแลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมได้
	77. สามารถชักจูง โน้มน้าวให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม
	78. สามารถแสดงวิสัยทัศน์ได้กว้างไกล
	79. สามารถสอน ให้คำแนะนำ เพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานแก่ พยาบาลจบใหม่และสมาชิกในทีมได้
	80. สามารถสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่และ สมาชิกในทีมได้
	81. สามารถริเริ่มโครงการ หรือนำนวัตกรรมมาใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพ งานการพยาบาล
	82. มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่
	83. เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งด้านการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิต
	84. สามารถบริหารเวลาได้ดี
85. สามารถควบคุมอารมณ์ โดยแสดงออกด้วยกิริยาท่าทางที่เหมาะสม	
86. สามารถพูดให้พยาบาลจบใหม่เกิดความนับถือและศรัทธาได้	
87. มีความยุติธรรมไม่ลำเอียง	

ขั้นที่ 2 กำหนดกรอบแนวคิดองค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งประกอบด้วย องค์ประกอบพื้นฐานของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จากการวิเคราะห์เนื้อหาจากการศึกษา เอกสาร ตำราวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาารายการสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ซึ่ง ประกอบด้วย การทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลพี่เลี้ยง และการ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง แล้วนำมาบูรณาการให้เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันด้วยวิธีจัด กลุ่มข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน รายการที่มีความซ้ำซ้อนจะแสดงถึงการมีสมรรถนะเดียวกัน ผู้วิจัยจึงนำมารวมให้เป็นข้อเดียวกัน รายการที่มีความแตกต่างผู้วิจัยจำแนกออกเป็นรายข้อ แล้ว จัดเป็นกรอบ โครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลพี่เลี้ยง ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจาก อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยสรุปกรอบ โครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานของพยาบาลพี่เลี้ยง ได้ สมรรถนะจำนวน 6 ด้าน และมีรายการสมรรถนะ จำนวน 60 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 7 ดังนี้



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 กรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานและรายการสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งได้
บูรณาการมาจากขั้นตอนที่ 1

รายการสมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด จากตารางที่ 5 (ข้อ)	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จากตารางที่ 6 (ข้อ)
1. สมรรถนะด้านการสอน		
1. สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้	1	1, 2
2. สามารถอธิบายขั้นตอนการทำงานแก่พยาบาลจบใหม่ได้ถูกต้อง	2	3, 4
3. สามารถวางแผนการสอนได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่	4	7
4. สามารถวางแผนการฝึกทักษะได้เหมาะสมกับ พยาบาลจบใหม่	4	7
5. สามารถสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องได้	3	5
6. มีความรู้และเข้าใจในหลักการพื้นฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ใช้ใน การพยาบาลในคลินิก	-	6
7. สามารถประมวลความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก ได้	7	6
8. สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์	12	11
9. สามารถให้คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	8	4
10. สามารถประเมินผลความสามารถของพยาบาลจบใหม่ได้อย่างถูกต้อง	11	12
11. ศึกษา ค้นคว้าความรู้อย่างต่อเนื่อง	13	8
12. มีความเต็มใจในการสอนงานแก่พยาบาลจบใหม่	9	13
13. ใจเย็น มีความอ่อนปรนต่อพยาบาลจบใหม่	10	15
14. มีความอดทน	5, 14	16
2. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร		
15. สามารถแลกเปลี่ยนข่าวสารกับพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงาน ได้เข้าใจง่าย ตรงกัน	16	17, 19
16. สามารถชี้แจงข้อมูลการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานให้แก่ พยาบาลจบใหม่ได้อย่างชัดเจน	17, 21	18
17. สามารถประเมินผลและติดตามข่าวสารย้อนกลับกับพยาบาล จบใหม่และผู้ร่วมงานได้ถูกต้อง	19, 20	20
18. สามารถติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ดี	16	21
19. สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ได้ดี	23	21
20. สามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน	22	22

**ตารางที่ 7 (ต่อ) กรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานและรายการสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่ง
ได้บูรณาการมาจากขั้นตอนที่ 1**

รายการสมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด จากตารางที่ 5 (ข้อ)	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จากตารางที่ 6 (ข้อ)
21. สามารถปรับตัวให้เข้ากับพยาบาลจบใหม่และบุคลากรอื่นได้ดี	23, 24	23
22. สามารถใช้คำพูดและแสดงออกได้เหมาะสมกับกาลเทศะและ สถานการณ์	18	-
23. มีความมั่นคงทางอารมณ์	26	85
24. มีความจริงใจ พูดอย่างเปิดเผยไม่มีสิ่งใดแอบแฝง	25	27
25. มีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร	27	26
26. เป็นผู้ฟังที่ดี	28	28
3. สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล		
27. สามารถแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ใช้กระบวนการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม	29, 30, 31	29, 30, 31
28. สามารถแนะนำขั้นตอนปฏิบัติการพยาบาลแก่พยาบาลจบใหม่ ได้อย่างถูกต้อง	32	35, 36, 38
29. สามารถสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่ได้	34, 41	33, 44, 45
30. สามารถนำสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหาสอนให้แก่ พยาบาลจบใหม่ได้	8,36, 38,40, 43	42, 43
31. สามารถแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนแก่ พยาบาลจบใหม่ได้	37	37
32. สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่ในการคิดและตัดสินใจ อย่างมีเหตุผล	39, 42	40
33. มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างเหมาะสม	-	46
34. มีปฏิภาณ และไหวพริบ	35, 74	-
4. สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ		
35. สามารถสร้างบรรยากาศที่ดีต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย แก่พยาบาลจบใหม่ได้	52	51
36. สามารถสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่ใช้ศักยภาพ ในการปฏิบัติงานอย่างเต็มที่	54	54
37. สามารถกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่มีความกระตือรือร้น	56	9

ตารางที่ 7 (ต่อ) กรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานและรายการสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่งได้บูรณาการมาจากขั้นตอนที่ 1

รายการสมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
	จากตารางที่ 5 (ข้อ)	จากตารางที่ 6 (ข้อ)
38. เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล	55, 62	10, 56
39. ให้อิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	55	54, 57
40. สามารถช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน	57	58
41. มีศิลป์ในการพูดให้กำลังใจ	63	55
42. แนะนำโอกาสการสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพแก่พยาบาลจบใหม่ได้	59	53
5. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา		
43. เข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่	64	60, 66
44. สามารถสร้างความไว้วางใจแก่พยาบาลจบใหม่ จนสามารถเป็นที่ปรึกษาได้ทุกเรื่อง	72	62
45. สามารถใช้เทคนิคการสนทนาในการทำความเข้าใจกับปัญหาของพยาบาลจบใหม่	66	63
46. สามารถวิเคราะห์ความต้องการความช่วยเหลือของพยาบาลจบใหม่	68	61, 65
47. สามารถให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างเหมาะสม	68, 69	-
48. สามารถชี้แนะแนวทางให้พยาบาลจบใหม่ได้เห็นปัญหาอย่างแท้จริง	69	67
49. สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาของพยาบาลจบใหม่	70	67, 68
50. มีความพร้อมในการให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ตลอดเวลา	67, 71	64, 69
6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีม		
51. สามารถฝึกหัดวิธีการนำทีมแก่พยาบาลจบใหม่ได้	75, 76, 77, 78, 79, 80, 82, 85	70, 71, 72,78,81
52. สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อแก้ไขปัญหการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม	82, 84	74,76,79
53. สามารถแนะนำแก้ไขความขัดแย้งในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่ได้	88	73

ตารางที่ 7 (ต่อ) กรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานและรายการสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง ซึ่ง
ได้บูรณาการมาจากขั้นตอนที่ 1

รายการสมรรถนะ	ทบทวนแนวคิด	สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
	จากตารางที่ 5 (ข้อ)	จากตารางที่ 6 (ข้อ)
54. สามารถถ่ายทอดการเจรจาต่อรองแก่พยาบาลจบใหม่ได้	89	75
55. สามารถพูดให้พยาบาลจบใหม่นับถือและศรัทธา	-	86
56. สามารถโน้มน้าว และจูงใจให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ	81, 90	77
57. สามารถพูดให้กำลังใจพยาบาลจบใหม่ในการพัฒนาตนเอง	87	80
58. มีความรับผิดชอบต่องาน	91	82
59. มีความตรงต่อเวลา	92, 93	84
60. เป็นผู้มีความประพฤติดี ทั้งด้านส่วนตัวและการปฏิบัติงาน	92	83, 87

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขั้นที่ 3 สร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ได้บูรณาการจากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลพี่เลี้ยง และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง สรุปเป็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะพื้นฐานพยาบาลพี่เลี้ยง โดยมีกระบวนการดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ ระดับการศึกษา และตำแหน่งปัจจุบัน โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง มีข้อคำถามจำนวน 7 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ประกอบด้วยข้อคำถามอันเป็นตัวแทนเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ ซึ่งครอบคลุมองค์ประกอบตามที่ได้รวบรวมข้อมูลและบูรณาการมาจากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง โดยสร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิด จำนวนข้อคำถามได้มาจากดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยงในการให้ค่าน้ำหนักความสำคัญของสมรรถนะรายด้าน โดยมีข้อคำถามจำนวน 60 ข้อ ดังแสดงในตารางที่ 8 ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 จำนวนข้อคำถามตามคุณลักษณะของผู้เชี่ยวชาญในการให้ค่าน้ำหนักความสำคัญของสมรรถนะรายด้าน

สมรรถนะ	จำนวนข้อคำถาม (ข้อ)	น้ำหนักความสำคัญ (ร้อยละ)
1. สมรรถนะด้านการสอน	14	25
2. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร	12	25
3. สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล	8	10
4. สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ	8	10
5. สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา	8	10
6. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีม	10	20
รวม	60	100

ลักษณะของแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเป็นคำถามปลายเปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดยพิจารณาจากรายการสมรรถนะ แต่ละข้อคำถามนั้นว่ามีความสำคัญต่อสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ อยู่ในระดับใด ซึ่งในแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้

ระดับ 5 = สำคัญมากที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 = สำคัญมาก หมายถึง ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมาก

ระดับ 3 = สำคัญปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับปานกลาง

ระดับ 2 = สำคัญน้อย หมายถึง ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อย

ระดับ 1 = สำคัญน้อยที่สุด หมายถึง ผู้ตอบมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

ขั้นที่ 4 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยมีขั้นตอนดังนี้

4.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

4.1.1 การเสาะหาผู้ทรงคุณวุฒิ

หลังการสร้างเครื่องมือวิจัยและผ่านการพิจารณาแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด 3-20 คน (Lynn, 1988; Tiden et al, 1990; Wertz et al, 1991 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร, 2547: 261) ผู้วิจัยสรรหาผู้ทรงคุณวุฒิโดยการเสาะหาผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหา (Content expert) และมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัย โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้

1) ผู้บริหารทางการศึกษาการพยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอก มีประสบการณ์การสอนด้านการบริหารการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

2) อาจารย์พยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกด้านการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนด้านการบริหารการพยาบาล มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

3) อาจารย์พยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทด้านการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการสอนการปฏิบัติการพยาบาลมากกว่า 20 ปี เป็นผู้ที่ได้รับรางวัลมหิดลสาขาความเป็นครู มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

4) นักวิชาการ มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกสาขาวิธีวิทยาการวิจัย การวัดและการประเมินผล มีความเชี่ยวชาญในการสร้างเครื่องมือวิจัย แบบวัดหรือแบบประเมินต่างๆ รวมทั้งมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

5) อาจารย์พยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโทด้านการบริหารการพยาบาล มีประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการสอนการพยาบาลเบื้องต้นมากกว่า 10 ปี เป็นผู้ที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในเนื้อหาและมีประสบการณ์ด้านการวิจัยจำนวน 1 คน

4.1.2 การพิจารณาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยพร้อม โครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือวิจัย โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่างคำถามกับคำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวแปร ซึ่งกำหนดระดับการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ คือ 1, 2, 3 และ 4 โดยแต่ละระดับมีความหมาย ดังนี้ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547: 224)

- | | |
|-----------|--|
| 1 หมายถึง | คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย |
| 2 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมากจึงจะสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 3 หมายถึง | คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม |
| 4 หมายถึง | คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม |

4.1.3 การกำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา

กำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิระหว่างสาระคำถามกับสาระของสมรรถนะที่วัด ด้วยวิธีการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) ซึ่งค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้คือ .80 ขึ้นไป (Davis, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2547: 224; Polit and Beck, 2004: 423) การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีสูตรการคำนวณดังนี้

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

ผู้วิจัยนำระดับความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีวัดความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีวัดความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามระดับความสำคัญเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ เท่ากับ 0.82 แสดงว่าแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยนี้มีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้

4.1.4 การปรับปรุงเครื่องมือวิจัยตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือวิจัย โดยปรับปรุงแก้ไขความชัดเจนและความเหมาะสมของสำนวนภาษาในบางข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะให้ปรับแก้ไข สำนวนภาษาบางข้อที่มีความซ้ำซ้อนและทำความเข้าใจยาก ให้มีความชัดเจนและอ่านเข้าใจมากยิ่งขึ้น จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยไปปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์อีกครั้งหนึ่ง

4.2 การหาความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหามาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ มากกว่า 5 ปีในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ จำนวน 30 คน เพื่อศึกษาปัญหาในการนำไปใช้และศึกษาความเป็นปรนัยของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ซึ่งเครื่องมือทั่วไปควรมีค่าความเที่ยง .80 ขึ้นไป (บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2547:232) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยทั้งหมด .983 และหาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยแยกในแต่ละสมรรถนะรวมทั้งตรวจสอบแบบแผนการตอบคำถามแต่ละข้อของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์รายข้อ (Item analysis) ซึ่งการวิเคราะห์รายข้อนี้ผู้วิจัยพิจารณาจากค่าอำนาจจำแนก (Corrected item total correlation) โดยใช้เกณฑ์ค่าความสัมพันธ์ 0.30 ขึ้นไป จัดเป็นคำถามที่ยอมรับได้ว่าเป็นข้อคำถามที่ดีและควรได้คัดเลือกมาจัดทำเป็นเครื่องมือฉบับที่จะใช้รวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัย (Jacobson, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยน์ราษฎร์, 2547:240) ผลการวิเคราะห์รายข้อ (ดังแสดงในภาคผนวก จ) พบว่า ข้อคำถามทั้ง 60 ข้อ มีค่าความสัมพันธ์มากกว่า .30 ซึ่ง DeVellis (1991: 85) กล่าวว่า ถ้าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค อยู่ระหว่าง .80 - .90 ถือว่าเครื่องมือมีค่าคงที่อยู่ในระดับดีมาก แต่ถ้าได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มากกว่า .90 ต้องพิจารณาข้อคำถามว่ามีความซ้ำซ้อนหรือไม่ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้วิเคราะห์หาค่า Correlation matrix หรือสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถาม (Interitem correlation coefficients) ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) ซึ่ง Ferketich (1991: 166) กล่าวว่าข้อคำถามที่ดีควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .30 - .70 ถ้าน้อยกว่า .30 ถือว่าแต่ละข้อคำถามมีความสัมพันธ์กันน้อย แต่ถ้ามากกว่า .70 ถือว่าข้อคำถามนั้นอาจมีความซ้ำซ้อนกับข้ออื่น และอาจจะเป็นข้อคำถามที่ไม่จำเป็น ผลการวิเคราะห์พบว่า ข้อคำถามที่ 1 กับข้อคำถามที่ 2 มีความสัมพันธ์ระหว่างข้อเท่ากับ 1 แสดงว่าเป็นข้อคำถามที่แปลผลได้เหมือนกันดังนั้นผู้วิจัยจึงตัดคำถามข้อที่ 2 ออก และข้อคำถามที่ 6 กับข้อคำถามที่ 7 มีความสัมพันธ์ระหว่างข้อเท่ากับ .813 ผู้วิจัยทบทวนข้อคำถามอีกครั้งพร้อมกับสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างพบว่าข้อคำถามมีความซ้ำซ้อนกัน ผู้วิจัยจึงตัดข้อคำถามที่ 6 ออก และข้อคำถามที่ 59 กับข้อคำถามที่ 60 มีความสัมพันธ์ระหว่างข้อเท่ากับ .864 แต่ไม่สามารถตัดข้อคำถามทิ้งได้เนื่องจากมีความเห็นว่าเป็นตัวแปรที่อธิบายถึงคุณลักษณะที่สำคัญ ผู้วิจัยจึงปรับข้อคำถามดังกล่าวใหม่ให้มีความชัดเจนมากขึ้น ดังนั้นจำนวนข้อคำถามคงเหลือ 58 ข้อ จากนั้นจึงนำเครื่องมือวิจัยไปใช้เก็บข้อมูลจริง

ขั้นที่ 5 สุ่มตัวอย่าง จริยธรรมในการวิจัย รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

5.1 การสุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลไม่น้อยกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภากาพยาบาลรับรองวิทยฐานะและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีประสบการณ์ในการทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี โดยได้รับคำสั่งแต่งตั้งด้วยลายลักษณ์อักษรจากผู้อำนวยการพยาบาล/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หรือได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานด้วยลายลักษณ์อักษร จากการสอบถามทางโทรศัพท์กับฝ่ายการพยาบาลในช่วงเดือนมีนาคม 2550 พบประชากรตามเกณฑ์การพิจารณาในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิเท่านั้น โดยพบประชากรในโรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 18 แห่ง จากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 43 แห่ง (รายชื่อโรงพยาบาลตติยภูมิจากทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548) และมีประชากรทั้งสิ้น 2,784 คน

กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษานี้ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

5.1.1 สุ่มโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีจับสลากตามสังกัดโรงพยาบาล แบ่งเป็น 4 สังกัด ได้แก่ สังกัด กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงศึกษาธิการ และองค์การอิสระ โดยกำหนดสัดส่วนจำนวนโรงพยาบาล 1: 2 สังกัด ในสังกัดที่มีเพียง 1 โรงพยาบาลจะนำมาเป็นกลุ่มตัวอย่างโดยไม่ต้องสุ่ม (รายชื่อโรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังแสดงในตารางที่ 9)

5.1.2 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวประกอบสำหรับการวิจัยทางการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างควรมีขนาดใหญ่ซึ่งขนาดตัวอย่างที่ยอมรับได้คือ จำนวน 500 คน ซึ่งถือว่าเป็นขนาดตัวอย่างในการวิเคราะห์ห้อยค์ประกอบที่ดีมาก (Comrey and Lee, 1992 cited in Tabachnick and Fidell, 2001: 588)

5.1.3 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี ในแต่ละโรงพยาบาลที่สุ่มได้ โดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างตามที่ต้องการ แต่เนื่องจากเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น โอกาสความคลาดเคลื่อนจะน้อยลง ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 (บุญชม ศรีสะอาด, 2535: 38) เป็น 550 คน (ดังแสดงในตารางที่ 10)

ตารางที่ 9 โรงพยาบาลตติยภูมิจำแนกตามสังกัด จำนวน 18 โรงพยาบาล

สังกัด	โรงพยาบาล	โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
กระทรวงสาธารณสุข	1. โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชสุพรรณบุรี	
	2. โรงพยาบาลชลบุรี	
	3. โรงพยาบาลนครปฐม	1. โรงพยาบาลนครปฐม
	4. โรงพยาบาลสุรินทร์	
	5. โรงพยาบาลขอนแก่น	2. โรงพยาบาลขอนแก่น
	6. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	3. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
	7. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	4. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
	8. โรงพยาบาลพุทธชินราช	5. โรงพยาบาลพุทธชินราช
	9. โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	
	10. โรงพยาบาลฉะเชิงเทรา	
	11. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	6. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
	12. โรงพยาบาลสกลนคร	7. โรงพยาบาลสกลนคร
	13. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	
กระทรวงกลาโหม	1. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ	
	2. โรงพยาบาลภูมิพล	8. โรงพยาบาลภูมิพล
กระทรวงศึกษาธิการ	1. โรงพยาบาลศิริราช	9. โรงพยาบาลศิริราช
	2. โรงพยาบาลศรีนครินทร์	
องค์การอิสระ	1. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	10. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตารางที่ 10 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลพี่เลี้ยง จำแนกตามโรงพยาบาล

โรงพยาบาล	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	
		สุ่มมาได้	ใช้ในการวิเคราะห์
1. โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช สุพรรณบุรี	20	-	-
2. โรงพยาบาลชลบุรี	22	-	-
3. โรงพยาบาลนครปฐม	32	8	8
4. โรงพยาบาลสุรินทร์	33	-	-
5. โรงพยาบาลขอนแก่น	42	10	11
6. โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	500	118	130
7. โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์	100	24	26
8. โรงพยาบาลพุทธชินราช	200	48	52
9. โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์	14	-	-
10. โรงพยาบาลพะเยา	5	-	-
11. โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	45	11	12
12. โรงพยาบาลสกลนคร	35	8	9
13. โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	25	-	-
14. โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	60	-	-
15. โรงพยาบาลภูมิพล	56	13	15
16. โรงพยาบาลศิริราช	410	97	106
17. โรงพยาบาลศรีนครินทร์	485	-	-
18. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	700	165	181
รวม	2,120	502	550

5.2 จริยธรรมในการวิจัย

5.2.1 จริยธรรมผู้วิจัย

ผู้วิจัยใช้ข้อปฏิบัติทางจริยธรรมขั้นพื้นฐาน 3 ประการ ในการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับคน คือ การขอความยินยอมจากผู้ให้ข้อมูล (Informed consent) การรักษาความลับของแหล่งข้อมูล (Confidentiality) และการป้องกันผลกระทบที่อาจเกิดกับแหล่งข้อมูลอันเนื่องมาจากการที่ผู้ให้ข้อมูลให้ความร่วมมือในการวิจัย (Consequence) โดยอธิบายรายละเอียดวิธีปฏิบัติดังต่อไปนี้

1) ผู้วิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสถานที่ที่ใช้ในการทำวิจัย โดยได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ตามระเบียบของสถาบันนั้นๆ (ดังแสดงในภาคผนวก ก) ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และจะทำการเก็บข้อมูลเฉพาะในส่วนที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวในการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล และผู้วิจัยยืนยันว่าจะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบใดๆต่อผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบต่อหน่วยงาน เนื่องจากผู้วิจัยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อองค์กรวิชาชีพพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

2) ผู้วิจัยไม่ระบุชื่อและข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล การนำเสนอข้อมูลจะใช้รหัสข้อมูลที่ใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้และเป็นข้อเท็จจริงที่รับการตรวจสอบแล้วเท่านั้น

3) ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีสิทธิขอดูและร่วมตัดสินใจในการเผยแพร่ข้อมูลได้ สำหรับผู้ที่ศึกษางานวิจัยสามารถตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัยจากการอ้างอิงคำพูดจากผู้ให้ข้อมูล และผลการวิจัยมีการตรวจสอบและรับรองจากอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ

5.2.2 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มจาก (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2547)

1) แนะนำตนเอง ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ระยะเวลาของการมีส่วนร่วมในการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง

2) อธิบายขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและให้ความมั่นใจเกี่ยวกับการได้รับการปกปิดข้อมูลต่างๆที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไว้เป็นความลับ

3) อธิบายให้ผู้ร่วมวิจัยได้รับทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับทั้งต่อผู้ร่วมวิจัยและต่อผู้อื่น

4) ให้ที่อยู่และวิธีการติดต่อที่ผู้ร่วมวิจัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้โดยสะดวก

5) ผู้ร่วมวิจัยมีสิทธิที่จะถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่สูญเสียสิทธิใดๆที่พึงมีพึงได้จากการทำงาน

5.3 การรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

5.3.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตติยภูมิที่เป็น โรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 โรงพยาบาล เพื่อขออนุมัติในการรวบรวมข้อมูล

5.3.2 ส่งหนังสือขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อม โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปและแบบสอบถามอย่างละ 1 ฉบับถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตติยภูมิที่เป็น โรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์แบบด่วน (EMS)

5.3.3 ส่งสำเนาหนังสือขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อม โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปและแบบสอบถามอย่างละ 1 ฉบับถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตติยภูมิที่เป็น โรงพยาบาลของกลุ่มตัวอย่างทางไปรษณีย์แบบด่วน (EMS)

5.3.4 ติดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยและสอบถามถึงหนังสืออนุมัติจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล

5.3.5 ส่งแบบสอบถามถึงหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทางไปรษณีย์แบบด่วน (EMS) โดยแนบซองติดแสตมป์แบบด่วน (EMS) ซึ่งมีชื่อและที่อยู่ของผู้วิจัยเพื่อส่งกลับมายังผู้วิจัย พร้อมแนบปากกาให้กลุ่มตัวอย่างเพื่อความสะดวกในการตอบแบบสอบถาม และมอบหนังสือให้เป็นที่ระลึกแก่ฝ่ายการพยาบาล 1 เล่ม และขอความกรุณาให้ฝ่ายการพยาบาลส่งแบบสอบถามคืนทางไปรษณีย์ สำหรับโรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ได้แก่ โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลศิริราชและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยดำเนินการส่งและรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 550 ฉบับ

5.3.6 ติดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทางโทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยและสอบถามถึงข้อสงสัย ได้แก่ คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด ข้อสงสัยเกี่ยวกับการตอบแบบสอบถาม เพื่อความเข้าใจที่ตรงกัน

5.3.7 ผู้วิจัยติดตามแบบสอบถามทางโทรศัพท์หลังจากดำเนินการส่งแบบสอบถาม 3 สัปดาห์ แล้วทำการรวบรวมแบบสอบถามที่ได้กลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ คัดเลือกฉบับที่ตอบครบถ้วนสมบูรณ์สำหรับการวิเคราะห์ ปรากฏว่าแบบสอบถามทั้ง 550 ฉบับ

ได้รับคืนทั้งสิ้น 523 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 95.09 ของแบบสอบถามที่ส่งไป และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลพบว่า แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ 502 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 91.27 ของแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด ซึ่งถือว่าได้แบบสอบถามกลับคืนมากกว่าร้อยละ 90 จึงได้ข้อมูลที่ให้ผลสรุปใกล้เคียงกับความเป็นจริง (อุทุมพร จามรมาน, 2530 อ้างถึงใน ประคอง วรรณสูตร, 2542: 13)

5.3.8 นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนน และบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป

ผู้วิจัยใช้เวลาในการรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 11 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 ถึง วันที่ 3 ตุลาคม พ.ศ. 2550 รวมทั้งสิ้น 85 วัน

5.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

5.4.1 แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง วิเคราะห์โดยใช้สถิติความถี่ และร้อยละ และนำเสนอในรูปตารางและความเรียง

5.4.2 แบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของรายการสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

1) ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ทำให้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อระดับความสำคัญของรายการสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โดยการวิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542: 73)

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าตัวแปรนั้นเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่สำคัญมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าตัวแปรนั้นเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่สำคัญมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าตัวแปรนั้นเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่สำคัญปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าตัวแปรนั้นเป็นองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ที่สำคัญน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าตัวแปรนั้น เป็นองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ที่สำคัญน้อยที่สุด

2) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แสดงให้เห็นถึงการกระจายของความคิดเห็น ของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลที่เลี้ยง

5.4.3 การวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยง โดยใช้ คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) ตามขั้นตอนดังนี้

1) วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 58 ตัวแปร โดยใช้สูตรของเพียร์สันโปรดักโมเมนต์ (Pearson's product moment correlation coefficient) แสดงออกในรูปเมตริกซ์สหสัมพันธ์ 58 X 58 ซึ่งควรมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ไม่น้อยกว่า .20 เพื่อให้องค์ประกอบที่สกัดได้มีค่าความร่วมกันสูง (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547) รวมทั้งทดสอบ ความมีนัยสำคัญของเมตริกซ์สหสัมพันธ์ และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์องค์ประกอบหรือไม่ ด้วยการใช้ผลการทดสอบของ Barlett (Barlett's test of sphericity) โดยพิจารณาที่ค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 ($p \leq 0.05$) แสดงว่า ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) ซึ่งหมายความว่าข้อมูลเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ องค์ประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) ผลการทดสอบพบว่า มี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000 แสดงว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กันเหมาะสมสำหรับนำมา วิเคราะห์องค์ประกอบ และใช้ดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์องค์ประกอบโดยพิจารณาจากค่า KMO ดังนี้

ค่า KMO .90 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

ค่า KMO .80 - .89 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับมาก

ค่า KMO .70 - .79 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

ค่า KMO .60 - .69 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อย

ค่า KMO .50 - .59 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก

ค่า KMO < .50 แสดงว่า ข้อมูลไม่มีความเหมาะสมและไม่สามารถยอมรับได้

ผลการทดสอบค่า KMO มีค่า .977 ซึ่งมีค่ามากกว่า .90 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบในระดับมากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547)

2) เพื่อให้ปัจจัยที่สกัดได้มีค่าความร่วมกันสูง (Communality) จึงคัดสรร ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่มีค่าสูง ($r \geq .30$) ไปสกัดองค์ประกอบ

(Factor extraction) ด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) เพื่อให้ได้องค์ประกอบจำนวนน้อยที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด (บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร, 2547) ผลการวิเคราะห์พบว่าตัวแปรทั้ง 58 ตัวมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอยู่ในช่วง .449 - .777 (ดังแสดงในภาคผนวก จ)

3) หมุนแกนองค์ประกอบ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้องค์ประกอบแต่ละตัวมีความชัดเจนและแตกต่างกันอย่างชัดเจนในการอธิบายตัวแปรเดิม โดยหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยจะพิจารณาองค์ประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า องค์ประกอบนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายขององค์ประกอบนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) โดยใช้กฎที่เรียกว่า Rule of Thumb พิจารณาค่าน้ำหนักตัวแปรที่มีค่ามากกว่า 0.30 (Hair et al, 1995 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นราทร, 2547: 488)

4) นำผลการวิเคราะห์องค์ประกอบไปแปลผลและกำหนดชื่อสมรรถนะใหม่ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษารองค​ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง จำนวน 10 โรงพยาบาล จากขนาดตัวอย่าง 502 คน ผู้วิจัยได้เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยแบ่งเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ระดับการศึกษา และตำแหน่งปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 502)	ร้อยละ
อายุ		
25 - 29 ปี	31	6.2
30 - 34 ปี	193	38.4
35 - 39 ปี	94	18.7
40 - 44 ปี	99	19.7
45 - 49 ปี	53	10.6
มากกว่า 50 ปี	32	6.4
เพศ		
หญิง	498	99.2
ชาย	4	0.8
สถานภาพสมรส		
โสด	274	54.6
คู่	214	42.6
หม้าย/หย่า/แยก	14	2.8
ประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ		
5 - 9 ปี	167	33.3
10 - 14 ปี	142	28.3
15 - 19 ปี	81	16.1
20 - 24 ปี	70	13.9
25 - 29 ปี	19	3.8
มากกว่า 30 ปี	23	4.6

ตารางที่ 11 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ เพศ สถานภาพสมรส ประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ระดับการศึกษา และตำแหน่งปัจจุบัน

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน) (n = 502)	ร้อยละ
ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง		
5 – 9 ปี	358	71.3
10 – 14 ปี	90	17.9
15 – 19 ปี	36	7.2
มากกว่า 20 ปี	18	3.6
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	422	84.1
ปริญญาโท	80	15.9
ปริญญาเอก	–	–
ตำแหน่งปัจจุบัน		
พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ	449	89.4
อื่นๆ	53	10.6

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 11 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีช่วงอายุ 30 - 34 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.4 รองลงมาคือช่วงอายุ 40 - 44 ปี และ 35 - 39 ปี คิดเป็นร้อยละ 19.7 และ 18.7 ตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ 25 - 29 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 6.2 กลุ่มตัวอย่าง เป็นเพศหญิงร้อยละ 99.2 เพศชายร้อยละ 0.8 และมีสถานภาพโสดจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.6 รองลงมาคือ สถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 42.6 และสถานภาพหม้าย/หย่า/แยกคิดเป็นร้อยละ 2.8 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพในช่วงเวลา 5 - 9 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 33.3 รองลงมาคือช่วงเวลา 10 - 14 ปี และ 15 - 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.3 และ 16.1 ตามลำดับ ส่วนช่วงเวลา 25 - 29 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.8 ส่วนประสบการณ์ การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงในช่วงเวลา 5 - 9 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 71.3 รองลงมาคือ ช่วงเวลา 10 - 14 ปี และ 15 - 19 ปี คิดเป็นร้อยละ 17.9 และ 7.2 ตามลำดับ ส่วนช่วงเวลามากกว่า 20 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 3.6 ระดับการศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือ เทียบเท่า คิดเป็นร้อยละ 84.1 และวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 15.9 (โดยเป็น ปริญญาโททางการพยาบาลและสาธารณสุขจำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 8.2 และปริญญาโท สาขาอื่นๆจำนวน 39 คนคิดเป็นร้อยละ 7.7) เมื่อพิจารณาดำแหน่งปัจจุบันพบว่า พยาบาลวิชาชีพ ระดับปฏิบัติการมีจำนวน 449 คน คิดเป็นร้อยละ 89.4 และระดับอื่นๆมีจำนวน 53 คน คิดเป็นร้อย ละ 10.6 (โดยเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 28 คนคิดเป็นร้อยละ 5.58 พยาบาลอาวุโส จำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 1.59 พยาบาลหัวหน้าหน่วยจำนวน 6 คนคิดเป็นร้อยละ 1.19 พยาบาล ระดับผู้บริหารจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อยละ 1 พยาบาลช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 5 คนคิดเป็นร้อย ละ 1 และพยาบาลประจำหน่วยติดเชื้อจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 0.2)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยตัวแปรเกี่ยวกับ
สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยตัวแปรเกี่ยวกับ
สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลพี่เลี้ยง	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
1	56	มีความรับผิดชอบต่องาน	4.57	.534	มากที่สุด
2	4	สามารถหาวิธีปฏิบัติกรพยาบาลที่ถูกต้องได้	4.54	.577	มากที่สุด
3	23	มีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร	4.51	.550	มากที่สุด
4	26	สามารถแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติแก่พยาบาลจบใหม่ ได้อย่างถูกต้อง	4.48	.560	มาก
5	1	สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.48	.612	มาก
6	8	สามารถให้คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	4.47	.571	มาก
7	24	เป็นผู้ฟังที่ดี	4.45	.576	มาก
8	22	มีความจริงใจ พูดอย่างเปิดเผย ไม่มีสิ่งใดแอบแฝง	4.45	.593	มาก
9	58	เป็นผู้มีความประพฤติดีทั้งด้านส่วนตัว และด้านการปฏิบัติงาน	4.44	.571	มาก
10	27	สามารถสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติงานแก่พยาบาล จบใหม่ได้	4.44	.628	มาก
11	21	มีความมั่นคงทางอารมณ์	4.42	.660	มาก
12	20	สามารถใช้คำพูด และแสดงออกได้เหมาะสมกับ สถานการณ์	4.41	.582	มาก
13	36	เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่มีส่วนร่วมในการวางแผน การพยาบาล	4.40	.576	มาก
14	48	มีความพร้อมในการให้ความช่วยเหลือ พยาบาลจบใหม่ ทุกเวลา	4.40	.597	มาก
15	14	สามารถชี้แจงข้อมูลการปฏิบัติงานภายในหน่วยงาน ให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างชัดเจน	4.39	.581	มาก
16	25	สามารถแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ใช้กระบวนการ พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม	4.39	.606	มาก
17	12	มีความอดทน	4.38	.629	มาก
18	55	สามารถพูดให้กำลังใจพยาบาลจบใหม่ในการพัฒนา ตนเอง	4.37	.592	มาก

ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลพี่เลี้ยง	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
19	39	มีศิลปะในการพูดให้กำลังใจ	4.37	.604	มาก
20	31	มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างเหมาะสม	4.36	.561	มาก
21	18	สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ได้ดี	4.36	.566	มาก
22	10	มีความเต็มใจในการสอนงานแก่พยาบาลจบใหม่	4.36	.637	มาก
23	17	สามารถปรับตัวให้เข้ากับพยาบาลจบใหม่ และบุคลากรอื่นได้ดี	4.35	.582	มาก
24	33	สามารถสร้างบรรยากาศที่ดีต่อการปฏิบัติงาน ในหอผู้ป่วยแก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.35	.597	มาก
25	57	มีความตรงต่อเวลา	4.35	.623	มาก
26	30	สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่ ในการคิด และตัดสินใจอย่างมีเหตุผล	4.35	.625	มาก
27	3	สามารถวางแผนการฝึกทักษะได้อย่างเหมาะสมกับ พยาบาลจบใหม่	4.35	.647	มาก
28	11	ใจเย็น มีความอ่อนปรนต่อพยาบาลจบใหม่	4.34	.657	มาก
29	19	สามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีทั้งภายใน และภายนอกหน่วยงาน	4.33	.576	มาก
30	32	มีปฏิภาณ และไหวพริบ	4.33	.586	มาก
31	49	สามารถฝึกหัดวิธีการนำทีมแก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.33	.601	มาก
32	50	สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อแก้ไข ปัญหาการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม	4.32	.585	มาก
33	13	สามารถแลกเปลี่ยนข่าวสารกับพยาบาลจบใหม่ และผู้ร่วมงานได้เข้าใจง่าย ตรงกัน	4.32	.601	มาก
34	38	สามารถช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่เมื่อมีปัญหา ในการปฏิบัติงาน	4.32	.604	มาก
35	6	สามารถประเมินผลความสามารถของพยาบาลจบใหม่ ได้อย่างถูกต้อง	4.32	.621	มาก
36	5	สามารถประมวลความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้	4.31	.637	มาก
37	2	สามารถวางแผนการสอนได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่	4.31	.659	มาก

ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยตัวแปร
เกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลพี่เลี้ยง	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
38	42	สามารถสร้างความไว้วางใจแก่พยาบาลจบใหม่ จนสามารถเป็นที่ปรึกษาได้ทุกเรื่อง	4.30	.658	มาก
39	29	สามารถแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อน แก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.29	.632	มาก
40	37	ให้อิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	4.28	.590	มาก
41	16	สามารถติดต่อประสานงานทั้งภายในและ ภายนอกหน่วยงานได้ดี	4.28	.614	มาก
42	35	สามารถกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่มีความกระตือรือร้น	4.28	.627	มาก
43	7	สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์	4.28	.672	มาก
44	47	สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหา ของพยาบาลจบใหม่	4.27	.600	มาก
45	9	ศึกษา ค้นคว้าความรู้อย่างต่อเนื่อง	4.27	.702	มาก
46	34	สามารถสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่ ใช้ศักยภาพในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	4.26	.624	มาก
47	46	สามารถชี้แนะแนวทางให้พยาบาลจบใหม่เห็นปัญหา อย่างแท้จริง	4.26	.630	มาก
48	43	มีศิลปะในการใช้เทคนิคการสนทนาในการทำความเข้าใจ ปัญหาของพยาบาลจบใหม่	4.24	.618	มาก
49	15	สามารถประเมินข่าวและติดตามสารย้อนกลับกับ พยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานได้ถูกต้อง	4.21	.635	มาก
50	51	สามารถแนะนำแก้ไขความขัดแย้งในการปฏิบัติงาน แก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.20	.646	มาก
51	52	สามารถถ่ายทอดการเจรจาต่อรองแก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.20	.670	มาก
52	45	สามารถให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างเหมาะสม	4.19	.645	มาก
53	54	สามารถโน้มน้าว และจูงใจให้พยาบาลจบใหม่ ปฏิบัติตามคำแนะนำ	4.18	.635	มาก
54	40	แนะนำโอกาสการสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพ แก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.17	.649	มาก
55	53	สามารถพุดให้พยาบาลจบใหม่นับถือและศรัทธา	4.16	.641	มาก

ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะ พยาบาลพี่เลี้ยง	\bar{x}	SD	ระดับ ความสำคัญ ของค่าเฉลี่ย
56	44	สามารถวิเคราะห์ความต้องการความช่วยเหลือ ของพยาบาลจบใหม่	4.15	.648	มาก
57	28	สามารถนำสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหา สอนให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้	4.14	.656	มาก
58	41	เข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่	3.91	.751	มาก

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรทั้ง 58 ตัวแปร มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.91- 4.57 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .534 - .751 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าสมรรถนะทั้งหมดเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากถึงสำคัญมากที่สุดต่อพยาบาลพี่เลี้ยง โดยสมรรถนะที่สำคัญในระดับมากที่สุดมี 3 รายการ สมรรถนะที่สำคัญในระดับมากมี 55 รายการ รายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ ตัวแปรที่ 56 มีความรับผิดชอบต่องาน ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.57 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .534 รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 4 สามารถสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องได้ และตัวแปรที่ 23 มีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 4.54 4.51 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .577 .550 ตามลำดับ รายการสมรรถนะที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 41 เข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่ โดยมีค่าเฉลี่ย 3.91 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .751

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

ผู้วิจัยวิเคราะห์องค์ประกอบด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 58 ตัว ได้เมตริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 58x58 และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์องค์ประกอบหรือไม่ โดยพิจารณาตารางค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) และใช้ผลการทดสอบของ Barlett (Barlett's test of sphericity) (แสดงในภาคผนวก ง) พบว่า ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) เท่ากับ .977 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547; Munro, 2001) และจากการทดสอบ Barlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐานว่า เมตริกซ์สหสัมพันธ์นี้เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) คือ ไม่มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ โดยมีสมมติฐานที่ทดสอบคือ $H_0 =$ ตัวแปรที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กัน $H_1 =$ ตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน จากสถิติทดสอบพบว่า ค่า Chi-square เท่ากับ 25390.608 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 นั่นคือ เมตริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ แสดงว่าตัวแปรต่างๆมีความสัมพันธ์กันจึงมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์องค์ประกอบ(บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2548) และเมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principle component analysis) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแม็กซ์ (Varimax) ได้องค์ประกอบ 6 องค์ประกอบ ตามแผนภาพสกรีนพล็อต (Scree plot) ซึ่งแสดงอัตราการเปลี่ยนแปลงของขนาดไอเกน (Eigen value) พิจารณาจุดตัดที่เส้นกราฟเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรงเป็นจุดกำหนดองค์ประกอบ (ดังแสดงในภาคผนวก ง) และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า องค์ประกอบสำคัญต้องมีค่า (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2546) และตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบจะต้องมีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป (Lindeman et al., 1980: 273) ถ้าตัวแปรนั้นมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า .30 ในองค์ประกอบหลายตัว ให้เลือกค่าน้ำหนักสูงที่สุดในองค์ประกอบนั้นๆ และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ดังกล่าวได้ผลการวิเคราะห์ ดังนี้ องค์ประกอบสำคัญที่เป็นสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ ประกอบด้วยจำนวนตัวแปร 56 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 53.992 ในที่นี้พิจารณาค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมในการกำหนดองค์ประกอบ โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมความแปรปรวนร่วมจากมากไปหาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวนและร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง

องค์ประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	10.535	18.164	18.164
2	9.318	16.066	34.230
3	5.596	9.649	43.878
4	5.089	8.775	52.653
5	4.256	7.339	59.992
6	3.408	5.875	65.867

จากตารางที่ 13 แสดงค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง หลังวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีเวรีแมกซ์ (Varimax) ได้องค์ประกอบทั้งหมด 6 องค์ประกอบ องค์ประกอบที่ 1 – 6 มีค่าความแปรปรวนรวมหรือค่าไอเกน (Eigen value) อยู่ระหว่าง 3.408 – 10.535 ซึ่งมากกว่า 1 องค์ประกอบที่ 1 – 5 มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และองค์ประกอบที่ 6 มีตัวแปรที่สามารถอธิบายองค์ประกอบไม่ถึง 3 ตัวแปร จึงไม่นำมาเป็นองค์ประกอบแม้จะมีค่าไอเกนมากกว่า 1 ก็ตาม แสดงว่า หลังสกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลักและหมุนแกนแบบอโรทอนอลด้วยวิธีเวรีแมกซ์ ตัวแปรทั้งหมดมีองค์ประกอบร่วม (Common factor) 5 องค์ประกอบ ทั้งนี้มีร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 59.992 ดังแสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบนองค์ประกอบหลังการหมุนแกน (Rotation component matrix) ในตารางที่ 14 ดังนี้

ตารางที่ 14 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบ่งชี้ประกอบหลังจากหมุนแกน
(Rotation component matrix)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)					
Item	1	2	3	4	5	6
1	.737					
3	.708					
2	.703					
4	.692					
5	.675	.314				
6	.656	.307		.309		
25	.623				.301	
9	.617					
26	.616		.330		.335	
29	.575	.432		.306		
8	.575			.327		
30	.573	.384				
7	.543	.309				.435
27	.532	.338	.305		.317	
32	.494	.363			.332	
13	.463			.429		.383
21	.453				.446	.408
10	.344					
40		.720				
41		.700				
37		.687				
38		.635				
36		.614				

ตารางที่ 14 (ต่อ) แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากหมุนแกน
(Rotation component matrix)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)					
Item	1	2	3	4	5	6
34	.355	.595				
44	.367	.580				
43	.379	.560	.310			
35	.406	.551				
28	.491	.548				
39	.327	.547				.366
42	.314	.517	.304			
45	.437	.503	.382			
46	.445	.483	.427			
47	.413	.480	.409			
33		.469			.383	
48		.461			.333	.335
53		.423	.692			
54		.445	.655			
55		.345	.568			.313
50	.381	.420	.525			
52	.326	.487	.523			
51	.389	.450	.513			
49	.428	.325	.513			
58	.322		.511		.369	
56	.388		.490		.425	
57	.331		.457		.345	

ตารางที่ 14 (ต่อ) แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากหมุนแกน
(Rotation component matrix)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (Component)					
Item	1	2	3	4	5	6
16	.307			.681		
18				.675		
19				.646		
17				.614		
14	.482			.513		
15	.460	.310		.504		
20	.325			.419	.372	.322
31	.389	.383		.392	.390	
24		.337			.652	
22		.349			.646	
23					.629	.335
11						.729
12						.712

Extraction method: Principle component analysis

Rotation method: Varimax with Kaiser normalization

จากตารางที่ 14 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักองค์ประกอบของตัวแปรบนองค์ประกอบหลังจากการหมุนแกน (Rotation component matrix) เมื่อนำค่าน้ำหนักองค์ประกอบของแต่ละตัวแปรไปพิจารณากับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ องค์ประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป จะได้องค์ประกอบจำนวน 5 องค์ประกอบ โดยผู้วิจัยตั้งชื่อองค์ประกอบตามคุณลักษณะของตัวแปรที่มารวมกลุ่มกัน ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการสอนงาน องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ และองค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร ซึ่งแสดงรายการตัวแปรในแต่ละองค์ประกอบ ในตารางที่ 15 - 19 ตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการสอนงาน

ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการสอนงาน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้	.737
3	สามารถวางแผนการฝึกทักษะได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่	.708
2	สามารถวางแผนการสอนได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่	.703
4	สามารถสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องได้	.692
5	สามารถประมวลความรู้โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก	.675
6	สามารถประเมินผลความสามารถของพยาบาลจบใหม่ได้อย่างถูกต้อง	.656
25	สามารถแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายได้	.623
9	ศึกษา ค้นคว้าความรู้อย่างต่อเนื่อง	.617
26	สามารถแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลที่แก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างถูกต้อง	.616
29	สามารถแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนแก่พยาบาลจบใหม่ได้	.575
8	สามารถให้คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน	.575
30	สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่ในการคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผล	.573
7	สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์	.543
27	สามารถสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่ได้	.532
32	มีปฏิภาณและไหวพริบ	.494
13	สามารถแลกเปลี่ยนข่าวสารกับพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานได้เข้าใจง่าย ตรงกัน	.463
21	มีความมั่นคงทางอารมณ์	.453
10	มีความเต็มใจในการสอนงานแก่พยาบาลจบใหม่	.344
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 10.535		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 18.164		

จากตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการสอนงาน บรรยายได้ด้วยตัวแปร 18 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .737 - .344 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 4 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 1 สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้ (.737) ตัวแปรที่ 3 สามารถวางแผนการฝึกทักษะได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่ (.708) ตัวแปรที่ 2 สามารถวางแผนการสอนได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่ (.703) และตัวแปรที่ 4 สามารถสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องได้ (.692) พบว่าองค์ประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 10.535 คิดเป็นร้อยละ 18.164 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสอนและชี้แนะการทำงาน ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการสอนงาน

ดังนั้น สมรรถนะด้านการสอนงาน หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถ และทักษะที่จำเป็นในการสอน/ชี้แนะการทำงานแก่พยาบาลจบใหม่ ได้แก่ การถ่ายทอดความรู้ การให้คำแนะนำ การวางแผนการสอน การฝึกทักษะ สาธิตการปฏิบัติงานแบบผู้เชี่ยวชาญในพื้นที่ สามารถเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ การประเมินผลการสอน มีความเต็มใจที่จะสอนรวมทั้งความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถใช้กระบวนการพยาบาลและแนวคิดการพยาบาลแบบองค์รวม มีความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินที่เป็นปัญหาการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม และมีการตัดสินใจในเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพื่อพัฒนาพยาบาลจบใหม่ให้มีความสามารถ และมีทักษะในการปฏิบัติงาน อันนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพที่รวดเร็วยิ่งขึ้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา

ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา	น้ำหนัก องค์ประกอบ
40	แนะนำโอกาสการสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพแก่พยาบาลจบใหม่ได้	.720
41	เข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่	.700
37	ให้อิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน	.687
38	สามารถช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน	.635
36	เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล	.614
34	สามารถสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่ใช้ศักยภาพในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่	.595
44	สามารถวิเคราะห์ความต้องการความช่วยเหลือของพยาบาลจบใหม่	.580
43	สามารถใช้เทคนิคการสนทนาในการทำความเข้าใจกับปัญหาของพยาบาลจบใหม่	.560
35	สามารถกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่มีความกระตือรือร้น	.551
28	สามารถนำสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหาสอนให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้	.548
39	มีศิลปะในการพูดให้กำลังใจ	.547
42	สามารถสร้างความไว้วางใจแก่พยาบาลจบใหม่จนสามารถเป็นที่ปรึกษาได้ทุกเรื่อง	.517
45	สามารถให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างเหมาะสม	.503
46	สามารถชี้แนะแนวทางให้พยาบาลจบใหม่ได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง	.483
47	สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาของพยาบาลจบใหม่	.480
33	สามารถสร้างเสริมบรรยากาศที่ดีต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแก่พยาบาลจบใหม่ได้	.469
48	มีความพร้อมในการให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ตลอดเวลา	.461
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 9.318		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 16.066		

จากตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา บรรยายได้ด้วยตัวแปร 17 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .720 - .461 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนัก องค์ประกอบสูงสุด 4 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 40 แนะนำโอกาสการสร้างความรู้ความก้าวหน้าในวิชาชีพ แก่พยาบาลจบใหม่ได้ (.720) ตัวแปรที่ 41 เข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่ (.700) ตัวแปรที่ 37 ให้อิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน (.667) และตัวแปรที่ 38 สามารถช่วยเหลือ พยาบาลจบใหม่เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน (.635) พบว่าองค์ประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความ แปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 9.318 คิดเป็นร้อยละ 16.066 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการให้คำปรึกษาและด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา

ดังนั้น สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นในการให้คำปรึกษาแนะนำ และเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ พยาบาลจบใหม่ ได้แก่ การเข้าใจถึงภูมิหลัง การใช้เทคนิคการสนทนา การประมวลความรู้ทฤษฎี และหลักการให้คำปรึกษามาใช้ได้อย่างเหมาะสม การให้คำแนะนำและให้ข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ ต่อการตัดสินใจ ซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการยอมรับสิทธิส่วนบุคคลและเคารพในเกียรติของกันและ กัน การเป็นที่ไว้วางใจ ยอมรับและฟังพาได้จนสามารถให้คำปรึกษาในทุกเรื่อง รวมทั้งให้การ สนับสนุน การอำนวยความสะดวก การจัดสรรโอกาสให้ปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ ช่วยขจัด อุปสรรคและแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน เปิดโอกาสให้ปฏิบัติงานอย่างเต็มศักยภาพโดยให้มีส่วน ร่วมในการวางแผนและการตัดสินใจ การสร้างแรงจูงใจที่เหมาะสม ส่งเสริมให้มีความรับผิดชอบ มีความกระตือรือร้น ทั้งนี้เพื่อให้ความช่วยเหลือและเสริมสร้างพลังภายในแก่พยาบาลจบใหม่ ให้มี ความพร้อมและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ

ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
53	สามารถพูดให้พยาบาลจบใหม่นับถือและศรัทธา	.692
54	สามารถโน้มน้าวและจูงใจให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ	.655
55	สามารถพูดให้กำลังใจพยาบาลจบใหม่ในการพัฒนาตนเอง	.568
50	สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงาน ของสมาชิกในทีม	.525
52	สามารถถ่ายทอดการเจรจาต่อรองแก่พยาบาลจบใหม่ได้	.523
51	สามารถแนะนำการแก้ไขความขัดแย้งในการปฏิบัติงานแก่ พยาบาลจบใหม่ได้	.513
49	สามารถฝึกหัดวิธีการนำทีมแก่พยาบาลจบใหม่ได้	.513
58	เป็นผู้มีความประพฤติดีทั้งด้านส่วนตัวและด้านการปฏิบัติงาน	.511
56	มีความรับผิดชอบต่องาน	.490
57	มีความตรงต่อเวลา	.457
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 5.596		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 9.649		

จากตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 10 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .692 - .457 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 4 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 53 สามารถพูดให้พยาบาลจบใหม่นับถือและศรัทธา (.692) ตัวแปรที่ 54 สามารถโน้มน้าวและจูงใจให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ (.655) ตัวแปรที่ 55 สามารถพูดให้กำลังใจพยาบาลจบใหม่ในการพัฒนาตนเอง (.568) และตัวแปรที่ 50 สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม (.525) พบว่าองค์ประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 5.596 คิดเป็นร้อยละ 9.649 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรทั้งหมดเกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีม ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ

ตารางที่ 18 องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ

ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ	น้ำหนัก องค์ประกอบ
16	สามารถติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ดี	.681
18	สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ได้ดี	.675
19	สามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน	.646
17	สามารถปรับตัวให้เข้ากับพยาบาลจบใหม่และบุคลากรอื่นได้ดี	.614
14	สามารถชี้แจงข้อมูลการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างชัดเจน	.513
15	สามารถประเมินผลและติดตามข่าวสารย้อนกลับกับพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานได้ถูกต้อง	.504
20	สามารถใช้คำพูดและแสดงออกได้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์	.419
31	มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างเหมาะสม	.392
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 5.089		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 8.775		

จากตารางที่ 18 องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 8 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .681 - .392 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด 4 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 16 สามารถติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ดี (.681) ตัวแปรที่ 18 สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ได้ดี (.675) ตัวแปรที่ 19 สามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน (.646) และตัวแปรที่ 17 สามารถปรับตัวให้เข้ากับพยาบาลจบใหม่และบุคลากรอื่นได้ดี (.614) พบว่าองค์ประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 5.089 คิดเป็นร้อยละ 8.775 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานความสามารถทางการสื่อสาร ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ

ดังนั้น สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นในการสร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานความสามารถทางการสื่อสาร ได้แก่ การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร โดยการพูด การเขียน หรือการใช้ภาษาร่างกาย เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องตรงกัน สามารถช่วยเหลือและเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีกับพยาบาลจบใหม่

รวมถึงบุคคลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของตนเอง สามารถใช้ ปัญหาและสติควบคุมกำกับการแสดงพฤติกรรม การกระทำ ท่าทาง และคำพูดของตนให้เหมาะสม กับกาลเทศะและสถานการณ์

ตารางที่ 19 องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร

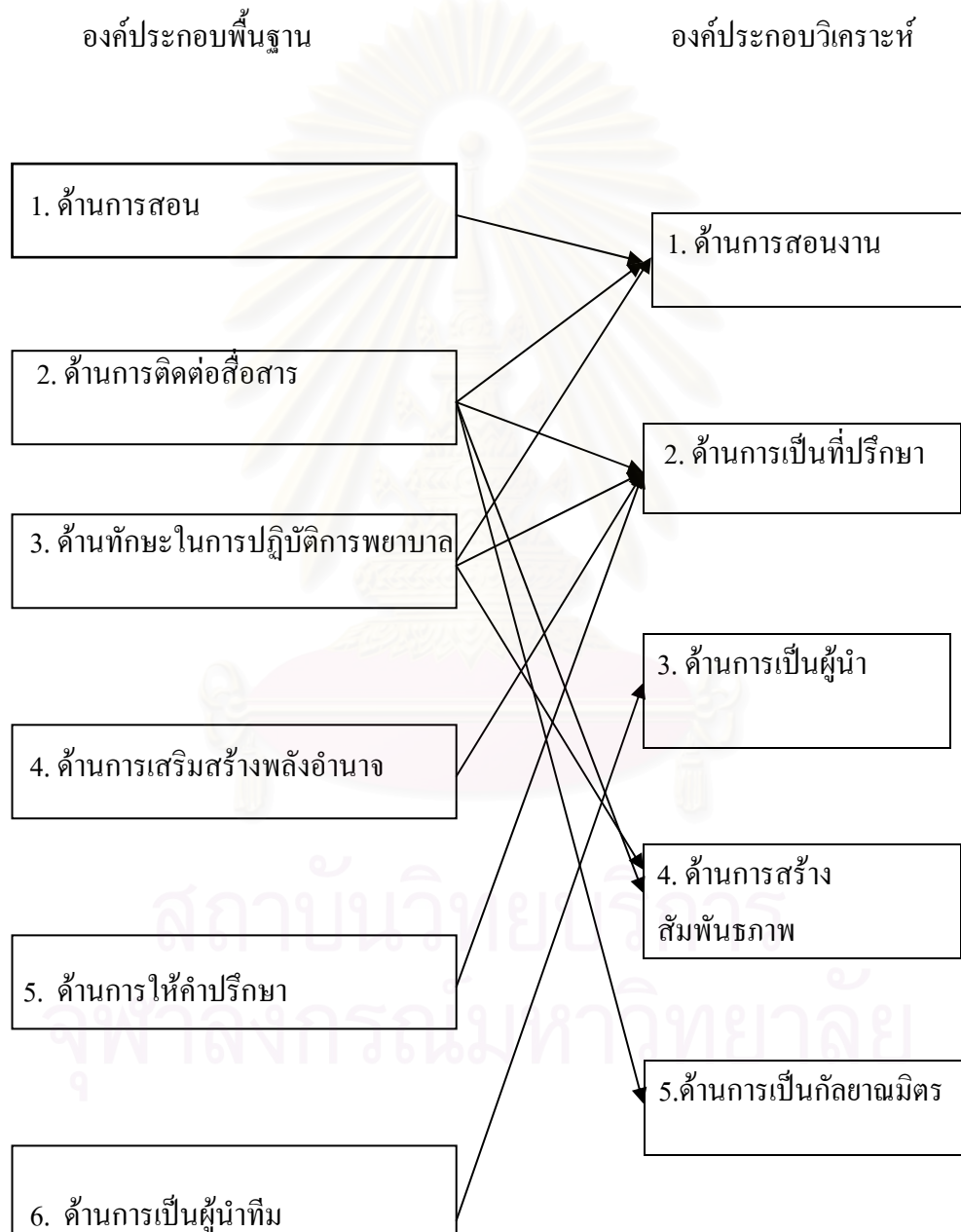
ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร	น้ำหนัก องค์ประกอบ
24	เป็นผู้ฟังที่ดี	.652
22	มีความจริงใจ พุดในสิ่งที่จริง ไม่มีสิ่งใดแอบแฝง	.646
23	มีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร	.629
ค่าความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ (ค่าไอเกน) = 4.256		
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 7.339		

จากตารางที่ 19 องค์ประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร บรรยายได้ด้วยตัวแปร 3 ตัวแปร มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .652 - .629 ตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบสูงสุด คือ ตัวแปรที่ 24 เป็นผู้ฟังที่ดี (.652) รองลงมาคือ ตัวแปรที่ 22 มีความจริงใจ พุดในสิ่งที่จริง ไม่มีสิ่งใดแอบแฝง (.646) และตัวแปรที่ 23 มีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร (.629) ตามลำดับ พบว่าองค์ประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมขององค์ประกอบ เท่ากับ 4.256 คิดเป็นร้อยละ 7.339 ของความแปรปรวนทั้งหมด ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านคุณลักษณะของกัลยาณมิตร ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร

ดังนั้น สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร หมายถึง พฤติกรรม การกระทำ และการแสดงออกที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เสี่ยง ได้แก่ การเป็นผู้ฟังที่ดี การแสดงออกถึงความจริงใจและความเป็นมิตรที่ดี

แผนภูมิที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์

การจับกลุ่มขององค์ประกอบพื้นฐานเป็นองค์ประกอบวิเคราะห์ตามนัยของสถิติจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์



จากแผนภูมิ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ แสดงถึงองค์ประกอบพื้นฐานที่ถูกจัดกลุ่มเป็นองค์ประกอบวิเคราะห์ตามนัยทางสถิติ จะเห็นได้ว่ามีองค์ประกอบพื้นฐาน 2 องค์ประกอบที่ไม่สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีที่ทบทวน ได้แก่ ด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลและด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตัวแปรในองค์ประกอบพื้นฐานเหล่านี้จึงถูกจัดกลุ่มไปรวมเป็นองค์ประกอบวิเคราะห์ต่างๆ ทั้ง 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสอนงาน ประกอบด้วยตัวแปรประกอบพื้นฐานด้านการสอน 10 ตัวแปร ด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล 6 ตัวแปร และด้านการติดต่อสื่อสาร 2 ตัวแปร

2. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา ประกอบด้วยตัวแปรประกอบพื้นฐานด้านการให้คำปรึกษา 8 ตัวแปร ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ 8 ตัวแปรและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล 1 ตัวแปร

3. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ ประกอบด้วยตัวแปรประกอบพื้นฐานด้านการเป็นผู้นำทีมทั้งหมด 10 ตัวแปร

4. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วยตัวแปรประกอบพื้นฐานด้านการติดต่อสื่อสาร 7 ตัวแปร และด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล 1 ตัวแปร

5. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร ประกอบด้วยตัวแปรประกอบพื้นฐานด้านการติดต่อสื่อสาร 3 ตัวแปร

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะในงาน (Job competency) ของพยาบาลพี่เลี้ยง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะในงานของพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 1 ชุด เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีจำนวนคำถามทั้งสิ้น 58 ข้อ จำแนกเป็น 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการสอน จำนวน 12 ข้อ ด้านการติดต่อสื่อสาร จำนวน 12 ข้อ ด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 8 ข้อ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ จำนวน 8 ข้อ ด้านการให้คำปรึกษา จำนวน 8 ข้อ และด้านการเป็นผู้นำทีม จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน คำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ค่าความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับ .983 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS (Statistical package for the social science) คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบสอบถามรายข้อ วิเคราะห์องค์ประกอบด้วยวิธีสกัดองค์ประกอบหลัก (Principle component factor analysis) และหมุนแกนองค์ประกอบแบบตั้งฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงได้องค์ประกอบ จำนวน 5 องค์ประกอบ เรียงลำดับค่าผลรวมความแปรปรวนขององค์ประกอบจากมากไปน้อย ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการสอนงาน
2. สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา
3. สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ
4. สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ
5. สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร

องค์ประกอบทั้ง 5 องค์ประกอบ มีค่าความแปรปรวนเรียงจากมากไปน้อย คือ 10.535 9.318 5.596 5.089 และ 4.256 ตามลำดับ ค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 34.794 คิดเป็นร้อยละ 59.992 ในแต่ละองค์ประกอบมีตัวแปรที่สามารถอธิบายลักษณะขององค์ประกอบสำคัญแต่ละด้าน ดังนี้

1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสอนงาน

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ด้านการสอนงาน มีค่าความแปรปรวนรวมองค์ประกอบ เท่ากับ 10.535 คิดเป็นร้อยละ 18.164 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวประกอบด้วยการสอนงาน มีทั้งหมด 18 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปรและกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะการสอนงาน ด้านความสามารถและคุณลักษณะในการสอนงาน มีทั้งหมด 12 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 1 สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 3 สามารถวางแผนการฝึกทักษะได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่

ตัวแปรที่ 2 สามารถวางแผนการสอนได้เหมาะสมกับพยาบาลจบใหม่

ตัวแปรที่ 4 สามารถสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องได้

ตัวแปรที่ 5 สามารถประมวลความรู้โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก

ตัวแปรที่ 6 สามารถประเมินผลความสามารถของพยาบาลจบใหม่ได้อย่างถูกต้อง

ตัวแปรที่ 9 ศึกษา ค้นคว้าความรู้อย่างต่อเนื่อง

ตัวแปรที่ 8 สามารถให้คำแนะนำแนวทางการปฏิบัติงานที่ชัดเจน

ตัวแปรที่ 7 สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับในเชิงสร้างสรรค์

ตัวแปรที่ 10 มีความเต็มใจในการสอนงานแก่พยาบาลจบใหม่

ตัวแปรที่ 13 สามารถแลกเปลี่ยนข่าวสารกับพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานได้เข้าใจง่าย ตรงกัน

ตัวแปรที่ 21 มีความมั่นคงทางอารมณ์

1.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมีทั้งหมด 6 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 25 สามารถแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแต่ละรายได้

ตัวแปรที่ 26 สามารถแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลที่แก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างถูกต้อง

ตัวแปรที่ 29 สามารถแนะนำขั้นตอนการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนแก่พยาบาลจบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 30 สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่ในการคิดและตัดสินใจ

ตัวแปรที่ 27 สามารถสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 32 มีปฏิภาณและไหวพริบ

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสอนงาน ซึ่งพยาบาลที่เลี้ยงนั้นมีหน้าที่ในการสอนงาน ถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์แก่พยาบาลจบใหม่โดยเป็นการสอนงานขณะปฏิบัติงาน (On the job training) ดังนั้นพยาบาลที่เลี้ยงจึงจำเป็นต้องมีทักษะการสอนงาน มีความรู้ รวมทั้งมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการสอนงาน

2. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงด้านการเป็นที่ปรึกษา มีค่าความแปรปรวนรวมองค์ประกอบ เท่ากับ 9.318 คิดเป็นร้อยละ 16.066 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้พบว่าตัวแปรดังกล่าวประกอบด้วยการเป็นที่ปรึกษา มีทั้งหมด 17 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปรและกลุ่มตัวแปร 3 กลุ่ม ได้แก่

2.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา มีทั้งหมด 9 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 41 เข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่

ตัวแปรที่ 38 สามารถช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 44 สามารถวิเคราะห์ความต้องการความช่วยเหลือของพยาบาล
จบใหม่

ตัวแปรที่ 43 สามารถใช้เทคนิคการสนทนาในการทำความเข้าใจกับ
ปัญหาของพยาบาลจบใหม่

ตัวแปรที่ 42 สามารถสร้างความไว้วางใจแก่พยาบาลจบใหม่จนสามารถ
เป็นที่ปรึกษาได้ทุกเรื่อง

ตัวแปรที่ 45 สามารถให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างเหมาะสม

ตัวแปรที่ 46 สามารถชี้แนะแนวทางให้พยาบาลจบใหม่ได้มองเห็นปัญหา
อย่างแท้จริง

ตัวแปรที่ 47 สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาของ
พยาบาลจบใหม่

ตัวแปรที่ 48 มีความพร้อมในการให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ทุก
เวลา

2.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ มีทั้งหมด
6 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 40 แนะนำโอกาสการสร้างความรู้ความก้าวหน้าในวิชาชีพแก่พยาบาล
จบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 37 ให้อิสระในการตัดสินใจเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 36 เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่มีส่วนร่วมในการวางแผนการ
พยาบาล

ตัวแปรที่ 34 สามารถสนับสนุนและส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่ใช้
ศักยภาพในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่

ตัวแปรที่ 35 สามารถกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่มีความกระตือรือร้น

ตัวแปรที่ 39 มีศิลปะในการพูดให้กำลังใจ

2.3 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสนับสนุน มีทั้งหมด 2 ตัวแปร
เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 28 สามารถนำสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหาสอนให้แก่
พยาบาลจบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 33 สามารถสร้างเสริมบรรยากาศที่ดีต่อการปฏิบัติงานในหอ
ผู้ป่วยแก่พยาบาลจบใหม่ได้

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา ซึ่งพยาบาลที่เลี้ยงนั้นมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่โดยการให้คำปรึกษา สนับสนุน เสริมสร้างพลังอำนาจ และอำนวยความสะดวก โดยมีเป้าหมายเพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความเครียด ความวิตกกังวลลดลง มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถปรับตัวในบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้ดีขึ้น ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา

3. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงด้านการเป็นผู้นำ มีค่าความแปรปรวนรวมองค์ประกอบ เท่ากับ 5.596 คิดเป็นร้อยละ 9.649 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้พบว่าตัวแปรดังกล่าวประกอบด้วยการเป็นผู้นำ มีทั้งหมด 10 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปรและกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ได้แก่

3.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการ มีทั้งหมด 6 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 54 สามารถโน้มน้าวและจูงใจให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ

ตัวแปรที่ 50 สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม

ตัวแปรที่ 52 สามารถถ่ายทอดการเจรจาต่อรองแก่พยาบาลจบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 51 สามารถแนะนำการแก้ไขความขัดแย้งในการปฏิบัติงานแก่พยาบาลจบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 49 สามารถฝึกหัดวิธีการนำทีมแก่พยาบาลจบใหม่ได้

ตัวแปรที่ 57 มีความตรงต่อเวลา

3.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านคุณลักษณะที่เป็นแบบอย่าง มีทั้งหมด 4 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 53 สามารถพูดให้พยาบาลจบใหม่นับถือและศรัทธา

ตัวแปรที่ 55 สามารถพูดให้กำลังใจพยาบาลจบใหม่ในการพัฒนาตนเอง

ตัวแปรที่ 58 เป็นผู้มีความประพฤติดีทั้งด้านส่วนตัวและด้านการปฏิบัติงาน

ตัวแปรที่ 56 มีความรับผิดชอบต่องาน

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะความสามารถและคุณลักษณะที่เป็นแบบอย่างในการเป็นผู้นำ ซึ่งจำเป็นต่อการพัฒนาความรู้ ความสามารถ และบุคลิกภาพที่เหมาะสมของพยาบาลจบใหม่ในการทำหน้าที่หัวหน้าทีมพยาบาล ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ

4. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยงด้านการสร้างสัมพันธภาพ มีค่าความแปรปรวนรวมองค์ประกอบ เท่ากับ 5.089 คิดเป็นร้อยละ 8.775 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวประกอบด้วยการติดต่อสื่อสาร มีทั้งหมด 8 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของตัวแปรและกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ได้แก่

4.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ มีทั้งหมด 5 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 18 สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่ได้ดี

ตัวแปรที่ 19 สามารถเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

ตัวแปรที่ 17 สามารถปรับตัวให้เข้ากับพยาบาลจบใหม่และบุคลากรอื่นได้ดี

ตัวแปรที่ 20 สามารถใช้คำพูดและแสดงออกได้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์

ตัวแปรที่ 31 มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างเหมาะสม

4.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านทักษะการติดต่อสื่อสาร มีทั้งหมด 3 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 16 สามารถติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ดี

ตัวแปรที่ 14 สามารถชี้แจงข้อมูลการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างชัดเจน

ตัวแปรที่ 15 สามารถประเมินผลและติดตามข่าวสารย้อนกลับกับพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานได้ถูกต้อง

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพซึ่งต้องอาศัยทักษะการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้เกิดการติดต่อสื่อสารที่ดี เข้าใจตรงกัน และ

การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงาน ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ

5. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร

องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงด้านการเป็นกัลยาณมิตร มีค่าความแปรปรวนรวมองค์ประกอบ เท่ากับ 4.256 คิดเป็นร้อยละ 7.339 เมื่อพิจารณาตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบด้านนี้ พบว่าตัวแปรดังกล่าวประกอบด้วยคุณลักษณะของการเป็นกัลยาณมิตร เป็นแหล่งรวมของตัวแปร 3 ตัวแปร เรียงลำดับตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ตัวแปรที่ 24 เป็นผู้ฟังที่ดี

ตัวแปรที่ 22 มีความจริงใจ พุดในสิ่งที่จริง

ตัวแปรที่ 23 มีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร

จะเห็นได้ว่า ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านคุณลักษณะของกัลยาณมิตร โดยการเป็นผู้ฟังที่ดี มีความจริงใจและมีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อสมรรถนะด้านนี้ว่า สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร

อภิปรายผลการวิจัย

1. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสอนงาน

องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสอนงานเป็นองค์ประกอบสำคัญอันดับที่ 1 มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบสูงที่สุด คือ 10.535 คิดเป็นร้อยละ 18.164 สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .344 - .737 จำนวน 18 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านความสามารถและคุณลักษณะในการสอนงาน ดังนี้ สามารถพูด อธิบาย เนื้อหาสาระความรู้ โดยใช้ถ้อยคำที่ทำให้พยาบาลจบใหม่เข้าใจได้ง่าย สามารถวางแผนการฝึกทักษะได้อย่างเหมาะสมกับความสามารถของพยาบาลจบใหม่ สามารถวางแผนการสอนได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ของพยาบาลจบใหม่ สามารถสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องให้พยาบาลจบใหม่ดูหรือฝึกทำตามได้ สามารถประมวลความรู้โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก สามารถประเมินผลความก้าวหน้าทั้งด้านความรู้และทักษะของพยาบาลจบใหม่ได้อย่างถูกต้อง ค้นคว้าความรู้ด้านการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สามารถให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์แก่พยาบาลจบใหม่

เพื่อให้เห็นแนวทางชัดเจนที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับโดยใช้คำพูดที่ทำให้พยาบาลจบใหม่ไม่รู้สึกลึกเหมือนถูกตำหนิ มีความมุ่งมั่นในการสอนงานแก่พยาบาลจบใหม่อย่างเต็มที่ และสามารถแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารกับพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานได้เข้าใจง่าย ตรงกัน ซึ่งตัวแปรทั้ง 12 ตัวแปร แสดงถึงความสามารถและคุณลักษณะด้านการสอนงาน สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากพยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่สอน ถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ให้แก่พยาบาลจบใหม่ โดยสอน ชี้แนะการทำงานในลักษณะการสอนแบบตัวต่อตัว (One on one) ร่วมกับการสาธิต การปฏิบัติงานร่วมกันในสภาพการณ์จริง และการสอน (Coaching) เป็นรูปแบบการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เตรียมผู้เรียนให้มีความรู้และสามารถนำความรู้ที่เรียนในภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้ กระบวนการสอนประกอบด้วย 5 ขั้นตอนคือ การร่วมปรึกษาก่อนสอน การสอนทักษะการปฏิบัติ การสังเกตทักษะการปฏิบัติ การร่วมปรึกษาหลังการสังเกตการปฏิบัติ และการวางแผนเพื่อเตรียมการพัฒนาทักษะการปฏิบัติในครั้งต่อไป (อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์และคณะ, 2544) โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อสร้างความรู้ ทักษะ และความสามารถในการทำงานแก่ผู้เริ่มงานใหม่ (Tracy, 1994) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์และคณะ (2544) ศึกษาเกี่ยวกับผลการสอนโดยใช้วิธีการสอนแนะต่อทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลพบว่า คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจในการสอนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการที่พยาบาลพี่เลี้ยงจะทำหน้าที่การสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น พยาบาลพี่เลี้ยงจำเป็นต้องมีความรู้ สามารถประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติอย่างเกิดประโยชน์ ศึกษาค้นคว้าติดตามทางด้านวิชาการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการที่จะมีทักษะในการสอนงานให้แก่พยาบาลจบใหม่นั้น พยาบาลพี่เลี้ยงต้องมีความสามารถในการวางแผนงาน การนำแผนและกิจกรรมต่างๆ ไปปฏิบัติ การติดตามและการประเมินผล รวมทั้งมีความพร้อมและเต็มใจสอน ช่วยเหลือ ชี้แนะทักษะต่างๆ ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน (Morrow, 1984 ; พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2541) สอดคล้องกับแนวคิดของ Hessong and Weeks (1987 อ้างถึงในธีรศักดิ์ อัครบวร, 2544) ที่กล่าวว่า คุณลักษณะของครู/ผู้สอนที่ดีต้องเป็นผู้มีความรอบรู้ มีความตั้งใจ มีความยินดีในการสอน มีความสามารถในการพูดและเขียนเพื่อให้ผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์ด้วยเข้าใจชัดเจน รวมทั้งการให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์เป็นสิ่งจำเป็นต่อการเรียนรู้ จะช่วยให้พยาบาลจบใหม่ นำข้อมูลที่ได้รับไปปรับปรุงการปฏิบัติงานของตน มีพัฒนาการ และนำสิ่งใหม่ๆ ไปใช้ในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง (Joyce, 1996)

1.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้ สามารถแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมได้อย่างเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายได้ สามารถให้คำแนะนำขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้อง สามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติงานที่ซับซ้อนแก่พยาบาลจบใหม่ได้ สามารถให้

คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่ในการคิดและตัดสินใจอย่างมีเหตุผล เพื่อใช้ในการป้องกันและแก้ไข ปัญหาของผู้ป่วย สามารถสร้างจิตสำนึกในการปฏิบัติงาน โดยคำนึงถึงจริยธรรมจรรยาบรรณและ มาตรฐานวิชาชีพแก่พยาบาลจบใหม่ได้ มีปฏิภาณและไหวพริบ ตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปรเป็นทักษะ การปฏิบัติการพยาบาลที่แสดงถึงความรู้ ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล วิชาชีพในฐานะผู้เชี่ยวชาญ การมีคุณลักษณะด้านวิชาการ ได้แก่ มีความรู้ ความเข้าใจอย่างลึกซึ้งใน ศาสตร์สาขาการพยาบาลและสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง สามารถสาคิดขั้นตอนการปฏิบัติงานได้อย่าง ถูกต้อง มีความรู้ความเข้าใจถึงการดำเนิน โรคและความต้องการของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการแต่ละราย รวมทั้งมีคุณลักษณะด้านวิชาชีพคือ มีจริยธรรมและจิตสำนึกในการปฏิบัติงานบนพื้นฐาน จรรยาบรรณของวิชาชีพ สิ่งเหล่านี้จำเป็นต่อการทำหน้าที่สอนและชี้แนะการทำงานแก่พยาบาลจบ ใหม่ซึ่งเป็นผู้ต้องประสบการณ์การทำงาน ทั้งนี้เพื่อพัฒนาพยาบาลจบใหม่ให้มีทักษะและความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Davis and Barham (1989), ฟินิจ ปริชานนท์ (2531), บุญเฉลา สุริยวรรณ (2533), ทวีวัฒนา เชื่อมอญ (2540), นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ (2540), ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม และคณะ (2540), สายพร รัตนเรืองวัฒนาและ คณะ (2541), ธาณี กล่อมใจและคณะ (2542) และอัจฉรา บุญหนุน (2546) ที่กล่าวว่า พยาบาลพี่เลี้ยง ควรเป็นพยาบาลประจำการที่มีความสามารถในการปฏิบัติงานทางคลินิกในระดับสูง ซึ่งเป็นผู้ที่มี ประสบการณ์มากและมีความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถหยั่งรู้สถานการณ์ได้ และสามารถวิเคราะห์เรื่องราวหรือสถานการณ์สำหรับประกอบการคาดการณ์ในสิ่งที่อาจเกิดขึ้น รวมถึง การตัดสินใจและเลือกวิธีแก้ไขปัญหาก็ได้อย่างรวดเร็วและเหมาะสม (Benner, 1984) จะเห็นได้ว่า ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลนั้นประกอบด้วยพื้นฐานด้านความรู้ ประสบการณ์ และความชำนาญที่ จำเป็นต่อความสามารถด้านการสอนงานของพยาบาลพี่เลี้ยง ดังนั้นจึงมีผลทำให้การวิเคราะห์ องค์ประกอบรวมเอาความสามารถทั้ง 2 ด้านนี้เข้าไว้ด้วยกัน

จะเห็นได้ว่าสมรรถนะการสอนงานนี้เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากที่สุด ซึ่งการ สอนงานโดยพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นการสอนงานแก่พยาบาลจบใหม่ที่เริ่มเข้าสู่วิชาชีพ เพื่อพัฒนา พยาบาลจบใหม่ให้มีสมรรถนะการทำงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ ทั้งยังสอดคล้องกับมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ที่กำหนดให้องค์การสุขภาพต้องมีการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพิ่มพูนความรู้และ ทักษะในระหว่างประจำการอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้บุคลากรสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงจำเป็นต้องมีความสามารถ คุณลักษณะที่ดีของผู้สอนงาน รวมทั้งความรู้ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

2. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา

องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 9.318 คิดเป็นร้อยละ 16.066 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .461 - .720 จำนวน 17 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 3 กลุ่ม ได้แก่

2.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านความสามารถในการให้คำปรึกษาดังนี้ สามารถทำความเข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่ สามารถช่วยเหลือและปกป้องพยาบาลจบใหม่เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์ความต้องการความช่วยเหลือของพยาบาลจบใหม่ มีศิลปะในการใช้เทคนิคการสนทนา ได้แก่ การฟังอย่างตั้งใจ การสะท้อนความรู้สึก การตั้งคำถาม เพื่อรับรู้เกี่ยวกับสภาวะจิตใจและอารมณ์ของพยาบาลจบใหม่ สามารถสร้างความไว้วางใจแก่พยาบาลจบใหม่ เช่น การรักษาความลับ การให้เกียรติ การรักษาสัญญา จนสามารถเป็นที่ปรึกษา ได้ทุกเรื่องทั้งเรื่องส่วนตัวและเรื่องงาน สามารถประมวลความรู้ ทฤษฎีและหลักการให้คำปรึกษาใช้ในการให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างเหมาะสม สามารถชี้แนะให้พยาบาลจบใหม่ได้มองเห็นปัญหาอย่างแท้จริง สามารถให้คำแนะนำและข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการแก้ปัญหาของพยาบาลจบใหม่ และมีเมตตาจิตพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ตลอดเวลา สามารถอธิบายได้ดังนี้ เนื่องจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นกระบวนการทางสังคมที่อาศัยความสัมพันธ์ที่ดีของพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล เพื่อช่วยเหลือให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรับตัวในบทบาทใหม่ได้อย่างราบรื่น พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษาทุกเรื่องไม่ว่าจะเรื่องงานหรือเรื่องชีวิตส่วนตัว ช่วยชี้แนะให้มองเห็นปัญหาและปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวกับปัญหา ให้ข้อมูลที่จำเป็นในการแก้ปัญหา ช่วยให้มีความพร้อมในการแก้ปัญหา ให้ขวัญและกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือทางสังคมที่จำเป็น (สุพร เกิดสว่าง, 2542) และตัวแปรทั้ง 9 ตัวแปร เป็นทักษะการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวข้องกับเทคนิคการให้คำปรึกษาแบบผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Client centered theory หรือ Person centered theory) ของ Carl R. Rogers (เจียรนัย ทรงชัยกุล, 2533) และทักษะการฟังซึ่ง Tracy (1994) กล่าวว่า การฟังอย่างตั้งใจเพื่อรับทราบข้อมูล การใช้ความเงียบเพื่อช่วยให้ผู้พูดระบายความรู้สึกและลดความเครียด การใช้ภาษาท่าทางที่แสดงถึงความกระตือรือร้นในการรับฟังหรือการสะท้อนกลับ เพื่อให้ผู้พูดเห็นว่าปัญหาของเขาได้รับความสนใจพร้อมที่จะได้รับความช่วยเหลือ และการที่พยาบาลพี่เลี้ยงรู้ถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่ จะทำให้สามารถเข้าใจถึงความคิดและความรู้สึกที่แท้จริงของพยาบาลจบใหม่ได้ การแสดงออกถึงการให้เกียรติ การรักษาความลับ รวมทั้งการรักษาสัญญาจะทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกเชื่อถือและไว้วางใจ จนสามารถบอกเล่าความรู้สึกและปัญหาทุกเรื่องเพื่อขอความช่วยเหลือ ทั้งนี้พยาบาลพี่เลี้ยงต้องพร้อมและเปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่สามารถปรึกษาได้ตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับ

แนวคิดของ สุพร เกิดสว่าง (2542), พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา (2544) และ อรพรรณ บุญลือชัชชัย (2549) ที่กล่าวว่า ผู้ที่จะเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดีต้องมีความเข้าใจคน ขอมรับ เคารพความคิดและความรู้สึกของผู้อื่น มีจิตใจที่ต้องการจะช่วยเหลือผู้อื่น และสามารถเก็บรักษาความลับได้ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Morrow (1984), Kram (1985), Parson (1995), Fawcett (2002), ทวีวัฒนา เชื้อมอญ (2540), นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ (2540), ยุพาพิน ศิริโพธิ์งามและคณะ (2540), สายพร รัตนเรืองวัฒนาและคณะ (2541), ธาณี กล่อมใจและคณะ (2542) และ อัจฉรา บุญหนุน (2546) ที่กล่าวว่า พยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่ให้คำปรึกษา คำแนะนำ ช่วยเหลือทางสังคมแก่พยาบาลจบใหม่ ดังนั้น พยาบาลที่เลี้ยงจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ความสามารถในการให้คำปรึกษา เพื่อช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ได้อย่างเหมาะสม

2.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนี้
 แนะนำโอกาสการสร้างความก้าวหน้าในวิชาชีพแก่พยาบาลจบใหม่ได้ ให้อิสระในการตัดสินใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนพื้นฐานความถูกต้อง เปิดโอกาสให้พยาบาลจบใหม่ได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล สามารถส่งเสริมให้พยาบาลจบใหม่ใช้ศักยภาพของตนในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ สามารถจูงใจและกระตุ้นให้พยาบาลจบใหม่มีความกระตือรือร้นใฝ่หาความรู้อยู่เสมอ และมีศิลปะในการพูดให้กำลังใจเพื่อสร้างความมั่นใจแก่พยาบาลจบใหม่ได้ สามารถอธิบายได้ดังนี้ ตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปร เป็นทักษะของการเสริมสร้างพลังอำนาจระหว่างพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่ ซึ่งเป็นทักษะที่จำเป็นเนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการทางสังคมที่แสดงถึงการยอมรับและชื่นชม การส่งเสริม โดยมีแนวคิดมุ่งเน้นที่การพัฒนาเพื่อนำเอาศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองและผู้อื่น รวมทั้งให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีอำนาจสามารถควบคุมหรือกำหนดทิศทางชีวิตของตนเองได้ (Gibson, 1991; จินตนา ยูนิพันธุ์, 2539; บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2539) และพยาบาลที่เลี้ยงจำเป็นต้องมีความสามารถและศิลปะในการสร้างแรงจูงใจ โดยใช้ภาษาพูดจูงใจ ให้กำลังใจ รวมทั้งเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระและตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติงานบนพื้นฐานของความถูกต้องและความปลอดภัย เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีแรงจูงใจ ใฝ่หาความรู้อย่างต่อเนื่อง มีความกระตือรือร้น มีความคิดสร้างสรรค์ และมีความมั่นใจในการทำงาน ทั้งนี้เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ และส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Perrone-Ambrose Associates (2007) ที่กล่าวถึง สมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) ว่าพยาบาลที่เลี้ยงต้องให้พยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแลมีอิสระในความคิด การวางแผนและการตัดสินใจในการทำงาน เพื่อสร้างแรงขับ และความมั่นใจแก่พยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล

2.3 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสนับสนุน ดังนี้ สามารถคิดค้นกิจกรรม หรือนำสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหาสอนให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้ และสามารถสร้างเสริมบรรยากาศที่ดีให้เอื้อต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแก่พยาบาลจบใหม่ได้ การที่พยาบาลที่เลี้ยงมีความสามารถในการนำประสบการณ์ใหม่ๆ หรือสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหาสอน จะทำให้พยาบาลจบใหม่ได้พัฒนาด้านความรู้ ทักษะที่จำเป็นและสำคัญต่อการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับ Perrone-Ambrose Associates (2007) ที่กล่าวถึง การให้โอกาสในการริเริ่ม (Pathfinding) ว่าพี่เลี้ยงต้องสามารถวางแผนและเลือกประสบการณ์ที่จะทำให้ผู้อยู่ในความดูแลได้รับการเรียนรู้และมีความก้าวหน้ามากขึ้น และการส่งเสริมสนับสนุนให้บรรยากาศในหอผู้ป่วยเหมาะแก่การปฏิบัติงาน นับเป็นสิ่งจำเป็น เนื่องจากบรรยากาศในหอผู้ป่วยเต็มไปด้วยบุคลากรหลายระดับ ผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย และอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์หลายประเภท ทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกวิตกกังวล การสร้างบรรยากาศในการทำงานให้มีความเป็นกันเอง จะทำให้พยาบาลจบใหม่รู้สึกผ่อนคลาย มีความสุข ส่งผลต่อการรับรู้ของพยาบาลจบใหม่ สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2541) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะของพยาบาลที่เลี้ยงด้านการสนับสนุน (Support) ว่าอาจสนับสนุนทางจิตใจ สิ่งของ แรงงาน หรือข้อมูล-ข่าวสาร เพื่อให้เกิดความสำเร็จ และอำนวยความสะดวก (Facilitative) โดยสร้างวิธีการที่เอื้ออำนวยต่อการดำเนินชีวิตให้ดีที่สุด และสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข และสอดคล้องกับ Vance (1982), Kram (1985), Parson (1995), วิชญาพร สุวรรณแทน (2541), สุชีวา วิชัยกุล(2542) และ อัจฉรา บุญหนุน (2542) ที่กล่าวว่า พยาบาลที่เลี้ยงมีหน้าที่จัดสิ่งสนับสนุน อำนวยความสะดวก และค้นหาอุปสรรคในการปฏิบัติงาน ด้วยความมุ่งหมายที่จะส่งเสริมให้มีการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมสนับสนุนให้มีความสามารถในการปฏิบัติงาน

จะเห็นได้ว่าเป้าหมายที่สำคัญอย่างหนึ่งของพี่เลี้ยง คือ ให้ความช่วยเหลือ ชี้นำ สร้างคนให้เป็นคนที่มีความคิดริเริ่ม มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถทำงานได้ด้วยตัวเองต่อไปจนประสบความสำเร็จ (สมชาย วงศ์วิเศษ ในยอดหทัย เทพธรานนท์ และคณะ, 2548) ดังนั้นความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจจึงซ่อนอยู่ในความสามารถในการเป็นที่ปรึกษา จึงมีผลทำให้การวิเคราะห์องค์ประกอบรวมเอาความสามารถทั้ง 2 ด้านนี้เข้าไว้ด้วยกัน และนับได้ว่าสมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา มีความจำเป็นต่อพยาบาลที่เลี้ยง

3. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ

องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.596 คิดเป็นร้อยละ 9.649 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .457 - .692 จำนวน 10 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่มได้แก่

3.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านความสามารถในการบริหารจัดการ ดังนี้ สามารถโน้มน้าวและจูงใจให้พยาบาลจบใหม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ สามารถให้คำแนะนำแก่พยาบาลจบใหม่เพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีม สามารถถ่ายทอดการเจรจาต่อรองเพื่อผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการและภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล สามารถแนะนำพยาบาลจบใหม่ในเรื่องการจัดการความขัดแย้งในการปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างสร้างสรรค์ สามารถถ่ายทอดและฝึกหัดวิธีการนำทีมแก่พยาบาลจบใหม่ได้ และสามารถบริหารเวลาได้ดี ตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปร แสดงถึงความสามารถในการบริหารจัดการและทักษะการเป็นผู้นำทีมพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นกิจกรรมการดูแลสุขภาพที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนทั้งในด้านกิจกรรมการพยาบาล กิจกรรมการรักษา ตลอดจนกิจกรรมในกระบวนการบริหารงาน จึงจำเป็นต้องอาศัยการทำงานเป็นทีมเพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ช่วยให้เกิดประโยชน์โดยตรงต่อผู้ใช้บริการ และยังเป็นการยกระดับคุณภาพการพยาบาล เพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะการพยาบาล บุคคลที่เป็นแกนสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานของทีม คือ หัวหน้าทีม (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550: 403) ผู้ซึ่งจะต้องนำทีมที่ประกอบด้วยพยาบาล ผู้ช่วยพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลระดับต่างๆ สามารถใช้คนให้มีประสิทธิภาพ ในฐานะผู้บริหารทีม เพื่อให้การพยาบาลที่มีคุณภาพบรรลุวัตถุประสงค์ของการรักษาพยาบาลและตรงตามความต้องการของผู้ป่วย โดยหัวหน้าทีมต้องมีความรู้ ความชำนาญ ในเชิงวิชาการ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) สอดคล้องกับ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541: 155-156) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาล ถ้ามีประสบการณ์ในการวางแผนงานได้ดีและเป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจะสามารถบริหารจัดการทีมการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเมื่อพิจารณาแต่ละตัวแปร อธิบายได้ว่า

การจูงใจเป็นศิลปะอย่างหนึ่งที่จะชักนำ หรือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความต้องการที่จะปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ และหัวหน้าทีมคือ ผู้ทำหน้าที่นำ โน้มน้าว และจูงใจสมาชิกทีมให้ร่วมมือกันทำงาน เพื่อให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและมาตรฐาน สนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550: 403) ดังนั้นพยาบาลที่เลี้ยงจะต้องมีทักษะในการดึงจุดจูงใจ อธิบายให้พยาบาลจบใหม่กระทำตามได้อย่างเหมาะสม

หัวหน้าทีมเป็นผู้ที่ต้องรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมทั้งหมด และหน้าที่ของหัวหน้าทีมการพยาบาล ได้แก่ การตรวจเยี่ยมผู้ป่วย การมอบหมายงาน การประชุมก่อนให้การพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การพยาบาล การนิเทศการพยาบาล การบันทึกการพยาบาล และการประชุมหลังให้การพยาบาล ซึ่งการกระทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น หัวหน้าทีมต้องมีความรู้ ความสามารถด้านการพยาบาล ความสามารถบริหารจัดการ รวมทั้งมีความสามารถตัดสินใจ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) และพยาบาลวิชาชีพทุกคนต้องได้รับ

มอบหมายให้ทำหน้าที่หัวหน้าทีมพยาบาลทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ พยาบาลจบใหม่เป็นผู้ที่เปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาพยาบาลที่ปฏิบัติงานภายใต้การควบคุมดูแลของอาจารย์พยาบาลหรือครูพี่เลี้ยงมาเป็นการปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบและตัดสินใจด้วยตนเอง การปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าทีมพยาบาลจึงเป็นภาระงานที่หนักและอาจเกิดปัญหาได้ ในฐานะพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องสามารถถ่ายทอดและฝึกหัดวิธีการนำทีม สามารถให้คำแนะนำเพื่อแก้ไขปัญหาการปฏิบัติงานของสมาชิกในทีมแก่พยาบาลจบใหม่ รวมทั้งการบริหารเวลาอย่างมีคุณค่า เพื่อเตรียมความพร้อมแก่พยาบาลจบใหม่ในการทำหน้าที่หัวหน้าทีม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การทำงานเป็นทีมจะประสบผลสำเร็จได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากสมาชิกในทีม แต่การทำงานร่วมกันย่อมมีความคิดเห็นที่หลากหลายมีทั้งเห็นด้วยและไม่เห็นด้วย อาจทำให้เกิดความขัดแย้งของสมาชิกทีม ซึ่งอาจส่งผลถึงคุณภาพของงานและสัมพันธภาพของสมาชิกทีม ดังนั้นหัวหน้าทีมจำเป็นต้องมีทักษะการเจรจาต่อรอง เพื่อลดหรือแก้ไขความขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในขณะปฏิบัติงาน ทักษะการเจรจาต่อรองเป็นทักษะที่เรียนรู้และฝึกฝนได้ (Tappen, 1995) และเป็นวิธีหนึ่งที่ผู้บริหารมักนิยมใช้ทั่วไป เพราะเป็นการเดินสายกลางที่แต่ละฝ่ายได้ประโยชน์และเสียประโยชน์เท่าๆกัน ผลของความขัดแย้งมีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ ผลในเชิงบวกจะก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ส่วนผลในเชิงลบจะก่อให้เกิดความเสียหายหรือการทำลาย ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจำเป็นต้องมีความสามารถในการเจรจาต่อรองและการจัดการความขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์ เพื่อแนะนำ ถ่ายทอดและเป็นแบบอย่างแก่พยาบาลจบใหม่

3.2 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านคุณลักษณะที่เป็นแบบอย่าง ดังนี้ สามารถพุดให้พยาบาลจบใหม่นับถือและศรัทธา สามารถพุดให้กำลังใจพยาบาลจบใหม่ในการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น เป็นผู้มีความประพฤติดีทั้งด้านส่วนตัวและด้านการปฏิบัติงานจนเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานและองค์กร มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าทีมพยาบาลนั้นต้องรับผิดชอบต่องานผลงาน และสมาชิกทีมทั้งทางตรงและทางอ้อม รวมทั้งเป็นที่คาดหวังและอยู่ในสายตาของสมาชิกทีมและหัวหน้าหน่วยงาน ดังนั้นหัวหน้าทีมพยาบาลจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบสูงและมีศิลปะในการพุดเพื่อให้ผู้ฟังมีกำลังใจในการทำงาน พัฒนาตนเอง มีความนับถือและศรัทธา รวมทั้งแสดงการกระทำและมีความประพฤติทั้งด้านส่วนตัวและด้านการปฏิบัติงานที่ดีจนสามารถเป็นแบบอย่างได้ และพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากหน่วยงานให้ดูแลช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่เพื่อเพิ่มศักยภาพการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพ พยาบาลพี่เลี้ยงจึงเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดและมีอิทธิพลต่อพยาบาลจบใหม่มากที่สุด ดังนั้นการที่พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงการกระทำหรือพฤติกรรมให้เห็นผลทางบวก มีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับ จะดึงดูดความสนใจและจูงใจทำให้พยาบาลจบใหม่กระทำตามและเปลี่ยนทัศนคติไปในทางที่ดีด้วย (Bandura, 1977)

การปฏิบัติงานของพยาบาลมีลักษณะการทำงานเป็นทีม ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกคน จึงมีโอกาสได้ทำหน้าที่หัวหน้าทีมพยาบาลทุกคน และการเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลนั้น ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ทักษะด้านการบริหาร รวมทั้งคุณลักษณะที่เป็นแบบอย่างของผู้นำ ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงผู้ซึ่งมีหน้าที่ในการสอนและแนะนำให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้ ความสามารถในการนำทีมการพยาบาล จึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำ

4. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ

องค์ประกอบสมรรถนะด้านการทำงานร่วมกัน มีค่าความแปรปรวนขององค์ประกอบเท่ากับ 5.089 คิดเป็นร้อยละ 8.775 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .392 - .681 จำนวน 8 ตัวแปร เป็นแหล่งรวมของกลุ่มตัวแปร 2 กลุ่ม ได้แก่

4.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพ มีทั้งหมด 5 ตัวแปร ดังนี้ สามารถทำงานร่วมกับพยาบาลจบใหม่รวมทั้งบุคคลภายในและภายนอกหน่วยงานได้ดี สามารถให้ความช่วยเหลือและเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน สามารถปรับตัวให้เข้ากับพยาบาลจบใหม่และบุคลากรอื่นได้อย่างเหมาะสม สามารถใช้คำพูด กิริยาท่าทางที่เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์ มีความเชื่อมั่นในตนเองอย่างเหมาะสม ตัวแปรทั้งหมดแสดงถึง การมีทักษะสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของพยาบาลพี่เลี้ยงที่สามารถปรับตัว ประสานความร่วมมือ ให้ความช่วยเหลือ และสร้างสัมพันธภาพอันดีแก่พยาบาลจบใหม่ และบุคลากรอื่นๆ รวมทั้งมีความเชื่อมั่น สามารถควบคุมตนเองให้ใช้คำพูด มีการแสดงออกด้วย กิริยาท่าทางอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชน ซึ่งต้องทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ และต้องมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ผู้ใช้บริการ ครอบครัว ญาติ และบุคลากรพยาบาลทุกระดับ พยาบาลจึงต้องมีความสามารถสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550: 365) สอดคล้องกับแนวคิดของ Devito (2004) ที่กล่าวถึงวัตถุประสงค์การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลว่า เพื่อสร้างและดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ประกอบกับพยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่ดูแล ช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ให้สามารถปรับตัวเข้าสู่สังคมวิชาชีพได้อย่างราบรื่น ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องเป็นบุคคลที่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับและ โดยเฉพาะกับพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีจะก่อให้เกิดความสามัคคี ความร่วมมือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศการทำงาน ทำให้การดำเนินงานบรรลุอย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีความผูกพันด้านจิตใจต่อองค์กร (บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร, 2550) สอดคล้องกับ

แนวคิดของ Grant (1994: 2) ที่กล่าวว่า การสื่อสารจะส่งผลต่อสัมพันธภาพที่ีระหว่างบุคคล กล่าวคือ ถ้าการสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ สัมพันธภาพระหว่างบุคคลก็จะดีด้วย

4.1 กลุ่มตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะด้านทักษะการติดต่อสื่อสาร ดังนี้ สามารถติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้ดี สามารถชี้แจงข้อมูลต่างๆ ที่มีประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้อย่างชัดเจน สามารถติดตามและประเมินข่าวสารย้อนกลับกับพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานได้ถูกต้อง ตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร แสดงถึงการมีทักษะการติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยง พยาบาลจบใหม่ และผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพ เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยนั้นมีลักษณะที่ต้องทำงานร่วมกับทีมสหสาขา และดำเนินงานในรูปแบบการติดต่อสื่อสารภายใต้สัมพันธภาพระหว่างบุคคลที่ดี เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มากกว่าให้กับพยาบาลผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า จำเป็นต้องใช้การติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ซึ่งการติดต่อสื่อสารเป็นกระบวนการถ่ายทอดและแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างผู้ส่งข่าวและผู้รับข่าวสารโดยใช้การพูด การเขียน ท่าทาง การสัมผัส และสัญลักษณ์ต่างๆ ในการสื่อความหมาย เพื่อให้ผู้รับข่าวสารทราบความหมายข่าวสารที่ผู้ส่งข่าวส่งไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550: 355) และการสื่อสารเป็นพื้นฐานการสร้างควมไว้วางใจต่อกัน มีการถ่ายทอดข้อเท็จจริง เพื่อให้เกิดการประสานงาน สามารถดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกัน (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2538) ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องมีความสามารถในการติดต่อประสานงาน ชี้แจงข้อมูลข่าวสาร ติดตามและประเมินข่าวสารย้อนกลับให้พยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอกหน่วยงานได้อย่างถูกต้องชัดเจน

โดยสรุป สมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพเป็นสิ่งจำเป็นเนื่องจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นกระบวนการถ่ายทอดความรู้ของพยาบาลผู้มีประสบการณ์มากกว่าให้กับพยาบาลผู้มีประสบการณ์น้อยกว่า โดยใช้สัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคลกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ ให้แสดงความสามารถและให้ความช่วยเหลือ เพื่อพัฒนาศักยภาพของพยาบาลจบใหม่ให้ได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและวิชาชีพ ดังนั้นความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพและการติดต่อสื่อสารของพยาบาลพี่เลี้ยงจึงมีความสำคัญ สอดคล้องกับแนวคิดของ Dracup and Bryan-Brown (2004) ที่กล่าวถึงสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลพี่เลี้ยงว่าควรมีสมรรถนะด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการติดต่อสื่อสาร

5. องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร

องค์ประกอบสมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตร มีค่าความแปรปรวนองค์ประกอบเท่ากับ 4.256 คิดเป็นร้อยละ 7.339 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบตั้งแต่ .629 - .652 เป็นแหล่งรวมของตัวแปร 3 ตัวแปร ดังนี้ เป็นผู้ฟังที่ดี มีความจริงใจ พุดในสิ่งที่จริงไม่มีสิ่งใดแอบแฝง และมีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร อธิบายได้ว่า พยาบาลจบใหม่เมื่อก้าวเข้าสู่โลกของงานต้องมีการปรับตัวมากมาย ต้องเรียนรู้งานและเรียนรู้คนไปพร้อมกับต้องการเพื่อนที่คอยให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ การที่พยาบาลพี่เลี้ยงแสดงถึงการเป็นผู้ฟังที่ดีจะทำให้ผู้พูดรู้สึกว่าคุณได้รับความสนใจ ความกล้าพุดในสิ่งที่จริง การแสดงออกถึงความคิด ความรู้สึกอย่างเปิดเผย เป็นการแสดงออกถึงความจริงใจ และการแสดงออกถึงความน่ารัก เป็นมิตร จะทำให้เกิดความรู้สึกที่ดีอันจะนำไปสู่สัมพันธภาพแห่งความไว้วางใจของพยาบาลจบใหม่กับพยาบาลพี่เลี้ยง ส่งผลให้พยาบาลพี่เลี้ยงสามารถทำหน้าที่ตามบทบาทของพี่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ยง ภู่วรรณ ในยอดหทัย เทพธรานนท์ (2548) ที่กล่าวว่า พี่เลี้ยงที่ดีต้องมีคุณสมบัติของกัลยาณมิตร

ตัวแปรที่มีความสำคัญ

ตัวแปรทั้งหมด 58 ตัวแปร มีระดับความสำคัญของค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.91 – 4.57 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .534 - .751 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่า ตัวแปรทั้งหมดมีความสำคัญอยู่ในระดับมากจนถึงมากที่สุดต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงโรงพยาบาลตติยภูมิ

ตัวแปรที่มีความสำคัญมากที่สุดในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ มีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย โดยมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ 4.57 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .534 ทั้งนี้อาจเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงในการทำหน้าที่สอนงาน ดูแล ให้ความช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่นั้น เป็นภารกิจที่ได้รับมอบหมายเพิ่มจากงานประจำโดยไม่มีผลตอบแทน ซึ่งปัจจุบันภาวะขาดแคลนพยาบาลส่งผลต่อภาระงานของพยาบาล การได้รับมอบหมายให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงเป็นการเพิ่มภาระงานให้แก่พยาบาล ประกอบกับบทบาทนี้เป็นบทบาทที่สำคัญในการพัฒนาความรู้ความสามารถ และเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพของพยาบาลจบใหม่ (Morrow, 1984; Bowles and Candela, 2005; Kovner et al, 2006; บุญเฉลา สุริยวรรณ, 2533; ยุกาพิน ศิริโพธิ์งาม, 2538; ทวีวัฒนา เชื้อมอญ, 2540; นิโรบล กนกสุนทรรัตน์และคณะ, 2540; สายพร รัตน์เรืองวัฒนาและคณะ, 2541) ดังนั้นผู้ที่ได้รับเลือกให้เป็นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องเป็นผู้ที่มีความเสียสละ และมีความรับผิดชอบต่องานและภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

สาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องให้พยาบาลจบใหม่ดูหรือฝึกทำตามได้ มีค่าเฉลี่ย 4.54 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .577 เป็นตัวแปรที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญอันดับที่ 2 ทั้งนี้เนื่องจากการสอนงานในคลินิกของพยาบาลพี่เลี้ยงนั้น มีทั้งการสอนงานด้านบริหารจัดการและการฝึกทักษะร่วมด้วย ซึ่งการฝึกทักษะนั้นอาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาโดยไม่มีการวางแผนการสอนล่วงหน้า ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ เพื่อที่จะสามารถสาธิตวิธีปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพให้พยาบาลจบใหม่ดูหรือฝึกทำตามได้

การมีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตร มีค่าเฉลี่ย 4.51 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .550 เป็นตัวแปรที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญอันดับที่ 3 เนื่องจากรูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงนั้นเป็นกลยุทธ์การบริหารที่มีแนวคิดมาจากความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันระหว่างบุคคลในองค์กร (จรรยา จาร โยภาส, 2540) นั่นคือ รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงจะประสบความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรได้นั้น ส่วนหนึ่งต้องอาศัยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาลพี่เลี้ยงและพยาบาลจบใหม่ผู้อยู่ในความดูแล การกระทำที่แสดงออกถึงความน่ารัก เป็นมิตรนั้น จะดึงดูดความสนใจของผู้ที่ได้พบ ทำให้อยากเข้ามาพูดคุย ทำความรู้จัก คบหาเป็นเพื่อน ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องมีกิริยาท่าทางที่แสดงออกถึงความเป็นมิตรเพื่อสร้างสายสัมพันธ์ที่ดีกับพยาบาลจบใหม่

ความสามารถให้คำแนะนำขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องแก่พยาบาลจบใหม่ได้ มีค่าเฉลี่ย 4.48 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .560 เป็นตัวแปรที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญอันดับที่ 4 ทั้งนี้เนื่องจกงานพยาบาลเป็นงานที่มีความละเอียดอ่อน เพราะเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือชีวิตมนุษย์ให้รอดพ้นจากการเจ็บป่วยและทุกข์ทรมาน ดังนั้นการปฏิบัติการพยาบาลจึงจำเป็นต้องปฏิบัติด้วยความรอบคอบและถูกต้อง และการสอนงานในคลินิกของพยาบาลพี่เลี้ยงนั้น เป็นการสอนเพื่อเปลี่ยนผู้เรียนจากพยาบาลผู้เริ่มปฏิบัติ (Advance beginner) มาเป็นผู้ปฏิบัติงานเป็น (Practicing nurse) และสามารถปฏิบัติงานในหน่วยงานได้เช่นเดียวกับพยาบาลประจำการได้อย่างรวดเร็วขึ้น เนื่องจากสามารถเรียนรู้งานในสถานการณ์จริงกับผู้มีประสบการณ์ (ครุณี ชูณหวัด, 2547) ดังนั้นพยาบาลพี่เลี้ยงจึงต้องมีความสามารถในการแนะนำขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องแก่พยาบาลจบใหม่ได้

ความสามารถพูด อธิบาย เนื้อหาสาระความรู้โดยใช้ถ้อยคำที่ทำให้พยาบาลจบใหม่เข้าใจได้ง่าย มีค่าเฉลี่ย 4.48 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .612 เป็นตัวแปรที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญอันดับที่ 5 ทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลจบใหม่ให้ได้มาตรฐานตามวิชาชีพและเป้าหมายขององค์กรนั้น ต้องอาศัยพยาบาลพี่เลี้ยงที่มีความสามารถในการสอน (Presthodt, 1990) และทักษะการสอนที่มีความสำคัญประการหนึ่ง คือ เป็นผู้ที่มีความชัดเจน (Being clear and concise) มีความสามารถในการพูด ทำให้ผู้มีปฏิสัมพันธ์ด้วยเข้าใจชัดเจน และ

สามารถให้คำอธิบายได้ทุกสถานการณ์ (Hessong and Weeks, 1987 อ้างถึงใน ชีรศักดิ์ อัครบวร, 2544; Fawcett, 2002) ดังนั้นพยาบาลที่เลี้ยงจึงต้องมีความสามารถถ่ายทอดโดยการพูด อธิบาย เนื้อหาสาระความรู้โดยใช้ถ้อยคำที่ทำให้พยาบาลจบใหม่เข้าใจได้ง่าย

สามารถวิเคราะห์ความต้องการความช่วยเหลือของพยาบาลจบใหม่ มีค่าเฉลี่ย 4.15 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .648 คาดว่าเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงมากกว่า 5 ปี และจากข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุมากกว่า 30 ปี ถึงร้อยละ 93.8 เป็นพยาบาลระดับผู้ชำนาญการ (Benner, 1984) ซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์มากและมีความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้ง สามารถยังรู้สถานการณ์ได้ รวมถึงสามารถวิเคราะห์เรื่องราวหรือสถานการณ์สำหรับประกอบการคาดการณ์ในสิ่งที่อาจเกิดขึ้น ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเห็นว่าความสามารถด้านนี้จัดเป็นตัวแปรที่มีระดับความสำคัญในอันดับที่ 56 ของตัวแปรทั้งหมด

สามารถคิดค้นกิจกรรม หรือนำสถานการณ์ที่เป็นประเด็นปัญหาสอนให้แก่พยาบาลจบใหม่ได้ มีค่าเฉลี่ย 4.14 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .656 คาดว่าเนื่องจากการสอนงานของพยาบาลที่เลี้ยงนั้นเป็นการสอนงานในคลินิกที่ส่วนใหญ่เป็นการสอนข้างเตียงผู้ป่วยในสถานการณ์จริง ซึ่งเป็นการสอนที่ไม่มีแผนการสอนล่วงหน้าหรือมีคู่มือการสอน ประกอบกับการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยบางครั้งมีสถานการณ์สำคัญหรือเหตุการณ์วิกฤติเกิดขึ้น โดยไม่ได้คาดการณ์ล่วงหน้า ดังนั้น ความสามารถด้านนี้เมื่อต้องจัดเป็นสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยงจึงมีระดับความสำคัญในอันดับที่ 57 ของตัวแปรทั้งหมด

ตัวแปรที่มีความสำคัญน้อยที่สุดในการวิจัยครั้งนี้คือ สามารถทำความเข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่ มีค่าเฉลี่ย 3.91 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .751 คาดว่าเนื่องจากในการทำหน้าที่ของพยาบาลที่เลี้ยงนั้นส่วนใหญ่จะได้พบ พูดคุยและดูแลพยาบาลจบใหม่ที่อยู่ในความดูแลในสถานที่ทำงาน และปัญหาของพยาบาลจบใหม่ส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาด้านความวิตกกังวล ความกลัว ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเกิดจากการขาดทักษะและประสบการณ์ สอดคล้องกับการที่ผู้วิจัยได้พูดคุยเพื่อสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างบางคน ได้เล่าถึงประสบการณ์ในการทำหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงว่า มักไม่พบปัญหาด้านส่วนตัวและปัญหาส่วนใหญ่จะเป็นปัญหาในการปรับตัวของพยาบาลจบใหม่ ประกอบกับข้อมูลเชิงประจักษ์พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุมากกว่า 30 ปี ถึงร้อยละ 93.8 ซึ่งมีความแตกต่างกันด้านอายุของพยาบาลที่เลี้ยงกับพยาบาลจบใหม่มากกว่า 7 ปี จึงอาจมีความแตกต่างกันของมุมมอง ความคิดในสังคม ทำให้ทั้งสองฝ่ายมีความใกล้ชิดกันในเรื่องงานเท่านั้น ดังนั้นความสามารถด้านนี้จึงเป็นตัวแปรที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานสูงสุดและมีระดับความสำคัญในอันดับที่ 58 ซึ่งเป็นอันดับสุดท้ายของตัวแปรทั้งหมด

สรุปผลการวิจัยในประเด็นที่น่าสนใจ

1. ตัวแปรย่อยของสมรรถนะด้านการสอนที่ถูกคัดออก 2 ตัวแปร ดังนี้

1.1 ตัวแปรที่ 12 มีความอดทนโดยคำนึงถึงความแตกต่างของบุคคล มีระดับความสำคัญที่ 17 โดยมีค่าเฉลี่ย 4.38 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .629

1.2 ตัวแปรที่ 11 ใจเย็น มีความอ่อนปรนต่อพยาบาลจบใหม่ มีระดับความสำคัญที่ 28 โดยมีค่าเฉลี่ย 4.34 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .657

ถ้าพิจารณาจากการวิเคราะห์ห้อยู่ประกอบทั้ง 2 ตัวแปรมีค่าน้ำหนักที่ .712 และ .729 ตามลำดับ แต่ไม่ตรงตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า องค์ประกอบสำคัญต้องมีตัวแปรที่อธิบายองค์ประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Kerlinger, 1973 อ้างถึงใน เพชรน้อย สิ่งช่างชัย 2548) ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ทั้ง 2 ตัวแปรนี้ เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลที่สำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยงผู้มีหน้าที่สอนและถ่ายทอดความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ ซึ่งอาจจะแฝงอยู่ในสมรรถนะด้านอื่นๆที่ต้องศึกษาเพิ่มเติม

2. จากผลการวิจัย สมรรถนะทั้ง 5 ด้าน มีสมรรถนะย่อยในแต่ละองค์ประกอบสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ และสอดคล้องกับความหมายของสมรรถนะที่ผู้วิจัย สรุปไว้ว่า “ สมรรถนะ ” หรือ “ Competency ” หมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรมการกระทำของบุคคลที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็น รวมถึงทัศนคติ ค่านิยมและความคิดที่ซ่อนเร้น แต่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง ผู้วิจัยมีความพอใจในระดับมากต่อข้อค้นพบองค์ประกอบสมรรถนะที่ตอบสนองต่อปัญหาการวิจัย เมื่อเปรียบเทียบกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของ Dracup and Bryan-Brown (2004) พบว่ามีความเหมือนในสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความแตกต่างในสมรรถนะด้านความรู้และสมรรถนะด้านการกระตุ้นสร้างแรงบันดาลใจ ที่แทรกอยู่ในสมรรถนะด้านการสอน สมรรถนะด้านการจัดการความเสี่ยงและความคิดสร้างสรรค์แทรกอยู่ในกลุ่มตัวแปรด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจในสมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา และไม่พบสมรรถนะด้านกลยุทธ์และวิสัยทัศน์ อาจเนื่องจากสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของ Dracup and Bryan-Brown (2004) นั้นพัฒนามาจากสมรรถนะหลักของผู้นำและโปรแกรมการฝึก Nurse fellow ของ Robert Wood Johnson ทำให้สมรรถนะด้านนี้ไม่จำเป็นต่อสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ทำหน้าที่ดูแลและช่วยเหลือพยาบาลจบใหม่ เนื่องจากผู้นำขั้นต้นของพยาบาลวิชาชีพคือ หัวหน้าทีมการพยาบาล ดังนั้นสมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีมจึงมีความจำเป็นมากกว่า และเมื่อเปรียบเทียบกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงตามแนวคิดของ Morrow (1984), Tracy (1994) และ Canadian Nurses' Association (2004) พบว่า สมรรถนะทั้ง 5 ด้านและสมรรถนะย่อยในแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากผลการวิจัย มีความครอบคลุมมากกว่า และแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่มีคุณภาพ เนื่องจากแบบสอบถามที่นำไปใช้รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยมีความ

เที่ยง ($r = .984$) สูงกว่าแบบสอบถามในชั้นทดลองเบื้องต้น ($r = .983$) (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) รวมทั้งการศึกษานี้ใช้วิธีการวิเคราะห์ปัจจัย ทำให้สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาล ตติยภูมิ มีความเที่ยงและความตรงตามโครงสร้าง

3. เมื่อนำผลการวิจัย สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบไป เปรียบเทียบกับสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จากการสังเคราะห์จากเอกสาร งานวิจัย และการ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีความแตกต่างดังนี้

3.1 สมรรถนะด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลที่ได้จากการสังเคราะห์จาก เอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ไม่พบในสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จากการ วิเคราะห์องค์ประกอบ สมรรถนะด้านนี้จำเป็นอย่างยิ่งต่อพยาบาลพี่เลี้ยง เนื่องจากพยาบาลพี่เลี้ยงมี บทบาทสำคัญต่อการส่งเสริม พัฒนาศักยภาพให้พยาบาลจบใหม่มีความพร้อมต่อการปฏิบัติงาน ตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม โดยหน้าที่สำคัญของพยาบาลพี่เลี้ยงคือ การสอน ชี้แนะในการทำงานและให้คำปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ ซึ่งพยาบาลพี่เลี้ยงจำเป็นต้องใช้ ฐานความรู้และทักษะทางการพยาบาล ดังนั้นตัวแปรย่อยของทักษะการปฏิบัติการพยาบาลจึงไป รวมอยู่ในสมรรถนะด้านการสอนงาน สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา และสมรรถนะด้านการ สร้างสัมพันธภาพ

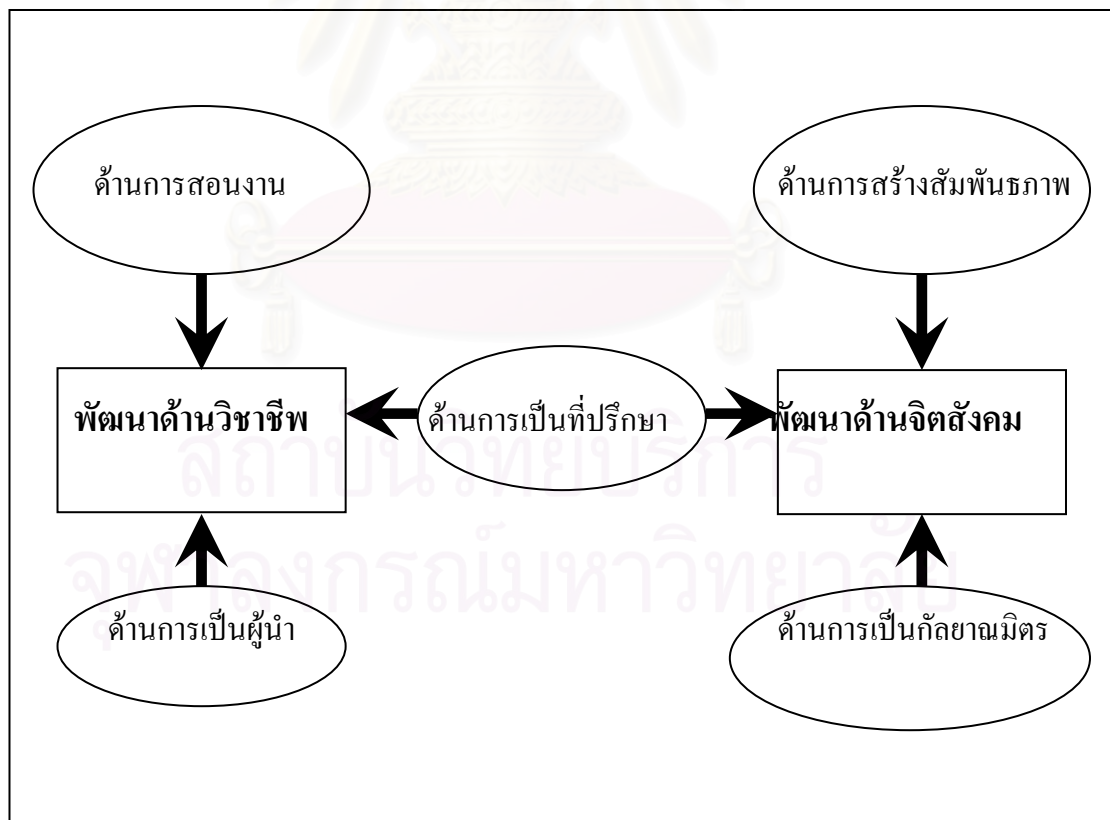
3.2 สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ได้จากการสังเคราะห์จากเอกสาร งานวิจัย และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ไม่พบในสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จากการวิเคราะห์ องค์ประกอบ ด้วยเหตุที่พยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่สำคัญในการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยให้ความรู้ เสริมสร้างความสามารถและจัดสิ่งสนับสนุน เพื่อให้พยาบาลจบใหม่มีความรู้ ความสามารถพึ่งพา ตนเอง สามารถค้นพบปัญหา และสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง ซึ่งจะเห็นว่าผลลัพธ์ของการ เสริมสร้างพลังอำนาจนั้นมีส่วนช่วยเหลือในการแก้ปัญหา และการทำหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยงใน การเป็นที่ปรึกษาแก่พยาบาลจบใหม่ พยาบาลพี่เลี้ยงจำเป็นต้องส่งเสริมและเสริมสร้างพลังภายใน ตนของพยาบาลจบใหม่ด้วย ดังนั้นจึงทำให้ตัวแปรย่อยด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจไปรวมอยู่ใน สมรรถนะด้านการเป็นที่ปรึกษา

3.3 สมรรถนะด้านการเป็นกัลยาณมิตรพบในสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงที่ได้จาก การวิเคราะห์องค์ประกอบ แต่ไม่พบในสมรรถนะที่ได้จากการสังเคราะห์จากเอกสาร งานวิจัย และ การสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยเหตุที่ผู้ที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องมีคุณลักษณะของผู้ที่มีการติดต่อสื่อสารที่ดีและคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการทำงาน ของพยาบาลพี่เลี้ยง ได้แก่ การมีมนุษยสัมพันธ์ มีความจริงใจ เปิดเผยม มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งแสดงถึง การเป็นบุคคลที่ได้รับการไว้วางใจทั้งจากพยาบาลจบใหม่และผู้ร่วมงาน คุณลักษณะเหล่านี้ทำให้

การสร้างสัมพันธ์ภาพบนพื้นฐานความไว้วางใจได้ง่ายขึ้น ดังนั้นสมรรถนะด้านนี้จึงประกอบด้วยตัวแปรย่อยของสมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร

สมรรถนะทั้ง 5 ด้าน มีเนื้อหาสอดคล้องกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลพี่เลี้ยง ที่ผู้วิจัยให้ความหมาย “ สมรรถนะ ” ว่าหมายถึง คุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำของบุคคลที่แสดงออกถึงความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็น รวมถึงทัศนคติ ค่านิยมและความคิดที่ซ่อนเร้น แต่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบในงานของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดผลสัมฤทธิ์ต่อองค์กร ซึ่งพยาบาลพี่เลี้ยงมีหน้าที่สำคัญในการสอนงาน ฝึกทักษะ ให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลจบใหม่พัฒนาศักยภาพของตนให้ได้ตามวัตถุประสงค์ขององค์กรและวิชาชีพ รวมทั้งสามารถปรับตัวเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพได้อย่างราบรื่น และสรุปได้ว่า สมรรถนะทั้ง 5 ด้านนี้จำเป็นต่อการพัฒนาพยาบาลจบใหม่ใน 2 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาด้านวิชาชีพและการพัฒนาด้านจิตสังคมซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kram (1985) ดังแสดงในแผนภูมิที่ 3

แผนภูมิที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยงกับการพัฒนาพยาบาลจบใหม่



ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยใช้ ดังนี้

1. นำผลการวิจัยไปใช้ในการกำหนดตัวชี้วัดสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง กำหนดนโยบาย การสรรหา และการคัดเลือก เพื่อให้ได้พยาบาลพี่เลี้ยงที่เหมาะสม
2. พยาบาลพี่เลี้ยงควรนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางการพัฒนาตนเอง เพื่อให้สามารถ ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ความสามารถด้านการสอนงาน ความสามารถด้านการเป็นที่ปรึกษา ความสามารถด้านการเป็นผู้นำ ความสามารถด้านการสร้าง สัมพันธภาพ รวมทั้งการพัฒนาบุคลิกภาพให้มีคุณลักษณะของกัลยาณมิตร
3. ผู้บริหารควรนำผลการวิจัยไปเป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรฝึกอบรม(ภาคปฏิบัติ) ตลอดจนการให้ความรู้ในลักษณะต่างๆ เพื่อพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยง ให้มีสมรรถนะ ครบถ้วนตามองค์ประกอบสมรรถนะที่ค้นพบ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อนำไปใช้ในการ ประเมินผลการปฏิบัติงาน และพัฒนาสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง
2. ควรศึกษาผลสัมฤทธิ์การปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงกับสมรรถนะของพยาบาลพี่ เลี้ยงที่ได้จากงานวิจัย วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างเพื่อพัฒนาเติมเต็มสมรรถนะที่จำเป็นใน การปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงต่อไป
3. ควรทำการวิจัยติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยงว่ามีการปฏิบัติจริง ตามเกณฑ์มากน้อยเพียงใด เกิดผลดีต่อหน่วยงานเพียงใด ตลอดจนสาเหตุที่เป็นอุปสรรคต่อการ ปฏิบัติงานของพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อหาทางแก้ไขปรับปรุงต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กรองไค อุณหสูต. 2548. สมรรถนะหลักของพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉินและการปฏิบัติใช้. รายงานการประชุมวิชาการเรื่อง สมรรถนะหลักของพยาบาลหน่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน และการปฏิบัติใช้. 17-18 กรกฎาคม 2548 โรงแรมแอส ดี อเวนิว กรุงเทพฯ.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. 2546. การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ชรรมสาร.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532. การพัฒนาแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับ นักศึกษาพยาบาล: วิธีการเชิงสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุฎิปบัณฑิต. สาขาวิชา หลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2538. หลักการนิเทศการศึกษภาคปฏิบัติ. วารสารการศึกษพยาบาล 8 (พฤษภาคม): 24-33.
- คณะอนุกรรมการ โครงการเพิ่มพูนทักษะพยาบาลสำเร็จใหม่ กรมแพทย์ทหารบก พ.ศ. 2547. คู่มือปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลสำเร็จใหม่. กรุงเทพมหานคร: กองวิทยาการ กรมแพทย์ทหารบก.
- จรรยา จารโยภาส. 2540. บทบาทพยาบาลพี่เลี้ยงตามการรับรู้และความต้องการของผู้บริหาร การพยาบาลและพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จันทร์พร ยอดยิ่ง, พรทิพา ศุภราสี, รุ่งนภา ยางเอน และกรกฎ เจริญสุข. 2544. การพัฒนารูปแบบ ปฐมนิเทศเชิงระบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลวิชาชีพบรรจุใหม่ของกลุ่มงานการ พยาบาล โรงพยาบาลชลบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชชนนี ชลบุรี 15(1): 21-29
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2539. การเสริมสร้างพลังอำนาจวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย 8(1-3): 10-17.
- เจียรนัย ทรงชัยกุล. 2533. แนวคิดเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ใน เอกสารการสอนชุดวิชาจิตวิทยา และสังคมวิทยาพื้นฐานเพื่อการแนะแนว หน่วยที่ 9-15. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ณรงวิทย์ แสนทอง. 2547. มารู้จัก Competency กันเถอะ. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

- ครุณี ชุณหวัต. 2547. หลักการสอนงานในคลินิก. ในคู่มือปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง และพยาบาลสำเร็จใหม่. หน้า 93-101. 29 เมษายน. ณ ห้องประชุมสิริวัฒนภักดี ชั้น 4 อาคารกรมแพทย์ทหารบก.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. 2548. ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ พี เอ ลีฟวิ่ง.
- เดชา วัฒนไพศาล. 2543. Competency-base human resources management. การบริหารคน 21(4): 31-34.
- ดำรงศักดิ์ สงเอียด. 2547. ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติบทบาทหัวหน้าทีมของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทวีวัฒนา เชื้อมอญ. 2540. ผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความพึงพอใจในการทำงานและความสามารถในการปฏิบัติงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ. สาขาการบริหารการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธานี กล่อมใจและคณะ. 2542. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการแสดงบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแหล่งฝึกหลักของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารการศึกษาพยาบาล 10 (3): 65-72.
- ธีรศักดิ์ อัครบวร. 2544. ความเป็นครู. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ก. พลพิมพ์.
- นวลจันทร์ มาตยภูธร. 2547. แนวทางจัดการศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติ: บทบาทผู้สอน ผู้นิเทศ. วารสาร ส.พ.ศ. 1(1-2): 35-45.
- นิโรบล กนกสุนทรรัตน์ และคณะ. 2540. ความวิตกกังวล ความเครียดและการเผชิญความเครียดของพยาบาลจบใหม่ ระหว่างการปรับเปลี่ยนเข้าสู่บทบาทพยาบาลวิชาชีพในช่วงเดือนที่ 4-6 ของการปฏิบัติงาน. รามารับดีพยาบาลสาร 3(3): 259-273.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2539. การเสริมสร้างอำนาจ: ยุทธวิธีการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 8(1-3): 1-9.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2535. การวิจัยเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: สุริยสาส์น.

- บุญเวลา สุริยวรรณ. 2533. ผลการใช้ระบบพี่เลี้ยงในโปรแกรมปฐมนิเทศที่มีต่อความรู้ ทักษะคิด และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลสำเร็จใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรรณสูตร. 2542. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.
- ประไพ อริยประยูร. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเข้มแข็งอดทน การสอน งาน กับ การปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา. 2544. ทฤษฎีและเทคนิคการให้คำปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ธนัชการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2538. การนิเทศและการสอนการพยาบาลในคลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 2. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2539. คู่มือการนิเทศ: การฝึกประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาล. ชลบุรี: ศรีศิลป์การพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2541. ระบบพยาบาลพี่เลี้ยงในการศึกษาพยาบาล. ชลบุรี: คณะพยาบาล ศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2546. ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: วังใหม่บลูพริ้นต์.
- พินิจ ปริษานนท์. 2531. เปรียบเทียบประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ วิชาการพยาบาลทางห้องผ่าตัดระหว่างระบบพยาบาลพี่เลี้ยงกับระบบปกติ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สาม โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต(สาธารณสุขศาสตร์). สาขาพยาบาลสาธารณสุข คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัดศรี, อารีย์ ฟองเพชร, รุ่งนภา ป้องเกียรติชัย และ วนิตา รัตนานนท์. 2547. Quality in nursing and learning organization. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสานและคณะ. 2549. เส้นทางสู่การพยาบาลยอดเยี่ยม. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. 2548. หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการ วิจัยทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.

- ฟาริดา อิบราฮิม. 2537. สาระการบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สามเจริญพานิช.
- ภิญญา หนูภักดี. 2540. ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง (Preceptorship). วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งทอง 12(2): 17-20.
- มนสภรณ์ วิฑูรเมธา. 2543. การพัฒนาแบบจำลองมาตรเพื่อส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุชฎีบัณฑิต. ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มุกิตา รัตนภาค. 2544. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ยอดหทัย เทพธรานนท์ และประมวดี ตั้งบริบูรณ์รัตน์ บรรณาธิการ. 2548. Mentor-Mentee-Mentoring: ศาสตร์และศิลป์ของการเป็นนักวิจัยพี่เลี้ยงที่ดี. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิบัณฑิตยสภาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีแห่งประเทศไทย.
- ยุพา พงษ์ประยูร. 2545. ผลการใช้รูปแบบพยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลใหม่ต่อความสามารถในการปฏิบัติงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม. 2538. ระบบพยาบาลพี่เลี้ยง: สะพานเชื่อมจากนักศึกษาสู่พยาบาลวิชาชีพ. รามาชิปดีพยาบาลสาร 1(2): 85-91.
- รัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม. 2548. สมรรถนะในระบบข้าราชการไทย[Online]. ศูนย์สรรหาและเลือกสรร สำนักงาน ก.พ. แหล่งที่มา: http://training.prd.go.th/document_public/% [5 ธันวาคม 2548]
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2541. วิชาชีพการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ชนบรรณการพิมพ์.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2546. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542. กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้น.
- ละเอียด แจ่มจันทร์. 2540. นวัตกรรมการศึกษาภาคปฏิบัติด้วยระบบพยาบาลพี่เลี้ยง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี 9(1): 1-5.
- วัลภา บุญรอด. 2548. การเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง คือ กระบวนการสู่การพัฒนาตนเอง และการสรรค์สร้างความเป็นวิชาชีพ. วารสารพยาบาลกองทัพบก 6(2): 7-18.
- วิจารณ์ พานิช. 2550. KM (แนวปฏิบัติ) วันละคำ[Online]. แหล่งที่มา: <http://gotoknow.org/blog/thaikm/98083> [20 กันยายน 2550]

- วิจิตร ศรีสุพรรณ. 2547. การวิจัยทางการพยาบาล: หลักการและแนวปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิญญาพร สุวรรณแทน. 2541. ผลการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่องการเตรียมความพร้อมในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงต่อความพร้อมในบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงของพยาบาลประจำห้องคลอด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทย์ เทียงบูรณธรรม. 2541. พจนานุกรมไทย-อังกฤษ. กรุงเทพฯ: รวมสาส์น.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2534. นิเทศการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- ศิริมา โกมารทัต. 2549. ผลของการใช้รูปแบบพยาบาลที่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภชัย ยาวะประภาส. 2546. การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทยแนวใหม่: กระแสใหม่และสิ่งท้าทาย. กรุงเทพฯ: จุดทอง.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. 2543. มาตรฐาน HA และเกณฑ์การพิจารณา: บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในระดับตติยภูมิ และตติยภูมิ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. รามารชิบดีพยาบาลสาร 6(2): 90-93.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. สำนักงานพยาบาล. 2548. (ร่าง) หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร.
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. สำนักพัฒนาระบบบริการสุขภาพ. 2548. มาตรฐานระบบบริการตติยภูมิและตติยภูมิ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานปลัด. กองการพยาบาล. 2539. บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สายพร รัตน์เรื่องวัฒนา และคณะ. 2541. ความวิตกกังวลของพยาบาลจบใหม่ คุณลักษณะทั่วไปและความสามารถทางคลินิกของพยาบาลที่เลี้ยงตามความต้องการของพยาบาลจบใหม่. รามารชิบดีพยาบาลสาร 4 (2): 120-132.

- สายสมร เกลยกิตติ. 2544. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. 2548. แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สิริวัฒนาอินเตอร์พริ้นท์.
- สุชีวา วิชัยกุล. 2542. ผลการสอนโดยอาจารย์ที่เลี้ยงต่อความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุพร เกิดสว่าง. 2542. การให้การปรึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สามเจริญพาณิชย์.
- สุภาพร ดาวดี. 2549. Leadership in clinical nursing: ภาวะผู้นำการพยาบาลทางคลินิก. กรุงเทพฯ: ประชุมทองพริ้นติ้ง กรุ๊ป.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร. 2544. ระบบพี่เลี้ยง: คำตอบของการปฏิรูปการเรียนรู้ภาคปฏิบัติวิชาการบริหารการพยาบาล. วารสารการศึกษาศาสตร์พยาบาล 12(2): 12-15.
- อรพรรณ ลีอนุชวัชชัย. 2549. การให้คำปรึกษาทางสุขภาพ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ธนาเพชร.
- อรพิน สว่างวัฒนเศรษฐ์ ดวงแข พัทธ์สิน สมสุข สิงห์ปัญจันที และวิราวรรณ คล้ายหิรัญ. 2544. ผลของการสอนแนะต่อทักษะการสวนปัสสาวะและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 13(1): 10-15.
- อัจฉรา บุญหนุน. 2544. โครงการฝึกอบรมเตรียมความพร้อมพยาบาลพี่เลี้ยง: กรณีศึกษาโรงพยาบาลบ้านหมี่. โครงการอิสระปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา สุทธิพรณิรัตน์. 2545. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ในโรงพยาบาลชุมชนเขต 10. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต. สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อัลฟารีเสรีซ. 2547. ทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548. กรุงเทพฯ: พี. เพรส.
- อุดมรัตน์ สวงนศิริธรรม. 2535. การเตรียมพยาบาลพี่เลี้ยง. พยาบาลสาร 19(4): 50-55.

ภาษาอังกฤษ

- Alspach, J. G. 1995. The Education Process in Nursing Staff Development. St. Louis: Mosby.
- Andrews, M. and Wallis, M. 1999. Mentoring in nursing: a literature review. Journal of Advanced Nursing 29(1): 201-207.
- Atkinson, L. S. and Fortunato, N. H. 1996. Berry & Kohn's operating room technique. 8th ed. St. Louis: Mosby.
- Bain, L. 1996. Preceptor: a review of the literature. Journal of Advance Nursing 24(1): 104-107.
- Balcain, A. et al. 1997. Action research applied to a preceptorship program. J of Nursing Staff Development 13(4): 193-197.
- Bandura, A. 1977. Social learning theory. Englewood cliffs, New Jersey.
- Barker, E. R. 2006. Mentoring-A Complex relationship. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 18: 56-61.
- Barrett, C., and Myrick, F. 1998. Job satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee. Journal of Advanced Nursing 27(2): 364-371.
- Benner, P. 1984. From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice. California: Addison-Wesley.
- Block, L. M., and Korow, M. K. 2005. The value of mentorship within nursing organization. Nursing Forum 40(4): 134-140.
- Bowles, C., and Candela, L. 2005. First job experience of recent RN graduates. JONA 35(3): 130-137.
- Burnard, P. 1990. The student experience adult learning and mentorship revisited. Nurse Education Today 10: 349-354.
- Caldwell, B. J and Carter, E. M. A. 1997. The return of the mentor: Strategies for workplace learning. London: The Farmer Place.
- Casey, K. et al. 2004. The graduate nurse experience. JONA 34(6): 303-311.
- Chamberlain, et. al. 1991. "Mentorship: A relationship for professional development." Advancing Professional Nursing Practice 182-189.
- Creasia, L. J., and Parker, B. 2001. Conceptual foundation; The bridge to professional nursing Practice. 3rd ed. St. Louise, Missouri: A Harcourt Health Sciences Company.

- Davis, L. L., and Barham, P. D. 1989. Get the most from your preceptorship program. Nursing Outlook 37(4): 167-171.
- Davito, J. A. 2004. The interpersonal communication book. 10th ed. Boston: Pearson Education.
- DeVellis, R. F. 1991. Scale development: Theory and application. London: SAGE.
- Dracup, K., and Bryan-Brown, W. 2004. From novice to expert to mentor: shaping the future. American Journal of Critical Care 13: 448-453.
- Ellyn, G. N. 1998. Program design: Collaboration through mentoring & peer coaching[Online]. Available from: <http://www.mentors.net/Library/Files/collabPC.M.html> [2004, June 27]
- Fawcett, D. 2002. Mentoring-What it is and how to make it work. AORN Journal 75(5): 950-954.
- Ferguson, L. M. 1996. Preceptor enhance student's self-confidence. Nursing Connection 9(Spring): 49-61.
- Ferketich, S. 1991. Aspects of item analysis. Research in Nursing & Health 14: 165-168.
- Field, W. L. 1991. Mentoring in nursing: A historical approach. Nursing Outlook 39(6): 257-261.
- Fox, V. J., Rothrock, J. C., and Skelton M., 1992. The mentoring relationship. AORN Journal 56(5): 858, 860-862.
- Gerrish, C. 1990. Fumbling along. Nursing Times 86(7): 35-37.
- Gibson, C. H. 1991. A concept analysis of empowerment. Journal of Advance Nursing 16(3): 354-361.
- Grant, A. B. 1994. The professional nurse. The United State of America: Springhouse.
- Gray, M. and Smith, L. 1999. The professional socialization of diploma of higher education in nursing students (Project 2000): a longitudinal qualitative study. Journal of Advanced Nursing. 29(3): 639-647.
- Hale, R. 2004. Mentorship of nurses: an assessment of the first year of licensure. Texas: Doctoral dissertation Larmar University.
- Hayes, E. 1998. Mentoring and nurse practitioner student self-efficacy[Online]. Available from: <http://www.umass.edu> [2004, June 27]
- Hayes, E. 2001. Factors and facilitate or hinder mentoring in the nurse practitioner preceptor/student relationship. Clinical excellence for nurse practitioner 5(2): 111-118.

- Hayes, E. 2005. Approaches to mentoring: How to mentor and be mentored. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners 17: 442-445.
- Holloran, S. D. 1993. Mentoring: The experience of nursing service executive. JONA 23: 49-54.
- Joyce, B. 1996. The coaching of teaching. Educational Leadership 40(1): 4-10.
- Kelly-Thomus, K. J. 1998. Clinical & nursing staff development current competency: Future focus. 2nd ed. New York: Lippincott.
- Kilty, L. H., 2006. The nurse mentorship pilot project[Online]. Available from: <http://www.oha.com> [2007, February 27]
- Kivimaki, M. 1995. Coaching practice of first-line nurse managers in hospital wards with highly satisfied personnel. Journal of Nursing Administration 25(11): 6-14
- Kram, K. 1985. Mentoring at work: Developmental relationship in organization life. Glenview, IL: Scott Foresman.
- Lee, D. T. F. 1996. The clinical role of the nurse teacher: A review of the dispute. The Journal of Advance Nursing 23(8): 1127-1134.
- Lewis, F. M., and Zahilis, E. H. 1997. The nurse as coach: A conceptual framework for clinical practice. Oncology Nursing Forum 22(10): 1695-1702.
- Lieb, M. 1995. Mentoring: Making a difference in nursing education in Bagles P. and Park-Doyle J. Editors. The Web of inclusion: Faculty Helping. New York: National league for nursing press. 55-64.
- Lindeman, R. H., Merenda, P. F., and Gold, R. Z. 1980. Introduction to bivariate and multivariate analysis. Glenview: Scot, foresman and company.
- Maben, J. and Clark, J. M. 1998. Project 2000 diplomates' perceptions of their experiences of transition from student to staff nurse. Journal of Clinical Nursing 7: 145-153.
- Matthews, A., and Whelan, J. 1993. In Charge of the Ward. 3th ed. Australia: Blackwell Scientific Publication.
- McGrath, B. J., and Princeton, J. C. 1987. Evaluation of a clinical preceptor program for new graduates eight year later. The Journal of Continuing Education in Nursing 18(4): 133-136.
- McGuire, C. A., Stanhope, M., and Weisenbeck, S. M. 1998. Nursing competency: An evolving regulatory issue in Kentucky. Nursing Administration Quarterly 23(1): 24-28.

- Morrow, K. L. 1984. Preceptorship in Nursing Staff Development. Rockville: Aspen System.
- Morton-Cooper, A., and Palmer, A. 2000. Mentoring, Preceptorship and clinical supervision. 2nd ed. London: Blackwell Scientific Publication.
- Munro, B. H. 2001. Statistical methods for health care research. 4th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Mustard, L. W. 2002. Caring and competency. The Journal of Nursing Administration's Healthcare Law Ethics and Regulation 4(6): 37.
- Myrick, F., and Barrett, C. 1992. Preceptor selection criteria in Canadian basic baccalaureate school of nursing- a survey. The Canadian Journal of Nursing Research 24(3): 53-68.
- Oermann, H. M. and Garvin, F. M. 2002. Stress and challenges for new graduates in hospital. Nurse Education Today 22: 225-230.
- O'Toole, T. M. (editor). 1997. Miller-Keane Encyclopedia dictionary of medicine, nursing, allied health. 6th ed. Philadelphia: W.B.Saunders.
- Parson, M. 1995. Preceptors: The McMaster university school of nursing experience. (n.p.): McMaster University.
- Pattellah, B. A. 2002. Mentorship in nursing. Nursing Journal of India 93(6): 125.
- Perrone-Ambrose Associates. 2007. Mentor competencies defined[Online]. Available from: <http://www.eiu.edu/~facdev/mentor/Mentor%20Competencies%20Defined.pdf> [2007, August 1]
- Phillips, R. M. et al. 1996. The practitioner-teacher: a study in the introduction of mentors in the pre-registration nurse education program in Wales. Journal of Advanced Nursing. 23: 1037-1044.
- Polit, D. F. and Beck, C. T. 2004. Nursing research: Principles and methods. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Powell, D. H. 1990. Understanding human adjustment: normal adaptation through the life cycle. Boston: Litter Brown.
- Prestholdt, C. O. 1990. Modern mentoring: Strategies for developing contemporary nursing leadership. Nursing Administration Quarterly 15(1): 20-27.
- Ragins, B., and Cotton, J. 1999. Mentor functions and outcomes: A comparison of men and women in formal and informal mentoring relationships. Journal of Applied Psychology 84: 529-550.

- Samarel, N., and Fawcett, J. 1992. Enhancing adaptation to breast cancer: The addition of coaching to support groups. Oncology Nursing Forum 19(4): 591-596.
- Santucci, J. 2004. Facilitating the transition into nursing practice. Journal for Nursing in Staff Development 20(6): 274-284.
- Shamian, J., and Inhaber R. 1985. The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing: A review of pertinent literature. International Journal of Nursing Studies 22(2): 79-88.
- Schroeder, K. 1997. Perioperative nurse's involvement on nursing ethics committees. Journal of American Operating Room Nurse 64(4): 579-95.
- Shogen, J., Prior, M., and Kolski, B. 1985. A preceptor program: nurses helping nurses. Journal of Continuing Education in Nursing 16: 139-142.
- Sikula, J. 1996. Handbook of research on teaching education: A project of the association of teacher educator. 2nd ed. New York: Macmillan Library Reference.
- Smith, S. L., McAllister, E. L., and Crawford, C. 2001. Mentoring benefits and issues for public health nurses. Public Health Nurses 18(2): 101-107.
- Stachura, L. M., & Hoff, J. 1990. Toward achievement of mentoring for nurses. Nursing Administration Quarterly 15(1): 56-62.
- Stewart, B. M., and Krueger, L. E. 1996. An evolutionary concept analysis of mentoring in nursing. Journal of professional Nursing 12(5): 311-321.
- Stone, F. 2004. The mentoring advantage: creating the next generation of leaders. Chicago: Dearborn Trade.
- Sullivan, E. J., and Decker, P. J. 1988. Effective management in nursing. California: Addison-Wesley Publishing Company.
- Sullivan, E. J., and Decker, P. J. 1992. Effective management in nursing. 3th ed. Menlo Park: Addison-Wesley.
- Tabachnick, B. G. and Fidell, L. S. 2001. 1995. Using multivariate statistics. 4th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Tappen, R.M. 1995. Nursing leadership and management: Concepts and practice. 3rd ed. Philadelphia: Davis.
- Tracy, W. R. 1994. Human resources management & development handbook. 2nd ed. New York: American Management Association.

- Usher, K., et al. 1999. An exploration of the preceptor role: preceptors' perceptions of benefits, rewards, support and commitment to the preceptor role. Journal of Advanced Nursing 29(2): 506-514.
- Vance, C. 1982. The mentor connection. Journal of Nursing Administration 12: 7-13.
- Vance, C. 2002a. Mentoring: A professional obligation. Creative Nursing 8(3): 7.
- Vanderbilt medical center. 2002. Preceptor development tools[Online]. Available from: <http://www.vanderbiltchildrens.com> [2004, August 27]
- Webster's New. 1971. Twentieth century dictionary. 2nd ed. Cleveland: The Work Print.
- Yoder, L. H. 1990. Mentoring: A concept analysis. Nursing Administration Quarterly 15(1): 9-19.

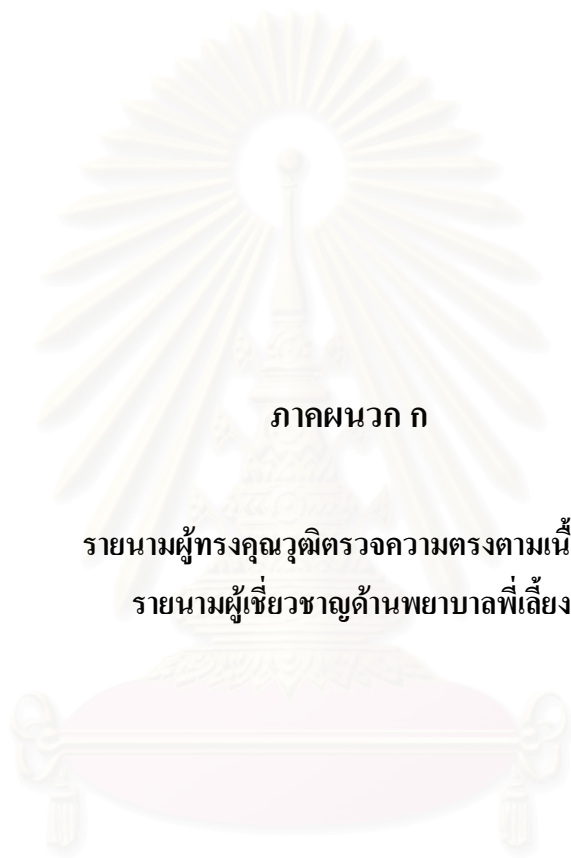


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรงตามเนื้อหา
รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

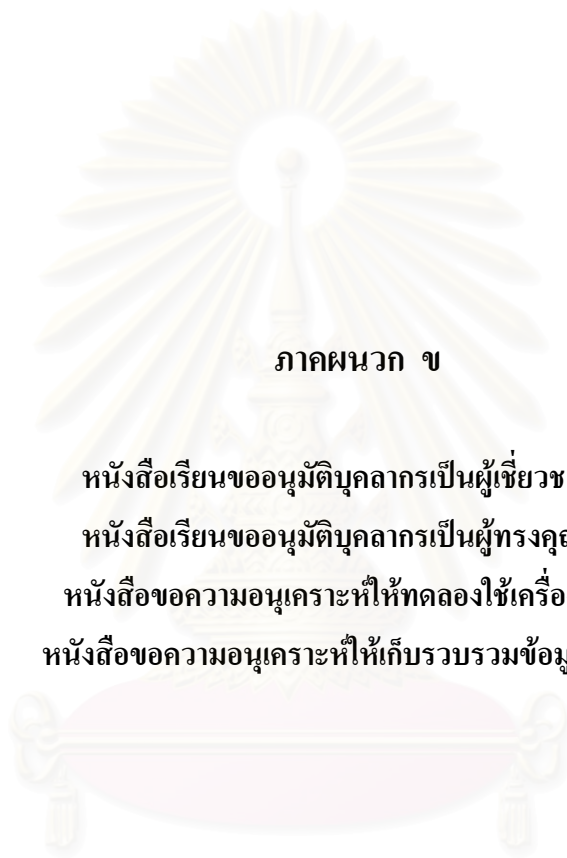
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ชื่อ-สกุล ผู้ทรงคุณวุฒิ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. รองศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ	อดีตคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. รองศาสตราจารย์ ดร.รัชณี ศุภจินทรรัตน์	อาจารย์ประจำภาควิชาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี ชูณหวัต	อาจารย์พยาบาลระดับ 9 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.องอาจ นัยพัฒน์	อาจารย์ประจำคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
5. พ.ท.หญิง สายสมร เฉลยกิตติ	อาจารย์ประจำ ภาควิชาการพยาบาล เบื้องต้น วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านพยาบาลพี่เลี้ยง

ชื่อ-สกุล ผู้เชี่ยวชาญ	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
1. นาง ลดาวัลย์ รวมเมฆ	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. นาง คุญฎิ ทองปุย	ผู้อำนวยการสายการพยาบาล โรงพยาบาลพญาไท
3. พ.ท.หญิง ดร.วัลลภา บุญรอด	อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเบื้องต้น วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
4. นาง สายพิน ศรีพันธุ์	พยาบาลวิชาชีพ 8 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
5. พ.ต.หญิง โสมนัส ว่องไววุฒิกุลเดช	พยาบาลวิชาชีพ ประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ
6. น.ส.พรทิพย์ โกศลวัฒน์	พยาบาลวิชาชีพ 8 ประจำหน่วย ไอ ซี ยู อุบัติเหตุ โรงพยาบาลศิริราช
7. น.ส.สุดา ทองทรัพย์	พยาบาลวิชาชีพ 8 ประจำห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี
8. พ.ท.หญิง ศิริวรรณ มั่นสุข	หัวหน้าพยาบาลห้องตรวจโรคสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ
9. น.ส.สุวรรณี เจริญรุ่งเรือง	พยาบาลวิชาชีพ 6 ประจำหน่วย ซี ซี ยู โรงพยาบาลรามาริบัติ
10. น.ส.ศิริวรรณ เครือวิริยะพันธ์	พยาบาลวิชาชีพ 6 ประจำหอผู้ป่วยมงกุฎเพชรรัตนชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ภาคผนวก ข

หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

หนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ

หนังสือขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ศธ 0512.11/1082

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

18 พฤษภาคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วย พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางลดาวัลย์ รวมเมฆ หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญดังเอกสารที่แนบ เพื่อนำข้อมูลมาสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นาง ลดาวัลย์ รวมเมฆ

งานบริการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม โทร. 08-6571-3226

ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ที่ ศษ 0512.11/1248

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

5 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

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

เนื่องด้วย พันตรีหญิงนันทวัน ดาวอุดม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี ชูณหวัต อาจารย์พยาบาลระดับ 9 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านและขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน	รองศาสตราจารย์ ดร.ฉวี ชูณหวัต
งานบริการศึกษา	โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา	รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร โทร 0-2218-9814
ชื่อนิสิต	พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม โทร. 08-6571-3226

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือ

ที่ ศบ 0512.11/1332

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

15 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ

เนื่องด้วย พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม นิสิตชั้นปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยจากกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี จำนวน 30 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน

ผู้อำนวยการกองการพยาบาล

งานบริการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม โทร. 08-6571-3226

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ที่ ศธ 0512.11/1332

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64

เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 มิถุนายน 2550

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

เนื่องด้วย พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้ผลิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี จำนวน 130 คน โดยใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ ทั้งนี้ผลิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ พันตรีหญิงนันทวัน ดาวอุดม ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล

งานบริการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร โทร 0-2218-9814

ชื่อนิสิต

พันตรีหญิง นันทวัน ดาวอุดม โทร. 08-6571-3226



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัยในมนุษย์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โครงการวิจัย : องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง, โรงพยาบาลตติยภูมิ
THE COMPONENTS OF COMPETENCY OF MENTORS IN
NURSING, TERTIARY HOSPITALS

ผู้วิจัยหลัก : พันตรีหญิง นันทวัน คาวอุดม นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์และการใช้สัตว์ทดลองในการวิจัย
กลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อนุมัติในแง่จริยธรรมให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องข้างต้นได้

๒๕๕๐

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทศนประดิษฐ์)

.....เลขานุการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)



คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข Si 254/2007

ชื่อโครงการภาษาไทย : องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ

รหัสโครงการ : 246/2550(EC2)

หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : พันตรีหญิงนันทวัน ดาวอุคม
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
4. หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย
5. แบบสอบถาม

วันที่รับรอง : 23 กรกฎาคม 2550

วันหมดอายุ : 22 กรกฎาคม 2551

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
(ศาสตราจารย์แพทย์หญิงชุศรี พิศลบุญคร)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

6 สิงหาคม 2550
วันที่

ลงนาม
(ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ปิยะสกล สกลสัตยาทร)
คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

8 สิงหาคม 2550
วันที่



No. 522/2007
REC. No. 233/50

Certificate of Approval

The Institutional Review Board of the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, has approved the following study which is to be carried out in compliance with the ICH/GCP according to the protocol of the principal investigator

The Institutional Review Board of the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University reviewed the protocol based on the international guidelines for human research protection and ICH-GCP


Study Title : THE COMPONENTS OF COMPETENCY OF MENTORS IN NURSING, TERTIARY HOSPITALS


Study Code :

Center : Chulalongkorn University

Principal Investigator : Maj.Nuntawan Dawudom

Document Reviewed :


.....
(Emeritus Professor Anek Aribarg, M.D.)
Chairman of Institutional Review Board


.....
(Associate Professor. Vilai Chentanez, M.D.)
Associate Dean for the Research Affairs
With Representative of Dean

Date of Approval : August 6, 2007

Approval Expire Date : August 6, 2008

Approval is granted subject to the following conditions: (see back of this Certificate)



เอกสารรับรองโครงการวิจัยในมนุษย์
คณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก

ชื่อโครงการ	องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง โรงพยาบาลตติยภูมิ
ชื่อหัวหน้าโครงการ	พันตรีหญิงนันท์วัน ดาวอุคม
เลขที่โครงการ/รหัส	-
สังกัดหน่วยงาน	นิติชั้นปริญญาพยาบาลบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
การรับรอง	ขอรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวข้างบนนี้ได้ผ่านการพิจารณาและรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก เมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2550

ลงนาม

(นายแพทย์ธีระ ศิริอาภาวัฒนา)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมเกี่ยวกับการวิจัยในมนุษย์

สถาบันวิจัยชีวการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อมูลสำหรับประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

(Patient/Participant Information Sheet)

- ชื่อโครงการวิจัย องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง
- ชื่อผู้วิจัย พ.ต.หญิง นันทวัน ดาวอุดม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
- สถานที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม อาคารสมเด็จพระเจ้าชั้น 5 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ
โทรศัพท์ที่ทำงาน 0-2354-7711-9 ต่อ 93864-6 โทรศัพท์ที่บ้าน 0-2644-9318
โทรศัพท์เคลื่อนที่ 08-6571-3226 E-mail: nokrtan@yahoo.com
- ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการให้คำยินยอมและเอกสารอื่นๆ ที่ให้แก่ประชาชนตัวอย่างหรือผู้ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยควรประกอบด้วยคำอธิบายดังต่อไปนี้
 - 4.1 โครงการนี้เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 4.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย
 - 4.2.1 เพื่อศึกษาองค์ประกอบที่สำคัญของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 4.2.2 เพื่อศึกษาสมรรถนะย่อยในแต่ละองค์ประกอบของสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง
 - 4.3 กลุ่มตัวอย่างประชากร คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่มากกว่า 5 ปี โดยได้รับคำสั่งแต่งตั้งด้วยลายลักษณ์อักษรจากผู้อำนวยการพยาบาล/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานด้วยลายลักษณ์อักษร การสุ่มตัวอย่างประชากรแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยสำรวจจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติดังกล่าวด้วยวิธีทางโทรศัพท์สอบถามจำนวนพยาบาลประจำการจากกลุ่มงานการพยาบาล พบในโรงพยาบาลตติยภูมิ 18 แห่งจากโรงพยาบาลตติยภูมิทั้งหมด 43 แห่ง (รายชื่อโรงพยาบาลตติยภูมิ จากทำเนียบโรงพยาบาลและสถิติสาธารณสุข 2547-2548) ได้แก่ รพ.นครปฐม, รพ.ฉะเชิงเทรา, รพ.ชลบุรี, รพ.เจ้าพระยามรราช, รพ.ขอนแก่น, รพ.ร้อยเอ็ด, รพ.สกลนคร, รพ.สุรินทร์, รพ.สรรพสิทธิประสงค์, รพ.สวรรค์ประชารักษ์, รพ.เขียงรายประชานุเคราะห์, รพ.พุทธชินราช, รพ.เพชรบูรณ์, รพ.พระมงกุฎเกล้าฯ, รพ.ภูมิพล, รพ.จุฬาลงกรณ์, รพ.ศิริราช และรพ.ศรีนครินทร์ ขนาดกลุ่มตัวอย่างและทำการสุ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างด้วย การสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) คือ สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลโดยการจำแนกโรงพยาบาลตามสังกัด และเลือกจำนวนโรงพยาบาลโดยใช้อัตราส่วน 1:2 ในกรณีมีแห่งเดียวให้กำหนดโรงพยาบาลนั้นเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้โรงพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง 10 โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.นครปฐม, รพ.ขอนแก่น, รพ.ร้อยเอ็ด, รพ.สกลนคร, รพ.สรรพสิทธิประสงค์, รพ.สวรรค์ประชารักษ์, รพ.พุทธชินราช, รพ.ภูมิพล, รพ.จุฬาลงกรณ์ และรพ.ศิริราช กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน

500 คน แล้วหาจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีคำนวณตามสัดส่วนประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ แต่เนื่องจากเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้น โอกาสความคลาดเคลื่อนจะน้อยลง ผู้วิจัยจึงกำหนดกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 10 (บุญชม ศรีสะอาด, 2535: 38) เป็น 550 คน ได้จำนวนพยาบาลที่เลี้ยงที่จะทำการศึกษาในแต่ละโรงพยาบาลดังนี้ รพ.นครปฐม 8 คน, รพ.ขอนแก่น 11 คน, รพ.ร้อยเอ็ด 12 คน, รพ.สกลนคร 9 คน, รพ.สรรพสิทธิประสงค์ 130 คน, รพ.สวรรค์ประชารักษ์ 26 คน, รพ.พุทธชินราช 52 คน, รพ.ภูมิพล 15 คน, รพ.จุฬาลงกรณ์ 181 คน และรพ.ศิริราช 106 คน

4.4 การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธี Factor Analysis

4.5 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

4.5.1 เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้บริหารทางการพยาบาลหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้พิจารณาและวางแผนทฤษฎีคุณสมบัติของพยาบาลที่เลี้ยง

4.5.2 เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่พยาบาลที่เลี้ยง มีการปรับเปลี่ยนสมรรถนะในการแสดงบทบาทพยาบาลที่เลี้ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

4.5.3 เพื่อเป็นแนวทางในการจัดอบรมหลักสูตรพยาบาลที่เลี้ยง โดยนำผลการศึกษาค้นคว้าที่ได้ไปเป็นความรู้ในการจัดการเรียนการสอน

4.5.4 เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างเครื่องมือในการประเมินผลงานและสมรรถนะของพยาบาลที่เลี้ยง

5. ความไม่สะดวกที่อาจจะเกิดขึ้น คือ การวิจัยนี้ผู้วิจัยขอความร่วมมือในการแจกแบบสอบถามและเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อส่งกลับผู้วิจัยทางไปรษณีย์ (ด่วนพิเศษ) ซึ่งผู้วิจัยจะรับผิดชอบค่าใช้จ่ายดังกล่าว

6. การวิจัยนี้ไม่มีค่าตอบแทนแก่พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้

7. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดมาตรการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยการป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามด้วยความอิสระ ไม่มีการบังคับและได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์ของการวิจัยและสิทธิที่จะยุติการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน มีอิสระเสรีภาพในการแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง

8. การรักษาความลับ จะไม่มีการระบุชื่อตัวบุคคลโดยผู้วิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามบรรจุแบบสอบถามใส่ซองปิดผนึกก่อนส่งคืน ข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถามจะถูกเก็บรักษาไว้และจะทำลายแบบสอบถามเมื่อสิ้นสุดการวิจัยในการศึกษาคำนวณคะแนนเฉลี่ย และจะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล โดย

การวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการวิจัยของโรงพยาบาลที่เก็บข้อมูล คำตอบที่ได้รับจะถูกนำไปใช้ในการวิเคราะห์ทางสถิติและแปรข้อมูล จะไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและ โรงพยาบาล และรายงานการวิจัยจะเสนอเป็นภาพรวม

9. หากผู้เข้าร่วมวิจัยมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ โดยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และหากผู้วิจัยมีข้อมูลที่เป็นประโยชน์หรือโทษเกี่ยวกับการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบอย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทบทวนว่ายังสมัครใจจะอยู่ในงานวิจัยต่อไปหรือไม่

10. ระยะเวลาที่คาดว่าประชากรกลุ่มตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยเกี่ยวข้องกับกรวิจัยโดยการตอบแบบสอบถามประมาณ 20 - 30 นาที

11. จำนวนของพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ 550 คน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ใบยินยอมของประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
(Informed Consent Form)

ชื่อโครงการวิจัย องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง
เลขที่ประชากรตัวอย่างหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย.....

ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัย ชื่อ พันตรีหญิงนันทวัน ดาวอุดม ที่อยู่ 424/966 อาคาร
สงเคราะห์ส่วนกลางพญาไท แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร 10400 ซึ่งได้ลงนาม
ด้านท้ายของหนังสือนี้ ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัย เรื่อง “ องค์ประกอบ
สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง ”

ข้าพเจ้าเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้โดยสมัครใจ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาและมีสิทธิ
ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตามความต้องการ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล ซึ่งจะไม่มีผล
ใดๆต่อข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่าข้อมูลของข้าพเจ้าจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับ
ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษาวิจัยครั้งนี้ภายใต้เงื่อนไขที่ได้ระบุไว้ในข้างต้น

.....
สถานที่ / วันที่

.....
ลงนาม ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

.....
สถานที่ / วันที่

.....
พันตรีหญิง.....

(นันทวัน ดาวอุดม)

ผู้วิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
แบบสอบถามการวิจัย
เรื่อง “องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง”

คำชี้แจง: 1. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ
- ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 58 ข้อ

2. แบบสอบถามฉบับนี้ ผู้ตอบ คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์มากกว่า 5 ปี ในการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามและกรณาคอบทุกข้อคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับใช้ในการวิเคราะห์ได้จริง

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมคำตอบลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ () หญิง () ชาย
3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย/หย่า/แยก
4. ประสบการณ์การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ.....ปี
5. ประสบการณ์การปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงสำหรับพยาบาลจบใหม่.....ปี
6. ระดับการศึกษาสูงสุด
 - () ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - () ปริญญาโท (โปรดระบุสาขา).....
 - () ปริญญาเอก (โปรดระบุสาขา).....
 - () อื่นๆ (โปรดระบุสาขา).....
7. ตำแหน่งปัจจุบัน
 - () พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ
 - () อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง

คำชี้แจง: ข้อความในแบบสอบถามนี้เป็นการสอบถามระดับความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ควรมี ทั้งนี้เนื่องจากมีความสำคัญโดยตรงกับการปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ



โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่แสดงถึงระดับของ คุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงแก่พยาบาลจบใหม่ควรมี โดยมีได้หมายถึงเฉพาะแต่ตัวท่านเท่านั้น ซึ่งมีเกณฑ์ในการพิจารณาความสำคัญอยู่ 5 ระดับ คือ สำคัญในระดับมากที่สุดถึงสำคัญในระดับน้อยที่สุด

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยง หมายถึง ผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลไม่น้อยกว่าระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าจากมหาวิทยาลัยหรือวิทยาลัยพยาบาลที่สภากาชาดไทยรับรองวิทยฐานะและมีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และมีประสบการณ์มากกว่า 5 ปีในการทำหน้าที่พยาบาลพี่เลี้ยงในการสอนงานและดูแลพยาบาลจบใหม่ โดยได้รับคำสั่งแต่งตั้งด้วยลายลักษณ์อักษรจากผู้อำนวยการพยาบาล/หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยงานด้วยลายลักษณ์อักษร

ระดับความสำคัญ

5 = มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความเห็นว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด
4 = มาก	หมายถึง	ท่านมีความเห็นว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ที่มีความสำคัญในระดับมาก
3 = ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความเห็นว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ที่มีความสำคัญในระดับปานกลาง
2 = น้อย	หมายถึง	ท่านมีความเห็นว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ที่มีความสำคัญในระดับน้อย
1 = น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความเห็นว่ารายการนั้นเป็นสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ที่มีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ข้อ ที่	สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง	ระดับความสำคัญ				
		มาก ที่ สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่ สุด (1)
0.	สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้	✓				
00.					

จากตัวอย่างข้อ 0

การที่ท่านใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความสำคัญมากที่สุด แสดงว่าท่านมีความเห็นว่า “สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้” เป็นสมรรถนะของพยาบาลพี่เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ที่มีความสำคัญในระดับมากที่สุด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่แสดงถึงระดับความสำคัญของคุณลักษณะ พฤติกรรม การกระทำ ความรู้ ความสามารถและทักษะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่พยาบาลที่ เลี้ยงพยาบาลจบใหม่ควรมี โดยมีได้หมายถึงเฉพาะแต่ตัวท่านเท่านั้น

ข้อ ที่	สมรรถนะพยาบาลที่เลี้ยง	ระดับความสำคัญ				
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด
		(5)	(4)	(3)	(2)	(1)

สมรรถนะด้านการสอน/ฝึก

1.	สามารถสอนและให้ความรู้แก่พยาบาลจบใหม่ได้					
2.					
					

สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสาร

11.	สามารถแลกเปลี่ยนข่าวสารกับพยาบาลจบใหม่และ ผู้ร่วมงานได้เข้าใจง่าย ตรงกัน					
12.					
					

สมรรถนะด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล

21.	สามารถแนะนำให้พยาบาลจบใหม่ใช้กระบวนการ พยาบาลในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย ได้อย่างเหมาะสม					
22.					
					

ข้อ ที่	สมรรถนะพยาบาลพี่เลี้ยง	ระดับความสำคัญ				
		มาก ที่สุด (5)	มาก (4)	ปาน กลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)

สมรรถนะด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ

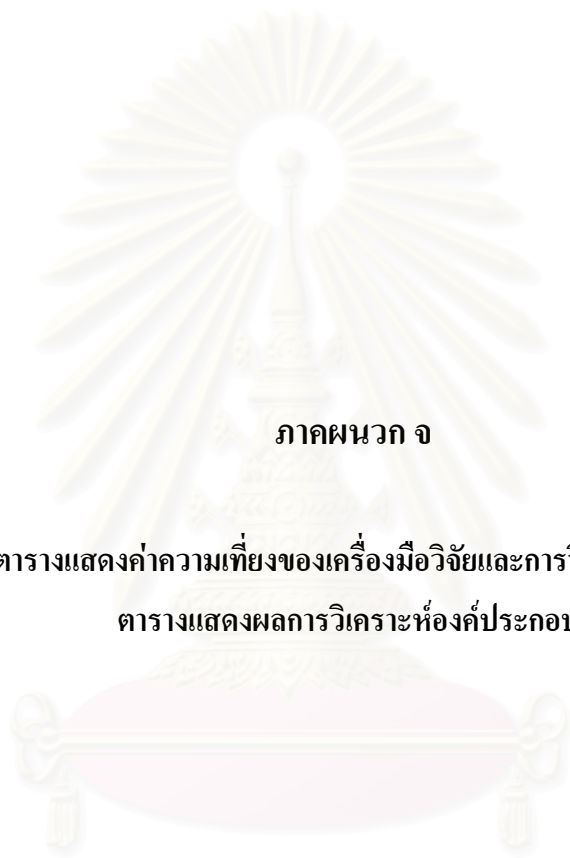
31.	สามารถสร้างบรรยากาศที่ดีต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแก่พยาบาลจบใหม่ได้					
32.					
					

สมรรถนะด้านการให้คำปรึกษา

41.	เข้าใจถึงภูมิหลังของพยาบาลจบใหม่					
42.					
					

สมรรถนะด้านการเป็นผู้นำทีม

51.	สามารถฝึกหัดวิธีการนำทีมแก่พยาบาลจบใหม่ได้					
52.					
					



ภาคผนวก จ

ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์รายข้อ
ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ห้อยค์ประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางแสดงค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยและการวิเคราะห์รายข้อ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.983	60

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
T 1	268.6333	575.413	.610	.983
T 2	268.6333	575.413	.610	.983
T 3	268.8333	573.523	.562	.983
T 4	268.8667	574.257	.536	.983
T 5	268.7000	574.079	.636	.983
T 6	268.7667	574.668	.473	.983
T 7	268.7000	574.907	.601	.983
T 8	268.8667	569.982	.695	.982
T 9	268.7333	574.271	.617	.983
T 10	268.7667	567.909	.776	.982
T 11	269.0000	568.897	.691	.982
T 12	268.7333	573.444	.575	.983
T 13	268.9000	569.817	.705	.982
T 14	268.7667	568.461	.756	.982
C 15	268.7667	575.771	.547	.983
C 16	268.7000	569.321	.740	.982
C 17	268.7000	572.907	.687	.982
C 18	268.8333	568.282	.631	.983
C 19	268.7667	567.840	.779	.982
C 20	268.9333	564.202	.768	.982
C 21	268.8000	564.372	.820	.982
C 22	268.8333	573.316	.644	.983
C 23	268.6667	576.644	.538	.983
C 24	268.7333	570.961	.603	.983
C 25	268.6000	573.352	.729	.982
C 26	268.7667	567.771	.782	.982
N 27	268.5667	575.289	.668	.983
N 28	268.6667	571.402	.769	.982
N 29	268.5667	576.599	.604	.983
N 30	268.9000	567.266	.725	.982
N 31	268.8667	567.913	.699	.982

Item-Total Statistics (ต่อ)

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
N 32	268.8000	571.545	.720	.982
N 33	268.7667	573.220	.654	.983
N 34	268.9000	568.507	.682	.982
E 35	268.7667	569.151	.660	.983
E 36	268.8000	562.717	.807	.982
E 37	268.6667	571.126	.683	.982
E 38	268.5667	573.426	.760	.982
E 39	268.7667	568.185	.766	.982
E 40	268.6333	565.895	.812	.982
E 41	268.7333	568.271	.695	.982
E 42	269.0000	567.862	.666	.983
Cs 43	269.2667	567.720	.560	.983
Cs 44	268.7000	573.390	.585	.983
Cs 45	268.7667	565.495	.785	.982
Cs 46	268.7333	564.409	.829	.982
Cs 47	268.8333	564.213	.824	.982
Cs 48	268.8000	567.614	.783	.982
Cs 49	268.7667	565.357	.790	.982
Cs 50	268.7667	566.047	.766	.982
TI 51	268.7000	570.217	.803	.982
TI 52	268.7000	567.666	.803	.982
TI 53	268.8667	569.154	.726	.982
TI 54	268.8333	564.489	.815	.982
TI 55	269.1333	568.671	.695	.982
TI 56	269.0000	570.897	.621	.983
TI 57	268.7333	567.720	.714	.982
TI 58	268.7000	568.562	.769	.982
TI 59	268.6333	570.102	.739	.982
TI 60	268.7667	567.289	.665	.983

01514 Correlation matrix

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	C15	C16	C17	C18	C19	C20
T1	1		0.711	0.544	0.558	0.603	0.558	0.544	0.505	0.664	0.61	0.578	0.378	0.534	0.455	0.625	0.558	0.596	0.664	0.504
T2		1	0.711	0.544	0.558	0.603	0.558	0.544	0.505	0.664	0.61	0.578	0.378	0.534	0.455	0.625	0.558	0.596	0.664	0.504
T3			1	0.844	0.553	0.626	0.676	0.527	0.363	0.583	0.596	0.535	0.477	0.477	0.299	0.379	0.553	0.574	0.583	0.446
T4				1	0.509	0.392	0.509	0.577	0.315	0.644	0.63	0.386	0.524	0.432	0.247	0.232	0.386	0.354	0.432	0.394
T5					1	0.7	0.569	0.386	0.367	0.648	0.541	0.45	0.466	0.648	0.172	0.249	0.569	0.464	0.524	0.355
T6						1	0.813	0.488	0.31	0.52	0.575	0.372	0.255	0.423	0.368	0.32	0.588	0.605	0.423	0.343
T7							1	0.632	0.367	0.648	0.657	0.325	0.342	0.4	0.451	0.502	0.569	0.567	0.4	0.355
T8								1	0.436	0.644	0.73	0.386	0.524	0.538	0.726	0.557	0.263	0.354	0.538	0.483
T9									1	0.584	0.456	0.393	0.39	0.341	0.384	0.573	0.649	0.406	0.584	0.595
T10										1	0.734	0.517	0.388	0.573	0.405	0.571	0.648	0.667	0.573	0.558
T11											1	0.404	0.467	0.534	0.489	0.477	0.541	0.417	0.534	0.421
T12												1	0.452	0.733	0.219	0.506	0.45	0.449	0.733	0.617
T13													1	0.708	0.437	0.411	0.342	0.222	0.601	0.522
T14														1	0.405	0.462	0.4	0.4	0.68	0.558
C15															1	0.644	0.312	0.351	0.526	0.527
C16																1	0.628	0.591	0.789	0.772
C17																	1	0.773	0.648	0.667

የ1533 Correlation matrix (ቁፅ)

	C21	C22	C23	C24	C25	C26	N27	N28	N29	N30	N31	N32	N33	N34	E35	E36	E37	E38	E39	E40
T1	0.565	0.218	0.463	0.286	0.263	0.404	0.499	0.617	0.327	0.579	0.612	0.554	0.455	0.343	0.13	0.304	0.271	0.499	0.404	0.41
T2	0.565	0.218	0.463	0.286	0.263	0.404	0.499	0.617	0.327	0.579	0.612	0.554	0.455	0.343	0.13	0.304	0.271	0.499	0.404	0.41
T3	0.575	0.178	0.377	0.194	0.268	0.371	0.35	0.503	0.49	0.529	0.383	0.356	0.179	0.433	0.144	0.354	0.22	0.35	0.265	0.354
T4	0.435	0.119	0.336	0.058	0.367	0.432	0.318	0.336	0.458	0.379	0.333	0.42	0.128	0.476	0.199	0.402	0.294	0.318	0.219	0.425
T5	0.321	0.484	0.636	0.634	0.48	0.524	0.562	0.636	0.562	0.648	0.574	0.675	0.451	0.536	0.363	0.502	0.429	0.398	0.276	0.319
T6	0.257	0.271	0.421	0.514	0.188	0.326	0.38	0.651	0.252	0.496	0.619	0.427	0.368	0.32	0.12	0.237	0.168	0.38	0.229	0.194
T7	0.433	0.208	0.342	0.294	0.323	0.4	0.562	0.636	0.562	0.536	0.462	0.397	0.451	0.423	0.363	0.502	0.3	0.562	0.4	0.437
T8	0.531	0.356	0.336	0.253	0.501	0.538	0.458	0.462	0.318	0.379	0.525	0.539	0.607	0.379	0.392	0.49	0.405	0.599	0.644	0.628
T9	0.594	0.408	0.144	0.356	0.277	0.584	0.676	0.722	0.354	0.354	0.506	0.464	0.384	0.575	0.42	0.345	0.633	0.515	0.463	0.279
T10	0.573	0.298	0.464	0.371	0.477	0.573	0.559	0.591	0.559	0.546	0.585	0.59	0.526	0.546	0.52	0.617	0.407	0.559	0.466	0.621
T11	0.422	0.335	0.277	0.457	0.337	0.434	0.573	0.514	0.441	0.515	0.482	0.523	0.489	0.333	0.484	0.556	0.451	0.441	0.434	0.572
T12	0.623	0.241	0.255	0.512	0.381	0.194	0.455	0.511	0.455	0.313	0.448	0.531	0.219	0.117	0.274	0.305	0.112	0.313	0.302	0.555
T13	0.585	0.656	0.422	0.41	0.603	0.495	0.569	0.548	0.428	0.423	0.38	0.486	0.437	0.423	0.546	0.629	0.592	0.569	0.495	0.601
T14	0.573	0.537	0.591	0.664	0.612	0.466	0.559	0.591	0.559	0.546	0.585	0.709	0.405	0.352	0.423	0.528	0.407	0.418	0.466	0.723
C15	0.537	0.471	0.381	0.198	0.385	0.526	0.313	0.381	0.154	0.288	0.442	0.396	0.457	0.288	0.259	0.395	0.334	0.631	0.646	0.471
C16	0.874	0.427	0.302	0.359	0.561	0.571	0.495	0.56	0.351	0.472	0.506	0.473	0.521	0.373	0.518	0.625	0.492	0.783	0.789	0.697
C17	0.656	0.484	0.342	0.521	0.323	0.524	0.562	0.783	0.398	0.536	0.574	0.397	0.312	0.536	0.476	0.502	0.558	0.562	0.524	0.437

၅၅၅၅၅၅ Correlation matrix (၅၅၅)

	E41	E42	Cs43	Cs44	Cs45	Cs46	Cs47	Cs48	Cs49	Cs50	T151	T152	T153	T154	T155	T156	T157	T158	T159	T160
T1	0.167	0.112	0.151	0.226	0.248	0.405	0.294	0.363	0.366	0.248	0.558	0.492	0.544	0.529	0.218	0.244	0.286	0.492	0.318	0.338
T2	0.167	0.112	0.151	0.226	0.248	0.405	0.294	0.363	0.366	0.248	0.558	0.492	0.544	0.529	0.218	0.244	0.286	0.492	0.318	0.338
T3	0.291	0.182	0.23	0.379	0.337	0.291	0.335	0.316	0.337	0.241	0.553	0.379	0.316	0.431	0.197	0.199	0.291	0.379	0.394	0.399
T4	0.35	0.213	0.159	0.449	0.296	0.35	0.479	0.373	0.392	0.199	0.509	0.34	0.366	0.479	0.218	0.232	0.447	0.557	0.474	0.45
T5	0.181	0.284	0.424	0.375	0.363	0.294	0.391	0.353	0.251	0.251	0.713	0.502	0.632	0.503	0.369	0.309	0.181	0.502	0.355	0.439
T6	-0.106	0.111	0.342	0.221	0.12	0.248	0.131	0.186	0.12	0.208	0.476	0.419	0.585	0.394	0.144	0.121	-0.018	0.32	0.113	0.111
T7	0.181	0.177	0.245	0.375	0.251	0.408	0.279	0.353	0.363	0.363	0.569	0.502	0.509	0.391	0.254	0.309	0.294	0.502	0.355	0.335
T8	0.544	0.396	0.236	0.34	0.488	0.738	0.575	0.479	0.585	0.488	0.509	0.666	0.577	0.575	0.316	0.431	0.544	0.666	0.474	0.362
T9	0.356	0.314	0.335	0.199	0.531	0.468	0.549	0.412	0.531	0.42	0.508	0.448	0.436	0.549	0.386	0.228	0.468	0.448	0.44	0.387
T10	0.371	0.398	0.376	0.462	0.423	0.664	0.53	0.524	0.617	0.52	0.648	0.68	0.644	0.626	0.457	0.534	0.566	0.789	0.578	0.48
T11	0.366	0.401	0.241	0.375	0.394	0.549	0.451	0.464	0.575	0.394	0.425	0.579	0.63	0.722	0.373	0.344	0.549	0.682	0.531	0.53
T12	0.414	0.371	0.374	0.176	0.567	0.512	0.486	0.364	0.372	0.372	0.45	0.506	0.386	0.486	0.341	0.404	0.414	0.396	0.275	0.252
T13	0.605	0.428	0.242	0.411	0.643	0.508	0.723	0.538	0.546	0.546	0.59	0.629	0.524	0.626	0.437	0.367	0.605	0.629	0.669	0.682
T14	0.566	0.49	0.376	0.353	0.714	0.664	0.626	0.524	0.52	0.52	0.648	0.68	0.538	0.723	0.557	0.534	0.566	0.571	0.465	0.48
C15	0.418	0.345	0.25	0.275	0.368	0.639	0.489	0.471	0.477	0.368	0.312	0.398	0.487	0.38	0.179	0.263	0.308	0.398	0.269	0.138
C16	0.559	0.438	0.374	0.442	0.617	0.758	0.64	0.637	0.617	0.617	0.502	0.554	0.557	0.443	0.427	0.477	0.459	0.442	0.429	0.295
C17	0.294	0.39	0.604	0.502	0.476	0.408	0.503	0.476	0.476	0.476	0.569	0.375	0.509	0.503	0.369	0.193	0.294	0.375	0.487	0.335

01513 Correlation matrix (00)

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	C15	C16	C17	C18	C19	C20
C18	0.596	0.596	0.574	0.354	0.464	0.605	0.567	0.354	0.406	0.667	0.417	0.449	0.222	0.4	0.351	0.591	0.773	1	0.578	0.674
C19	0.664	0.664	0.583	0.432	0.524	0.423	0.4	0.538	0.584	0.573	0.534	0.733	0.601	0.68	0.526	0.789	0.648	0.578	1	0.827
C20	0.504	0.504	0.446	0.394	0.355	0.343	0.355	0.483	0.595	0.558	0.421	0.617	0.522	0.558	0.527	0.772	0.667	0.674	0.827	1
C21	0.565	0.565	0.575	0.435	0.321	0.257	0.433	0.531	0.594	0.573	0.422	0.623	0.585	0.573	0.537	0.874	0.656	0.643	0.862	0.862
C22	0.218	0.218	0.178	0.119	0.484	0.271	0.208	0.356	0.408	0.298	0.335	0.241	0.656	0.537	0.471	0.427	0.484	0.348	0.537	0.503
C23	0.463	0.463	0.377	0.336	0.636	0.421	0.342	0.336	0.144	0.464	0.277	0.255	0.422	0.591	0.381	0.302	0.342	0.422	0.464	0.32
C24	0.286	0.286	0.194	0.058	0.634	0.514	0.294	0.253	0.356	0.371	0.457	0.512	0.41	0.664	0.198	0.359	0.521	0.407	0.566	0.477
C25	0.263	0.263	0.268	0.367	0.48	0.188	0.323	0.501	0.277	0.477	0.337	0.381	0.603	0.612	0.385	0.561	0.323	0.337	0.612	0.591
C26	0.404	0.404	0.371	0.432	0.524	0.326	0.4	0.538	0.584	0.573	0.434	0.194	0.495	0.466	0.526	0.571	0.524	0.489	0.573	0.648
N27	0.499	0.499	0.35	0.318	0.562	0.38	0.562	0.458	0.676	0.559	0.573	0.455	0.569	0.559	0.313	0.495	0.562	0.294	0.559	0.451
N28	0.617	0.617	0.503	0.336	0.636	0.651	0.636	0.462	0.722	0.591	0.514	0.511	0.548	0.591	0.381	0.56	0.783	0.632	0.591	0.64
N29	0.327	0.327	0.49	0.458	0.562	0.252	0.562	0.318	0.354	0.559	0.441	0.455	0.428	0.559	0.154	0.351	0.398	0.294	0.418	0.333
N30	0.579	0.579	0.529	0.379	0.648	0.496	0.536	0.379	0.354	0.546	0.515	0.313	0.423	0.546	0.288	0.472	0.536	0.525	0.449	0.392
N31	0.612	0.612	0.383	0.333	0.574	0.619	0.462	0.525	0.506	0.585	0.482	0.448	0.38	0.585	0.442	0.506	0.574	0.563	0.489	0.601
N32	0.554	0.554	0.356	0.42	0.675	0.427	0.397	0.539	0.464	0.59	0.523	0.531	0.486	0.709	0.396	0.473	0.397	0.299	0.59	0.564
N33	0.455	0.455	0.179	0.128	0.451	0.368	0.451	0.607	0.384	0.526	0.489	0.219	0.437	0.405	0.457	0.521	0.312	0.351	0.405	0.325
N34	0.343	0.343	0.433	0.476	0.536	0.32	0.423	0.379	0.575	0.546	0.333	0.117	0.423	0.352	0.288	0.373	0.536	0.444	0.352	0.474

ตาราง Correlation matrix (ต่อ)

	C21	C22	C23	C24	C25	C26	N27	N28	N29	N30	N31	N32	N33	N34	E35	E36	E37	E38	E39	E40
C18	0.643	0.348	0.422	0.407	0.337	0.489	0.294	0.632	0.294	0.525	0.563	0.299	0.351	0.444	0.363	0.445	0.277	0.529	0.489	0.466
C19	0.862	0.537	0.464	0.566	0.612	0.573	0.559	0.591	0.418	0.449	0.489	0.59	0.405	0.352	0.52	0.617	0.518	0.701	0.573	0.621
C20	0.862	0.503	0.32	0.477	0.591	0.648	0.451	0.64	0.333	0.392	0.601	0.564	0.325	0.474	0.425	0.57	0.467	0.689	0.648	0.652
C21	1	0.539	0.381	0.388	0.642	0.669	0.476	0.61	0.476	0.531	0.483	0.483	0.428	0.531	0.52	0.681	0.535	0.731	0.765	0.718
C22	0.539	1	0.566	0.655	0.603	0.656	0.394	0.566	0.236	0.487	0.431	0.401	0.605	0.487	0.487	0.597	0.62	0.552	0.656	0.398
C23	0.381	0.566	1	0.463	0.533	0.591	0.279	0.4	0.279	0.613	0.534	0.614	0.523	0.498	0.191	0.457	0.351	0.446	0.337	0.362
C24	0.388	0.655	0.463	1	0.469	0.469	0.413	0.579	0.284	0.549	0.582	0.591	0.418	0.284	0.425	0.44	0.406	0.284	0.371	0.41
C25	0.642	0.603	0.533	0.469	1	0.746	0.38	0.373	0.558	0.425	0.333	0.494	0.537	0.547	0.555	0.818	0.608	0.737	0.612	0.72
C26	0.669	0.656	0.591	0.469	0.746	1	0.418	0.591	0.418	0.643	0.585	0.59	0.526	0.837	0.423	0.706	0.74	0.701	0.68	0.519
N27	0.476	0.394	0.279	0.413	0.38	0.418	1	0.78	0.627	0.388	0.416	0.59	0.472	0.388	0.636	0.557	0.684	0.627	0.418	0.525
N28	0.61	0.566	0.4	0.579	0.373	0.591	0.78	1	0.446	0.613	0.762	0.614	0.523	0.613	0.421	0.457	0.614	0.613	0.591	0.483
N29	0.476	0.236	0.279	0.284	0.558	0.418	0.627	0.446	1	0.516	0.161	0.432	0.313	0.516	0.508	0.674	0.391	0.441	0.277	0.525
N30	0.531	0.487	0.613	0.549	0.425	0.643	0.388	0.613	0.516	1	0.695	0.659	0.616	0.736	0.32	0.571	0.437	0.388	0.546	0.453
N31	0.483	0.431	0.534	0.582	0.333	0.585	0.416	0.762	0.161	0.695	1	0.814	0.551	0.607	0.181	0.284	0.368	0.416	0.585	0.478
N32	0.483	0.401	0.614	0.59	0.494	0.59	0.614	0.432	0.659	0.659	0.814	1	0.53	0.55	0.318	0.445	0.414	0.432	0.47	0.547
N33	0.428	0.605	0.523	0.418	0.537	0.526	0.472	0.523	0.313	0.616	0.551	0.53	1	0.506	0.477	0.596	0.459	0.631	0.646	0.471
N34	0.531	0.487	0.498	0.284	0.547	0.837	0.388	0.613	0.516	0.736	0.607	0.55	0.506	1	0.32	0.571	0.638	0.516	0.546	0.36

၅၂၅၂၃ Correlation matrix (၅၅)

	E41	E42	Cs43	Cs44	Cs45	Cs46	Cs47	Cs48	Cs49	Cs50	T151	T152	T153	T154	T155	T156	T157	T158	T159	T160
C18	0.244	0.306	0.515	0.409	0.363	0.488	0.361	0.442	0.444	0.525	0.567	0.5	0.442	0.441	0.414	0.417	0.244	0.409	0.425	0.261
C19	0.566	0.49	0.453	0.353	0.714	0.664	0.723	0.524	0.52	0.52	0.524	0.571	0.538	0.53	0.457	0.434	0.371	0.462	0.465	0.39
C20	0.559	0.541	0.599	0.404	0.669	0.724	0.812	0.68	0.588	0.588	0.563	0.496	0.573	0.568	0.553	0.506	0.477	0.496	0.439	0.316
C21	0.741	0.553	0.484	0.48	0.782	0.741	0.784	0.717	0.695	0.695	0.656	0.579	0.435	0.522	0.521	0.512	0.565	0.48	0.595	0.479
C22	0.546	0.513	0.432	0.305	0.596	0.436	0.592	0.593	0.487	0.596	0.623	0.549	0.475	0.485	0.333	0.224	0.327	0.427	0.57	0.549
C23	0.231	0.363	0.336	0.172	0.306	0.347	0.343	0.42	0.306	0.306	0.636	0.431	0.336	0.343	0.236	0.158	0.116	0.431	0.403	0.388
C24	0.286	0.504	0.481	0.16	0.603	0.464	0.441	0.524	0.425	0.514	0.521	0.559	0.544	0.617	0.491	0.366	0.286	0.359	0.353	0.392
C25	0.716	0.541	0.345	0.561	0.678	0.716	0.73	0.573	0.433	0.678	0.636	0.699	0.501	0.487	0.578	0.59	0.469	0.561	0.516	0.512
C26	0.566	0.49	0.453	0.462	0.617	0.664	0.723	0.736	0.617	0.617	0.772	0.571	0.538	0.626	0.557	0.434	0.469	0.571	0.578	0.569
N27	0.413	0.283	0.252	0.207	0.508	0.413	0.573	0.383	0.508	0.38	0.562	0.495	0.458	0.573	0.447	0.308	0.542	0.639	0.584	0.586
N28	0.347	0.363	0.519	0.302	0.536	0.463	0.571	0.545	0.536	0.536	0.783	0.56	0.587	0.685	0.471	0.277	0.463	0.56	0.538	0.494
N29	0.542	0.404	0.252	0.495	0.508	0.413	0.446	0.383	0.38	0.38	0.562	0.495	0.318	0.446	0.578	0.573	0.542	0.495	0.435	0.586
N30	0.372	0.556	0.501	0.472	0.496	0.461	0.394	0.681	0.584	0.496	0.76	0.571	0.572	0.656	0.578	0.424	0.461	0.472	0.504	0.619
N31	0.229	0.526	0.633	0.309	0.444	0.582	0.522	0.627	0.531	0.444	0.686	0.506	0.717	0.697	0.467	0.301	0.406	0.506	0.328	0.248
N32	0.372	0.583	0.514	0.228	0.536	0.591	0.647	0.65	0.536	0.318	0.675	0.473	0.658	0.647	0.535	0.411	0.481	0.595	0.356	0.394
N33	0.418	0.552	0.337	0.275	0.368	0.528	0.38	0.471	0.477	0.586	0.591	0.767	0.607	0.489	0.404	0.376	0.418	0.644	0.524	0.541
N34	0.461	0.556	0.571	0.571	0.496	0.461	0.569	0.585	0.496	0.496	0.76	0.472	0.476	0.569	0.578	0.333	0.461	0.472	0.504	0.538

၅၅၅၅၅ Correlation matrix (၅၅၅)

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	C15	C16	C17	C18	C19	C20
E35	0.13	0.13	0.144	0.199	0.363	0.12	0.363	0.392	0.42	0.52	0.484	0.274	0.546	0.423	0.259	0.518	0.476	0.363	0.52	0.425
E36	0.304	0.304	0.354	0.402	0.502	0.237	0.502	0.49	0.345	0.617	0.556	0.305	0.629	0.528	0.395	0.625	0.502	0.445	0.617	0.57
E37	0.271	0.271	0.22	0.294	0.429	0.168	0.3	0.405	0.633	0.407	0.451	0.112	0.592	0.407	0.334	0.492	0.558	0.277	0.518	0.467
E38	0.499	0.499	0.35	0.318	0.398	0.38	0.562	0.599	0.515	0.559	0.441	0.313	0.569	0.418	0.631	0.783	0.562	0.529	0.701	0.689
E39	0.404	0.404	0.265	0.219	0.276	0.229	0.4	0.644	0.463	0.466	0.434	0.302	0.495	0.466	0.646	0.789	0.524	0.489	0.573	0.648
E40	0.41	0.41	0.354	0.425	0.319	0.194	0.437	0.628	0.279	0.621	0.572	0.555	0.601	0.723	0.471	0.697	0.437	0.466	0.621	0.652
E41	0.167	0.167	0.291	0.35	0.181	-0.106	0.181	0.544	0.356	0.371	0.366	0.414	0.605	0.566	0.418	0.559	0.294	0.244	0.566	0.559
E42	0.112	0.112	0.182	0.213	0.284	0.111	0.177	0.396	0.314	0.398	0.401	0.371	0.428	0.49	0.345	0.438	0.39	0.306	0.49	0.541
Cs43	0.151	0.151	0.23	0.159	0.424	0.342	0.245	0.236	0.335	0.376	0.241	0.374	0.242	0.376	0.25	0.374	0.604	0.515	0.453	0.599
Cs44	0.226	0.226	0.379	0.449	0.375	0.221	0.375	0.34	0.199	0.462	0.375	0.176	0.411	0.353	0.275	0.442	0.502	0.409	0.353	0.404
Cs45	0.248	0.248	0.337	0.296	0.363	0.12	0.251	0.488	0.531	0.423	0.394	0.567	0.643	0.714	0.368	0.617	0.476	0.363	0.714	0.669
Cs46	0.405	0.405	0.291	0.35	0.294	0.248	0.408	0.738	0.468	0.664	0.549	0.512	0.508	0.664	0.639	0.758	0.408	0.488	0.664	0.724
Cs47	0.294	0.294	0.335	0.479	0.391	0.131	0.279	0.575	0.549	0.53	0.451	0.486	0.723	0.626	0.489	0.64	0.503	0.361	0.723	0.812
Cs48	0.363	0.363	0.316	0.373	0.353	0.186	0.353	0.479	0.412	0.524	0.464	0.364	0.538	0.524	0.471	0.637	0.476	0.442	0.524	0.68
Cs49	0.366	0.366	0.337	0.392	0.251	0.12	0.363	0.585	0.531	0.617	0.575	0.372	0.546	0.52	0.477	0.617	0.476	0.444	0.52	0.588
Cs50	0.248	0.248	0.241	0.199	0.251	0.208	0.363	0.488	0.42	0.52	0.394	0.372	0.546	0.52	0.368	0.617	0.476	0.525	0.52	0.588
T151	0.558	0.558	0.553	0.509	0.713	0.476	0.569	0.509	0.508	0.648	0.425	0.45	0.59	0.648	0.312	0.502	0.569	0.567	0.524	0.563

ตารางที่ 15: Correlation matrix (ต่อ)

	C21	C22	C23	C24	C25	C26	N27	N28	N29	N30	N31	N32	N33	N34	E35	E36	E37	E38	E39	E40
E35	0.52	0.487	0.191	0.425	0.555	0.423	0.636	0.421	0.508	0.32	0.181	0.318	0.477	0.32	1	0.803	0.672	0.636	0.52	0.656
E36	0.681	0.597	0.457	0.44	0.818	0.706	0.557	0.457	0.674	0.571	0.284	0.445	0.596	0.571	0.803	1	0.679	0.792	0.617	0.747
E37	0.535	0.62	0.351	0.406	0.608	0.74	0.684	0.614	0.391	0.437	0.368	0.414	0.459	0.638	0.672	0.679	1	0.684	0.629	0.529
E38	0.731	0.552	0.446	0.284	0.737	0.701	0.627	0.613	0.441	0.388	0.416	0.432	0.631	0.516	0.636	0.792	0.684	1	0.701	0.659
E39	0.765	0.656	0.337	0.371	0.612	0.68	0.418	0.591	0.277	0.546	0.585	0.47	0.646	0.546	0.52	0.617	0.629	0.701	1	0.723
E40	0.718	0.398	0.362	0.41	0.72	0.519	0.525	0.483	0.525	0.453	0.478	0.547	0.471	0.36	0.656	0.747	0.529	0.659	0.723	1
E41	0.741	0.546	0.231	0.286	0.716	0.566	0.413	0.347	0.542	0.372	0.229	0.372	0.418	0.461	0.603	0.684	0.609	0.542	0.762	0.782
E42	0.553	0.513	0.363	0.504	0.541	0.49	0.283	0.363	0.404	0.556	0.526	0.583	0.552	0.556	0.528	0.587	0.414	0.404	0.581	0.613
Cs43	0.484	0.432	0.336	0.481	0.345	0.453	0.252	0.519	0.252	0.501	0.633	0.514	0.337	0.571	0.342	0.383	0.375	0.354	0.531	0.413
Cs44	0.48	0.305	0.172	0.16	0.561	0.462	0.207	0.302	0.495	0.472	0.309	0.228	0.275	0.571	0.518	0.625	0.492	0.495	0.571	0.593
Cs45	0.782	0.596	0.306	0.603	0.678	0.617	0.508	0.536	0.508	0.496	0.444	0.536	0.368	0.496	0.648	0.641	0.672	0.508	0.714	0.749
Cs46	0.741	0.436	0.347	0.464	0.716	0.664	0.413	0.463	0.413	0.461	0.582	0.591	0.528	0.461	0.603	0.684	0.507	0.671	0.762	0.875
Cs47	0.784	0.592	0.343	0.441	0.73	0.723	0.573	0.571	0.446	0.394	0.522	0.647	0.38	0.569	0.656	0.723	0.701	0.7	0.723	0.781
Cs48	0.717	0.593	0.42	0.524	0.573	0.736	0.383	0.545	0.383	0.681	0.627	0.65	0.471	0.585	0.476	0.661	0.478	0.524	0.736	0.689
Cs49	0.695	0.487	0.306	0.425	0.433	0.617	0.508	0.536	0.38	0.584	0.531	0.536	0.477	0.496	0.648	0.641	0.571	0.508	0.714	0.749
Cs50	0.695	0.596	0.306	0.514	0.678	0.617	0.38	0.536	0.38	0.496	0.444	0.318	0.586	0.496	0.648	0.722	0.571	0.636	0.714	0.749
T151	0.656	0.623	0.636	0.521	0.636	0.772	0.562	0.783	0.562	0.76	0.686	0.675	0.591	0.76	0.363	0.606	0.558	0.562	0.648	0.555

၅၅၅၅၅ Correlation matrix (၅၅)

	E41	E42	Cs43	Cs44	Cs45	Cs46	Cs47	Cs48	Cs49	Cs50	T151	T152	T153	T154	T155	T156	T157	T158	T159	T160
E35	0.603	0.528	0.342	0.518	0.648	0.603	0.656	0.476	0.648	0.648	0.363	0.617	0.488	0.481	0.596	0.575	0.603	0.617	0.731	0.598
E36	0.684	0.587	0.383	0.625	0.641	0.684	0.723	0.661	0.641	0.722	0.606	0.716	0.579	0.562	0.647	0.64	0.603	0.716	0.738	0.74
E37	0.609	0.414	0.375	0.492	0.672	0.507	0.701	0.478	0.571	0.571	0.558	0.492	0.405	0.601	0.517	0.243	0.507	0.492	0.707	0.619
E38	0.542	0.404	0.354	0.495	0.508	0.671	0.7	0.524	0.508	0.636	0.562	0.639	0.599	0.446	0.447	0.441	0.413	0.639	0.584	0.468
E39	0.762	0.581	0.531	0.571	0.714	0.762	0.723	0.736	0.714	0.714	0.648	0.571	0.538	0.53	0.457	0.434	0.566	0.462	0.578	0.39
E40	0.782	0.613	0.413	0.593	0.749	0.875	0.781	0.689	0.749	0.749	0.555	0.697	0.527	0.689	0.645	0.668	0.782	0.697	0.681	0.52
E41	1	0.672	0.41	0.559	0.869	0.732	0.793	0.622	0.691	0.691	0.521	0.559	0.253	0.529	0.582	0.549	0.732	0.459	0.664	0.556
E42	0.672	1	0.753	0.532	0.694	0.672	0.663	0.609	0.611	0.611	0.39	0.532	0.487	0.58	0.684	0.488	0.588	0.438	0.488	0.41
Cs43	0.41	0.753	1	0.532	0.552	0.481	0.558	0.456	0.412	0.482	0.424	0.295	0.466	0.419	0.547	0.314	0.269	0.216	0.296	0.121
Cs44	0.559	0.532	0.532	1	0.518	0.559	0.542	0.42	0.419	0.518	0.375	0.442	0.557	0.443	0.528	0.477	0.459	0.331	0.429	0.295
Cs45	0.869	0.694	0.552	0.518	1	0.78	0.831	0.668	0.736	0.736	0.588	0.617	0.392	0.656	0.686	0.575	0.691	0.419	0.628	0.517
Cs46	0.732	0.672	0.481	0.559	0.78	1	0.793	0.719	0.78	0.78	0.521	0.758	0.641	0.705	0.673	0.732	0.732	0.659	0.56	0.392
Cs47	0.793	0.663	0.558	0.542	0.831	0.793	1	0.767	0.743	0.656	0.614	0.542	0.575	0.652	0.628	0.542	0.705	0.64	0.665	0.524
Cs48	0.622	0.609	0.456	0.42	0.668	0.719	0.767	1	0.861	0.668	0.722	0.528	0.585	0.671	0.574	0.564	0.719	0.637	0.654	0.616
Cs49	0.691	0.611	0.412	0.419	0.736	0.78	0.743	0.861	1	0.736	0.588	0.617	0.488	0.743	0.596	0.575	0.869	0.716	0.834	0.679
Cs50	0.691	0.611	0.482	0.518	0.736	0.78	0.656	0.668	0.736	1	0.588	0.816	0.488	0.656	0.686	0.666	0.691	0.617	0.731	0.598
T151	0.521	0.39	0.424	0.375	0.588	0.521	0.614	0.722	0.588	0.588	1	0.628	0.509	0.614	0.484	0.425	0.521	0.628	0.618	0.646

๑1313 Correlation matrix (๑๑)

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	C15	C16	C17	C18	C19	C20
T152	0.492	0.492	0.379	0.34	0.502	0.419	0.502	0.666	0.448	0.68	0.579	0.506	0.629	0.68	0.398	0.554	0.375	0.5	0.571	0.496
T153	0.544	0.544	0.316	0.366	0.632	0.585	0.509	0.577	0.436	0.644	0.63	0.386	0.524	0.538	0.487	0.557	0.509	0.442	0.538	0.573
T154	0.529	0.529	0.431	0.479	0.503	0.394	0.391	0.575	0.549	0.626	0.722	0.486	0.626	0.723	0.38	0.443	0.503	0.441	0.53	0.568
T155	0.218	0.218	0.197	0.218	0.369	0.144	0.254	0.316	0.386	0.457	0.373	0.341	0.437	0.557	0.179	0.427	0.369	0.414	0.457	0.553
T156	0.244	0.244	0.199	0.232	0.309	0.121	0.309	0.431	0.228	0.534	0.344	0.404	0.367	0.534	0.263	0.477	0.193	0.417	0.434	0.506
T157	0.286	0.286	0.291	0.447	0.181	-0.018	0.294	0.544	0.468	0.566	0.549	0.414	0.605	0.566	0.308	0.459	0.294	0.244	0.371	0.477
T158	0.492	0.492	0.379	0.557	0.502	0.32	0.502	0.666	0.448	0.789	0.682	0.396	0.629	0.571	0.398	0.442	0.375	0.409	0.462	0.496
T159	0.318	0.318	0.394	0.474	0.355	0.113	0.355	0.474	0.44	0.578	0.531	0.275	0.669	0.465	0.269	0.429	0.487	0.425	0.465	0.439
	C21	C22	C23	C24	C25	C26	N27	N28	N29	N30	N31	N32	N33	N34	E35	E36	E37	E38	E39	E40
T152	0.579	0.549	0.431	0.559	0.699	0.571	0.495	0.56	0.495	0.571	0.506	0.473	0.767	0.472	0.617	0.716	0.492	0.639	0.571	0.697
T153	0.435	0.475	0.336	0.544	0.501	0.538	0.458	0.587	0.318	0.572	0.717	0.658	0.607	0.476	0.488	0.579	0.405	0.599	0.538	0.527
T154	0.522	0.485	0.343	0.617	0.487	0.626	0.573	0.685	0.446	0.656	0.697	0.647	0.489	0.569	0.481	0.562	0.601	0.446	0.53	0.689
T155	0.521	0.333	0.236	0.491	0.578	0.557	0.447	0.471	0.578	0.578	0.467	0.535	0.404	0.578	0.596	0.647	0.517	0.447	0.457	0.645
T156	0.512	0.224	0.158	0.366	0.59	0.434	0.308	0.277	0.573	0.424	0.301	0.411	0.376	0.333	0.575	0.64	0.243	0.441	0.434	0.668
T157	0.565	0.327	0.116	0.286	0.469	0.469	0.542	0.463	0.542	0.461	0.406	0.481	0.418	0.461	0.603	0.603	0.507	0.413	0.566	0.782
T158	0.48	0.427	0.431	0.359	0.561	0.571	0.639	0.56	0.495	0.472	0.506	0.595	0.644	0.472	0.617	0.716	0.492	0.639	0.462	0.697
T159	0.595	0.57	0.403	0.353	0.516	0.578	0.584	0.538	0.435	0.504	0.328	0.356	0.524	0.504	0.731	0.738	0.707	0.584	0.578	0.681

01513 Correlation matrix (00)

	E41	E42	Cs43	Cs44	Cs45	Cs46	Cs47	Cs48	Cs49	Cs50	T151	T152	T153	T154	T155	T156	T157	T158	T159	T160
T152	0.559	0.532	0.295	0.442	0.617	0.758	0.542	0.528	0.617	0.816	0.628	1	0.666	0.739	0.63	0.682	0.659	0.777	0.661	0.661
T153	0.253	0.487	0.466	0.557	0.392	0.641	0.575	0.585	0.488	0.488	0.509	0.666	1	0.671	0.514	0.531	0.447	0.666	0.361	0.362
T154	0.529	0.58	0.419	0.443	0.656	0.705	0.652	0.671	0.743	0.656	0.614	0.739	0.671	1	0.718	0.542	0.793	0.739	0.665	0.686
T155	0.582	0.684	0.547	0.528	0.686	0.673	0.628	0.574	0.596	0.686	0.484	0.63	0.514	0.718	1	0.839	0.673	0.528	0.507	0.549
T156	0.549	0.488	0.314	0.477	0.575	0.732	0.542	0.564	0.575	0.666	0.425	0.682	0.531	0.542	0.839	1	0.64	0.579	0.425	0.447
T157	0.732	0.588	0.269	0.459	0.691	0.732	0.705	0.719	0.869	0.691	0.521	0.659	0.447	0.793	0.673	0.64	1	0.758	0.768	0.719
T158	0.459	0.438	0.216	0.331	0.419	0.659	0.64	0.637	0.716	0.617	0.628	0.777	0.666	0.739	0.528	0.579	0.758	1	0.777	0.752
T159	0.664	0.488	0.296	0.429	0.628	0.56	0.665	0.654	0.834	0.731	0.618	0.661	0.361	0.665	0.507	0.425	0.768	0.777	1	0.864
T160	0.338	0.338	0.399	0.45	0.439	0.111	0.335	0.362	0.387	0.48	0.53	0.252	0.682	0.48	0.138	0.295	0.335	0.261	0.39	0.316
C21	0.479	0.549	0.388	0.392	0.512	0.569	0.586	0.494	0.586	0.619	0.248	0.394	0.541	0.538	0.598	0.74	0.619	0.468	0.39	0.52
E41	E42	Cs43	Cs44	Cs45	Cs46	Cs47	Cs48	Cs49	Cs50	T151	T152	T153	T154	T155	T156	T157	T158	T159	T160	
0.556	0.41	0.121	0.295	0.517	0.392	0.524	0.616	0.679	0.598	0.646	0.661	0.362	0.686	0.549	0.447	0.719	0.752	0.864	1	

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ

Rotated Component Matrix(a)

	Component					
	1	2	3	4	5	6
T 1	.737					
T 3	.708					
T 2	.703					
T 4	.692					
T 5	.675	.314				
T 6	.656	.307		.309		
N 25	.623				.301	
T 9	.617					
N 26	.616		.330		.335	
N 29	.575	.432		.306		
T 8	.575			.327		
N 30	.573	.384				
T 7	.543	.309				.435
N 27	.532	.338	.305		.317	
N 32	.494	.353			.332	
C 13	.463			.429		.383
C 21	.453				.446	.408
T 10	.344					
E 40		.720				
Cs 41		.700				
E 37		.687				
E 38		.635				
E 36		.614				
E 34	.355	.595				
Cs 44	.367	.580				
Cs 43	.379	.560	.310			
E 35	.406	.551				
N 28	.491	.548				
E 39	.327	.547				.366
Cs 42	.314	.517	.304			
Cs 45	.437	.503	.382			
Cs 46	.445	.483	.427			
Cs 47	.413	.480	.409			
E 33		.469			.383	
Cs 48		.461			.333	.335
TI 53		.423	.692			
TI 54		.445	.655			
TI 55		.345	.568			.313
TI 50	.381	.420	.525			
TI 52	.326	.487	.523			
TI 51	.389	.450	.513			
TI 49	.428	.325	.513			

Rotated Component Matrix(a) (ต่อ)

	Component					
	1	2	3	4	5	6
TI 58	.322		.511		.359	
TI 56	.388		.490		.425	
TI 57	.331		.457		.345	
C 16	.307			.681		
C 18				.675		
C 19				.646		
C 17				.614		
C 14	.482			.513		
C 15	.460	.310		.504		
C 20	.325			.419	.372	.322
N 31	.389	.383		.392	.390	
C 24		.337			.652	
C 22		.349			.646	
C 23					.629	.335
T 11						.729
T 12						.712

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a. Rotation converged in 9 iterations.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	30.463	52.522	52.522	30.463	52.522	52.522	10.535	18.164	18.164
2	2.294	3.955	56.477	2.294	3.955	56.477	9.318	16.066	34.23
3	1.867	3.219	59.696	1.867	3.219	59.696	5.596	9.649	43.878
4	1.326	2.286	61.982	1.326	2.286	61.982	5.089	8.775	52.653
5	1.164	2.008	63.990	1.164	2.008	63.99	4.256	7.339	59.992
6	1.089	1.878	65.867	1.089	1.878	65.867	3.408	5.875	65.867
7	0.965	1.664	67.531						
8	0.899	1.55	69.081						
9	0.817	1.408	70.489						
10	0.745	1.285	71.774						
11	0.702	1.211	72.985						
12	0.667	1.15	74.135						
13	0.632	1.09	75.225						
14	0.622	1.073	76.298						
15	0.603	1.04	77.338						
16	0.586	1.011	78.349						
17	0.562	0.969	79.317						
20	0.501	0.864	81.993						
21	0.48	0.828	82.821						
22	0.475	0.819	83.639						
23	0.458	0.789	84.429						
24	0.443	0.764	85.192						
25	0.428	0.737	85.929						
26	0.414	0.714	86.643						
27	0.41	0.707	87.35						
28	0.385	0.664	88.014						
29	0.376	0.648	88.662						
30	0.36	0.621	89.283						
31	0.355	0.612	89.895						
32	0.332	0.572	90.467						
33	0.317	0.547	91.013						
34	0.312	0.538	91.551						
35	0.303	0.522	92.073						
36	0.296	0.51	92.583						
37	0.287	0.496	93.079						
38	0.273	0.471	93.55						
39	0.269	0.464	94.013						
40	0.26	0.448	94.461						
41	0.249	0.429	94.89						
42	0.242	0.417	95.307						
43	0.233	0.402	95.709						
44	0.22	0.379	96.088						
45	0.216	0.373	96.461						
46	0.204	0.352	96.814						

Total Variance Explained (ต่อ)

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
47	0.199	0.344	97.157						
48	0.186	0.32	97.478						
49	0.178	0.306	97.784						
50	0.173	0.299	98.083						
51	0.168	0.289	98.372						
52	0.156	0.268	98.64						
53	0.152	0.262	98.903						
54	0.148	0.256	99.158						
55	0.141	0.244	99.402						
56	0.125	0.216	99.618						
57	0.112	0.192	99.811						
58	0.11	0.189	100						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Component Transformation Matrix

Component	1	2	3	4	5	6
1	.546	.511	.383	.361	.317	.253
2	.590	-.665	-.327	.095	.116	.283
3	-.574	-.072	-.144	.302	.490	.560
4	.094	.313	-.182	-.625	-.244	.640
5	-.113	-.425	.806	-.063	-.257	.295
6	.046	-.114	.208	-.612	.722	-.215

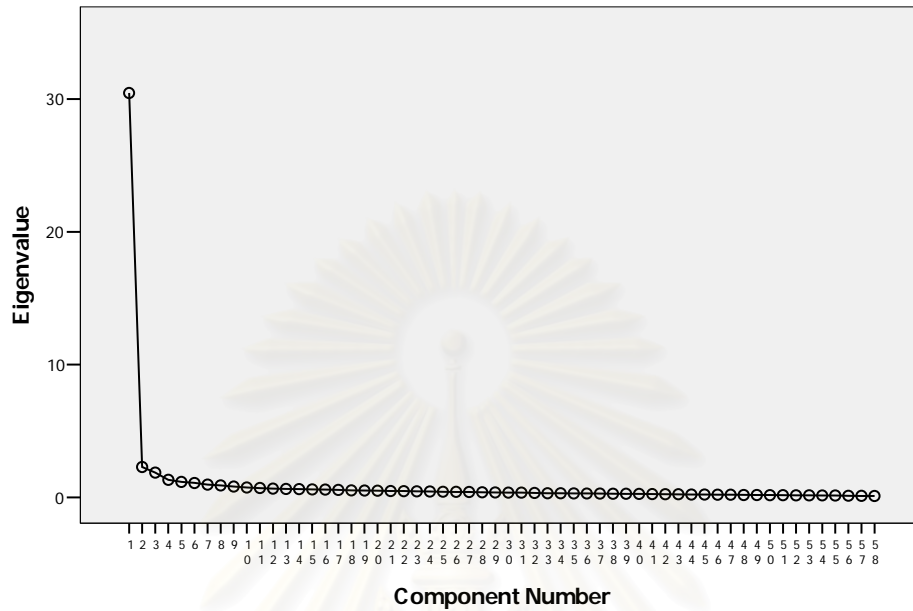
Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

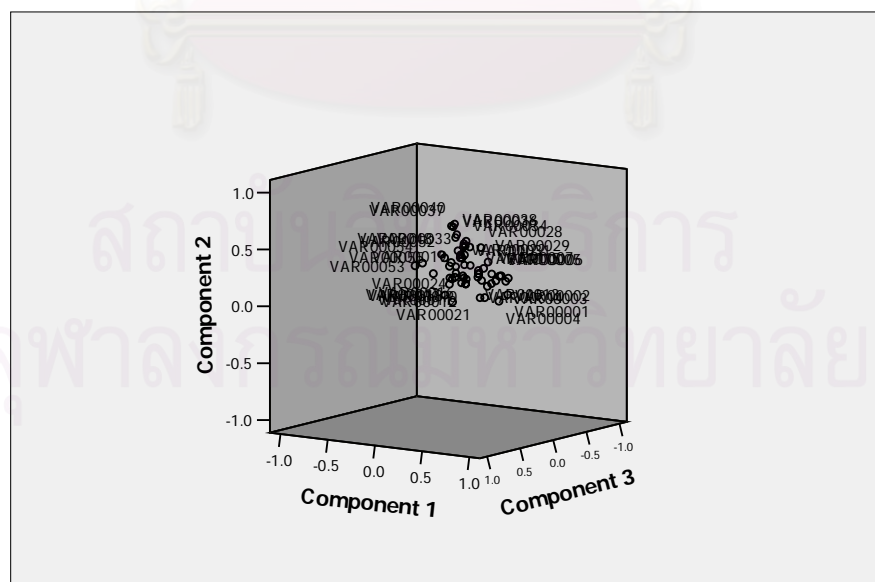
KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.977
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	25390.608
	df	1653
	Sig.	.000

Scree Plot



Component Plot in Rotated Space



ตารางแสดง Communalities

	Initial	Extraction
T1	1.000	.663
T2	1.000	.694
T3	1.000	.708
T4	1.000	.623
T5	1.000	.662
T6	1.000	.692
T7	1.000	.647
T8	1.000	.602
T9	1.000	.554
T10	1.000	.449
T11	1.000	.751
T12	1.000	.741
C13	1.000	.685
C14	1.000	.649
C15	1.000	.646
C16	1.000	.705
C17	1.000	.720
C18	1.000	.777
C19	1.000	.702
C20	1.000	.610
C21	1.000	.670
C22	1.000	.633
C23	1.000	.696
C24	1.000	.687
N25	1.000	.679
N26	1.000	.705
N27	1.000	.617
N28	1.000	.695
N29	1.000	.704
N30	1.000	.708
N31	1.000	.663
N32	1.000	.618
E33	1.000	.605
E34	1.000	.638
E35	1.000	.614
E36	1.000	.601
E37	1.000	.629
E38	1.000	.592
E39	1.000	.631
E40	1.000	.704
Cs41	1.000	.612
Cs42	1.000	.594
Cs43	1.000	.646
Cs44	1.000	.633

	Initial	Extraction
Cs45	1.000	.677
Cs46	1.000	.722
Cs47	1.000	.701
Cs48	1.000	.544
TI49	1.000	.641
TI50	1.000	.698
TI51	1.000	.712
TI52	1.000	.700
TI3	1.000	.736
TI54	1.000	.712
TI55	1.000	.678
TI56	1.000	.659
TI57	1.000	.579
TI58	1.000	.589

Extraction Method: Principal Component Analysis

ประวัติผู้วิจัย

พันตรีหญิงนันทวัน ดาวอุดม เกิดวันที่ 25 มิถุนายน พ.ศ. 2510 ที่อำเภอเมือง จังหวัดลพบุรี สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เมื่อปีพุทธศักราช 2533 และเข้ารับการศึกษต่อในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตั้งแต่ปีพุทธศักราช 2548 ปัจจุบันรับราชการ ตำแหน่งพยาบาล ประจำหอผู้ป่วยพิเศษศัลยกรรม อาคารสมเด็จพระเจ้า 90 ชั้น 5 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าฯ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย