



# การศึกษาสำรวจความคิดเห็นผู้เชี่ยวชาญเพื่อจัดทำเครื่องมือประเมิน สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ Survey Research Study of the Experts' Opinions to Perform a Tool for The Assessment of The Professional Nurses' Competencies for Caring HIV/AIDS Patients

สุทธิพร เทรญา  
สถาบันบําราศนราดรุร

## บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ มีจุดประสงค์เพื่อกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ โดยการสำรวจความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ด้วยเทคนิค Delphi และจัดทำแบบสอบถามประเมินตนเองของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบําราศนราดรุร

ผลจากการศึกษาพบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 3 กลุ่มสมรรถนะ คือ 1) สมรรถนะทั่วไปที่เกี่ยวกับคุณลักษณะ บุคลิกภาพ และทัศนคติ 2) สมรรถนะด้านวิชาชีพเกี่ยวกับการนวัตกรรมการวิจัย และการจัดการองค์ความรู้ 3) สมรรถนะทางเทคนิค เกี่ยวกับการปฏิบัติงานในหน้าที่

การประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ในสถาบันบําราศนราดรุร ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ดี (Mean  $\pm$  S.D.=3.7028  $\pm$  0.3171) ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะทั่วไปอยู่ในระดับดี (Mean  $\pm$  S.D.=3.7140  $\pm$  0.8481) ค่าเฉลี่ยของสมรรถนะด้านวิชาชีพอยู่ในระดับดี (Mean  $\pm$  S.D.=3.5578  $\pm$  1.0059) และค่าเฉลี่ยของสมรรถนะทางเทคนิคอยู่ในระดับปานกลาง (Mean  $\pm$  S.D.=3.4219  $\pm$  0.9938) สมรรถนะที่มีความเร่งด่วนอันดับแรกที่จะต้องมีการปรับปรุงแก้ไขคือ ความรู้ในการทำวิจัย

ผลจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ สำหรับผู้บริหารระดับสูง ในการคัดสรรบุคลากร เข้าปฏิบัติงาน และข้อมูลที่ได้รับยังสามารถใช้เป็นแนวทาง ในการพัฒนาปรับปรุงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ต่อไปในอนาคต

**คำสำคัญ :** สมรรถนะ, ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์, พยาบาลวิชาชีพ



## Abstract

The purpose of this study was to survey the experts' opinions about professional nurses' competencies for caring HIV/AIDS patients by Delphi technique. A self – assessment questionnaire for assessment the competencies of nurses caring for HIV/AIDS patients in BIDI was performed.

The results were illustrated the professional nurses' competencies for caring HIV/AIDS patients consisted of 3 groups of core competencies. 1) General competency about attribute, personality and attitude of professional nurse, 2) Professional competency about innovation, research and knowledge management, and 3) Technical competency about duty performance.

The average competencies of professional nurses caring for HIV/AIDS patients in BIDI were good level (Mean  $\pm$  S.D. =  $3.7028 \pm 0.3171$ ). Their Generic competencies were good level (Mean  $\pm$  S.D. =  $3.7140 \pm 0.8481$ ) and also their Professional competencies were good level, while their Technical competencies were medium level (Mean  $\pm$  S.D. =  $3.4219 \pm 0.9938$ ). The first priority of the competency should be improved was a knowledge for research.

The results from this study were useful information for chief executive to use for human recruitment. Furthermore these data could be used as a guideline for improvement the performance of professional nurses for caring HIV/AIDS patients in the future.

**Keywords :** Competency, HIV/AIDS Patient, Professional nurse



## บทนำ

สถานการณ์โรคเอดส์ในประเทศไทยตั้งแต่ปีพ.ศ. 2527 ถึงพ.ศ. 2547 พบว่ามีผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเป็นผู้ป่วยเอดส์ที่เสียชีวิตสะสมจำนวนทั้งสิ้น 501,671 ราย (สัญชัย ชาสสมบัติ และคณะ, 2547) ปีพ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยเอดส์จำนวน 275,562 ราย (ณัฐวรรณ ศิริพงศ์ปรีชา, 2548) ปี พ.ศ. 2549 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีชีวิตอยู่ 508,323 ราย (สุดจิต แก้วมณี, 2549) ปี 2550 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวน 546,578 ราย (Petchsri Sirinirun, et al. 2008) ปีพ.ศ. 2558 มีผู้ติดเชื้อเอชไอวีจำนวนสะสม 1,526,028 ราย ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ในปี 2558 จำนวน 6,759 คน และ พ.ศ. 2559 ประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 427,332 คน ชาย 249,025 คน (58.27%) หญิง 178,307 คน (41.72%) อายุ 15 ปีขึ้นไป 424,111 คน ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ ในปี 2559 มีจำนวนประมาณ 6,268 คน เฉลี่ยวันละ 17 คน แยกเป็นเพศหญิง 1,845 คน (29.44%) ชาย 4,423 คน (70.56%) โดยแยกเป็นผู้ใหญ่ 6,190 คน (ผู้ใหญ่เพศหญิง 1,807 คน ผู้ใหญ่เพศชาย 4,383 คน) ในกลุ่มประชากรทั่วไป โดยการสำรวจในกลุ่มหญิงที่มาฝากครรภ์ ในปี 2559 พบ ค่ามัธยฐานการติดเชื้อเอชไอวี ร้อยละ 0.53 เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา พ.ศ.2558 ที่พบการติดเชื้อร้อยละ 0.47 โดยกลุ่มอายุที่พบการติดเชื้อสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุมากกว่า 30 ปีและลำดับครรภ์ที่ 3 ขึ้นไป (สำนักกระบวนวิทยากรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2560) จากการศึกษาเพื่อศึกษาอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวี พบว่าอุบัติการณ์การติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มสตรีที่มารับบริการฝากครรภ์ และพนักงานบริการหญิงแฝง มีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงโอกาสของการย้อนกลับมาระบาดใหม่ของโรคเอดส์ (เพชรศรี ศิริรินทร์ 2551) การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ก่อให้เกิดปัญหาทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วย และมีผลกระทบต่อการบริการสาธารณสุขของประเทศ รวมทั้งมีผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจโดยรวมของชาติ พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรทางการสาธารณสุขที่มีบทบาทสำคัญยิ่งที่จะช่วยลดผลกระทบของโรคเอดส์ที่มีต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้งทางกายและทางจิต และผลกระทบของ

โรคเอดส์ต่อการบริการสาธารณสุขของประเทศ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่จะช่วยลดหรือบรรเทาผลกระทบของโรคเอดส์ในด้านต่างๆ ได้แก่ บทบาทการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งประกอบด้วย การป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี และการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์ การให้คำปรึกษา การส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ในโรงพยาบาล การวางแผนการจำหน่ายผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์จากโรงพยาบาล (กลุ่มการพยาบาลสถาบันบำราศนราดูร, 2546) พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงต้องมีความรู้ (knowledge) ความสามารถ (ability) ทักษะ (skills) และมีคุณลักษณะ (attributes) ที่เหมาะสม เพื่อให้การปฏิบัติงานสัมฤทธิ์ผลและลดความเสี่ยงของผู้ป่วยมากที่สุด พยาบาลวิชาชีพแต่ละคนที่สำเร็จการศึกษาในหลักสูตรเดียวกัน ก็มีความสามารถในการปฏิบัติงานในแต่ละด้านได้ดีไม่เท่ากัน ความเสี่ยงหลายประการเกิดขึ้นจากความไม่พร้อมของพยาบาลในเรื่องสมรรถนะ การสำรวจเพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ จึงมีความจำเป็นและจะสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย ในหน้าที่รับผิดชอบอย่างมีประสิทธิภาพ

สถาบันบำราศนราดูรเป็นสถานพยาบาลที่ก่อตั้งขึ้นมา เพื่อวัตถุประสงค์ควบคุม รักษา และป้องกันโรคติดต่อร้ายแรงรวม ทั้งการกักกันผู้ป่วยที่เป็นโรคติดต่อร้ายแรง ตามข้อตกลงระหว่างประเทศ และดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์แบบบูรณาการ เริ่มตั้งแต่การทำคลอดสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อเอชไอวี การให้ยาต้านไวรัสเอดส์ การดูแลผู้ป่วยเอดส์ที่พักรักษาตัวในหออภิบาลผู้ป่วยเอดส์ และเป็นต้นแบบศูนย์ดูแลผู้ป่วยเอดส์ จนกระทั่งการจัดการกับผู้ป่วยที่เสียชีวิต ปัจจุบันสถาบันบำราศนราดูร ยังเป็นศูนย์ฝึกอบรมและวิจัย เกี่ยวกับงานบริหาร การรักษา และแนะแนวเกี่ยวกับโรคเอดส์ทั้งภายในประเทศไทย และภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้และเป็นแหล่งฝึกศึกษาระดับนานาชาติ โดยได้รับความร่วมมือจาก



องค์การอนามัยโลก (WHO) แต่ยังไม่มีการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในบริบทของสถาบันบำราศนราดูร ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาหาแนวทางในการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร โดยการสำรวจความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ เพื่อสรุปเป็นสมรรถนะ ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร และนำผลการศึกษาวិจัย ไปประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในแผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูร เพื่อเป็นการศึกษาวิจัยนำร่องในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ทั้งองค์กรต่อไป

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเทคนิคเดลฟาย เทคนิคเดลฟายเกิดขึ้นครั้งแรกในต้น ค.ศ. 1950 (Olaf Helmer 1963) เป็นการวิจัยที่ใช้ในวงการทหารที่มีชื่อว่า “Project Delphi” คศ. 1963 ปรากฏบทความชื่อ “An Experimental Application of the Delphi Method to Use of Expert” ใน Journal of Management Science vol. 9 No. 3, April 1963 โดย Olaf Helmer และ Norman Dalkey การวิจัยแบบเทคนิคเดลฟาย ถูกนำมาใช้เพื่อต้องการทราบความคิดเห็นที่เหมือนกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ หรือเป็นการระดมความคิดเห็นที่ผู้เชี่ยวชาญให้ความคิดเห็นโดยใช้ข้อเท็จจริงและเหตุผลอย่างได้เต็มที่โดยไม่จำเป็นต้องเผชิญหน้ากัน

## วัตถุประสงค์

1. เพื่อกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
2. เพื่อประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในแผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้สมรรถนะอันพึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร
2. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัย สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
3. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัย สามารถนำไปประยุกต์ใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์
4. ข้อมูลที่ได้จากการศึกษาวิจัยสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในเรื่องอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป

## วิธีการศึกษา

### เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อกำหนดเป็นสมรรถนะ ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างสำหรับผู้เชี่ยวชาญ เป็นคำถามปลายเปิด ให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ และสมรรถนะในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์อย่างครอบคลุมทุกประเด็น และแบบบันทึกการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของรายข้อสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์ เป็นมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ สำคัญมากที่สุด 5 คะแนน, สำคัญมาก 4 คะแนน, สำคัญ 3 คะแนน, ค่อนข้างสำคัญ 2 คะแนน และไม่สำคัญ 1 คะแนน
2. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์เป็นแบบสอบถามที่ประยุกต์ มาจากผลการศึกษาวิจัยสำรวจความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อกำหนดเป็นสมรรถนะในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่





คะแนน 5 หมายถึง สมรรถนะที่ตรงกับตัวทำนมากที่สุด หรือปฏิบัติประจำทุกครั้ง คะแนน 4 หมายถึง สมรรถนะที่ตรงกับตัวทำนมากหรือปฏิบัติบ่อยเกือบทุกครั้ง คะแนน 3 หมายถึง สมรรถนะที่ตรงกับตัวทำนปานกลาง หรือปฏิบัติบ้าง บางครั้ง คะแนน 2 หมายถึง สมรรถนะที่ตรงกับตัวทำนน้อย หรือไม่ค่อยได้ปฏิบัติ คะแนน 1 หมายถึงสมรรถนะที่ตรงกับตัวทำนน้อยที่สุด หรือไม่ได้ปฏิบัติ

#### วิธีการวิจัย :

ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์เอกสาร ตำรา วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสรุปแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ สำหรับใช้เป็นข้อมูลประกอบการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 2 กำหนดและเตรียมกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ โดยคัดเลือกแบบเจาะจง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ทำการศึกษาค้างนี้ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญทางด้านบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล นักวิชาการ และแพทย์ สุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 20 คน Thomas Macmillan (อ้างถึงใน ปิยนันท์ แสนสุข 2539) ได้เสนอผลการวิจัยเกี่ยวกับจำนวนผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการวิจัยแบบเดลฟาย พบว่าเมื่อจำนวนผู้เชี่ยวชาญ มีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไป อัตราความคลาดเคลื่อนจะมีน้อยมาก (ร้อยละ 0.02) ดังนั้นผู้วิจัยจึงใช้จำนวนผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 20 คน ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขั้นตอนที่ 3 สัมภาษณ์รอบที่ 1 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญโดยใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์และสังเคราะห์จัดเป็นหมวดหมู่

ขั้นตอนที่ 4 สร้างเครื่องมือในการวิจัยในรอบที่ 2 สร้างแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญให้ความเห็น วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากผู้เชี่ยวชาญแล้วจัดลำดับความสำคัญของประเด็นสมรรถนะ

ขั้นตอนที่ 5 สร้างเครื่องมือในการวิจัยในรอบที่ 3 โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นในรอบที่ 2 โดยเพิ่ม

ตำแหน่งค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของแต่ละข้อคำถามและตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบให้ผู้เชี่ยวชาญชุดเดิมยืนยันความเห็นเดิม

ขั้นตอนที่ 6 วิเคราะห์ข้อมูล และกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/เอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูรจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

ขั้นตอนที่ 7 สร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ขั้นตอนที่ 8 นำแบบประเมินสมรรถนะที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validation) และทดสอบความเที่ยงตรง (Reliability) ของแบบประเมิน

ขั้นตอนที่ 9 นำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา และผ่านการทดสอบความเที่ยงตรง แล้วนำไปให้พยาบาลวิชาชีพ แผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูร จำนวน 21 คน ประเมินตนเอง

ขั้นตอนที่ 10 เก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และเขียนรายงานการวิจัย

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลประเด็นสมรรถนะที่ผู้เชี่ยวชาญให้นำน้ำหนักความสำคัญแล้ว มาทำการวิเคราะห์คำนวณหาค่ามัธยฐาน ในแต่ละข้อประเด็นสมรรถนะ การแปลผลค่ามัธยฐาน (median) : ค่ามัธยฐานที่คำนวณได้จากคำตอบของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แปลความหมาย ดังนี้ ค่ามัธยฐาน 4.50 – 5.00 หมายถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร มีความสำคัญระดับมากที่สุด ค่ามัธยฐาน 3.50 – 4.49 หมายถึง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร มีความสำคัญระดับมาก ค่ามัธยฐาน 2.50 – 3.49 หมายถึง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร มีความสำคัญระดับปานกลาง ค่ามัธยฐาน 1.50 – 2.49 หมายถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบัน



บําราศนราคร มีความสำคัญระดับน้อยคํามัธยมฐาน 1.00–1.49 หมายถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบําราศนราคร มีความสำคัญระดับน้อยที่สุด

การศึกษาวิจัยประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้แบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่าประเมินตนเอง ข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้นำมาทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดย วิเคราะห์หาค่ามัชฌิมเลขคณิต และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การแปลผลตามเกณฑ์ ดังนี้ ค่ามัชฌิมเลขคณิต 4.50 – 5.00 หมายถึง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบําราศนราครอยู่ในเกณฑ์ ดีมากค่ามัชฌิมเลขคณิต 3.50 –4.99 หมายถึงสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบําราศนราคร อยู่ในเกณฑ์ดี ค่ามัชฌิม เลขคณิต 2.50 – 3.49 หมายถึง สมรรถนะของพยาบาล วิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบัน บําราศนราคร อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ค่ามัชฌิมเลขคณิต 1.50 – 2.49 หมายถึง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบําราศนราคร อยู่ในเกณฑ์ต่ำ ค่ามัชฌิมเลขคณิต 1.00 – 1.49 หมายถึง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ในสถาบันบําราศนราคร อยู่ในเกณฑ์ต่ำมาก

## ผลการศึกษา

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบําราศนราคร ประกอบด้วย 3 กลุ่มสมรรถนะ คือ

1. สมรรถนะทั่วไป (Generic Competencies) ประกอบด้วย

1.1 สมรรถนะ ด้านคุณลักษณะ บุคลิกภาพ และทัศนคติประกอบด้วย 11 สมรรถนะย่อย

1.2 สมรรถนะ ด้านบริหารจัดการ และภาวะ ผู้นำประกอบด้วย 9 สมรรถนะย่อย

1.3 สมรรถนะ ด้านมนุษยสัมพันธ์ การติดต่อ สื่อสารและการให้คำปรึกษา ประกอบด้วย 8 สมรรถนะย่อย

1.4 สมรรถนะ ด้านนวัตกรรม การวิจัย และ การจัดการองค์ความรู้ประกอบด้วย 5 สมรรถนะย่อย

2. สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Professional Competencies) ประกอบด้วย

2.1 สมรรถนะ ด้านความรู้ความสามารถทาง การพยาบาลในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 5 สมรรถนะย่อย

2.2 สมรรถนะ ด้านปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 7 สมรรถนะ

3. สมรรถนะทางเทคนิค (Technical Competencies) ประกอบด้วย

3.1 สมรรถนะ ด้านการประเมิน คัดกรองและ วางแผนการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 17 สมรรถนะย่อย

3.2 สมรรถนะ ด้านการติดตามเฝ้าระวังและ ประเมินผล การใช้ยาต้านไวรัส ในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ประกอบด้วย 9 สมรรถนะย่อย

จากการศึกษาประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในแผนก สูติกรรม สถาบันบําราศนราคร สรุปว่า ค่าเฉลี่ยสมรรถนะ ของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ ในแผนกสูติกรรม สถาบันบําราศนราคร อยู่ในเกณฑ์ดี (Mean ± Std. Dev =3.7029 ± 0.3171)

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแล ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในแผนกสูติกรรม สถาบัน บําราศนราคร โดยภาพรวมแบ่งตามกลุ่มสมรรถนะดังนี้

สมรรถนะทั่วไป (Generic Competencies) โดย ภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี (Mean ± Std .Dev=3.7140 ± 0.8481) สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Professional Competencies) โดยภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี (Mean ± Std .Dev=3.5598 ± 1.0059) สมรรถนะทางเทคนิค (Technical Competencies) โดยภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ ปานกลาง (Mean ± Std.Dev= 3.4319 ± 0.9938 )

สมรรถนะทั่วไป (Generic Competencies) ที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วย



เอดส์ ในแผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูร มีสมรรถนะสูงสุด คือ สุขภาพ ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ สุขภาพจิตดี พร้อมทั้งจะให้การพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งมีปัญหามาก ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ และระมัดระวังการติดเชื้ออย่างสม่ำเสมอ (Mean  $\pm$  Std.Dev=4.6190  $\pm$  0.5896) มีทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ เอาใจใส่ต่อผู้ป่วยมีความเมตตาเอื้ออาทร ไม่รังเกียจผู้ป่วย มีท่าทีอ่อนโยนเป็นมิตร (Mean  $\pm$  Std.Dev=4.6190  $\pm$  0.5896) และมีจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้ป่วย สามารถรักษาความลับของผู้ป่วยและเป็นที่ยอมรับของผู้ป่วย (Mean  $\pm$  Std.Dev=4.6190  $\pm$  0.4976) และมีสมรรถนะต่ำสุด คือ มีความรู้ความสามารถทำวิจัยที่สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ และหน่วยงานรวมทั้งวิจัยในส่วนที่เกี่ยวข้องได้ (Mean  $\pm$  Std.Dev=2.9047  $\pm$  1.1359) และมีความรู้ด้านภาษาอังกฤษสามารถอ่านงานวิจัยบทความหนังสือภาษาอังกฤษ และโต้ตอบเป็นภาษาอังกฤษ (Mean  $\pm$  Std.Dev=2.5238  $\pm$  1.0305)

สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Professional Competencies) ที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในแผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูร มีสมรรถนะสูงสุด คือสามารถแนะนำการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาสุขอนามัยที่ดี เพื่อรักษาภาวะภูมิคุ้มกัน (CD4) ให้ดีที่สุด (Mean  $\pm$  Std.Dev=4.1905  $\pm$  0.8136) มีความรู้และสามารถป้องกันและควบคุมการติดเชื้อการแพร่กระจายเชื้อเอชไอวี เชื้อวัณโรคใน ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ในโรงพยาบาล (Mean  $\pm$  Std.Dev=4.0000  $\pm$  1.0000) และสามารถเก็บสิ่งส่งตรวจ เพื่อชันสูตร หรือเพาะเชื้อได้อย่างถูกต้อง (Mean  $\pm$  Std.Dev=4.0000  $\pm$  0.7071) และมีสมรรถนะต่ำสุด คือ มีความรู้และสามารถให้การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ที่ได้รับการทำหัตถการ เจาะไขสันหลัง เจาะคอ เจาะปอด เจาะตับ เจาะไต และสามารถช่วยแพทย์ทำหัตถการ มีทักษะในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์และสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ (Mean  $\pm$  Std.Dev=3.0000  $\pm$  1.2247)

สมรรถนะทางเทคนิค (Technical Competencies) ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในแผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูร มีสมรรถนะสูงสุด คือ มีความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก การดนมแม่และสามารถป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูกขณะตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด หลังคลอด (Mean  $\pm$  Std.Dev=4.6667  $\pm$  0.4830) และมีสมรรถนะต่ำสุด คือ มีทักษะในการคัดกรองการตรวจฟัน ถ้าพบฟันผุ เชื้อราในปากส่งพบทันตแพทย์โดยเร็ว (Mean  $\pm$  Std.Dev = 2.7143  $\pm$  1.3093)

## อภิปรายผล

1. สมรรถนะทั่วไป (Generic Competencies) ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ผู้ป่วยเอดส์ เป็นสมรรถนะส่วนบุคคลที่สะท้อนให้เห็นความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ ภาวะผู้นำ อุปนิสัย ความมีมนุษยสัมพันธ์ ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ความสามารถในการให้คำปรึกษาแนะนำของพยาบาลวิชาชีพที่จะช่วยสนับสนุน ให้การปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะด้านวิชาชีพ (Professional Competencies) ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ เป็นความสามารถทางการพยาบาลในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ เป็นความรู้ศาสตร์ของการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประยุกต์ใช้ร่วมกับศาสตร์อื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหา/ ความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย โดยใช้กระบวนการพยาบาลครอบคลุมแบบองค์รวม ซึ่งสอดคล้องกับบทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ กองการพยาบาล สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2539) อธิบายไว้ว่า บทบาทตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะต้องใช้ความรู้ และทักษะขั้นพื้นฐานในการให้





การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อวางแผน และการให้การพยาบาลแบบองค์รวม ใช้ความรู้ศาสตร์การพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ในการวินิจฉัย วางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย และครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย โดยเฉพาะในผู้ ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำ ซึ่งอาจเกิดปัญหาสุขภาพที่รุนแรงมากกว่าผู้ป่วยปกติ (จันทน์ จันทร์ทำจิ้น และสุรียพร ธนศิลป์, 2008)

3. สมรรถนะทางเทคนิค (Technical Competencies) ของพยาบาลวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ เป็นสมรรถนะในการประเมินคัดกรอง และวางแผนการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ มีความรู้เรื่องโรคฉวยโอกาสในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ และสามารถประเมิน และป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดโรคฉวยโอกาส มีความรู้ ทักษะในการใช้ Standard Precaution ในการพยาบาลแก่ผู้ป่วยทุกรูปแบบ ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม มีความรู้เรื่องการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สู่ลูก มีทักษะในการใช้ non-touch technique ในกรณีที่ยับแผล หรือส่งเครื่องมือผ่าตัด หรือใช้ของมีคมอื่น ๆ มีทักษะในการตรวจ คัดกรอง การมองเห็นเบื้องต้น สามารถคัดกรองและกระตุ้นในสตรีที่ติดเชื้อเอชไอวี มาตรวจมะเร็งปากมดลูกทุก 6 เดือน มีทักษะในการคัดกรองการตรวจฟัน และสภาพช่องปากของผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีความรู้เรื่องยาต้านไวรัส เภสัชจลนศาสตร์ การออกฤทธิ์ของยาอาการไม่พึงประสงค์ การแพ้ยา การเกิดปฏิกิริยาต่อกันของยา และอาหาร และการจัดการเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์จากยาต้านไวรัสเบื้องต้นได้ มีความสามารถในการติดตามเฝ้าระวังและประเมินผล การใช้ยาต้านไวรัสในผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ซึ่งสอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบหลัก และสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ของสำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (ดนุลดา จามจรี 2549)

## สรุปผล

การศึกษาวิจัยประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ในแผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูรครั้งนี้ สมรรถนะทั่วไปส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี สมรรถนะด้านวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงดี สมรรถนะทางเทคนิคอยู่ในเกณฑ์ปานกลางถึงดี และสมรรถนะโดยภาพรวมส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี ประเด็นสมรรถนะข้อใดที่อยู่ในเกณฑ์ดีอยู่แล้ว ถือเป็นจุดเด่นควรรักษามาตรฐานไว้ แต่ยังมีประเด็นสมรรถนะบางข้อที่อยู่ในเกณฑ์ปานกลางค่อนข้างต่ำ ต้องได้รับพัฒนาเป็นอันดับแรกตามลำดับความจำเป็นเร่งด่วน ทั้งนี้เพื่อให้การดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์มีประสิทธิภาพสูงสุด ลดความเสี่ยงและมีความปลอดภัย ทั้งผู้ให้บริการ (Care given) และผู้รับบริการ (Clients)

## ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง สามารถนำสมรรถนะที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ไปเป็นเกณฑ์กำหนดในการคัดสรร และพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล ที่จะมาปฏิบัติงานดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในสถาบันบำราศนราดูร
2. ผลที่ได้จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้เป็นข้อมูล เพื่อกำหนดแนวทาง ในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่ดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ ผู้ป่วยเอดส์ ในแผนกสูติกรรม สถาบันบำราศนราดูร

3. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้จะเหมาะสมกับบริบทของสถาบันบำราศนราดูร ซึ่งเป็นสถาบันที่ให้การดูแลรักษาพยาบาลโรคติดต่อของประเทศ และเป็นสถาบันที่ให้การฝึกศึกษาทางด้านโรคติดต่อ และโรคระบาดร้ายแรงในระดับประเทศ และระดับนานาชาติ หากองค์กรใดจะนำไปประยุกต์ใช้ ก็ควรมีศึกษาวิจัยและพัฒนาปรับปรุงให้เหมาะสมกับบริบทของสถานพยาบาลนั้น ๆ





## เอกสารอ้างอิง

- Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control, Ministry of Public Health (2017) HIV infection situation Thailand 2017. Mr. Thitipong Yingyong, Editor, 1st edition, April 2018 AIDS epidemiological surveillance system development group, Bureau of Epidemiology, Department of Disease Control Ministry of Public Health, Nonthaburi. ( in Thai)
- Chamchuri, D (2006) “The primary responsibility and competency of professional nurses working to care for HIV and AIDS patients. Bureau of Nursing, Department of Medical Services, Ministry of Public Health. (in Thai).
- Chan Tha Chin, C and Thanasil, S (2551) The effect of using symptom management program on medical adherence among HIV infected persons receiving highly active antiretroviral therapy Journal of AIDS, 18(4): 201-213 (in Thai).
- Chaosombat, S, et al (2004) Work practices National access to antiretroviral therapy services For infected people and AIDS patients. Bangkok, Printing Agriculture Cooperatives of Thailand. (inThai)
- Department of Communicable Disease Control Ministry of Public Health (1994) Guidelines for Guidance Services about AIDS “4th edition (revised edition) Bangkok: Veterans Organization Printing Press: 10-11, 95-100 (in Thai).
- Division of Nursing, Bureau of Public Health Ministry Roles according to job characteristics of professional nurses Operating Retrieved February 20, 2008, from [http://digital\\_collect.lib.buu.ac.th/](http://digital_collect.lib.buu.ac.th/) (in Thai)
- Hirunyakorn Sunanta., Lokityothin Lamaiporn., Pumchoke Ponghathai (2004) Nursing competency evaluation of professional, Nopparatrajthanee Hospital. Bulletin of the Department of Medical Service. Vol. 29 No. 12 December 2004 (in Thai).
- Kaewmanee Sudjit. (2006). “Symptoms and management of food for people receiving antiretroviral therapy in the hospitalSouthern Region.” Journal of AIDS, Year 18, Volume1: 2006; 42-54 (in Thai).
- Nursing Group Bamrasnaradura Institute, Department of Disease Control, Ministry of Public Health (2003) “Training Manual Nursing course in Ambulatory CareFor HIV / AIDS” , 3rd edition, Nonthaburi: 26-42 (in Thai).
- Petchsri Sirinirund (2008). National AIDS Prevention and Alleviation Committee 2008 Ungass Country Progress Report, Thailand; Status at a glance Bangkok (in Thai)
- Siripongprecha, N (2005) Study of Side Effects of Nevirapine in HIV-Infected Children Bamrasnaradura Institute. Journal of Disease Control, 31(4): 315-320 (in Thai)