

การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ



นางปราณี สวงวณิช

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2547

ISBN 974-53-1455-2

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEVELOPMENT OF A PERFORMANCE APPRAISAL FOR PROFESSIONAL NURSES
IN UNIVERSITY HOSPITAL



Mrs. Pranee Sanguanchue

สถาบันวิทยบริการ

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2004

ISBN: 974-53-1455-2

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
โดย	นางปราณี สงวนชื่อ
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ยวดี ภาษา)

สถาบันวิทยุบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปราณี สงวนชื่อ: การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
 พยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (DEVELOPMENT OF A PERFORMANCE APPRAISAL
 FOR PROFESSIONAL NURSES IN UNIVERSITY HOSPITAL) อาจารย์ที่ปรึกษา:
 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา, 185 หน้า. ISBN 974-53-1455-2

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาล
 มหาวิทยาลัยของรัฐ การวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างข้อรายการประเมิน โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ
 คือ นักวิชาการทางการพยาบาล ผู้บริหารและ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล ในอัตราส่วน 5: 4: 2 ได้ข้อรายการประเมิน
 86 ข้อ เป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย 2) การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ตรวจการ
 พยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด จากโรงพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่ง จำนวน 409 คน
 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) โดยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principle
 Component Analysis: PCA) และหมุนแกนแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแปรแมกซ์ (Varimax) นำผล
 การวิเคราะห์ตัวประกอบมาสร้างเป็นแบบประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และสร้างคู่มือประกอบการ
 ประเมิน ทดลองใช้เครื่องมือในโรงพยาบาลรามารัตนบุรี โดยหัวหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย ประเมินพยาบาล
 วิชาชีพคนเดียวกัน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยสมรรถนะ และคุณลักษณะของพยาบาล
 วิชาชีพ จำนวน 11 ตัวประกอบ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 84 ตัว มีค่าความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 65.768 โดย
 เรียงตามลำดับน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ 34.13 - 1.203 ดังนี้ 1) คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย
 ข้อรายการประเมิน 12 ข้อ 2) สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพบริการ ประกอบด้วย
 ข้อรายการประเมิน 12 ข้อ 3) สมรรถนะด้านการวิจัย ประกอบด้วยข้อรายการประเมิน 8 ข้อ 4) สมรรถนะ
 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยข้อรายการประเมิน 9 ข้อ 5) สมรรถนะด้านการบริหารบริการประกอบด้วย
 ข้อรายการประเมิน 11 ข้อ 6) สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นพี่เลี้ยง ประกอบด้วยข้อ
 รายการประเมิน 8 ข้อ 7) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร ประกอบด้วยข้อรายการประเมิน
 7 ข้อ 8) สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ ประกอบด้วยข้อรายการประเมิน 4 ข้อ 9) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ
 การทรัพยากร ประกอบด้วยข้อรายการประเมิน 5 ข้อ 10) คุณลักษณะเฉพาะผู้มีวิจรรย์ณญาณ ประกอบด้วยข้อ
 รายการประเมิน 4 ข้อ และ 11) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน ประกอบด้วยข้อรายการประเมิน 6 ข้อ และ
 ความสอดคล้องของแบบประเมินพบว่า ค่าเฉลี่ยของการประเมินในแต่ละสมรรถนะส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กัน
 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล....

ลายมือชื่อนิติ.....

ปีการศึกษา.....2547.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา

4477817736: MAJOR NURSING ADMINISTRATION.

KEY WORD: DEVELOPMENT OF PERFORMANCE APPRAISAL, PROFESSIONAL NURSES.

PRANEE SANGUANCHUE: DEVELOPMENT OF A PERFORMANCE APPRAISAL FOR PROFESSIONAL NURSES IN UNIVERSITY HOSPITAL. THESIS ADVISOR: Asst. PROF. CHANOKPORN JITPANYA, Ph.D. 185 pp. ISBN 974-53-1455-2

The purpose of this research was to develop a performance appraisal form for professional nurses in university hospitals. The research design was divided into two steps. The first step was to devise the items for the performance appraisal form. The participants in the first step consisted of 5 nurse scientists, 4 nurse administrators and 2 staff nurses. The second step was to develop and test the quality of the performance appraisal form. The participants in this step consisted of 409 supervisors and head nurses from 6 university hospitals throughout the country. The data were analyzed using content analysis, mean, standard deviation, factor analysis (Principle Component Analysis and Orthogonal Rotation with Varimax method) and t-test.

The major findings were as follows:

The professional performance appraisal form consisted of 11 competencies with 86 items accounting for 65.77% of cumulative percentage: 1) Nursing personality described by 12 items, 2) Nursing ethics, Human rights and Quality care improvement described by 12 items, 3) Research described by 8 items, 4) Nursing Practice described by 9 items, 5) Nursing management described by 11 items, 6) Teaching, Counseling and Mentorship described by 8 items, 7) Self, professional and organization development described by 7 items, 8) Nursing Informatics described by 4 items, 9) Resource Management described by 5 items, 10) Critical thinking Personality described by 4 items, and 11) Quality Improvement described by 6 items. There were no significant differences between scores of head nurses and scores of sub-head nurses.

Field of study.....Nursing Administration..... Student's signature.....
 Academic year.....2004..... Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วย ความกรุณา ความช่วยเหลือเป็นอย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆด้วยความยินดี เต็มใจ เอาใจใส่ และให้กำลังใจเสมอมาซึ่งผู้วิจัยมีใจเลื่อมใสในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ยุวดี ฤาชา กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ประสบการณ์ที่มีค่ายิ่งตลอดระยะเวลาของการศึกษา ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยและคณะพยาบาลศาสตร์ที่ให้ทุนอุดหนุนการวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการให้สัมภาษณ์ และให้คำแนะนำ ปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามการวิจัย ขอขอบพระคุณคณบดีคณะแพทยศาสตร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั้ง 6 แห่ง ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบพระคุณ ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกท่านที่ยินดีตอบแบบสอบถาม

ขอกราบขอบพระคุณหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์, รองศาสตราจารย์ วิมา บัลลังก์โพธิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรอนงค์ พุมอาภรณ์, รองศาสตราจารย์ พิณิจ ปริชานนท์ คณะกรรมการบริหารงานการพยาบาลผ่าตัดทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำและให้กำลังใจมาโดยตลอด และขอขอบคุณสมาชิก ห้องผ่าตัดจักษุทุกท่าน ในความปรารถนาดีและกำลังใจที่ให้แก่มาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ผู้ให้ชีวิต ให้การศึกษา และให้การอบรมสั่งสอนมาเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ คุณณรงค์ สงวนชื่อ บุตรชายทั้ง 3 คน พี่สาวและน้องชายที่เป็นกำลังใจ และให้ความช่วยเหลือในทุกๆด้านเป็นอย่างดี สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณเพื่อนๆสาขาวิชาการบริหารการพยาบาลทุกท่านที่ห่วงใยและให้กำลังใจซึ่งกันและกันตลอดมา ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวก คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแก่ บิดามารดา ครูบาอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยได้มีประสบการณ์ที่ดีในช่วงหนึ่งของชีวิต

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย.....	10
2. เอกสารและงานงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ.....	12
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ.....	23
แนวคิดการสร้างเครื่องมือ.....	44
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
3. วิธีดำเนินการวิจัย	50
ขั้นตอนที่ 1 การสร้างข้อรายการประเมิน.....	50
ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน.....	53
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	61
5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	122
สรุปผลการวิจัย	124
อภิปรายผลการวิจัย	126
ข้อเสนอแนะ	148
รายการอ้างอิง	149

	หน้า
ภาคผนวก.....	164
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญ และตัวอย่างจดหมายขอความร่วมมือ.....	165
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	169
ภาคผนวก ค ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ.....	174
ภาคผนวก ง คู่มือประกอบการประเมิน.....	179
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	185



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ.....	54
2	ตารางวิเคราะห์และกำหนดโครงสร้างข้อรายการจากเอกสารและการสัมภาษณ์...	62
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม.....	90
4	ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความเหมาะสมของข้อรายการ ประเมิน ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง.....	92
5	แสดงค่าไอเกน (Eigen Values) ร้อยละของความแปรปรวน ในแต่ละตัวประกอบ	100
6	ตัวประกอบที่ 1 คุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล.....	102
7	ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพ บริการ.....	103
8	ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการวิจัย.....	104
9	ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล.....	105
10	ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล.....	106
11	ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษา.....	107
12	ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร.....	108
13	ตัวประกอบที่ 8 สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ.....	109
14	ตัวประกอบที่ 9 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร.....	110
15	ตัวประกอบที่ 10 คุณลักษณะเฉพาะผู้มีวิจรรย์ญาณ.....	111
16	ตัวประกอบที่ 11 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน.....	112
17	แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ของรัฐ.....	113
18	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินการปฏิบัติงาน โดย หัวหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย.....	121

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การประเมินการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการดำเนินงานที่เป็นระบบ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ ในทุกขั้นตอนของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ เป็นข้อมูลเพื่อให้ฝ่ายบริหารใช้ในการพิจารณาว่าบุคลากรปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพมากน้อยเพียงใด เมื่อเทียบกับมาตรฐานที่กำหนดหรือตามวัตถุประสงค์ขององค์กร มีข้อมูลที่สำคัญในการตัดสินใจให้การอบรมพัฒนาที่มีประสิทธิภาพ (Robbins, 1998:565) ดังนั้นการประเมินการปฏิบัติงานจึงเป็นการเปรียบเทียบผลการปฏิบัติงานของบุคลากร ในช่วงระยะเวลาหนึ่งกับเกณฑ์มาตรฐานที่ได้กำหนดไว้สำหรับแต่ละชิ้นงาน ซึ่งได้ระบุไว้ในแบบบรรยายลักษณะงาน โดยเปรียบเทียบในด้านคุณภาพ ปริมาณ และแบบอย่างของการปฏิบัติที่แสดงออกมา (จำเนียร จวงตระกูล, 2531: 14) เป็นการสื่อให้เห็นว่า บุคลากรเหล่านั้นปฏิบัติงานอย่างไรมีจุดเด่น จุดด้อยอะไรบ้าง ที่ต้องการการปรับปรุงแก้ไข ตลอดจนมีการกำหนดกระบวนการในการพัฒนาให้ดีขึ้นอย่างไรได้บ้าง (Rue & Byars, 2003: 358) เมื่อบุคลากรมีการพัฒนาและใช้ศักยภาพของตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุดแล้ว ก็จะส่งผลให้องค์กรนั้นมีประสิทธิภาพตามมาด้วยเช่นเดียวกัน (Bowin and Harvey, 2001: 158)

ในช่วงปี ค.ศ.2000 เป็นต้นมา องค์กรต่างๆเข้าสู่ยุคของการแข่งขันแบบเสรีเน้นการประกันคุณภาพมากขึ้น แม้แต่ในระบบบริการสุขภาพก็ไม่ได้รับการยกเว้นซึ่งแตกต่างจากในอดีตโดยสิ้นเชิง เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพบริการที่มีการปฏิบัติการโดยตรงต่อมนุษย์ จึงต้องมีการพิจารณาอย่างถ่องแท้แน่นอนแล้วว่า การกระทำนั้นๆมีผลดีจึงจะปฏิบัติได้ และจะต้องเป็นการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถสนองต่อความต้องการทางด้านสุขภาพของผู้รับบริการได้ โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545: 339) นอกจากนี้ JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Health care Organization) ได้กำหนดให้พยาบาลทุกคนต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานตามมาตรฐานที่กำหนด (Kobs, 1997) โดยบ่งชี้ว่าพยาบาลทุกคนต้องมีสมรรถนะในงานที่ตนได้รับมอบหมาย ต้องมีความรู้ความสามารถในด้านนั้นอย่างเพียงพอ สำหรับในประเทศไทย สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (2543) ได้กำหนดให้องค์กรสุขภาพต้องมีการวางแผนพัฒนาทรัพยากรบุคคล เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในระหว่างประจำการอย่าง

สมัครเพื่อให้นักวิชาการสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ (HUM3) มุทิตา รัตนภาค (2544: 2) กล่าวไว้ว่า สมรรถนะ เป็นตัวบ่งบอกถึงความสามารถในการปฏิบัติงาน โดยอาศัยความรู้ที่มีอยู่ในตนเองมาประยุกต์ใช้ มีทักษะ เจตคติ พฤติกรรมและลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2543: 260) ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะไว้ว่า นักวิชาการด้านการบริหารได้ค้นพบและเชื่อกันว่า Competencies เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการแข่งขันและการพัฒนาขององค์กร และเพื่อให้สอดคล้องกับข้อกำหนดของ พรพ. ที่ทุกโรงพยาบาลต้องได้รับการรับรองคุณภาพ สภากาชาดจึงได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (2546) ขึ้นเพื่อให้พยาบาลวิชาชีพทุกคนยึดถือเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานให้ถึงซึ่งคุณภาพบริการ การที่จะคงไว้ซึ่งคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาลได้นั้น จำเป็นจะต้องมีระเบียบวิธีการ โดยเฉพาะ มีเครื่องมือที่สามารถใช้วัดได้อย่างแม่นยำ และให้ผลในทางสร้างสรรค์ (พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์, 2538: 33) ประโยชน์ของการประเมินสมรรถนะจะช่วยให้ผู้บริหารสามารถวิเคราะห์ความรู้ ทักษะ และความสามารถที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย (Grundemann and Fernsebner, 1995 อ้างถึงใน มุทิตา รัตนภาค, 2544: 9) ดังนั้นแนวโน้มการประเมินการปฏิบัติงานของบุคลากรในด้านสมรรถนะการปฏิบัติงาน จึงมีความสำคัญและจำเป็นในยุคของการประกันคุณภาพบริการ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงควรนำสมรรถนะมากำหนดเป็นเกณฑ์การประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

McCormick & Ligen (1985 อ้างถึงใน เจียมจิตต์ จุฑานุตร, 2539) ได้เสนอทฤษฎีปัจจัยที่สัมพันธ์กับความสามารถของบุคคลว่า ขึ้นอยู่กับปัจจัย 2 ประการ คือ 1. ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ การศึกษา ประสบการณ์ ความเชื่อและค่านิยม 2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ ปัจจัยทางกายภาพ ปัจจัยองค์การและสังคม จำเนียร จวงตระกูล (2531: 76) กล่าวว่า สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการออกแบบฟอร์มประเมินผลการปฏิบัติงานก็คือ วัตถุประสงค์ขององค์กรหรือหน่วยงาน ตำแหน่งงานนี้ตั้งขึ้นมาเพื่อทำอะไร จึงจะสามารถคัดเลือกหน้าที่หลักหรือการปฏิบัติที่สำคัญมาเป็นแนวทางในการกำหนดหัวข้อการประเมิน กุลยา ตันติผลาชีวะ (2532) กล่าวไว้ว่า สมรรถนะของงานแต่ละงานขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ความต้องการของสังคม เศรษฐกิจ สถานการณ์และความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ วิชาชีพการพยาบาลสร้างบริการการพยาบาลท่ามกลางสิ่งแวดล้อมทั้งด้านสังคม การเมือง เศรษฐกิจและเทคโนโลยี ที่สำคัญคือ ระบบบริการสุขภาพโดยรวมในระดับชาติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อพยาบาลอย่างแน่นอน ดังนั้นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลที่แตกต่างกัน เช่น โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยฯ จึงมีสมรรถนะที่แตกต่างกันจากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการสุขภาพในระดับตติยภูมิแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพยุ่งยากซับซ้อน ต้องการการวินิจฉัยและรักษาพยาบาลที่ถูกต้องแม่นยำโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีเครื่องมือเครื่องใช้และเทคโนโลยีที่ทันสมัย สำหรับตรวจวินิจฉัยและรักษาพยาบาล เป็นสถานที่ผลิตและฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล บุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ และที่สำคัญยิ่งคือการผลิตแพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทางทุกสาขาวิชาให้แก่โรงพยาบาลต่างๆทั่วประเทศ ตลอดจนเป็นศูนย์กลางของการศึกษา ค้นคว้า วิจัย และเป็นผู้นำในด้านการบริการวิชาการเพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยให้แก่สังคม ทั้งในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนประชาชนทั่วไป ลักษณะงานบริการจะเป็นบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพต่อการรักษาพยาบาลในสัดส่วน 25 : 75 บุคลากรของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง พยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง และบุคลากรวิชาชีพอื่นๆที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขา (ทัศนา บุญทอง, 2543: 23) และในอนาคตมีแนวโน้มที่จะออกนอกระบบราชการมาบริหารตัวเอง ตลอดจนภาวะการแข่งขันด้านบริการสุขภาพมีมากขึ้น ทุกโรงพยาบาลจึงต้องมีการทบทวน ปรับปรุงระบบบริการทั่วทั้งองค์กรซึ่งรวมถึงการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะ ปฏิบัติ ตลอดจนพฤติกรรมที่แสดงออกที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับ และไว้วางใจของสังคม อันส่งผลถึงความสำเร็จขององค์กร จากการเป็นโรงพยาบาลในระดับตติยภูมิ ที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยได้รับมอบหมายจากสังคม จึงต้องมีการพัฒนาและแสดงให้เห็นถึงศักยภาพในทุกๆด้านของภาระหน้าที่ความรับผิดชอบ ซึ่งส่งผลถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐโดยปริยาย

โดยทั่วไป การจัดทำแบบประเมินผลการปฏิบัติงานจะแบ่งออกตามระดับพนักงานและมีแบบประเมินที่ใช้สำหรับตำแหน่งวิชาชีพโดยเฉพาะ เพื่อกำหนดหัวข้อการประเมินให้เหมาะสมกับตำแหน่งและลักษณะงาน ผลการประเมินจึงจะถูกต้องและสอดคล้องกับตำแหน่งนั้นๆ (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2545: 124) Schwirian (1978) กล่าวถึงแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลว่า จะต้องมีการพัฒนาเพื่อให้สามารถใช้ได้กับการพยาบาลที่แตกต่างกันแต่ละสาขา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริรัตน์ คงสุวรรณ (2544) ที่ศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก จำนวน 37 แห่งที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดการประเมินพฤติกรรม การปฏิบัติงานของ Brumback and Mcfee (1982) พบว่าความเป็นไปได้ในการใช้แบบประเมินทุกรายการอยู่ในระดับมาก (3.69-4.55) และ Schwirian ยังกล่าวไว้อีกด้วยว่า แบบประเมินจะต้องบ่งบอกถึงคุณภาพของการให้การพยาบาลสามารถปรับใช้ได้กับพยาบาลจบใหม่ ชื่อรายการที่แสดงถึงพฤติกรรมปฏิบัติงานนั้นเข้าใจง่าย

ไม่ต้องการการขยายความ หรือแปลความหมายใหม่ ที่ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงาน สามารถเข้าใจไปในทิศทางเดียวกันได้

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ บางแห่งที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน เป็นแบบประเมินผลที่กำหนดขึ้น โดยมหาวิทยาลัย อิงเกณฑ์การประเมินของสำนักงานข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) เป็นแบบวัดสำหรับ ข้าราชการ สาย ข. ค. ตั้งแต่ระดับ 8 ลงมา และลูกจ้าง (FPNC 203: 23 ก.ค.44) ประเด็นการประเมินเกี่ยวกับผลงานในด้านคุณภาพ ปริมาณงาน และคุณลักษณะส่วนบุคคลในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะประเมินในด้านความรู้ ความสามารถ ความคิดริเริ่ม ความรับผิดชอบ ความประพฤติ มนุษยสัมพันธ์ เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างกว้างๆ ไม่ได้เฉพาะเจาะจงสำหรับวิชาชีพเฉพาะแต่ละสาขา สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิริยา สุขน้อย (2538: 134) ที่พบว่า โรงพยาบาลบางสังกัดไม่ได้เป็นผู้สร้างแบบฟอร์มการประเมินผลเอง ทำให้แบบฟอร์มส่วนใหญ่ไม่มีส่วนประกอบของหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาล ในแต่ละข้อรายการมีแต่เพียงหัวข้อดังกล่าวแล้วเท่านั้น ยังขาดรายละเอียดของเนื้อหาที่จะต้องนำมาใช้เป็นแนวทางในการประเมิน และไม่มีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละคุณลักษณะที่จะนำมาประกอบการพิจารณา ดังนั้น ผู้ประเมินจึงต้องใช้ความคิด เจตคติ ของตนเอง ประมวลผลในแต่ละหัวข้อว่าสมควรได้รับคะแนนเท่าใด จึงทำให้การประเมินผลนั้นไม่เที่ยงตรง เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง ผิดพลาดได้ง่าย ผลการประเมินจึงไม่เป็นที่ยอมรับของผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ วิริยา สุขน้อย (2538) ในเรื่องของแบบฟอร์มการประเมินที่พบว่า โรงพยาบาลบางสังกัด ไม่มีรายละเอียดของเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละคุณลักษณะจึงต้องอาศัย ความคิด ความรู้สึก ทักษะคติตลอดจนค่านิยมของผู้ประเมินเองในการตัดสิน ส่งผลให้การประเมินผลไม่มีความเที่ยง อีกทั้งผู้ถูกประเมินก็ไม่ทราบว่าจะเกณฑ์ของการให้คะแนนสูงกว่ามาตรฐานเป็นเช่นไร ตนเองต้องทำอะไรบ้าง จึงจะถูกประเมินในเกณฑ์ดี และเนื่องจากในแบบประเมินดังกล่าวไม่ได้เป็นแบบประเมินสำหรับวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะดังนั้นการนำผลการประเมินมาใช้ในการฝึกอบรมจึงไม่สามารถทำได้ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิศย์, 2539: 125; วิริยา สุขน้อย, 2538: 134) หลักฐานการประเมินในแบบฟอร์มจะเป็นหลักฐานเพื่อประกอบการพิจารณาเลื่อนขั้นเลื่อนเงินเดือนเพียงอย่างเดียว และจากการศึกษาของ วิริยา สุขน้อย (2538: 143) ยังพบว่า หัวหน้าหน่วยบางส่วน (ร้อยละ 31.3) ให้ข้อมูลว่าองค์การไม่มีการนำผลการประเมินไปใช้อย่างจริงจัง ซึ่งทำให้องค์การเสียผลประโยชน์เพราะผลลัพธ์จากการประเมินจะเป็นส่วนนำเข้าที่สำคัญในส่วนของกรบริหารทรัพยากรมนุษย์ (Scheron, 1991 อ้างถึงใน วิริยา สุขน้อย, 2538) อัมภา ศรารัชต์ (2543) ให้ความเห็นว่าการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นภาพสะท้อนของกระบวนการและผลลัพธ์ที่บ่งบอกคุณภาพที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน สื่อว่าพยาบาล

ทำงานอะไร อย่างไร ผลการประเมินจะต้องบอกผลการปฏิบัติงานตามแนวคิดทางการพยาบาล ตามขอบเขต บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่พระราชบัญญัติวิชาชีพและสภาการพยาบาลกำหนด

ดังนั้นแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ จึงควรเป็นแบบประเมินสมรรถนะเฉพาะตามแนวคิดทางการพยาบาล ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่พระราชบัญญัติวิชาชีพและสภาการพยาบาลกำหนด ตลอดจนความต้องการของสังคม เศรษฐกิจ สถานการณ์และความเหมาะสมของสังคมในขณะนั้น

จากการเป็นบุคลากรในมหาวิทยาลัยที่เป็นที่คาดหวังของวิชาชีพเดียวกัน แต่ต่างสถาบันกันว่า จะต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีความเชี่ยวชาญในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องทุกๆด้าน ตลอดจนการเป็นแหล่งผลิตบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ที่ต้องออกไปให้บริการแก่สังคมภายนอกทั่วประเทศ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทุกคน จึงต้องเป็นผู้ที่เพียบพร้อมทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม ความรู้ความสามารถ มีทักษะในการปฏิบัติงาน มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ มีความเป็นผู้นำและความสามารถเป็นที่เล็งหรือครุที่เล็งที่ดี ใฝ่รู้แสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเอง โดยใช้ระบบสารสนเทศและพัฒนาทักษะด้านภาษาต่างประเทศ เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ และระบบสุขภาพ เพื่อการดำรงไว้ซึ่งการเป็นโรงพยาบาลคุณภาพที่ได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล (พรพ.) และเตรียมความพร้อมในการดำเนินงานของมหาวิทยาลัย ที่จะป็นมหาวิทยาลัยในกำกับของรัฐ ที่ระบบการประเมินผลจะมีความสำคัญและชัดเจนมากกว่าในระบบราชการ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยการประเมินสมรรถนะและคุณลักษณะส่วนบุคคล เพื่อได้แบบประเมินที่เป็นมาตรฐาน สามารถนำไปใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน และพัฒนาบุคลากรผู้มีส่วนร่วมในการผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการสร้างแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ

2. แบบประเมินการปฏิบัติงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ เป็นแบบวัดคุณลักษณะ และประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน เป็นการวัดคุณภาพของการปฏิบัติงานในเชิงพฤติกรรมโดยไม่คำนึงถึงปริมาณงาน ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ จำเนียร จวงตระกูล (2531) ที่ว่า งานที่วัดออกมาในเชิงปริมาณได้ยากนั้น จำเป็นต้องใช้การประเมินผลการปฏิบัติงานทางอ้อม โดยตั้งสมมติฐานว่า บุคคลใดที่มีคุณลักษณะ ค่านิยม เจตคติต่างๆที่กำหนดไว้ว่าจำเป็นต้องมี จะสามารถปฏิบัติงานนั้นๆ ให้ประสบผลสำเร็จได้

3. ประชากรที่ใช้ในการศึกษารั้งนี้แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ตามขั้นตอนการศึกษาดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสัมภาษณ์ ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคือ นักวิชาการ ผู้บริหาร และนักปฏิบัติการทางการพยาบาลทั่วประเทศ

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ตัวประกอบ ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยจาก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่งทั่วประเทศ

ขั้นตอนที่ 3 การหาความสอดคล้องของแบบประเมิน ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ หัวหน้า ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรามาธิบดี

4. เนื้อหาของการประเมิน ใช้แนวคิดสมรรถนะและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพทั้งในประเทศและต่างประเทศ (สภาการพยาบาล, 2546; พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร, 2539; กรุณา แดงสุวรรณ, 2539; นงนุช โอบะ, 2545; Lenburg, 2002; ANC., 2002; Alexander & Runciman, 2003) ได้สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ 15 สมรรถนะ คือ 1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง 3) สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย 4) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ 5) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ และภาวะผู้นำ 6) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร 7) สมรรถนะด้านการติดต่อ สื่อสารและประสานงาน 8) สมรรถนะด้านการวิจัย 9) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 10) สมรรถนะด้านการสอนการให้คำปรึกษา 11) สมรรถนะด้านการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง 12) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง 13) สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล 4) สมรรถนะด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 15) สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร

5. ระยะเวลาที่ศึกษา ผู้วิจัยเริ่มทำการศึกษา ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2546 ถึง เดือนมีนาคม 2548 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 1 ปี 9 เดือน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงาน หมายถึง การสร้างแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นแบบวัดประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในเชิงพฤติกรรม เพื่อวัดว่าพยาบาลวิชาชีพแต่ละคนมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานภายในช่วงเวลาที่กำหนดว่าอยู่ในระดับใด เพื่อนำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในการบริหารงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกอบรมและพัฒนาบุคลากร โดยใช้แนวคิดการพัฒนาวิธีการประเมินการปฏิบัติงานทั้งในประเทศและต่างประเทศ (สภาการพยาบาล, 2546; พนารัตน์ วิศเวทพนนิมิตร, 2539; กรุณา แดงสุวรรณ, 2539; นงนุช โอปะ, 2545; Lenburg, 2002; Australia Nursing Council, 2002; Alexander & Runciman, 2003) ได้กรอบแนวคิดการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานตามความสำคัญของงานที่รับผิดชอบรวม 15 ด้าน คือ

1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทั้งศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ครอบคลุมหน้าที่หลักพื้นฐานของการพยาบาล ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแล การรักษาพยาบาล การป้องกัน โรค และการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลยังคงต้องใช้กระบวนการพยาบาล เป็นกรอบในการสนองตอบความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน

2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลนอกเหนือจากการปฏิบัติการขั้นพื้นฐาน เป็นการให้การรักษาพยาบาลในระดับตติยภูมิ เฉพาะทางตามสาขาวิทยาการแพทย์ เช่น กลุ่มงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กลุ่มงานการพยาบาลจักษุ-โสตฯ กลุ่มงานการพยาบาลผ่าตัด ฯ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานต่างๆ จึงมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล การใช้เครื่องมือเครื่องใช้เฉพาะทางในกลุ่มงานของตน

3) สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงศีลธรรม จริยธรรม

ให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกันในเรื่องศักดิ์ศรี และความเป็นคนโดยไม่เลือกชนชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา ตลอดจนการปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยที่พึงได้รับจากบริการสุขภาพสาขาต่างๆ และมีให้มีการละเมิดสิทธิของผู้มารับบริการ จากพฤติกรรมและการกระทำที่ไม่เหมาะสม ของบุคลากรในทีมสุขภาพ

4) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการนำความรู้ด้านการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล การบริหารระบบบริการในหน่วยงาน สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ และวางมาตรการการป้องกันก่อนที่จะเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง

5) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและด้านภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการบริหารคน บริหารเวลาและบริหารงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยใช้ความรู้ ความสามารถและทักษะการบริหารจัดการภาวะผู้นำ จูงใจผู้ร่วมงานในทีมเพื่อให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

6) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในหน่วยงานให้มีความพร้อมใช้ มีการบำรุงรักษาเพื่อให้เกิดความคงทน ยืดอายุการใช้งาน และที่สำคัญคือสามารถแก้ไขความผิดปกติเบื้องต้นได้ ตลอดจนทราบถึงต้นทุนการทำกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า

7) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการรับและส่งต่อข้อมูลข่าวสารทั้งการพูด การเขียน ภาษากาย กิริยาท่าทาง กับผู้ป่วย ญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ ทั้งในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจ และประสานความร่วมมือระหว่างผู้ให้บริการด้วยกัน เพื่อประสานประโยชน์ให้แก่ผู้รับบริการ

8) สมรรถนะด้านการวิจัย หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการสนับสนุน ร่วมมือในการทำวิจัย สามารถทำวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ในหน่วยงานและวิเคราะห์ทางสถิติเบื้องต้นและรายงานผลได้ สามารถอ่านงานวิจัย วิเคราะห์และนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้

9) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศขณะปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำคอมพิวเตอร์มาใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในหน่วยงานเพื่อการบริหารจัดการ การตัดสินใจ และสามารถแสวงหาความรู้จากระบบสารสนเทศ

10) สมรรถนะด้านการสอนการให้คำปรึกษา หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการสอน ให้คำแนะนำ ถ่ายทอดความรู้ และให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ญาติ และผู้ร่วมงานทุกสาขาวิชาชีพตลอดจนนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาแพทย์ ให้ความรู้ ข้อมูล และความช่วยเหลือเพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพ และกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองต่อไป

11) สมรรถนะด้านการเป็นพี่เลี้ยง หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการเป็นแบบอย่างของการเป็นพยาบาลที่ดีให้แก่นักศึกษาพยาบาล พยาบาลจบใหม่ สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ดูแลและเป็นที่ปรึกษา และสามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาได้

12) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นที่มีต่อตนเองและพร้อมที่จะพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นจนเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน แสวงหาความรู้ความชำนาญเพิ่มเติมในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความเจริญก้าวหน้าในวิชาชีพ

13) สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงบุคลิกภาพที่เหมาะสมทั้งทางกาย วาจา ใจ มีความกระตือรือร้น คล่องแคล่วว่องไว มีท่าทีที่เป็นมิตร มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลทุกระดับ มีความเมตตา มีวินัย และตรงต่อเวลา

14) สมรรถนะด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการแสดงความคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน มีความคิดริเริ่มในการพัฒนาปรับปรุงงาน โดยการนำเสนอในรูปแบบของสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม และสามารถนำเสนอเป็นแบบอย่างให้แก่หน่วยงานอื่นๆได้

15) สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการมีส่วนร่วมพัฒนาวิชาชีพ และองค์กร แสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และองค์กร ร่วมในกิจกรรมต่างๆที่องค์กรจัดขึ้นด้วยความยินดีและเต็มใจ

2. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการพยาบาล หรือสูงกว่าปริญญาตรี และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3-6 หรือได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั่วประเทศ

ประโยชน์ที่ได้จากการวิจัย

1. ทำให้ทราบตัวประกอบสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
2. ได้แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ที่สามารถนำไปใช้ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้อีกฉบับหนึ่ง
3. เป็นแนวทางในการพัฒนา ปรับปรุงแบบฟอร์มการประเมินที่มีอยู่ให้ทันสมัยเหมาะสมกับวิชาชีพพยาบาลอย่างแท้จริง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาการสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราวารสาร บทความ เอกสารทางอิเล็กทรอนิกส์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ
 - 1.3 จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
 - 1.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
 - 2.1 ความหมายของสมรรถนะ
 - 2.2 การกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงาน
 - 2.3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
3. แนวคิดการสร้างเครื่องมือ
 - 3.1 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ
 - 3.2 ประเภทของเครื่องมือ
 - 3.3 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

การพยาบาลเป็นการบริการเชิงวิชาชีพที่มีข้อผูกพันกับสังคม และผู้ใช้บริการ มีขอบเขตการปฏิบัติที่กว้างขวางและหลากหลาย ขึ้นอยู่กับบริบทที่พยาบาลแต่ละคนปฏิบัติงาน ขอบเขตการปฏิบัติบางอย่างยังไม่สามารถแยกออกจากวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพได้อย่างชัดเจน จึงมีความยืดหยุ่นเพื่อที่จะตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงตามลักษณะของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ตลอดจนความก้าวหน้าจากการขยายองค์ความรู้ และการพัฒนาเทคโนโลยีต่างๆ โดยเฉพาะเทคโนโลยีด้านการแพทย์ จึงทำให้การปฏิบัติงานของพยาบาลมีการปรับเปลี่ยนเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง แต่อย่างไรก็ตาม การปฏิบัตินั้นยังคงต้องคำนึงถึงความจำเป็นวิชาชีพที่เป็นที่ยอมรับของสังคม และเพื่อให้เป็นหลักประกันแก่สังคมว่าการปฏิบัติการพยาบาลนั้นเป็นการปฏิบัติการในเชิงวิชาชีพอย่างแท้จริง สภาการพยาบาลจึงได้กำหนดให้พยาบาลทุกคนที่ปฏิบัติงานในสถานประกอบการทุกแห่ง ต้องมีใบประกอบวิชาชีพ และกำหนดให้มีการต่ออายุทุกๆ 5 ปี โดยมีการอบรมพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพ ตามที่สภาการพยาบาลกำหนดในช่วงเวลาดังกล่าว (สภาการพยาบาล, 2545) อย่างไรก็ตาม ใบประกอบวิชาชีพเป็นเพียงส่วนหนึ่งของการประกันว่าได้ผ่านการพัฒนาตนเองแล้วในช่วงเวลาดังกล่าว แต่มิได้บอกถึงผลการปฏิบัติงานของบุคลากรผู้นั้นว่ามีคุณภาพและประสิทธิภาพเพียงใด การประเมินผลจึงมีความจำเป็นสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล การได้รับเพียงใบประกอบวิชาชีพ มิได้ประกันว่าจะมีความสามารถอย่างเพียงพอ การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคลากร จะบ่งบอกถึงคุณภาพของการดูแลที่ให้กับผู้รับบริการ (Huber, 1996: 530)

ระบบการประเมินการปฏิบัติงาน เป็นระบบสากลที่ทุกองค์กรจะต้องปฏิบัติ การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติบนพื้นฐานของกระบวนการพยาบาล ที่มีลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล ประกอบด้วยกรรวบรวมข้อมูลของผู้รับบริการ ทั้งด้านกาย จิต สังคม การนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล เป้าหมายทางการพยาบาลและเป้าหมายส่วนบุคคลของผู้รับบริการ และให้การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานภายใต้ขอบเขตของกฎหมาย และบทบัญญัติจรรยาบรรณวิชาชีพ มีการประเมินผลการพยาบาลที่ให้แกผู้รับบริการ โดยเปรียบเทียบผลการประเมินนั้นกับเป้าหมายทางการพยาบาลเป้าหมายส่วนบุคคลของผู้รับบริการและมาตรฐานการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ (นันทนา น้าฝน, 2538: 44) ในขณะที่เดียวกันผู้บริหารก็ใช้วิธีการสังเกต สอบถาม ติดตาม ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่ละคน เพื่อนำมาประกอบการประเมินการปฏิบัติงาน ดังนั้นการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพก็คือ การประเมินผลลัพธ์ของการทำงานที่

อาศัยความรู้ ความสามารถ ทักษะของบุคลากร เมื่อเทียบกับมาตรฐานที่ได้กำหนดไว้ (Gillies, 1994: 537)

การประเมินความสามารถ สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ สามารถประเมินได้จากการแสดงออกตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ที่เป็นผู้มีคุณลักษณะเฉพาะคนในด้านความรู้ ความสามารถตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการและด้านวิชาการ การให้บริการพยาบาล สามารถให้บริการได้ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสภาพ โดยจัดบริการให้แก่ประชาชนทุกระดับทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน และสามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ นอกจากนี้ความรู้ ความสามารถตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพแล้ว ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลยังจะต้องมีคุณลักษณะเฉพาะทางจิตใจด้วยจึงจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.1 ความหมายของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 หมายถึง บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียน และรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจากสภาการพยาบาล (สำนักเลขาธิการสภาการพยาบาล, 2529)

ความหมายในเชิงวิชาชีพ หมายถึง บุคคลซึ่งให้บริการแก่ผู้รับบริการโดยมีลักษณะของความเป็นวิชาชีพ 6 ประการคือ "ได้รับการศึกษาให้มีความรู้ในวิชาชีพเป็นเวลานานพอสมควร ให้บริการแก่สังคม ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพ มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย

Kolb, Rubin and McIntry (1979 อ้างถึงในนันทนา น้าฝน, 2538: 15) ได้รวบรวมคุณลักษณะ เชิงวิชาชีพไว้ดังนี้ คือ

1. ใช้ความรู้เฉพาะสาขา มิใช่ความรู้ทั่วไป
2. มีความสัมพันธ์กับผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน
3. สมาชิกภาพได้มาด้วยความสามารถเชิงสมรรถนะ มิใช่ด้วยอำนาจหรือการแข่งขัน
4. การตัดสินใจในทางวิชาชีพ จะต้องยอมรับอำนาจของกลุ่มสมาชิก ในการควบคุมความประพฤติของตน
5. ผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องยอมรับอำนาจของสมาชิก ในการควบคุมความประพฤติของตน
6. ต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปกป้องผู้รับบริการ

Pavlo (อ้างถึงในนันทนา น้าฝน, 2538: 15-16) กล่าวถึงคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพว่าประกอบด้วย

1. มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน
2. เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม
3. มีระยะเวลาในการศึกษาและฝึกงานที่ยาวนานพอสมควร
4. มีแรงจูงใจในการทำงาน
5. มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน
6. มีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ
7. มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม
8. มีจรรยาบรรณ

Miller (1985 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2543: 5) ได้กำหนดคุณลักษณะสำคัญที่แสดงความเป็นวิชาชีพการพยาบาล ดังนี้

1. จะต้องมีการศึกษาในระดับอุดมศึกษาหรือในมหาวิทยาลัย ส่วนการศึกษาหลังปริญญาจะต้องเน้นการปฏิบัติเชิงวิชาชีพขั้นสูงและการค้นคว้าวิจัย
2. จะต้องมีความรู้ซึ่งได้มาจากความรู้เชิงทฤษฎี ที่สามารถให้บริการการพยาบาลแก่สังคมตามขอบเขตความรับผิดชอบที่กฎหมายของแต่ละประเทศกำหนด
3. แจกแจงและกำหนดทักษะและสมรรถนะ ซึ่งเป็นขอบเขตที่แสดงความชำนาญเฉพาะทางการพยาบาล

ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 กล่าวถึงการพิจารณาความเป็นวิชาชีพว่ามีองค์ประกอบสำคัญ คือ เป็นลักษณะของการใช้ความรู้และสติปัญญาในการปฏิบัติงาน เป็นการบริการแก่สังคมและมีความเป็นเอกสิทธิ์ สำหรับวิชาชีพพยาบาลนั้นมีการพัฒนามาเป็นลำดับสามารถสรุปลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาลได้ดังนี้

1. เป็นการบริการแก่สังคม ช่วยเหลือ และสนับสนุนให้มนุษย์ดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีในสังคม ซึ่งต้องอาศัยทั้งหลักศิลปะและวิทยาศาสตร์ในการปฏิบัติงาน และความรับผิดชอบต่อตนเองและวิชาชีพ
2. เป็นการปฏิบัติต่อมนุษย์โดยตรง และเป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลที่มีความแตกต่างกัน ดังนั้นกระบวนการพยาบาลจึงเป็นกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ในการที่จะรวบรวมปัญหา เฝ้าดูปัญหา และแก้ไข โดยพื้นฐานความเข้าใจในลักษณะของบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เป็นการปฏิบัติหน้าที่ที่ต้องเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย / ประชาชน / ชุมชน ดังนั้นดังนั้นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติ คือ การเข้าไปสัมผัสรับรู้ข้อมูล ข่าวสาร ประสบการณ์ชีวิต ความเชื่อ ค่านิยม ทัศนคติ รวมทั้งวัฒนธรรมของชุมชน สังคม ซึ่งต้องใช้ความรู้ความสามารถในหลายๆด้าน เพื่อ

ให้เข้าถึงสิ่งเหล่านี้ และมีส่วนร่วมในการทำงาน ออกความเห็นและการตัดสินใจ มีความคิดสร้างสรรค์ รับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

4. มีความเป็นอิสระควบคุมนโยบายและกิจกรรมการปฏิบัติของตนได้
5. มีองค์ความรู้ของวิชาชีพ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยการวิจัยอย่างเป็นระบบ
6. ผู้ประกอบวิชาชีพยึดถือปฏิบัติการบริการพยาบาลด้วยจิตวิญญาณ ด้วยความเอื้ออาทร รับผิดชอบต่อตนเอง งาน และวิชาชีพ มีการควบคุมลักษณะของการปฏิบัติอยู่เสมอ
7. มีจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวทางการพิจารณาตัดสินใจ และการปฏิบัติของผู้ประกอบวิชาชีพ
8. มีองค์วิชาชีพที่ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนามาตรฐานวิชาชีพและการประกอบวิชาชีพ

สรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลซึ่งให้บริการพยาบาล โดยมีลักษณะของความเป็นวิชาชีพ โดยใช้สมรรถนะเชิงวิชาชีพ ใช้กระบวนการพยาบาลในการตัดสินใจบนพื้นฐานของหลักการ ทฤษฎี และข้อตกลงร่วมกับผู้รับบริการ มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม มีจรรยาบรรณและเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพตามกฎหมาย และที่สำคัญคือมีหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบในการให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการให้มีสุขภาพที่ดีอย่างเต็มกำลังความสามารถ

1.2 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดขอบเขตของการพยาบาล จากการศึกษากิจกรรมที่พยาบาลให้บริการในโรงพยาบาลไว้ดังนี้ (กองการพยาบาล, 2539: 7)

1. การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้รับบริการ
2. การเฝ้าระวังและติดตาม เพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการ
3. การจัดระบบการบริหารจัดการระบบบริการสุขภาพ
4. การช่วยเหลือและดูแลผู้รับบริการ
5. การสอนเกี่ยวกับสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการสามารถดูแลสุขภาพ และพึ่งตนเองได้
6. การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัย

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2530) แบ่งบทบาทพยาบาลตามลักษณะของวิชาชีพ ออกเป็น 3 ด้านใหญ่ๆ ดังนี้

1. ความรู้และคุณสมบัติทางวิชาชีพที่ได้รับการรับรองโดยกฎหมาย เป็นการกระทำอย่างมีหลักการ และเหตุผลตามกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ มุ่งผลทางด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ เป็นการกระทำที่มีความเคารพในตนเองและมีความรับผิดชอบสูง สอดคล้องกับอุดมการณ์ และแผนบริการทางเวชกรรม
2. ด้านวิชาการ คือการพัฒนาตนเองให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าของศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งความสามารถในการเผยแพร่ความรู้และแนวคิดเชิงวิชาการให้กระจายกว้างขวางต่อไป
3. ด้านบริหาร เป็นการใช้ความรู้ ความสามารถให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มคน คือช่วยให้กลุ่มคนได้ทำงานอย่างเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเอง สถาบันวิชาชีพ และสังคม

ในการแสดงบทบาทพยาบาลวิชาชีพ เมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยย่อมมุ่งเป้าหมายให้ผู้ป่วยดำรงภาวะสุขภาพ ตระหนักถึงการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ได้ทราบภาวะสุขภาพของตน และการปฏิบัติตัวเพื่อปรับสภาพได้เหมาะสม ยอมรับความเรื้อรังของโรคและใช้ชีวิตที่เหลืออยู่ได้อย่างปกติสุขตามอัธยาศัย ดังนั้นบทบาทของพยาบาล จึงประกอบด้วยบทบาทต่างๆ อีกมากมาย ดังนี้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535)

1. บทบาทให้การดูแล พยาบาลจะให้การดูแลตามแผนการรักษาที่กำหนด เมื่อประเมินปัญหาของผู้ใช้บริการได้แล้ว งานการดูแลมีทั้งงานอิสระและไม่อิสระรวมทั้งงานที่กึ่งอิสระขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของหน่วยงาน และที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพ ให้คนได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน พยาบาลต้องตัดสินใจให้การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม
2. บทบาทครู พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม พยาบาลต้องประเมินความพร้อมและความพร้อมเพื่อการเรียนรู้ วางแผนการสอนผู้ให้บริการและครอบครัว
3. บทบาทผู้นำ พยาบาลมีความสามารถที่ทำให้ผู้อื่นเชื่อถือ และปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายของการมีสุขภาพดี มีการใช้อำนาจที่เหมาะสม สามารถนำแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามาใช้แก้ไขสถานการณ์ และพัฒนาประสิทธิภาพของงาน
4. บทบาทผู้ให้การปรึกษาหารือ การปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือเพื่อการตระหนักในภาวะเครียดและปรับตัวได้อย่างเหมาะสม พยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร มีความเป็นผู้นำเพียงพอที่จะวิจารณ์สถานการณ์ สังเคราะห์ข้อมูล และประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามา ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้า

5. บทบาทผู้จัดการ ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย พยาบาลต้องทำหน้าที่บริหารพร้อมกันไป ทั้งด้านการบริหารคน บริหารการพยาบาล บริหารสภาพแวดล้อมและยังต้องพัฒนาวิชาชีพ โดยมุ่งเน้นการวิจัยทางการพยาบาล

6. บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานเป็นทีมสุขภาพ จึงต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ เรียนรู้งาน และเทคโนโลยี ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการทั้งหมด

7. บทบาทผู้ปรึกษาและขอคำปรึกษา ในกรณีที่ผู้ใช้บริการต้องการดูแลเป็นพิเศษ พยาบาลสามารถหาแหล่งให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมให้แก่ผู้ใช้บริการได้

8. บทบาทผู้เปลี่ยนแปลง พยาบาลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ใช้บริการ หรือสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาพผู้ใช้บริการทั้งที่บ้านและที่โรงพยาบาล

9. บทบาทผู้แทนผู้ใช้บริการ พยาบาลอาจต้องเป็นคนกลางระหว่างผู้ใช้บริการ ครอบครัว และแพทย์ เพราะพยาบาลทราบข้อมูลและปัญหาของผู้ใช้บริการทั้งหมด สามารถช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลที่รวดเร็ว ปลอดภัย

10. บทบาทผู้ประสานด้านศาสนาและวัฒนธรรม พยาบาลต้องเรียนรู้ลักษณะ วัฒนธรรม และศาสนาของผู้ใช้บริการ เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลให้สอดคล้องและปรับเปลี่ยนให้เข้ากับระบบความเชื่อของผู้ใช้บริการ

กองการพยาบาล (2539, 12-14) ได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3-5 ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล: ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาล โดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาล เพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจ

พิเศษต่างๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3. มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ / ตรวจสอบผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการในหน่วยงาน

1.4. ฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ขอคำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูง หรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทัน่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5. ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแล และเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6. ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรภายในหน่วย หรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7. จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

1.8. สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9. ปฏิบัติตามแผนจำหน่าย เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตเป็นปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10. มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่างๆ

1.11. ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ ในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12. เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติกรพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ: มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.1. มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2. มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม

- 2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงาน
- 2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
- 2.5 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย
- 2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงานโรงพยาบาล และ/หรือองค์กรวิชาชีพ
3. ด้านวิชาการ : มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล ให้ความรู้แก่ผู้ใช้บริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล
 - 3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน
 - 3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พยาบาลเทคนิคและ/หรือผู้ช่วยพยาบาล
 - 3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอนให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัว
 - 3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

กล่าวโดยสรุปคือ พยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทหน้าที่หลักในการปฏิบัติงาน 3 ด้าน คือ ด้านบริการพยาบาล เป็นการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพที่ดี สามารถเผชิญกับการเจ็บป่วย และอยู่ร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้การพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามกฎหมายวิชาชีพ ด้านการบริหาร พยาบาลวิชาชีพมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการกำลังคน การวางแผนจัดระบบงาน การนิเทศ การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน และการตัดสินใจ ด้านวิชาการ เป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ตลอดจนพยาบาลจบใหม่ และศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อพัฒนาตนเองและวิชาชีพ และในการปฏิบัติหน้าที่ดังกล่าวจะต้องถึงพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม โดยมีจรรยาบรรณของวิชาชีพเป็นกรอบในการปฏิบัติ

1.3 จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

คณะอนุกรรมการจริยธรรม สภาการพยาบาล (2548) ได้กำหนดพฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้ดังนี้

1. เกณฑ์ของจรรยาบรรณวิชาชีพ

ด้านจริยธรรมทั่วไป

- 1) ดำเนินชีวิต โดยปฏิบัติตามหลักศาสนาที่ตนนับถือ
- 2) ดำรงตนเป็นคนดี มีคุณธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ มารยาทงาม
- 3) รักษาเกียรติและศักดิ์ศรีของตน
- 4) ปฏิบัติตนด้วยการใช้ชีวิตเรียบง่ายไม่ฟุ้งเฟ้อ
- 5) ปฏิบัติตนตามกฎหมายบ้านเมือง
- 6) อนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของชาติ
- 7) เคารพในสิทธิหน้าที่ของตนและผู้อื่น
- 8) มีส่วนร่วมในกิจกรรมส่งเสริม ยกย่อง สนับสนุนสถาบันชาติ ศาสนา และพระมหากษัตริย์
- 9) ปฏิบัติงานด้วยความยุติธรรม ไม่มีอคติ
- 10) ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์สุจริต

ด้านจริยธรรมวิชาชีพ

- 1) ประกอบวิชาชีพด้วยความซื่อสัตย์สุจริต
- 2) ไม่ใช้หรือไม่ยินยอมให้ผู้อื่นประกอบวิชาชีพเพื่อแสวงหาผลประโยชน์อันมิควรได้
- 3) ปฏิบัติตนตามกฎหมายวิชาชีพและข้อบังคับของวิชาชีพ
- 4) ยอมรับความเชื่อและค่านิยมของผู้อื่น
- 5) ตระหนักในคุณค่าของตนเองและภูมิใจในวิชาชีพ
- 6) พัฒนาตนเองให้มีความยึดมั่นในคุณงามความดีและความถูกต้องชอบธรรม
- 7) พัฒนาตนเองให้มีความรู้ ทักษะในการปฏิบัติงานที่ทันสมัยอยู่เสมอ
- 8) สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม
- 9) ปฏิบัติวิชาชีพด้วยเจตนาดี ไม่คำนึงถึงความแตกต่างด้านฐานะ ศาสนา เชื้อชาติ สังคม และการเมือง
- 10) ประกอบวิชาชีพโดยไม่มุ่งหวังประโยชน์ส่วนตนเกินกว่าที่พึงได้รับ
- 11) ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ต่อการเลือกใช้บริการของผู้รับบริการ
- 12) ให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการตามสิทธิ
- 13) ให้บริการโดยคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ
- 14) ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้รับบริการเว้นแต่เป็นการรักษาพยาบาลหรือต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

- 15) เป็นตัวแทนผู้รับบริการที่สื่อความต้องการด้วยตนเองไม่ได้
- 16) ปกป้องการละเมิดสิทธิของผู้รับบริการในการรักษาพยาบาล
- 17) ประกอบวิชาชีพโดยคำนึงถึงความถูกต้องปลอดภัยและรวดเร็ว
- 18) ปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตวิชาชีพเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ
- 19) ส่งเสริมสนับสนุนการประกอบวิชาชีพของผู้ร่วมงานไม่ทับถมให้ร้าย หรือกดขี่แก่งัดกัน
- 20) ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น และความต้องการพื้นฐานของแต่ละคน
- 21) เคารพในสิทธิ ยอมรับความสามารถ ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล
- 22) ยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถ และผู้ประพฤติดี
- 23) ละเว้นการส่งเสริม ปกป้องผู้ประพฤติผิด
- 24) ละเว้นการนำผลงานของผู้อื่นมาเป็นของตน
- 25) ช่วยเหลือผู้อื่นเมื่ออยู่ในวิสัยที่ช่วยเหลือได้ โดยไม่ต้องรอการร้องขอ
- 26) ร่วมกิจกรรมต่างๆ เพื่อประสานสัมพันธ์ และมุ่งให้เกิดความสามัคคีในหน่วยงาน
- 27) ร่วมคิดและหาแนวทางแก้ไขปัญหาการประกอบวิชาชีพให้เกิดความร่วมมือที่ดีและปรับปรุงพัฒนางานอยู่เสมอ
- 28) ช่วยเหลือเกื้อกูลผู้ร่วมงานในทางที่ชอบ
- 29) ส่งเสริมความเสมอภาคในการพัฒนาและความก้าวหน้าในหน้าที่ของผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ
- 30) เผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าของวิชาชีพด้วยความภาคภูมิใจ
- 31) อุทิศตนเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพ เพื่อเป็นแบบอย่าง
- 32) ศรัทธาในการประกอบวิชาชีพของตน
- 33) ดำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพ
- 34) อุทิศเวลาในการปฏิบัติงาน เมื่อมีเหตุจำเป็นและฉุกเฉิน นอกเหนือเวลาทำงานปกติ
- 35) มีน้ำใจ และแสดงความเต็มใจในการให้บริการ
- 36) ไม่เรียกหรือยอมรับทรัพย์สิน หรือผลประโยชน์ตอบแทนอื่นใดนอกเหนือจากสิทธิที่พึงได้รับ
- 37) จัด ร่วมหรือสนับสนุนกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะ หรือต่อวิชาชีพโดยไม่หวังผลประโยชน์
- 38) ถือเป็นหน้าที่และความรับผิดชอบต่อสังคมที่จะปกป้องสาธารณะประโยชน์

- 39) ขวนขวายและอาสาในการให้บริการแก่ชุมชน โดยเฉพาะในยามวิกฤต
- 40) ให้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเสมอภาค

สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2546) ได้ประกาศ จรรยาบรรณพยาบาล ฉบับปีพุทธศักราช 2546 ที่ได้แก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 2 เพื่อใช้ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลทุกด้าน ในทุกสถานที่และทุกตำแหน่งหน้าที่ เป็นการแสดงออกซึ่งความตระหนักในความรับผิดชอบทางจริยธรรมของพยาบาล ดังมีข้อความต่อไปนี้

1. พยาบาลรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล และบริการสุขภาพ
2. พยาบาลประกอบวิชาชีพด้วยความมีเมตตา กรุณา เคารพในคุณค่าของชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์
3. พยาบาลมีปฏิสัมพันธ์ทางวิชาชีพกับผู้ให้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชน ด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีและสิทธิมนุษยชนของบุคคล
4. พยาบาลยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาคในสังคมมนุษย์
5. พยาบาลประกอบวิชาชีพโดยมุ่งความเป็นเลิศ
6. พยาบาลพึงป้องกันอันตรายต่อสุขภาพ และชีวิตของผู้ใช้บริการ
7. พยาบาลรับผิดชอบต่อการใช้ปฏิบัติให้สังคม เกิดความเชื่อถือไว้วางใจต่อพยาบาล และต่อวิชาชีพการพยาบาล
8. พยาบาลพึงร่วมในการทำความเจริญก้าวหน้าให้แก่วิชาชีพการพยาบาล
9. พยาบาลพึงรับผิดชอบต่อตนเอง เช่นเดียวกับรับผิดชอบต่อผู้อื่น

องค์กรวิชาชีพทางการพยาบาลทั้ง 2 องค์กรมีความพยายามที่จะกำหนดวิธีการปฏิบัติงานในเชิงจริยธรรม เพื่อให้สมาชิกทุกคนยึดถือเป็นแนวทางในการประกอบวิชาชีพให้มีมาตรฐานที่สูงขึ้น สอดคล้องตรงกันทั่วประเทศ ไม่ว่าจะปฏิบัติงานในสถานบริการพยาบาลระดับใดก็ตาม

1.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเป็นสถานศึกษาระดับอุดมศึกษาและเป็นแหล่งผลิตบุคลากรทางสาธารณสุขหลายสาขาวิชา การฝึกภาคปฏิบัติมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่ได้ทดลองสวมบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ลงมือกระทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ประสบการณ์ทางคลินิก การตัดสินใจในสภาพการณ์ต่างๆ ที่ได้พบเห็น เป็นการเรียนรู้ โดยไม่ต้องเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ และสวัสดิภาพของผู้รับบริการ โดยมีอาจารย์พยาบาลทำหน้าที่ เป็นผู้ให้ความคุ้ม

ครอง ปลอดภัย (นันทนา, 2538: 77) แต่อย่างไรก็ตามในสภาวะการณ์ที่เป็นจริง อาจารย์พยาบาล ไม่สามารถอยู่กับนักศึกษาได้ตลอดเวลา เนื่องจากการฝึกภาคปฏิบัติที่จะต้องเรียนรู้การปฏิบัติงาน ตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลวิชาชีพจึงต้องทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงแก่นักศึกษา ถ่ายทอดความรู้ ทักษะ จากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆ กันให้นักศึกษาได้เรียนรู้ โดยแสดงบทบาทของครูอย่างไม่เป็นทางการ (สิขริน สุสุข, 2532 อ้างถึงใน นันทนา, 2538: 85) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นตัวแทน บทบาทพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการพยาบาล แก่ผู้รับบริการโดยตรง เป็นตัวแทนที่สำคัญของการแสดงออกทางพฤติกรรมตามบทบาทวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นการแต่งกาย การแสดงออกถึงบุคลิกภาพการเป็นพยาบาลที่ดี การมีความพึงพอใจในงาน ทัศนคติ และค่านิยมทางวิชาชีพ จะถูกถ่ายทอดสู่การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล และสิ่งเหล่านี้ถูกซึมซับได้มากหรือน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับพยาบาลพี่เลี้ยง (นันทนา น้าฝน, 2538: 86)

จะเห็นได้ว่านอกเหนือจากบทบาทด้านต่างๆ ที่ได้กล่าวมาแล้วพยาบาลวิชาชีพยังต้องมีบทบาทของการเป็นครูอย่างไม่เป็นทางการของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มีความสำคัญต่อการสร้างประสบการณ์ การเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ทัศนคติ ค่านิยม และวัฒนธรรมเชิงวิชาชีพ หล่อหลอมให้เป็นพยาบาลวิชาชีพคนใหม่ที่มีความรู้ ความสามารถ มีคุณค่า และเป็นที่ยอมรับของสังคม ถือได้ว่าเป็นความสำเร็จในการพัฒนาบุคลากรในวิชาชีพ เพื่อการเป็นวิชาชีพที่เป็นที่ยอมรับของสังคมตลอดไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

2.1 ความหมายของสมรรถนะ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะว่า ความสามารถ ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Ability” แต่ยังมีคำเฉพาะว่า “Competency” ในภาษาไทย ใช้สมรรถนะ หรือสมรรถภาพ ที่มีลักษณะเฉพาะเพิ่มขึ้น ให้ความหมายโดยสมบูรณ์ว่า “เป็นคุณภาพหรือสภาวะของการกระทำหน้าที่ได้อย่างเพียงพอ หรือมีความรู้ การตัดสินใจ ทักษะ หรือความแข็งแรงเพียงพอ

Kramer and Shmalenberg (1993) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” ว่าความสามารถในการทำงานที่เป็นอิสระ มีความเป็นตัวของตัวเองและมีพลังอำนาจ สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาล คือ ต้องมีความรู้และทักษะเป็นอย่างดี (high tech and high touch)

Krozek and Scoggins (1999) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” คือ ประสิทธิภาพในการใช้ องค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นปฏิกริยาตอบโต้ของกระบวนการทางจิต การคิด อย่างมีวิจารณญาณ รวมถึงทักษะในการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการ ปฏิบัติ ที่ตกลงร่วมกันอย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

วิทช์ เทียงบุรณะธรรม (2541) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” คือ ความสามารถ ความมี อำนาจ หรือความพอเพียงในการปฏิบัติกิจกรรมของตนด้วยความชำนาญตามประสบการณ์ที่ได้รับ มาและมีคุณสมบัติที่เหมาะสมได้อย่างเพียงพอ

ดังนั้น อาจสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมการปฏิบัติงานที่แสดงให้เห็นถึง การเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ทักษะคิด และมีความคิดวิจารณ์ญาณ บนพื้นฐานของ มาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป สมรรถนะในการปฏิบัติงานสามารถเห็นได้จากทุกสาขา อาชีพที่มีการบูรณาการความรู้ ทักษะการปฏิบัติ

2.2 การกำหนดสมรรถนะในการปฏิบัติงาน

ในปัจจุบันการปฏิบัติงานมีความซับซ้อนมากขึ้น ผู้ปฏิบัติงานโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีฟ ที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม อยู่ตลอดเวลา จึงต้องอาศัยสมรรถนะในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีคุณภาพ สมรรถนะ ของแต่ละวิชาชีพ ไม่มีการกำหนดตายตัวขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม (อรทัย ปิงวงสานุรักษ์, 2540) Hall and Jones (1976 อ้างถึงใน กุลยา ดันดิผลาชีวะ ,2532) ได้จำแนกสมรรถนะไว้ดังนี้

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive Competencies) หมายถึง ความรู้เฉพาะความ เข้าใจ และสิ่งที่ต้องตระหนักถึง
2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective Competencies) จะเกี่ยวข้องกับ ค่านิยม เจตคติ ความสนใจ ที่แสดงออกในการปฏิบัติงานของตนเอง
3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance Competencies) เป็นพฤติกรรมกร แสดงออกที่เป็นทักษะปฏิบัติ ที่แสดงให้เห็นว่ามีการลงมือกระทำจริงๆ เช่น สอนปัสสาวะได้ เป็นต้น สมรรถนะเชิงปฏิบัติการนี้มักเป็นผลสืบเนื่องมาจากสมรรถนะเชิงความรู้

4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Consequence or Product Competencies) เป็นสมรรถนะที่แสดงออกให้เห็นถึง ความสามารถของการกระทำเพื่อเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือกระทำงานในอาชีพได้ประสบความสำเร็จ

5. สมรรถนะเชิงแสดงออก (Exploratory of Expressive Competencies) เป็นความสามารถที่แสดงถึงการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้เพื่อพัฒนาผลงาน หรือให้หาประสบการณ์ที่แปลกออกไปอย่างเหมาะสม

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2532) กล่าวว่า สมรรถนะเป็นสิ่งที่ควรเรียนรู้สำหรับการประกอบวิชาชีพ สมรรถนะของแต่ละสาขาวิชาชีพสามารถกำหนดได้จากความจำเป็น ความสอดคล้องกับความต้องการทางเศรษฐกิจและสภาพทางสังคม การได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพทำได้หลายวิธีแล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม ดังนี้

1. กำหนดโดยการประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ของความต้องการการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้มีสมรรถนะตามที่คาดหวัง

2. กำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาของงานที่ต้องปฏิบัติ ต้องเรียนรู้ ในรายละเอียดของแต่ละงาน เป็นการวิเคราะห์งานที่วิชาชีพนั้นๆปฏิบัติ

3. กำหนดโดยการวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากงานประจำ โดยใช้การสังเกตผู้ร่วมงานคนอื่น

4. กำหนดโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systematic competency analysis) โดยการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่ต้องการจากเนื้อหาของวิชาในระบบการจัดการศึกษา อาจจำแนกเป็นรายวิชาหรือทั้งหลักสูตรก็ได้

5. กำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgement) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพนั้นๆว่า ต้องมีความรู้เรื่องใด มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทัศนคติอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินตามขั้นตอนดังนี้

5.1 ระบุความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

5.2 เรียงลำดับความสำคัญของความรู้และทักษะเหล่านั้น เช่น จำเป็น ต้องการ แต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้มี และไม่สำคัญ

5.3 ระบุตัวประกอบที่เฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านี้

5.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติควรแสดงออกในแต่ละเรื่อง

6. กำหนดโดยการศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ต้องเผชิญขณะปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมกับบทบาทที่ต้องเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ
7. กำหนดโดยการศึกษาจากบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการ เพื่อทราบถึงปัญหา ความต้องการการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้
8. กำหนดโดยศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง
9. กำหนดโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎี และตำรา

จากแนวทางการศึกษาสมรรถนะดังกล่าวข้างต้น การสร้างแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานในครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดสมรรถนะโดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ การวิเคราะห์งานตามหลักการทฤษฎี และตำรา ในส่วนของสมรรถนะการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยเขียนข้อรายการประเมินในเชิงพฤติกรรมการปฏิบัติงาน ที่บอกถึงความรู้ ความสามารถ เจตคติ การแสดงออก และผลลัพธ์ที่ได้จากการปฏิบัติงานนั้นๆ นำข้อรายการที่ได้ไปสอบถามความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั่วประเทศ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งเป็นวิธีการจัดกลุ่มของตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันมาไว้ในกลุ่มเดียวกัน (ศิริชัย พงษ์วิชัย, 2542) การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นการปฏิบัติงานที่ใช้ทั้งองค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และใช้ศิลปะในแขนงต่างๆ เพื่อบูรณาการความคิด ใช้สติปัญญาและการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล และสิ่งที่แสดงออกมาให้ประจักษ์แก่ผู้พบเห็นนั้นคือ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

2.3 สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

JCAHO (1993 อ้างถึงใน เพชรรัตน์ เจริมรอด, 2539) ได้ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลไว้ 2 แนวทางดังนี้ คือ

สมรรถนะ : บางครั้งจะหมายถึงความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนซึ่งจะต้องมีความรู้ ทักษะ พฤติกรรมและลักษณะพิเศษส่วนบุคคลที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ได้เป็นอย่างดีในตำแหน่งที่ได้รับแต่งตั้ง

สมรรถนะ : บางครั้งจะหมายถึงการปฏิบัติงานที่เป็นอยู่จริงของพยาบาลในตำแหน่งเฉพาะซึ่งอธิบายได้ โดยที่บุคคลนั้นๆ มีการบูรณาการความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการผลิตบริการพยาบาลให้เป็นไปตามแนวทางที่ได้รับการคาดหวัง

Schwirian (1978) ได้ศึกษาการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลด้วยวิธีเคลฟาย ได้สมรรถนะ 6 ด้าน คือ

- 1) ด้านภาวะผู้นำ (Leadership) เช่น แสดงความชื่นชมและยอมรับความสำเร็จของผู้ใต้บังคับบัญชา มอบหมายความรับผิดชอบตามความสามารถ
- 2) ด้านการดูแลภาวะวิกฤติ (Critical care) เช่น การประคับประคองจิตใจแก่ญาติผู้ป่วยใกล้ตาย ประเมินสถานการณ์ฉุกเฉินได้ถูกต้อง รับรู้และเข้าใจความรู้สึกและอารมณ์ของผู้ป่วยใกล้ตาย
- 3) ด้านการสอนและการร่วมมือ (Teaching/ Collaboration) เช่น แนะนำ ป้องกันวางแผนการดูแลผู้ป่วยและญาติ พัฒนาวิธีและอุปกรณ์ใหม่ๆ ในการสอน ใช้ประโยชน์จากบุคลากรสาขาอื่น สนับสนุนให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแล
- 4) ด้านการวางแผนและประเมินผล (Planning / Evaluation) เช่น ประสานแผนการพยาบาลกับแผนการรักษา มีส่วนร่วมในการวางแผน ประเมินการพยาบาล และประเมินผล
- 5) ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร (Interpersonal Relation / Communication) เช่น สร้างบรรยากาศแห่งการไว้วางใจ ยอมรับ เชื้อถือระหว่างผู้ร่วมงาน สร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย
- 6) ด้านการพัฒนาวิชาชีพ (Professional Development) เช่น ศึกษา พัฒนาตนเอง และวิชาชีพ มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง รับผิดชอบการปฏิบัติงาน รักษามาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีความรู้เรื่องจรรยาบรรณพยาบาล

Lenburg (2002) ได้พัฒนาการประเมินผลการทำงานโดยยึดผลลัพธ์ของสมรรถนะ (Competency Outcome and Performance Assessment : COPA Model) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น มีมาตรฐานเดียวกัน สมรรถนะที่นำมาประเมินผลมีดังนี้ คือ

- 1) ความสามารถในการประเมิน และปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ความปลอดภัยและการระมัดระวังอันตราย การประเมินและเฝ้าระวังอาการ ปฏิบัติการรักษาพยาบาล
- 2) ความสามารถในการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ ความสามารถในการสื่อสารคำพูด การเขียน และสื่อสารโดยใช้คอมพิวเตอร์
- 3) ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้แก่ ความสามารถในการประเมินและการตัดสินใจ และแก้ปัญหา โดยอาศัยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ งานวิจัย จากแหล่งต่างๆ
- 4) มนุษย์สัมพันธ์และการดูแลโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ได้แก่ ความมีศีลธรรม จรรยา และกฎหมายวิชาชีพ ยอมรับนับถือในความเป็นบุคคล

5) ความสามารถในการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผน การมอบหมายงาน การใช้ทรัพยากร ความรับผิดชอบ และความสามารถในการชี้แจงเหตุผล พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ฯ

6) ภาวะผู้นำ ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความเด็ดขาด สามารถในการรับรู้ความเสี่ยงต่างๆ มีวิสัยทัศน์ มีความคิดสร้างสรรค์

7) ความสามารถในการสอน ได้แก่ แนะนำ ให้ความรู้ ทั้งรายเดี่ยวและรายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน หรืออื่นๆ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

8) ความสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ ได้แก่ ความรู้ทางการพยาบาล และสาขาวิชาชีพอื่นในทีมสุขภาพ และศาสตร์สาขาอื่นๆ

สถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งประเทศไทยออสเตรเลีย (Astralian Nursing Council: ANA) ได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

1) ปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพอย่างมีจริยธรรม เช่น แสดงให้เห็นถึงการปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงกฎหมายวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ มีการตัดสินใจในเชิงจริยธรรมได้ดี ยอมรับและรับผิดชอบต่อการปฏิบัติการพยาบาลของตนเอง

2) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ เช่น ใช้มาตรฐานวิชาชีพประเมินการปฏิบัติงานของตน พัฒนาการตนเองและวิชาชีพ สามารถนำความรู้ในงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนากิจกรรมการพยาบาล และเพิ่มผลลัพธ์ทางการพยาบาล

3) การบริหารการพยาบาล ได้แก่ การประเมิน และให้การพยาบาล แนะนำ เป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม วิเคราะห์และแบ่งความหมายข้อมูลต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

4) ความสามารถอื่นๆ ได้แก่ การรักษาสภาพแวดล้อม ฯลฯ การบริหารความเสี่ยง การติดต่อสื่อสารและการประสานงาน ฯ

องค์กรพยาบาลระหว่างประเทศ (International Council of Nursing: ICN) โดย Alexander & Runciman (2003) กำหนดมาตรฐานและสมรรถนะการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

1. ปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพด้วยจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ

1.1 ความรับผิดชอบ ได้แก่

- 1) ยอมรับในเหตุผล และความรับผิดชอบในการตัดสินใจการปฏิบัติการ เชิงวิชาชีพของบุคคล
- 2) ยอมรับนิยามชมชื่นในขอบเขตและความสามารถของบุคคล

- 3) ร่วมประชุม ปรึกษากับทีมพยาบาลวิชาชีพ เมื่อต้องการความ
ชำนาญในการพยาบาลที่เกินขอบเขตความรับผิดชอบ
ปรึกษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ องค์กรและสถาบัน เมื่อต้อง
แก้ไขปัญหาที่อยู่นอกเหนือขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาล

1.2 ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงศีลธรรม จรรยา

- 1) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยกิจกรรมารยาที่เหมาะสม สอดคล้องตาม
มาตรฐาน ของ ICN (2000)
- 2) ตัดสินใจทางด้านจริยธรรมอย่างมีประสิทธิภาพ
- 3) ปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยตามมาตรฐาน ICN (2000)
- 4) เคารพในสิทธิของผู้ป่วย เพื่อการเข้าถึงข้อมูลต่างๆของผู้ป่วย
- 5) รักษาความลับและความปลอดภัย ในการสื่อสารข้อมูลที่ได้รับ
รับในการ ปฏิบัติหน้าที่เชิงวิชาชีพ
- 6) เคารพสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
- 7) เคารพในสิทธิที่ผู้ป่วยจะเลือกตัดสินใจในการรักษาพยาบาล
- 8) ปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมความปลอดภัย ความเป็น
ส่วนตัว และ ยกย่องผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
- 9) บอกได้ถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นความเสี่ยง และ
แก้ไขได้อย่าง เหมาะสม
- 10) ยอมรับในความเชื่อถือและคุณค่าของบุคคล
- 11) เคารพในคุณค่า ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อใน
จิตวิญญาณ และการ ปฏิบัติของบุคคลหรือกลุ่มคน
- 12) ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงขนบธรรมเนียมประเพณี
ที่ไวต่อความรู้สึก
- 13) แสดงให้เห็นถึงการตัดสินใจทางจริยธรรมได้อย่างชาญฉลาด
จัดลำดับความสำคัญของการพยาบาลในภาวะสงคราม การเกิด
อุบัติเหตุ ความขัดแย้งและภัยธรรมชาติ

1.3 ปฏิบัติการพยาบาลภายใต้กฎหมายและกฎหมายวิชาชีพ

- 1) ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับกฎหมาย
- 2) ปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบาย และแนวทางการ
ปฏิบัติงาน

- 3) ยอมรับและปฏิบัติในส่วนที่อยู่นอกเหนือของกฎหมาย โดยให้สัมพันธ์กับการปฏิบัติการเชิงวิชาชีพและมาตรฐานการปฏิบัติงาน

2. การเตรียมความพร้อมในการดูแลและการบริหารจัดการ

2.1 องค์ประกอบหลักในการเตรียมความพร้อม

- 1) ประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะที่เหมาะสมในการให้การพยาบาล
- 2) รวบรวมงานวิจัยการค้นคว้าที่เหมาะสม หรือหลักฐานอื่น ๆ มาใช้ในการ ปฏิบัติ
- 3) ร่วมอภิปรายเกี่ยวกับนวัตกรรม การเปลี่ยนแปลงในการให้การพยาบาลและการบริการสุขภาพ
- 4) ประยุกต์ใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ และมีทักษะในการแก้ไขปัญหา
- 5) ประยุกต์การพิจารณาปัญหาทางการพยาบาลอย่างมีเหตุผล และตัดสินใจเชิงวิชาชีพ และบริบทของการให้บริการพยาบาล
- 6) ให้การบริการทางการพยาบาลอย่างเหมาะสม ตามเหตุอันควร
- 7) จัดลำดับความสำคัญของภาระงาน และบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ
- 8) แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจในกระบวนการทางกฎหมาย
- 9) แสดงให้เห็นถึงการเป็นส่วนหนึ่งของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน ในการเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ การเจ็บป่วยและความตาย
- 10) ให้ข้อมูลอย่างรวบรัดและชัดเจน
- 11) ความสามารถในการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ในการให้บริการพยาบาลได้ โดยการสังเกตและสอบถาม
- 12) แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการ วางแผนป้องกันความเสียหาย

2.2 การให้บริการทางการพยาบาล (Care provision)

2.2.1 ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

- 1) แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจ ในนโยบายสุขภาพของสังคมและ ประเทศชาติ
- 2) ร่วมมือกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพและชุมชน

- 3) มองผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชนแบบองค์รวม เพื่อค้นหาปัญหา ปัจจัยที่ เกี่ยวข้องต่อสุขภาพ
- 4) สอดแทรกแนวความคิดการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ให้ แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน
- 5) ประยุกต์ความรู้จากแหล่งข้อมูลที่ทำให้ได้ง่าย ในการให้ความรู้ และส่งเสริมสุขภาพ
- 6) ให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน สามารถปรับวิถีชีวิตทางด้านสุขภาพได้อย่างเหมาะสม
- 7) ให้ข้อมูลทางสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว ชุมชนเพื่อ การช่วยเหลือให้สามารถฟื้นฟูสุขภาพได้ดีที่สุด
- 8) แสดงให้เห็นถึงความเข้าใจ ในความเชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติกร เพื่อให้หายจากโรคตามประเพณีดั้งเดิมของบุคคล ครอบครัวและชุมชน
- 9) ส่งเสริม สนับสนุน การศึกษาเพื่อการพัฒนา และการคงไว้ซึ่ง ทักษะการพัฒนาตนเองเพื่อการอยู่รอด
- 10) สอน และให้คำแนะนำทางด้านสุขภาพในกิจกรรมพยาบาล
- 11) ประยุกต์ความรู้ด้านการสอนที่หลากหลาย ตามนโยบายและ การเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 12) ประเมินผลการเรียนรู้และความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติกรทางสุขภาพ

2.2.2 การประเมิน

- 1) ประเมินปัญหาและจัดการกับปัญหาในระบบสุขภาพ และการให้การพยาบาล
- 2) วิเคราะห์แปลผลและบันทึกข้อมูลอย่างถูกต้อง

2.2.3 การวางแผนให้การพยาบาล

- 1) วางแผนให้การพยาบาล โดยให้ผู้ป่วยญาติมีส่วนร่วม
- 2) ปรีกษาทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้อง
- 3) แนใจว่าผู้ป่วย ญาติ ได้รับและเข้าใจข้อมูลพื้นฐานที่ต้องได้รับ

- 4) สนับสนุนและให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย ญาติ หรือช่วยในการตัดสินใจเมื่อไม่สามารถตัดสินใจเองได้
- 5) กำหนดลำดับความสำคัญของการดูแล ที่เป็นไปได้ สำหรับผู้รับบริการ
- 6) ทบทวนผลลัพธ์ที่คาดหวัง และระยะเวลาของผลสำเร็จร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
- 7) ปรับปรุงและทบทวนแผนการพยาบาล ร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
- 8) บันทึกแผนการพยาบาล

2.2.4 การปฏิบัติการพยาบาล

- 1) ปฏิบัติการพยาบาลที่ได้วางแผนไว้ เพื่อการบรรลุผลสำเร็จที่ตั้งไว้
- 2) ปฏิบัติการพยาบาลด้วยกิริยาท่าทาง ที่เป็นที่ยอมรับในความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ
- 3) บันทึกกิจกรรมการพยาบาล
- 4) ตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพในสิ่งที่ไม่คาดหวัง หรือสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว
- 5) ตอบสนองอย่างมีประสิทธิภาพ ต่อภาวะฉุกเฉินหรือความเสียหายที่เกิดขึ้น

2.2.5 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

- 1) ประเมินผล และบันทึกความก้าวหน้าของผลลัพธ์ที่คาดหวัง
- 2) ร่วมกับผู้ป่วย ญาติ ในการทบทวนความก้าวหน้าของผลลัพธ์ของแผนการพยาบาล
- 3) ใช้ข้อมูลของการประเมินผล ในการปรับปรุงแผนการพยาบาล

2.2.6 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลเชิงวิชาชีพ

- 1) การสร้างและสิ้นสุดความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ โดยใช้การสื่อสารที่เหมาะสมและทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์กับผู้ป่วย หรือผู้ดูแล

- 2) สื่อสารตรงประเด็นอย่างสม่ำเสมอ ให้ข้อมูลที่ถูกต้องครอบคลุมเกี่ยวกับสภาวะการเจ็บป่วย โดยการ ใช้วาจา การเขียน หรือใช้สารสนเทศ
- 3) แน่ใจว่าข้อมูลที่ให้แก่ผู้ป่วยนั้นเป็นปัจจุบัน เหมาะสมและชัดเจน
- 4) ตอบสนองอย่างเหมาะสมต่อคำถาม ความต้องการ และปัญหา ของผู้ป่วย ลูกค้า และผู้ดูแล
- 5) กระตุ้นให้เกิดกำลังใจ เสริมพลังอำนาจให้แก่ผู้ป่วยและญาติ
- 6) ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศที่หาได้ง่าย อย่างคุ้มค่า และเหมาะสม
- 7) แสดงให้เห็นถึงความตระหนักในการพัฒนา และการประยุกต์ใช้สิ่งต่างๆในพื้นที่ในการทำให้เกิดเทคโนโลยีอื่นๆทาง สุขภาพ

2.3 การบริหารจัดการด้านการดูแล

2.3.1 ความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม

- 1) จัดการและคงไว้ซึ่งความปลอดภัย ในสิ่งแวดล้อม โดยใช้ระบบการประกันคุณภาพและนโยบาย บริหารความเสี่ยง
- 2) ใช้เครื่องมือที่เหมาะสม ในการวิเคราะห์ความเสี่ยง ที่เป็นจริงและที่อาจเกิดขึ้น
- 3) แน่ใจในความปลอดภัย ของการให้การรักษา พยาบาล ยาและสารน้ำ
- 4) จัดให้มีการปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
- 5) สื่อสารและบันทึกความเอาใจใส่ ในความปลอดภัย แก่ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ

2.3.2 รวมกลุ่มกันในกลุ่มวิชาชีพสุขภาพ

- 1) ร่วมมือกันในการนำความรู้มาใช้ ในการปฏิบัติงาน อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) กำหนดให้มีและคงไว้ซึ่งการร่วมมือกัน ในกลุ่ม พยาบาลและ สถาบัน

- 3) ให้ความช่วยเหลือทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้มีประสิทธิภาพ โดย ให้ความร่วมมือและมีสัมพันธภาพที่ดี
- 4) เพิ่มคุณค่าในบทบาทและทักษะของผู้ร่วมงาน ในทีม สุขภาพและชุมชน
- 5) มีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับผู้ป่วย กับทีม สุขภาพและชุมชน
- 6) ทบทวนและติดตามประเมินผลการให้การดูแล กับ ทีมสุขภาพและชุมชน
- 7) รับผิดชอบในการตัดสินใจ การวิเคราะห์สาเหตุของ ผู้ป่วยโดยทีมสุขภาพ

2.3.3 การกระจายงานและการอำนวยความสะดวก

- 1) กระจายงานให้ผู้อื่นโดยคำนึงถึง ความสามารถและ ขอบเขตในการปฏิบัติงานที่ทำได้เท่าเทียมกัน
- 2) ใช้นโยบายสนับสนุน ส่งเสริม และการควบคุมดูแล เพื่อการกระจายงาน
- 3) คงไว้ซึ่งความสามารถและรับผิดชอบ เมื่อได้มีการ กระจายงานด้านการดูแล

3. การพัฒนาวิชาชีพ

3.1 การยกระดับวิชาชีพ เพิ่มคุณค่าให้แก่วิชาชีพ

- 1) ส่งเสริมและคงไว้ซึ่งภาพลักษณ์การเป็นวิชาชีพ
- 2) สนับสนุนและมีส่วนร่วมในนโยบายและแผนการพัฒนาสุขภาพ
- 3) ให้ความช่วยเหลือในการพัฒนา การปฏิบัติการพยาบาลเชิง วิชาชีพ
- 4) เห็นคุณค่าของงานวิจัยในการพัฒนาการพยาบาล และเป็น การพัฒนามาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล
- 5) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน
- 6) รับผิดชอบในการเป็นผู้นำในการให้การพยาบาลและการดูแล สุขภาพ

3.2 การปรับปรุงคุณภาพงาน

- 1) ใช้หลักฐานที่มีเหตุผล ในการประเมินคุณภาพการปฏิบัติการ พยาบาล

2) มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงาน เพื่อการประกันคุณภาพ

3.3 การศึกษาอย่างต่อเนื่อง

- 1) ทบทวนการปฏิบัติงานของตนให้สำเร็จลุล่วง
- 2) มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและคงไว้ซึ่งสมรรถนะการปฏิบัติงาน
- 3) แสดงให้เห็นถึงความต้องการการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
- 4) ตีพิมพ์เอกสาร ตำรา ด้านการศึกษาและพัฒนาความเป็น
วิชาชีพแก่นัก ศึกษา และเพื่อนร่วมงาน
- 5) แสดงให้เห็นถึงการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงที่มีประสิทธิภาพ
- 6) หาโอกาสที่จะเรียนรู้ร่วมกันในทีมและผู้อื่นในเรื่องสุขภาพ

สำหรับประเทศไทย มีผู้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพไว้หลายท่าน ดังนี้

กรุณา แดงสุวรรณ (2539) สร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยวิธีเดลฟาย ได้คุณลักษณะ 5 ด้าน คือ

- 1) คุณลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย 23 ข้อความ ได้แก่ ความรับผิดชอบความหนักแน่น มั่นคงทางอารมณ์ เสียสละ ซื่อสัตย์สุจริตฯ
- 2) คุณลักษณะผู้ให้บริการ ประกอบด้วย 28 ข้อความ ได้แก่ ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักตามกระบวนการพยาบาล รวบรวมข้อปฏิบัติอย่างครบถ้วน วินิจฉัยภาวะสุขภาพได้อย่างถูกต้อง ปฏิบัติการพยาบาลโดยรักษามาตรฐานและคุณภาพการพยาบาลฯ
- 3) ลักษณะการเป็นผู้นำ ประกอบด้วย 29 ข้อความ ได้แก่ มีอำนาจและใช้อย่างเหมาะสม เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านการงานและส่วนตัว มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ฯ
- 4) ลักษณะนักบริหารจัดการ ประกอบด้วย 22 ข้อความ ได้แก่ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและเหมาะสมกับสถานการณ์
- 5) คุณลักษณะนักวิจัย ประกอบด้วย 15 ข้อความ ได้แก่ สามารถประมวลความรู้และวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลเพื่อการวิจัย สมรรถนะการทำงานวิจัยหรือร่วมงานวิจัยเพื่อหาคำตอบของปัญหาฯ

พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร (2539) ได้ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางการพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 ถึง 2549 ด้วยวิธีเดลฟายประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 12 สมรรถนะ คือ

- 1) สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วย 19 ข้อความ ได้แก่ มีความมั่นคงทางอารมณ์และควบคุมอารมณ์ได้ดี สีนัยยิ้มแย้มแจ่มใส ท่าที่เป็นมิตร ตรงต่อเวลา มีไหวพริบปฏิภาณดีฯ

2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย 25 ข้อความ ประกอบด้วย ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมีสติ รอบรู้ เชื่อมั่น และมีวิจารณญาณรอบคอบ มีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี นุ่มนวล และมีศิลปะการพยาบาลฯ

3) สมรรถนะด้านคุณธรรม จริยธรรม ประกอบด้วย 22 ข้อความ ได้แก่ มีความรับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่และวิชาชีพ มีคุณธรรม จริยธรรม ยึดมั่นในศาสนา คุณความดี ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย มีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง และหน้าที่ฯ

4) สมรรถนะด้านวิชาการ ประกอบด้วย 17 ข้อความ ได้แก่ มีความรู้ในหลักการพยาบาล ทฤษฎีการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องอย่างแม่นยำ มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีทักษะในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ญาติ ผู้ร่วมงานและทีมสุขภาพฯ

5) สมรรถนะด้านการบริหาร ประกอบด้วย 26 ข้อความ ได้แก่ มีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่เป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลและสมาชิกทีม มีความสามารถในการจัดระบบงาน บริการพยาบาล สามารถวิเคราะห์งานและสถานการณ์และวินิจฉัยสั่งการได้ทันต่อเหตุการณ์ฯ

6) สมรรถนะภาวะผู้นำ ประกอบด้วย 18 ข้อความ ได้แก่ เป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี มีพฤติกรรมกล้าแสดงออกในสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม และรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้น มีนิสัยทัศนคติกว้างไกล มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนาวิชาชีพฯ

7) สมรรถนะด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน ประกอบด้วย 20 ข้อความ ได้แก่ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี รู้จักธรรมชาติของมนุษย์ นิสัย ความต้องการ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการและผู้ร่วม มีส่วนร่วมและเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพการพยาบาลฯ

8) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี ประกอบด้วย 8 ข้อความ ได้แก่ สามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม รู้จักคุณค่าของสารสนเทศ มีความรู้และทักษะพื้นฐานทางด้านคอมพิวเตอร์ฯ

9) สมรรถนะด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย 8 ข้อความ ได้แก่ มีจิตสำนึกในการประหยัดทรัพยากรทางการแพทย์และการสาธารณสุข มีจิตสำนึกและมีความรับผิดชอบต่อ สิ่งแวดล้อม ให้ความรู้เรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพฯ

10) สมรรถนะด้านการวิจัย ประกอบด้วย 14 ข้อความ ได้แก่ สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีความช่างสังเกตและช่างสงสัย รักการค้นคว้าและแสวงหาคำตอบ สนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัยฯ

11) สมรรถนะด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ประกอบด้วย 13 ข้อความ ได้แก่ ตรวจสอบคุณภาพและประกันคุณภาพการพยาบาล มีแนวคิด และปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักการประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย แรงงาน และค้ำค่าค้ำทุนทางสุขภาพฯ

12) สมรรถนะด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง ประกอบด้วย 10 ข้อความ ได้แก่ 1) ภูมิปัญญาวิชาการพยาบาล รวมทั้งกฎหมายทั่วไปและกฎหมายครอบครัว มีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่สิทธิของพลเมืองดี ครอบคลุมถึงความสำคัญของการเมืองฯ

จากการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ในปี 2544 เรื่อง การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย มีผลทำให้สภาการพยาบาลกำหนดสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และผดุงครรภ์ ไว้ 14 รายด้าน คือ (กองการพยาบาล, 2546)

1) สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผน การปฏิบัติการพยาบาล การติดตามประเมินผล การปฏิบัติการพยาบาล ฯ

2) สมรรถนะในการปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ประเมินปัญหาและความต้องการ การวินิจฉัย การวางแผน ในหญิงตั้งครรภ์

3) สมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ได้แก่ ให้ความรู้ด้านสุขภาพ แก่บุคคล และชุมชน ช่วยเหลือ ได้รับสิทธิด้านสุขภาพ ฯ

4) สมรรถนะในการป้องกันโรคและส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของชุมชน และการระบาดของโรคในชุมชน การเฝ้าระวัง ค้นหาและสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน ฯ

5) สมรรถนะในการฟื้นฟูสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ฟื้นฟูสุขภาพ แนะนำแหล่งประโยชน์ ฯ

6) สมรรถนะในการรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล ได้แก่ การคัดกรอง การวินิจฉัย และการรักษาโรคเบื้องต้น ตลอดจนการให้การผดุงครรภ์และวางแผนครอบครัว

7) สมรรถนะในด้านการสอนและให้คำปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ได้แก่ การส่งเสริม สนับสนุน และสอน ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเอง การให้คำปรึกษา การแนะนำและส่งต่อผู้รับบริการ

8) สมรรถนะในการติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน สมรรถนะในการติดต่อสื่อสาร สร้างสัมพันธภาพ การบันทึกและเขียนรายงาน ได้อย่างถูกต้อง

การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสาร

9) สมรรถนะในการแสดงภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ เป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ วางแผนแก้ปัญหาและตัดสินใจ วางแผน และจัดการทรัพยากร ฯ

10) สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ได้แก่ ดูแล ให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนดไว้ใน “สิทธิผู้ป่วย” ปฏิบัติตนตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเสมอภาคต่อทุกเชื้อชาติ

11) สมรรถนะด้านการตระหนักในความสำคัญของการวิจัย ต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย นำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

12) สมรรถนะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ได้แก่ สมรรถนะในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง การเลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ การบันทึกข้อมูลสุขภาพและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ฯ

13) สมรรถนะในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การมีความคิดสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ ตระหนักในตนเอง การศึกษาค้นคว้า หากความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ฯ

14) สมรรถนะในการพัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี ได้แก่ มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ มีความสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ ฯ

จากการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพดังกล่าว โดยเฉพาะสมรรถนะที่กำหนดโดยสภาการพยาบาลเป็นสมรรถนะที่มีความเป็นเฉพาะทาง เช่น สมรรถนะข้อที่ 2 และสมรรถนะข้อที่ 5 เป็นสมรรถนะด้านการพยาบาลผดุงครรภ์ และสมรรถนะข้อที่ 3-6 เป็นสมรรถนะด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู เป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐเท่านั้น สมรรถนะ 4 ข้อดังกล่าวอาจจะเหมาะสมกับการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลใน PCU มากกว่า และเมื่อวิเคราะห์สมรรถนะการปฏิบัติงานจากเอกสาร งานวิจัยดังกล่าว ผู้วิจัยจึงกำหนดสมรรถนะที่จะนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 15 ด้าน คือ 1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง 3) สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย 4) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ

- 5) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ และภาวะผู้นำ 6) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร
 7) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน 8) สมรรถนะด้านการวิจัย 9) สมรรถนะด้านการใช้
 เทคโนโลยีสารสนเทศ 10) สมรรถนะด้านการสอนการให้คำปรึกษา 11) สมรรถนะด้านการเป็น
 พยาบาลที่เลี้ยง 12) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง 13) สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล
 14) สมรรถนะด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และ 15) สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร

1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

การประกอบวิชาชีพของพยาบาล เป็นการปฏิบัติการเกี่ยวกับร่างกายและ
 ชีวิตของมนุษย์ ดังนั้นในการปฏิบัติงานจำเป็นจะต้องใช้ความรู้ ความสามารถทั้งศาสตร์ทางการ
 พยาบาล และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวม
 ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ครอบคลุมหน้าที่หลักพื้นฐานของการพยาบาล
 ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแล การรักษาพยาบาล การป้องกัน โรค และการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ
 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลยังคงต้องใช้กระบวนการพยาบาล เป็นกรอบในการสนองตอบ
 ความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน เพื่อให้ผู้รับบริการมีคุณภาพชีวิตที่
 ดีที่สุด และนานที่สุดเท่าที่จะทำได้ (Yura and walsh, 1978 อ้างถึงใน ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์,
 2537: 3) ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีทักษะในการสังเกต ประเมินปัญหาและความต้องการได้
 ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล

2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล นอกเหนือจากการปฏิบัติการพื้นฐาน
 แล้ว ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ที่เป็นการให้การรักษาพยาบาลในระดับตติยภูมิ การวางแผน
 โครงสร้างขององค์กร สายการบังคับบัญชาในองค์กรพยาบาลแยกออกไปตามสาขาวิทยาการแพทย์
 เช่น กลุ่มงานการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา กลุ่มงานการพยาบาลจักษุ-โสตฯ กลุ่มงาน
 การพยาบาลผ่าตัดฯ ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานต่างๆจึงมีความรู้ความสามารถในปฏิบัติ
 การพยาบาล การใช้เครื่องมือเครื่องใช้เฉพาะทางในกลุ่มงานของตน แต่อย่างไรก็ตามการปฏิบัติกิจ
 กรรมการพยาบาลก็ยังคงต้องใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหัวใจในการวิเคราะห์ ประเมิน วางแผน
 และแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา

3) สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย

การประกอบวิชาชีพของพยาบาลนั้นเป็นการปฏิบัติการเกี่ยวกับมนุษย์
 ดังนั้นในการปฏิบัติงาน นอกเหนือจากการระมัดระวังมิให้เกิดความผิดพลาดตามกฎหมายฉบับต่างๆ

แล้ว ยังต้องคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ศีลธรรมและจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย เป็นความชอบธรรมที่ผู้ป่วย และผู้รับบริการด้านสุขภาพพึงได้รับจากผู้ให้บริการ เพื่อคุ้มครองและรักษาผลประโยชน์อันพึงมี พึงได้ของคน โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น ในปัจจุบันการประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีลักษณะของการพาณิชย์ มีการแข่งขัน ผู้ป่วยเสียค่าใช้จ่ายมากขึ้นตลอดจนตระหนักในสิทธิของตนและคาดหวัง ต่อบริการ หากเกิดข้อผิดพลาดก็จะมีอาการฟ้องร้องได้มากขึ้น องค์กรวิชาชีพจึงได้จัดทำ คำประกาศ สิทธิผู้ป่วย เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติงาน และแสดงให้เห็นความรับผิดชอบที่มีต่อผู้ป่วย ดังนั้น พยาบาลจึงต้องใช้คำประกาศสิทธิผู้ป่วยเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างเคร่งครัด

4) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการ

การพัฒนาคุณภาพ คือการจัดระบบบริหารและระบบการทำงานใน โรงพยาบาล ที่เน้นการทำงานด้วยใจมุ่งมั่นต่อการพัฒนาคุณภาพของบุคลากร มีการทำงานเป็นทีม มีการตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ มีการตรวจสอบเพื่อแก้ไขปัญหา มีกิจกรรมการบริหารความเสี่ยงในหน่วยงาน มีการประกันคุณภาพและพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง (สถาบัน วิจัยระบบสาธารณสุข, 2541) พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความสามารถด้านการพัฒนา คุณภาพ และนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล การบริหารระบบบริการใน หน่วยงาน สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้ และวางมาตรการการป้องกันก่อนที่จะเกิด เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ และมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง

5) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและด้านภาวะผู้นำ

การบริหาร คือ กระบวนการของการวางแผน การจัดองค์การ การสื่อสาร และการควบคุมสมาชิกขององค์กร และการใช้ทรัพยากรอื่น ๆ เพื่อความสำเร็จในเป้าหมายที่ องค์กรกำหนดไว้ โดยหลักแล้ว เป็นการจัดการให้เกิดความร่วมมือร่วมใจ ร่วมความคิด ของ บุคคลในหน่วยงาน โดยอาศัยความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับงานและบุคคลเป็นสำคัญ การบริหารจัดการ อาจมีตำแหน่งเป็นผู้บริหารระดับปฏิบัติการ เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หรืออาจไม่มีตำแหน่งบริหาร เช่น หัวหน้าทีมการพยาบาล ก็ได้ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2537) โดยระบบของโครงสร้างและกระบวนการ ให้บริการนั้นเป็นระบบของการร่วมบริหารการพยาบาล เพื่อมุ่งให้พยาบาลที่ปฏิบัติงานกับ ผู้ป่วยโดยตรง มีความรับผิดชอบในการตัดสินใจในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการบริการ พยาบาล โดยการกระจายการควบคุม และอำนาจการสั่งการ เป็นแนวคิดที่สำคัญในการพัฒนาการ ตัดสินใจอย่างอิสระในการปฏิบัติวิชาชีพพยาบาล เอื้อให้พยาบาลวิชาชีพได้เข้าร่วมในกิจ กรรมการบริหารบริการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544: 33) การบริหารงานเพื่อให้บรรลุ เป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพได้นั้น จะต้องอาศัยภาวะผู้นำเป็นอย่างมากในการสั่งงาน นิเทศ การ

ตัดสินใจและจงใจ ให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถและมีประสิทธิภาพ (ดวงวดี สังกะเสน, 2535)

6) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร

การบริหารจัดการทรัพยากร ได้แก่การนำวัสดุอุปกรณ์ที่มีอยู่มาใช้ได้อย่างเหมาะสมในการสนับสนุนกิจกรรมการพยาบาล โดยต้องจัดสรรและควบคุมให้มีประสิทธิภาพทันต่อการใช้งานเสมอ พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในหน่วยงานให้มีความพร้อมใช้ มีการบำรุงรักษาเพื่อให้ความคงทน ยืดอายุการใช้งาน และที่สำคัญคือ สามารถแก้ไขความผิดปกติเบื้องต้นได้ ตลอดจนทราบถึงต้นทุนการทำกิจกรรมการพยาบาลเพื่อการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัดและคุ้มค่า

7) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ในการพัฒนาสุขภาพให้ดีขึ้นทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย การดูแลอย่างเอื้ออาทรเป็นการแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล การแสดงออกซึ่งความห่วงใย เอาใจใส่และเสียสละ นำมาซึ่งสัมพันธภาพที่ดีและความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ไม่ใช่เฉพาะกับผู้ป่วยและญาติเท่านั้น แต่หมายรวมถึงผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้องโดยรอบ ทั้งในวิชาชีพพยาบาลด้วยกันและวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกัน เช่น แพทย์ เภสัชกร นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด ฯลฯ ในการสร้างสัมพันธภาพนั้น การสื่อสารจึงเป็นเครื่องมือที่สำคัญที่จะถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดทางอารมณ์ของตนเองออกมาในรูปของการเขียน การพูด การแสดงออกที่สีหน้าแววตา ดังนั้น การติดต่อสื่อสาร การประสานงานที่ดี ตลอดจนการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีในทีมสุขภาพ จะช่วยให้การปฏิบัติกรักษาพยาบาลเป็นไปได้อย่างรวดเร็ว ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

8) สมรรถนะด้านการวิจัย

ความรู้ความสามารถทางการพยาบาลเกิดจาก กระบวนการด้านการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา ซึ่งมีสาระของความเชื่อด้านการจัดการศึกษาพยาบาล ว่าเป็นกระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบบูรณาการความรู้ทั่วไปและความรู้ด้านวิชาชีพ โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ส่งเสริมให้ผู้เรียนคิดเป็นทำเป็น ใฝ่รู้และศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยมุ่งให้ผู้เรียนพัฒนาความรู้และทักษะทางการพยาบาล ตลอดจนมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ, 2544) ในชีวิตการทำงานวิชาชีพพยาบาลในปัจจุบัน การเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ตลอดจนเทคโนโลยี ความรู้ความสามารถที่สั่งสมมานั้นไม่เพียงพอกับความก้าวหน้าของ

ยุคโลกาภิวัตน์ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องใฝ่รู้ มีการแสวงหาความรู้ในศาสตร์ของวิชาชีพและศาสตร์สาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการศึกษาค้นคว้าและการจะได้มาซึ่งความรู้ใหม่ๆ คือ การวิจัย การมีส่วนร่วมในการวิจัย ตลอดจนการนำผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อเกิดการพัฒนาขององค์ความรู้ต่อตนเองและวิชาชีพต่อไป

9) สมรรถนะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

เทคโนโลยีสารสนเทศถูกนำมาประยุกต์ใช้ในวิชาชีพพยาบาล เพื่อสนับสนุนการจัดการข้อมูลที่น่าไปสู่การมีสารสนเทศที่มีคุณภาพ และการสร้างองค์ความรู้สำหรับการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล และใช้เป็นแนวทางในการวางนโยบายเพื่อพัฒนาวิธีการของการให้บริการสุขภาพ ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ สภาพเศรษฐกิจและสังคม (วิณา จิระแพทย์, 2544: 1) ดังนั้นเทคโนโลยีสารสนเทศจะเข้ามาเกี่ยวข้องกับการบริการ การบริหารจัดการทางการพยาบาลมากขึ้น ซึ่งมีอาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้นการพัฒนาความสามารถของตนเองในด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ จึงมีความสำคัญสำหรับวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน พัฒนาการในด้านความรู้และทักษะพื้นฐานทางด้านคอมพิวเตอร์ และการใช้ระบบเครือข่ายแลกเปลี่ยนข้อมูลความรู้ทางการพยาบาล

10) สมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา

ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เป็นกิจกรรมที่ทั้งพยาบาลและผู้รับบริการต้องร่วมมือกันปฏิบัติทั้งสองฝ่าย เพื่อป้องกัน ส่งเสริม คงไว้หรือฟื้นฟู ให้มีสุขภาพดีเหมือนเดิม และกิจกรรมที่มีความสำคัญสำหรับขั้นตอนนี้คือ ความสามารถของพยาบาลในการสอน แนะนำและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่ม ตลอดจนมีความสามารถในการให้คำแนะนำและเป็นพี่ปรึกษาแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน นักศึกษาและทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ ได้อย่างเหมาะสม

11) สมรรถนะด้านการเป็นพี่เลี้ยง

พยาบาลวิชาชีพยังมีบทบาทหน้าที่ที่สำคัญ คือ บทบาทพี่เลี้ยง ที่ทำหน้าที่สอน ถ่ายทอดความรู้ ทักษะและประสบการณ์แก่พยาบาลจบใหม่ เพื่อให้เกิดเจตคติ ที่ดีในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล ในบางสถาบันยังจัดให้มีระบบครูพี่เลี้ยง ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย พยาบาลทุกคนต้องรับผิดชอบภารกิจด้านการศึกษาเป็นส่วนหนึ่งในงานความรับผิดชอบด้วย (ธานี กล่อมใจ, 2542: อ่างใน ชุตติมา มาลัย และคณะ, 2546) และบางคนถูกคัดเลือกเพื่อเป็นอาจารย์พี่เลี้ยงในคลินิกอีกด้วย จากการศึกษาของชุตติมาและคณะ (2546) พบว่าความสามารถในการปฏิบัติงานของนักศึกษา

พยาบาลในกลุ่มทดลองที่ได้รับการสอน โดยอาจารย์พี่เลี้ยง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 พยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความสามารถในการเป็นแบบอย่างของการเป็นพยาบาลที่ดีให้แก่นักศึกษา พยาบาล พยาบาลจบใหม่ สามารถถ่ายทอดความรู้ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล คุณดูแลและเป็นที่ปรึกษา และสามารถร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานได้

12) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง

การพัฒนาตนเอง เป็นวิธีการที่บุคคลผู้ปฏิบัติงานมุ่งที่จะเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถและทักษะจนเกิดความชำนาญในการปฏิบัติ และเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่อง หากบุคคลนั้นใฝ่รู้และพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง (วิเชียร ทวีลาภ, 2534: 735) พยาบาลวิชาชีพใน องค์การสุขภาพมีบทบาทสำคัญในการให้บริการที่ตอบสนองนโยบายและความต้องการของผู้ป่วย อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และเทคโนโลยี ทำให้ต้องมีการ ขยายบทบาทของตนออกไป ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกระดับจึงต้องเรียนรู้และพัฒนาตนเอง เพื่อ ความอยู่รอดและความก้าวหน้าในวิชาชีพภายหน้าอย่างมั่นคง ต้องปรับเปลี่ยนบทบาทการพัฒนา ตนเองให้เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ เพื่อสามารถประกอบวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (กฤษณา พุกอ้อม, 2546: 4) หากบุคคลใดขาดการกระตุ้นที่แสวงหาความรู้เพื่อการพัฒนาตน แล้ว บุคคลนั้นก็ขาดซึ่งความรู้ ความสามารถ ไม่ได้การยอมรับจากผู้ร่วมงานในสหสาขา วิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ส่งผลถึงคุณภาพการบริการ ขาดโอกาสเจริญก้าวหน้าในตนเองและวิชาชีพ การ แสดงออกถึงความพร้อมที่จะพัฒนาตนเองนั้นก็โดยการใฝ่รู้ แสวงหาความรู้ด้วยตนเองในวิถีทางที่ จะกระทำได้ไม่เพียงแต่จะรอให้หน่วยงานดำเนินการให้เพียงอย่างเดียว

13) สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

บุคลิกภาพ มีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในสังคม ทั้งด้านส่วนตัวและ อาชีพการงาน บุคลิกภาพที่ดีจะเป็นที่ชื่นชอบของคนโดยทั่วไป ทำให้ได้รับความเชื่อถือจากบุคคล แวดล้อม เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้แก่องค์กรและหน่วยงาน (ปิยนันท์ แสนสุข, 2539: 26) ด้วยเหตุผลดังกล่าว การประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จึงควรบรรจุบุคลิกภาพเข้าไว้ในแบบประเมินด้วย เพราะ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการคาดหวังจากสังคม ทั้งในด้านภาพลักษณ์และบทบาทที่จะ เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ เป็นที่พึ่งพา ภาพลักษณ์ภายนอกเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความประทับใจเมื่อ แรกพบเห็น ท่าทางกิริยามารยาท พฤติกรรมการแสดงออก ส่วนภาพลักษณ์ภายใน ได้แก่ ความรู้สึกรู้จักคิด อุปนิสัยใจคอ คุณธรรม จริยธรรม นั้น จะสัมผัสได้เมื่อมีการปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

บุคลิกภาพเป็นสิ่งที่พัฒนาได้ การสร้างภาพลักษณ์ของบุคคลจะทำให้เกิดความเชื่อถือ เลื่อมใสศรัทธา ให้เกิดขึ้นแก่บุคคลรอบข้าง

14) สมรรถนะด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการแสดงความคิดเห็นอันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน มีความคิดริเริ่มในการพัฒนาปรับปรุงงานโดยการนำเสนอในรูปแบบของสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรม และสามารถนำเสนอเป็นแบบอย่างให้แก่หน่วยงานอื่นๆ ได้

15) สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร

เป้าหมายของวิชาชีพพยาบาลคือ การให้บริการพยาบาลที่ดีเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของประชาชน การมีพฤติกรรมการแสดงออกทั้งการกระทำ การพูด และทัศนคติทางบวกและปฏิบัติงานด้วยความสำนึกในความรับผิดชอบของตนต่อความต้องการ ความคาดหวังของผู้รับบริการ การแสดงออกถึงความยินดีพร้อมที่จะช่วยเหลือทุกเมื่อ การแสดงบทบาทของวิชาชีพดังกล่าวจึงเป็นการสร้างประสบการณ์ทางสังคมให้เกิดการยอมรับในวิชาชีพพยาบาลมากยิ่งขึ้น และการปฏิบัติการพยาบาลนั้นเป็นการปฏิบัติโดยใช้องค์ความรู้ และมีการพัฒนาอยู่เสมอจะทำให้บุคคลมีความรู้ ความสามารถ มีทักษะในการปฏิบัติงานดีขึ้นส่งผลให้เกิดความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพและองค์กร

3. แนวคิดการสร้างเครื่องมือ

แบบประเมินการปฏิบัติงาน เป็นเครื่องมือสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นเอกสารที่ออกแบบขึ้นเพื่อรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของบุคลากรที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ขององค์กร หน่วยงาน และตำแหน่งที่บุคคลนั้นดำรงอยู่ การที่จะได้มาซึ่งแบบประเมินที่ดีนั้นจะต้องอาศัยแนวคิดการสร้างเครื่องมือในงานวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพราะเป็นเครื่องมือที่จะต้องทำหน้าที่วัดหรือประเมิน และจำแนกความเหมือนหรือความแตกต่างของคุณสมบัติที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมนุษย์ เครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรเชิงนามธรรมจะมีความซับซ้อนและยุ่งยากเพราะไม่สามารถวัดได้โดยตรง จึงต้องมีการให้คำนิยามที่มีสาระตรงและสอดคล้องกับสิ่งที่ต้องการวัด รวมทั้งมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือก่อนนำไปวัด (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2544: 198)

3.1 ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือเพื่อรวบรวมข้อมูล แบ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญดังนี้ (บุญธรรม กิจปริคา
บริสุทธิ, 2540: 215-216)

1) กำหนดข้อมูลและตัวชี้วัด เป็นการกำหนดว่า ต้องใช้ข้อมูลอะไร เนื้อหาอะไร
ที่ต้องวัดบ้าง วัดในลักษณะใด และจะใช้อะไรเป็นตัวชี้วัด (indicator)

2) เลือกรูปแบบคำถาม ซึ่งมีหลายลักษณะ แต่ละลักษณะมีทั้งข้อดีและข้อเสีย
เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างแตกต่างกัน

3) ร่างคำถาม ร่างคำถามตามเนื้อหาและตัวชี้วัดที่กำหนด โดยเลือกสถานการณ์
ปัญหาและกิจกรรม

4) ตรวจสอบขั้นต้น โดยการตรวจสอบเองเกี่ยวกับภาษา ความสละสลวยและ
ความถูกต้องตามหลักวิชาเท่าที่ตรวจสอบได้

5) ตรวจสอบคุณภาพ ควรทำเป็น 2 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนที่แรกนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ
ทางด้านเนื้อหาและด้านการวิจัยหรือการสร้างเครื่องมือตรวจสอบความตรง ความเที่ยง ความเป็น
ปรนัยและความสามารถนำไปใช้ได้ เมื่อผ่านแล้วจึงไปตรวจสอบขั้นที่สอง โดยการนำไปทดลองใช้
กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริงไม่น้อยกว่า 30 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพ
ของข้อคำถามรายข้อและทั้งชุดตามลักษณะเครื่องมือรวบรวมข้อมูลที่ดี

ในการพัฒนาตัวชี้วัดมีประเด็นที่จะต้องพิจารณา 3 ประเด็น (Vaas, 1986 อ้างถึงใน
บุญธรรม กิจปริคาบริสุทธิ, 2540: 216) คือ

1) จำนวนตัวชี้วัด จะต้องกำหนดและเลือกว่า ใช้ตัวชี้วัดกี่ตัว แนวความคิดหรือตัว
แปรหนึ่งๆนั้น อาจจะใช้ตัวชี้วัดตัวเดียวหรือหลายตัววัดก็ได้ ตัวแปรที่เป็นความคิดเห็น ความ
สามารถทางสมอง หรือพฤติกรรมมักจะใช้วัดด้วยตัวชี้วัดหลายตัว

2) การพัฒนาตัวชี้วัด โดยวิเคราะห์จากผลงานวิจัยของคนอื่นที่ทำไว้ จากหนังสือ
ตำรา หรืออาจจะสำรวจอย่างไม่เป็นทางการกับตัวอย่างน้อยๆ เพื่อนำคำตอบมาใช้กำหนดตัวชี้วัด
ต่อไปก็ได้

3) จำนวนและรูปแบบคำถาม ต้องคำนึงว่าจะใช้จำนวนคำถามเท่าใด และจะใช้คำ
ถามในรูปแบบใด จึงจะทำให้สามารถวัดแนวความคิดในการวิจัยนั้นได้อย่างครบถ้วน และถูกต้อง
มากที่สุด

นำข้อมูลเนื้อหาและตัวชี้วัดทั้งหมดไปตรวจสอบคุณภาพ โดยนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา การประเมินตอนนี้ควรใช้ผู้เชี่ยวชาญทางเนื้อหาไม่น้อยกว่า 3 คน พิจารณาจนเห็นว่าตรง ครบถ้วนแล้วจึงจะใช้ได้ และดำเนินการในขั้นตอนต่อไป

ในการสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานฉบับนี้ ผู้วิจัยกำหนดสมรรถนะจากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ จากเอกสาร งานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ตลอดจนการ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ สำหรับจำนวนข้อรายการนั้น เนื่องจากบางสมรรถนะมีเนื้อหาในการประเมิน ค่อนข้างมาก จึงมีการประมวลข้อมูลรายการที่สามารถปรับรวมกันเข้าไว้ด้วยกัน แต่คงไว้ซึ่งความ ครบถ้วนในเนื้อหาที่ได้ศึกษามา และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 11 คน และคู่มือประเมินที่ใช้ประกอบกับแบบประเมินนั้น ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 คน

3.2 ประเภทของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนี้ ผู้วิจัย ใช้แนวคิดจากการรวบรวมข้อมูลการวิจัยทางสังคมศาสตร์ที่เป็นที่นิยมมี 3 วิธีคือ (บุญใจ ศรีสถิตย์ นรากุล, 2544: 241; Burns and Grove, 1999: 266-273) แบบสัมภาษณ์ (Interview) แบบสอบถาม (Questionnaires) และแบบสังเกต (Observation) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์ และแบบสอบถาม ดังนี้

1) แบบสัมภาษณ์ โดยการพูดคุยกันระหว่างผู้ถามและผู้ตอบเป็นการเปิดโอกาส ให้ผู้ตอบสามารถถามคำถามที่คลุมเครือไม่ชัดเจน ผู้สัมภาษณ์สามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ ผู้วิจัยใช้ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง โดยสอบถามตามข้อรายการที่ได้จัดเตรียมและเรียงลำดับไว้แล้ว เป็นแบบสอบถามปลายเปิดที่ผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่และผู้วิจัยสามารถ สอบถามเจาะลึกในประเด็นต่างๆได้ตามต้องการ ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญในขั้น ตอนที่ 1 ของการรวบรวมข้อมูลเพื่อสร้างข้อรายการประเมิน

2. แบบสอบถาม เป็นเทคนิคที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยสร้างแบบ สอบถามปลายปิด ที่ระบุคำตอบให้ผู้ตอบเลือกตอบตามน้ำหนักคะแนนความเหมาะสมของข้อรายการ ที่นำไปใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในขั้นตอนที่ 2 เพื่อถามความคิดเห็นของผู้บริหารระดับต้นต่อข้อรายการประเมินที่สร้างขึ้น

3.3 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ มีการพัฒนาค่อนข้างน้อย (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2520; กรุณา แดงสุวรรณ, 2538) ในปัจจุบันมีการสร้างแบบประเมินที่ชี้เฉพาะในแต่ละสาขาการพยาบาล (สุนันทา ตรีสายลักษณ์, 2542; วันทนา ถิ่นกาญจน์, 2538) ซึ่งสามารถให้รายละเอียดในการพัฒนาบุคลากรให้มีความชำนาญเฉพาะทางในสาขาการพยาบาล และในโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก (ศิริรัตน์ คงสุวรรณ, 2544) ส่วนการศึกษาสมรรถนะและคุณลักษณะนั้นมีผู้ศึกษาไว้ในส่วนของพยาบาลในองค์กรต่างๆ (จันทร์ สังข์สุวรรณ, 2538; พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร, 2539) การพยาบาลเฉพาะทางในบางสาขาวิชา (อรทัย ปิงวงสานุรักษ์, 2539; นฤมล กิจงานนท์, 2539; มุทิตา รัตนภาค, 2544; วันเพ็ญ เส้นศูนย์, 2544) และสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาล (อังคณา สุเมธสิทธิกุล, 2538; วันทนา ถิ่นกาญจน์, 2538; เพชรรัตน์ เจริมรอด, 2539; พัฒนี นาคฤทธิ, 2540; ขนิษฐา ก้าวศรีรินทร์, 2540)

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข (2537) กล่าวว่าไว้ว่า การกำหนดและสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล มีสิ่งสำคัญที่ควรยึดเป็นหลักคือ

- 1) มีเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการวัดที่ชัดเจน
- 2) มีขอบเขตของการวัดที่แน่นอน
- 3) มีวิธีการวัดที่ชัดเจน จะใช้การวัดแบบใด
- 4) มีเกณฑ์การตัดสินโดยกำหนดระดับเกณฑ์การตัดสินไว้ชัดเจน
- 5) กำหนดวิธีการ การดำเนินการและการประเมินให้ชัดเจน เพื่อให้ผู้ประเมิน

และผู้รับการประเมินเข้าใจตรงกัน

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2520) สร้างแบบสำรวจประเมินผลการพยาบาลสำหรับใช้ประเมินพยาบาลในเรื่องการดูแล การป้องกัน การส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ และการร่วมมือปฏิบัติ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 6 ระดับ จำนวน 72 ข้อ โดยให้ผู้บริหาร ผู้สังเกตการณ์ และพยาบาลหัวหน้าตึก เป็นผู้ประเมิน มีค่าความตรง 0.98 ค่าความเที่ยง 0.96 และค่าความเที่ยงภายนอก 0.63

กรุณา แดงสุวรรณ (2538) สร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้เทคนิคเดลฟาย สอบถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 21 คน ควบคุมคุณภาพของแบบวัด โดยทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพตำแหน่งหัวหน้า และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 238 คน นำข้อมูลที่ได้มา

วิเคราะห์หาความเที่ยง และความตรงของแบบวัด พบว่า แบบวัดมีคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ทุกข้อ มีอำนาจจำแนกสูง และสามารถกำหนดเกณฑ์ปกติจากการคำนวณคะแนนที่ ของพยาบาลที่มีคุณลักษณะดี ปานกลาง และต่ำ

สุนันทา ตรีสายลักษณ์ (2542) สร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด และศึกษาความคิดเห็นในการใช้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้น ด้วยเทคนิคเดลฟาย โดยผู้เชี่ยวชาญในการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดจำนวน 35 คน และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 60 คน ศึกษาความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าและพยาบาลห้องผ่าตัด ที่มีประสบการณ์ในการทำงานการพยาบาลผ่าตัดมากกว่า 5 ปี จำนวน 152 คน และผู้รับการประเมินได้แก่ พยาบาลประจำการห้องผ่าตัดที่มีประสบการณ์ในการทำงานการพยาบาลผ่าตัดมากกว่า 1 ปี จำนวน 100 คน พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ 0.77 ผู้ประเมินมีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง

ศิริรัตน์ คงสุวรรณ (2544) สร้างแบบประเมินผลปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก และศึกษาความเป็นไปได้ในกานใช้แบบประเมินกลุ่มตัวอย่างคือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพสังกัดกองทัพบก โดยใช้แนวคิดของ Brumback and Mcfee โดยการสนทนากลุ่มได้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ครอบคลุมพฤติกรรม การปฏิบัติงาน 24 รายการ และด้านผลสำเร็จของงาน 10 รายการ ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97 ค่าความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมินด้านพฤติกรรมเท่ากับ .93 และด้านผลสำเร็จของงานเท่ากับ .92 ค่าอำนาจจำแนกพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง .27-.84 และด้านผลสำเร็จของงานอยู่ระหว่าง .53- .83

Schwirian (1978) ศึกษากิจกรรมพยาบาลเพื่อสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วยด้านต่างๆ 6 ด้าน (6D-Scale) ได้แก่ 1) ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ 4) ด้านการให้ความร่วมมือด้านการสอน 5) ด้านการวางแผนและการประเมินผล 6) ด้านการพัฒนาวิชาชีพ

Hader, et al. (1999) สร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติพยาบาล ด้านการให้ความรู้ และด้านการเป็นผู้นำ แล้วนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปหาความเที่ยง โดยนำไปทดลองประเมิน 2 ครั้ง ในพยาบาลกลุ่มเดียวกัน แล้วนำคะแนนที่วัดซ้ำ 2 ครั้ง มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเท่ากับ .81 ด้านการให้ความรู้เท่ากับ .76 ด้านการเป็นผู้นำเท่ากับ .87

Brunt (2002) สร้างแบบประเมินสมรรถนะเพื่อการพัฒนาบุคลากรพยาบาลโดยใช้เทคนิคเดลฟาย ได้สมรรถนะ 6 รายด้านคือ 1) ระดับของการรับรู้ 2) องค์ประกอบของกระบวนการเรียนรู้ 3) มนุษยสัมพันธ์ 4) สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน 5) แสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพ 6) คุณลักษณะส่วนบุคคล

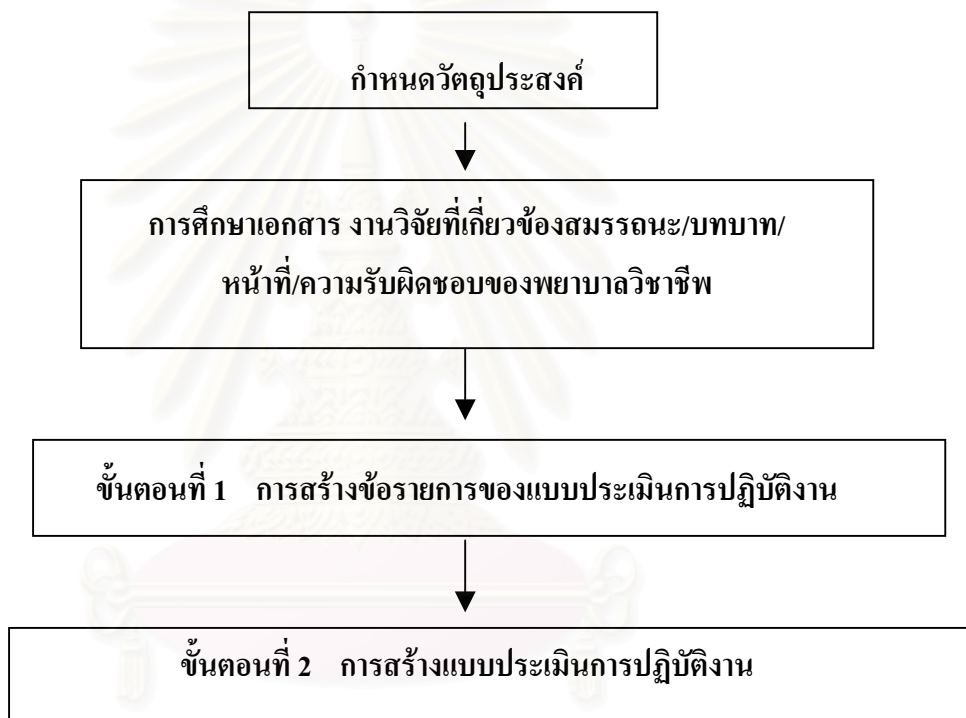


สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Description research) เพื่อพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีวิธีดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ



ในแต่ละขั้นตอนมีวิธีดำเนินการ ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างข้อรายการของแบบประเมินการปฏิบัติงาน

การวิจัยในขั้นตอนนี้ทำการศึกษาร่วมตั้งแต่เดือนตุลาคม 2546 – กรกฎาคม 2547 รวมเวลาดังกล่าวทั้งสิ้น 10 เดือน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ
2. เพื่อทราบข้อรายการในแต่ละสมรรถนะที่จะนำไปกำหนดในแบบประเมิน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักวิชาการทางการแพทย์ ผู้บริหารทางการแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล โดยมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1.1 นักวิชาการทางการแพทย์ ที่มีผลงานทางวิชาการ งานวิจัยหรือบทความเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ หรือผู้บริหารทางการศึกษา ที่เป็นผู้กำหนดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลในระดับอุดมศึกษา

1.2 ผู้บริหารทางการแพทย์ ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งไม่น้อยกว่า 5 ปี

1.3 ผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล ที่มีชื่อเสียงหรือมีผลงาน บทความ งานวิจัย ตีพิมพ์ในวารสารวิชาการ ประสบการณ์ในวิชาชีพไม่น้อยกว่า 5 ปี

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญจำนวน 11 ท่าน จากเกณฑ์ที่ตั้งไว้ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยแบ่งสัดส่วนของผู้เชี่ยวชาญนักวิชาการทางการแพทย์ ผู้บริหารทางการแพทย์ และ ผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล เป็น 5 : 4 : 2 ตามลำดับ และคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญแบบเฉพาะเจาะจง (ดังรายนามในภาคผนวก ก)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างและลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือในขั้นตอนนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ มีวิธีการสร้างดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง กับการประเมินผลการปฏิบัติงาน บทบาทหน้าที่ตามความสำคัญของงาน สมรรถนะที่เกี่ยวข้องและจำเป็นในงานที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในสาขาต่างๆ

2. สร้างแบบสัมภาษณ์ปลายเปิด ผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์ เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับประเด็นที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ แบบสอบถามประกอบด้วยข้อคำถามหลักและข้อคำถามย่อย ซึ่งผ่านการตรวจสอบความครอบคลุมของเนื้อหา ภาษา และปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว หลังจากนั้นจึงนำไปสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 11 ท่าน โดยมีรายละเอียดดังนี้

แบบสัมภาษณ์

- ข้อที่ 1 ในความคิดเห็นของท่าน การประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ควรประเมินในหัวข้อหลักใดบ้าง
- ข้อที่ 2 ในหัวข้อหลักเหล่านั้น ประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญอะไรบ้าง
- 2.1 ด้านบริการ ประกอบด้วยสมรรถนะอะไรบ้าง
 - 2.2 ด้านการบริหาร ประกอบด้วยสมรรถนะอะไรบ้าง
 - 2.3 ด้านวิชาการ ประกอบด้วยสมรรถนะอะไรบ้าง
- ข้อที่ 3 ในสมรรถนะเหล่านั้นมีพฤติกรรม หรือความสามารถใดบ้างที่มีความสำคัญ และควรนำมาใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ
- ข้อที่ 4 งานวิจัยต่างประเทศหลายฉบับเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ มักหลีกเลี่ยงการประเมินบุคลิกภาพ คุณลักษณะส่วนบุคคล ท่านคิดว่าในบริบทของประเทศไทย ควรจะประเมินหรือไม่ ถ้าควรจะประเมิน เนื้อหาสาระที่ใช้ในการประเมินมีอะไรบ้าง ถ้าไม่ควรประเมิน กรุณาอธิบายเหตุผล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อผู้เชี่ยวชาญอย่างไม่เป็นทางการทางโทรศัพท์ทั้ง 11 ท่านเพื่อเรียนเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญในงานวิจัยฉบับนี้ พร้อมทั้งนัดหมายวันสัมภาษณ์
2. ทำหนังสือขอเชิญผู้เชี่ยวชาญเป็นลายลักษณ์อักษร จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นำหนังสือเชิญพร้อมโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสัมภาษณ์เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญด้วยตนเองเฉพาะในกรุงเทพและปริมณฑล นอกเหนือจากนี้ได้ขออนุญาตส่งทางไปรษณีย์ล่วงหน้าอย่างน้อย 2 สัปดาห์ก่อนวันสัมภาษณ์
3. ดำเนินการสัมภาษณ์ตามวัน เวลาที่นัดหมาย และขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 1 ชั่วโมง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. ถอดเทปบันทึกเสียงการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 11 ท่าน
2. หลังจากนั้นผู้วิจัยถอดความและสร้างข้อรายการเบื้องต้นได้จำนวน 139 ข้อ

3. ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อรายการการสัมภาษณ์ จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องร่วมกับ อาจารย์ที่ปรึกษา นำข้อรายการดังกล่าวมาจัดหมวดหมู่ และสร้างข้อรายการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ได้จำนวน 89 ข้อ (ดังรายละเอียดในบทที่ 4 ตารางที่ 2)

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) นำข้อรายการที่สร้างขึ้นจำนวน 90 ข้อ ไปให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม 11 ท่าน (ที่ได้ให้ข้อคิดเห็นจากการสัมภาษณ์) เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะ โดยถือเกณฑ์ความสอดคล้องและการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 ผู้วิจัยจึงใช้เกณฑ์การยอมรับ 9 ใน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 88 พบว่า มีข้อรายการไม่สอดคล้องกัน 2 ข้อ มีการย้ายหมวดสมรรถนะของข้อรายการ 3 ข้อ มีการปรับในข้อรายการเดิมที่มีอยู่ มีการรวมเนื้อหาของข้อรายการ 2 ข้อ เข้าด้วยกันเป็น 1 ข้อ และเพิ่มเติมข้อรายการใหม่ 2 ข้อ ได้ข้อรายการ จำนวนทั้งสิ้น 86 ข้อ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยใช้ในการเก็บข้อมูลในขั้นตอนที่ 2 (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ข)

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน

การวิจัยในขั้นตอนนี้ทำการศึกษาร่วมตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2547 – กุมภาพันธ์ 2548 รวมเวลาทั้งสิ้น 7 เดือน โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้บริหารระดับต้น ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ต่อข้อรายการสมรรถนะในแบบประเมินการปฏิบัติงาน และเพื่อหาคุณภาพด้านความตรงตามโครงสร้างของแบบประเมิน

2. เพื่อหาความสอดคล้องของผู้ประเมินในการใช้แบบประเมินการปฏิบัติงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการขึ้นตอนการรวบรวมความคิดเห็นและหาความตรงตามโครงสร้าง

ประชากรคือ กลุ่มผู้บริหารระดับต้น ได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยดำรงตำแหน่งทางการบริหารไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่ง คือ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกจากกลุ่มประชากร แต่เนื่องจากการศึกษา โดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ จะต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาด 400 คน ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ดี (Tabachnick and Fidell, 1983: 379) จากการสำรวจประชากรพบว่ามีจำนวน 549 คน ซึ่งมากกว่ากลุ่มตัวอย่าง เล็กน้อย จึงเลือกที่จะศึกษาจากประชากรทั้งหมด (ดังแสดงในตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ

โรงพยาบาล	ผู้ตรวจการ	หัวหน้าหอ	รวม
	พยาบาล (คน)	ผู้ป่วย (คน)	
โรงพยาบาลศิริราช	30	177	207
โรงพยาบาลรามธิบดี	21	73	94
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	-	35	35
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	24	85	109
โรงพยาบาลศรีนครินทร์	11	44	55
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	10	39	49
รวม	96	453	549

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การสร้างและลักษณะเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ ข้อรายการในแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา การดำรงตำแหน่ง และประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหาร

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อรายการในแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วย 15 สมรรถนะ จำนวน 86 ข้อ

1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล	6 ข้อ
2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง	3 ข้อ
3. สมรรถนะด้านจริยธรรมสิทธิผู้ป่วยกับการคุณภาพบริการ	9 ข้อ
4. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน	6 ข้อ
5. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ	11 ข้อ
6. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร	6 ข้อ
7. สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน	4 ข้อ
8. สมรรถนะด้านการวิจัย	7 ข้อ
9. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	5 ข้อ
10. สมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา	3 ข้อ
11. สมรรถนะด้านการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง	5 ข้อ
12. สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง	3 ข้อ
13. คุณลักษณะส่วนบุคคล	12 ข้อ
14. สมรรถนะด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3 ข้อ
15. สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร	3 ข้อ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามปลายเปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามเกณฑ์ของลิเคิร์ต (Likert Type) โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ และกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1 – 5 คะแนน ดังนี้

มากที่สุด (5)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมมากที่สุด ในการนำไปประเมิน
มาก (4)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมมาก ในการนำไปประเมิน
ปานกลาง (3)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมปานกลาง ในการนำไปประเมิน
น้อย (2)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมน้อย ในการนำไปประเมิน

น้อยที่สุด (1) หมายถึง คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมน้อยที่สุด ใน
การนำไปประเมิน

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง และส่งทางไปรษณีย์ โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงคณบดีหรือผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ดังนี้
 - 1.1 คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 - 1.2 คณบดีคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
 - 1.3 คณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
 - 1.4 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช
 - 1.5 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
 - 1.6 ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนครินทร์
2. เมื่อผ่านการอนุมัติจากคณบดี หรือผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
ของรัฐ แล้ว และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้ดำเนินการเก็บ
รวบรวมข้อมูลได้ ผู้วิจัยจึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยนำหนังสือที่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการ เอกสารชี้แจงรายละเอียด
ของแบบสอบถาม การเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถาม และกลุ่มตัวอย่าง เสนอต่อผู้บริหารการ
พยาบาลในแต่ละกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อชี้แจงรายละเอียดและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
 - 3.1 โรงพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้แก่หัว
หน้ากลุ่มงานการพยาบาลต่างๆ ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ติดต่อขอรับแบบสอบ
ถามคืนด้วยตนเอง ตามวันและเวลาที่กำหนด
 - 3.2 โรงพยาบาลในต่างจังหวัด ผู้วิจัยส่งเอกสารและแบบสอบถามทาง
ไปรษณีย์ ไปยังฝ่ายการพยาบาลเพื่อดำเนินการ โดยผู้วิจัยส่งอุปกรณ์เพื่อการส่งเอกสารกลับคืนแก่
ผู้วิจัยทางไปรษณีย์
4. การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้แนบหนังสือขอความยินยอมให้
ความร่วมมือในการวิจัยไปพร้อมกับแบบสอบถามทุกฉบับ โดยชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์
ของการวิจัย สิทธิของผู้ตอบแบบสอบถาม หากไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถปฏิเสธและ
ส่งแบบสอบถามกลับคืนแก่ผู้วิจัยได้ในทันที

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล ตรวจสอบนับและบันทึกข้อมูล แบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 519 ฉบับ ได้รับกลับคืนมาจำนวน 438 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 85.38 แบบสอบถามมีความสมบูรณ์ 409 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 93.38

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package Specific for the Science) ตามลำดับ ดังนี้

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นแบบตรวจคำตอบ (Checklist) ผู้วิจัยนำมาแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ และนำเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 ความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

2.1 ค่าเฉลี่ยของแต่ละข้อรายการของแบบประเมิน เพื่อให้ทราบความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ต่อรดับความสำคัญของรายการสมรรถนะที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นสมรรถนะที่มีความเหมาะสมมากที่สุดในการนำไปประเมิน

ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นสมรรถนะที่มีความเหมาะสมมากในการนำไปประเมิน

ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นสมรรถนะที่มีความเหมาะสมปานกลางในการนำไปประเมิน

ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นสมรรถนะที่มีความเหมาะสมน้อยในการนำไปประเมิน

ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายความว่า กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นเป็นสมรรถนะที่มีความเหมาะสมน้อยที่สุดในการนำไปประเมิน

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อ ซึ่งให้เห็นถึงลักษณะการกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อข้อรายการประเมิน

2.3 วิเคราะห์ตัวประกอบข้อรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ที่ควรนำมาใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS/PC ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.3.1 วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัว โดยใช้สูตร สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และตรวจสอบเมตริกสหสัมพันธ์ว่าเป็นเมตริกเอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ โดยใช้ Bartlett's test of sphericity เพื่อแสดงว่าข้อมูลเหมาะกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ และใช้ดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ ค่า KMO มีค่า ตั้งแต่ .90 ขึ้นไปเป็นข้อมูลที่มีความเหมาะสมในระดับดีมากในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ (กัลยา วาณิชบัญชา, 2544: 270; ศิริชัย กาญจนวาสิ และคณะ, 2543: 142)

2.3.2 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ไปสกัดตัวประกอบ (Factor Analysis) โดยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis: PCA) โดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบภาพพจน์ (Image factoring method)

2.3.3 หมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแปรแมกซ์ (Varimax) โดยพิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์ที่ว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอแกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป โดยตัวแปรแต่ละตัวต้องมีค่าน้ำหนักของตัวแปรมีค่ามากกว่า .30 (Hair & Other, 1995. อ้างใน บุญใจ ศรีสถิตยรักรู, 2544: 392)

2.4 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปรผลและกำหนดชื่อตัวประกอบ

กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนการหาความสอดคล้องของการประเมิน ของแบบประเมินการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้น

กลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนนี้คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงจาก 3 หอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาริบัติ จำแนกตามสาขาการพยาบาลได้แก่ ศัลยกรรม สูติกรรม และกุมารเวชกรรม แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

- 1) กลุ่มผู้ประเมิน คือ หัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย ในแต่ละหอผู้ป่วยที่คัดเลือกไว้ รวมทั้งสิ้น 6 คน
- 2) กลุ่มผู้รับการประเมิน คือพยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วยเดียวกันกับผู้ประเมินหอผู้ป่วยละ 5 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน

หัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยในแต่ละหอผู้ป่วย ประเมินพยาบาลวิชาชีพคนเดียวกันในหอผู้ป่วยของตน โดยใช้แบบประเมิน และคู่มือประกอบการประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อทดสอบว่า หัวหน้าหน่วยและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย ประเมินผู้ปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ภายหลังจากวิเคราะห์ตัวประกอบโดยเรียงตามลำดับความสำคัญของตัวประกอบสมรรถนะ และความสำคัญของข้อรายการในแต่ละสมรรถนะตามค่าน้ำหนักตัวประกอบจำนวน 11 สมรรถนะ ข้อรายการประเมิน 84 ข้อ

ลักษณะของแบบประเมิน เป็นแบบสอบถามปลายปิดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามเกณฑ์ของลิเคิร์ต (Likert Type) โดยมีเกณฑ์การเลือกตอบ และกำหนดคะแนนในแต่ละระดับเป็น 1 – 5 คะแนน ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ สม่าเสมอเป็นประจำ

คะแนน 4 หมายถึง การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ บ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ บางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ นานๆ ครั้ง

คะแนน 1 หมายถึง มีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ น้อยมากหรือแทบจะไม่ได้ปฏิบัติ

2. สร้างคู่มือประกอบการประเมิน ผู้วิจัยสร้างคู่มือประเมินเพื่อประกอบการพิจารณาการให้คะแนนในแต่ละข้อรายการ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา และให้ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้อง และความตรงตามเนื้อหา ปรับปรุงแก้ไขคู่มือตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา (ดังแสดงในภาคผนวก จ)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. ขอความร่วมมือจากหัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยในการทำวิจัย (ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขอตกลงใช้เครื่องมือพร้อมกับการขอเก็บข้อมูลเบื้องต้นแล้ว)
2. นำแบบประเมินและคู่มือประเมินเสนอต่อหัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย พร้อมทั้งชี้แจงวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่าง การใช้คู่มือประเมิน และนัดหมายวันรับข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package Specific for the Science) โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของกลุ่มหัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย โดยใช้ t-test

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ สร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นลำดับตามขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างข้อรายการของแบบประเมินการปฏิบัติงาน นำเสนอในตารางที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำเสนอในตารางที่ 3

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อข้อรายการในแบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ นำเสนอในตารางที่ 4

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ตัวประกอบแบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ นำเสนอในตารางที่ 5-16

ส่วนที่ 4 แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ นำเสนอในตารางที่ 17

ส่วนที่ 5 การหาความสอดคล้องของการประเมิน ระหว่างผู้ประเมิน 2 คน นำเสนอในตารางที่ 18

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างข้อรายการของแบบประเมินการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยสร้างข้อรายการประเมิน โดยการวิเคราะห์จากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และจากการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ ได้สมรรถนะสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 15 สมรรถนะ ประกอบด้วยข้อรายการประเมินทั้งสิ้น จำนวน 89 ข้อ ดังนี้

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และกำหนดโครงสร้างข้อรายการประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

โครงสร้างข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	โครงสร้างข้อรายการจากการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุมปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ 2. ปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาล ได้แก่ การประเมินปัญหา การวินิจฉัย การรักษาพยาบาล การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ 3. สามารถปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมกระบวนการพยาบาลทั้งด้านการรักษา-พยาบาล การป้องกัน การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ 4. ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลหรือคู่มือปฏิบัติการพยาบาลได้ 	<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วนตามมาตรฐานการพยาบาล 2. มีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและในสาขาที่เกี่ยวข้อง 3. มีพฤติกรรมบริการที่แสดงออกอย่างเหมาะสม 4. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีสติ มีเหตุผล หลักการด้วยความชำนาญ คล่องแคล่วว่องไว 5. ผู้รับบริการพึงพอใจ ประทับใจ 6. มีความรู้เชิงทฤษฎีและการปฏิบัติ 7. รู้ความแตกต่างของคน การศึกษาสิ่งแวดล้อม ค่านิยม สังคม 	<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพหรือคู่มือการปฏิบัติงานที่กำหนด 2. ปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหาของผู้ป่วยแบบองค์รวม 3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางครอบคลุม 4 มิติของการดูแล ได้แก่ การดูแล การรักษา การป้องกันและการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพ 4. นำความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5. มีทักษะของการสังเกต วิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินและปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล(ต่อ)</p> <p>5. สามารถประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง</p> <p>6. สามารถประเมินอาการสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้รับบริการและแก้ไขปัญหาภาวะฉุกเฉินได้ สามารถเฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการ และการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยตลอดเวลา เพื่อให้ความช่วยเหลือได้ทันทั่วทั้งที่</p> <p>7. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>8. วิเคราะห์ปัญหาและกำหนดวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลได้ถูกต้อง</p> <p>9. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล(ต่อ)</p> <p>8. มีทักษะการสังเกต รวบรวม วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมิน ลงมือปฏิบัติอย่างถูกต้องเหมาะสม เข้าถึงความต้องการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ</p> <p>9. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงผู้-ป่วยเป็นศูนย์กลางและองค์รวม</p> <p>10. มีความรู้ความสามารถในกระบวนการพยาบาลและนำไปใช้ได้ครบถ้วนในกระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงาน</p> <p>11. ปฏิบัติตาม Guide line ที่กำหนดไว้เป็นอย่างดี</p> <p>12. ความสามารถตัดสินใจ แก้ไขปัญหาในภาวะวิกฤตของผู้ป่วยและให้ความช่วยเหลือได้ทันทั่วทั้งที่และเหมาะสม</p>	<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล(ต่อ)</p> <p>6. ปรับปรุงและพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล(ต่อ)</p> <p>10. สามารถให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล รักษามาตรฐานการพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลอย่างเคร่งครัด</p> <p>11. ปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาล ครอบคลุมการพยาบาลแบบองค์รวม</p> <p>12. ประเมินผลการพยาบาลได้และปรับปรุงแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ใช้บริการอยู่เสมอ</p> <p>13. พัฒนาหลักการ รูปแบบและเทคนิคการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ ทันสมัยเหมาะสมกับความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์กับสาธารณสุขของสังคม</p>	<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล(ต่อ)</p> <p>13. มีความรู้ รอบรู้ ทั้งศาสตร์ทางการพยาบาล การพยาบาลเฉพาะทางและทักษะการทำงานเป็นทีม</p> <p>14. ปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุม 4 ด้าน ของการบริการ ได้แก่ การรักษาพยาบาล การส่งเสริม การป้องกันและการฟื้นฟู</p> <p>15. รู้ถึงความต้องการของผู้ป่วย</p> <p>16. การดูแลผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ ครอบคลุม 4 มิติของการดูแลในความรับผิดชอบ</p> <p>17. ปรับปรุงคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง</p>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านปฏิบัติการพยาบาล(ต่อ)</p> <p>14. บูรณาการความรู้และประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาล หลักการ และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>15. สามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤตต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความปลอดภัยกับชีวิตผู้ป่วย</p> <p>16. ใช้ความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและผลการวิจัยร่วมกับประสบการณ์ในการประเมินภาวะสุขภาพ</p> <p>17. สามารถประยุกต์ใช้ความรู้เพื่อแก้ปัญหาการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง</p> <p>18.มีความสามารถในการพยาบาลทั่วไปและสามารถพัฒนาความเชี่ยวชาญเฉพาะทางได้</p> <p>19.ใช้อุปกรณ์ เครื่องมือในการรักษาพยาบาลได้อย่างเชี่ยวชาญ และมีประสิทธิภาพ</p> <p>20.เตรียมเครื่องมือและเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการเฉพาะทางมีความรู้และความเชี่ยวชาญเฉพาะทางในด้านการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง</p> <p>18. มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการเฉพาะทางในสาขาที่ตนเองปฏิบัติงาน</p> <p>19.. มีความชำนาญ เชี่ยวชาญ ในการปฏิบัติการเฉพาะทาง</p> <p>20. ทักษะเฉพาะทางที่ตนเองปฏิบัติงาน</p> <p>21. มีทักษะในการใช้เครื่องมือเฉพาะทาง</p>	<p>ด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง</p> <p>7. นำความรู้ในศาสตร์ของการพยาบาลเฉพาะทางในสาขาที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>8. มีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง</p> <p>9. มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือต่างๆในสาขาที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิผู้ป่วย</p> <p>21. ปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการ ความพึงพอใจ สิทธิของผู้ใช้บริการ สักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์และความเสมอภาคในสิทธิมนุษยชน</p> <p>22. สามารถให้การพยาบาลในบทบาทอิสระแก่ผู้ให้บริการภายใต้ขอบเขต บทบาทของวิชาชีพ กฎหมาย จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ</p> <p>23. สามารถพิทักษ์สิทธิ และผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ</p> <p>24. สามารถให้การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมและยอมรับความเชื่อในเรื่องการรักษาพยาบาล วัฒนธรรม และค่านิยมของผู้ป่วยแต่ละราย</p>	<p>ด้านคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิผู้ป่วย</p> <p>22. มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน</p> <p>23. มองคนให้เป็นคน ให้ความสำคัญในฐานะเป็นบุคคล</p> <p>24. รู้จักความถูกต้อง ชั่วดี มีคุณธรรม จริยธรรม</p> <p>25. สามารถปกป้องสิทธิที่พึงมีพึงได้ของผู้ป่วยและตนเอง</p> <p>26. เป็นตัวแทนให้แก่ผู้ป่วยและญาติ</p> <p>27. ปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนเท่าเทียมกัน</p> <p>28. เคารพในความเป็นมนุษย์ ในความคิด การตัดสินใจ</p> <p>29. ความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม</p>	<p>ด้านคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิผู้ป่วย</p> <p>10. มีจริยธรรมในการปฏิบัติงานให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกชนชั้น วรรณะ เชื้อชาติและศาสนา</p> <p>11. เคารพในความเป็นมนุษย์ ความคิดและการตัดสินใจของบุคคล</p> <p>12. สามารถเข้าถึงปัญหาและตัดสินใจแก้ไขในเชิงจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>13. มีความ สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>14. พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิที่พึงมีพึงได้ของผู้ป่วยตามประกาศสิทธิผู้ป่วย</p> <p>15. ไม่ปฏิเสธและให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายด้วยความเต็มใจ</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิผู้ป่วย (ต่อ)</p> <p>25. มีความสามารถในการสัมผัสจิต-วิญญาณของผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>26. ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย</p> <p>27. มีความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ จริยธรรม ศีลธรรม</p> <p>28. เคารพสิทธิและเสรีภาพของมนุษยชน</p> <p>29. ใช้เหตุผลและตัดสินใจปัญหาทางจริยธรรมได้อย่างมีเหตุผลเหมาะสม</p> <p>30. พร้อมที่จะให้การช่วยเหลือและเต็มใจที่จะช่วยเหลือผู้ใช้บริการโดยไม่หวังผลตอบแทน</p> <p>31. มีความเข้าใจในสิทธิผู้ป่วย และให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยตามประกาศสิทธิผู้ป่วย</p>	<p>ด้านคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิผู้ป่วย (ต่อ)</p> <p>30. มีความรู้ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>31. ความสามารถในการเข้าถึงปัญหาของผู้ป่วย โดยคำนึงถึงจริยธรรมเชิงวิชาชีพ</p> <p>32. ค้ำครองสิทธิ ตามประกาศสิทธิผู้ป่วย</p> <p>33. พัทธภัย ค้ำครองสิทธิผู้ป่วยที่พึงมีพึงได้</p> <p>34. รักษาและตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วย</p> <p>35. มีพฤติกรรมแสดงถึงการรักษาสิทธิผู้ป่วย ไม่ละเมิดและรักษาความลับ</p> <p>36. เป็นผู้แทนของผู้ป่วยในการปกป้องสิทธิแม้ผู้ป่วยมิได้ร้องขอ</p>	<p>ด้านคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิผู้ป่วย (ต่อ)</p> <p>16. ให้ผู้ป่วย ได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนเพื่อประกอบการตัดสินใจในการรับบริการและการ วิจัย</p> <p>17. รักษาความลับและข้อมูลข่าวสารของผู้ป่วย</p> <p>18. เป็นผู้แทนให้แก่ผู้ป่วยในการปกป้องคุ้มครองสิทธิ แม้ผู้ป่วยมิได้ร้องขอ</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านคุณธรรมจริยธรรม และสิทธิผู้ป่วย (ต่อ)</p> <p>32. ปกป้องคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย</p> <p>33. เคารพในสิทธิของผู้ป่วย เมื่อต้องการข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วย</p> <p>34. เคารพในสิทธิที่จะเลือกตัดสินใจในเรื่องการรักษาพยาบาลของผู้ป่วย</p> <p>35. ปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมความปลอดภัย ความเป็นส่วนตัวและยกย่องผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</p> <p>36. ยอมรับในความเชื่อและคุณค่าของบุคคล</p> <p>37. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงขนบธรรมเนียมประเพณีที่ไวต่อความรู้สึก</p> <p>38. แสดงให้เห็นถึงการตัดสินใจอย่างชาญฉลาดในภาวะวิกฤต</p>		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล</p> <p>39. สามารถประสานความร่วมมือกับบุคลากรพยาบาล เพื่อการดูแลรักษาพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>40. นำแผนงานพัฒนาคุณภาพไปใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>41. ร่วมมือกันปฏิบัติกรพยาบาล เพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร</p> <p>42. ปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการพัฒนาคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล</p> <p>37. ร่วมมือกันปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายการพัฒนาคุณภาพขององค์กร</p> <p>38. ร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <p>39. นำแผนการพัฒนาคุณภาพของฝ่ายการไปใช้ในการปฏิบัติงาน</p> <p>40. มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานในหน่วยงาน</p> <p>41. สามารถควบคุม และป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย</p> <p>42. บอกถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในหน่วยงานได้</p> <p>43. สามารถวิเคราะห์ และวางแนวทางการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้</p>	<p>ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล</p> <p>19. ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <p>20. มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p> <p>21. มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติงานในหน่วยงาน</p> <p>22. เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนางานอยู่เสมอ</p> <p>23. สามารถ วิเคราะห์ประเมิน และป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล (ต่อ)</p> <p>43. สามารถควบคุมดูแล และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคและความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย</p> <p>44. ทบทวนและประเมินผลความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเพื่อหากกลยุทธ์ใหม่ๆ ในการป้องกัน</p> <p>45. บอกความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในหน่วยงานได้</p> <p>46. มีความสามารถในการพัฒนาคู่มือการปฏิบัติ การพยาบาล</p> <p>47. ทบทวนและประเมินผลความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเพื่อหากกลยุทธ์ใหม่ๆ ในการป้องกัน</p> <p>48.หาแนวทางในการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น</p>	<p>ด้านการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล (ต่อ)</p> <p>44. เป็นผู้นำในการคิดที่จะปรับปรุง พัฒนางานอยู่เสมอ</p> <p>45. ให้ความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน</p> <p>46. มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>47. มีความคิดริเริ่ม นวัตกรรม ในการปรับปรุง พัฒนางาน</p> <p>48. นำตัวชี้วัดมาใช้ในการพัฒนางาน</p>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ</p> <p>49. สามารถจัดระบบงานบริการพยาบาล</p> <p>50. จัดลำดับความสำคัญของงาน ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>51. สามารถจัดระบบงานได้เหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>52. จัดเรียงลำดับงานก่อน หลัง</p> <p>53. จัดระบบงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>54. รู้หลักการนิเทศ และมีความสามารถในการนิเทศการปฏิบัติงานของสมาชิกทีม</p> <p>55. นิเทศงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>56. มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ</p>	<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ</p> <p>49. บริหารเวลาได้ดี</p> <p>50. เป็นนักบริหารที่ดี จัดลำดับความสำคัญของงาน</p> <p>51. มีความสามารถในการวิเคราะห์ ตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>52. มีศาสตร์และศิลป์ในการบริหารสั่งการ</p> <p>53. สามารถตัดสินใจสั่งการได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>54. มีความสามารถในการมอบหมายงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสม</p> <p>55. สามารถจัดและประเมินอัตรากำลังให้เหมาะสมกับงานและสามารถขอกำลังช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม</p>	<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ</p> <p>24. มีความสามารถในการจัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>25. สามารถประเมินอัตรากำลังและแก้ไขได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์</p> <p>26. มีความสามารถในการมอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมที่สุภาพได้อย่างเหมาะสม</p> <p>27. มีความสามารถในการตรวจสอบ ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมที่รับผิดชอบ</p> <p>28. มีความสามารถในการนิเทศงานแก่สมาชิกในทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>29. มีความสามารถในการบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพภายในเวลาที่กำหนด</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ (ต่อ)</p> <p>57 สามารถวิเคราะห์งานและสถานการณ์ และวินิจฉัยสั่งการได้ทันต่อเหตุการณ์</p> <p>58. มีความสามารถในการตัดสินใจ แก้ปัญหาตามบทบาทหน้าที่ และในภาวะที่มีความเสี่ยงสูงบนพื้นฐานข้อมูลที่ต้องการ</p> <p>59. ตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการได้รวดเร็ว ถูกต้อง และเหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>60 .สามารถแก้ไขปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>61.สามารถมอบหมายงานให้แก่บุคลากรในทีมตามความรู้ความสามารถได้อย่างเหมาะสม</p> <p>62. สามารถมอบหมายงานให้ผู้ร่วมงานได้อย่างเหมาะสม ทั้งในภาวะปกติและภาวะขาดแคลนบุคลากร</p>	<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ (ต่อ)</p> <p>56. วางแผนบริหารจัดการในภาวะปกติและฉุกเฉินได้ดี</p> <p>57. สร้างแรงจูงใจให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน</p> <p>58. นำทีม จูงใจให้ผู้ร่วมทำงานทำงานให้สำเร็จลุล่วง</p> <p>59. ความสามารถในการเป็นผู้นำทีม จูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ</p> <p>60. มีความสามารถในการนำทีมให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จ</p> <p>61. ประสานงานกับผู้ร่วมงานและทีมสห-สาขาวิชาชีพ</p>	<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ (ต่อ)</p> <p>30.มีความสามารถตัดสินใจสั่งการได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน</p> <p>31. มีความสามารถในการเป็นผู้นำทีม จูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ</p> <p>32.มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง กับผู้ป่วยญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>33. มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ ควบคุมสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี</p> <p>34. มีความสามารถในการสร้างเครือข่าย เพื่อประสานประโยชน์ในการปฏิบัติงาน</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ (ต่อ)</p> <p>63. มีการมอบหมายงานเหมาะสมกับความสามารถของบุคลากรในแต่ละระดับ</p> <p>64. ตรวจสอบการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย</p> <p>65. สามารถตรวจสอบและติดตามการปฏิบัติงานได้อย่างละเอียดรอบคอบ</p> <p>66. บริหารจัดการเรื่องเวลาได้อย่างเหมาะสม</p> <p>67. มีการสร้างแรงจูงใจ และเสริมแรงผู้ร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา</p> <p>68. สามารถส่งเสริมบรรยากาศการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม</p> <p>69. มีความสามารถในการโน้มน้าวจิตใจ และนำกลุ่มให้ปฏิบัติงานได้อย่างใดอย่างหนึ่งได้บรรลุผล</p>	<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ (ต่อ)</p> <p>62. ความสามารถในการเจรจาต่อรอง พุดช้กนำ ทั้งกับผู้ป่วย ญาติและทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>63. ความสามารถในการสร้างเครือข่าย</p> <p>64. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง</p> <p>65. ควบคุมสถานการณ์ได้</p>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ (ต่อ)</p> <p>70. มีศิลปะในการประนีประนอม สามารถที่จะรับมือกับการต่อต้านได้</p> <p>71. เสริมสร้างสัมพันธภาพให้เกิดขึ้นระหว่างผู้ร่วมงาน</p> <p>72. แก้ไขความขัดแย้งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน</p> <p>73. เจรจาต่อรองกับผู้ร่วมงานได้อย่างเหมาะสม</p>		

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร</p> <p>74. สามารถใช้ และนิเทศ การบำรุงรักษาเครื่องมือทางการแพทย์ชนิดต่างๆ เช่น EKG</p> <p>75. สามารถเตรียมอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ เพื่อให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย</p> <p>76. จัดเตรียมและบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้มีความพร้อมอยู่เสมอ</p> <p>77. ใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>78. มีแนวคิด และปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักการประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย แรงงาน และคุ้มค้ำคุ้มทุนทางสุขภาพ</p>	<p>ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร</p> <p>66. ใช้เครื่องมือทุกชนิดได้อย่างถูกต้อง</p> <p>67. การดูแลให้มีประสิทธิภาพพร้อมใช้งาน</p> <p>68. บริหารจัดการเครื่องมือเครื่องใช้ได้ดี ทำให้เกิดความคล่องตัวในการปฏิบัติงาน</p> <p>69. สามารถตรวจสอบ ทะนุบำรุง ดูแลเครื่องมือ เครื่องใช้ให้สามารถพร้อมใช้งานตามมาตรฐานที่กำหนด</p> <p>70. กระตือรือร้น หาทางในการจัดการแก้ไข ปรีกษาหรือหากมีเครื่องมือชำรุด ไม่พร้อมใช้</p> <p>71. สามารถแก้ไขเบื้องต้นได้</p> <p>72. สามารถตรวจสอบความบกพร่องและแก้ไข ปัญหา</p>	<p>ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร</p> <p>35. มีความสามารถในการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดีที่สุด สำหรับผู้รับบริการ</p> <p>36. มีทักษะในการใช้เครื่องมือทุกชนิดในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>37. มีความสามารถในการตรวจสอบ ทะนุบำรุง เครื่องมือให้มีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งานตามมาตรฐานที่กำหนด</p> <p>38. มีความสามารถในการแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้น และรายงานเพื่อดำเนินการซ่อมต่อไป</p> <p>39. มีความสามารถในการจัดหา จัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ ให้พอเพียงและเหมาะสม</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร(ต่อ)</p> <p>79. มีความรู้ด้านต้นทุน กำไร ความคุ้มค่าทางสุขภาพ และรู้จักวิเคราะห์ประสิทธิภาพและประสิทธิผลของงาน</p> <p>80. มีส่วนร่วมในการกำหนดราคาค่าบริการที่ทำให้เกิดความเสมอภาคและเป็นธรรม</p> <p>81. ใช้ทรัพยากรในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>82. สอนเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีต่างๆ แก่ผู้ร่วมงาน รวมทั้งการดูแล การเก็บบำรุงรักษา เครื่องมือเครื่องใช้ เทคโนโลยีเหล่านั้น</p>	<p>ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร(ต่อ)</p> <p>73. การใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด คุ้มค่า ไม่มากหรือน้อยจนเกินไป</p> <p>74. ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุด</p> <p>75. เก็บรวบรวมสถิติการใช้งานเพื่อการประเมินความคุ้มค่าและการวางแผนการจัดหามาทดแทน</p> <p>76. การจัดหา จัดเตรียม ทรัพยากร วัสดุอุปกรณ์ให้มีเพียงพอ เหมาะสม เพื่อใช้ในการทำหัตถการ</p> <p>77. มีความรู้ความสามารถในการใช้เครื่องมือแต่ละชนิดในหน่วยงานได้เป็นอย่างดี</p> <p>มีประสิทธิภาพ</p> <p>78. ต้องรู้ต้นทุนในการปฏิบัติงาน</p>	<p>ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร(ต่อ)</p> <p>40. ทราบถึงต้นทุนการทำหัตถการในหน่วยงานและปฏิบัติงานโดยยึดหลักความคุ้มค่า คุ้มทุน</p> <p>41. รวบรวมสถิติการใช้งานของเครื่องมือ เพื่อประเมินความคุ้มค่าและวางแผนจัดการทดแทน</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน</p> <p>83. มีความสามารถด้านติดต่อสื่อสารกับผู้ใช้บริการและผู้ร่วมงาน และมีศิลปะในการสื่อสารให้ฟังเข้าใจและฟังพอใจ</p> <p>84. มีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และประชาชน</p> <p>85. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้ากับคนได้ง่ายเป็นกันเอง</p> <p>86. มีทักษะการสื่อสารที่ดี</p> <p>87. มีทักษะในการบันทึกทางการแพทย์</p> <p>88. ให้ข้อมูลอย่างรวบรัดและชัดเจน</p> <p>89. ให้ข้อมูลหรือคำอธิบายต่างๆ แก่ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความเข้าใจในแผนการรักษา</p>	<p>ด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน</p> <p>79. สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ง่าย</p> <p>80. บันทึกการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบ</p> <p>81. ความสามารถในการสื่อสารทางวาจา การรายงานและการบันทึกทางการแพทย์</p> <p>82. ประสานงานในภาวะปกติและฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>83. ทักษะในการติดต่อสื่อสารทั้งกับผู้ป่วยและทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>84. มีศิลป์ในการติดต่อประสานงานกับบุคลากรทุกระดับ ทั้งผู้ป่วย ญาติและทีมสห-สาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง</p> <p>85. สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงานในทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อการบริการและการดูแลอย่างดี</p>	<p>ด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน</p> <p>42. มีทักษะในการพูดที่สื่อให้บุคลากรทุกระดับเข้าใจ ทั้งตัวผู้ป่วย ญาติและทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>43. มีความสามารถในการเขียนรายงานและบันทึกทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>44. มีการแสดงออกที่สื่อถึงภายในจิตใจที่เมตตาพร้อมที่จะช่วยเหลือ</p> <p>45. มีความสามารถในการประสานงานได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน</p> <p>46. มีทักษะการสร้างสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใช้บริการ / ผู้ร่วมงาน</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน (ต่อ)</p> <p>90. สื่อสารและบันทึกทางการพยาบาลให้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องรับทราบ</p> <p>91. บันทึกข้อมูลของผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องครบถ้วน</p> <p>92. บันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วนรัดกุม และถูกต้องตามความเป็นจริง</p> <p>93. ประสานงานระหว่างหน่วยงาน</p> <p>94. มีทักษะในการสื่อสารที่ดี ชัดเจน ถูกต้อง ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย</p>	<p>ด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน (ต่อ)</p> <p>86. ภาพที่แสดงออกถึงความเมตตา เอื้ออาทร ในภาษากายที่สื่อถึงภายในจิตใจ</p> <p>87. สร้างสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคล</p>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p style="text-align: center;">ด้านการวิจัย</p> <p>95. สนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัย</p> <p>96. สามารถเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ รวมทั้งนำเสนอสถิติหรือ</p> <p>97. มีความสามารถในการทำวิจัย ศึกษากระบวนการวิจัย</p> <p>98. มีความสามารถในการคิดเชิงวิเคราะห์ วิจัย และคิดอย่างเป็นระบบ</p> <p>99. ติดตามงานวิจัยทางการแพทย์ทั้งในและต่างประเทศอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>100. สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p style="text-align: center;">ด้านการวิจัย</p> <p>88. ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย</p> <p>89. สนใจมีส่วนร่วมและสนับสนุนในการทำวิจัย โดยการให้ข้อมูล ตอบแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูล</p> <p>90. มีส่วนร่วม สนับสนุนในการนำผลงานวิจัยมาใช้</p> <p>91. อ่านผลงานวิจัย เข้าใจและนำผลงานวิจัยมาใช้ในหน่วยงาน</p> <p>92. นำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม</p> <p>93. นำความรู้ ผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ หรือเสนอให้นำมาใช้</p>	<p style="text-align: center;">ด้านการวิจัย</p> <p>47. เห็นความสำคัญ สนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัย โดยการให้ข้อมูล การตอบแบบสอบถาม</p> <p>48. มีส่วนร่วมในการทำวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูล</p> <p>49. มีความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางสถิติในคลินิก</p> <p>50. มีการพัฒนางานโดยการนำเทคนิคการวิจัยมาช่วยในการวิเคราะห์และปรับปรุงงาน</p> <p>51. มีส่วนร่วมและ สนับสนุนการนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p style="text-align: center;">ด้านการวิจัย (ต่อ)</p> <p>101. ผลการวิจัยมาเผยแพร่ ลงในวารสารเสนอต่อที่ประชุมวิชาการทั้งในและนอกหน่วยงาน</p> <p>102. ให้ความร่วมมือและสนับสนุนในการทำวิจัย</p> <p>103. ค้นปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อนำสู่การสร้างงานวิจัย</p>	<p style="text-align: center;">ด้านการวิจัย (ต่อ)</p> <p>94. มีความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางสถิติในคลินิก</p> <p>95. มีความสามารถในการทำวิจัย เพื่อประยุกต์และพัฒนางาน</p> <p>96. ผลงานนั้นสามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้ครอบคลุมหลายหน่วยงาน</p> <p>97. มีการพัฒนางานโดยใช้เทคนิคการวิจัยมาช่วยในการวิเคราะห์และปรับปรุงงาน</p>	<p style="text-align: center;">ด้านการวิจัย (ต่อ)</p> <p>52. มีความสามารถในการทำวิจัยเพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน</p> <p>53. วิจัยที่ได้จัดทำขึ้นได้รับการเผยแพร่ในวารสารวิชาการ</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>104. มีความรู้และทักษะพื้นฐานทางด้านคอมพิวเตอร์</p> <p>105.สามารถนำคอมพิวเตอร์ไปประยุกต์ใช้ในการจัดระบบข้อมูล บุคลากร และนำมาใช้ประโยชน์ทางการพยาบาลได้</p> <p>106. มีความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายข้อมูล</p>	<p>ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>98. มีความรู้ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานได้</p> <p>99. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงานได้เป็นอย่างดี</p> <p>100. สามารถค้นคว้า สืบค้นข้อมูล หาความรู้ด้วยระบบสารสนเทศ</p> <p>101. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงาน การตัดสินใจ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>102. ความรู้ ความสามารถในการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสืบค้น / อ่านผลงานวิจัย</p> <p>103. นำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาใช้ในการปรับปรุง พัฒนางาน</p>	<p>ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ</p> <p>54. มีความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานได้</p> <p>55. มีความสามารถใช้อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี</p> <p>56. มีความสามารถในการสืบค้นข้อมูล / ความรู้ด้วยระบบสารสนเทศ</p> <p>57. สามารถนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนางาน การตัดสินใจ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>58. มีความสามารถในการใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสืบค้นข้อมูล</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการสอนและการให้คำปรึกษา</p> <p>107. มีทักษะในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ญาติ ผู้ร่วมงานและทีมสุขภาพ</p> <p>108. สอน ให้คำแนะนำและถ่ายทอด แลกเปลี่ยน ความให้กับผู้ใช้บริการ ประชาชน ทีมสุขภาพ</p> <p>109. มีทักษะในการใช้ข้อมูลทางสุขภาพ และให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการ</p> <p>110. สามารถปฐมพยาบาล และฝึกหัดบุคลากรในหอผู้ป่วยได้</p> <p>111. ติดตามดูแลพยาบาลใหม่ให้ปฏิบัติได้อย่าง ถูกต้อง</p> <p>112. ติดตามประเมินผล และให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อนำมาแก้ไข ปรับปรุงการปฏิบัติงาน</p> <p>113. สามารถสอนให้ผู้ใช้บริการสามารถเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองได้</p>	<p>ด้านการสอนและการให้คำปรึกษา</p> <p>104. สอน และให้คำแนะนำ ผู้ป่วยและญาติ ในการดูแลตนเอง</p> <p>105. สามารถผลิตสื่อที่ใช้ในการสอน แนะนำ ในรายบุคคลและรายกลุ่ม</p> <p>106. ให้ความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ แก่ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และทีมสุขภาพอื่นๆ</p>	<p>ด้านการสอนและการให้คำปรึกษา</p> <p>59. แนะนำ ส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ใช้บริการ / ครอบครัว เกิดการเรียนรู้และสามารถดูแลตนเองได้</p> <p>60. มีความสามารถในการสอน แนะนำ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม</p> <p>61. มีความสามารถในการให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และทีมสุขภาพอื่นๆ</p> <p>62. สามารถผลิตสื่อการสอนที่มีคุณภาพและง่ายต่อการนำไปใช้</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>114. สามารถสอนและเป็นพี่เลี้ยงในการปฏิบัติงานให้แก่นักศึกษาพยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล</p> <p>115. มีทักษะในการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยงที่ดี</p>	<p>ด้านการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>107. มีส่วนร่วมในการให้การดูแลนักศึกษา สอนให้คำปรึกษา ด้วยความยินดี</p> <p>108. บอกสิ่งที่ดีที่ถูกต้องในการสอนน้อง</p> <p>109. เป็นต้นแบบของการเป็นพยาบาลที่ดีให้แก่ น้อง สอนพื้นฐาน และบทบาท</p> <p>110. เป็นที่ปรึกษาในด้านวิชาการ การ-ปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษา เต็มใจที่จะทำ</p> <p>111. มีส่วนร่วมในการนิเทศ สอน ติดตาม ประเมินผลของนักศึกษา</p> <p>112. เป็นที่ปรึกษา ทั้งด้านความรู้และทักษะ การปฏิบัติแก่นักศึกษา และสหสาขา</p>	<p>ด้านการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง</p> <p>63. แสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้มีความรู้และสามารถถ่ายทอดความรู้ด้านวิชาการ การปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ศึกษา / พยาบาลจบใหม่ และผู้ศึกษาดูงาน</p> <p>64. มีส่วนร่วมในการให้การ ดูแล ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาพยาบาล ด้วยความยินดีและเต็มใจ</p> <p>65. เป็นต้นแบบของการเป็นพยาบาลที่ดีแก่นักศึกษา</p> <p>66. มีส่วนร่วมในการติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล และสมาชิกในทีม</p> <p>67. มีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของการเป็นครูพี่เลี้ยง</p> <p>68. มีความสามารถในการนิเทศงานแก่สมาชิกในทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p style="text-align: center;">ด้านการพัฒนาตนเอง</p> <p>116. อ่านหนังสือ วารสาร ตำรา เอกสารงานวิจัยทางการพยาบาลเป็นประจำ</p> <p>117. เข้าร่วมประชุม สัมมนา และฟังบรรยายทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>118. มีการฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาคูงานจากหน่วยงานอื่น</p> <p>119. สามารถเรียนรู้ศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ ทั้งการปฏิบัติการพยาบาล และการบริหารการพยาบาล</p>	<p style="text-align: center;">ด้านการพัฒนาตนเอง</p> <p>113. ขวนขวายแสวงหาความรู้เพิ่มเติม พัฒนาการเอง ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง</p> <p>114. ยอมรับในความคิดเห็นของผู้ร่วมงานและพร้อมพัฒนาตนเองให้ดีขึ้น</p> <p>115. ค้นคว้าหาความรู้ทาง Internet</p> <p>116. ร่วมประชุมวิชาการด้วยตนเอง</p>	<p style="text-align: center;">ด้านการพัฒนาตนเอง</p> <p>69. ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง</p> <p>70. รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น พร้อมทั้งจะพัฒนาตนเองจนเป็นที่ยอมรับ</p> <p>71. ขวนขวายหาความรู้เพิ่มเติมในศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p style="text-align: center;">บุคลิกภาพ</p> <p>120. มีความเมตตากรุณา</p> <p>121. มีความเป็นมิตร อบอุ่น จริงใจ</p> <p>122. สีน้ายิ้มแย้มแจ่มใส ทำทางเป็นมิตร</p> <p>123. มีความมั่นคงทางอารมณ์ และควบคุมอารมณ์ได้ดี</p> <p>124. ตรงต่อเวลา</p> <p>125. การวางตัว แสดงตนเหมาะสมกับโอกาสและสถานการณ์</p> <p>126. มีน้ำใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่</p> <p>127. กิริยามารยาทสุภาพ เรียบร้อย</p> <p>128. ลักษณะท่าทางกระฉับกระเฉง ว่องไวและมีชีวิตชีวา</p> <p>129. มีไหวพริบ ปฏิภาณดี</p> <p>130. มีความเชื่อมั่นในตนเอง</p>	<p style="text-align: center;">บุคลิกภาพ</p> <p>117. มีเมตตา เอื้ออาทร มีบุคลิกภาพที่น่าไว้วางใจ มีท่าทีที่เป็นมิตร</p> <p>118. ให้ความเอื้ออาทร อบอุ่น ทั้งต่อผู้ป่วยและผู้เกี่ยวข้อง ตลอดจนนักศึกษา</p> <p>119. มีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถควบคุมอารมณ์และสถานการณ์</p> <p>120. อุดมคติดี</p> <p>121. พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม มีการแสดงออกทางสีหน้า แววตา คำพูดคำจาเป็นที่ยอมรับของสังคม</p> <p>122. รู้กาลเทศะ มีมารยาท รู้เวลา สถานที่ บุคคล</p> <p>123. มีวุฒิภาวะ มีสติ สมာธิในการทำงาน</p>	<p style="text-align: center;">บุคลิกภาพ</p> <p>72. แสดงออกถึงความมีเมตตา จริงใจ และมีท่าทีที่เป็นมิตร ทั้งต่อผู้ใช้บริการและบุคลากรอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p>73. มีพฤติกรรมแสดงออกทั้งทางกาย วาจาที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับและศรัทธาแก่ผู้พบเห็น</p> <p>74. มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน</p> <p>75. มีเหตุมีผล รับฟังและยอมรับในเหตุผลที่เหมาะสมของผู้อื่น</p> <p>76. มีสติ มีสมาธิในการปฏิบัติงาน</p> <p>77. กระตือรือร้น คล่องแคล่วว่องไว</p> <p>78. มีวุฒิภาวะแสดงถึงความฉลาดเฉลียว มีไหวพริบ รู้ทันคน และโต้ตอบได้อย่างเหมาะสม</p> <p>79. มีวินัย ตรงต่อเวลาทั้งของตนเองและผู้ป่วย</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p style="text-align: center;">บุคลิกภาพ (ต่อ)</p> <p>131. บุคลิกภาพสง่าผ่าเผย ภูมิฐาน เป็นที่ยอมรับ</p> <p>132. ยอมรับฟังคำวิพากษ์วิจารณ์เพื่อพัฒนาตนเอง</p> <p>133. มีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ</p> <p>134. แสดงออกถึงการมีวิจารณญาณในการตัดสินใจ</p> <p>135. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</p> <p>136. แสดงถึงการมีความกระตือรือร้น</p>	<p style="text-align: center;">บุคลิกภาพ (ต่อ)</p> <p>124. สง่าผ่าเผย กล้าแสดงออกในขอบเขต</p> <p>125. มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จสมบูรณ์ ไม่เกี่ยงงาน</p> <p>126. มีความน่าเชื่อถือ เป็นที่ศรัทธา ไว้วางใจ ของบุคคลรอบข้าง</p> <p>127. มีวินัยในตนเอง ตรงต่อเวลาทั้งของตนเองและผู้ป่วย</p> <p>128. แสดงความฉลาดเฉลียวมีไหวพริบ รู้ทันคน และโต้ตอบได้อย่างสมเหตุสมผล</p> <p>129. รับฟังและยอมรับในเหตุผลที่เหมาะสมของผู้อื่น</p> <p>130. กระตือรือร้นตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน</p> <p>131. มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ แก้ไขสถานการณ์อย่างมีวิจารณญาณ</p>	<p style="text-align: center;">บุคลิกภาพ (ต่อ)</p> <p>80. มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ แก้ไขปัญหาอย่างมีวิจารณญาณ</p> <p>81. เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี</p> <p>82. มีความสามารถในการรับรู้ วัตถุประสงค์และความต้องการของผู้อื่น</p> <p>83. อดทน อดกลั้น มีความมั่นคงทางอารมณ์ และสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดี</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์</p> <p>137. แสดงออกถึงการมีความคิดสร้างสรรค์</p> <p>138. เป็นผู้มีความคิดสร้างสรรค์ และมีไหวพริบในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน</p>	<p>ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์</p> <p>132. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เพื่อการปรับปรุงงานและพัฒนางาน</p> <p>133. แสดงความคิดเห็นเป็นที่ยอมรับของสังคม หรือมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในการพัฒนางาน</p> <p>134. เสนอแนะในการร่วมประชุม เสนอโครงการต่างๆที่จะนำมาใช้พัฒนางาน</p> <p>135. ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรม</p> <p>136. ตื่นตัวด้านความคิด</p>	<p>ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์</p> <p>84. แสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรม และเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน</p> <p>85. นำเสนอโครงการ นวัตกรรมต่างๆ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน</p> <p>86. นำเสนอผลงานแก่สาธารณชน อันนำมาซึ่งชื่อเสียงของตนเอง หน่วยงานและองค์กร</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ตัวประกอบและข้อรายการประเมินจากการค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ตัวประกอบและข้อรายการจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	โครงสร้างข้อรายการประเมินก่อนส่งผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
<p>ด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร</p> <p>139. มีเจตคติที่ดีต่อการให้บริการพยาบาล</p> <p>140. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มุ่งที่จะพัฒนาตนเอง และพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้า และเป็นที่ยอมรับของสังคม</p> <p>141. นำเสนอผลงานทางวิชาการและผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ</p> <p>142. เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการวิชาการของหน่วยงานและองค์กรอื่น</p> <p>143. สามารถร่วมจัดกิจกรรมวิชาการในหน่วยงานหรือในโรงพยาบาล</p>	<p>ด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร</p> <p>137. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ</p> <p>138. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>139. การเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมคุณภาพขององค์กร</p>	<p>ด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร</p> <p>87. แสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ</p> <p>88. มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมขององค์กรวิชาชีพตามที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>89. มีส่วนร่วมในกิจกรรมพิเศษต่างๆ ขององค์กร</p>

ขั้นตอนที่ 2

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถาม จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา ตำแหน่งทางการบริหาร ประสบการณ์การทำงาน และหน่วยที่ปฏิบัติงาน

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
น้อยกว่า 40 ปี	9	2.2
40 - 45 ปี	66	16.1
46 - 50 ปี	104	25.4
51 - 55 ปี	159	38.9
มากกว่า 55 ปี	71	17.4
วุฒิการศึกษา		
ต่ำกว่าปริญญาตรี	9	2.2
ปริญญาตรี	286	69.9
ปริญญาโท	112	27.4
ปริญญาเอก	2	0.5
ตำแหน่งทางการบริหาร		
ผู้ตรวจการพยาบาล	82	20
หัวหน้าหอผู้ป่วย	327	80
ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหาร		
น้อยกว่า 5 ปี	82	20
5 - 10 ปี	97	23.8
11 - 15 ปี	144	35.2
16 - 20 ปี	41	10
21 - 25 ปี	41	10
25 ปี ขึ้นไป	4	1

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีอายุระหว่าง 51 – 55 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.9 รองลงมาคืออายุ 46 – 50 ปี, มากกว่า 55 ปี และ 41 – 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 25.4, 17.4, และ 16.1 ตามลำดับ ส่วนอายุ น้อยกว่า 40 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 2.2

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 69.9 รองลงมาคือระดับปริญญาโท และต่ำกว่าปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 27.4 และ 2.2 ตามลำดับ ส่วนวุฒิปริญญาเอก มีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 0.5

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นหัวหน้าหรือผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 80 และรองลงมาคือ ผู้ตรวจการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 20

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหาร อยู่ในช่วง 11-15 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.2 รองลงมาคือ 5-10 ปี, น้อยกว่า 5 ปี, 16 – 20 ปี และ 21 –25 ปีคิดเป็นร้อยละ 23.7, 20, 10 และ 10 ตามลำดับ ส่วนประสบการณ์การทำงานมากกว่า 25 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 1 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อข้อรายการในแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาล
วิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความเหมาะสมของข้อรายการประเมิน
ตามความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 86 ตัวแปร

อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ เหมาะสม
1	71	มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน	4.65	.51	มากที่สุด
2	76	มีวินัยตรงต่อเวลาทั้งต่อตนเองและต่อผู้ป่วย	4.63	.53	มากที่สุด
3	19	ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการ	4.58	.57	มากที่สุด
4	20	มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล อย่างต่อเนื่อง	4.58	.56	มากที่สุด
5	10	ปฏิบัติงาน โดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียม กันในเรื่องศักดิ์ศรี และความเป็นคนโดยไม่เลือก ชนชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา	4.55	.62	มากที่สุด
6	79	เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับบุคคลทุกระดับ	4.55	.58	มากที่สุด
7	15	ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตราย ด้วยความเต็มใจ	4.52	.68	มากที่สุด
8	72	มีเหตุมีผล รับฟัง และยอมรับในเหตุผลที่เหมาะสม ของผู้อื่น	4.52	.57	มากที่สุด
9	17	รักษาความลับและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย	4.51	.65	มากที่สุด
10	69	แสดงออกถึงความมีเมตตา จริงใจ และมีท่าทีที่เป็น มิตรทั้งต่อผู้ใช้บริการและบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง	4.51	.61	มากที่สุด
11	70	มีพฤติกรรมแสดงออกทั้งทางกาย วาจา ที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับแก่ผู้พบเห็น	4.50	.60	มาก
12	9	มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือ ต่างๆ ในแผนกที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่	4.48	.59	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการประเมิน	X	S.D.	ระดับ ความ เหมาะสม
13	74	กระตือรือร้น คล่องแคล่วว่องไว	4.48	.59	มาก
14	1	ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ หรือคู่มือการปฏิบัติงานที่กำหนด	4.45	.56	มาก
15	3	ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ครอบคลุม 4 มิติของการดูแล ได้แก่ การดูแล การรักษา การป้องกันและการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพ	4.45	.64	มาก
16	25	สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ	4.45	.61	มาก
17	27	สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม	4.44	.60	มาก
18	45	มีทักษะการสร้างสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ให้บริการ/ผู้ร่วมงาน	4.44	.61	มาก
19	5	มีทักษะของการสังเกต วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมิน ได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน	4.43	.61	มาก
20	63	สามารถเป็นแบบอย่างของการเป็นพยาบาลที่ดีให้แก่นักศึกษา และบุคลากรในทีมสุขภาพ	4.43	.57	มาก
21	2	ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการ วิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหาและประเมินผลการปฏิบัติงานแบบองค์รวม	4.42	.63	มาก
22	44	สามารถประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน	4.42	.62	มาก
23	31	สามารถตัดสินใจสั่งการได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน	4.41	.65	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการประเมิน	X	S.D.	ระดับ ความ เหมาะสม
24	61	ทักษะในการถ่ายทอดความรู้ด้านวิชาการ ปฏิบัติการพยาบาล ให้แก่นักศึกษา / พยาบาลจบ ใหม่ และผู้ศึกษาดูงาน	4.41	.60	มาก
25	7	นำความรู้ในศาสตร์การพยาบาลเฉพาะทางในแผนก ที่ปฏิบัติงานอยู่มาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม	4.40	.69	มาก
26	62	สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และทีมสุขภาพอื่นๆ	4.40	.63	มาก
27	8	มีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความ เชี่ยวชาญเฉพาะทาง	4.38	.67	มาก
28	11	เคารพในความคิดและการตัดสินใจของบุคคล	4.38	.67	มาก
29	30	สามารถบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมายได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ภายในเวลาที่กำหนด	4.38	.62	มาก
30	14	พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิที่พึงมีพึงได้ของผู้ป่วย ตามประกาศสิทธิผู้ป่วย	4.37	.68	มาก
31	21	มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติ งาน ในหน่วยงาน	4.37	.68	มาก
32	42	มีทักษะในการพูดที่สื่อให้บุคคลทุกระดับเข้าใจ ทั้งตัวผู้ป่วยญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.37	.67	มาก
33	46	ให้ผู้ป่วย / ครอบครัวได้รับทราบข้อมูลอย่าง ครบถ้วน และมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแล/ รักษา/ วิจัย	4.35	.66	มาก
34	34	สามารถควบคุมอารมณ์และสถานการณ์ได้เป็น อย่างดี	4.35	.66	มาก
35	58	สามารถแนะนำส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้ใช้ บริการ / ครอบครัวเกิดการเรียนรู้และสามารถดูแล ตนเองได้	4.35	.67	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการประเมิน	X	S.D.	ระดับ ความ เหมาะสม
36	59	สามารถสอน แนะนำทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม	4.35	.67	มาก
37	60	สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงาน และทีมสุขภาพอื่นๆ	4.35	.64	มาก
38	67	รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและพร้อมที่จะ พัฒนาตนเอง จนเป็นที่ยอมรับของสมาชิกในทีม	4.35	.65	มาก
39	6	ปรับปรุงและพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.34	.71	มาก
40	24	สามารถประเมิน วิเคราะห์ และกำหนดแนวทาง ป้องกัน ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้	4.34	.65	มาก
41	26	สามารถประเมินอัตรากำลังในเวรที่รับผิดชอบ และแก้ไขได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์	4.34	.69	มาก
42	29	สามารถนิเทศงานแก่สมาชิกในทีมได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.34	.65	มาก
43	13	สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของ กฎหมายวิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง	4.33	.71	มาก
44	43	สามารถเขียนรายงานและบันทึกทางการพยาบาล ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.33	.68	มาก
45	77	สง่าผ่าเผย มั่นใจในตนเอง	4.32	.72	มาก
46	80	สามารถรับรู้และไวต่อความรู้สึก ความต้องการของ ผู้อื่น	4.32	.72	มาก
47	37	มีทักษะการใช้เครื่องมือทุกชนิดในหน่วยงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพ	4.31	.64	มาก
48	65	สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของการเป็น พยาบาลพี่เลี้ยง	4.31	.64	มาก
49	78	สามารถคิด วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา อย่างมี วิจารณญาณ	4.31	.71	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการประเมิน	X	S.D.	ระดับ ความ เหมาะสม
50	28	สามารถทวนสอบติดตามประเมินผลการปฏิบัติ งานของบุคลากรในทีมที่รับผิดชอบ	4.30	.66	มาก
51	32	สามารถเป็นผู้นำทีมจูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานได้ อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ	4.30	1.04	มาก
52	36	สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูง สุด ดีที่สุด และคงไว้ซึ่งคุณภาพสำหรับผู้ ใช้บริการและองค์กร	4.28	.71	มาก
53	75	มีวุฒิภาวะ ฉลาดเฉลียวมีไหวพริบ รู้ทันคน และ โต้ตอบได้อย่างเหมาะสม	4.27	.70	มาก
54	84	แสดงให้เห็นซึ่งการเป็นผู้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ และองค์กร	4.27	.71	มาก
55	23	นำตัวชี้วัดมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานอยู่ เสมอ	4.26	.71	มาก
56	33	สามารถเจรจาต่อรองกับผู้ป่วย ญาติ และทีม สหสาขาวิชาชีพ	4.23	.71	มาก
57	53	สามารถใช้คอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐานได้	4.23	.85	มาก
58	66	ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพิ่มเติมในศาสตร์ ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	4.23	.70	มาก
59	68	เข้าร่วมประชุมวิชาการด้วยตนเองทั้งในและนอก สถาบัน	4.23	.76	มาก
60	85	มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมขององค์กรวิชา ชีพตามที่ได้รับมอบหมาย	4.23	.71	มาก
61	86	มีส่วนร่วมในกิจกรรมพิเศษต่างๆขององค์กร	4.23	.73	มาก
62	18	เป็นผู้แทนให้แก่ผู้ป่วยในการปกป้องคุ้มครอง สิทธิที่ควรจะเป็นแก่ผู้ป่วยมิได้ร้องขอ	4.22	.80	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

อันดับ ที่	ตัว แปรที่	รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับ ความ เหมาะสม
63	22	เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนา คุณภาพงานอยู่เสมอ	4.22	.74	มาก
64	64	สามารถติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของนัก ศึกษาพยาบาล / พยาบาลจบใหม่	4.22	.69	มาก
65	73	มีสติ มีสมาธิในการปฏิบัติงาน	4.21	.67	มาก
66	4	นำความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่าง มีประสิทธิภาพ	4.20	.73	มาก
67	40	สามารถจัดหา จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุ อุปกรณ์ให้พอเพียงและเหมาะสม	4.19	.76	มาก
68	46	ร่วมมือในการทำวิจัย โดยการให้ข้อมูล การตอบ แบบสอบถาม และร่วมทำวิจัยโดยการเก็บรวบรวม ข้อมูล	4.19	.78	มาก
69	81	แสดงความคิดเห็นให้ข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรมใน การประชุม / สัมมนา อันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน	4.17	.73	มาก
70	38	สามารถตรวจสอบ บำรุงรักษาเชิงป้องกันเครื่องมือ เครื่องใช้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งาน	4.16	.77	มาก
71	12	สามารถเข้าถึงปัญหาและตัดสินใจแก้ไขในเชิง จริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.14	.76	มาก
72	54	สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้อย่างดี	4.08	.86	มาก
73	47	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางสถิติใน คลินิก ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.99	.80	มาก
74	39	สามารถแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้นของเครื่องมือเครื่อง ใช้ได้ และรายงานเพื่อดำเนินการซ่อมแซมต่อไป	3.98	.82	มาก
75	82	นำเสนอโครงการ นวัตกรรมต่างๆ เพื่อการปรับปรุง และพัฒนางาน	3.92	.86	มาก

ตารางที่ 4 (ต่อ)

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการประเมิน	X	S.D.	ระดับ ความ เหมาะสม
76	35	สามารถสร้างเครือข่าย เพื่อประสานประโยชน์ ในการปฏิบัติงาน	3.87	.84	มาก
77	55	สามารถสืบค้นข้อมูล / ความรู้ ด้วยระบบสาร สนเทศ	3.86	.92	มาก
78	49	สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม	3.82	.85	มาก
79	56	สามารถนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาใช้ในการ พัฒนางาน การตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ	3.76	.90	มาก
80	48	สามารถนำเทคนิคการวิจัยมาช่วยในการวิเคราะห์ ข้อมูล เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงาน	3.74	.84	มาก
81	83	นำเสนอผลงานแก่สาธารณชน อันนำมาซึ่งชื่อเสียง ของตนเองหน่วยงานและองค์กร	3.67	.99	มาก
82	41	สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการทำหัตถการในหน่วย งานและใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการควบคุมต้น ทุนการปฏิบัติงาน	3.65	.97	มาก
83	57	สามารถใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสืบค้นข้อมูล	3.51	.95	มาก
84	51	สามารถทำงานวิจัยหาองค์ความรู้ใหม่ เพื่อการ ปรับปรุงและพัฒนางาน	3.32	1.04	ปานกลาง
85	52	สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ/นำ เสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กร พยาบาล	3.21	1.08	ปานกลาง
86	50	สามารถวิเคราะห์ วิจัยงานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศ	3.05	1.00	ปานกลาง

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า ข้อรายการทั้งหมด 86 ข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.05 - 4.65 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .5070 – 1.003 ข้อรายการประเมินที่มีระดับความเหมาะสมมากที่สุด มี 11 รายการ ระดับความเหมาะสมมาก มี 72 รายการ และระดับความเหมาะสมปานกลางมี 3 รายการ

ข้อรายการประเมินที่มีค่าเฉลี่ยและความเหมาะสมมากที่สุด คือ ข้อรายการที่ 71 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65 รองลงมาคือ ข้อรายการที่ 76 มีวินัยตรงต่อเวลาทั้งต่อตนเองและต่อผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.63 ตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยน้อย มีระดับความเหมาะสมปานกลางมี 3 ข้อ คือ ข้อรายการที่ 51 สามารถทำงานวิจัยหาคำถามความรู้ใหม่เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน ข้อรายการที่ 52 สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ/ นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กรพยาบาล และข้อรายการที่ 50 สามารถวิเคราะห์ วิจัยงานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.32, 3.21 และ 3.05 ตามลำดับ

ส่วนที่ 3 การวิเคราะห์ตัวประกอบแบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถาม ข้อรายการประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐจำนวน 86 ข้อ ไปวิเคราะห์ตัวประกอบโดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัวโดยใช้สูตรสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) แสดงในรูปเมตริกสหสัมพันธ์ เพื่อแสดงให้เห็นว่าตัวบ่งชี้แต่ละตัวมีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูง ($r > 0.2$) และตรวจสอบเมตริกสหสัมพันธ์ว่าเป็นเมตริกเอกลักษณ์ (Identity matrix) หรือไม่ โดยต้องการให้ปฏิเสธสมมติฐานว่าเมตริกมีลักษณะเป็นเมตริกเอกลักษณ์ โดยใช้ Bartlett's test of sphericity เพื่อแสดงว่าข้อมูลเหมาะกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544: 270) และใช้ดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่าค่า KMO = .96 (ดังแสดงในภาคผนวก ค) ค่า KMO มีค่าเข้าใกล้ 1 ตั้งแต่ .90 ขึ้นไปเป็นข้อมูลที่มีความเหมาะสมในระดับดีมากเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544: 270; ศิริชัย กาญจนวาสิ และคณะ, 2543: 142) แสดงว่าข้อรายการที่ใช้ในการประเมินครั้งนี้มีความสัมพันธ์กันจึงใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด

เมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor Analysis) โดยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis : PCA) โดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบภาพพจน์ (Image factoring method) และหมุนแกนแบบออร์ทोगอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีเวรีแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีมีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกัน จำนวน 13 ตัวประกอบ (ดังแสดงในภาคผนวก ก) จากเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบสำคัญต้องมีค่าไอเกน (Eigen Values) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นๆตั้งแต่ 3 ตัวขึ้นไป และตัวแปรในแต่ละตัวประกอบต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .30 ขึ้นไป ถ้าตัวแปรนั้นมีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .30 ในตัวประกอบหลายตัว ให้เลือกค่าน้ำหนักสูงที่สุดในตัวประกอบนั้นๆ และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ดังกล่าวจึงได้ตัวประกอบที่สำคัญ 11 ตัวประกอบ เรียงลำดับตามค่าความแปรปรวนรวมจากมากไปน้อย ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงค่าไอเกน (Eigen Values) ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละตัวประกอบของแบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละ ของความแปรปรวน	ร้อยละสะสม ของความแปรปรวน
1	34.128	39.684	39.684
2	4.382	5.095	44.780
3	3.701	4.303	49.083
4	2.783	3.263	52.319
5	2.226	2.588	54.907
6	1.938	2.254	57.161
7	1.775	2.064	59.225
8	1.550	1.803	61.028
9	1.505	1.750	62.778
10	1.368	1.591	64.369
11	1.203	1.398	65.76
12	1.149	1.336	67.103
13	1.062	1.234	68.338

จากตารางที่ 5 ค่าไอเกนซึ่งเป็นผลรวมกำลัง 2 ของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวประกอบรวมในแต่ละตัวประกอบมีค่าเกิน 1 มีจำนวน 13 ตัว คือตัวประกอบที่ 1 – 13 มีค่าอยู่ระหว่าง 34.128 – 1.062 และมีค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 68.338

แต่จากเกณฑ์ที่กำหนดในการวิเคราะห์ตัวประกอบดังกล่าว ตัวประกอบที่ 12 และ 13 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นเพียงตัวเดียว คือ ข้อรายการที่ 34 สามารถควบคุมอารมณ์และสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี และข้อรายการที่ 33 สามารถเจรจาต่อรองกับผู้ป่วย ญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงไม่นำมาเป็นตัวประกอบแม้จะมีค่าไอเกนมากกว่าก็ตาม จึงได้ตัวประกอบรวมทั้งหมด 11 ตัวประกอบ จากตัวแปร 84 ข้อ มีค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 65.768 ผู้วิจัยจึงได้ตั้งชื่อตัวประกอบตามคุณลักษณะตัวแปรที่มารวมกัน ดังนี้

ตัวประกอบที่	ชื่อตัวแปร
1	คุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล
2	สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพบริการ
3	สมรรถนะด้านการวิจัย
4	สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล
5	สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล
6	สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษา และการเป็นพี่เลี้ยง
7	สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร
8	สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ
9	สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร
10	คุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจาร์ณญาณ
11	สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน

ตารางที่ 6 ตัวประกอบที่ 1 คุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	79	เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับบุคคลทุกระดับ	.765
2	72	มีเหตุผล รับฟัง และยอมรับในเหตุผลที่เหมาะสมของผู้อื่น	.764
3	71	มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริง ในการปฏิบัติงาน	.739
4	74	กระตือรือร้น คล่องแคล่วว่องไว	.731
5	70	มีพฤติกรรมการแสดงออกทั้งทางกาย วาจา ที่เหมาะสม เป็นที่ยอมรับแก่ผู้พบเห็น	.724
6	76	มีวินัยตรงต่อเวลาทั้งต่อตนเองและต่อผู้ป่วย	.678
7	73	มีสติ มีสมาธิในการปฏิบัติงาน	.601
8	69	แสดงออกถึงความมีเมตตา จริงใจ และมีทำที่ที่เป็นมิตร ทั้งต่อผู้ใช้บริการและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง	.535
9	45	มีทักษะการสร้างสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี กับผู้ใช้บริการ/ผู้ร่วมงาน	.504
10	63	สามารถเป็นแบบอย่างของการเป็นพยาบาลที่ดีให้แก่นักศึกษา และ บุคลากร ในทีมสุขภาพ	.503
11	67	รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง จนเป็นที่ยอมรับของสมาชิกในทีม	.426
12	44	สามารถประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติ และฉุกเฉิน	.418

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 34.128

จากตารางที่ 6 ตัวประกอบที่ 1 คุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล บรรยายด้วย ข้อรายการ 12 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .765-.418 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ข้อที่ 79 เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับบุคคลทุกระดับ และ ข้อที่ 44 สามารถประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 34.128 คิดเป็นร้อยละ 39.684 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 7 ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพบริการ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	10	ปฏิบัติงาน โดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกันในเรื่อง ศักดิ์ศรี และความเป็นคน โดย ไม่เลือกชนชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา	.740
2	18	เป็นผู้แทนให้แก่ผู้ป่วยในการปกป้องคุ้มครองสิทธิที่ควรจะเป็น แม้ผู้ป่วย มิได้ร้องขอ	.680
3	17	รักษาความลับและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย	.675
4	11	เคารพในความคิดและการตัดสินใจของบุคคล	.650
5	12	สามารถเข้าถึงปัญหาและตัดสินใจแก้ไขในเชิงจริยธรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.630
6	14	พิทักษ์และคุ้มครองสิทธิที่พึงมีพึงได้ของผู้ป่วยตามประกาศ สิทธิผู้ป่วย	.625
7	15	ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายด้วยความเต็มใจ	.613
8	13	สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพและ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง	.590
9	19	ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการ	.542
10	16	ให้ผู้ป่วย / ครอบครัว ได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน และมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแล / รักษา / วิจัย	.528
11	21	มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติงานในหน่วยงาน	.506
12	20	มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	.407

ค่าความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.382

จากตารางที่ 7 ตัวประกอบที่ 2 ด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพ บริการ บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 12 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .740-407 ข้อรายการที่มีค่า น้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 10 ปฏิบัติงาน โดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกัน ใน เรื่องศักดิ์ศรีและความเป็นคน โดยไม่เลือกชนชั้น วรรณะ เชื้อชาติ และข้อรายการที่มีค่าน้ำหนัก ตัวประกอบน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 20 มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตัวประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 4.382 คิดเป็นร้อยละ 5.095 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 8 ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการวิจัย

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	50	สามารถวิเคราะห์ วิจัยงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ	.847
2	51	สามารถทำงานวิจัยหาคำความรู้ใหม่ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน	.846
3	52	สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ / นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กรพยาบาล	.831
4	48	สามารถนำเทคนิคการวิจัยมาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงาน	.666
5	49	สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม	.609
6	57	สามารถใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสืบค้นข้อมูล	.529
7	47	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางสถิติในคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.470
8	35	สามารถสร้างเครือข่าย เพื่อประสานประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	.394

ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 4.303

จากตารางที่ 8 ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านการวิจัย บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 8 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .847-.394 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 50 สามารถวิเคราะห์ วิจัยงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ และข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุดคือ ข้อที่ 35 สามารถสร้างเครือข่ายเพื่อประสานประโยชน์ในการปฏิบัติงาน ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบ 3.701 คิดเป็นร้อยละ 4.303 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	8	มีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง	.699
2	5	มีทักษะของการสังเกต วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินได้ อย่างถูกต้อง เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน	.675
3	2	ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการวิเคราะห์วางแผน แก้ไขปัญหาและประเมินผลการปฏิบัติงานแบบองค์รวม	.666
4	9	มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือต่างๆ ในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่	.652
5	7	นำความรู้ในศาสตร์การพยาบาลเฉพาะทาง ในแผนกที่ ปฏิบัติงานปฏิบัติงานอยู่มาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม	.636
6	3	ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ครอบคลุม 4 มิติของการดูแล ได้แก่ การดูแล การรักษา การป้องกันและ การส่งเสริมที่นฟูสมรรถภาพ	.624
7	1	ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ หรือคู่มือการปฏิบัติงานที่กำหนด	.611
8	4	นำความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องมา ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.599
9	6	ปรับปรุงและพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	.572

ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 2.783

จากตารางที่ 9 ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 9 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .699-.572 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 8 มีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง และ ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อที่ 6 ปรับปรุงและพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.783 คิดเป็นร้อยละ 3.236 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	27	สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม	.720
2	29	สามารถนิเทศงานแก่สมาชิกในทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.669
3	28	สามารถทวนสอบติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมที่รับผิดชอบ	.666
4	26	สามารถประเมินอัตรากำลังในเวรที่รับผิดชอบและแก้ไขได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์	.605
5	25	สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ	.565
6	31	สามารถตัดสินใจสั่งการได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน	.565
7	30	สามารถบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพภายในเวลาที่กำหนด	.557
8	32	สามารถเป็นผู้นำทีมจูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ	.507
9	42	มีทักษะในการพูดที่สื่อให้บุคคลทุกระดับเข้าใจ ทั้งตัวผู้ป่วยญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ	.405
10	36	สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดีที่สุด และคงไว้ซึ่งคุณภาพสำหรับผู้ให้บริการและองค์กร	.375
11	43	สามารถเขียนรายงานและบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.362

ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 2.226

จากตารางที่ 10 ตัวประกอบที่ 5 สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 11 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .720-.362 ข้อรายการที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 27 สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม และข้อรายการที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อ 43 สามารถเขียนรายงานและบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.226 คิดเป็นร้อยละ 2.588 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่เลี้ยง

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	59	สามารถสอน แนะนำทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม	.725
2	60	สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและทีมสุขภาพ อื่นๆ	.682
3	62	สามารถดูแล และให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา /พยาบาลจบใหม่	.665
4	61	มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ด้านวิชาการ การปฏิบัติการ พยาบาล ให้แก่นักศึกษา /พยาบาลจบใหม่ และผู้ศึกษาดูงาน	.650
5	58	สามารถแนะนำส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้ใช้บริการ / ครอบ ครัว เกิดการเรียนรู้และสามารถดูแลตนเองได้	.587
6	65	สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง	.458
7	64	สามารถติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา พยาบาล / พยาบาลจบใหม่	.431
8	46	ร่วมมือในการทำวิจัย โดยการให้ข้อมูล การตอบแบบสอบถาม และร่วมทำวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูล	.366

ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 1.938

จากตารางที่ 11 ตัวประกอบที่ 6 สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่เลี้ยง บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 8 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .725-.366 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 59 สามารถสอน แนะนำทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม และข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อที่ 46 ร่วมมือในการทำวิจัยโดยการให้ข้อมูล การตอบแบบสอบถาม และร่วมทำวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูล ตัวประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.938 คิดเป็นร้อยละ 2.254 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	85	มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมขององค์กรวิชาชีพตามที่ได้รับมอบหมาย	.718
2	86	มีส่วนร่วมในกิจกรรมพิเศษต่างๆขององค์กร	.704
3	82	นำเสนอโครงการ นวัตกรรมต่างๆ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน	.599
4	83	นำเสนอผลงานแก่สาธารณชน อันนำมาซึ่งชื่อเสียงของตนเอง หน่วยงานและองค์กร	.556
5	84	แสดงให้เห็นซึ่งการเป็นผู้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและองค์กร	.532
6	81	แสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรม ในการประชุม / สัมมนา อันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน	.497
7	66	ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพิ่มเติมในศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง	.398

ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 1.775

จากตารางที่ 12 ตัวประกอบที่ 7 สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 7 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .718-.398 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 85 มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมขององค์กรวิชาชีพตามที่ได้รับมอบหมาย และ ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อที่ 66 ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพิ่มเติมในศาสตร์ต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง ตัวประกอบที่ 7 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.775 คิดเป็นร้อยละ 2.064 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 8 สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	54	สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี	.832
2	55	สามารถสืบค้นข้อมูล / ความรู้ด้วยระบบสารสนเทศ	.761
3	53	สามารถใช้คอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐานได้	.740
4	56	สามารถนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนา งาน การตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ	.611
ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 1.550			

จากตารางที่ 13 ตัวประกอบที่ 8 สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ บรรยายได้
ด้วยข้อรายการ 4 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .832-.611 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ
มากที่สุดคือ ข้อที่ 54 สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี และ ข้อรายการที่มี
ค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อที่ 56 สามารถนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาใช้ในการ
พัฒนางาน การตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวประกอบที่ 8 เป็นแหล่งของความแปรปรวน
ของตัวประกอบเท่ากับ 1.550 คิดเป็นร้อยละ 1.803 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 9 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	39	สามารถแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้นของเครื่องมือเครื่องใช้ได้ และรายงานเพื่อดำเนินการซ่อมแซมต่อไป	.711
2	38	สามารถตรวจสอบ บำรุงรักษาเชิงป้องกันเครื่องมือเครื่องใช้ อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมใช้งานตามมาตรฐานที่กำหนด	.672
3	40	สามารถจัดหา จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุ อุปกรณ์ ให้พอเพียงและเหมาะสม	.660
4	41	สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการทำหัตถการในในหน่วยงาน และ ใช้เป็น ข้อมูลพื้นฐานในการควบคุมต้นทุนการปฏิบัติงาน	.573
5	37	มีทักษะการใช้เครื่องมือทุกชนิดในหน่วยงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	.334

ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 1.505

จากตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 9 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร
บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 5 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .771-.334 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัว
ประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 39 สามารถแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้นของเครื่องมือเครื่องใช้ได้ และราย
งานเพื่อดำเนินการซ่อมแซมต่อไป และข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อที่ 37
มีทักษะการใช้เครื่องมือทุกชนิดในหน่วยงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวประกอบที่ 9 เป็นแหล่งของ
ความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.505 คิดเป็นร้อยละ 1.750 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 10 คุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจารณญาณ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	77	สง่าผ่าเผย มั่นใจในตนเอง	.594
2	80	สามารถรับรู้และไวต่อความรู้สึก ความต้องการของผู้อื่น	.545
3	75	มีวุฒิภาวะ ฉลาดเฉลียวมีไหวพริบ รู้ทันคน และโต้ตอบได้ อย่างเหมาะสม	.536
4	78	สามารถคิด วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา อย่างมีวิจารณญาณ	.438
ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 1.368			

จากตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 10 คุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจารณญาณ บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 4 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .594-438 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 77 สง่าผ่าเผย มั่นใจในตนเอง และ ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อที่ 78 สามารถคิด วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา อย่างมีวิจารณญาณ ตัวประกอบที่ 10 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.368 คิดเป็นร้อยละ 1.591 ของความแปรปรวนทั้งหมด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 11 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	ข้อรายการประเมิน	น้ำหนัก องค์ประกอบ
1	23	นำตัวชี้วัดมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานอยู่เสมอ	.528
2	22	เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานอยู่เสมอ	.469
3	68	เข้าร่วมประชุมวิชาการด้วยตนเองทั้งในและนอกสถาบัน	.394
4	24	สามารถประเมิน วิเคราะห์ และกำหนดแนวทางป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้	.393
5	21	มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติงานในหน่วยงาน	.418
6	20	มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	.363

ค่าความแปรปรวนร่วมของตัวประกอบเท่ากับ 1.368

จากตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 11 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน บรรยายได้ด้วยข้อรายการ 6 ข้อ มีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .528-.363 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุดคือ ข้อที่ 23 นำตัวชี้วัดมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานอยู่เสมอ และข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือข้อที่ 20 มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตัวประกอบที่ 11 เป็นแหล่งของความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.203 คิดเป็นร้อยละ 1.398 ของความแปรปรวนทั้งหมด

ส่วนที่ 4 แบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ของรัฐ

ภายหลังการวิเคราะห์ตัวประกอบของแบบประเมินการปฏิบัติงาน ได้สมรรถนะการปฏิบัติงาน และคุณลักษณะของวิชาชีพ ที่ควรนำไปใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน ทั้งสิ้นจำนวน 11 องค์ประกอบ มีข้อรายการประเมิน 84 ข้อ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสร้างแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ตามผลที่ได้จากการวิจัย (ดังแสดงในตารางที่ 17) และคู่มือประกอบการใช้แบบประเมิน (ดังแสดงในภาคผนวก ง)

ตารางที่ 17 แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

ชื่อ-นามสกุล.....ตำแหน่ง.....หอผู้ป่วย.....

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>1.คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ</p> <p>1.1 เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับบุคคลทุกระดับ</p> <p>1.2 มีเหตุมีผล รับฟัง และยอมรับฟังเหตุผลที่เหมาะสมของผู้อื่น</p> <p>1.3 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริง</p> <p>ในการปฏิบัติงาน</p> <p>1.4 กระตือรือร้น คล่องแคล่วว่องไว</p> <p>1.5) มีพฤติกรรมการแสดงออกทั้งทางกาย วาจา ที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับแก่ผู้พบเห็น</p> <p>1.6 มีวินัยตรงต่อเวลาทั้งต่อตนเองและต่อผู้ป่วย</p> <p>1.7 มีสติ มีสมาธิในการปฏิบัติงาน</p> <p>1.8 แสดงออกถึงความมีเมตตา จริงใจ และมีทำที่ที่เป็นมิตรทั้งต่อผู้ใช้บริการและบุคคลอื่นๆที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.9 มีทักษะการสร้างสัมพันธภาพและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ใช้บริการ/ ผู้ร่วมงาน</p> <p>1.10 สามารถเป็นแบบอย่างของการเป็นพยาบาลที่ดีให้แก่นักศึกษา และบุคลากรในทีมสุขภาพ</p> <p>1.11 รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น และพร้อมที่จะพัฒนาตนเองจนเป็นที่ยอมรับของสมาชิกในทีม</p> <p>1.12 สามารถประสานงานอย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน</p>					

ตารางที่ 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>2. สมรรถนะด้านจริยธรรมแห่งวิชาชีพ สิทธิผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพงาน</p> <p>2.1 ปฏิบัติงาน โดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกัน ในเรื่องศักดิ์ศรี และความเป็นคน โดยไม่เลือกชนชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา</p> <p>2.2 เป็นผู้แทนให้แก่ผู้ป่วยในการปกป้องคุ้มครองสิทธิที่ควรจะเป็นแก่ผู้ป่วยมิได้ร้องขอ</p> <p>2.3 รักษาความลับและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย</p> <p>2.4 เคารพในความคิดและการตัดสินใจของบุคคล</p> <p>2.5 สามารถเข้าถึงปัญหาและตัดสินใจแก้ไขในเชิงจริยธรรม ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>2.6 พึงภัยและคุ้มครองสิทธิที่พึงมีพึงได้ของผู้ป่วยตามประกาศสิทธิผู้ป่วย</p> <p>2.7 ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตราย ด้วยความเต็มใจ</p> <p>2.8 สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามขอบเขตของกฎหมาย วิชาชีพและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง</p> <p>2.9 ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการ</p> <p>2.10 ให้ผู้ป่วย / ครอบครัว ได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน และมีส่วนร่วมตัดสินใจในการดูแล / รักษา / วิจัย</p> <p>2.11 มีส่วนร่วมในการกำหนดมาตรฐาน วิธีปฏิบัติงาน ในหน่วยงาน</p> <p>2.12 มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p>					

ตารางที่ 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>3. สมรรถนะด้านการวิจัย</p> <p>3.1 สามารถวิเคราะห์ วิจัยงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ</p> <p>3.2 สามารถทำวิจัยหาคำตอบความรู้ใหม่ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน</p> <p>3.3 สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ / นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กรพยาบาล</p> <p>3.4 สามารถนำเทคนิคการวิจัยมาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงาน</p> <p>3.5 สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>3.6 สามารถใช้ภาษาต่างประเทศเพื่อการสืบค้นข้อมูลการวิจัย</p> <p>3.7 สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางสถิติในคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>3.8 สามารถสร้างเครือข่าย เพื่อประสานประโยชน์ในการปฏิบัติงาน</p>					

ตารางที่ 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>4. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>4.1 มีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง</p> <p>4.2 มีทักษะของการสังเกต วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน</p> <p>4.3 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ในการวิเคราะห์ วินิจฉัย วางแผน แก้ไขปัญหาและประเมินผล การปฏิบัติงานแบบองค์รวม</p> <p>4.4 มีทักษะและความเชี่ยวชาญในการใช้เครื่องมือต่างๆ ในงานที่ปฏิบัติงานอยู่</p> <p>4.5 นำความรู้ในศาสตร์การพยาบาลเฉพาะทาง ในแผนกที่ปฏิบัติงานอยู่มาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>4.6 ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ครอบคลุม 4 มิติของการดูแล ได้แก่ การดูแล การรักษา การป้องกัน และการส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพ</p> <p>4.7 ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ หรือคู่มือการปฏิบัติงานที่กำหนด</p> <p>4.8 นำความรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ ในการปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>4.9 ปรับปรุงและพัฒนาปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง</p>					

ตารางที่ 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>5. สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล</p> <p>5.1 สามารถมอบหมายงานแก่สมาชิกในทีมที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม</p> <p>5.2 สามารถนิเทศงานแก่สมาชิกในทีมได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5.3 สามารถทวนสอบติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมที่รับผิดชอบ</p> <p>5.4 สามารถประเมินอัตราค่าจ้างในเวรที่รับผิดชอบและแก้ไขได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์</p> <p>5.5 สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5.6 สามารถตัดสินใจสั่งการได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน</p> <p>5.7 สามารถบริหารจัดการงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพภายในเวลาที่กำหนด</p> <p>5.8 สามารถเป็นผู้นำทีมจูงใจให้ทุกคนปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ</p> <p>5.9 มีทักษะในการพูดที่สื่อให้บุคคลทุกระดับเข้าใจทั้งตัวผู้ป่วย ญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>5.10 สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด คีที่สุด และคงไว้ซึ่งคุณภาพสำหรับผู้ให้บริการและองค์กร</p> <p>5.11 สามารถเขียนรายงานและบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>					

ตารางที่ 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>6. สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษา และการเป็นที่เลี้ยง</p> <p>6.1 สามารถสอน แนะนำผู้ป่วยและญาติทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม</p> <p>6.2 สามารถให้คำปรึกษาแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ร่วมงานและทีมสุขภาพอื่นๆ</p> <p>6.3 สามารถดูแลและให้คำปรึกษาแก่นักศึกษา/พยาบาลจบใหม่</p> <p>6.4 มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ด้านวิชาการ การปฏิบัติการพยาบาล ให้แก่นักศึกษา /พยาบาลจบใหม่และผู้ศึกษาดูงาน</p> <p>6.5 สามารถแนะนำส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้ใช้บริการ / ครอบครัวเกิดการเรียนรู้และสามารถดูแลตนเองได้</p> <p>6.6 สามารถปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของการเป็นพยาบาลที่เลี้ยง</p> <p>6.7 สามารถติดตามประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล / พยาบาลจบใหม่</p> <p>6.8 ร่วมมือในการทำวิจัย โดยการให้ข้อมูล การตอบแบบสอบถาม และร่วมทำวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูล</p>					

ตารางที่ 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>7. สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร</p> <p>7.1 มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมขององค์กรวิชาชีพ ตามที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>6.2 มีส่วนร่วมในกิจกรรมพิเศษต่างๆขององค์กร</p> <p>7.3 นำเสนอโครงการ นวัตกรรมต่างๆ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน</p> <p>7.4 นำเสนอผลงานแก่สาธารณชน อันนำมาซึ่งชื่อเสียง ของตนเอง หน่วยงานและองค์กร</p> <p>7.5 แสดงให้เห็นซึ่งการเป็นผู้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและองค์กร</p> <p>7.6 แสดงความคิดเห็น ให้ข้อเสนอแนะที่เป็นรูปธรรมในการประชุม / สัมมนา อันเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงาน</p> <p>7.7 ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ ความชำนาญเพิ่มเติมในศาสตร์ ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>8. สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ</p> <p>8.1 สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี</p> <p>8.2 สามารถสืบค้นข้อมูล / ความรู้ด้วยระบบสารสนเทศ</p> <p>8.3 สามารถใช้คอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐานได้</p> <p>8.4 สามารถนำข้อมูลจากระบบสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนางาน การตัดสินใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>					

ตารางที่ 17 (ต่อ)

รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
	5	4	3	2	1
<p>9. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร</p> <p>9.1 สามารถแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้น ของเครื่องมือเครื่องใช้ได้และรายงานเพื่อดำเนินการซ่อมแซมต่อไป</p> <p>9.2 สามารถตรวจสอบ บำรุงรักษาเชิงป้องกันเครื่องมือเครื่องใช้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมใช้งานตามมาตรฐานที่กำหนด</p> <p>9.3 สามารถจัดหา จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ วัสดุ อุปกรณ์ให้พอเพียงและเหมาะสม</p> <p>9.4 สามารถวิเคราะห์ต้นทุนการทำหัตถการในในหน่วยงานและใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการควบคุมต้นทุนการปฏิบัติงาน</p> <p>9.5 มีทักษะการใช้เครื่องมือทุกชนิดในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>10. คุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจรรย์ญาณ</p> <p>10.1 สง่าผ่าเผย มั่นใจในตนเอง</p> <p>10.2 สามารถรับรู้และไวต่อความรู้สึก ความต้องการของผู้อื่น</p> <p>10.3 มีวุฒิภาวะ ฉลาดเฉลียวมีไหวพริบ รู้ทันคนและได้ตอบได้อย่างเหมาะสม</p> <p>10.4 สามารถคิด วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา อย่างมีวิจรรย์ญาณ</p> <p>11. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน</p> <p>11.1 นำตัวชี้วัดมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานอยู่เสมอ</p> <p>11.2 เป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง ปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพงานอยู่เสมอ</p> <p>11.3 เข้าร่วมประชุมวิชาการด้วยตนเองทั้งในและนอกสถาบัน</p> <p>11.4 สามารถประเมิน วิเคราะห์ และกำหนดแนวทางป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้</p>					

ส่วนที่ 5 การหาความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงาน

นำแบบประเมินการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้นดังกล่าว ไปทดลองใช้ใน 3 หอผู้ป่วยที่โรงพยาบาลรามาริบัติ โดยหัวหน้าหน่วยและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยประเมินพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเดียวกัน 5 คน เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการประเมินผลการปฏิบัติงานระหว่างหัวหน้าหน่วยและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย ด้วย Independent t – test ดังนี้

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การประเมินการปฏิบัติงาน โดยหัวหน้าหน่วยและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย

รายการสมรรถนะที่ใช้ประเมิน	หัวหน้าหน่วย (n=15)		ผู้ช่วยหัวหน้า (n=15)		t
	\bar{X}	SD.	\bar{X}	SD.	
	คุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล	4.53	0.66	4.03	
ด้านจริยธรรมสิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพ บริการ	4.50	0.52	4.11	0.32	2.458
ด้านการวิจัย	2.58	1.09	2.81	0.92	-.633
ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4.00	0.59	3.69	0.35	1.502
ด้านการบริหารบริการพยาบาล	4.00	0.57	3.53	0.42	2.556
ด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษา	4.18	0.70	3.67	0.39	2.489*
ด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร	3.23	0.96	3.38	0.54	-.536
ด้านการใช้สารสนเทศ	3.93	1.22	3.48	0.61	1.287*
ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร	3.87	0.70	3.41	0.48	2.093
คุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจารณญาณ	4.18	0.85	3.72	0.38	1.949*
ด้านการพัฒนาคุณภาพงาน	3.35	0.65	3.49	0.43	-.659

*P<.05

จากตารางที่ 20 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 15 คน ในกลุ่มของหัวหน้าหน่วยและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 3 ด้านคือ 1) ด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษา 2) ด้านการใช้สารสนเทศ และ 3) คุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจารณญาณ

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ มีวิธีดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างข้อรายการของแบบประเมินการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างข้อรายการของแบบประเมินการปฏิบัติงาน

มีวัตถุประสงค์เพื่อ รวบรวมสมรรถนะและข้อรายการในแต่ละสมรรถนะที่จะนำไปกำหนดในแบบประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักวิชาการทางการพยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 11 ท่านในอัตราส่วน 5: 4: 2 คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีคุณสมบัติตามที่กำหนด เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามปลายเปิดและเครื่องบันทึกเสียง ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้ข้อรายการจำนวน 90 ข้อ เมื่อจัดกลุ่มตามเนื้อหาได้สมรรถนะที่ใช้ในการประเมิน 15 สมรรถนะ (ดังแสดงในตารางที่ 2) ภายหลังจากตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญกลุ่มเดิม ได้แบบประเมินที่มีข้อรายการทั้งสิ้น 86 ข้อ นำไปสร้างเป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลในขั้นตอนที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน

มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) รวบรวมความคิดเห็นของผู้บริหารระดับต้น ต่อข้อรายการในแบบประเมิน 2) เพื่อหาคุณภาพด้านความตรงตามโครงสร้างของแบบประเมิน และ 3) เพื่อหาความสอดคล้องของผู้ประเมินในการทดลองใช้แบบประเมิน มีวิธีดำเนินการ ดังนี้

1. รวบรวมความคิดเห็นของผู้บริหารระดับต้น

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชากร ผู้ตรวจการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 549 คน จากโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ 6 แห่งทั่วประเทศ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบประเมินการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้น มี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบ

แบบสอบถาม ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็น ต่อความเหมาะสมในการนำข้อรายการประเมินดังกล่าวไปใช้ แบบสอบถามมีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ประกอบด้วย 15 สมรรถนะ มีจำนวนข้อรายการทั้งสิ้น 86 ข้อ (ดังแสดงรายละเอียดในภาคผนวก ข) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical package for the social/person computer) คำนวณค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นรายชื่อ

2. หากคุณภาพด้านความตรงตามโครงสร้างของแบบประเมินการปฏิบัติงาน

โดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ ด้วยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบหลัก (Principle Component Analysis : PCA) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิเมกซ์ (Varimax)

3. หากความสอดคล้องของการประเมิน

หากคุณภาพของแบบประเมินการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้น ภายหลังจากวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยการหาความสอดคล้องของการประเมิน ของ กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหน่วย ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย และผู้ปฏิบัติงาน จากโรงพยาบาลรามาริบัติ คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง 3 หอผู้ป่วย จากงานการพยาบาลศัลยกรรม สูติกรรม และกุมารเวชกรรม โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มผู้ประเมิน คือ หัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย หอผู้ป่วยละ 2 คน จำนวนทั้งสิ้น 6 คน กลุ่มผู้ถูกประเมิน คือ พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยละ 5 คน จำนวนทั้งสิ้น 15 คน โดยผู้ประเมินในแต่ละหน่วย จะประเมินพยาบาลวิชาชีพกลุ่มเดียวกันในหอผู้ป่วยของคน 5 คน เครื่องมือที่ใช้คือ

- 1) แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่สร้างขึ้นภายหลังจากวิเคราะห์ตัวประกอบ ประกอบด้วยสมรรถนะ 11 รายการ จำนวน 84 ข้อ (ดังรายละเอียดในตารางที่ 17)
- 2) คู่มือประเมินที่บอกรายละเอียดการพิจารณาพฤติกรรมที่ต้องการของข้อรายการประเมินทั้ง 84 ข้อ หากค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงโดยรวมของหัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยเท่ากับ .9839 และ .9833 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในแต่ละสมรรถนะของผู้ประเมิน 2 กลุ่ม โดยใช้ t-test ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistic Package Specific for the Science)

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยแบ่งเป็น 2 ขั้นตอนตามวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างข้อรายการของแบบประเมินการปฏิบัติงาน

ผลการศึกษาในขั้นตอนนี้พบว่า สมรรถนะและข้อรายการในการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้จัดการศึกษาเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ประกอบด้วย 15 สมรรถนะ มีข้อรายการประเมินทั้งสิ้น 86 ข้อ คือ 1) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีข้อรายการประเมิน 6 ข้อ 2) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง มีข้อรายการประเมิน 3 ข้อ 3) สมรรถนะด้านจริยธรรมสิทธิผู้ป่วยกับการคุณภาพบริการ มีข้อรายการประเมิน 9 ข้อ 4) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน มีข้อรายการประเมิน 6 ข้อ 5) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการและภาวะผู้นำ มีข้อรายการประเมิน 11 ข้อ 6) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีข้อรายการประเมิน 6 ข้อ 7) สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน มีข้อรายการประเมิน 4 ข้อ 8) สมรรถนะด้านการวิจัย มีข้อรายการประเมิน 7 ข้อ 9) สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ มีข้อรายการประเมิน 5 ข้อ 10) สมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา มีข้อรายการประเมิน 3 ข้อ 11) สมรรถนะด้านการเป็นพยาบาลพี่เลี้ยง มีข้อรายการประเมิน 5 ข้อ 12) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง มีข้อรายการประเมิน 3 ข้อ 13) คุณลักษณะส่วนบุคคล มีข้อรายการประเมิน 12 ข้อ 14) สมรรถนะด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีข้อรายการประเมิน 3 ข้อ และ 15) สมรรถนะด้านการพัฒนาวิชาชีพและองค์กร มีข้อรายการประเมิน 3 ข้อ (รายละเอียดในภาคผนวก ข)

ขั้นตอนที่ 2 การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความคิดเห็นของผู้บริหารระดับต้นต่อข้อรายการประเมิน พบว่า ผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ จำนวน 6 แห่ง มีความเห็นว่าข้อรายการประเมินทั้ง 86 ข้อ มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ประเมินพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ในระดับมากที่สุดถึงปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.65 – 3.05 มีการกระจายของข้อมูลน้อย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.51 – 1.08 ข้อรายการประเมินที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด มีระดับความเหมาะสมมากที่สุดมี 10 ข้อ 5 ข้อแรก คือ ข้อรายการที่ 71 มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน รองลงมาคือ ข้อรายการที่ 76 มีวินัย ตรงต่อเวลาทั้งต่อตนเองและต่อผู้ป่วย ข้อรายการที่ 19 ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการ

บริการ ข้อรายการที่ 20 มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และ ข้อรายการที่ 10 ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกันในเรื่องศักดิ์ศรี และความเป็นคนโดยไม่เลือกชนชั้นวรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.65, 4.63, 4.58, 4.58 และ 4.55 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.51, 0.53, 0.58, 0.56 และ 0.62 ตามลำดับ ข้อรายการประเมินที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด มีระดับความเหมาะสมในการนำไปใช้ปานกลางมี 3 ข้อ คือ ข้อรายการที่ 50 สามารถวิเคราะห์ วิจัยงานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศ ข้อรายการที่ 52 สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ / นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กรพยาบาล และข้อรายการที่ 51 สามารถทำงานวิจัยหาองค์ความรู้ใหม่ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.05, 3.21 และ 3.32 ตามลำดับ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.04, 1.08 และ 1.06 ตามลำดับ

2. คุณภาพของแบบประเมินการปฏิบัติงานด้านความตรงตามโครงสร้าง จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่า ในการตรวจสอบเมตริกสหสัมพันธ์ว่าเป็นเมตริกเอกลักษณ์ (Identity matrix) โดยใช้ Bartlett's test of sphericity พบว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติเท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน และใช้ดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่าค่า KMO = .96 (ดังแสดงในภาคผนวก ค) แสดงว่าข้อมูลที่มีความเหมาะสมในระดับดีมาก ในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ แสดงว่าข้อรายการที่ใช้ในการประเมินครั้งนี้มีความสัมพันธ์กันจึงใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด

จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ พบว่าตัวประกอบที่สำคัญของแบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐมี 11 ตัวประกอบ คือ 1) คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ 2) สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพบริการ 3) สมรรถนะด้านการวิจัย 4) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 5) สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล 6) สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นพี่เลี้ยง 7) สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร 8) สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ 9) สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร 10) คุณลักษณะเฉพาะผู้มีวิจรรณญาณ 11) สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน โดยเรียงลำดับจากค่าผลรวมของความแปรปรวนของตัวประกอบ (ค่าไอเกน) จากมากไปหาน้อย (34.128 – 1.203) มีค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนรวมกันเท่ากับ 65.768 จากค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนรวมทั้งหมดเท่ากับ 68.338 ข้อรายการประเมินที่ตัดออกภายหลังการวิเคราะห์ตัวประกอบคือ ข้อรายการที่ 33 สามารถเจรจาต่อรองกับผู้ป่วย ญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ และข้อรายการที่ 34 สามารถควบคุมอารมณ์และสถานการณ์ได้เป็นอย่างดี ซึ่งทั้ง 2 ข้อ มีค่าไอเกน มากกว่า 1 แต่เนื่องจากมีข้อรายการเพียง 1 ข้อในแต่ละตัวประกอบจึงไม่สามารถนำมาเป็นตัวประกอบสำคัญได้

3. คุณภาพของแบบประเมินจากความสอดคล้องของผู้ประเมิน พบว่า คะแนนเฉลี่ยของการประเมินการปฏิบัติงานของหัวหน้าหน่วย และผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยในแต่ละสมรรถนะส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกัน สมรรถนะที่มีคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ 1) สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่เลี้ยง 2) สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ และ 3) คุณลักษณะของผู้มีวิจรรย์ณญาณ

อภิปรายผลการวิจัย

1. แบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

แบบประเมินที่ได้จากการศึกษาในฉบับนี้ เป็นผลจากการวิเคราะห์ตัวประกอบได้องค์ประกอบสมรรถนะที่สำคัญ 11 สมรรถนะ คือ 1) คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ 2) สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพบริการ 3) สมรรถนะด้านการวิจัย 4) สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 5) สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล 6) สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่เลี้ยง 7) สมรรถนะด้านการพัฒนา ตนเองวิชาชีพและองค์กร 8) สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ 9) สมรรถนะด้านการบริหาร จัดการทรัพยากร 10) คุณลักษณะเฉพาะผู้มีวิจรรย์ณญาณ และ 11) สมรรถนะด้านการพัฒนา คุณภาพงาน

ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับแบบประเมินของ Hader และคณะ (Hader, et all 1999) ที่สร้างเครื่องมือประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลใน 3 ด้าน คือ 1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 2) ด้านการให้ความรู้ 3) ด้านการเป็นผู้นำ สอดคล้องกับการศึกษาของ Schwirian (1978) ที่ศึกษากิจกรรมพยาบาลเพื่อสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาล ประกอบด้วยด้านต่างๆ 6 ด้าน (6D-Scale) คือ 1) ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ 4) ด้านการให้ความร่วมมือด้านการสอน 5) ด้านการวางแผนและการประเมินผล 6) ด้านการพัฒนาวิชาชีพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Brunt (2002) ที่สร้างแบบประเมินสมรรถนะเพื่อการพัฒนาบุคลากรพยาบาลโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เพียง 2 ด้านจากทั้งหมด 6 รายด้าน คือ 1) แสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพ และ 2) คุณลักษณะส่วนบุคคล ส่วนอีก 4 ด้านที่แตกต่างกัน คือ 1) มนุษยสัมพันธ์ 2) สิ่งแวดล้อมในการปฏิบัติงาน 3) ระดับของการรับรู้ 4) องค์ประกอบของกระบวนการเรียนรู้

และแตกต่างจากการศึกษาของ ศิริรัตน์ คงสุวรรณ (2544) ที่สร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ 2 ด้าน คือ 1. ด้านพฤติกรรมการปฏิบัติ ประกอบด้วย 1) ความรับผิดชอบ 2) อุปนิสัยการปฏิบัติงาน 3) การติดต่อประสานงาน 4) การวางแผนและการจัดการ 5) ความเป็นผู้นำ 6) ความรอบคอบ และการตัดสินใจ 7) การสั่งการ การควบคุม และการประสานงาน 8) สภาวะทางอารมณ์ และความรู้ความชำนาญในงาน และ 2. ด้านผลสำเร็จของงาน แบ่งเป็น 1) ด้านคุณภาพของงาน และ 2) เวลาที่ใช้ในการปฏิบัติงาน หากมองในรายละเอียดของเนื้อหาการประเมินแล้วพบว่าสอดคล้องกับบางส่วนของสมรรถนะในการศึกษาครั้งนี้ คือ คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล และสมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล แตกต่างจากการศึกษาของ สุนันทา ตรีสายลักษณ์, 2542) ที่สร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ 1. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานทั่วไป ซึ่งประเมินผลงานในด้านคุณภาพ ปริมาณงาน ระยะเวลา และคุณลักษณะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด ในด้านความรู้ ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ การสื่อสาร การตัดสินใจ 2. แบบประเมินผลการปฏิบัติงานเฉพาะลักษณะงานในห้องผ่าตัด อภิปรายได้ว่าแบบประเมินที่ได้กล่าวมานี้เป็นแบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดผลสำเร็จของงานหรือวัตถุประสงค์เป็นหลัก โดยมักประเมินในรูปของปริมาณ คุณภาพ เวลา หรือประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน (อลงกรณ์ มีสุฯ และสมิต สัจฉกร, 2539: 47) ส่วนแบบประเมินที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ เป็นแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานที่แสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีทักษะ ทักษะคิด และมีความคิดวิจารณ์ญาณ มีการบูรณาการความรู้ ทักษะการปฏิบัติบนพื้นฐานของมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป ซึ่งในปัจจุบันหลายองค์กรให้ความสำคัญเนื่องจากนักวิชาการด้านการบริหารได้ค้นพบและเชื่อกันว่า Competencies เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการแข่งขันและพัฒนาองค์กร (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2544: 260)

การปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบัน มีการพัฒนาตามการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชน และความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี จึงต้องมีการปรับปรุงอยู่เสมอ การประเมินการปฏิบัติงานจึงมีความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง การประเมินที่ดีและถูกต้อง จะทำให้สามารถแก้ไขปรับปรุงการให้พยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมได้ดียิ่งขึ้น (วิริยา สุขน้อย, 2538: 52) กุลยา ตันติผลาชีวะ (2521) กล่าวว่า สิ่งที่หัวหน้าหอผู้ป่วยควรประเมินคือ การประเมินผลการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นตัวบุคลากรผู้ให้พยาบาล สิ่งที่ต้องประเมินได้แก่ บุคลิกลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ทักษะทางการพยาบาลตลอดจนจรรยาบรรณวิชาชีพ และประเมินการพยาบาล การประเมินการพยาบาลนี้มีผลต่อคุณภาพการพยาบาลเป็นอย่างดี

มาก เพราะจะช่วยให้สามารถประมาณค่าระดับความสามารถในการให้การพยาบาลได้ มีส่วนในการสร้างความเชื่อถือทางวิชาชีพให้แก่ประชาชน และเป็นการประกันคุณภาพการพยาบาลได้เป็นอย่างดี

Tysan and York และ Werther (1993 อ้างใน วิริยา สุขน้อย, 2538: 132-133) กล่าวว่า แบบฟอร์มการประเมินควรสอดคล้องกับลักษณะงาน ซึ่งงานพยาบาลสามารถวัดผลออกมาได้ทั้งปริมาณ คุณภาพงาน และพฤติกรรมในการแสดงออกขณะปฏิบัติงาน รวมทั้งยังต้องมีคุณลักษณะที่จำเป็นในวิชาชีพพยาบาลด้วย การกำหนดคุณลักษณะต่างๆ ลงในแบบฟอร์มการประเมินควรเลือกคุณลักษณะที่เหมาะสม สอดคล้องกับลักษณะงาน นำมาวัดและประเมินผลได้ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ และความคุ้นเคยในงานนั้นๆ เป็นอย่างดี (จำเนียร จวงตระกูล, 2531)

แบบประเมินในงานวิจัยฉบับนี้ เป็นแบบประเมินที่ได้มาจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลที่คัดเลือกอย่างเฉพาะเจาะจง ครอบคลุมทั้งนักวิชาการทางการพยาบาลผู้บริหารสูงสุดของสถาบันการศึกษา ผู้บริหารระดับต่างๆ ในองค์กรพยาบาล ตลอดจนนักปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาจากเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ สมรรถนะ และคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยใช้การวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งเป็นกระบวนการจัดทำข้อมูลอย่างเป็นระบบ สามารถแสดงให้เห็นว่าตัวแปรใดเกี่ยวข้องกับตัวแปรอะไร และเกี่ยวข้องกันอย่างไร โดยอาศัยโครงสร้างและแบบแผนความสัมพันธ์ที่มีอยู่ในข้อมูล ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กัน จะได้รับคำจำกัดความที่แน่นอน และยอมรับว่าเป็นตัวแปรสำคัญ (อุทุมพร จามรมาน, 2532) นอกจากนี้ผู้วิจัยได้สร้างคู่มือประกอบการประเมิน ที่มีเกณฑ์การประเมินและการพิจารณาถึงพฤติกรรมการแสดงออก ในข้อรายการประเมินทุกข้อในแต่ละสมรรถนะ เพื่อให้ผู้ประเมินสามารถให้ค่าคะแนนในแต่ละข้อรายการได้ง่ายขึ้น และการประเมินมีความเที่ยงตรงมากขึ้น จากการศึกษาของ วิริยา สุขน้อย (2532) พบว่า โรงพยาบาลบางสังกัด ได้มีรายละเอียดของเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละคุณลักษณะ จึงต้องอาศัยความคิด ความรู้สึกทัศนคติ ตลอดจนค่านิยมของผู้ประเมินเองตัดสิน ซึ่งส่งผลให้การประเมินไม่มีความเที่ยง อีกทั้งผู้ถูกประเมินก็ไม่ทราบว่าเกณฑ์ของการให้คะแนนสูงกว่ามาตรฐานเป็นเช่นไร ตนเองต้องทำอะไรอย่างไร จึงจะถูกประเมินในเกณฑ์ดี และแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐฉบับนี้เป็นแบบประเมินความรู้ความสามารถ ทักษะการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในทุกๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นด้านการบริการ การบริหาร วิชาการ ตลอดจนการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ และ องค์กร ครอบคลุมการปฏิบัติงานในทุกสาขาการพยาบาล จึงน่าจะเป็นแบบประเมินที่มีความเหมาะสมและสามารถนำไปปรับใช้ได้กับพยาบาลวิชาชีพในองค์กรอื่นๆ ได้

2. ความคิดเห็นของผู้บริหารระดับต้นต่อข้อรายการประเมิน

ผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย จากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั่วประเทศแสดงความเห็นต่อข้อรายการในแบบประเมินว่า มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ ในระดับมากที่สุดถึงปานกลาง มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.65 – 3.05 มีการกระจายของข้อมูลน้อย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.51 – 1.08

ข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด 5 ข้อแรกที่ควรกล่าวถึงมีดังนี้

ข้อรายการที่ 71 มีความรับผิดชอบ ชื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน (4.65) อธิบายได้ว่า ในการปฏิบัติกรพยาบาลเป็นการกระทำต่อร่างกายมนุษย์ที่มีเลือดเนื้อมีความคิด มีจิตวิญญาณ ผู้ปฏิบัติจึงจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้รับบริการและต่อผู้ร่วมงาน สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (2546) ยังได้กำหนดให้พยาบาลมีความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการพยาบาล และบริการสุขภาพ เป็นจรรยาบรรณที่มีความสำคัญ ข้อที่ 1 และเป็นคุณธรรม จริยธรรมที่พยาบาลต้องถือปฏิบัติ นอกจากนี้สภาการพยาบาล (2546) ยังได้กำหนดให้ความรับผิดชอบ เป็นสมรรถนะย่อยในสมรรถนะที่ 9 ในสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และผดุงครรภ์ เรื่องการแสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเองอีกด้วย นอกจากนี้จะถูกกำหนดโดยองค์กรวิชาชีพแล้ว จากการศึกษาของกาญจนา สันติพัฒน์ชัย (2544 อ้างถึงใน สภาการพยาบาล, 2548) เรื่อง คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ Lenberg (2003) ได้กำหนดให้ความรับผิดชอบเป็นข้อรายการหนึ่งในสมรรถนะภาวะผู้นำ ดังนั้น ความรับผิดชอบ ความซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน จึงเป็นบทบาทหน้าที่หลักของพยาบาลวิชาชีพที่มีความสำคัญ และนับได้ว่าเป็นสิ่งที่อยู่ในสายเลือดของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ผู้บริหารระดับต้นของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐส่วนใหญ่จึงมีความเห็นพ้องต้องกันว่า ข้อรายการนี้มีความเหมาะสมในการนำไปประเมินมากที่สุด

ข้อรายการที่ 76 มีวินัย ตรงต่อเวลาทั้งต่อตนเองและผู้ป่วย (4.63) อธิบายได้ว่า ความมีวินัยตรงต่อเวลา เป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความมีวุฒิภาวะของบุคคล การตรงต่อเวลาแสดงถึงความเป็นวิชาชีพ พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบอยู่แล้ว ซึ่งจะส่งผลให้พยาบาลส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ตรงต่อเวลาไปโดยปริยาย (จารุวรรณ ศรีทอง, 2543: 105) ในการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นมีเวลาเป็นตัวกำหนดในการปฏิบัติแต่ละอย่างตลอดเวลา ตั้งแต่เวลาที่เป็นของตนเอง

เช่น การขึ้นเวร การรับเวร หากไม่มีวินัยในเรื่องของเวลาแล้วก็จะส่งผลกระทบต่อผู้ร่วมงานที่เกี่ยวข้อง และการให้อาหาร การให้ยา การวัดปรอท กิจกรรมทุกอย่างที่เป็นงานประจำจะถูกกำหนดเวลาเฉพาะไว้ โดยเฉพาะการให้ยาปฏิชีวนะ การให้สารละลายที่มีการกำหนดปริมาณและเวลาโดยเฉพาะ ซึ่งหากผู้ให้ไม่มีวินัย ไม่ตรงต่อเวลา ก็จะเกิดผลเสียต่อผู้ป่วยและกระทบต่อการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลอื่นๆ ตลอดจนมีผลต่อการบริหารจัดการภายในหอผู้ป่วยได้ จากความสำคัญดังกล่าวการมีวินัย ตรงต่อเวลาจึงเป็นสิ่งที่ผู้บริหารส่วนใหญ่เห็นว่ามีความเหมาะสมมากที่สุดข้อหนึ่งในการประเมิน

ข้อรายการที่ 19 ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพบริการ(4.58) อธิบายได้ว่า บุคลากรทั้งหมดในโรงพยาบาล มากกว่า 70% เป็นพยาบาล ดังนั้นจึงเป็นภาระหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาลที่จะต้องจัดการต่อการสร้างคุณภาพการพยาบาลให้อยู่ในระดับที่สูงขึ้น ผู้บริหารเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบโดยตรงต่อการบริการสุขภาพโดยรวมในสถานบริการ ดังนั้นจึงต้องรับผิดชอบต่อคุณภาพการพยาบาลที่เกิดขึ้นด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546: 146) ผู้บริหารทางการแพทย์ให้การคาดหวังพฤติกรรมผู้ปฏิบัติการพยาบาล ไม่เพียงแต่ให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติวิชาชีพเท่านั้น แต่ยังคาดหวังถึงคุณสมบัติส่วนตัวและการขยายบทบาทในการช่วยเหลืองานโดยตระหนักถึงผลประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งย่อมหมายถึงผลประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2543) นอกจากนี้ผู้ใช้บริการสุขภาพทุกคนมีความคาดหวังต่อคุณภาพการบริการสุขภาพทุกรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการบริการในระยะใดของความเจ็บป่วย หรือแม้ไม่เจ็บป่วยก็ตาม (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2546: 145) ผู้ให้บริการจึงต้องพยายามตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ ให้ออกต้องเหมาะสมกับภาวะสุขภาพและความต้องการในขณะนั้น ผู้บริหารการพยาบาลในฐานะผู้รับผิดชอบต่อคุณภาพการพยาบาลที่เกิดขึ้นในหน่วยงานในองค์กรนั้นๆ จึงต้องการความร่วมมือจากบุคลากรทุกระดับในการพัฒนาคุณภาพบริการ ที่จะบังเกิดผลดีต่อหน่วยงานวิชาชีพ และองค์กร ดังนั้นผู้บริหารส่วนใหญ่จึงมีความเห็นว่ามีความเหมาะสมมาก ในการนำความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพบริการมาประเมินเพื่อให้บุคลากรทุกคนตระหนัก และเห็นความสำคัญในการทำหน้าที่นี้ให้ดียิ่งขึ้น

ข้อรายการที่ 20 มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง (4.55) อธิบายได้ว่า การปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพนั้นเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนสามารถปฏิบัติได้ตามคำพังอย่างเป็นอิสระ คุณค่าของคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลมีมากมายมหาศาล ไม่เพียงแต่ผู้รับบริการจะได้รับการบริการที่เป็นเลิศแล้ว ผู้ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพยังได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่

คุณค่าทั้งต่อวิชาชีพและต่อตนเองในการสร้างสรรค์สิ่งที่ดีงามและมีความหมายให้แก่สังคม คุณภาพการบริการพยาบาลเกิดขึ้นได้ดีที่สุดจากความสามารถทางคลินิกของผู้ให้บริการพยาบาล ที่มีความมุ่งมั่น ผูกพันกับงานบริการพยาบาล กับคุณค่าองค์กร กับเป้าหมายองค์กร และเป็นผู้คงอยู่กับงานได้ยาวนาน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544: 27) การมีส่วนร่วมในงานเป็นการเปิดโอกาสให้บุคลากรเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบงาน การตัดสินใจและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาในด้านการปฏิบัติงานและคุณภาพชีวิต (Cumming & Worley, 2001 อ้างถึงใน ประภาพร นิกรเพ็ชร์, 2546: 38) ดังนั้นผู้บริหารส่วนใหญ่จึงนำแนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วมมาใช้ในการบริหารจัดการในหน่วยงาน โดยเฉพาะด้านการพัฒนาคุณภาพ เพื่อความสำเร็จขององค์กรในการได้รับการ รับรองคุณภาพจาก พ.ร.พ.

ข้อรายการที่ 10 ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกันในเรื่องศักดิ์ศรี และความเป็นคน โดยไม่เลือกชน ชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา (4.58) วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้ศาสตร์หลายๆสาขามาเกี่ยวข้องกัน ไม่ว่าจะเป็นศาสตร์ทางการแพทย์ เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และการเมือง ไม่สามารถแยกจากกันได้ เพราะสังคม คือ กลุ่มบุคคลที่อยู่รวมกันในอาณาเขตนั้น ดังนั้นวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับบุคคลทุกสถานะ เชื้อชาติ ศาสนา การเจ็บป่วยมีอาจเลือกให้เกิดหรือไม่เกิดขึ้นได้ในกลุ่มชนทั้งใด การปฏิบัติการพยาบาลจึงมีอาจเลือกเฉพาะกลุ่มบุคคลใดบุคคลหนึ่งเท่านั้น การพยาบาลเป็นกระบวนการแก้ปัญหาชีวิตของบุคคลในสังคม และให้การช่วยเหลือ โดยไม่เลือกชั้น วรรณะ เชื้อชาติ และศาสนา แต่เมื่อบุคคล มีชาติกำเนิดแตกต่างกัน ค่านิยม ความเชื่อ และวัฒนธรรมจะแตกต่างกัน พยาบาลจึงต้องศึกษาวิชาทางสังคมศาสตร์ เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์และเข้าใจปัญหาและวางแผนเพื่อตรวจสอบความต้องการของผู้ป่วยได้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539: 40-41) และยังถูกกำหนดให้เป็นจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ในข้อบังคับสภาหมวคที่ 1 ข้อที่ 2 และในกฎหมายรัฐธรรมนูญมาตรา30ที่ระบุว่าบุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมายและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน (สุกัญญา ประจุกสิลป, 2546: 6)

ข้อรายการที่มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดมี 3 ข้อ เรียงลำดับจากน้อยที่สุดดังนี้

ข้อรายการที่ 50 สามารถวิเคราะห์วิจารณ์งานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ (3.05) ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับว่างานวิจัยคือการสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะในงานพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องมีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล โดยมีงานวิจัยมา

รองรับ ความสามารถในการวิเคราะห์วิจารณ์งานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศจึงมีความสำคัญ เพื่อช่วยให้เกิดความชัดเจนขององค์ความรู้ ที่จะช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพยิ่งขึ้น และ เกิดประโยชน์แก่ผู้รับบริการ สูงสุด รวมทั้งเน้นสื่อที่พิสูจน์ให้บุคลากรในทีมสุขภาพ และ ผู้รับบริการ ได้เห็นชัดถึงการ ใช้ความคิดวิจารณ์ญาณ มิใช่แต่การใช้ทักษะด้วยมือแต่เพียงอย่างเดียว (วรรณวิไล จันทราภา, 2543: 347)

ข้อรายการที่ 51 สามารถทำงานวิจัยหาคำถามความรู้ใหม่ เพื่อการปรับปรุง และพัฒนางาน (.846) การปฏิบัติงานของพยาบาลที่ถูกต้อง มีประสิทธิภาพ มีคุณภาพ เป็น สิ่งสำคัญที่สุดที่จะช่วยให้ผู้รับบริการ ได้รับบริการที่เหมาะสมกับความต้องการของตน พยาบาล ต้องพิสูจน์ให้เห็นว่า การพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นต่อสังคม เป็นการปฏิบัติที่ต้องใช้ความสามารถและ ทักษะทั้งด้านสติปัญญาและการปฏิบัติ รวมทั้งเป็นการปฏิบัติ คุณลักษณะเหล่านี้ ทำให้มีการวิจัย เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (วรรณวิไล จันทราภา, 2543: 346) ซึ่งงานวิจัยเป็นการศึกษาค้นคว้าเพื่อค้นหาคำตอบในปัญหาทางการพยาบาลและช่วยให้วิชาชีพการพยาบาลพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อรายการ 52 สามารถเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กรพยาบาล (.831) การสร้างงานวิจัยเป็นการสร้างองค์ความรู้ เป็นการเพิ่มพูนทักษะความสามารถด้านเทคนิควิชาชีพ เพื่อนำองค์ความรู้มาปรับปรุงและพัฒนา วิชาชีพ การเผยแพร่ผลงานวิจัยเป็นการนำเรื่องราวที่ตนเองได้สร้างขึ้น เรื่องราวที่ตนเองมีความ ชำนาญ ไปถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ทราบและนำไปปฏิบัติต่อ เป็นการช่วยประเมินความสามารถของ พยาบาลวิชาชีพได้ การศึกษาของ ประภัสสร ฉันทศรีธการ (2544) พบว่าพยาบาลที่มีการเผยแพร่ ความรู้ และมีผลงานขอมแสดงให้เห็นคุณค่าในตนเอง ยกระดับตนเองให้สูงขึ้น และสอดคล้องกับ การศึกษาของ กฤษณา พุกอิม (2546) ที่พบว่า การพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพทางพยาบาล โรงพยาบาล รัฐ ตัวประกอบสำคัญคือการแสวงหาความรู้และการเผยแพร่ผลงาน ซึ่งความสามารถดังกล่าวเป็น สิ่งหนึ่งที่สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถที่ชัดเจน ทำให้การ ประเมินผลการปฏิบัติงานกระทำทำได้ ชัดเจนมากขึ้น

จะเห็นได้ว่าข้อรายการประเมินทั้ง 3 ข้อนี้เป็นความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ด้านการวิจัยที่เป็นกระบวนการของการทำวิจัยตั้งแต่สามารถวิเคราะห์วิจารณ์งานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศได้ สามารถสร้างงานวิจัยหาคำถามความรู้ใหม่ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน และ เผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารวิชาการ นำเสนอผลงานในการประชุมวิชาการขององค์กรพยาบาล

ความสามารถด้านสร้างงานวิจัยเป็นสิ่งสำคัญ ที่ก่อให้เกิดผลดีต่อตนเองในด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพแล้วยังเป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ให้บังเกิดขึ้นแก่วิชาชีพ เพื่อแสดงถึงการพัฒนาวิชาชีพ ให้เป็นที่ยอมรับแก่สังคม แต่อย่างไรก็ตามการที่จะสามารถผลิตงานวิจัยจนเป็นที่ประจักษ์ได้นั้น ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ ในศาสตร์สาขาต่างๆ โดยเฉพาะระเบียบวิธีการวิจัย และสถิติที่ใช้ในการวิจัยและที่สำคัญคือประสบการณ์ทางคลินิก ซึ่งความสามารถตามข้อรายการนี้อาจจะประเมินไม่ได้ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย ผู้บริหารระดับต้นจึงมีความเห็นที่สอดคล้องกันว่ามีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

3. ตัวประกอบสมรรถนะที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ

จากผลการวิจัยพบว่า แบบประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ประกอบด้วยสมรรถนะที่สำคัญ 11 ด้าน มีชื่อตามตัวบ่งชี้ที่อธิบายลักษณะตัวประกอบดังนี้ 1) ตัวประกอบสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ 2) ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรมแห่งวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย 3) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการวิจัย 4) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล 5) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล 6) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา 7) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร 8) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ 9) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร 10) ตัวประกอบสมรรถนะด้านคุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจรรย์ญาณ 11) ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน มีค่าร้อยละของความแปรปรวนของตัวประกอบเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย เท่ากับ 34.128, 4.382, 3.701, 2.783, 2.226, 1.938, 1.775, 1.550, 1.505, 1.368 และ 1.203 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบกับการศึกษา และแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั้งในประเทศและต่างประเทศ สภาการพยาบาล, 2544; พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร, 2539; กรุณาแดงสุวรรณ, 2539; อรทัย ปิงวงสานุรักษ์, 2539; จารุวรรณ ศรีทอง, 2543; Alexander and Runciman, 2003; ANC, 2002 และ Lenburg, 2001. พบว่า

สมรรถนะที่เหมือนกันส่วนใหญ่คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านจริยธรรมแห่งวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย ด้านการบริหารจัดการ ด้านการวิจัย ด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพ

สมรรถนะที่พบในการวิจัยนี้บางสมรรถนะได้รวมอยู่ในสมรรถนะอื่นของการศึกษาที่ผ่านมา คือ 1. ด้านการบริหารจัดการทรัพยากร รวมอยู่ในด้านการบริหาร 2. ด้านการสอนและการให้คำปรึกษา รวมอยู่ในด้านวิชาการ 3. ด้านการใช้สารสนเทศ รวมอยู่ในด้านการใช้เทคโนโลยี 4. ด้าน

คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ รวมอยู่ในด้านบุคลิกภาพและภาวะผู้นำ 5. ด้านการพัฒนาคุณภาพงาน รวมอยู่ในด้านการบริการและการบริหารจัดการ

สมรรถนะ ด้านคุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจรรย์ญาณ สอดคล้องกันกับ Alexander and Runciman, 2003; ANC, 2002 และ Lenburg, 2001 ในด้านความสามารถในการคิดอย่างมีวิจรรย์ญาณ

อภิปรายได้ว่า การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (พนารัตน์ วิศวกรรมนิมิตร์, 2539; กรุณา แดงสุวรรณ, 2539; วันเพ็ญ เส้นศูนย์, 2544) ซึ่งเป็นวิธีการได้สมรรถนะจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีความรอบรู้ มีความสนใจในประเด็นที่ศึกษา และให้ความร่วมมือตอบแบบสอบถามจนครบทุกขั้นตอน ซึ่งเทคนิคเดลฟายนี้มีจุดอ่อนคือผู้เชี่ยวชาญอาจเกิดความรู้สึกถูกรบกวนเวลา และเบื่อหน่ายกับการตอบแบบสอบถามที่มีความคล้ายคลึงกันหลายครั้ง (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2544: 160-162) ส่วนการศึกษาที่ใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบนั้น เป็นการศึกษาในสมรรถนะเฉพาะสาขาการพยาบาลที่มีความชำนาญพิเศษ (อรทัย ปิงวงสานุรักษ์, 2539; นฤมล กิจจานนท์, 2540; จารุวรรณ ศรีทอง, 2543 และ มุทิตา รัตนภาค, 2544) การวิเคราะห์ตัวประกอบ เป็นวิธีการทางสถิติที่นำมาใช้เพื่อลดจำนวนตัวแปรที่มีหลายๆตัวแปร ให้เหลือตัวแปรจำนวนน้อยลง โดยการรวมตัวแปรที่มีความร่วมกันสูงเข้าในกลุ่มเดียวกัน (Hair & other, 1995 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2544: 389) และก่อนที่จะได้มาซึ่งตัวประกอบนั้นมีวิธีการคำนวณตามขั้นตอนดังนี้ (อารีย์วรรณ อ่วมธานี, ม.ป.ป.) การหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้งหมด หาปัจจัยขั้นต้นที่แทนกลุ่มตัวแปร เลือกปัจจัย หมุนแกนปัจจัย และการให้ความหมายของปัจจัยที่ได้ ในการวิจัยฉบับนี้ ค่า KMO (Kaiser-Meyer Okin) ที่บอกขนาดของ สัมประสิทธิ์เชิงส่วนของตัวแปรมีค่าเท่ากับ .962 (ถ้าค่า KMO น้อยแสดงว่าข้อมูลจะไม่เหมาะสมในการวิเคราะห์ปัจจัย) และ Bartlette's test ที่เป็นการทดสอบสมมติฐานพบว่าปฏิเสธสมมติฐาน (sig ที่ <.001) แสดงว่าเมทริกซ์นั้นไม่เป็น Identity matrix ซึ่งหมายถึงตัวแปรเดิมแต่ละตัว มีความสัมพันธ์กันเพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์ปัจจัย (อารีย์วรรณ, ม.ป.ป.) จะเห็นได้ว่าการวิเคราะห์ตัวประกอบเป็นการใช้สถิติขั้นสูงที่มีความน่าเชื่อถือได้มาก ดังนั้น สมรรถนะ 11 ด้าน ที่ได้จากงานวิจัยฉบับนี้จึงมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ต่อไป

3.1 ตัวประกอบด้านคุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล

ตัวประกอบด้านคุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญอันดับ 1 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบสูงที่สุดคือ 34.128 คิดเป็นร้อยละ 39.684 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักบนตัวประกอบตั้งแต่ .765 - .418 จำนวน 12 ตัวแปร

การวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับการวิจัยของ นฤมล กิจจานนท์ (2540) ซึ่งศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตโรงพยาบาลของรัฐพบว่าตัวประกอบที่มีค่าความแปรปรวนมากที่สุด คือ ตัวประกอบภาวะผู้นำ และตัวแปรที่มีน้ำหนักองค์ประกอบมากที่สุด .77 คือ การเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน บุคคลทุกระดับ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ จันทรเพ็ญ พาหังษ์ (2538) ซึ่งศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าตัวประกอบสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบที่มีค่าความแปรปรวนรวมมากที่สุด ตัวแปรดังกล่าวมีคุณลักษณะเฉพาะที่สอดคล้องกันกับข้อค้นพบในครั้งนี้คือ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ชื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่ เวลาของตนเองและ บุคลากรมีความประพฤติดี สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรได้ การวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของกรรณา แดงสุวรรณ (2539) ซึ่งศึกษาการสร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยเทคนิคเดลฟาย พบว่า คุณลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคลเป็นองค์ประกอบหนึ่ง ซึ่งอธิบายได้ด้วย การเป็นผู้นำ มีความรับผิดชอบ ชื่อสัตย์สุจริต มีความเป็นมิตร มีระเบียบวินัย ตรงต่อเวลา เฉลียวฉลาด มีปฏิภาณไหวพริบ ฯ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการวิจัยของ Schwirian (1978) ซึ่งพบว่าพยาบาลจบใหม่ ที่จะปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จะต้อง มีสมรรถนะด้านมนุษยสัมพันธ์ การติดต่อสื่อสาร และภาวะผู้นำ

จะเห็นได้ว่า ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในระดับผู้บริหาร และระดับปฏิบัติการ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทุกระดับ คือ ทักษะด้านมนุษย์ (Human skills) ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ Katz (อ้างในสมยศ นาวิการ, 2536) ที่พบว่าทักษะทางด้านเทคนิค (Technical skills) และทักษะด้านความคิด (Conceptual skills) ของผู้บริหารและบุคลากรจะแตกต่างกัน แต่ทักษะด้านมนุษย์ (Human skills) เป็นทักษะที่มีความสำคัญของบุคลากรทุกระดับ การพยาบาลที่ปฏิบัติแล้ว ผู้รับบริการรู้สึกมีที่พึ่ง สร้างความพอใจ ประทับใจ เป็นกำลังใจ มองเห็นความหวังในชีวิต เป็นการพยาบาลที่มีคุณภาพอย่างยิ่ง ผู้ให้การพยาบาลดังกล่าวจึงต้องเป็นบุคคลที่มีจิตใจอ่อนโยน พร้อมทั้งจะให้ความสุขแก่ผู้ที่มีความทุกข์และเดือดร้อน มีเมตตาธรรมแก่เพื่อน

มนุษย์ บุคคลที่มีลักษณะดังกล่าวจะต้องได้รับการอบรม ชักจูง ต้องมีการฝึกฝนโดยปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ และพัฒนาให้ดีขึ้นเรื่อยๆ ให้ความรัก ความเมตตาและการช่วยเหลืออย่างจริงจัง คุณลักษณะของการมีเมตตาธรรมดังกล่าวเป็นคุณลักษณะประจำตัวของผู้ที่ซึ่งจะให้การพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2535: 45) สอดคล้องกับ Herobin (1983; อ้างในสายสวาท เผ่าพงษ์, 2542) ที่กล่าวถึงคุณลักษณะของวิชาชีพที่แตกต่างจากอาชีพทั่วไปข้อหนึ่งคือ เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมตามบรรทัดฐาน อันเป็นเอกลักษณ์เฉพาะแบบดั่งนั้นผู้วิจัยจึงให้ชื่อของตัวประกอบที่ 1 นี้ว่า คุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล

3.2 ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย และการพัฒนาคุณภาพบริการ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านจริยธรรมแห่งวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย เป็นตัวประกอบที่มีความสำคัญอันดับ 2 มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.382 คิดเป็นร้อยละ 5.095 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .740 - .407 จำนวน 12 ตัวแปร

จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะด้านจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วยมีความสำคัญเป็นอันดับ 2 อาจเป็นเพราะ สังคมมีความต้องการและกำหนดให้วิชาชีพพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์โดยเฉพาะในภาวะเจ็บป่วย ที่ต้องการความช่วยเหลือทั้งทางร่างกาย จิตสังคมและจิตวิญญาณ ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจึงถูกฝึกฝน อบรมให้มีความอดทน เสียสละ และมีความรับผิดชอบ และปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องดังตามข้อกำหนดของจรรยาบรรณวิชาชีพ จากสภาพความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยี ก่อให้เกิดปัญหาควบคู่กันมามากมาย ทำให้จริยธรรมของพยาบาลมีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม นอกจากการยึดหลักคุณธรรมพื้นฐานของวิชาชีพแล้ว พยาบาลยังมีความจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบต่อสังคมที่จะมองเห็นและวิเคราะห์ปัญหาจริยธรรม และสามารถให้เหตุผลเชิงจริยธรรมตัดสินใจเลือกการกระทำที่เหมาะสมกับปัญหาและความเป็นจริง ซึ่งการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการพยาบาลนั้นคือ เอาประโยชน์และความปลอดภัยของชีวิตผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญสูงสุด (สิวลี ศิริไล, 2543: 184) และในฐานะที่เกิดเป็นมนุษย์ ผู้ป่วยย่อมมีสิทธิโดยธรรมชาติที่จะมีอิสระในการตัดสินใจเลือก ในขบวนการทางการแพทย์อย่างมีเกียรติมีศักดิ์ศรี และไม่ควรถูกคุณค่าความเป็นมนุษย์ลง เพราะการเป็นผู้ป่วย ในคำประกาศสิทธิผู้ป่วย โดยกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับองค์กรวิชาชีพ ได้

ให้ความหมาย สิทธิผู้ป่วย หมายถึง ความชอบธรรมที่ผู้ป่วยซึ่งรวมถึงผู้ที่ไปรับบริการด้านสุขภาพ สาขาต่างๆจะพึงได้รับ เพื่อคุ้มครองหรือรักษาผลประโยชน์อันพึงได้ของผู้ป่วย โดยไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น

การวิจัยฉบับนี้ สอดคล้องกับสมรรถนะของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤติ (นฤมล กิจงานนท์, 2540) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน (อรทัย ปิงวงสานุรักษ์, 2539) สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร, 2539) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพออสเตรเลีย (ANC, 2003) สถาบันพยาบาลนานาชาติ (Alexander and Runciman, 2003) และเป็นคุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวัง และพึงพอใจ (กาญจนา สันติพัฒน์ชัย อ้างถึงใน สภาการพยาบาล, 2544) สิทธิ สิริไล (2543, 157) กล่าวว่าความสามารถในการเข้าถึงปัญหา สามารถใช้เหตุผลตัดสินใจแก้ไขในเชิงจริยธรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นความรับผิดชอบทางศีลธรรมที่พยาบาลจำเป็นต้องมี สมรรถนะดังกล่าวมีความสำคัญ และควรนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

3.3 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการวิจัย

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการวิจัย มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 3.705 คิดเป็นร้อยละ 4.30 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนัก ตั้งแต่ 0.394 – 0.846 จำนวน 8 ตัวแปร

อภิปรายได้ว่า การวิจัยเป็นแหล่งรวมของข้อมูลความรู้ที่สำคัญ ที่จะนำมาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาล โดยเฉพาะการวิจัยทางคลินิก ซึ่งเป็นการวิจัยที่มุ่งในกิจกรรมพยาบาลเพื่อศึกษาค้นคว้าหาความรู้ทางการพยาบาลที่ต้องการเหตุผลทางวิทยาศาสตร์รองรับ มิใช่เกิดขึ้นตามเหตุผลและสามัญสำนึก แต่จำเป็นต้องมีคำอธิบายที่ชัดเจนเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไป และต้องผ่านกระบวนการวิจัย หรือใช้ผลการวิจัยเป็นตัวชี้แนะ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539: 69) และการสร้างทัศนคติทางบวกต่อการวิจัยและมองเห็นอิทธิพลของการวิจัยทางการพยาบาล เพื่อสร้างศาสตร์เฉพาะทางการพยาบาลและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นวิชาชีพได้อย่างสมบูรณ์นั้นต้องเริ่มต้นด้วยการอ่านผลการวิจัย การนำเสนอในการประชุม มีการอภิปราย และที่สำคัญคือการนำผลการวิจัยไปใช้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539: 69)

จากการศึกษาของ ไช่มุกข์ วิเชียรเจริญ และคณะ (2535) พบว่า ร้อยละ 75.64 ของหัวหน้าโครงการวิจัย ส่วนใหญ่อยู่ในสถาบันที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมากที่สุด และใน

จำนวนนี้มีงานวิจัยที่มาจากหน่วยงานย่อยคือ ร้อยละ 38.9 จะเห็นได้ว่าการที่เป็นสถาบันทางการศึกษาพยาบาล บุคลากรทุกระดับจึงต้องมีความรู้ความสามารถในด้านการวิจัย ดังนั้น สมรรถนะด้านการวิจัย จึงเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญ และนำมาใช้ในการประเมิน ผลการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวิทยาลัยของรัฐ เพื่อการพัฒนาตนเอง พัฒนาคูณภาพการบริหาร และวิชาชีพพยาบาลต่อไป

สมรรถนะด้านการวิจัย เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญของวิชาชีพพยาบาลทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นบัณฑิตทางการพยาบาล พยาบาลระดับปฏิบัติการ ระดับผู้บริหารทางการพยาบาล และนักวิชาการทางการพยาบาล (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร, 2539; กรุณา แดงสุวรรณ, 2539; อรทัย ปิงวงสานุรักษ์, 2539; จารุวรรณ ศรีทอง, 2543; Alexander and Runciman, 2003; ANC, 2002) ซึ่งสอดคล้องกับ การวิจัยฉบับนี้ ที่ผู้บริหารทางการพยาบาลคิดว่าควรเป็นสมรรถนะที่นำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

3.4 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.783 คิดเป็นร้อยละ 3.263 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปร 9 ตัว ที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.572 - .0699

งานวิจัยฉบับนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539), กรุณา แดงสุวรรณ (2539), จารุวรรณ ศรีทอง (2543), Alexander and Runciman (2003), ANC (2002) และ Lenburg (2001) ผู้วิจัยตั้งชื่อตัวประกอบนี้ว่า สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

อภิปรายได้ว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลที่เป็นสถานบันการศึกษา โครงสร้างการปฏิบัติงานแยกตามโครงสร้างการบริการเฉพาะในแต่ละสาขาทางการแพทย์ เช่น อายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา กุมารเวชศาสตร์ ห้องคลอด ห้องผ่าตัด ฯ กอปรกับความก้าวหน้า ความเชี่ยวชาญด้านการรักษาเฉพาะทางที่มากขึ้น ซึ่งมีผลกระทบอย่างมากต่อวิชาชีพการพยาบาล Christman (อ้างถึงใน วรรณวิไล จันทราภา, 2543: 928) กล่าวว่า มีความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีมากขึ้นเท่าใด การทำงานของผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพจะเป็นไปในลักษณะของการทำงานร่วมกัน (Collaborative Role) มากขึ้น โดยเฉพาะแพทย์และพยาบาล นั่นคือ เมื่อมีการรักษาเฉพาะทางก็จำเป็นต้องมีการพยาบาลเฉพาะทางเกิดขึ้นตามมาในรูปแบบเดียวกัน ดังนั้น ในการปฏิบัติการพยาบาลนั้น จึงต้องมีทักษะของความ

เป็นผู้ชำนาญ เชี่ยวชาญเฉพาะทางในสาขาที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ และในการปฏิบัติงานแยกตามสาขานั้นจะต้องนำศาสตร์ทางการพยาบาลทั้งหมด รวมทั้งศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ร่วมกันในการแก้ปัญหาของผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic Care) ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ทั้งในภาวะที่ปกติและฉุกเฉิน โดยกิจกรรมเหล่านั้นเป็นกิจกรรมการช่วยเหลือ ดูแล หรือกระทำเพื่อสนับสนุนให้เกิดการกระทำโดยตัวผู้ป่วยเอง ในเรื่องของการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ โดยมีเป้าหมายให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนมีสุขภาพที่ดี มีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม สามารถดำรงชีพอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพของแต่ละบุคคล (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539: 130)

ในการปฏิบัติการพยาบาล สิ่งที่มีมุ่งหวังและเป็นเป้าหมายสำคัญคือ คุณภาพของผลลัพธ์ของการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ คุณภาพบริการพยาบาลเป็นลักษณะของความดี ความเป็นเลิศที่บ่งชี้ด้วยการยอมรับถึงคุณค่าของชุมชนรวมทั้งผู้ให้บริการ ดังนั้น การบริการพยาบาลจึงมีจุดเน้นที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ การที่จะสร้างคุณภาพให้เกิดขึ้นได้นั้นต้องมีแนวทางปฏิบัติงาน มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ชัดเจน และถ้าผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามคู่มือและมาตรฐานที่กำหนดไว้ ประกอบกับการใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ พิจารณาอย่างสุขุมรอบคอบ แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อนตามลำดับความสำคัญ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของงานอันนำไปสู่คุณภาพบริการที่ดี และคุณภาพนั้นมีได้ให้คุณค่าเฉพาะกับผู้รับบริการอย่างเดียว แต่คุณค่านั้นยังเกิดขึ้นกับต่อตัวพยาบาล ต่อวิชาชีพ และต่อองค์กรหรือสถาบันนั้นๆ อีกด้วย (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2543)

3.5 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 2.226 คิดเป็นร้อยละ 2.588 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.362 – 0.720 จำนวน 11 ตัวแปร

การวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร, 2539; กรุณา แดงสุวรรณ, 2539; อรทัย ปิงวงสานุรักษ์, 2539; Alexander and Runciman, 2003; ANC, 2002) และ Lenburg (2001)

อภิปรายได้ว่า โดยระบบการบริหารงานในหน่วยงานที่ให้บริการทางด้านสุขภาพนั้น การมอบอำนาจหน้าที่ (Delegation of Authority) เป็นหน้าที่สำคัญอย่างยิ่งของผู้บริหารที่จะต้องดำเนินการตามสายการบังคับบัญชา เพื่อให้อำนาจการตัดสินใจ กระจายสู่ทุกระดับของการ

บริหารงาน ทำให้มีการกระจายอำนาจเพิ่มขึ้นในองค์กร การมอบอำนาจหน้าที่นี้เป็นกระบวนการผสมผสานระหว่างความรับผิดชอบ (Responsibility) อำนาจหน้าที่ (Authority) และพันธะผูกพัน (Accountability) ระหว่างผู้บริหารและผู้ปฏิบัติ (Simm; Price and Ervin, 2000: 125) การมอบหมายงานที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนได้รับคือ การเป็นหัวหน้าทีมในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ โดยมีอำนาจการตัดสินใจภายในความรับผิดชอบได้ระดับหนึ่ง ซึ่งรวมถึงการมอบหมายงานแก่สมาชิกในทีม นิเทศงาน การบริหารจัดการกำลังในเวรที่รับผิดชอบ สามารถติดต่อสื่อสารประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ได้บังคับบัญชาร่วมมือกันทำงานได้ผลสำเร็จ ไม่เกิดข้อขัดแย้งทั้งในกลุ่มผู้ให้บริการด้วยกันและผู้รับบริการ สามารถรายงานโดยการบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร หรือการรายงานด้วยวาจาทันทีหากมีเหตุการณ์สำคัญเกิดขึ้น ที่อยู่นอกเหนือการตัดสินใจ ดังนั้นในการประเมินผลการปฏิบัติงาน สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาลซึ่งมีองค์ประกอบ ด้านการมอบหมายงาน การนิเทศงาน การจัดอัตรากำลัง ความสามารถตัดสินใจ การติดต่อสื่อสารประสานงาน เป็นต้น เป็นภาระหน้าที่ในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่ทำให้การดำเนินงานของหน่วยงานเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงควรนำข้อรายการดังกล่าวมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพ

3.6 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่เลี้ยง

มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.938 คิดเป็นร้อยละ 2.254 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวประกอบที่มีค่าน้ำหนัก ตั้งแต่ 0.366 – 0.725 จำนวน 8 ตัวแปร

การวิจัยนี้สอดคล้องกับสมรรถนะหลักที่จำเป็น ของผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ที่สภาการพยาบาลกำหนด (สภาการพยาบาล, 2546) เป็นคุณสมบัติของพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์ (อำพล จินดาวัฒนะ, 2538: 3) และสอดคล้องกับการวิจัยของ วันเพ็ญเส็นศูนย์ (2544); Alexander and Runciman (2003); ANC (2002) และ Lenburg (2001) เป็นส่วนหนึ่งของสมรรถนะด้านวิชาการในงานวิจัยของ พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539)

อภิปรายได้ว่า สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษา เป็นบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โดยตรง โดยเฉพาะการสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้ใช้บริการ ครอบครัว ชุมชนหรือแม้แต่บุคลากรในทีมสุขภาพ เช่น พยาบาลจบใหม่ พยาบาลรุ่นน้อง นักศึกษาแพทย์

เป็นต้น วัตถุประสงค์เพื่อเกิดการเรียนรู้ มีความรู้ที่จะไปพัฒนาศักยภาพตนเอง สามารถดูแลตนเองได้ โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด สุพร เกิดสว่าง (2542) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของผู้ให้คำปรึกษาคือ การให้ขวัญ กำลังใจ และลดความเครียด ความกังวล ช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีความพร้อมในการแก้ปัญหา ให้สามารถมองเห็นปัญหา และปัจจัยที่เกี่ยวกับปัญหา ตลอดจนการให้ข้อมูลที่จำเป็น ในการแก้ปัญหา เพื่อพัฒนาทักษะชีวิต ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรืออาจให้ความช่วยเหลือทางสังคมที่จำเป็น ซึ่งต้องอาศัยการสร้างสัมพันธภาพที่ดี โดยผู้ให้คำปรึกษาจะต้องแสดงให้เห็นถึงความจริงใจ ให้ความเป็นมิตร เข้าใจในความคิดความรู้สึกและอารมณ์ บทบาทของพยาบาลในคลินิก โดยทั่วไปมีหน้าที่ ให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและญาติ ช่วยสอนเป็นที่ปรึกษาให้กับนักศึกษาพยาบาล และพยาบาล จบใหม่ สนับสนุนให้พยาบาลใหม่สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทของตน ได้อย่างมีความสุข ไม่เกิดภาวะเครียดและสามารถเผชิญกับปัญหาต่างๆ ได้ และผู้ที่จะสามารถจะเป็นที่เลี้ยงได้ต้องเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เต็มใจที่จะแนะนำและสอนงาน เป็นแบบอย่างที่ดี มีความรู้ความสามารถในทุกๆ ด้าน และที่สำคัญต้องมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ จะเห็นได้ว่า ความสามารถในการเป็นพยาบาลที่เลี้ยงนั้นสอดคล้องกับความสามารถด้านการสอน การให้คำปรึกษา ดังนั้นอาจมีผลทำให้ การวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบ รวมเอาความสามารถทั้ง 2 ด้านนี้เข้าไว้ด้วยกัน

สมรรถนะนี้เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมาก สอดคล้องกับนโยบาย การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าที่เน้นถึงการส่งเสริม ป้องกันและฟื้นฟูสุขภาพ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าสมรรถนะด้านการสอนและการให้คำปรึกษา เป็นบทบาทหน้าที่หนึ่งที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนจะต้องปฏิบัติอยู่ตลอดเวลา และต้องใช้ศาสตร์ต่างๆ ทั้งศาสตร์ทางการพยาบาล สังคมวิทยา จิตวิทยา ฯ ที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย ญาติ พยาบาลจบใหม่ และบุคลากรในทีมสุขภาพอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นสมรรถนะที่ควรจะนำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของวิชาชีพด้วยเช่นกัน

3.7 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาตนเองวิชาชีพและองค์กร มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.775 คิดเป็นร้อยละ 2.064 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนัก ตั้งแต่ 0.398 – 0.718 จำนวน 7 ตัวแปร

อภิปรายได้ว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบทบาทอิสระในการร่วมรักษาพยาบาลในทีมสุขภาพ จึงสมควรที่จะต้องมีการพัฒนาตนเองและวิชาชีพ โดยการเป็นผู้ใฝ่รู้ แสวงหาความรู้ ทักษะ ความชำนาญเพิ่มเติมในศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง

ทันสมัย ด้วยตนเองตลอดชีวิต เพื่อให้ทันต่อความรู้ ความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาไม่มีสิ้นสุด เมื่อบุคคลมีการพัฒนาตนเองในด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติ มีพฤติกรรมแสดงออกทั้งการกระทำ การพูด และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ปฏิบัติงานอย่างมีเป้าหมายต่อผู้รับบริการ สร้างประสบการณ์ที่ดีให้เกิดขึ้นเป็นที่ยอมรับของสังคม ผลที่ได้รับตามมาคือความก้าวหน้าของวิชาชีพ และการที่บุคคลมีความรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง แสดงความรับผิดชอบต่อสังคม ก็จะช่วยเพิ่มคุณค่าของงาน ของวิชาชีพ และมีผลต่อการดำเนินงานขององค์กร

การวิจัยนี้สอดคล้องกับ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่สภาการพยาบาล (2544), และ ICN (2003) กำหนด, วันเพ็ญ เส้นศูนย์ (1544), การวิจัยของ กฤษณา พุกอิม (2546) ในเรื่องของการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลของรัฐ ด้านการแสวงหาความรู้และการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ และสอดคล้องกับงานวิจัยของประภัสสร จันทศรีธรากร (2544), กนกพร แจ่มสมบุรณ์ (2539) ที่พบว่า การอบรมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาเพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญ ทำให้ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจใช้ความสามารถได้อย่างเต็มที่ ผลงานมีคุณภาพเป็นที่ยอมรับทั้งจากตนเอง ผู้ร่วมงาน เพื่อความพึงพอใจในการทำงาน และมีผลต่อคุณภาพที่ดีในการทำงาน แต่ไม่พบสมรรถนะนี้ใน ANC (2002) และ Lenburg (2001)

สมาใจ ลักษณะ (2543: 85) กล่าวว่า คนเป็นปัจจัยสำคัญของการดำเนินงานขององค์กร ความอ่อนด้อยหรือความเจริญก้าวหน้าขององค์กรขึ้นกับประสิทธิภาพของบุคคลในการดำเนินงาน การปรับปรุง แก้ไข พัฒนาองค์กร จึงต้องอาศัยการพัฒนาคน และการพัฒนาคนที่ได้ผลที่สุด คือ การที่บุคคลพัฒนาตนเอง เพราะแม้จะจัดกระบวนการฝึกอบรม เร่งเร้าให้บุคลากรได้พัฒนาความรู้ ความคิด ความสามารถ แต่หากว่าบุคคลนั้นไม่มีความสนใจ พอใจ และตั้งใจที่จะปรับปรุง เปลี่ยนแปลงตนเอง กระบวนการจากภายนอกก็แทบจะเปล่าประโยชน์ ดังนั้น จึงควรจะมีสมรรถนะของการพัฒนาตนเอง พัฒนาวิชาชีพ และองค์กร อยู่ในแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน ด้วยเพราะหากบุคลากรทุกคนกระตือรือร้นที่จะพัฒนาตนเองแล้ว ผลลัพธ์ที่ตามมาก็คือ ความสำเร็จขององค์กรด้วยเช่นกัน

3.8 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการให้สารสนเทศ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการให้สารสนเทศ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.550 คิดเป็นร้อยละ 1.803 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าตั้งแต่ 0.611 – 0.83 จำนวน 4 ตัวแปร

อภิปรายได้ว่า จากสภาวะแวดล้อมในปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ความรู้ต่างๆ ทางด้านการแพทย์ พยาบาล เป็นวิวัฒนาการที่มีการผสมผสานเทคโนโลยีที่ก้าวหน้าทางการสื่อสารเพื่อให้เกิดการเพิ่มประสิทธิภาพ การทำงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ และมีระบบการให้บริการทางสุขภาพที่ดีขึ้น สามารถให้การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในถิ่นทุรกันดารหรือโรงพยาบาลที่ไม่มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพียงพอในส่วนของบริการ ทำให้การปฏิบัติงานคล่องตัวขึ้น ลดการเก็บข้อมูลจากเอกสาร มีการเชื่อมโยงเครือข่ายในหน่วยงานย่อย ไปยังหน่วยงานสนับสนุนอื่นๆ เช่น โภชนาการ หอพัก ห้องเครื่องมือแพทย์ เป็นต้น การนำเอาระบบสารสนเทศมาใช้ นั้น ผู้ใช้คือพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ สามารถใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานในการปฏิบัติงานได้เป็นอย่างดี และหากมีการนำข้อมูลการใช้ วัสดุอุปกรณ์ของหน่วยงานในการคิดต้นทุนการลงทุนของหน่วย เพื่อการตัดสินใจพิจารณาถึงความเหมาะสม ความสูญเสีย หรือฟุ่มเฟือยในการใช้ และวางมาตรการการประหยัด โดยผู้ปฏิบัติงานร่วมกันวิเคราะห์พิจารณา ก็จะเกิดผลดีต่อหน่วยงาน และองค์กรมากยิ่งขึ้น

Johnson (1995 , 268) ได้แบ่งระดับความสามารถ ในการใช้คอมพิวเตอร์ของพยาบาลเป็น 4 ระดับ ตามความยากง่ายในการใช้คอมพิวเตอร์ตั้งแต่ระดับปฏิบัติการจนถึงระดับหัวหน้า ในระดับปฏิบัติการ ได้แก่ ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐาน สามารถใช้และการบำรุงรักษาเครื่องได้ สามารถย้ายข้อมูลจากแผ่นดิสก์เก็ตได้ สามารถใช้โปรแกรมสำนักงาน ฐานข้อมูล และสามารถค้นคว้าได้ และ ลอ อ หุตางกูร (2543) ได้กล่าวถึงเรื่องการพัฒนาความสามารถของพยาบาลในอนาคตกับการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร ความรู้พื้นฐาน และการใช้คอมพิวเตอร์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

สอดคล้องกับการศึกษาของ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539), พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร (2539), วันเพ็ญ เส้นศูนย์ (2544) สำหรับในต่างประเทศนั้น ไม่ปรากฏสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศอยู่เลย อาจเป็นเพราะการใช้คอมพิวเตอร์ในต่างประเทศเป็นสิ่งที่ปฏิบัติเป็นกิจวัตรเป็นเทคโนโลยีที่เกิดขึ้นมานานนับสิบปี ทุกคนสามารถใช้ได้เหมือนกันหมด จะเห็นได้ว่าสมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ เป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้ในภาวะสังคมปัจจุบัน และยิ่งมีความจำเป็นมากขึ้นในอนาคตหากมีการนำข้อมูลในระบบสารสนเทศทางการพยาบาล การบริหารองค์กรมาใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ จึงควรเป็นสมรรถนะที่นำไปใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานด้วย

2.9 ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.505 คิดเป็นร้อยละ 1.750 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนัก ตั้งแต่ .334 - .771 จำนวน 5 ตัวแปร

อภิปรายได้ว่า ความสามารถด้านการบริหารจัดการทรัพยากร เป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ไม่ว่าจะเป็นการใช้เครื่องมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตรวจสอบ บำรุงรักษาเชิงป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพพร้อมใช้งานตามมาตรฐานที่กำหนด หากมีการชำรุด สามารถแก้ไขข้อบกพร่องเบื้องต้นได้ การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ให้พอเพียงและเหมาะสม ตลอดจนทราบถึงต้นทุน การทำหัตถการในหน่วยงาน สอดคล้องกับงานวิจัยของพนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร ในสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสมรรถนะด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข ในเรื่องของความรู้ ทักษะเกี่ยวกับการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ ครอบคลุมถึง แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักประหยัดเวลา ค่าใช้จ่าย แรงงาน และความคุ้มค่า ในงานวิจัยของ กรุณา แดงสุวรรณ (2539), ANC (2002) และ Lenburg (2001) การจัดเตรียมและบำรุงรักษาเครื่องมือ เป็นข้อรายการในคุณลักษณะนักบริหารและการบริหารจัดการ นอกจากนี้ มาตรฐานโรงพยาบาล GEN.7 เรื่องเครื่องมืออุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวก กำหนดไว้ว่า โรงพยาบาลจะต้องจัดให้มีเครื่องมือ อุปกรณ์ รวมทั้งยา และเวชภัณฑ์ ตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกที่เพียงพอได้มาตรฐาน เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย รวมทั้งมีระบบในการสำรองเครื่องมือระบบบำรุงรักษาเครื่องมือและระบบตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องมือ เพื่อให้เครื่องมืออุปกรณ์ดังกล่าวอยู่ในสภาพพร้อมใช้งานได้ตลอดเวลา (สิทธิศักดิ์ พุทธิชัยปิติกุล, 2544: 332) ดังนั้นเพื่อให้บรรลุข้อกำหนดของ พ.ร.พ. เพื่อการรับรองคุณภาพหน่วยงานต้องกำหนดผู้รับผิดชอบในการดูแลเครื่องมือเครื่องใช้ การเตรียมความพร้อมของเครื่องมือ และสามารถนำมาใช้ประเมินการปฏิบัติงานได้ เพื่อให้การประเมินครอบคลุมทุกจุดของการให้บริการ และภาระงานที่กำหนดให้

3.10 ตัวประกอบคุณลักษณะของผู้มีวิจรรย์ญาณ

ตัวประกอบคุณลักษณะของผู้มีวิจรรย์ญาณ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.368 คิดเป็นร้อยละ 1.591 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ .438 - .594 จำนวน 4 ตัวแปร

อภิปรายได้ว่า การคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นทักษะที่ต้องใช้สติปัญญาในการคิดพิจารณา ไตร่ตรองอย่างสุขุมรอบคอบ ใช้เหตุผล องค์ความรู้และประสบการณ์ทั้งการสรุปเชิงเหตุผล เพื่อนำไปสู่ความรู้ที่แท้จริง ถูกต้องและลึกซึ้ง จนสามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม ดังนั้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จึงมีความสำคัญสำหรับบุคคลทุกระดับ ทุกอาชีพ รวมถึงการดำเนินชีวิตประจำวัน แต่สำหรับวิชาชีพพยาบาลแล้ว การคิดอย่างมีวิจารณญาณมีความสำคัญและจำเป็นอย่างมาก (อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2543: 8) เนื่องจากการพยาบาลต้องตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับผู้ป่วย ตั้งแต่ความรู้ที่จะนำมาประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยแต่ละราย ตัดสินใจให้บริการผู้ป่วยทั้งภาวะปกติ และฉุกเฉินอย่างถูกต้องเหมาะสมเพื่อช่วยชีวิตผู้ป่วย ตลอดจนการตัดสินใจเชิงจริยธรรมที่ต้องอาศัยการคิดวิเคราะห์พิจารณาอย่างรอบคอบ และมีวิจารณญาณ ในการเลือกกระทำและไม่กระทำในสถานการณ์ต่างๆ หากพยาบาลวิชาชีพทุกคนมีการพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลาในด้านกรคิดอย่างมีวิจารณญาณ ก็จะสามารทำให้การบริการผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้ป่วยของวิชาชีพและการยอมรับจากสังคมภายนอก

Le Fevre (1995 อ้างถึงใน อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย, 2543: 26) ได้ให้คุณลักษณะของผู้ที่มีความคิดวิจารณ์ไว้คือ เป็นนักคิดที่กระตือรือร้น มีการตรวจสอบและตีความ อยู่เสมอ มีความรู้พื้นฐาน ใจกว้าง ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น มีทักษะการติดต่อสื่อสารที่ดี สามารถแสดงความคิดเห็นของตนได้อย่างอิสระ และมีความมั่นใจ ยึดหยุ่นในการค้นหาและปรับเปลี่ยนความคิดเห็นหรือทางเลือก และ Ennis (1991 อ้างถึงใน อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย) ได้สรุปลักษณะของผู้มีความคิดวิจารณ์ไว้เพื่อเติมอีก คือ วัตถุประสงค์และความเห็นของผู้อื่น มีการแสดงออกอย่างมีเหตุผล จะเห็นได้ว่า สอดคล้องกับข้อรายการของการวิจัย และเป็นคุณลักษณะใหม่ที่ค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ สำหรับการศึกษาของ Lenburg (2001) มีสมรรถนะด้านทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ แต่ไม่ได้กล่าวถึงผู้มีลักษณะดังกล่าว

พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการแสดงออกที่บ่งบอกถึงการเป็นผู้มีความคิดวิจารณ์ ย่อมแสดงถึงความสามารถในการตัดสินใจเลือกที่จะให้บริการผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามสถานการณ์ จึงมีความจำเป็นที่จะนำมาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ

3.11 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน

ตัวประกอบ.สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 1.203 คิดเป็นร้อยละ 1.368 ของความแปรปรวนทั้งหมด สามารถบรรยายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตั้งแต่ 0.363 – 0.528 จำนวน 4 ตัวแปร

อภิปรายได้ว่า คุณภาพของการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยและญาติพึงประสงค์ หวังที่จะได้รับบริการที่ดีที่สุด หากจากโรคไม่เกิดความพิการ หรือทุกข์ทรมาน มีความสบายใจ เชื่อมั่นและไว้วางใจในขณะที่ประสบแต่ความทุกข์ จรัส สุวรรณเวลา (2541, 14-15) กล่าวว่า การสร้างพัฒนาและรักษาคุณภาพของโรงพยาบาลนั้นทำได้ยาก เพราะระบบการรักษาพยาบาลมีความซับซ้อน หลายขั้นตอน มีผู้เกี่ยวข้องมากจำเป็นต้องสร้างความร่วมมือ ระดมความรับผิดชอบและพัฒนาความสามารถ ตลอดจนมีระบบ และกำกับดูแลตรวจสอบที่ดี ยึดมั่นในคุณภาพและจริยธรรม มีกระบวนการพัฒนาและรักษาคุณภาพที่ต้องอาศัยความชำนาญ การฝึกอบรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเชี่ยวชาญต่างๆ ตลอดจนการติดตามตัวชี้วัดคุณภาพและการปรับแก้ไขความบกพร่องที่อาจจะเกิดขึ้น

ในการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และของสภากาชาด ไม่พบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน อาจเนื่องจากการศึกษาสมรรถนะที่ผ่านมาเป็นสมรรถนะเมื่อประมาณ 10 ปีที่ผ่านมา ซึ่งยังไม่มียุทธศาสตร์พัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จะมีเพียงการกล่าวถึงความสามารถให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐาน รักษามาตรฐานการพยาบาลและคุณภาพการพยาบาลอย่างเคร่งครัด (พนารัตน์ วิศวกรรมนิสิต, 2539) และพบในบทบาทด้านการบริการจัดการและพัฒนาคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด (วันเพ็ญ เส้นศูนย์, 2544) ซึ่งมีข้อรายการการพัฒนาคุณภาพในเรื่องของ การจัดการมาตรฐานการบริหาร ความเสี่ยง และร่วมพัฒนาคุณภาพบริการกับทีมสหสาขาวิชาชีพ อาจเป็นเพราะการปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด เป็นการปฏิบัติงานที่อาจเกิดความเสี่ยงได้ในทุกกระบวนการ และการปฏิบัติงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ จึงต้องมีการร่วมมือกันในการพัฒนาคุณภาพงานเพื่อความปลอดภัย และคุณภาพการบริการที่ผู้ป่วยได้รับ สำหรับการศึกษางานวิจัยจากต่างประเทศ พบการพัฒนาคุณภาพงานเป็นสมรรถนะย่อยของทักษะการบริหารจัดการ (Lenberg, 2001; Alexander and Runcimen, 2003) พบว่าข้อรายการดังกล่าวอธิบายการนำตัวชี้วัดมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานอยู่เสมอ และการป้องกันความเสี่ยงในสิ่งแวดล้อม

4. การนำเครื่องมือไปทดลองใช้

จากการนำแบบประเมินการปฏิบัติงานไปทดลองใช้ เพื่อทดสอบว่าเครื่องมือมีคุณภาพ โดยผู้ประเมิน 2 คน ประเมินผู้ปฏิบัติคนเดียวกันผลการประเมินไม่ควรแตกต่างกัน การทดสอบพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 15 คน ในกลุ่มของหัวหน้าหน่วยและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วย แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อยู่ 3 ด้านคือ 1. ด้านการสอน การให้คำปรึกษา และการเป็นที่ปรึกษา 2. ด้านการใช้สารสนเทศ และ 3. คุณลักษณะของผู้มีวิจรรย์ญาณ

อภิปรายได้ว่า ในขณะที่พยาบาลคนหนึ่งให้การพยาบาลผู้ป่วยข้างเตียงนั้น การให้คำแนะนำหรือการให้คำปรึกษาเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา เป็นการสอนที่ไม่มีแผนการสอนล่วงหน้า หรือมีคู่มือมีการเตรียมความพร้อมเตรียมคำตอบมาแล้ว ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรู้และทักษะการมีปฏิสัมพันธ์อย่างดี ผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยนับว่ามีการปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ถูกประเมินมากกว่า มองเห็นข้อที่เด่นชัดที่ดียิ่งกว่าหัวหน้าหน่วย การประเมิน ในด้านของคุณลักษณะเฉพาะผู้มีวิจรรย์ญาณก็เช่นเดียวกันการประเมินดังกล่าวอาจทำได้ยากเพราะในสถานการณ์ด้านการบริการพยาบาล พยาบาลมุ่งทำงานให้สำเร็จตามเวลาอย่างมีคุณภาพ แต่ไม่ได้คำนึงมาสร้างเป็นความรู้ ไม่ได้ใช้สถานการณ์จริงมาวิเคราะห์และสังเคราะห์อย่างสร้างสรรค์ ทำให้ขาดทักษะการคิดและทักษะนี้จะลดลง (พวงรัตน์ บุญยานุรักษ์, 2546: 99) การประเมินความคิดเป็นสิ่งที่เป็นามธรรม จึงทำให้การประเมินแตกต่างกัน การประเมินความสามารถในการใช้สารสนเทศแตกต่างกัน อาจเป็นเพราะในหน่วยงานไม่มีเครื่องคอมพิวเตอร์ที่จะให้สืบค้นข้อมูลได้ และการนำข้อมูลจากสารสนเทศมาใช้ในการพัฒนางาน อาจเป็นสมรรถนะที่ค่อนข้างสูงสำหรับกลุ่มตัวอย่างเช่นเดียวกับการวิจัยดังได้กล่าวมาแล้ว

ในการปฏิบัติงานปกติประจำวัน ผู้ที่ทำงานร่วมกันมีความคิดในการประเมินผลซึ่งกันและกันอยู่ตลอดเวลาจะ โดยตั้งใจหรือไม่ตั้งใจก็ตาม (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2534: 288) ตลอดจนหัวหน้าหน่วยมีประสบการณ์มีความรู้เกี่ยวกับหลักและวิธีการประเมิน วางใจเป็นกลาง ขจัดความรู้สึกเกี่ยวกับความสัมพันธ์ส่วนตัว (อุดมรัตน์, 2543: 292) และโดยธรรมชาติของการเป็นหัวหน้าหน่วยซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้มีคุณธรรม เป็นผู้นำเชิงบริหารและการประเมินผลเป็นเรื่องละเอียดอ่อน มีผลโดยตรงต่อบุคคลและขวัญกำลังใจของผู้ปฏิบัติงาน .

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เนื่องจากงานวิจัยฉบับนี้เป็นแบบประเมินที่ครอบคลุมระดับปฏิบัติการทั้งหมด ยกเว้นพยาบาลจบใหม่ ดังนั้นความเหมาะสมของข้อรายการบางข้อจะค่อนข้างเฉพาะในพยาบาลวิชาชีพระดับ 5-6 โดยเฉพาะในด้านการวิจัย
2. ข้อรายการประเมินมีมาก จึงควรมีการปรับแบบประเมินเป็นการบรรยายลักษณะของพฤติกรรมในระดับต่ำสุด ถึงสูงสุดในสมรรถนะนั้นๆ
3. หากต้องการลดข้อรายการในแต่ละสมรรถนะลง ควรพิจารณาจากค่าน้ำหนักตัวประกอบของข้อรายการนั้นๆ หรือพิจารณาตัดข้อรายการทำยากก่อน
4. การให้ค่าน้ำหนักในแต่ละด้านนั้นควรพิจารณาระดับชั้น และแบ่งน้ำหนักตามภาระงานที่กำหนด เช่น พยาบาลระดับ 6 ควรแบ่งค่าน้ำหนักด้านการบริหาร มากกว่าบริการ เป็นต้น
5. ควรนำวิธีการประเมินแบบ 360 องศา มาใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาสมรรถนะที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานเพิ่มเติมจากงานวิจัยฉบับนี้ เนื่องจากค่าไอเคน เท่ากับ 65.77 โดยเฉพาะสมรรถนะด้านการเจรจาต่อรอง และความสามารถในการควบคุมอารมณ์และสถานการณ์
2. ควรมีการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในระดับที่สูงขึ้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กระทรวงศึกษาธิการ, สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. 2546. **พรบ. ระเบียบบริหารราชการกระทรวงศึกษาธิการ. WWW.mua.go.th/oche/org.html** 20/12/46.
- กรรณา แดงสุวรรณ. 2539. **การสร้างแบบวัดคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. วิทยานิพนธ์ปริญญา** มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- กฤษณา พุกอิม. 2546. **การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาล** โรงพยาบาลสังกัดของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. 2544. **การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 2.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กาญจนา สันติพัฒนชัย และคณะ. 2544. **คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวัง และพึงพอใจ.** www.tnc.or.th. 11/1/2548
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2520. **การสร้างแบบสำรวจประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล. วิทยานิพนธ์** ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532. **การพัฒนารูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับ** นักศึกษาพยาบาล: **วิธีการเชิงสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ดุขฎิบัณฑิต** จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข. 2537. **หลักการบริหาร** **หอผู้ป่วย. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.**
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2539. **คู่มือการจัดการบริการพยาบาล:** **จากหลักการสู่การปฏิบัติ. ม.ป.ท**
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. 2529. **วิธีสร้างมาตรฐานการพยาบาล ใน สมพันธ์ ทัศนียะนันท์** **(บรรณาธิการ). มาตรฐานการพยาบาล: ทฤษฎีและการปฏิบัติ. การประชุมวิชาการ** ครั้งที่ 4 สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.

- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล และคณะ. 2544. การวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในประเทศไทย. การพัฒนาการจัดการศึกษหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. 23-25 กรกฎาคม. ณ. โรงแรมดิเอ็มเมอเรียลด์ กรุงเทพมหานคร.
- ขนิษฐา ก้าวศรีนนท์. 2540. การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไข่มุกข์ วิเชียรเจริญ และคณะ. 2535. การสำรวจผลงานวิจัยทางการพยาบาลในประเทศไทย ระหว่าง พ.ศ. 2530 – 2532. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จงกลณี ศรีจักรโคตร. 2539. พฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและพลังอำนาจในการปฏิบัติ การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์ สังข์สุวรรณ. 2538. การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานอนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. 2538. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์ภา ภาวิไล. 2536. ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัจจัยคัดสรรที่มีต่อการคงอยู่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหานครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จรัส สุวรรณเวลา. 2541. การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล: เส้นทางสู่... การพัฒนาคุณภาพบริการเพื่อประชาชน. เอกสารประกอบการประชุมระดับชาติ เรื่อง “การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 1”. วันที่ 24-26 พฤศจิกายน 2541. ณ อาคารเฉลิมพระบารมี 50 ปี. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- จารุวรรณ ศรีทอง. 2543. คุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิก หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำเนียร จวงตระกูล. 2531. การประเมินผลการปฏิบัติงาน. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529. แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาล ใน สมพันธ์ วิทยุธีระนันท์ (บรรณาธิการ). มาตรฐานการพยาบาล: ทฤษฎีและการปฏิบัติ การประชุมวิชาการ ครั้งที่ 4 สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลศิริราช. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- จิรัฐมภ์ มณีรัตนบัลล์ และคณะ. 2543. เครื่องชี้วัดคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- จิรัฐมภ์ มณีรัตนบัลล์ และ ยูพิน อังสุโรจน์. 2539. การประเมินผลกระทบโครงการพัฒนาเพื่อส่งเสริมและรับรองระบบคุณภาพโรงพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- เจียมจิตต์ จุฑาบุตร. 2539. ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ ความทนทาน แรงจูงใจ กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชุตินา มาลัย, พิษณายวีร์ สิงห์ปัญจันที และ อรพินท์ อนันตริยกุล. 2546. ผลการสอนโดยอาจารย์พี่เลี้ยงต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 15 (มกราคม-เมษายน): 55 – 66.
- ชูศักดิ์ เทียงตรง. 2528. การประเมินผลการปฏิบัติงาน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัย คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. 2544. การบริหารทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณัชนันท์ บุญด่านกลาง. 2543. การศึกษาการดำเนินงานกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. 2541. การจัดการทรัพยากรบุคคล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดวงวดี ตั้งโอบด. 2535. หลักและกระบวนการบริหารการพยาบาล. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา วิชาชีพการพยาบาล. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองศิลป์การพิมพ์.

- ทัศนีย์ บุญทอง. 2543. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่
พึงประสงค์ในอนาคต. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศิริชัยการพิมพ์.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2537. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร:
 ไทยวัฒนาพานิช.
- นงนุช โอบะ. 2545. องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะ
 พยาบาลวิชาชีพ กับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัด
 กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ สาขาวิชาการบริหารการ
 ศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นงลักษณ์ วิรัชชัย. 2542. โมเดลลีตเรล: สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 3.
 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ขงภูมิพุทธา. 2543. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านนักศึกษา คุณลักษณะครูที่เลี้ยง
 สภาพแวดล้อมทางคลินิก กับการเรียนภาคปฏิบัติอย่างมีความสุขของนักศึกษา
 พยาบาล. วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชา
 สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- นที เกื้อกูลกิจการ. 2537. การสอนผู้รับบริการในโรงพยาบาล. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- นันทนา น้าฝน. 2538. เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- นฤมล กิจจานนท์. 2540. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลแผนกผู้ป่วยวิกฤติโรงพยาบาล
 ของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
 คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญธรรม กิจปริดาบริสุทธิ. 2540. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. มปท.
- บุญศรี ปรารบณศักดิ์ และ ศิริพร จิรวัดน์กุล. 2538. การสื่อสารเพื่อคุณภาพการพยาบาล.
 กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยนันท์ แสนสุข. 2539. สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์
 ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.

- ประคอง วรรณสุต. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร. 2542. การศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาพร นิกรเพสย์. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศจริยธรรมในกลุ่มงานการพยาบาล การมีส่วนร่วมในงานของบุคลากรกับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไปเขตภาคกลาง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุสติ รุมาคม. 2542. การประเมินการปฏิบัติงาน. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรส แอนด์ กราฟฟิค.
- พัฒน์ นาคฤทธิ์. 2540. การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พินิจ ปรีชานนท์. 2545. ระบบพี่เลี้ยง กลยุทธ์ในการสอนงาน. ใน อุษาวดี อัครวิเศษ. ประเด็นและแนวโน้มในการพยาบาลผ่าตัด. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์นิยมวิทยา.
- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร. 2539. สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 ถึง 2549. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. 2543. คุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
- พวงรัตน์ บุญญนุรักษ์. 2530. คุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอนามัย. การประชุมพยาบาลแห่งชาติ. ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- พวงรัตน์ บุญญนุรักษ์. 2530 (พฤศจิกายน). วิชาชีพการพยาบาลในทศวรรษแห่งการเปลี่ยนแปลง. เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 8. ณ. บางกอกคอนเวนชั่น เซ็นเตอร์ เซ็นทรัลลาดพร้าว กรุงเทพมหานคร.
- พวงรัตน์ บุญญนุรักษ์. 2538. การประกันคุณภาพการพยาบาล. ชลบุรี: โรงพิมพ์วังใหม่บลูพริ้นต์.
- พวงรัตน์ บุญญนุรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. ชลบุรี: โรงพิมพ์วังใหม่บลูพริ้นต์

- พวงรัตน์ บุญญาบุรุษย์. 2546. **ขุมปัญญาทางพยาบาลศาสตร์**. ชลบุรี: โรงพิมพ์วังใหม่บุปผารินทร์.
- เพชรรัตน์ เจริมรอด. 2539. **ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน**
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
 พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2525. **คู่มือปฏิบัติการพยาบาลขั้นวิชาชีพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:
 โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2537. **สาระการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2541. **นิเทศวิชาชีพ และจริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 กรุงเทพมหานคร: สามเจริญการพิมพ์.
- ฟาริดา อิบราฮิม. 2545. **สาระการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพาณิชย์.
- ภัทรอำไพ พิพัฒนานนท์. 2539. **ทฤษฎีการพยาบาลและกรณีศึกษาผู้ป่วยจิตเวช**.
 กรุงเทพมหานคร: บริษัทธรรมสาร.
- มูทิตา รัตนภาค. 2544. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลของรัฐ**.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มนภรณ์ วิทยาวงศรุจิ. 2538. **ปัจจัยคัดสรรที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทพยาบาล**
ประจำการ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
 มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.
- มหาวิทยาลัยมหิดล. 2544. **แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของข้าราชการสาย ข – ค ตั้งแต่ ระดับ 8**
ลงมาและลูกจ้าง. (FPNC 203), เอกสารประกอบการประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับ
ตำแหน่งผู้ปฏิบัติงาน.
- เยาวลักษณ์ โปธิดา. 2537. **ความสัมพันธ์ระหว่างการแสดงออกที่เหมาะสม พฤติกรรมการเจรจา**
ต่อรอง การได้รับการอบรมทางการบริหาร ประสบการณ์ในการบริการ ต่อความ
พึงพอใจ ในงานของหัวหน้าของผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์
 มหาวิทยาลัย.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2539. **วิชาชีพการพยาบาล ประเด็นและแนวโน้ม**. เชียงใหม่: ช้างเผือก
 คอมพิวเตอร์กราฟิก.

- ราชบัณฑิตยสถาน. 2537. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- รุจา ภูโพนบูลย์ และ เกียรติศิริ สำราญเวชพร. 2544. **พยาบาลสารสนเทศ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บรรณการ.
- ละออ หุดางกูร. 2525. **จรรยาสำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย.
- ละออ หุดางกูร. 2543. **สภาวะที่มีอิทธิพลต่อประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล**. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วันทนา ถิ่นกาญจน์. 2539. **ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล ศาสตร์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันเพ็ญ เส้นศูนย์. 2544. **บทบาทและหน้าที่ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพห้องผ่าตัด ในปี พ.ศ. 2553**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรดา ข่ายแก้ว. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ลักษณะงาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณกับความสามารถในการปฏิบัติบทบาทด้านบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณาด แสงมณี. 2543. **การบริหารงานบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: งานตำราและเอกสารการพิมพ์ คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง.
- วรรณวิไล จันทราภา. 2543. **ทิศทางการพัฒนาการบริการพยาบาล: เอกสารประกอบชุดวิชาประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล**. สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- วรลักษณ์ มุกด์มณี. 2544. **การศึกษาลักษณะงานที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วาสนี วิเศษฤทธิ. 2539. **ตัวประกอบภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตามความต้องการของพยาบาล** โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร ทวีลาภ. 2534. **หลักการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิทย์ เทียงบูรณธรรม. 2541. **พจนานุกรมอังกฤษ-ไทย**. กรุงเทพมหานคร: ซิลเวอร์พินส์โปรดักส์.
- วิริยา สุขน้อย. 2538. **การวิเคราะห์ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีณา จิระแพทย์. 2544. **สารสนเทศทางการพยาบาล และทางสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสิ, สุวิมล ตีรกันันท์ และศิริเดช สุชีวะ. 2543. **การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS สำหรับงานวิจัย: การวิเคราะห์ข้อมูลและแปลความหมาย**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิริรัตน์ คงสุวรรณ. 2544. **การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.). 2543. **มาตรฐาน HA และเกณฑ์พิจารณา: บูรณาการภาพรวมระดับโรงพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ดีไซน์ จำกัด.
- สิทธิศักดิ์ พุกษ์ปิติกุล. 2543. **คู่มือการตรวจสอบคุณภาพโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ส.ส.ส.
- สภาการพยาบาล. 2545. **การต่ออายุใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์. จดหมายข่าว สภาการพยาบาล. 5 (3): 1**
- สภาการพยาบาล. 2546. **สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง. (อัดสำเนา).**
- สภาการพยาบาล. 2548. **คุณลักษณะพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวังและพึงพอใจ.**
www.tne.or.th/knowledge. 11/1/48
- สภาการพยาบาล. 2548. **พฤติกรรมของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์กำหนด โดยคณะกรรมการจริยธรรมและสภาการพยาบาล.** www.tne.or.th/knowledge. 11/1/48
- สภาการพยาบาล. 2548. **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540.** www.tne.or.th/knowledge. 11/1/48

- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: วีเจ พรินติ้ง.
- สมใจ ลักษณ์ะ. 2543. การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร: เพ็ญฟ้า พรินติ้ง.
- สมชาย หิรัญกิตติ. 2542. การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: ธีราฟิล์ม และไซเท็กซ์ จำกัด.
- สมพิศ เกิดศิริ. 2542. การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา
การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมยศ นาวิก. 2536. การบริหาร. กรุงเทพมหานคร : บริษัทธรรมสาร.
- สมศรี สะหรั่งบิน. 2534. การเปรียบเทียบอนุภาพการปฏิบัติงานพยาบาลต่างแผนกตามการรับรู้
ของพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสมร เฉลยกิตติ. 2544. ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยต่อการ
ได้รับข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน และความพึงพอใจในงานของพยาบาล
ประจำการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายสวาท เผ่าพงษ์. 2541. พัฒนาการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- สำนักงาน ก.พ. สำนักพัฒนาระบบบริหารงานบุคคลภาครัฐ. 2544. บันทึกหลักการและเหตุผล
ประกอบกฎ ก.พ. ว่าด้วยการเลื่อนขั้นเงินเดือน พ.ศ. 2544. อัดสำเนา.
- สิวลี ศิริไล. 2543. จริยธรรมกับวิชาชีพการพยาบาล. ใน เอกสารการสอนชุดวิชา ประเด็นและ
แนวโน้มทางการพยาบาล. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่3.
กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองศิลป์การพิมพ์.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. 2546. การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย: บทบาทพยาบาลวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภและวิพร เสนารักษ์. 2534. กระบวนการพยาบาล:
ทฤษฎีและการนำไปใช้. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุนันทา ตรีสายลักษณ์. 2542. การสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ
ห้องผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- สุพร เกิดสว่าง. 2542. การให้การปรึกษา: การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลและการให้การปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาชีวิตและการติดเชื้อเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: เจริญพาณิชย์.
- สุพักตร์ พิบูลย์. 2546. เอกสารประกอบการอบรม: หลักสูตรเทคนิคการประเมินผล การปฏิบัติงาน. 16-18 กรกฎาคม 2546. ณ. โรงแรมรอยัลซิติ้ กรุงเทพมหานคร.
- สุภาพ อารีเอื้อ และศิระยา สัมมาวาจ. 2542. คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลที่สอนภาคปฏิบัติ ตามการรับรู้ของพยาบาล และอาจารย์พยาบาล. งามาธิบดีพยาบาลสาร. 5 (กันยายน- ธันวาคม): 238-250.
- สุภิญญา แส่นศรีจันทร์. 2546. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ กับความสำเร็จในการสร้างเครือข่ายของหัวหน้าห้องผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- เสนาะ ดิยาวี. 2537. การบริหารงานบุคคล. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อังคณา สุเมธสถิตกุล. 2539. การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัจฉรา สุทธิพรณีวัฒน์. 2545. สมรรถนะในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจบใหม่ในโรงพยาบาลชุมชน เขต10. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัมภา ศรารักษ์. 2539. การประเมินผลการทำงานต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล. วารสารกองการพยาบาล. 27 (1) (มกราคม- เมษายน): 63-67.
- อรทัย ปิงวงสานุรักษ์. 2540. ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2543. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. 2543. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ: การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: ธนาเพรส แอนด์ กราฟฟิค.

- อรุณรัตน์ ศรีจันทร์นิษฐ์. 2539. การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ในโรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัจฉกร. 2545. การประเมินผลการปฏิบัติงาน. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพมหานคร: ดวงกมลสมัย จำกัด.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. การพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. เอกสารคำสอน. อัดสำเนา.
- อำพล จินดาวัฒนะ. 2539. การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล. วารสารการศึกษาพยาบาล. 7 (กันยายน):
24 –29.
- อำพล จินดาวัฒนะ. 2538. การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์: บุคลากรสาขาพยาบาลศาสตร์ แนวโน้ม
ความเป็นไปได้ในอนาคต. วารสารวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี. 7 (กรกฎาคม- ธันวาคม): 17
- อุทุมพร จามรมาน. 2532. การวิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร:
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. 2537. วิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร:
กรุงสยามการพิมพ์.
- อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. 2536. กระบวนการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ภาควิชาบริหาร
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ภาษาอังกฤษ

- Alexander, M. F. & Runciman, P. J. 2003. **Standard and Competencies Series.** ICN
Framework of Competencies for the Generalist Nurse. Geneva.
- Anthony, W.P.; Perrewew, P. L. and Kacmar, K.M. 1993. **Strategic human resource
management.** Philadelphia: Harcourt Brace Jovanovich.
- Australian Nursing Council. 2003. **ANC National nursing competency standards for the
registered nurse and enrolled nurse.** [On line] available from: http://www.anci.org.au/print/competency_standards_p.htm [April 28]
- Benner, P. 1984. **From novice to expert.** Menlo Park: Addison Wesley.
- Bernadin, H.J. and Russelle. J.E.A. 1993. **Human resource management: An experiential
approach.** New York: McGraw-Hill.

- Bittel, L.R. and Newstrom, J. W. 1990. **What every supervisor should know: The complete guide to supervisory management.** 6th.ed. New York: McGraw-Hill.
- Bowin, R.B. and Harvey, D. 2001. **Human resource management: An experiential approach.** New Jersey: Prentice-Hall.
- Brunt, B.A. 2002. Identifying performance criteria for staff development competencies. **Journal for Nurses in Staff Development.** 18: 6: 314-321.
- Burn, N. and Grove, S.K. 1999. **Understanding Nursing Research.** 2nd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Casio, W.F. 1995. Managing human resources. 4th ed. New York : McGraw Hill.
- Cenzo, D.A. and Robbin, S.P. 1994. **Human resource management: Concepts and Practices.** 4th ed. New York: John Wiley and Sons.
- Dessler, G. 2000. **Human resource management.** 8th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Dochterman, J. M. & Grace, H.K. 2001. **Current issues in nursing.** 6th.ed. St.Louis: Mosby.
- Franklin, S. and Kobs, A. 1997. Measuring competency of temporary staff. **Nursing Management.** 25 (50): 41-42, 44-45.
- George, J.M. and John, G.R. 2002. **Understanding and managing organizational behavior.** 3th ed. New Jersey: Pearson Education.
- Gillies, D. A. 1994. **Nursing management: A system approach.** 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Green, B. 2002. Listening to Leaders: Feedback on 360- Degree Feedback One Year Later. **Organization Development Journal.** 20 (1): 8 – 15.
- Hader, R. et al. 1999. Developing a Registered Nurse Performance Appraisal Tool. **Journal of Nursing Administration** 29 (9) .
- Hilgert, R.L. and Leonard, E.C. Jr. 1995. **Supervision: Concepts and practices of management.** 6th ed. Ohio: International Thomson Publishing.
- Huber, D. 1996. **Leadership and nursing care management.** Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Hyrkas, K. and Paunonen-Ilmonen. M. 2002, Expert supervisor's views of clinical supervisor: A study of factors promoting and inhibiting the achievements of multiprofessional team supervision. **Journal of Advanced Nursing.** 38 (4): 387-397

- Iverson, K.M. 2001. **Managing human resources in the hospital industry: An Experiential approach.** New Jersey: Prentice hall.
- Johnson, D. (199...). Connecting points. *Computer in Nursing*. 13(6): 264-270
- Kramer, M. and Schmalenberg, C. 1993. "Learning from success: Autonomy and empowerment". **Nursing Management**. 24 (March): 17.
- Krozek, C. and Scoogins, A. 1999. **Organization-wide competency assessment policy amended to comply with 1999 JCAHO** [CD-ROM]. Abstract from CINAHL information systems (Glendale, CA).
- Kobs, A. 1997. Competence: The shot heard around the nursing world. Question Answer From The JCAHO. **Nursing Management**. 28(2): 10, 12-13.
- Kuehn, L. and Jacksor, K. 1997. Using nursing standards to evaluate competency. **Nursing Management**. 28 (8): 32K, 32N, 32P.
- Kurtz, S. C. and Sherron, C.K. 1999. Developing perioperative nursing elective. **AORN Journal**. 70 (5): 879-886.
- Lenburg, C. B. 2003. **COPA Model**. [On line] Available from:
http://nursingworld.org/mods/archive/mod_110/copafull.htm. (28/4/2003)
- Leopold, J. 2002. **Human resources in organizations**. London: Prentice hall.
- Lynn, K and Karen, J. 1997. Using nursing standards to evaluate competency . **Nursing Management**. 28 (8)
- Marquis, B.L. & Houston, C.J. 2000. **Leadership roles and management function in nursing**. Philadelphia: Lippincott.
- Mason, E.J. 1984. **How to write meaningful nursing standards**. 2nd.ed. New York: John Wiley & Son's.
- McGreger, D. 1991. **An uneasy look at performance appraisal. Appraising performance appraisal**. A Harward business review paperback. United States of America.
- Milkovich, G.T. and Boudreau, J.W. 1994. **Human resource management**. 7th ed. Burr. Ridge, Illinois: R.R. Donnelley and Sons Company.
- Mitchell, D.L.M. and Green, Esther. 1996. Teaching managers to appraise performance. **Nursing Manager**. 27 (3): 48C – 48D.
- Mondy, R. W.; Noe, R. M. and Premeaux S.R. Shane. 2002. **Human resource management**.

- 8th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Nicholls, M.E. & Wessells. 1977. **Nursing standard and nursing process**. Wakefield: Contemporary.
- Noe, H.A.; Hollenbeck, J.R.; Gerhart, B. and Wright, P.M. 1996. **Human resource management: Gaining a competitive advantage**. 2nd ed. Boston: Irwin McGraw Hill.
- Polit, D.F. and Beck, C. T. 1999. **Nursing research: Principles and Methods**. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Robbins, S.P. 1998. **Organization Behavior**. 8th ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Robbins, S.P. 2000. **Managing today**. 2nd ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Roongrungsuke, Siriyapa and Cheosakul, Adith. 2002. 360-Degree Feedback: Problem and Prospects in Thailand. **Sasin Journal of Management**. 8: 50 – 60.
- Rue, L. W. and Byars, L. L. 2003. **Management: skill and application**. 10th ed. Boston: McGraw Hill.
- Schwirian, P.M. 1978. Evaluating The Performa of Nurses: A Multidimensional Approach. **Nursing Research**. 27 (6): 347-351.
- Shaffer, F. and Kobs, A. 1997. Measuring competencies of temporally staff. **Nursing Management**. 28(5): 41–42, 44 – 45.
- Simms. Lillian M.; Price. Sylvia A. and Ervin. Naomi E.: **Professional Practice of Nursing Administration**. 3rd.ed. U.S.A. Delmar Thomas learning.
- Sullivan, E. J. and Decker, P. J. 1997. **Effective leadership and management in nursing**. 4th ed. California: Addison Wesley Longman.
- Swanburg , R. C. 1996. **Management and leadership for nurses managers**. 2nd ed. London: Jones and Barlett Publishers.
- Tabachrick, B.G. and Fidell, L.S. 1983. **Using multivariate statistics**. New York: Haper & Row, Publishers.
- Torrington, D.; Hall,L. & Taylor, S. **Human resources management**. 5th.ed. Harlow: Prentice Hall.
- Taylor,K. 2000. Tacking the issue of nurse competency. **Nursing Management**. (September) 35 - 37.

Ward, M.J. & Price, S.A. 1991. **Issues in nursing administration: Selected readings.** :

St. Louis: Mosby Year Book.

Werther, W.B. and Davis, K. 1996. **Human resources and personnel management.**

5th. ed. Boston, Massachusetts: Irwin McGraw- Hill.

Wise, P.S. Y. 1995. **Leading and managing in nursing.** St. Louis: Mosby-Year Book.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญและตัวอย่างหนังสือขอความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ที่ให้สัมภาษณ์

รายนาม	ตำแหน่งและสถานที่ทำงาน
รศ.สุจินต์ วิจิตรกาญจน์	ข้าราชการบำนาญทบวงมหาวิทยาลัย
รศ.ดร.วิภาดา คุณาวิกติกุล	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
รศ.ดร.ศิริพร ชัมภลิจิต	คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
รศ.เพ็ญจันทร์ ส.โมนัยพงศ์	คณะบดีคณะวิทยาศาสตร์สุขภาพและพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
ผศ.อรอนงค์ พุ่มอาภรณ์	รองหัวหน้าภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ฝ่ายพัฒนาคุณภาพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
นางมารีษา สมบัติบุรณ์	ผู้จัดการคลินิกพิเศษฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
น.ส.ชูศรี กุชชัยสิทธิ์	หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์
นางสุพรรณ ว่องรักษัสัตว์	หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ
นางกนกพรรณ ลีลาศเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลอโศปิติกส์ โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่
นางสมสมัย สุธีรคันต์	พยาบาลชำนาญการระดับ 8 ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการ พยาบาลด้านคุณภาพ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
น.ส. อุบลรัตน์ รุ่งเรืองศิลป์	พยาบาลชำนาญการระดับ 8 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กันยายน 2547

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย นางปราณี สวงวนชื่อ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมิน การปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิต ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางปราณี สวงวนชื่อ ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้ รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุกีฬา)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศศ. ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 02-218-9816

ชื่อนิสิต

นางปราณี สวงวนชื่อ โทร. 09-119-2294

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กันยายน 2547

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เนื่องด้วย นางปราณี สวงวนชื่อ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมิน การปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชนกพร จิตปัญญา เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอความอนุเคราะห์ให้นิสิต ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่อง วัน เวลา และสถานที่ ในการดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางปราณี สวงวนชื่อ ดำเนินการเก็บรวบรวม ข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้ รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุกัญญา ประจุกสิลาป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ศส. ดร. ชนกพร จิตปัญญา โทร. 02-218-9816

ชื่อนิสิต

นางปราณี สวงวนชื่อ โทร. 09-119-2294



ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

**สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

**แบบสอบถามความคิดเห็นของข้าราชการที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงาน
สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**

ประกอบด้วย ตอนที่1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย
ตอนที่ 2 ขัอรายการสมรรถนะย่อยในแต่ละรายด้านที่นำมาใช้ในการ
ประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
มหาวิทยาลัยของรัฐ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริง

1. อายุ

() น้อยกว่า 40 ปี () 40 – 45 ปี

() 46 – 50 ปี () 51 – 55 ปี

() มากกว่า 55 ปี ขึ้นไป

2. ระดับการศึกษาสูงสุด

() ต่ำกว่าปริญญาตรี () ปริญญาตรี

() ปริญญาโท สาขา () ปริญญาเอก สาขา

3. ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง

() ผู้ตรวจการพยาบาล () หัวหน้าหอผู้ป่วย

4. ประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหาร

() น้อยกว่า 5 ปี () 5 – 10 ปี

() 11 – 15 ปี () 16 – 20 ปี

() 21 – 25 ปี () มากกว่า 25 ปีขึ้นไป

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อรายการที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำชี้แจง 1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับข้อรายการที่ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ว่าข้อรายการแต่ละข้อมีระดับความเหมาะสมมากน้อยเพียงใดในการนำไปใช้

2. การประเมินการปฏิบัติงาน หมายถึง การวัดประสิทธิภาพการปฏิบัติงานในเชิงพฤติกรรม ของพยาบาลวิชาชีพว่ามีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับใด โดยประเมินตามสมรรถนะที่ควรจะมีในพยาบาลวิชาชีพ และด้านบุคลิกภาพ รวม 15 สมรรถนะ

3. พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ หมายถึง พยาบาลที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3-6 หรือได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ไม่น้อยกว่า 1 ปี ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐทั่วประเทศ ดังนั้นในการพิจารณาข้อรายการประเมินจึงต้องครอบคลุมกลุ่มผู้ปฏิบัติงานดังกล่าว

4. ข้อความต่อไปนี้เป็นบรรยายถึงคุณลักษณะหรือพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ที่แสดงออกในขณะที่ปฏิบัติงาน โปรดพิจารณาว่าข้อรายการประเมินในแต่ละข้อ มีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ที่จะสามารถนำมาใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐได้

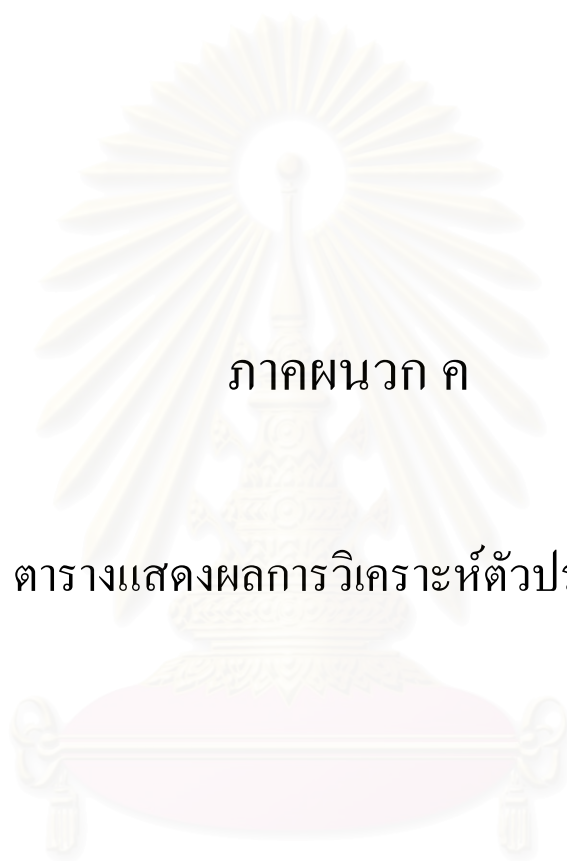
กรุณาทำเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด (5)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมมากที่สุดในการนำไปใช้ประเมินผล
มาก (4)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมมากในการนำไปใช้ประเมินผล
ปานกลาง (3)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมปานกลางในการนำไปใช้ประเมิน
น้อย (2)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมน้อยในการนำไปใช้ประเมิน
น้อยที่สุด (1)	หมายถึง	คุณลักษณะหรือพฤติกรรมดังกล่าว เหมาะสมน้อยที่สุดในการนำไปใช้ประเมิน

ให้ท่านประเมินว่าข้อรายการประเมินแต่ละข้อมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด

	รายการประเมิน	ระดับความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
1	● สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพหรือคู่มือการปฏิบัติงานที่กำหนด					
2	ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการวิเคราะห์ วางแผน แก้ไขปัญหาและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม					
3					
4					
7	● สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง นำความรู้ในศาสตร์การพยาบาลเฉพาะทางในแผนกที่ตนเองปฏิบัติงานมาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม					
8	มีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง					
					
					
10	● สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรมและสิทธิผู้ป่วย ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกันในเรื่องศักดิ์ศรีและความเป็นคนโดยไม่เลือกชนชั้น วรรณะ เชื้อชาติ และศาสนา					
11	เคารพในความคิดและการตัดสินใจของบุคคล					
					
					
19	● สมรรถนะด้าน การพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล ให้ความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพการบริการ					
20	มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง					
					

	รายการประเมิน	ระดับความเหมาะสม				
		5	4	3	2	1
25	<ul style="list-style-type: none"> ● สมรรถนะด้านบริหารจัดการทั่วไปและภาวะผู้นำ สามารถจัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมายอย่างมีประสิทธิภาพ 					
26	สามารถประเมินอัตรากำลังในเวรที่รับผิดชอบและแก้ไขได้อย่างเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์					
					
					
36	<ul style="list-style-type: none"> ● สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ดีที่สุด และคงไว้ซึ่งคุณภาพสำหรับผู้ให้บริการและองค์กร 					
37	มีทักษะการใช้เครื่องมือทุกชนิดในหน่วยงานอย่างมีประสิทธิภาพ					
					
					
42	<ul style="list-style-type: none"> ● สมรรถนะด้านการติดต่อสื่อสารและประสานงาน มีทักษะในการพูดที่สื่อให้บุคคลทุกระดับเข้าใจ ทั้งตัวผู้ป่วยญาติ และทีมสหสาขาวิชาชีพ 					
43	สามารถเขียนรายงานและบันทึกทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ					
					
					
46	<ul style="list-style-type: none"> ● สมรรถนะด้านการวิจัย ร่วมมือในการทำวิจัย โดยการให้ข้อมูล การตอบแบบสอบถาม และร่วมทำวิจัยโดยการเก็บรวบรวมข้อมูล 					
47	สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทางสถิติในคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
					

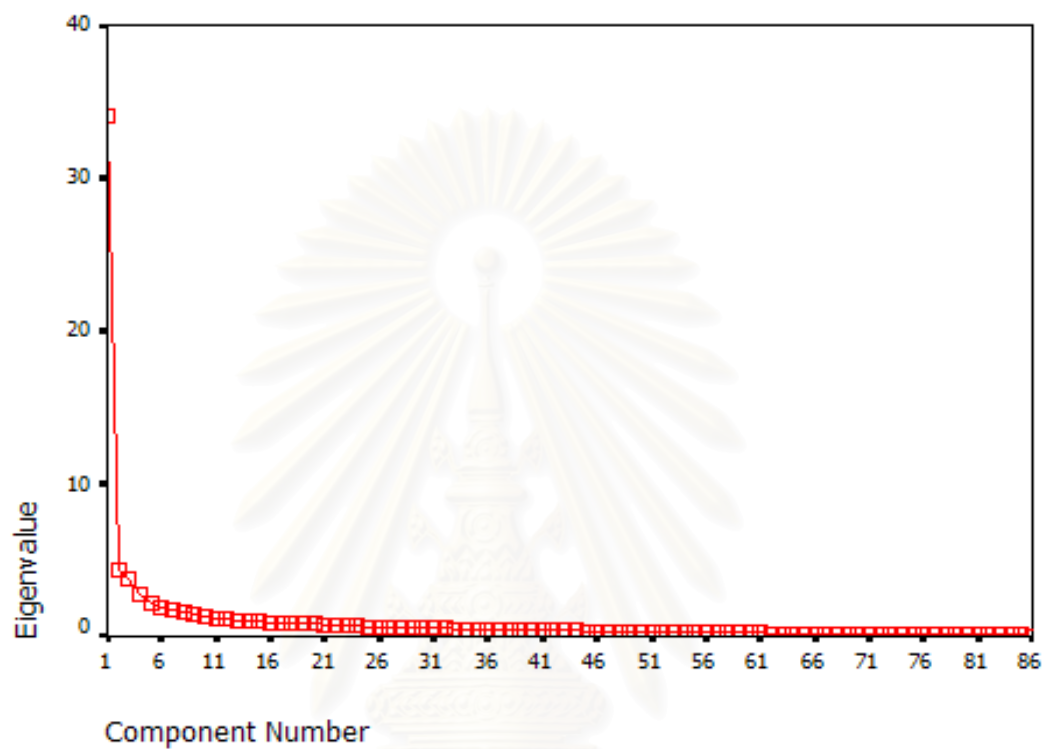


ภาคผนวก ค

ตารางแสดงผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Scree Plot



KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.962
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	29098.777
	df	3655
	Sig.	.000

Rotated Component Matrix(a)

	Component												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IT79	.765												
IT72	.746												
IT71	.739			.217									
IT74	.731												
IT70	.724												
IT76	.678												
IT73	.601			.252						.352			
IT69	.535	.300				.214				.376			
IT45	.504				.327	.246		.217				.367	
IT63	.503			.237	.270	.309	.273						
IT67	.426	.238			.219	.329	.389						.251
IT44	.418			.248	.397	.228						.354	
IT10		.740		.209									
IT18		.680											
IT17		.675											
IT11	.244	.650		.245									
IT12		.630		.263								.249	
IT14		.625		.259	.203								
IT15		.613								.286			
IT13		.590		.301									
IT19	.282	.542		.237							.328		.296
IT16	.231	.528			.274								-.232
IT21	.258	.506									.418		
IT20	.376	.407		.342							.363		
IT50			.847										
IT51			.846										
IT52			.831					.200					
IT48		.223	.666			.236							

Component													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IT49		.205	.609	.202	.238		.239						
IT57			.529					.486		.205			
IT47			.470		.219	.336	.201			.212			
IT35		.389	.394		.256				.284			.299	
IT8	.204			.699									
IT5	.245			.675	.201								
IT2		.279		.666							.231		
IT9				.652								-211	
IT7		.309		.636						.258			
IT3		.303		.624									
IT1		.222		.611									
IT4		.351		.599						.276			
IT6		.302		.572								.340	
IT27	.230			.255	.720								
IT29	.231		.268	.255	.669								
IT28	.230	.231		.202	.666								-208
IT26	.224	.297			.605	.210							
IT25	.276	.302		.218	.565								.373
IT31	.250	.341	.209		.565	.220				.270			
IT30	.250	.249			.557					.203			.264
IT32	.319		.256		.507						.249	.316	
IT42	.323			.279	.405	.234					.221	.363	
IT36		.373			.375				.312			.221	
IT43	.335		.222	.300	.362		.211	.324					
IT59						.725		.234		.253			
IT60	.260					.682							.217
IT62	.257	.278				.665	.271						
IT61	.328				.222	.650							
IT58	.226			.256		.587		.298			.202		
IT65	.245		.208	.217		.458	.206						-363

Component													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
IT64		.248	.213			.431	.290		.216	.230			
IT46					.258	.366	.235		.226		.300		
IT85	.267	.230					.718						
IT86	.280					.230	.704						
IT82	.286		.326				.599	.243					
IT83			.494				.556	.256					
IT84	.414	.228					.532						
IT81	.391				.262		.497	.228				.237	
IT66	.315		.329			.287	.398						
IT54								.832					
IT55			.355					.761					
IT53								.740					
IT56		.204	.445					.611					
IT39			.227						.771				
IT38			.260						.672				
IT40	.238				.227				.660				
IT41		.266	.387		.207				.573			.265	
IT37	.231			.301	.265		.260	.334	.334				
IT77	.442									.594			
IT80	.399	.283	.234							.545			
IT75	.457	.226	.222		.210					.536			
IT78	.403	.221	.240		.208					.438			
IT23		.385	.273	.216	.226						.528		
IT22		.318	.245		.294						.469	.301	
IT68	.283					.255	.235				.394		
IT24	.214	.277	.297	.262	.347						.393		
IT33	.267		.270		.321		.247					.388	.231
IT34	.338	.230	.201		.365		.213						.376

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

a Rotation converged in 11 iterations.



ภาคผนวก ง

คู่มือการใช้แบบประเมินการปฏิบัติงาน

**สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**

คู่มือการใช้แบบประเมินการปฏิบัติงาน
สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

จัดทำโดย

นางปราณี สงวนชื่อ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารประกอบวิทยานิพนธ์ปริญญาโท
สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือการใช้แบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการใช้แบบประเมินการปฏิบัติงาน สำหรับพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ (พัฒนาโดย นางปราณี สงวนชื่อ)
2. เพื่อให้ผู้ประเมินมีเกณฑ์การพิจารณาตรงกันในแต่ละข้อรายการประเมิน
3. เพื่อให้สามารถนำแบบประเมินการปฏิบัติงานไปใช้ประโยชน์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
ครอบคลุมระดับปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ

คำจำกัดความ

แบบประเมินผลการปฏิบัติงาน หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ เพื่อวัดประสิทธิผลของการปฏิบัติงานในเชิงพฤติกรรม ตามความสำคัญของงานที่รับผิดชอบ 3 ด้าน คือ 1.ด้านบริการ 2.ด้านบริหาร 3. ด้านวิชาการ และด้านบุคลิกภาพ รวม 4 รายการ ในแต่ละด้าน ประกอบด้วยสมรรถนะต่างๆดังนี้

1. คุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ
2. สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพบริการ
3. สมรรถนะด้านการวิจัย
4. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล
5. สมรรถนะด้านการบริหารบริการพยาบาล
6. สมรรถนะด้านการสอน การให้คำปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษา
7. สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง วิชาชีพและองค์กร
8. สมรรถนะด้านการใช้สารสนเทศ
9. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการทรัพยากร
10. คุณลักษณะเฉพาะของผู้มีวิจรรย์ญาณ
11. สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพงาน

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาการพยาบาล หรือสูงกว่าปริญญาตรีได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น1 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3-6 หรือได้รับการบรรจุเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ทั่วประเทศ

ผู้ทำหน้าที่ประเมิน

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ หรือประเมินโดยคณะกรรมการ หรือประเมินโดยวิธี 360 องศา ซึ่งขึ้นอยู่กับข้อกำหนดของแต่ละสถาบัน

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การเรียงลำดับสมรรถนะในแบบประเมินฉบับนี้ เรียงตามน้ำหนักตัวประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบสำคัญในแต่ละสมรรถนะที่ได้จากผลการวิจัยในวิทยานิพนธ์
2. แบบประเมินฉบับนี้เป็นแบบประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประเมินในด้านของคุณภาพและประสิทธิภาพ ไม่รวมถึงปริมาณงานและระยะเวลาในการปฏิบัติงาน
3. ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน ควรนำแบบประเมินนี้ไปใช้ร่วมกับแบบประเมินจากส่วนกลาง เพื่อให้การประเมินนั้นมีครอบคลุมในส่วนของวิชาชีพ และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรได้

เกณฑ์พิจารณาการให้คะแนน

พิจารณาตามคู่มือคำจำกัดความพฤติกรรม หรือกิจกรรมในแต่ละข้อรายการประเมิน โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

- | | |
|-----------------|--|
| คะแนน 5 หมายถึง | การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ
สม่ำเสมอเป็นประจำ |
| คะแนน 4 หมายถึง | การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ
บ่อยครั้ง |
| คะแนน 3 หมายถึง | การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ
บางครั้ง |
| คะแนน 2 หมายถึง | การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ
นานๆครั้ง |
| คะแนน 1 หมายถึง | การมีพฤติกรรมแสดงออกตามที่ระบุในข้อรายการนั้นๆ
น้อยมากหรือแทบจะไม่ได้ปฏิบัติ |

คำจำกัดความข้อรายการประเมินในแต่ละสมรรถนะ

1. คุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพพยาบาล

1) เป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กับบุคคลทุกระดับ คະแนนที่ได้พิจารณาจาก ความสุภาพอ่อนโยน อ่อนน้อม วาจาสุภาพ ยิ้มแย้มแจ่มใส ปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานทุกระดับได้เป็นอย่างดีและเป็นที่ยอมรับของเพื่อนร่วมงาน

2) มีเหตุมีผล รับฟัง และยอมรับในเหตุผลที่เหมาะสมของผู้อื่น คະแนนที่ได้พิจารณาจาก การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นและยอมรับในข้อคิดเห็นที่ดีกว่าโดยสุญญิ และไม่แสดงกิริยาไม่พอใจหากความคิดเห็นของตนเองไม่เป็นที่ยอมรับ

3) มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ ขยันหมั่นเพียร ตั้งใจจริงในการปฏิบัติงาน คະแนนที่ได้พิจารณาจาก การแสดงให้เห็นถึงการเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่องาน และต่อผู้อื่น ไม่เกียจงาน ยินดีรับงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ และมีความตั้งใจจริงที่จะปฏิบัติงานนั้นให้สำเร็จ ตลอดจนการเป็นคนซื่อสัตย์ในทุกสถานการณ์ทั้งต่อผู้ร่วมงานและผู้ให้บริการ

.....

2. สมรรถนะด้านจริยธรรม สิทธิผู้ป่วยและการพัฒนาคุณภาพบริการ

2.1 ปฏิบัติงานโดยให้ความสำคัญกับทุกคนเท่าเทียมกันในเรื่องศักดิ์ศรี และความเป็นคนโดยไม่เลือกชนชั้น วรรณะ เชื้อชาติ ศาสนา คະแนนที่ได้พิจารณาจากพฤติกรรมการแสดงออกที่ดีต่อผู้ป่วย ผู้ร่วมงานทุกคนอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน โดยไม่คำนึงถึงฐานะ การศึกษา เชื้อชาติ ศาสนา ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงคุณธรรมจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

2.2 เป็นผู้แทนให้แก่ผู้ป่วยในการปกป้องคุ้มครองสิทธิที่ควรจะเป็น แม้ผู้ป่วยมีได้ร้องขอ คະแนนที่ได้พิจารณาจาก การยับยั้ง ปกป้องในสิ่งที่อาจก่อให้เกิดผลร้ายต่อผู้ป่วย โดยการกระทำของบุคคลอื่น / บุคลากรทางการแพทย์ จะ โดยเจตนาหรือไม่เจตนาหรือรู้เท่าไม่ถึงการณ์ก็ตาม

.....

3. สมรรถนะด้านการวิจัย

3.1 สามารถวิเคราะห์วิจารณ์งานวิจัย ทั้งในประเทศและต่างประเทศ คະแนนที่ได้พิจารณาจาก ความสามารถในการอ่าน วิเคราะห์ งานวิจัยต่างๆ ตลอดจนสามารถวิจารณ์งานเหล่านั้น ได้อย่างสมเหตุสมผล เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาการนำงานวิจัยนั้นๆมาใช้ประโยชน์

3.2 สามารถทำวิจัยหาคำความรู้ใหม่ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนางาน คະแนนที่ได้พิจารณาจาก ความสามารถในการดำเนินการวิจัยด้วยตนเอง หรือ ร่วมกับผู้อื่น เพื่อหาคำตอบของปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน แล้วนำผลการวิจัยที่ได้มากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติในหน่วยงาน เป็นการสร้างองค์ความรู้ใหม่ อันยังประโยชน์แก่หน่วยงาน และวิชาชีพ

.....

4. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

4.1 มีทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงถึงความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง คະแนนที่ได้พิจารณาจากความสามารถในการวิเคราะห์ วินิจฉัย แก้ไขปัญหาทางการพยาบาล สามารถประเมินและคาดการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้ ตลอดจนให้การพยาบาลหรือปรึกษาแพทย์ เพื่อป้องกันอันตรายทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ร่วมแสดงความคิดเห็นในการประชุม ปรึกษาหารือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ การปฏิบัติการพยาบาลที่ครอบคลุมถึงการรักษา ป้องกัน ฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพ บ่งบอกถึงความเป็นผู้เชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่

4.2 มีทักษะของการสังเกต วิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน คະแนนที่ได้พิจารณาจากความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติ วิเคราะห์ สังเคราะห์ วางแผนให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและทันทั่วทั้งที่ โดยเฉพาะในภาวะวิกฤต

.....

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางปราณี สวงวณชื้อ เกิดวันที่ 23 พฤษภาคม พ.ศ. 2499 ที่จังหวัด กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาวิทยาศาสตร์บัณฑิต จากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามาธิบดี ในปีการศึกษา 2521 และเข้าศึกษาในหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา วิชาการบริหารการพยาบาล ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2544 ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง หัวหน้าห้องผ่าตัดจักษุ โรงพยาบาลรามาธิบดี



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย