

ปัจจัยทำนายสมรรถนะพยาบาลไตเทียม*

บุศิมา เขตต์อนันต์**
ดร. กัญญาดา ประจักษ์กุล***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสมรรถนะพยาบาลไตเทียม 2) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไตเทียม การอบรมเพิ่มเติม การเรียนรู้ด้วยตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียมและ 3) ศึกษาตัวแปรพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลไตเทียม ตัวอย่าง คือ พยาบาลไตเทียมทั่วประเทศจำนวน 315 คน ที่ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลไตเทียม แบบสอบถามทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และวิเคราะห์ค่าความเที่ยงโดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .92, .95 และ .96 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ค่าความสัมพันธ์อันดับ และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. สมรรถนะพยาบาลไตเทียมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, $SD = .41$)
2. ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไตเทียม การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .22$, $.68$ และ $.45$ ตามลำดับ) ส่วนระดับการศึกษา การอบรมเพิ่มเติม ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม

3. ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายสมรรถนะพยาบาลไตเทียมได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ การเรียนรู้ด้วยตนเอง และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไตเทียม โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 51.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

สมรรถนะพยาบาลไตเทียม = $.56$ (การเรียนรู้ด้วยตนเอง) + $.20$ (การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน) + $.15$ (ประสบการณ์การปฏิบัติงาน)

คำสำคัญ : สมรรถนะพยาบาลไตเทียม การเรียนรู้ด้วยตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน พยาบาลไตเทียม

* วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

** นิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล

***คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

Predicting Factors of Competency of Hemodialysis Nurse

Chutima Ketanun

Gunyardar Prachusilpa, Ph.D.

Abstract

The purposes of this study were 1) to study competency of hemodialysis nurses; 2) to analyze relationships between personal factors: education level, work experience in hemodialysis, in-service training, self-directed learning, work empowerment, and competency of hemodialysis nurse, and 3) to examine the factor predicting competency of hemodialysis nurses. The research subjects, randomly selected through systematic random sampling technique, consisted of 315 hemodialysis nurses. The instrument for this study that included a demographic data form, a self-directed learning questionnaire, a work empowerment questionnaire, and a competency of hemodialysis nurses questionnaire, which has been tested for content validity and reliability with Cronbach's alpha coefficient of .92, .95 and .96 respectively. Data were analyzed by using mean, standard deviation, Pearson product moment correlation, Eta correlation and stepwise multiple regression analysis.

Major results of this study were as follows:

1. Mean score of competency of hemodialysis nurses was at high level. (mean = 3.92, S.D. = .41)

2. There was positively significant relationships between education level, work experience, self-directed learning, work empowerment and competency of hemodialysis nurses, at .05 level ($r = .216, .679$ and $.469$ respectively)

3. Factor significantly predicted competency of hemodialysis nurses were self-directed learning, work empowerment and work experience, at .05 level. These predictors were accounted for 51.6 percent of variance. The standardized equation was as follow:

Competency of hemodialysis nurses = $.557$ (self-directed learning) + $.196$ (work empowerment) + $.152$ (work experience)

Keywords : Competency, self-directed learning, work empowerment, hemodialysis nurse

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายกำลังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากข้อมูลสถิติของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ระบุว่าในปี 2553 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องรับการบำบัดทดแทนไตถึง 40,845 คน ซึ่งเท่ากับ 639.3 ต่อประชากรล้านคน และเป็นการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมากที่สุด คือ 30,835 คน (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2555) โดยผู้ป่วยต้องไปรับบริการการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาล รัฐบาล เอกชน มูลนิธิ ศูนย์และคลินิกไตเทียมทั่วประเทศ เนื่องจากต้องได้รับการดูแลใกล้ชิดและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันปัญหาภาวะแทรกซ้อนฉับพลันระหว่างการฟอกเลือดได้ โดยพบอุบัติการณ์ของความดันโลหิตต่ำร้อยละ 15-50 ตะคริวร้อยละ 5-20 คลื่นไส้อาเจียนร้อยละ 5-12 เจ็บหน้าอก ร้อยละ 2-5 เป็นต้น ซึ่งอาจเป็นผลจากปัจจัยตัวผู้ป่วยเอง หรือจากการปรับการรักษาที่ผิดพลาด (บัญชา สติระพจน์, 2551) จึงจำเป็นต้องเตรียมพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้ายที่รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้มีความรู้ ความชำนาญ และปฏิบัติหัตถการได้อย่างปลอดภัย (สภาการพยาบาล, 2555) พยาบาลไตเทียมจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ ทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานเฉพาะทางหรือมีสมรรถนะที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2549)

สมรรถนะพยาบาลไตเทียม เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลไตเทียมที่แสดงถึง การมีความรู้ ทักษะความชำนาญ (American Nephrology Nurses' Association; ANNA, 2011) มีลักษณะหรือพฤติกรรมส่วนบุคคลที่จำเป็นเพียงพอต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้รับมอบหมาย และมีผลปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้อย่างมีประสิทธิภาพ (Benner, 1984) โดยความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลไตเทียมส่งผลไปถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไต (Gomez, 2011) ดังนั้นพยาบาลไตเทียมจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะอย่างเพียงพอเพื่อการบริการที่มีคุณภาพ โดย Benner (1984, 304) กล่าวว่าสมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามความคาดหวัง จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ซึ่งปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ การปฏิบัติงาน และการอบรมเพิ่มเติม โดยระดับการศึกษา เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล (McCormick & Ilgen, 1985) ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานทำให้มีทักษะในการทำงานสูงขึ้น มีความรอบคอบ ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพ (Ivancevich & Matteson, 2008) และการอบรมเพิ่มเติม เป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมความรู้ในการปฏิบัติงาน ทำให้

เกิดความมั่นใจและสามารถปฏิบัติงานได้ผลดี (Memarian, Salsali, Vanaki, Ahmadi, & Hajizadeh, 2007)

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นความสามารถในการเรียนรู้ ที่มีแรงจูงใจ มุ่งมั่นในกิจกรรม การเรียนรู้ กำหนดเป้าหมายและกลยุทธ์ ประเมินผลการเรียนรู้ เข้าใจจุดแข็งและจุดอ่อน การเรียนรู้ ของตนเองมีความสามารถในการสื่อสารโต้ตอบกับผู้อื่น จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของตนเองเพื่อให้ ถึงเป้าหมาย (Cheng, Kuo, Lin, & Lee-Hsieh, 2010) โดยแรงจูงใจ เป็นแรงขับทำให้เกิดพฤติกรรม การเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลในการเพิ่มทักษะและสมรรถนะของบุคคล (Stout & Barto, 2010) ซึ่งการเรียนรู้สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมและเพิ่มสมรรถนะของบุคลากร (Marquis & Huston, 2009) และพบว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีอิทธิพลทางตรงเชิงบวกสูงสุดต่อการปฏิบัติงานของบุคลากร ทางกายภาพและการพยาบาล โดยบุคลากรที่มีการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับสูง จะส่งผลให้การ ปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้นด้วย (อังคินันท์ อินทรกำแหง, 2545)

การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน เป็นสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานเชิงบวก ที่ส่งผ่านอำนาจจากบุคคลหนึ่งหรือกลุ่มหนึ่ง ให้ผู้ปฏิบัติสามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ทรัพยากร และโอกาสในการพัฒนา ทำให้รู้สึกมั่นคงและมุ่งมั่นทำงานให้บรรลุผลสำเร็จของตนเองและองค์กร (Kanter, 1997) โดยจะทำให้สามารถตัดสินใจและปฏิบัติงานได้ดี สอดคล้องกับ Laschinger and Havens (1996) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลหน่วยส่งเสริมสุขภาพ และพบว่ามีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ (มีนา เกาทันท์ทอง, 2550) จะทำให้พยาบาลรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีผลการปฏิบัติงานดี (Spence Laschinger, Leiter, Day, & Gilin, 2009) จากความสำคัญและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่า สมรรถนะพยาบาลไตเทียม เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานที่ส่งผลไปถึงคุณภาพชีวิต ของผู้ป่วยโรคไต (Gomez et al., 2011) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะพยาบาลไตเทียม และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และการได้รับการ เสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการพยาบาล ในการวางแผนส่งเสริมสมรรถนะพยาบาลไตเทียมให้อยู่ในระดับสูงต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาระดับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล (ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน การอบรมเพิ่มเติม) การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม และศึกษาตัวแปรที่สามารถ ร่วมกันทำนายสมรรถนะพยาบาลไตเทียม

กรอบแนวคิดการวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

กรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม โดยความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลไตเทียมส่งผลไปถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไต (Gomez et al., 2011) ถ้าพยาบาลไตเทียมมีสมรรถนะไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดย่อมเป็นผลเสียต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เพราะพยาบาลเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงต่อผู้ป่วย (Gomez et al., 2011) ซึ่งผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดสมรรถนะพยาบาลไตเทียมจากผลการวิจัยของรวงทอง เพิ่มจอมมงคล (2551) สมรรถนะพยาบาลไตเทียมของชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย (2555) และแนวคิดของสมาคมพยาบาลโรคไตประเทศสหรัฐอเมริกา (American Nephrology Nurses' Association; ANNA, 2011) ได้สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลไตเทียม 8 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านการประเมินผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 3) ด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน 4) ด้านการใช้และดูแลเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ภายในหน่วยงาน 5) ด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ 6) ด้านการจัดการข้อมูลและประเมินผลลัพธ์ 7) ด้านการสอนและให้คำปรึกษา และ 8) ด้านการวิจัย จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ ได้มีผู้กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคล (Ivancevich & Matteson, 2008; McCormick & Ilgen, 1985) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงาน การอบรมเพิ่มเติม (Memarian et al., 2007) ส่วนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Cheng et al. (2010) ซึ่งเป็นการวัดความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วย 4 ด้าน คือ 1) ด้านแรงจูงใจการเรียนรู้ 2) ด้านการวางแผนและการดำเนินการ 3) ด้านการตรวจสอบตนเอง และ 4) ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล ส่วนการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ผู้วิจัยเลือกใช้แนวคิดของ Kanter (1997) ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการได้รับโอกาส 2) ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร 3) ด้านการได้รับทรัพยากร และ 4) ด้านการได้รับการสนับสนุน มาเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยครั้งนี้

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ประชากร คือ พยาบาลไตเทียมที่ผ่านการสอบและได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยตั้งแต่วันที่ 1 ปีพ.ศ. 2539 ถึงวันที่ 16 ปีพ.ศ. 2556 จำนวน 1,344 คน (ข้อมูลจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, สสำรวจเมื่อวันที่ 20 เมษายน 2556)

ตัวอย่าง คือ พยาบาลไตเทียมที่ผ่านการสอบและได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม ตามลักษณะที่กำหนด ดังนี้ 1) ยังปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยไตเทียม 2) ไม่ได้ดำรงตำแหน่งเป็นผู้บริหาร

คำนวณหาขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane (1976 อ้างถึงในประคอง วรรณสูตร, 2542: 10-11) กำหนดความคลาดเคลื่อนไว้ที่ระดับ .05 ได้ขนาดตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 340 คน การได้มาของตัวอย่างได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic random sampling) โดยนํารายชื่อพยาบาลไตเทียมที่ผ่านการสอบและได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม จากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยมาจัดเรียงตามปีที่ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม กำหนดช่วงที่ใช้ในการสุ่มตัวอย่าง (Interval) จากขนาดประชากร/ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ $1,344/340 = 4$ และสุ่มหมายเลขตั้งต้น (k) โดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย จากลำดับรายชื่อพยาบาลไตเทียม และสุ่มจนครบตามจำนวนตัวอย่างรวมจำนวนทั้งสิ้น 340 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไตเทียม การอบรมเพิ่มเติม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งผู้วิจัยแปลแบบสอบถามของ Cheng et al. (2010) และดัดแปลงข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของพยาบาลไตเทียม เป็นข้อคำถามเชิงบวกทั้งหมด แบ่งเป็น 4 ด้าน ประกอบด้วย 1) ด้านแรงจูงใจการเรียนรู้ 2) ด้านการวางแผนและการดำเนินการ 3) ด้านการตรวจสอบตนเอง และ 4) ด้านการสื่อสารระหว่างบุคคล จำนวน 20 ข้อลักษณะแบบคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุด ถึง 1 หมายถึง เป็นจริงน้อยที่สุด

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถามแบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานของมธุรส เมืองศิริ (2549) ซึ่งสร้างจากแนวคิดของ Kanter (1997) แบ่งเป็น 4 ด้านประกอบด้วย 1) ด้านการได้รับโอกาส 2) ด้านการได้รับข้อมูลข่าวสาร 3) ด้านการได้รับทรัพยากร และ 4) ด้านการได้รับการสนับสนุน จำนวน 20 ข้อ ลักษณะแบบคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุด ถึง 1 หมายถึง เป็นจริงน้อยที่สุด

ตอนที่ 4 แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม ซึ่งผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดสมรรถนะพยาบาลไตเทียมจากผลการวิจัยของ รวงทอง เพิ่มจอมมงคล (2551) แนวคิดสมรรถนะพยาบาลไตเทียมของชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย (2555) และแนวคิดของสมาคมพยาบาลโรคไตประเทศสหรัฐอเมริกา (American Nephrology Nurses' Association: ANNA, 2011) โดยสร้างแบบสอบถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมกับคำจำกัดความสมรรถนะของพยาบาลไตเทียม 8 ด้านประกอบด้วย 1) ด้านการประเมินผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 3) ด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน 4) ด้านการใช้และดูแลเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ภายในหน่วยงาน 5) ด้านการพัฒนาคุณภาพการรักษาพยาบาลโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ 6) ด้านการจัดการข้อมูลและประเมินผลลัพธ์ 7) ด้านการสอนและให้คำปรึกษา และ 8) ด้านการวิจัย ข้อคำถามจำนวน 35 ข้อลักษณะแบบคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ โดย 5 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุด ถึง 1 หมายถึง เป็นจริงน้อยที่สุด แปลผลคะแนนเฉลี่ยดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร, 2542) คะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับสูงมาก 3.50-4.49 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับสูง 2.50-3.49 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึงสมรรถนะอยู่ในระดับต่ำ 1.00-1.49 หมายถึง สมรรถนะอยู่ในระดับต่ำมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา ของแบบสอบถามการเรียนรู้ด้วยตนเอง แบบสอบถามการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และแบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลไตเทียม เท่ากับ 0.85, 0.90 และ 1.0 ตามลำดับ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงของแบบสอบถาม (Reliability) ไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลไตเทียมที่มีคุณสมบัติเหมือนกับตัวอย่าง และไม่ได้รับการสุ่มเป็นตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาตรวจสอบหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามการเรียนรู้ด้วยตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และสมรรถนะพยาบาลไตเทียม เท่ากับ .93, .96 และ .96 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อพยาบาลไตเทียมซึ่งผ่านการสอบและได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมจากสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยที่สุ่มตัวอย่างได้ทางโทรศัพท์ เพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล ส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง และทางไปรษณีย์ ให้กับพยาบาลไตเทียมทั่วประเทศที่สุ่มตัวอย่างได้

และอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 29 สิงหาคม 2556 ถึงวันที่ 26 กันยายน 2556 รวมระยะเวลา 4 สัปดาห์ ได้รับแบบสอบถามคืน มีความสมบูรณ์สามารถนำไปวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 315 ชุด คิดเป็นร้อยละ 92.6

การพิทักษ์สิทธิ์ตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรม การวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เลขที่ 108/56 วันที่ 19 สิงหาคม 2556 โดยก่อนดำเนินการผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์เกี่ยวกับการเข้าร่วม การวิจัยให้กับตัวอย่างได้รับทราบ และดำเนินการเก็บข้อมูลเฉพาะในตัวอย่างที่ยินยอมเข้าร่วม โครงการเท่านั้น สามารถหยุดหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา ซึ่งการปฏิเสธนี้จะไม่ฝล กระทบใด ๆ ต่อตัวอย่างทั้งสิ้น ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้จะถือเป็นความลับและนำเสนอข้อมูล ในลักษณะภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปดังนี้ 1) วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) วิเคราะห์ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และสมรรถนะพยาบาล ไตเทียม โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 3) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา การอบรมเพิ่มเติมเฉพาะทางด้านไตเทียมกับสมรรถนะพยาบาล ไตเทียมวิเคราะห์โดยใช้สถิติไค้ด้า 4) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การปฏิบัติงาน การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และสมรรถนะพยาบาล ไตเทียมโดยสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และ 5) วิเคราะห์ความสามารถในการพยากรณ์ สมรรถนะพยาบาลไตเทียมของตัวแปรโดยใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน กำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ตัวอย่างคือพยาบาลไตเทียม มีอายุระหว่าง 36-45 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.30 โดยมีอายุเฉลี่ย 41.50 ปี การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 89.20 การศึกษาระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 10.80 มีประสบการณ์เฉพาะด้านไตเทียม มากที่สุด 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.7 โดยมีประสบการณ์เฉลี่ย 11.89 ปี ส่วนใหญ่ได้รับการอบรม เพิ่มเติม คิดเป็นร้อยละ 80.00 โดยมีระยะเวลาที่ผ่านการอบรม 6-10 ปีมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 44.20

2. สมรรถนะพยาบาลไตเทียมตามการรับรู้ของพยาบาลไตเทียม พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, $SD = .41$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.31$, $SD = .49$) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ($\bar{X} = 4.24$, $SD = .47$) ส่วนสมรรถนะพยาบาลไตเทียมด้านการวิจัย อยู่ในระดับปานกลาง และเป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.17$, $SD = .66$)

3. ปัจจัยส่วนบุคคลประกอบด้วยระดับการศึกษา และการอบรมเพิ่มเติมเฉพาะทางด้านไตเทียม มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($Eta = .49$ และ $.42$ ตามลำดับ) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับการศึกษาและการอบรมเพิ่มเติมเฉพาะทางด้านไตเทียมกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม ($n = 315$)

| ความสัมพันธ์ในด้าน | Eta | p-value |
|--------------------|-----|---------|
| ระดับการศึกษา | .49 | .15 |
| การอบรมเพิ่มเติม | .42 | .80 |

4. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ($r = .22$) ส่วนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $.05$ ($r = .68$ และ $.47$ ตามลำดับ) ดังตาราง 2

ตาราง 2 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม ($n = 315$)

| ตัวแปร | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ | p-value | ระดับ |
|--------------------------------------|---------------------------|---------|--------------|
| | (r) | | ความสัมพันธ์ |
| การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง | .68** | .000 | ปานกลาง |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน | .47** | .000 | ปานกลาง |
| ประสิทธิภาพการปฏิบัติงาน | .22** | .000 | ต่ำ |

* $p < 0.05$

5. พบว่า มี 3 ตัวแปรคือ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไต่เตี้ยมที่สามารถพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .72 ($R = .72$ และค่าอำนาจการพยากรณ์เท่ากับ .52 ($R^2 = .52$) นั่นคือตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยมได้ร้อยละ 51.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังตาราง 3

ตาราง 3 สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของตัวแปรพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยม

| ลำดับขั้นการพยากรณ์ | b | SE.b | Beta | t | p-value |
|--------------------------------------|------|------|------|-------|---------|
| การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง | .58 | .05 | .56 | 13.00 | .000 |
| การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน | .12 | .03 | .20 | 4.41 | .000 |
| ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไต่เตี้ยม | .01 | .00 | .15 | 3.84 | .000 |
| Constant | 1.10 | .16 | | 7.04 | .000 |

$R = .72$ $R^2 = .52$
 $F = 14.73$
 $p\text{-value} = .000$

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถทำนายสมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยมได้มากที่สุด คือ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Beta = .56) รองลงมา ได้แก่ การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน (Beta = .20) และประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไต่เตี้ยม (Beta = .15) ตามลำดับ และสามารถสร้างสมการพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยมในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยม = .56 (การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง) + .20 (การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน) + .15 (ประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไต่เตี้ยม)

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาสมรรถนะพยาบาลไตเทียม จากผลการวิจัย พบว่าสมรรถนะพยาบาลไตเทียม ตามการรับรู้ของพยาบาลไตเทียม อยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.92$, $SD = .41$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านการจัดการความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.31$, $SD = .49$) อธิบายได้ว่า พยาบาลไตเทียมต้องสามารถเฝ้าระวังความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้อย่างต่อเนื่องสามารถจัดการภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นขณะฟอกเลือด เช่น ภาวะปอดอักเสบเข้ากระแสเลือดได้อย่างถูกต้องและทันเหตุการณ์ สามารถจัดการดูแลแก้ไขเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนและความเสี่ยงที่อาจเกิดจากการทำหัตถการบำบัดทดแทนไตตามขอบเขตที่กำหนด รวมทั้งกำหนดแนวทางป้องกันความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย, 2555; สภาการพยาบาล, 2555) รองลงมาคือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ($\bar{X} = 4.24$, $SD = .47$) อธิบายได้ว่า การพยาบาลผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นการพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องสามารถคำนวณและปรับขนาดการฟอกเลือดให้ได้ตามเกณฑ์เลือกตัวกรองที่มีความเข้ากันได้กับเนื้อเยื่อในร่างกาย (Biocompatibility) และขนาดพอเพียงต่อการฟอกเลือด (Kt/V) โดยพิจารณาร่วมกับการทำงานของไตที่เหลืออยู่ (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2555) และต้องสามารถทำหัตถการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เช่น แทงเข็ม ถอดเข็ม เปลี่ยนตัวกรอง ฯลฯ ได้ (ชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย, 2549; สภาการพยาบาล, 2555) ดังนั้นพยาบาลไตเทียมจึงต้องเป็นผู้มีความรู้ ทักษะความสามารถในการปฏิบัติงานเฉพาะทางหรือมีสมรรถนะที่แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพทั่วไป (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2549) เพื่อให้สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งผลไปถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไต (American Nephrology Nurses' Association; ANNA, 2011) ส่วนสมรรถนะพยาบาลไตเทียมด้านการวิจัย จากผลการศึกษาพบว่า เป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และเป็นด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\bar{X} = 3.17$, $SD = .66$) อธิบายได้ว่าพยาบาลไตเทียมที่เป็นตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 89.2 ส่วนน้อยที่จบปริญญาโท ทำให้มีข้อจำกัดในการทำวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของสุทธิตรา รอดขันเมือง (2553) ที่พบว่าสมรรถนะด้านการวิจัยของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 2.42$, $SD = .60$)

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ การปฏิบัติงานด้านไตเทียม การอบรมเพิ่มเติม การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม

2.1 ระดับการศึกษาและการอบรมเพิ่มเติม พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม อธิบายได้ว่า ตัวอย่างคือพยาบาลไตเทียมที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 89.20 ส่วนระดับปริญญาโท ร้อยละ 10.80 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลไตเทียมเป็นการพยาบาลเฉพาะทาง ดังนั้นระดับการศึกษาที่ต่างกันระหว่างปริญญาตรีและปริญญาโทจึงไม่ส่งผลต่อสมรรถนะพยาบาลไตเทียม นอกจากนี้ในด้านการอบรมเพิ่มเติม พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียมด้วย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากตัวอย่างเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเฉพาะด้านไตเทียม โดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ย 11.89 ปี ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ (Expert) เป็นพยาบาลไตเทียมระดับที่มีความรู้และประสบการณ์สูง จากประวัติการอบรมด้านการพยาบาลเฉพาะทางการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (หลักสูตร 4 เดือน) มีระยะเวลาที่ผ่านการอบรมด้านการพยาบาลเฉพาะทางการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เฉลี่ย 11.65 ปี ซึ่งเป็นระยะเวลาที่ผ่านมานาน ซึ่งการพยาบาลด้านไตเทียม มีการพัฒนาเทคโนโลยีด้านการให้การดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา จึงทำให้การอบรมเพิ่มเติมไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม สอดคล้องกับการศึกษาของเดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย (2548) ที่พบว่า การได้รับการอบรมเพิ่มเติมไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และ มธุรส เมืองศิริ (2549) ที่พบว่า การได้รับการศึกษาอบรมเพิ่มเติมทางการพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม

2.2 การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม ($r = .68$) อธิบายได้ว่า ตัวอย่างเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานเฉพาะด้านไตเทียม ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งถ้าพยาบาลไตเทียมมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้วย จะช่วยให้พยาบาลไตเทียมได้มีการพัฒนานตนเองสามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพ และสามารถนำพาตนเองให้ประสบผลสำเร็จในสิ่งที่ปรารถนาและเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ โดยในการพัฒนาสมรรถนะนั้น สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญอย่างมาก คือ ต้องก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งในเรื่องของความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) ทักษะ (attitude) และลักษณะเฉพาะอื่น ๆ ของบุคคล โดยลักษณะของการเรียนรู้ที่ดีจะต้องเปลี่ยนพฤติกรรมเดิมและสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ยั่งยืน (นิสตาภัก เวชยานนท์, 2549, 159)

2.3 การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลาง กับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม ($r = .47$) อธิบายได้ว่า ผู้บริหารการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการที่จะส่งเสริมความสามารถของผู้ปฏิบัติงานโดยการพัฒนาทักษะการทำงานแก่พยาบาลไตเทียม ซึ่งจะทำให้พยาบาลไตเทียมมีความมั่นใจในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย ให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นแก่บุคลากร เช่น มาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อช่วยสนับสนุนการตัดสินใจและวางแผนในการปฏิบัติงาน ได้รับทรัพยากรอันได้แก่อาคารสถานที่ที่ให้ความสะดวกหรือเอื้อต่อการปฏิบัติงาน รวมถึงเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมให้การปฏิบัติงานของพยาบาลไตเทียมบรรลุเป้าหมาย ใ้ทั้งงบประมาณเพื่อใช้ในกิจกรรมของห้องไตเทียม ให้เวลาที่เหมาะสมต่อการปฏิบัติงานและให้โอกาสโดยส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงาน เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน จัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมกับปริมาณงาน ซึ่งจะทำให้พยาบาลไตเทียมมีแรงจูงใจในการทำงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มีนา เกาทันท์ทอง (2550) ที่พบว่า การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ และจากผลการวิจัยของ Laschinger & Havens (1996) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล

3. ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะพยาบาลไตเทียม พบว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน และประสบการณ์การปฏิบัติงานด้านไตเทียมสามารถใช้เป็นตัวทำนายสมรรถนะพยาบาลไตเทียมได้ โดยมีประสิทธิภาพการทำนาย .52 นั่นคือตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวแปร ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของสมรรถนะพยาบาลไตเทียมได้ร้อยละ 51.60 โดยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีน้ำหนักความสำคัญในการทำนายสมรรถนะพยาบาลไตเทียมมากที่สุด อธิบายได้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะทำให้พยาบาลไตเทียมได้พัฒนาตนเองอย่างเต็มศักยภาพ ทั้งทางด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ มีความริเริ่มสร้างสรรค์ มีความรับผิดชอบและความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ สามารถก้าวทันเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ส่งผลให้พยาบาลไตเทียมมีความมั่นใจในศักยภาพของตนเอง และสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งมีผลต่อสมรรถนะพยาบาลไตเทียมมากที่สุด รองลงมาคือ การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน อธิบายได้ว่า การที่หัวหน้าห้องไตเทียม ส่งเสริมความสามารถของพยาบาลไตเทียม โดยการพัฒนาทักษะการทำงานจะทำให้พยาบาลไตเทียมมีความมั่นใจในการทำงานที่ได้รับมอบหมาย การให้ข้อมูลข่าวสารที่จำเป็นจะช่วยสนับสนุนการตัดสินใจและวางแผนในการปฏิบัติงาน การจัดหาเครื่องมือเครื่องใช้ที่มีประสิทธิภาพ ใ้ทั้งงบประมาณเพื่อใช้ในกิจการของห้องไตเทียม อีกทั้งให้เวลาและให้โอกาสโดยส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงานเพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงาน จะทำให้พยาบาลไตเทียมมีแรงจูงใจในการทำงาน

เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานดีขึ้น นอกจากนี้ตัวแปรประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ด้านไต่เตี้ยมสามารถร่วมกันทำนายสมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยม อธิบายได้ว่า ประสบการณ์ในการทำงาน เป็นสิ่งที่ทำให้พยาบาลไต่เตี้ยมเกิดการเรียนรู้ มีความชำนาญมากขึ้น สามารถวิเคราะห์และมอง ปัญหาได้ดีขึ้น มีความสุขุมรอบคอบ มีเหตุผลในการแก้ปัญหา สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม ในการทำงานได้ดีขึ้น มีความเข้าใจและเกิดทักษะในการปฏิบัติงานที่ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะงานการพยาบาล ผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมถือเป็นการพยาบาลเฉพาะทางที่ต้องอาศัยความชำนาญซึ่งได้มาจากความรู้และประสบการณ์การทำงานด้านไต่เตี้ยม โดยพยาบาลไต่เตี้ยมที่มีประสบการณ์การทำงาน ด้านไต่เตี้ยมสูง สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยมก็จะสูงตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยมตามการรับรู้ของพยาบาลไต่เตี้ยมมีค่า คะแนนเฉลี่ยของคะแนนโดยรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่า สมรรถนะพยาบาล ไต่เตี้ยมด้านการวิจัยอยู่ในระดับปานกลาง และเป็นด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด ดังนั้นผู้บริหาร การพยาบาล ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย สนับสนุนให้พยาบาล ไต่เตี้ยมสามารถพัฒนาหรือทำงานวิจัยจากงานประจำ (R2R) ได้ โดยเป็นผู้วิจัยหลักหรือผู้วิจัยร่วมได้ ส่งเสริมให้พยาบาลไต่เตี้ยมสามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในรูปแบบการเขียนบทความ การนำเสนอ ปากเปล่า การจัดทำโปสเตอร์ได้ นอกจากนี้ ควรจัดสรรงบประมาณในการทำวิจัย รวมทั้งให้เวลา และโอกาสในการนำเสนอผลงานวิจัย

2. จากผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์สมรรถนะพยาบาลไต่เตี้ยม ได้แก่ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ด้านไต่เตี้ยม ดังนั้นผู้บริหารการพยาบาลควรส่งเสริมให้พยาบาลไต่เตี้ยมเกิดแรงจูงใจในการเรียนรู้ มีกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เชิงวิชาชีพด้านการพยาบาลโรคไตกับทีมสหสาขาวิชาชีพอย่าง สม่ำเสมอ และควรให้ความสำคัญ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน โดยให้โอกาสพยาบาลไต่เตี้ยม ในการเข้าร่วมประชุมหรืออบรมวิชาการทางด้านโรคไต ให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ใหม่ที่เกี่ยวข้อง การปฏิบัติงานด้านไต่เตี้ยมแก่พยาบาลไต่เตี้ยม และจัดอัตรากำลังในการปฏิบัติงานอย่างเหมาะสม กับปริมาณงาน ส่งเสริมความก้าวหน้าในการทำงาน จะทำให้พยาบาลไต่เตี้ยมมีแรงจูงใจในการ ทำงานเพิ่มขึ้น ส่งผลให้ผลการปฏิบัติงานดีขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลไตเทียมในระดับอื่น ๆ เนื่องจากการศึกษาค้างนี้เป็นการศึกษาสมรรถนะในกลุ่มพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมเท่านั้น รวมทั้งควรศึกษาสมรรถนะพยาบาลไตเทียมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือหน่วยงานระดับเดียวกัน เช่น สมรรถนะพยาบาลไตเทียมที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นต้น

2. ศึกษาตัวแปรหรือปัจจัยอื่น ที่มีความเกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลไตเทียม เช่น ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ความเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ บรรยากาศองค์กร เพื่อที่จะศึกษาต่อไปว่าปัจจัยใดที่จะนำไปสู่การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลไตเทียมได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย ที่ให้ทุนการศึกษา และบัณฑิตวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนบางส่วนในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งขอขอบพระคุณผู้เข้าร่วมการวิจัย และผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิจัยทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

- ชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย. (2549). *การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลโรคไต*. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี 2549.
- ชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทย. (2555). *สมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต(ร่าง)*. (อัดสำเนา).
- เดือนใจ พิทยาวัฒน์ชัย. (2548). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิสดารก์ เวชยานนท์. (2549). *Competency-based approach*. กรุงเทพมหานคร: แอร์บอร์นพรินท์.
- บัญญัติ สติระพจน์. (2551). Acute complications during hemodialysis. ในธนิต จิรนนท์ธวัช และคณะ (บรรณาธิการ.), *New Frontiers in Dialysis*. หน้า 119-142. กรุงเทพมหานคร: เท็กซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่น.
- ประคอง กรรณสูต. (2542). *สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- มธุรส เมืองศิริ. (2549). *ปัจจัยทำนายความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- มีนา เกาทันท์ทอง. (2550). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความเป็นอิสระในการปฏิบัติการ พยาบาล การได้รับการเสริมพลังอำนาจในงาน กับการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาการบริหาร การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- รงทอง เพิ่มจอมมงคล. (2551). *การศึกษาศมรรถนะของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม. วิทยานิพนธ์ ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.*
- สภาการพยาบาล. (2555). *หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัด ทดแทนไต (การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม) [ออนไลน์]. Retrieved from [http:// www. ccne.or.th/file__attach/02Oct201258-AttachFile1349147218.pdf](http://www.ccne.or.th/file__attach/02Oct201258-AttachFile1349147218.pdf). [10 มกราคม 2556].*
- สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. (2555). *Thailand Renal Replacement Therapy Year 2010. [ออนไลน์]. Retrieved from [http://www.nephrothai.org/TRT/TRT2010/ index.html](http://www.nephrothai.org/TRT/TRT2010/index.html). [20 พฤศจิกายน 2555].*
- สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. (2555). *ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการให้บริการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในสถานพยาบาล .[ออนไลน์]. Retrieved from [http://www. nephrothai.org/index.asp](http://www.nephrothai.org/index.asp). [10 มกราคม 2556].*
- สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. (2556). *ผลสอบพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ปี 2556. [ออนไลน์]. Retrieved from [http://www.nephrothai.org/ news/news.asp](http://www.nephrothai.org/news/news.asp). [10 เมษายน 2556].*
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2549). *แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency-based learning. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: ศิริวัฒนา อินเตอร์พรีนท์.*
- สุทธิดา รอดขันเมือง. (2553). *ปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัดโรงพยาบาลศูนย์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.*
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2545). *อิทธิพลของปัจจัยด้านการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ภูมิหลังส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในองค์กร ที่มีต่อการปฏิบัติงานของผู้ให้บริการทางการแพทย์. วิทยานิพนธ์ ปริญญาดุษฎีบัณฑิต, สาขาการศึกษานอกระบบโรงเรียน คณะครุศาสตร์, จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.*

- American Nephrology Nurses' Association; ANNA. (2011). *Scope of practice for nephrology nursing*. Retrieved from <http://annanurse.org/professional-development/practice/scope-of-practice/nephrology-nursing>. [20 November, 2012].
- Benner, P. (1984). *From novice to expert : excellence and power in clinical nursing practice* California: Addison-Wesley.
- Cheng, S.-F., Kuo, C.-L., Lin, K.-C., & Lee-Hsieh, J. (2010). Development and preliminary testing of a self-rating instrument to measure self-directed learning ability of nursing students. *International Journal of Nursing Studies*, 47(9), 1152-1158.
- Gomez, N. (2011). *Nephrology nursing scope and standards of practice*. (7th ed). New Jersey: American Nephrology Nurses' Association.
- Gomez, N. J., Castner, D., & Dennison, H. A. (2011). Incorporating the Nephrology Nursing Scope And Standards of Practice into Clinical Practice. *Nephrology Nursing Journal*, 38(4), 311-317.
- Ivancevich, J. M., & Matteson, M. T. (2008). *Organizational behavior and management* (8th). Boston, Mass: McGraw-Hill.
- Kanter, R. M. (1997). *Rosabeth Moss Kanter on the frontiers of management*. Boston, Mass: Harvard Business School Press.
- Laschinger, H. K. S., & Havens, D. S. (1996). Staff Nurse Work Empowerment and Perceived Control over Nursing Practice: Conditions for Work Effectiveness. *Journal of Nursing Administration*, 26(9), 27-35.
- McCormick, E. J., & Ilgen, D. R. (1985). *Industrial and organizational psychology* (Vol. 8). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Memarian, R., Salsali, M., Vanaki, Z., Ahmadi, F., & Hajizadeh, E. (2007). Professional ethics as an important factor in clinical competency in nursing. *Nursing Ethics*, 14(2), 203-214.
- Spence Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 302-311.