

ตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก

สายใจ คำทะเนตร, พย.ม.¹*

พระมหาสุภชัย สุภกิจ ใจ, ศษ.ค.²

(วันที่ส่งบทความ: 31 มีนาคม 2566; วันที่แก้ไข: 7 ธันวาคม 2566; วันที่ตอบรับ: 22 ธันวาคม 2566)

บทคัดย่อ

อาจารย์พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญในการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ สมรรถนะอาจารย์พยาบาลจึงมีความจำเป็น ที่ผ่านมามีการวิจัยเกี่ยวกับตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกยังไม่ชัดเจน การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบความสอดคล้องของตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิชาการ และผลงานวิจัย รวมทั้งทัศนคติของนักวิชาการกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยแบ่งเป็น 3 ข้อดังนี้ 1) ศึกษาความเหมาะสมของตัวบ่งชี้เพื่อคัดสรรไว้ในโมเดล 2) ทดสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้น 3) ตรวจสอบค่าน้ำหนักองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก ปีการศึกษา 2565 จำนวน 652 คน ใช้วิธีสุ่มแบบตามสัดส่วน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาคเท่ากับ .96 เก็บรวบรวมข้อมูลผ่าน Google form วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ผลการวิจัย พบว่า 1) ตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก มี 4 องค์ประกอบหลัก 12 องค์ประกอบย่อย 87 ตัวบ่งชี้ 2) โมเดลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และ 3) ค่าน้ำหนักองค์ประกอบหลักมีค่าระหว่าง .82 - 1.00 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ .70 ค่าน้ำหนักองค์ประกอบย่อยมีค่าระหว่าง .74- .91 และค่าน้ำหนักตัวบ่งชี้มีค่าระหว่าง .54 – .85 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ .30 ดังนั้นควรมีการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในระดับองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ ควรส่งเสริมและพัฒนาองค์ประกอบภาวะผู้นำ สมรรถนะทางการพยาบาล การประเมินผล และการสอน ตามลำดับ

คำสำคัญ: ตัวบ่งชี้, สมรรถนะ, อาจารย์พยาบาล, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี,

สถาบันพระบรมราชชนก

¹ นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์, อาจารย์ที่ปรึกษาในหลักสูตรศึกษาศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยมหามกุฏราชวิทยาลัย วิทยาเขตอีสาน

* ผู้ประพันธ์บทความ: สายใจ คำทะเนตร, อีเมล: saijai.k@bcnkk.ac.th

The Indicators of Nursing Instructors' Competencies in Phaboromarajchanok Institute

Saijai Khomt Janet, M.N.S.^{1*}

*Phramaha Suprachai Suphakicco, EdD.*²

(Received: March 31st, 2023; Revised: December 7th, 2023; Accepted: December 22nd, 2023)

Abstract

Nursing instructors play a crucial role in developing the quality of nursing students to meet professional standards. However, it has been observed that the indicators of nursing instructors' competencies in the Phaboromarajchanok Institute are not clear. This descriptive research aimed to test the congruence of nursing instructors' competencies indicators developed from concepts, theories, and previous research. It also included the perspectives of scholars and empirical data. There were divided into three points as follows: 1) study the appropriateness of indicators for inclusion in the model. 2) test the fitness of the developed model. 3) verify the weights of the main components, sub-components, and indicators. The participants consisted of nursing instructors at Phaboromarajchanok Institute in the academic year 2022, with a total of 652 individuals selected using proportional stratified random sampling. The research instrument was a nursing instructor competency indicator questionnaire. The Cronbach's alpha reliability coefficient was .96. Data were collected through Google Forms and analyzed using descriptive statistics and confirmatory factor analysis. The research findings indicated that 1) nursing Instructor competency indicators in Phaboromarajchanok Institute consisted of 4 main components, 12 sub-components, and 87 indicators. 2) the developed model is congruent with empirical data. 3) the weights of the main components ranged from .82 to 1.00, which was higher than the standard of .70. The weights of sub-components ranged from .74 to .91, and the weights of indicators ranged from .54 to .85, all of which were higher than the standard of .30. Therefore, there should be a development of nursing instructor competencies at the level of main components, sub-components, and indicators. Promoting and developing leadership qualities, nursing competencies, assessment, evaluation, and teaching, respectively

Keywords: indicator, competencies, nursing instructor, Boromarajonani College of Nursing,
Phaboromarajchanok Institute

¹ Doctoral Student in Educational Administration, Mahamakut Buddhist University, Isan Campus

² Assistant professor, Thesis adviser in Doctor of Education Program in Educational Administration, Mahamakut Buddhist University, Isan Campus

* Corresponding Author: Saijai Khomt Janet, email: saijai.k@bcnk.ac.th

บทนำ

สถาบันพระบรมชนก เป็นสถาบันอุดมศึกษาเฉพาะทางในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสถานะเป็นนิติบุคคล มีภารกิจหลักที่สำคัญในการผลิตและพัฒนาบุคลากรทางด้านสุขภาพ เป็นสถาบันการศึกษาที่จัดการศึกษาเฉพาะทางด้านสุขภาพ ตามความต้องการของกระทรวงสาธารณสุข สอดคล้องกับนโยบายรัฐพัฒนาองค์ความรู้ บริการวิชาการ บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข คำนึงถึงการเปิดโอกาสและความเสมอภาคทางการศึกษาตามความต้องการของชุมชน ตลอดจนส่งเสริมและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม โดยผลิตบัณฑิตให้มีความรู้ ความสามารถทางวิชาการ และทักษะวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม สำนึกต่อสังคม และให้มีศักยภาพในการเรียนรู้ด้วยตัวเอง ปัจจุบันสถาบันดำเนินการภายใต้ พรบ.สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2562 (สถาบันพระบรมราชชนก, 2564) โดยมีวิทยาลัยพยาบาลดำเนินการจัดการศึกษาพยาบาล 30 แห่ง กระจายอยู่ทุกภูมิภาคของประเทศไทย ผลิตบัณฑิตพยาบาลกว่า 3,600-4,000 คนต่อปี การพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาของวิทยาลัยได้มีการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล เป็นไปตามมาตรฐานการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษา และมาตรฐานของวิชาชีพมาเป็นลำดับ โดยเบื้องต้น ได้พัฒนาคุณภาพขององค์ประกอบต่าง ๆ ที่มีผลต่อคุณภาพของผู้สำเร็จการศึกษา (คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก, 2562) การจัดการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลได้นำเกณฑ์การจัดการศึกษาของสภาการพยาบาล ซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย โดยสภาการพยาบาลได้กำหนดข้อบังคับการจัดการศึกษาพยาบาล การรับรองวิทยฐานะของสถาบันและการออกใบประกอบวิชาชีพแก่ผู้สำเร็จการศึกษา (สภาการพยาบาล, 2562; สภาการพยาบาล, 2563) ทั้งนี้ วิทยาลัยต้องได้รับการประเมินสถาบันจากสภาการพยาบาล และนักศึกษาต้องสอบขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพการพยาบาล การดำเนินการขององค์กรวิชาชีพดังกล่าว ก่อให้เกิดผลดีต่อการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลโดยตรง เนื่องจากเป็นการส่งเสริมให้อาจารย์ของวิทยาลัย มีความตื่นตัวในการพัฒนาตนเองและร่วมกันพัฒนาคุณภาพต่าง ๆ ของสถาบันอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตามในปัจจุบัน พบว่า ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลเป็นปัญหาระดับชาติที่สะสมมาเป็นเวลานาน (ดุชนิ ชศทอง, 2562) หน่วยบริการสุขภาพมีความต้องการพยาบาลเพิ่มมากขึ้น จึงสนับสนุนให้สถาบันการศึกษาของรัฐและเอกชนเพิ่มการผลิตพยาบาลใหม่ ส่งผลให้สถาบันการศึกษาต้องเพิ่มจำนวนรับนักศึกษาใหม่ และเปิดหลักสูตรใหม่ในสาขาพยาบาลศาสตร์เพิ่มขึ้น ทำให้สถาบันการศึกษาต้องพยายามแสวงหาอาจารย์ให้ได้ตามเกณฑ์ ส่งผลให้เกิดปัญหาการขาดแคลนอาจารย์พยาบาล (มนิรัตน์ ภาครูป และกัลยา สารทูลทัต, 2561) คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก ก็ประสบปัญหาการขาดแคลนอาจารย์พยาบาลเช่นกัน จากการลาออก การย้ายที่ทำงาน จึงทำให้มีการรับอาจารย์เพิ่ม ซึ่งการจัดการศึกษานอกจากจะคำนึงถึงจำนวนอาจารย์ต่อนักศึกษา แล้วสมรรถนะอาจารย์เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ต้องคำนึงถึง เนื่องจากอาจารย์เป็นบุคคลสำคัญที่ช่วยในการบ่มเพาะพยาบาลที่มีคุณภาพ การขาดแคลนอาจารย์พยาบาลทั้งจำนวน และคุณภาพจะทำให้การผลิตพยาบาลได้ไม่ตรงตามที่กำหนด หรือเมื่อจบแล้วได้บัณฑิตพยาบาล

ที่ไม่มีประสิทธิภาพตามต้องการ (มณีรัตน์ ภาครูป และกัลยา สารทูลทัต, 2561) สมรรถนะคือ ความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ การปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออก และคุณลักษณะที่จำเป็นของบุคคล ส่งผลให้สามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จ มีผลงานได้ตามเกณฑ์หรือมาตรฐานที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผลงานมีความโดดเด่น บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ (สภาการพยาบาล, 2561; สำนักงานราชบัณฑิตยสภา, 2561; ทินกร บัวชู และคณะ, 2564) สมรรถนะอาจารย์พยาบาลเป็นสิ่งสำคัญในการช่วยการจัดการศึกษา การพัฒนานักศึกษาให้มีคุณภาพ สมรรถนะเป็นตัวบ่งบอกถ้าต้องการการจัดการเรียนการสอนให้ประสบความสำเร็จ บรรลุเป้าหมายที่ต้องการจะต้องใช้อาจารย์พยาบาลที่มีความรู้ความสามารถมีคุณลักษณะอย่างไรบ้าง (นฤมล เอนกวิทย์ และคณะ, 2561)

จากการทบทวนวรรณกรรมสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในประเทศไทยพบว่า นักวิชาการได้กล่าวถึงองค์ประกอบสมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่หลากหลาย เช่น สมรรถนะตามภารกิจ ได้แก่ มณฑาทิพย์ สุรินทร์ อารมณ์ และอวยพร ตันมุขยกุล (2550) กล่าวถึงสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 5 สมรรถนะ 1) ด้านการสอน 2) ด้านการพัฒนานุเคราะห์ทางการพยาบาล 3) ด้านการวิจัย 4) ด้านการบริการทางวิชาการแก่สังคม 5) ด้านการดำเนินงานบูรณาการวัฒนธรรม มีผสมผสานภารกิจและคุณลักษณะอื่น เช่น วิไลวรรณ ทองเจริญ และคณะ (2553) กล่าวถึง สมรรถนะอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ 1) สมรรถนะวิชาชีพการพยาบาล 2) จริยธรรมและจรรยาบรรณ 3) การสอน 4) การวิจัยและบริการวิชาการ 5) คุณวุฒิและความรู้ 6) การดำเนินงานบูรณาการวัฒนธรรม และ 7) สมรรถนะการสร้างเสริมสุขภาพ จินตนา กล่อมศิริ (2549) กล่าวถึงสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 9 สมรรถนะ 1) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล 2) ด้านการจัดการเรียนการสอน 3) ด้านการสนับสนุนให้ผู้เรียนพัฒนาตนเองและสังคม 4) ด้านการประเมินผลการเรียน 5) ด้านการมีส่วนร่วมในการออกแบบและการประเมินหลักสูตร 6) ด้านภาวะผู้นำ 7) ด้านการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน 8) ด้านวิชาการ และ 9) การจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ ทินกร บัวชู และคณะ (2564) กล่าวถึงสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ 1) ด้านภาวะผู้นำทางวิชาชีพ 2) ด้านการวิจัยและนวัตกรรม 3) ด้านการปรับตัวในยุคพหุวัฒนธรรม 4) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 5) ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ 6) ด้านการพัฒนาหลักสูตรและจัดการเรียนรู้ 7) ด้านการรู้เท่าทันเทคโนโลยีดิจิทัล และ 8) ด้านการทำงานเป็นทีม ส่วนสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในต่างประเทศ National League for Nursing (NLN, 2018) มี 8 สมรรถนะ คือ 1) การสนับสนุนการเรียนรู้ 2) การสนับสนุนการพัฒนาผู้เรียน และการถ่ายทอดทาง 3) การใช้กลยุทธ์การวัดและประเมินผล 4) การมีส่วนร่วมในการออกแบบหลักสูตรและการประเมินผลของโครงการ 5) มีภาวะผู้นำและผู้นำการเปลี่ยนแปลง 6) มีการปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่องในบทบาทอาจารย์พยาบาล 7) การมีส่วนร่วมในทุนการศึกษา และ 8) มีความรู้เรื่องสภาพแวดล้อมทางการศึกษา ส่วน World Health Organization (WHO, 2016) ได้กล่าวถึงสมรรถนะอาจารย์พยาบาล 8 สมรรถนะ คือ 1) ทฤษฎีและหลักการของการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ 2) หลักสูตรและการนำไปใช้ 3) การปฏิบัติการพยาบาล 4) การวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ 5) การสื่อสาร ความร่วมมือและการเป็นหุ้นส่วน

6) จริยธรรม/กฎหมายและความเป็นมืออาชีพ 7) การติดตามและประเมินผล และ 8) การบริหารจัดการ ภาวะผู้นำและการสนับสนุน จะเห็นได้ว่าการกำหนดสมรรถนะที่หลากหลายและมีองค์ประกอบจำนวนมาก ส่วนสถาบันพระบรมราชชนกเองนั้นยังไม่มีประกาศสมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่ชัดเจน

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะวิจัยเพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก เพื่อให้ได้องค์ความรู้ใหม่ที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทสังคมไทย ที่สามารถนำไปเป็นแหล่งอ้างอิงเพื่อการวิจัยต่อเนืองหรือเพื่อการพัฒนาให้สมบูรณ์ให้ดียิ่งขึ้นต่อไปในอนาคต และสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนหรือสร้างเกณฑ์ประเมินเพื่อการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกได้อย่างสอดคล้องกับแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิชาการ ผลงานวิจัย รวมทั้งทักษะของนักวิชาการ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกที่จะส่งผลต่อการบริหารจัดการศึกษาและการพัฒนาการศึกษาพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อทดสอบความสอดคล้องของตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทักษะนักวิชาการกับข้อมูลเชิงประจักษ์โดยมีวัตถุประสงค์ย่อย

1. เพื่อศึกษาความเหมาะสมของตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลเพื่อคัดสรรไว้ในโมเดลเชิงทฤษฎี
2. เพื่อทดสอบความสอดคล้องของตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิชาการ และผลงานวิจัย รวมทั้งทักษะของนักวิชาการกับข้อมูลเชิงประจักษ์
3. เพื่อตรวจสอบค่าน้ำหนักองค์ประกอบ องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาล

สมมุติฐานการวิจัย

สมมุติฐานการวิจัยเรื่องตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกที่พัฒนาขึ้นเป็นไปตามเกณฑ์ 3 ข้อดังนี้

1. ตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวิจัยมีความเหมาะสมกับตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก โดยพิจารณาจาก ค่าเฉลี่ยเท่ากับหรือสูงกว่า 3.00 และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) เท่ากับหรือต่ำกว่า 20%
2. ตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกที่พัฒนาขึ้นมีความคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยพิจารณาจากเกณฑ์ ตามตารางที่ 1
3. ค่าน้ำหนักองค์ประกอบหลัก มีค่าสูงกว่า .70 และ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้มีค่ามากกว่า .3

กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนวิธีการสร้างและพัฒนาตัวบ่งชี้พบว่าวิธีการสร้างและการพัฒนา 3 วิธี

1. ใช้นิยามเชิงปฏิบัติ (Pragmatic Definition) ใช้การตัดสินใจและประสบการณ์ของนักวิจัยโดยตรงในการคัดเลือกหรือกำหนดตัวแปรย่อย การกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อย และการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อยแต่ละตัว เป็นวิธีที่อาจทำให้มีความลำเอียงได้มาก เพราะไม่มีการอ้างอิงทฤษฎีหรือตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ถือว่าเป็นวิธีที่มีจุดอ่อนมากที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับวิธีแบบอื่น จึงเป็นวิธีที่ไม่ค่อยมีผู้นิยมใช้

2. ใช้นิยามเชิงทฤษฎี (Theoretical Definition) วิธีที่ 2 ทำได้สองแบบ คือ 1) การใช้ทฤษฎีและงานวิจัยเป็นพื้นฐานสนับสนุนทั้งหมด โดยเริ่มตั้งแต่การกำหนดตัวแปรย่อย การกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อย และการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อย แบบที่ 1 นี้ใช้ในกรณีมีผู้กำหนดโมเดลตัวบ่งชี้การศึกษาไว้ก่อน 2) ใช้ทฤษฎีและงานวิจัยเป็นฐานในการคัดเลือกตัวแปรย่อย และการกำหนดวิธีการรวมตัวแปรย่อย ส่วนการกำหนดน้ำหนักตัวแปรย่อยแต่ละตัว ใช้ความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญประกอบการตัดสินใจ แบบนี้ใช้ในกรณีที่ยังไม่มีผู้ใดกำหนดโมเดลตัวบ่งชี้การศึกษาไว้ก่อน

3. ใช้นิยามเชิงประจักษ์ (Empirical Definition) เป็นวิธีที่นักวิจัยกำหนดตัวแปรย่อย และวิธีการรวมตัวแปรย่อยโดยใช้ทฤษฎีและงานวิจัยเป็นฐาน แต่กำหนดน้ำหนักของตัวแปรย่อยโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นวิธีที่มีผู้นิยมใช้กันมาก (วิโรจน์ สารรัตนะ, 2561) การสร้างและพัฒนาตัวบ่งชี้ 3 วิธีดังกล่าว ผู้วิจัยเห็นว่าวิธีที่ 3 เป็นการวิจัยที่ยึดถือทฤษฎีประจักษ์นิยม (Empiricism) เป็นวิธีวิทยาศาสตร์ (Scientific Approach) ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่า จะมีความน่าเชื่อถือในผลการวิจัยได้ดีกว่าวิธีที่ 1 หรือวิธีที่ 2 ในงานวิจัยนี้

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาทฤษฎีและผลงานวิจัยเพื่อรองรับโมเดลจากแหล่งที่หลากหลายเพื่อการสังเคราะห์ทุกระดับทั้งระดับองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย นิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ และนำไปยืนยันโดยการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเริ่มต้น ผู้วิจัยสังเคราะห์องค์ประกอบหลัก จากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการจำนวน 17 แหล่ง คัดเลือกองค์ประกอบหลักจากผลการสังเคราะห์ที่มีความถี่สูงสุด ได้องค์ประกอบหลัก 4 องค์ประกอบ คือ ภาวะผู้นำ สมรรถนะทางการพยาบาล การสอน และการประเมินผล

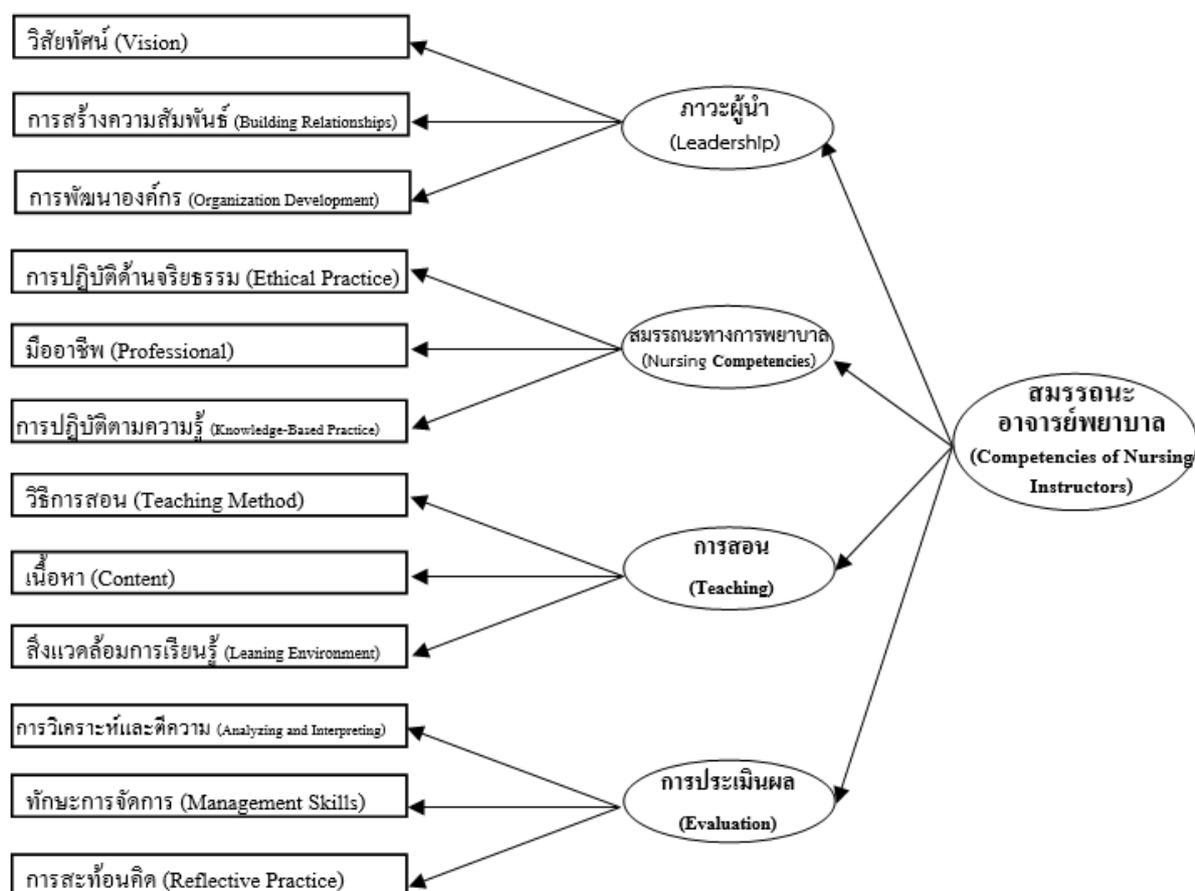
ผู้วิจัยสังเคราะห์องค์ประกอบย่อยขององค์ประกอบหลักภาวะผู้นำ จากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการจำนวน 12 แหล่ง ได้องค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบย่อย คือ วิสัยทัศน์ การสร้างความสัมพันธ์ และการพัฒนาองค์กร ผู้วิจัยกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการและตัวบ่งชี้ของวิสัยทัศน์จากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการจำนวน 11 แหล่ง ได้ 6 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของการสร้างความสัมพันธ์ จากจำนวน 4 แหล่ง ได้ 6 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของการพัฒนาองค์กรจากจากจำนวน 8 แหล่ง ได้ 6 ตัวบ่งชี้

ผู้วิจัยสังเคราะห์องค์ประกอบย่อยขององค์ประกอบหลักสมรรถนะทางการพยาบาล จากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการจำนวน 17 แหล่ง ได้องค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบย่อย คือ การปฏิบัติด้านจริยธรรม มีอาชีพ และการปฏิบัติตามความรู้ ผู้วิจัยกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติด้านจริยธรรม จากจำนวน 16 แหล่ง ได้ 7 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของ มีอาชีพ จากจำนวน 9 แหล่ง ได้ 7 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของการปฏิบัติตามความรู้จากจำนวน 10 แหล่ง ได้ 7 ตัวบ่งชี้

ผู้วิจัยสังเคราะห์องค์ประกอบย่อยขององค์ประกอบหลักการสอน จากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการจำนวน 14 แห่ง ได้องค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบย่อย คือ วิธีการสอน เนื้อหา และสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ ผู้วิจัยกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการและตัวบ่งชี้ของวิธีการสอน จากจำนวน 12 แห่ง ได้ 8 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของเนื้อหา จากจำนวน 10 แห่ง ได้ 10 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้จากจำนวน 19 แห่ง ได้ 8 ตัวบ่งชี้

ผู้วิจัยสังเคราะห์องค์ประกอบย่อยขององค์ประกอบหลักการสอน จากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการจำนวน 15 แห่ง ได้องค์ประกอบย่อย 3 องค์ประกอบย่อย คือ การวิเคราะห์และตีความ ทักษะการจัดการ และการสะท้อนคิด ผู้วิจัยกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของการวิเคราะห์และตีความ จากจำนวน 11 แห่ง ได้ 6 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของทักษะการจัดการ จากจำนวน 10 แห่ง ได้ 8 ตัวบ่งชี้ กำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ และตัวบ่งชี้ของการสะท้อนคิด จากจำนวน 9 แห่ง ได้ 8 ตัวบ่งชี้

ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย นำมาสร้างเป็นโมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาล ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 โมเดลสมมุติฐาน (Hypothesis Model) สมรรถนะอาจารย์พยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ซึ่งมีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 30 แห่ง ปีการศึกษา 2565 จำนวน 1,453 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ผู้วิจัยคำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้กฎอัตราส่วนระหว่างหน่วยตัวอย่างต่อจำนวนพารามิเตอร์ 20:1 ตามทัศนะของ Gold et al. (1980) และใช้วิธีการกำหนดค่าพารามิเตอร์แบบ Free parameter โดยพิจารณาจากวิธีการกำหนดค่าพารามิเตอร์ 3 แบบจากทัศนะของ Joreskog & Sorbom (อ้างถึงใน นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2545) ซึ่งจำนวนพารามิเตอร์ที่นับได้จากการรวมตัวแปรแฝงจำนวน 5 ตัว ตัวแปรสังเกตจำนวน 12 ตัว และจำนวนเส้นอิทธิพล 16 เส้น รวมทั้งหมด 33 พารามิเตอร์ ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำนวน 660 คน ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มแบบตามสัดส่วน (Proportional Stratified Random Sampling) ของจำนวนประชากรที่เป็นอาจารย์พยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกในแต่ละจังหวัด โดยนำจำนวนอาจารย์ในแต่ละวิทยาลัยมาเทียบสัดส่วนกับจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการจะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องเก็บในแต่ละวิทยาลัย การเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างในวิทยาลัยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่ใส่คืน (Without Replacement) ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ได้กลุ่มตัวอย่างตามจำนวนที่กำหนดไว้ นอกจากนั้นผู้วิจัยได้พิจารณาเกณฑ์คัดเข้าโดยปฏิบัติงานเป็นอาจารย์ 2 ปีขึ้นไป ยินดีเข้าร่วมในการทำวิจัย ผู้วิจัยได้รับกลับคืน จำนวน 652 ฉบับ ร้อยละ 98.79

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขออนุญาตให้การรับรอง หมายเลข IRB-BCNKK-4-2023 ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยการชี้แจงรายละเอียดครอบคลุมข้อมูล ได้แก่ แจ้งชื่อและข้อมูลผู้วิจัย รายละเอียดวัตถุประสงค์ และประโยชน์ที่ผู้ตอบแบบสอบถามได้รับจากการวิจัย อธิบายขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูล ไม่ระบุชื่อผู้ตอบแบบสอบถาม เก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ นำเสนอผลงานวิจัยเป็นภาพรวม และระบุสิทธิที่ผู้ตอบแบบสอบถามจะตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อผู้ตอบแบบสอบถาม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ วุฒิการศึกษาสูงสุด ตำแหน่ง และประสบการณ์ในการทำงานด้านการสอน มีลักษณะให้เติมข้อความและมีตัวเลือกตอบ และส่วนที่ 2 แบบสอบถามสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบัน

พระบรมราชชนก ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับ 4 องค์ประกอบ คือ 1) ภาวะผู้นำ 2) สมรรถนะทางการพยาบาล 3) การสอน และ 4) การประเมินผล แต่ละองค์ประกอบมี 3 องค์ประกอบย่อย รวม 12 องค์ประกอบย่อย รวมทั้งหมดจำนวน 87 ข้อ เป็นแบบมาตรวัดแบบประเมินค่า 5 ระดับ 5 หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจ ทักษะความเชี่ยวชาญ การปฏิบัติ/พฤติกรรมที่แสดงออกระดับมากที่สุด 4 หมายถึง มีความรู้ความเข้าใจ ทักษะความเชี่ยวชาญ การปฏิบัติ/พฤติกรรมที่แสดงออกระดับมาก 3 หมายถึง มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะความเชี่ยวชาญ การปฏิบัติ/พฤติกรรมที่แสดงออกระดับปานกลาง 2 หมายถึง มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะความเชี่ยวชาญ การปฏิบัติ/พฤติกรรมที่แสดงออกระดับน้อย 1 หมายถึง มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะความเชี่ยวชาญ การปฏิบัติ/พฤติกรรมที่แสดงออกระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน เป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพตามเกณฑ์ที่ใช้ในการคัดเลือกผู้ทรงคุณวุฒิดังนี้ (1) เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการบริหารการศึกษา 3 คน (2) เป็นผู้มีความรู้ความเชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 1 คน (3) ผู้บริหารทางการพยาบาล 1 คน โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้องของข้อคำถามกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการ (Index of Congruence: IOC) โดยกำหนดเกณฑ์ค่า IOC ที่ระดับเท่ากับหรือมากกว่า .50 จึงจะถือว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องกับตัวบ่งชี้และนิยามเชิงปฏิบัติการซึ่งจากผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่า IOC สูงกว่า .50 จากนั้นนำผลที่ได้รับจากการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มาปรับปรุงแก้ไข และสร้างเป็นแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัยฉบับสมบูรณ์ นำแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ไปทดลองใช้ (Try-Out) กับอาจารย์พยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยเป็นอาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ขอนแก่น 10 คน อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุดรธานี 10 คน และอาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม 10 คน มีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ทั้งฉบับเท่ากับ .96

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากโครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลในสถานที่ที่กำหนดไว้ แล้วดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามออนไลน์ผ่านทาง Link Google Form หรือ QR-Code ให้กับผู้ประสานงานของแต่ละวิทยาลัยซึ่งในแบบสอบถามระบุวัตถุประสงค์ อธิบายวิธีการทำวิจัย การเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือ

2. หากกลุ่มตัวอย่างยินยอมให้ข้อมูลในการทำวิจัย กลุ่มตัวอย่างทำการตอบแบบสอบถามตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งผู้วิจัยสามารถทราบผลการตอบทางออนไลน์ที่สร้างไว้ และผู้วิจัยได้ตรวจสอบข้อมูลโดยพิจารณาตามเกณฑ์คัดเข้า และการตอบที่ครบถ้วนสมบูรณ์ ผู้วิจัย

ได้รับการตอบกลับแบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 652 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.79 และนำผลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสอบถามตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ดังนี้

2.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของตัวบ่งชี้ในแต่ละองค์ประกอบย่อยเพื่อคัดสรรไว้ในโมเดล สถิติที่ใช้ คือ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ย เท่ากับหรือมากกว่า 3 และ ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) เท่ากับหรือต่ำกว่า 20% (สุทธิชัย คนกาญจน์, 2547)

2.2 การวิเคราะห์ก่อนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของตัวบ่งชี้ในโมเดลการวัดของแต่ละองค์ประกอบย่อย โดยใช้ค่าสถิติ 1) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่แสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวบ่งชี้ในโมเดลการวัดของแต่ละองค์ประกอบย่อย เพื่อพิจารณาว่ามีค่าแตกต่างจากศูนย์หรือไม่ เกณฑ์ที่ใช้พิจารณา คือ มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($P < .01$) (West et al., 2012) 2) ค่า Bartlett's Test of Sphericity เป็นค่าสถิติทดสอบสมมติฐานเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรกับเมทริกซ์เอกลักษณ์ (Identity Matrix) โดยพิจารณาจากเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (Tobias & Carlson, 2010) 3) ค่า KMO (Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Test for Sampling Adequacy) เป็นค่าสถิติการทดสอบความเพียงพอของตัวอย่าง เพื่อพิจารณาขนาดตัวอย่างว่ามีจำนวนพอเพียงในการวิเคราะห์หรือไม่ ซึ่ง Cerny & Kaiser (1977) ได้เสนอแนะไว้ว่า ถ้า KMO มีค่ามากกว่า .80 แสดงว่าจำนวนตัวอย่างมีมากพอและเหมาะสมที่จะวิเคราะห์ในระดับดีมาก ถ้ามีค่าน้อยกว่า .50 แสดงว่ามีตัวอย่างจำนวนน้อยเกินไปไม่เหมาะสมที่จะใช้ในการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) หากผลการตรวจสอบพบว่าตัวบ่งชี้มีความเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด นำไปการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ต่อไป

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีและงานวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ และตรวจสอบค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis [CFA]) โดยแบ่งการวิเคราะห์เป็น 2 ขั้นตอนคือ

2.3.1 การวิเคราะห์ห้่องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับหนึ่ง (First Order Confirmatory Factor Analysis) เพื่อสร้างสเกลองค์ประกอบ

2.3.2 การวิเคราะห์ห้่องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง (Second Order Confirmatory Factor Analysis) เพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้

2.3.3 เกณฑ์ที่ใช้ทดสอบความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์จากข้อเขียนของ Hair et al. (2010) เกี่ยวกับเกณฑ์ที่ใช้ในการทดสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีและงานวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการวิเคราะห์ห้่องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่ามี 3 กลุ่ม คือ กลุ่มดัชนีความสอดคล้องสมบูรณ์ (Absolute Fit Indices) กลุ่มดัชนีความสอดคล้องที่เพิ่มขึ้น (Incremental Fit Indices) และกลุ่มดัชนีความสอดคล้องเชิงประหยัด (Parsimony Fit Indices) และจากข้อเสนอแนะของ Holmes-Smith (2006) ที่เสนอแนะว่า ควรใช้ค่าสถิติดัชนีความสอดคล้องอย่างน้อย 1 ตัว จากค่าสถิติดัชนีความสอดคล้องของแต่ละกลุ่ม ผู้วิจัยได้พิจารณาความเหมาะสมในการ ใช้ค่าสถิติเพื่อเป็นเกณฑ์ในการทดสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีและงานวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในการวิจัยนี้ดัง ตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าสถิติที่ใช้เป็นเกณฑ์ในการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลที่พัฒนาขึ้นจากทฤษฎีและงานวิจัยกับข้อมูลเชิงประจักษ์

สถิติที่ใช้วัดความสอดคล้อง	ระดับการยอมรับ
1. ค่า CMIN/DF	มีค่าตั้งแต่ 1-3 หรือน้อยกว่า
2. ค่า RMSEA	มีค่าต่ำกว่า .05
3. ค่า GFI	มีค่าตั้งแต่ .90-1.00
4. ค่า AGFI	มีค่าตั้งแต่ .90-1.00
5. ค่า CFI	มีค่าตั้งแต่ .90-1.00
6. ค่า NFI	มีค่าตั้งแต่ .90-1.00

2.4 การตรวจสอบค่าน้ำหนักองค์ประกอบ

นำผลการวิเคราะห์ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลมาคัดเลือกตัวบ่งชี้ที่แสดงว่ามีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ตามเกณฑ์ดังนี้ 1) เท่ากับหรือมากกว่า 0.7 สำหรับองค์ประกอบหลัก (Farrell & Rudd, 2009) และ 2) เท่ากับหรือมากกว่า 0.30 สำหรับองค์ประกอบย่อยและตัวบ่งชี้ (Tacq, 1997)

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง 652 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 90.6) ช่วงอายุ 41 – 50 ปี (ร้อยละ 32.2) มีระดับการศึกษาปริญญาโท (ร้อยละ 74.8) ตำแหน่งอาจารย์ (ร้อยละ 72.9) ทำหน้าที่ด้านการบริหาร (ร้อยละ 27.1) และมีประสบการณ์ในการทำงานด้านการสอน 11-20 ปี (ร้อยละ 38.96) ประสบการณ์น้อยกว่า 10 ปี (ร้อยละ 27.45)

ความเหมาะสมของตัวบ่งชี้เพื่อคัดสรรไว้ในโมเดล

ตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก มีค่าเฉลี่ย ผ่านเกณฑ์ 87 ตัวบ่งชี้ และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายผ่านเกณฑ์ 65 ตัวบ่งชี้ มี 2 ตัวบ่งชี้ ที่มีค่าสัมประสิทธิ์ การกระจายเกินเกณฑ์เล็กน้อย ดังนี้

1. องค์ประกอบภาวะผู้นำ (Leadership [LEA]) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ คือ 1) วิสัยทัศน์ 2) การสร้างความสัมพันธ์ 3) การพัฒนาองค์กร มีตัวบ่งชี้รวม 18 ตัวบ่งชี้มี ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.64 - 4.52 และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) อยู่ระหว่าง 12.65 - 22.95 จากผลการวิจัย พบ ตัวบ่งชี้ที่มีค่า CV เกิน 20% มีจำนวน 2 ตัวบ่งชี้ คือ มีค่า 20.14 และ 22.95 ซึ่งแปลผลว่า กลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกัน โดยเบี่ยงเบนจากค่าเฉลี่ยเกิน 20% คือ ตัวบ่งชี้ มีส่วนร่วมในการคิดและกำหนดสิ่งใหม่ที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับองค์กรในอนาคต ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย 20.14 และตัวบ่งชี้ ริเริ่มและกำหนดนโยบายใหม่ๆ เพื่อตอบสนองต่อการนำวิสัยทัศน์ไปสู่ความสำเร็จ ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย 22.95 จะเห็นได้ว่าทั้ง 2 ตัวบ่งชี้ เป็นคุณลักษณะด้านการบริหาร ซึ่งกลุ่มตัวอย่างประสบการณ์ทำงานน้อยกว่า 10 ปี มีร้อยละ 27.45 อาจจะยังมีประสบการณ์ด้านการบริหารน้อย จึงมีคำตอบที่ต่างกัน แต่เนื่องจากเป็นเหตุผลเชิงทฤษฎี ผู้วิจัยจึงยังคงตัวบ่งชี้ทั้ง 2 ตัวบ่งชี้ไว้ในโมเดล

2. องค์ประกอบสมรรถนะทางการพยาบาล (Nursing Competencies [NUC]) มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) การปฏิบัติด้านจริยธรรม 2) มีอาชีพ และ 3) การปฏิบัติตามความรู้ รวม 21 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.02 - 4.81 และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 8.56 - 16.32

3. องค์ประกอบการสอน (Teaching [TEA]) มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) วิธีการสอน 2) เนื้อหา และ 3) สิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ รวม 26 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.32 - 4.50 และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 12.14 – 15.43

4. องค์ประกอบการประเมินผล (Evaluation [EVA]) มี 3 องค์ประกอบ คือ 1) การวิเคราะห์และตีความ 2) ทักษะการจัดการ และ 3) การสะท้อนคิด รวม 22 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.07 – 4.50 และค่าสัมประสิทธิ์การกระจายอยู่ระหว่าง 12.60 – 16.04

การทดสอบความสอดคล้องของตัวบ่งชี้

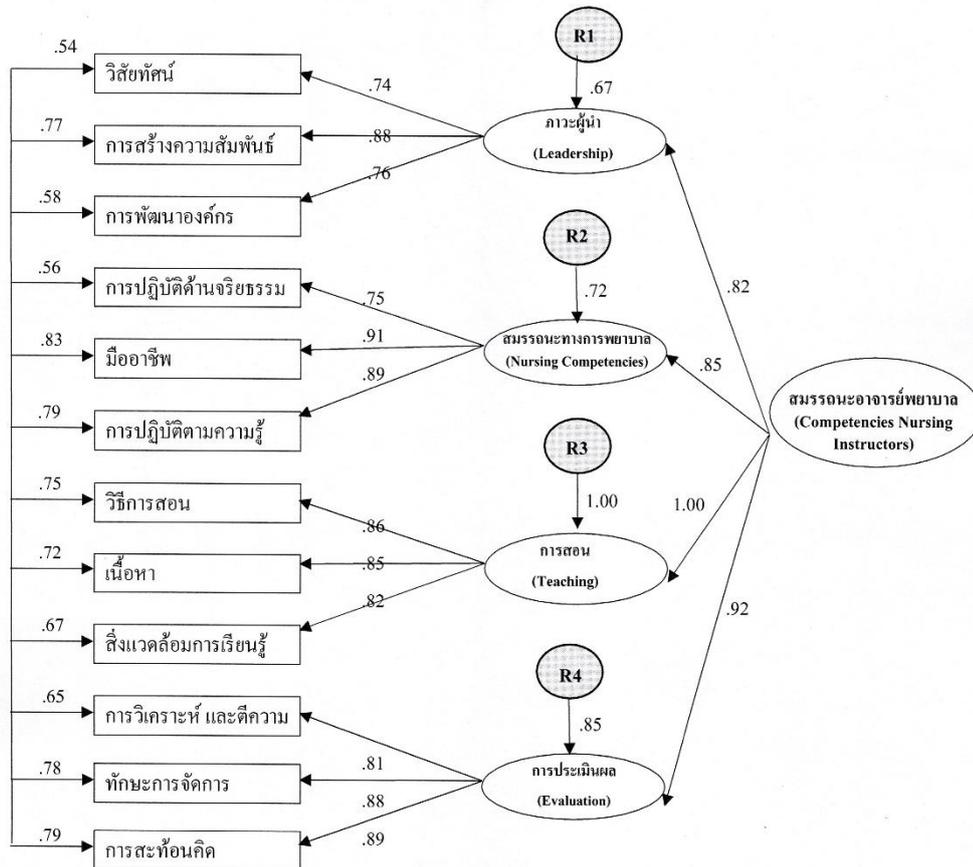
ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความเหมาะสมของตัวบ่งชี้ในโมเดลการวัดของแต่ละองค์ประกอบย่อย ก่อนการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า 1) ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่จะนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบ ทั้งองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ พบว่ามีค่าแตกต่างจากศูนย์ โดยมีค่าเป็นบวก และมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ($P < .01$) 2) ค่าสถิติของ Bartlett Test of Sphericity พบว่า ค่าเมทริกซ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรแตกต่างจากเมทริกซ์เอกลักษณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยมีค่าเท่ากับ 6137.268, 7822.797, 11473.531 และ 9751.532 ตามลำดับขององค์ประกอบหลัก และ 6223.14 ของตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีค่าความน่าจะเป็นน้อยกว่า .01 ($P < .01$) ซึ่งเป็นไปตามเกณฑ์ 3) ค่า KMO (Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Test for Sampling Adequacy) พบว่า มีค่าอยู่ระหว่าง .939-.972 แสดงว่าจำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมีมากเพียงพอและเหมาะสมที่จะวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร ค่าสถิติ Bartlett และค่าดัชนีไกเซอร์-ไมเยอร์-ออลคิน (Kaiser-Mayer-Olkin Measures of Sampling Adequacy: MSA) ของแต่ละโมเดลการวัด

โมเดลการวัด	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร	Bartlett Test of Sphericity	P	Kaiser-Mayer-Olkin Measures of Sampling Adequacy (MSA)
1. ภาวะผู้นำ	.176 - .674	6137.268	.000	.950
2. สมรรถนะทางการพยาบาล	.106 - .646	7822.797	.000	.957
3. การสอน	.286 - .686	11473.531	.000	.972
4. การประเมินผล	.294 - .719	9751.532	.000	.972
ตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก	.287 - .811	6223.147	.000	.939

การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของโมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาล (Competencies of Nursing Instructors [NUEC]) ผลการทดสอบความสอดคล้องของโมเดล ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การสอน (TEA) การประเมินผล (EVA) สมรรถนะทางการพยาบาล (NUC) และภาวะผู้นำ (LEA) พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยผ่านเกณฑ์ทุกค่า มีรายละเอียดดังนี้ ค่าไค-สแควร์

สัมพัทธ์ (CMIN/DF) เท่ากับ 2.372 ค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ .046 ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ .984 ค่าดัชนีวัดความกลมกลืนที่ปรับแล้ว (AGFI) เท่ากับ .956 ค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ .994 และค่าดัชนีความสอดคล้องเชิงปทัสถาน (NFI) เท่ากับ .989 ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 โมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกจากผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง

เมื่อนำมาสร้างสเกลองค์ประกอบตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก
 ดังสมการ $NUEC = 1.00(TEA) + .92(EVA) + .85(NUC) + .82(LEA)$

การตรวจสอบค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading)

ผลการตรวจสอบค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ขององค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ องค์ประกอบหลักมีค่าเป็นบวกและมีน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า .7 ทุกค่า และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และองค์ประกอบย่อย และตัวชี้วัดทุกค่ามีค่าเป็นบวก และมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากกว่า .3 และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ พบว่า ค่าน้ำหนักองค์ประกอบหลักของสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ทั้ง 4 องค์ประกอบหลัก มีค่าเป็นบวก มีค่าตั้งแต่ .82 – 1.00 โดยและมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าเรียงลำดับจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย คือ การสอน (TEA) การประเมินผล (EVA) สมรรถนะทางการพยาบาล (NUC) และภาวะผู้นำ (LEA) เท่ากับ 1.00, .92, .85 และ .82 ตามลำดับ

ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ขององค์ประกอบย่อยทั้ง 4 องค์ประกอบเรียงลำดับจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย ดังนี้

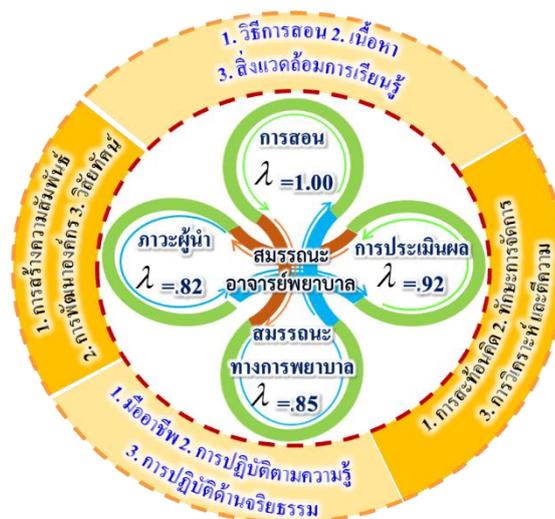
1. องค์ประกอบการสอน (TEA) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย น้ำหนักองค์ประกอบย่อยมีค่าเป็นบวกมีค่าตั้งแต่ .82–.86 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าเรียงลำดับจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อย คือ วิธีการสอน (TEA1) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .86 เนื้อหา (TEA2) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .85 และสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ (TEA3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .82

2. องค์ประกอบการประเมินผล (EVA) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย น้ำหนักองค์ประกอบย่อยมีค่าเป็นบวกมีค่าตั้งแต่ .81–.89 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าเรียงลำดับจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อยคือ การสะท้อนคิด (EVA3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .89 ทักษะการจัดการ (EVA2) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .88 และการวิเคราะห์และตีความ (EVA1) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .81

3. องค์ประกอบสมรรถนะทางการพยาบาล (NUC) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย น้ำหนักองค์ประกอบย่อยมีค่าเป็นบวกมีค่าตั้งแต่ .75 – .91 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าเรียงลำดับจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อยคือ มีอาชีพ (NUC2) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .91 การปฏิบัติตามความรู้ (NUC3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .89 การปฏิบัติด้านจริยธรรม (NUC1) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .75

4. องค์ประกอบหลักภาวะผู้นำ (LEA) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบย่อย น้ำหนักองค์ประกอบย่อยมีค่าเป็นบวกมีค่าตั้งแต่ .74 – .88 มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่าเรียงลำดับจากค่าน้ำหนักองค์ประกอบมากไปหาน้อยคือ การสร้างความสัมพันธ์ (LEA2) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .88 การพัฒนาองค์กร (LEA3) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .76 และวิสัยทัศน์ (LEA1) มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .74

ผู้วิจัยขอเสนอเป็นกรอบแนวคิดเชิงบริหารเฉพาะในระดับองค์ประกอบหลักและองค์ประกอบย่อย เพื่อให้มีกรอบแนวคิดที่ชัดเจน และง่ายต่อการนำไปใช้ ดังภาพที่ 3



ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดเชิงบริหารเพื่อการพัฒนา การติดตาม ประเมินผล
การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก

การอภิปรายผล

ความเหมาะสมของตัวบ่งชี้เพื่อคัดสรรกำหนดไว้ในโมเดล

ตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกที่พัฒนาขึ้นมาจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ ภาวะผู้นำ สมรรถนะทางการพยาบาล การสอน และการประเมินผล มี 12 องค์ประกอบย่อย และ 87 ตัวชี้วัดนั้น เมื่อหาความเหมาะสมของตัวบ่งชี้เพื่อคัดไว้ในโมเดลจากการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ย เท่ากับหรือมากกว่า 3 และค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย (CV) เท่ากับหรือต่ำกว่า 20% (สุทธิรัช คนกาญจน์, 2547) พบว่า ความเหมาะสมของตัวบ่งชี้รวมทั้งหมด 87 ตัวบ่งชี้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.64 - 4.81 เป็นไปตามเกณฑ์ และพบว่า มี 85 ตัวบ่งชี้ มีค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย อยู่ระหว่าง 8.56 - 19.72 เป็นไปตามเกณฑ์ แต่มี 2 ตัวบ่งชี้ ที่สูงกว่าเกณฑ์เล็กน้อย คือมีค่า 20.14 และ 22.95 ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ในองค์ประกอบ ภาวะผู้นำ จะเห็นได้ว่าตัวบ่งชี้แต่ละตัวบ่งชี้ที่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้เนื่องมาจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผู้วิจัยได้ศึกษาทบทวนจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะผู้เชี่ยวชาญอย่างครอบคลุม และสังเคราะห์โดยใช้ตารางเมทริกซ์และคัดเลือกองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย จากค่าที่มีความดีสูงที่สุด ทำให้เกิดความชัดเจนในองค์ประกอบหลัก และองค์ประกอบย่อย นอกจากนั้นนิยามเชิงปฏิบัติการและตัวบ่งชี้ยังสังเคราะห์มาจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะผู้เชี่ยวชาญอย่างชัดเจน และยังได้รับการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ จึงทำให้องค์ประกอบต่างๆ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด แต่ถึงแม้มีการทบทวนเอกสารทางวิชาการอย่างชัดเจน ครอบคลุมแล้ว แต่ถ้าประสิทธิภาพของผู้ตอบแบบสอบถามมีประสิทธิภาพในประเด็นนั้นแตกต่างกันมาก ยังทำให้ค่าสัมประสิทธิ์การกระจายมีความแตกต่างกันได้ ซึ่งมีความคล้ายคลึงกับผลการศึกษาของรัชณี พจนา (2561) ศึกษาตัวบ่งชี้ภาวะผู้นำปรับเปลี่ยนสำหรับอาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ที่พบตัวบ่งชี้ที่มีค่า CV เกิน 20.00% เนื่องจากประสิทธิภาพของผู้ตอบส่วนใหญ่ยังมีประสิทธิภาพน้อย และยังไม่ได้ทำบทบาทหน้าที่ผู้บริหารถึงร้อยละ 56.70 ทำให้การประเมินสมรรถนะภาวะผู้นำมีการกระจายที่ต่างกับผู้เคยปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่การบริหารมาก่อน ผลการตอบจึงมีความแตกต่างกันส่งผลให้ค่าเบี่ยงเบนสูง แต่เนื่องจากเหตุผลเชิงทฤษฎีที่ศึกษาและนิยามองค์ประกอบและนิยามตัวบ่งชี้ไว้ ผู้วิจัยจึงยังคัดเลือกตัวบ่งชี้ไว้ในโมเดล

ความสอดคล้องของโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์

โมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยผ่านเกณฑ์ทุกค่า ค่า CMIN/DF เท่ากับ 2.372 ค่า RMSEA เท่ากับ .046 ค่า GFI เท่ากับ .984 ค่า AGFI เท่ากับ .956 ค่า CFI เท่ากับ .994 และค่า NFI เท่ากับ .989 จากค่าสถิติที่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่กำหนดไว้ ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้เนื่องมาจากผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร งานวิจัย แนวคิด

ทฤษฎี รวมถึงทัศนคติของนักวิชาการต่าง ๆ อย่างเป็นระบบ และสังเคราะห์เพื่อได้กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีอย่างชัดเจน ก่อนทำการทดสอบหาคุณภาพเครื่องมือ โดยผ่านการหาความตรงเชิงโครงสร้าง การหาค่าความเที่ยงปรับแก้ นำแบบสอบถามไปใช้ และนำมาวิเคราะห์ตามขั้นตอน ซึ่งผู้วิจัยเลือกวิธีการสร้างตัวบ่งชี้โดยการใช้นิยามเชิงประจักษ์ (Empirical Definition) เป็นนิยามที่นักวิจัยกำหนดตัวแปรย่อย และวิธีการรวมตัวแปรย่อยโดยมีทฤษฎีและงานวิจัยเป็นพื้นฐาน โดยมีการทบทวนจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิชาการ ผลงานวิจัยที่ครอบคลุม ชัดเจน แต่กำหนดน้ำหนักของตัวแปรย่อยโดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นวิธีที่มีผู้นิยมใช้กันมาก (วิโรจน์ สารรัตนะ, 2561) จึงทำให้ได้ตัวบ่งชี้ที่มีความเหมาะสมสำหรับสมรรถนะอาจารย์พยาบาล

ค่าน้ำหนักองค์ประกอบ

จากผลการวิจัยที่พบว่าค่าน้ำหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ขององค์ประกอบหลักองค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ มีค่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ ค่าน้ำหนักองค์ประกอบขององค์ประกอบหลักมีค่าเท่ากับหรือสูงกว่า .70 เมื่อพิจารณาตามค่าน้ำหนักองค์ประกอบหลักเรียงลำดับจากมากไปน้อย พบว่า การสอน การประเมินผล สมรรถนะทางการพยาบาล และภาวะผู้นำ โดยมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ 1.00, .92, .85 และ .82 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีความแตกต่างจากโมเดลในการเริ่มต้น เรียงลำดับจากมากไปหาน้อยตามค่าค่าความถี่สูงสุดคือ ภาวะผู้นำ สมรรถนะทางการพยาบาล การสอน และการประเมินผล แสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกยืนยันว่า ตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลที่คัดสรรไว้ในโมเดลเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญ โดยให้ความสำคัญที่สุดในเรื่องการสอน รองลงมาเป็นการประเมินผล สมรรถนะทางการพยาบาล และภาวะผู้นำ จากผลการวิจัยที่ยืนยันกับข้อมูลเชิงประจักษ์ให้การสอนเป็นความสำคัญอันดับที่ 1 นี้พบว่า การ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ มณฑาทิพย์ สุรินทร์อาภรณ์ และอวยพร ดัฒมขยกุล (2550) และการศึกษาของ เพ็ญศรี ทองเพชร และรุ่งนภา จันทรา (2563) ส่วนในต่างประเทศ มีความสอดคล้องกับการศึกษาของ NLN (2018) และ Vicky (2009) ให้องค์ประกอบเรื่อง การสอนเป็นองค์ประกอบอยู่ในลำดับที่ 1 การให้ความสำคัญกับการสอนอาจเนื่องมาจากเป็นบทบาทหลักของอาจารย์พยาบาล การจัดการเรียนการสอน มีทั้งการสอนในภาคทฤษฎี ภาคทดลอง และภาคปฏิบัติ ดังนั้นเมื่อโมเดลที่พัฒนาขึ้นตรวจสอบยืนยันกับอาจารย์พยาบาลจึงมีค่าน้ำหนักองค์ประกอบการสอนมากที่สุด ถึงแม้บทบาทหน้าที่หลักของอาจารย์พยาบาลจะประกอบ หน้าที่การผลิตบัณฑิต ซึ่งรวมถึงการจัดกระบวนการเรียนรู้ หรือการจัดการเรียนการสอน ยังมีการวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ การวิจัย การบริการวิชาการ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์กร แต่ถึงอย่างไรก็ตามยังมีการศึกษาของ ทินกร บัวชู และคณะ (2564) Southern Regional Education Board (SREB, 2002) ที่ให้อันดับหนึ่งคือเรื่อง ภาวะผู้นำ เมื่อพิจารณาค่าน้ำหนักองค์ประกอบขององค์ประกอบย่อยและตัวบ่งชี้ มีค่าเท่ากับหรือสูงกว่า .30 ทุกค่า ทั้งนี้เนื่องจากองค์ประกอบหลักองค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวิจัยได้รับการศึกษาจากทฤษฎีและผลงานวิจัยหลากหลายแหล่ง มีการสังเคราะห์เพื่อคัดสรรไว้ในโมเดล โดยคำนึงถึงความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรที่ศึกษาในทุกขั้นตอน

ทั้งในขั้นตอนการกำหนดองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และนิยามเชิงปฏิบัติการเพื่อกำหนดเป็นตัวบ่งชี้ แสดงให้เห็นว่าโมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาล โดยการจัดทำโครงการพัฒนาอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยมีเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะอาจารย์พยาบาล ครอบคลุมองค์ประกอบหลัก คือ ภาวะผู้นำ สมรรถนะทางการพยาบาล การสอน และการประเมินผล ซึ่งเป็นสมรรถนะที่สำคัญสำหรับอาจารย์พยาบาล

สรุปผลการวิจัย

โมเดลเชิงทฤษฎีตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกที่พัฒนาขึ้นจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ คำนวณน้ำหนักองค์ประกอบขององค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ มีค่าเป็นบวก มีค่าเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด และมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกค่า แสดงให้เห็นว่า โมเดลเชิงทฤษฎีตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก 12 องค์ประกอบย่อย และ 87 ตัวบ่งชี้ สามารถใช้วัดตัวบ่งชี้โมเดลเชิงทฤษฎีตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกได้อย่างมีความตรงเชิงโครงสร้างที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพวิจัยรองรับได้ในกรณีต่าง ๆ ได้

ข้อเสนอแนะ

1. การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์โดยภาพรวมควรส่งเสริมให้นำโมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก ที่พัฒนาขึ้น ไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนก ทั้งในระดับองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ เนื่องจากผลการวิจัยพบว่าโมเดลที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการนำโมเดลไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนานั้นควรคำนึงถึงความสำคัญขององค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ ดังนี้

1.1 ในระดับองค์ประกอบหลัก ควรส่งเสริมและพัฒนาองค์ประกอบหลักการสอน การประเมินผล สมรรถนะทางการพยาบาล และภาวะผู้นำ ตามลำดับ

1.2 องค์ประกอบหลักการสอน ควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบย่อย วิธีการสอน เนื้อหา และสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ ตามลำดับ

1.3 องค์ประกอบหลักการประเมินผล ควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบย่อย การสะท้อนคิด ทักษะการจัดการ และการวิเคราะห์และตีความ ตามลำดับ

1.4 องค์ประกอบหลักสมรรถนะทางการพยาบาล ควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบย่อย มีือ อาชีพ การปฏิบัติตามความรู้ และการปฏิบัติด้านจริยธรรม ตามลำดับ

1.5 องค์ประกอบหลักภาวะผู้นำ ควรให้ความสำคัญกับองค์ประกอบย่อย การสร้างความสัมพันธ์ การพัฒนาองค์กร และวิสัยทัศน์ ตามลำดับ เป็นต้น

2. การวิจัยนี้ได้ศึกษาจากแนวคิด ทฤษฎี ผลงานวิจัย ผลงานวิชาการ และทัศนะนักวิชาการพบว่า มีองค์ประกอบที่เป็นกรอบแนวคิดเชิงทฤษฎีจำนวนมาก แต่เนื่องจากข้อจำกัดในการกำหนดองค์ประกอบเพื่อใช้ในการวิจัย จึงใช้ค่าความถี่สูงเป็นเกณฑ์ในการคัดสรร ทำให้องค์ประกอบเชิงทฤษฎีเหล่านั้นไม่ได้ถูกกำหนดใช้ในงานวิจัยนี้ด้วย การวิจัยในครั้งต่อไป จึงควรใช้หลักเหตุผลอื่นมาร่วมการพิจารณาจากค่าความถี่สูงร่วมด้วย เพื่อให้โอกาสกับองค์ประกอบที่มีค่าความถี่ต่ำ แต่อาจเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญ และที่มีการค้นพบใหม่ ได้ถูกกำหนดใช้ในการวิจัยได้ จึงขอแนะนำนักวิจัยที่จะทำการวิจัยเพื่อพัฒนาตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในอนาคต ได้คำนึงถึงการนำเอาองค์ประกอบอื่น ๆ เหล่านี้มาใช้ในการวิจัยด้วย

3. โมเดลตัวบ่งชี้สมรรถนะอาจารย์พยาบาลในสถาบันพระบรมราชชนกที่ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก 12 องค์ประกอบย่อย และ 87 ตัวบ่งชี้ จากผลการวิจัยนี้ สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางการวิจัยประเภทอื่นต่อไปได้ เช่น การสร้างโมเดลสมการ โครงสร้าง (Structural Equation Modeling; SEM) สมรรถนะอาจารย์พยาบาล วิจัยการวิจัยและพัฒนา (Research And Development; R&D) การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลตามองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ที่งานวิจัยค้นพบ หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research; PAR) การพัฒนาสมรรถนะอาจารย์พยาบาลตามองค์ประกอบหลัก องค์ประกอบย่อย และตัวบ่งชี้ที่งานวิจัยค้นพบได้เช่นกัน เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์ปริษาคุณุณีนิพนธ์ที่ให้คำแนะนำ ตลอดจนตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ของคุณุณีนิพนธ์ ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงเครื่องมือวิจัย ขอขอบพระคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน รวมถึงผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องไม่สามารถเอ่ยนามในที่นี้ที่คอยให้กำลังใจ และสนับสนุนทุกๆ เรื่องด้วยดีมาโดยตลอด คุณค่าและประโยชน์แห่งผลการวิจัยนี้ ขอมอบแต่บิดา มารดา บุรพจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก. (2562). *แผนยุทธศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2563-2567*. โครงการจัดตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

- ทินกร บัวชู, จันทร์คม์ ภูติอริยวัฒน์, และสุทธิ วิจิตรพัชรภรณ์. (2564). การวิเคราะห์องค์ประกอบเชิง
สำรวจ: สมรรถนะการเพิ่มขีดความสามารถการแข่งขันในศตวรรษที่ 21 ของอาจารย์พยาบาลสังกัด
มหาวิทยาลัยราชภัฏ. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 13(1), 123-135.
- คุณฉวี ยศทอง. (2562). ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลและแนวทางแก้ไข: การจัดการปัจจัยระดับบุคคล.
วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 20(38), 134-143.
- นฤมล เอนกวิทย์, นิสากร วิบูลชัย, พัชรี นุ่มแสง, สกาวรัตน์ ไกรจันทร์, และนุชนาถ บุญมาศ. (2561). การ
พัฒนาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*,
15(1), 41-52
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2542). *การวิเคราะห์อภิมาน*. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. (2545). *การพัฒนาตัวบ่งชี้สำหรับการประเมินคุณภาพการบริหารและการจัดการเขตพื้นที่
การศึกษา*. ชารอักษร.
- เพ็ญศรี ทองเพชร, และรุ่งนภา จันทรา. (2563). การพัฒนารูปแบบการประเมินสมรรถนะอาจารย์พยาบาลใน
ศตวรรษที่21 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. *วารสาร
พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 29(1), 166-178.
- มณฑาทิพย์ สุรินทร์อาภรณ์, และอวยพร ตันมุษยกุล. (2550). สมรรถนะของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัย
พยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. *วารสารทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 1(1), 17-27.
- มณีรัตน์ ภาคฐป, และกัลยา สารทูลทัต. (2561). การขาดแคลนและการคงอยู่ของอาจารย์พยาบาลใน
สถาบันการศึกษา. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 11(3), 1-9.
- รัชณี พงนา. (2561). ภาวะผู้นำปรับเปลี่ยนของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สังกัด
สถาบันพระบรมราชชนก. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(1), 187-195.
- วิโรจน์ สารรัตน์. (2561). *การวิจัยทางการบริหารการศึกษา: แนวคิด แนวปฏิบัติและกรณีศึกษา*. ทิพย์
วิสุทธิ.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ, สุชาติ ตันชนะเดชา, และปทีป เมธาคณวุฒิ. (2553). องค์ประกอบและตัวบ่งชี้มาตรฐาน
วิชาชีพอาจารย์พยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 28(4), 55-66.
- สถาบันพระบรมราชชนก. (2564). *แผนยุทธศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก พ.ศ. 2565-2569*. สถาบันพระ
บรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สภากาพยาบาล. (2561). *ประกาศสภากาพยาบาล เรื่อง สมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
ปริญญาโท ปริญญาเอก สาขาพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรอบรมการพยาบาลขั้นสูงระดับวุฒิปัต
หนังสืออนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และการพยาบาล
เฉพาะทางสาขาพยาบาลศาสตร์*. สืบค้นเมื่อ 26 สิงหาคม 2562 จาก
<https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/004.pdf>

- สภาการพยาบาล. (2562). ข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยหลักเกณฑ์การรับรองสถาบันการศึกษาวิชาการ
พยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2562. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2565 จาก
https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_0053.PDF
- สภาการพยาบาล. (2563). ข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาระดับ
การพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2563. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2565 จาก
[https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_0036\(2\).PDF](https://www.tnmc.or.th/images/userfiles/files/T_0036(2).PDF)
- สุทธิชัย คนกาญจน์. (2547). การพัฒนาตัวบ่งชี้ของสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ. (ปริญญาานิพนธ์การศึกษาศาสตร
บัณฑิต). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, กรุงเทพฯ.
- สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2561). *สมรรถนะ*. สืบค้นเมื่อ 26 สิงหาคม 2562 จาก
<http://legacy.orst.go.th/wp-content/uploads/2018/12/11282561>
- Cerny, B.A., & Kaiser, H.F. (1977). A Study of a Measure of Sampling Adequacy for Factor-Analytic
Correlation Matrices. *Multivariate Behavioral Research*, 12(1), 43-47.
- Farrell, A. M., & Rudd, J. M. (2009). *Factor analysis and discriminant validity: a brief review of some
practical issues*. In D. Tojib (Ed.), ANZMAC 2009 conference proceedings ANZMAC.
- Gold hammer, R., Anderson, R.H., & Krajewski, R.J. (1980). *Clinical Supervision: Special methods for the
supervision of teachers* (2nd ed). Rinehart and Winston.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate Data Analysis* (7th ed).
Pearson.
- Holmes-Smith, P. (2006). *School socio-economic density and its effect on school performance*.
MCEETYA.
- National League for Nursing (NLN). (2018). *Nurse Educator Core Competency*. Retrieved May 20,
2018, from <http://bit.ly/2FrEZfm>
- Southern Regional Education Board (SREB). (2002). *Nurse Educator Competencies*. SREB Council on
Collegiate Education for Nursing.
- Tacq, J. (1997). *Multivariate Analysis Techniques In Social Science Research: From problem to analysis*.
SAGE Publications.
- Tobias, S. & Carlson, J. E. (2010). Brief report: Bartlett's test of sphericity and chance findings in factor
analysis. *Journal of Multivariate Behavioral Research*. Volume 4, 1969 - issue 3. Retrieved May
2, 2020 from <https://bit.ly/2H4F2xz>
- Vicky. (2009). *Desired Characteristics of Effective Nurse Educators "My Ideal Nursing Instructor"*.
Retrieved March 10, 2018, from <http://bit.ly/2IdmXeq>.

West, S.G., Taylor, A.B., & Wu, W. (2012). *Model Fit and Model Selection in Structural Equation Modeling*. In R. H. Hoyle (Ed.), *Handbook of Structural Equation Modeling*.

World Health Organization (WHO). (2016). *Nurse Educator Core Competencies*. Retrieved March 10, 2018, from http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/nurse_educorecompetencies/en/