

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร

ศูนย์วิทยทรัพยากร

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

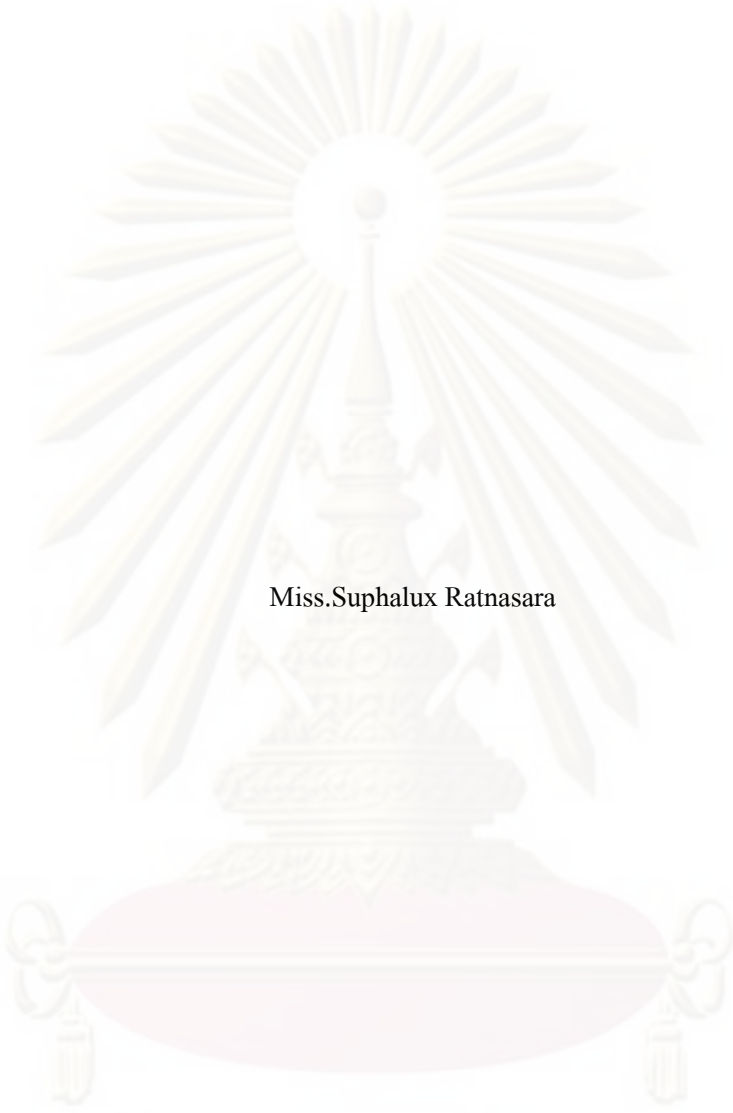
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF COMPETENCY SCALE FOR HEAD NURSES,  
KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL



Miss.Suphalux Ratnasara

ศูนย์วิทยุทันตกรรม  
A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration

Faculty of Nursing  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
Chulalongkorn University

Acedemic Year 2009

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โดย

นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร

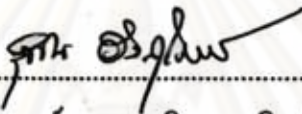
สาขาวิชา

การบริหารการพยาบาล

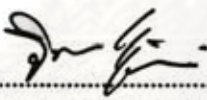
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

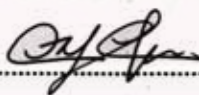
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.วาสนี วิเศษฤทธิ์

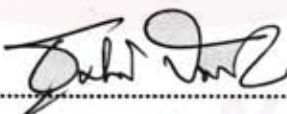
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่ง  
ของการศึกษาคตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารการพยาบาล

  
.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร.บุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

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

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.วาสนี วิเศษฤทธิ์)

  
.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย  
(อาจารย์ ดร.สุศักดิ์ ชัมภลิจิต)

ศูนย์วิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย


ศุภลักษณ์ รัตนสาร : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (THE DEVELOPMENT OF COMPETENCY SCALE FOR HEAD NURSES, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL) อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ศศ.ร.อ.หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ, 197 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินและทดสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการศึกษาแบ่งเป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 การสร้างแบบประเมิน มี 3 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์องค์ประกอบและรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยทบทวนวรรณกรรมและสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นคณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงาน และสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 7 ท่าน ขั้นตอนที่ 2 สร้างข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการกำหนดรายการสมรรถนะ และวิเคราะห์หาคุณภาพของรายการข้อสมรรถนะด้วยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคได้เท่ากับ .97 ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งประกอบด้วยหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 74 คน ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 20 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 256 คน รวมจำนวน 350 คน เพื่อทดสอบความตรงตามโครงสร้าง โดยการวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีสกัดตัวประกอบหลัก (Factor analysis) หมุนแกนแบบอโรโกนอลด้วยวิธีแวนเวอแมกซ์ นำผลที่ได้ไปสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 39 ข้อ ระยะที่ 2 การทดสอบคุณภาพของแบบประเมิน โดยนำแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 250 คน ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 56 คน ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 18 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 176 คน ทดสอบหาค่าความเที่ยง ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความสอดคล้องของแบบประเมินระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา ด้วยสถิติ Intra-class correlation coefficient

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประกอบด้วย 4 ตัวประกอบหลัก มีจำนวนข้อรายการสมรรถนะ 39 ข้อ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 69.91 ประกอบด้วยตัวประกอบสมรรถนะดังนี้ 1) ด้านการบริหารจัดการ ประกอบด้วยรายการสมรรถนะจำนวน 20 ข้อ 2) ด้านภาวะผู้นำ ประกอบด้วยรายการสมรรถนะจำนวน 8 ข้อ 3) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ประกอบด้วยรายการสมรรถนะจำนวน 6 ข้อ และ 4) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ประกอบด้วยรายการสมรรถนะจำนวน 5 ข้อ

2. คุณภาพของแบบประเมินที่สร้างมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) = .85 ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง ( $\alpha$ ) = .98 ค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) = 3.78 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = .59 และการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา พบว่ามีความสอดคล้องกัน ( $r = .97$ )

สาขาวิชา...การบริหารการพยาบาล..... ลายมือชื่อนิติศ.....ศุภลักษณ์ รัตนสาร.....  
ปีการศึกษา.....2552..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....



## 4977856636 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD : HEAD NURSES COMPETENCY, COMPETENCY SCALE FOR HEAD NURSES, HEAD NURSES

SUPHALUX RATNASARA : THE DEVELOPMENT OF COMPETENCY SCALE FOR HEAD NURSES, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL. THESIS ADVISOR: WASINEE WISESRITH, Ph.D., 197 pp.

This research aims to develop and do a quality test on a performance appraisal form of head nurses at King Chulalongkorn Memorial Hospital . The study was divided into two phases. The 1<sup>st</sup> phase : The development of an appraisal form, which can be further divided into the following three steps: (1) to comprise a component and capacity list for head nurses by means of a literature review and expert group discussion (2) to develop and test the validity of the measurement by five experts, and (3) to gather a sample consisting of 350 individuals from the groups of 74 head nurses and 20 nurse inspectors who have been in their positions for at least one year, as well as 256 experienced nurses who have been working at least five years for the structural precision test. The 2<sup>nd</sup> phase – The quality test for an appraisal form, which was randomly selected from 56 head nurses and 18 nurse inspectors, who have been in their position for at least one year as well as 176 experienced nurses, who have been working for at least 5 years. After that, the researchers carried out a precision test as well as calculating the mean and standard deviation and the consistency of the appraisal form, supervisors, and subordinates by applying the intra-class correlation coefficient.

The results are follows;

1. The variation of a performance appraisal form can be explained by 69.91% from the change in four elements consecutively; (1) the management perspective (20 points) (2) leadership (8 points) (3) individual attributes (6 points) and (4) information technology (5 points).
2. The CVI = .85.  $\alpha$  = .98 ,  $\bar{x}$  = 3.78 and SD = .59 . The model can represent a 0.97 correlation between the appraisal by oneself, supervisors and subordinates.

Field of study.....Nursing Administration.....

Student's signature.....*Suphalux Ratnasara*.....

Academic year.....2009.....

Advisor's signature.....*Wasinee Wisersith*.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.วาสนิณี วิเศษฤทธิ์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่าในการให้คำปรึกษา ตรวจสอบข้อบกพร่องต่างๆ และชี้แนะแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ด้วยความเอาใจใส่ ตลอดจนคอยให้กำลังใจอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร.ชูศักดิ์ ชัมภลิจิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการสนทนากลุ่ม และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะในการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ขอกราบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีคุณค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ หัวหน้าพยาบาล ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล ทำให้ได้ข้อมูลอันมีคุณค่ายิ่งต่อการวิจัย

ขอขอบพระคุณผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานทุกคนในหน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ได้สนับสนุนการศึกษาและเป็นกำลังใจให้เสมอมา รวมทั้งเพื่อนนิสิต และกัลยาณมิตรที่ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้กันและกันเสมอมา

กราบน้อมรำลึกถึงพระคุณบิดามารดาผู้ให้กำเนิด ให้การศึกษา และอบรมเลี้ยงดูมาเป็นอย่างดี รวมทั้งขอขอบคุณบุคคลในครอบครัวทุกคนที่ทำให้กำลังใจในการศึกษาตลอดการศึกษาคั้งนี้ ประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ บิดามารดา ครูอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ทำให้ผู้วิจัยมีความพยายาม และมีกำลังใจซึ่งนำมาสู่ความสำเร็จของการศึกษาคั้งนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฉ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
คำถามการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	7
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและการศึกษาสมรรถนะ.....	20
การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ.....	34
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	50
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	54
การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	56
การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	64
การวิเคราะห์เนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม.....	70
การสร้างเครื่องมือ.....	77
การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ.....	77
การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างและการวิเคราะห์องค์ประกอบ.....	99
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	101
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	103

บทที่	หน้า
การสร้างแบบประเมินและการตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน.....	107
การศึกษาคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	109
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	115
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	142
สรุปผลการวิจัย.....	144
อภิปรายผล.....	145
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	153
ข้อเสนอแนะ.....	153
รายการอ้างอิง.....	154
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา.....	162
รายนามผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม.....	163
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเรียนของอนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ.....	165
ตัวอย่างหนังสือเรียนของอนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ.....	166
ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือและเก็บ รวบรวมข้อมูล.....	168
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม.....	170
ภาคผนวก ง ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย.....	175
ภาคผนวก จ ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	194
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	197



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สรุปสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	33
2	ผลการวิเคราะห์ข้อดีและข้อจำกัดของแบบประเมินตามวัตถุประสงค์.....	40
3	สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม.....	57
4	สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการสนทนากลุ่ม.....	66
5	สรุปข้อรายการสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม.	71
6	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา.....	80
7	ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ครั้งที่ 2.....	96
8	จำนวนประชากรที่ใช้ในการหาความสอดคล้องของแบบประเมิน.....	100
9	จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง (n = 350).....	104
10	กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน.....	110
11	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ตรวจการ พยาบาลจำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน ระยะเวลาในการดำรง ตำแหน่ง (n = 250).....	112
12	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของรายการตัวแปร สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	116
13	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ในแต่ละตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	124
14	ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ.....	125
15	ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ.....	128
16	ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล.....	130
17	ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ.....	131
18	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอ ผู้ป่วย ระหว่างการประเมินด้วยตนเอง ประเมิน โดยผู้บังคับบัญชา และประเมิน โดยผู้ใต้บังคับบัญชา (รายข้อ).....	133

ตารางที่		หน้า
19	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างการประเมินด้วยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา (โดยรวม).....	139
20	ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน.....	140



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างการบริหารงาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	13
2	ประวัติแสดงลักษณะสมรรถนะ.....	21
3	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	53
4	ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย.....	55



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสภาพแวดล้อมทางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปในปัจจุบันทั้งทางด้านสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง เทคโนโลยีสารสนเทศ การคมนาคม และการศึกษาส่งผลกระทบต่อระบบบริการสุขภาพ ทำให้ผู้รับบริการมีความต้องการการบริการด้านสุขภาพมากขึ้นทั้งในด้านคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการ ประกอบกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และพระราชบัญญัติการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ.2550 ที่เน้นความเสมอภาค สิทธิมนุษยชน และการได้รับบริการสุขภาพแก่ประชาชนอย่างทั่วถึง มีประสิทธิภาพ และมีความรับผิดชอบที่สามารถตรวจสอบได้ ตั้งอยู่บนพื้นฐานของวิชาความรู้ที่ถูกต้อง ทันสมัย ตอบสนองความต้องการของประชาชน (ทัศนา บุญทอง, 2543) โดยเฉพาะโรงพยาบาลระดับตติยภูมิซึ่งมีหน้าที่ให้บริการตรวจรักษาพยาบาลทุกระดับ และเป็นที่ยึดปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้โรงพยาบาลทุกแห่งต้องมีความตื่นตัวในการพัฒนารูปแบบการให้บริการ เพื่อให้มีคุณภาพและมาตรฐาน ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สร้างขึ้นโดยพระราชปณิธานของพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เพื่อเป็นพระบรมราชานุสาวรีย์แก่พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ในปี พ.ศ. 2457 โดยสร้างในที่ดินส่วนพระองค์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล ให้บริการรักษาผู้ป่วยทั้งในยามสงครามและยามปกติ โดยไม่เลือกชาติ ชั้น วรรณะ ลัทธิศาสนา หรือความคิดเห็นทางการเมือง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์สังกัดสภาการศึกษาไทย ระดับตติยภูมิ ที่ให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน ต้องการการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา และต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูงในการรักษาพยาบาล ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพ การป้องกันโรคและการเสริมสร้างสุขภาพที่เป็นเลิศด้วยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังเป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการรักษาพยาบาล เป็นแหล่งฝึกอบรมนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาล ผลิตบุคลากรทางการแพทย์ในสายงานเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค และเป็นสถานที่ศึกษาดูงานของบุคลากรในสายงานที่เกี่ยวข้อง มีผลทำให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ต้องมีการพัฒนาองค์การ โดยการพัฒนาคุณภาพการบริการและพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติเพื่อให้องค์การมีคุณภาพมาตรฐานทั่วทั้งองค์การเพื่อให้โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลชั้นนำหนึ่งในอาเซียน (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2550)



ในโรงพยาบาล องค์การพยาบาลเป็นองค์กรที่มีบุคลากรมากที่สุดในโรงพยาบาลและเป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการ เป็นตัวแปรสำคัญในการขับเคลื่อน หรือพัฒนาให้โรงพยาบาลประสบความสำเร็จตามเป้าหมายพันธกิจ วิสัยทัศน์ และแผนกลยุทธ์ที่กำหนดไว้ ดังนั้นผู้บริหารทางการแพทย์จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรคุณภาพ รวมทั้งต้องมีทักษะในการจูงใจผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ตนรับผิดชอบให้ปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร และหอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานที่มีความสำคัญเนื่องจากเป็นสถานที่ให้บริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นจุดเริ่มต้นในการพัฒนาคุณภาพต่างๆขององค์กร จากความสำคัญดังกล่าว ผู้บริหารทางการแพทย์ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นในองค์การพยาบาล เป็นผู้นำนโยบายจากผู้บริหารระดับสูงไปสู่การปฏิบัติ เพื่อเชื่อมประสานผู้บริหารระดับสูงกับผู้ปฏิบัติให้มีความสอดคล้องกันมากที่สุด หัวหน้าหอผู้ป่วยทำหน้าที่เป็นทั้งผู้บริหารและผู้ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับบุคลากรในทีมสุขภาพและผู้ป่วยมากที่สุด เพื่อให้การจกระบบบริการพยาบาลที่จะตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีมาตรฐานและประสิทธิภาพ บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การ กอปรกับการปรับเปลี่ยนนโยบายขององค์การเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงนโยบายสุขภาพของรัฐ และความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีทักษะ ความรู้ ความสามารถ และมีสมรรถนะที่จำเป็นในการบริหารจัดการ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อให้มีสมรรถนะในด้านต่างๆ เพิ่มขึ้นในการจัดรูปแบบการบริการสุขภาพให้มีความสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แต่ในปัจจุบันพบว่าวิชาชีพการพยาบาลยังขาดผู้นำทางการแพทย์ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญของการสร้างอนาคตทางการแพทย์(พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์,2544) และยังขาดการเตรียมความพร้อมเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่งผลให้หัวหน้าหอผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจ ในการบริหารจัดการที่ถูกต้อง

ในทศวรรษที่ผ่านมา องค์การพยาบาลระดับนานาชาติไม่ว่าจะเป็นประเทศในทวีปยุโรป สหรัฐอเมริกา ออสเตรเลีย หรือแม้แต่ในทวีปเอเชียเองได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลไม่ว่าจะเป็นพยาบาลระดับผู้บริหาร พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และพยาบาลปฏิบัติการ เช่น Ying and Kunaviktikul (2007) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะของผู้จัดการพยาบาลกับนโยบายขององค์กรในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของจีน พบว่าสมรรถนะของผู้จัดการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับนโยบายขององค์กร ผู้จัดการพยาบาลมีการพัฒนาสมรรถนะของตนเองเพื่อให้บริการผู้ป่วยเป้าหมายขององค์กร Moore (2007) ศึกษาการพัฒนาภาวะผู้นำในแต่ละระดับ ใน Vanderbilt University Medical Center รัฐเทนเนสซี สหรัฐอเมริกา พบว่าการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจจากองค์กรมีส่วนสนับสนุนในการพัฒนาภาวะผู้นำของพยาบาล ซึ่งทำได้

โดยการให้การสนับสนุนข้อมูล สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงาน การเปิดโอกาสให้มีการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง Shareman (2007) ได้พัฒนารูปแบบสมรรถนะภาวะผู้นำของพยาบาลในโรงพยาบาลและตัวแทนองค์กรสุขภาพในตอนใต้ของรัฐฟลอริดา สหรัฐอเมริกา พบว่าผู้นำทางการพยาบาลควรมีสมรรถนะ 6 ด้าน ได้แก่ ความเชี่ยวชาญของบุคคล ทักษะเชิงธุรกิจ การพัฒนาทรัพยากรบุคคล สัมพันธภาพระหว่างบุคคล การดูแล และการคิดอย่างเป็นระบบ Calman (2006) ทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาล ในสก็อตแลนด์ โดยการสัมภาษณ์ผู้ป่วย จำนวน 27 คน พบว่าพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะด้านการปฏิบัติการพยาบาล การสร้างรูปแบบการดูแล และการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเลือกรักษาพยาบาล Plasschaert et al. (2002) กล่าวว่า การพัฒนาสมรรถนะด้านวิชาชีพของพยาบาลในยุโรปและอเมริกาเหนือประกอบด้วยทักษะ 2 ด้านคือ 1) ทักษะด้านเทคนิค ซึ่งประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การให้การพยาบาลและการป้องกัน และการประเมินผลการพยาบาล 2) ทักษะด้านการจัดการ ประกอบด้วย การติดต่อสื่อสาร การบริหารจัดการ การทำงานเป็นทีม การจัดการความเสี่ยง จริยธรรมและกฎหมาย และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ Dunn (2000) ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยวิกฤติในออสเตรเลีย พบว่าประกอบด้วยสมรรถนะ 6 ด้าน ได้แก่ ความเป็นวิชาชีพ การปฏิบัติในคลินิก การมีอำนาจการตัดสินใจแก้ไขปัญหา การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ

นอกจากนี้ในปี ค.ศ.2005 American Organization of Nursing Executive (AONE) ได้ทำการศึกษาทบทวนสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้นำทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 เพื่อให้เกิดความเป็นเลิศในการดูแลผู้ป่วยและเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาภาวะผู้นำทางการพยาบาลไว้ 5 ด้าน ได้แก่ 1) การจัดการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 2) ความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ 3) ภาวะผู้นำ 4) ความเป็นวิชาชีพ 5) ทักษะเชิงธุรกิจและการบริหารจัดการ (AONE, 2005)

จากการทบทวนการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในประเทศไทย ได้มีผู้ทำการศึกษาไว้หลายประเด็น เช่น การศึกษาของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) พบว่าตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปมี 7 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะผู้นำ ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน ด้านการวางแผน ด้านการควบคุมด้านวิชาการ ด้านการตลาดและด้านการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาของประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) พบว่าตัวชี้วัดที่สำคัญของสมรรถนะการบริหารคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด ได้แก่ ด้านการส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหาร ด้านการบริการ โดยทีมพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของ

ผู้ใช้บริการ ด้านการใช้ภาวะผู้นำ ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านการทำงานเป็นทีม ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และด้านการเสริมแรงใจ การศึกษาของทัศนีย์ สงกา (2548) พบว่าผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ มีบทบาท 8 บทบาทดังนี้ บทบาทผู้อำนวยการพยาบาลในคลินิก บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้บริหารจัดการ บทบาทผู้ติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือ บทบาทผู้จัดการผลลัพธ์การดูแลและการบริหารความเสี่ยง บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมาย และบทบาทผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล การศึกษาของศุภรา อภิญญานนท์ (2549) พบว่าคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559 มี 6 ด้าน ได้แก่ ด้านความเป็นวิชาชีพ ด้านการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชา ด้านการบริหารจัดการ ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการพัฒนาตนเอง และด้านบุคลิกภาพ แต่การศึกษาดังกล่าวยังไม่สามารถตอบได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะอยู่ในระดับใด ทำให้ไม่สามารถพัฒนาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตรงกับความต้องการ เนื่องจากยังขาดเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

การประเมินสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาบุคลากร เป็นการวัดว่าผู้ปฏิบัติงานมีความรู้ ทักษะ ประสิทธิภาพ ความชำนาญในตำแหน่งเหมาะสมหรือไม่เพียงใด (ธารงศักดิ์ คงลาสวัสดิ์, 2549) กระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานเอาใจใส่งานที่ทำ มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ (พยอม วงศ์สารศรี, 2545) ช่วยในการตัดสินใจบริหารและจัดสรรทรัพยากรบุคคลในองค์กรได้อย่างเหมาะสม เกิดประสิทธิผลโดยรวมต่อองค์กรและเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2548) นอกจากนี้ยังเป็นการสะท้อนกลับข้อมูลให้บุคลากรทราบข้อดีและข้อด้อยในการปฏิบัติงานของตนเองและนำข้อมูลที่ได้เป็นแนวทางในการพัฒนาตนเองให้มีทักษะและขีดความสามารถให้เหมาะสมกับตำแหน่ง ดังนั้นการประเมินสมรรถนะเป็นภารกิจที่ต้องทำอย่างเร่งด่วนในยุคของตัวชี้วัดเพื่อจะได้พัฒนาบุคลากรให้สามารถปฏิบัติงานบรรลุตัวชี้วัดผลงาน และจะได้ปรับตัวชี้วัดให้มีความเหมาะสมกับความสามารถของบุคลากรในองค์กรและการประเมินสมรรถนะควรเจาะจงไปตามตำแหน่งงานและมีการกำหนดพฤติกรรมที่ชัดเจน (จิรประภา อัครบวร, 2549)

การประเมินที่ได้มาตรฐานต้องครอบคลุมวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายขององค์กร นิยามของเกณฑ์ในแบบประเมินที่กำหนดเป็นมาตรฐานการประเมินต้องชัดเจน มาตรฐานการปฏิบัติต้องทันสมัยและปรับปรุงให้สอดคล้องกับระดับความสามารถของผู้รับการประเมิน (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2548) การประเมินที่มีคุณภาพ ให้ผลการประเมินที่ดี น่าเชื่อถือต้องมีความแม่นยำในการวัด ได้แก่ความตรง คือความสอดคล้องกับความสามารถในการปฏิบัติงาน และความเที่ยง คือความคงเส้นคงวาของการวัดผล (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2548; ชูชัย สมितिไกร, 2547)



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ นอกจากจะให้การรักษาพยาบาลแก่ประชาชนแล้ว ยังเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ผลิตบัณฑิตให้แก่สังคม ภารกิจดังกล่าวจึงมีส่วนผลักดันให้โรงพยาบาลต้องหาเครื่องมือหรือแนวทางใหม่ๆ มาช่วยในการพัฒนาบุคลากรในโรงพยาบาลตลอดเวลา และงานพยาบาลเป็นงานที่ต้องใช้ความชำนาญและเชี่ยวชาญในระดับที่แตกต่างกันไปตามลักษณะของผู้ป่วย ดังนั้นการพัฒนาพยาบาลแต่ละคนให้มีความรู้และทักษะที่เหมาะสม สอดคล้องและตรงกับงานที่ทำมากที่สุด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้เริ่มนำระบบประเมินผลแบบตัวชี้วัดหลัก (KPI) มาใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2545 และพบว่าตัวชี้วัดหลัก (KPI) สามารถช่วยให้มองเห็นผลงานในอดีต แต่ยังไม่สามารถช่วยให้มองเห็นว่าองค์กรควรมีบุคลากรที่มีคุณสมบัติอย่างไร จึงจะทำให้องค์กรบรรลุพันธกิจที่กำหนดไว้ ด้วยเหตุนี้ฝ่ายการพยาบาลจึงได้เริ่มศึกษาสมรรถนะอย่างจริงจัง โดยมอบหมายให้ด้านวิชาการ ฝ่ายการพยาบาลและ คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร สร้างรูปแบบการประเมินสมรรถนะของพยาบาลทุกระดับ โดยจัดทำ Core competency และ Job competency ของผู้บริหารและปฏิบัติ แล้วนำไปทดลองใช้ ในช่วงปีแรกของการนำไปใช้พบปัญหาและอุปสรรค คือ บุคลากรระดับต่างๆ ในองค์กรไม่รู้จัก ไม่เข้าใจ และไม่ทราบว่าตนจะได้รับประโยชน์อะไรจากการนำการประเมินสมรรถนะมาใช้ นอกจากนี้ยังเห็นว่าเป็นภาระ เนื่องจากต้องทำงานมากขึ้น โดยต้องทำการเก็บข้อมูลต่างๆ ก่อนและหลังการนำการประเมินสมรรถนะมาเปรียบเทียบ (สุกัญญา รัศมิธรรม โชติ, 2549) ฝ่ายการพยาบาลจึงได้หาแนวทางในการแก้ไข โดยการให้ความรู้แก่บุคลากรในเรื่องสมรรถนะ และนำการประเมินสมรรถนะไปทดลองใช้ในหอผู้ป่วยนำร่องเพื่อให้บุคลากรเกิดการยอมรับและเห็นประโยชน์ของการนำสมรรถนะมาเป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาบุคลากรฝ่ายการพยาบาล

ปัจจุบันวิธีประเมินสมรรถนะบุคลากรของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้แบบประเมินที่ฝ่ายการพยาบาลจัดทำขึ้นจากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ ค่านิยมขององค์กร การกำหนดหน้าที่ และอุบัติเหตุต่างๆ โดยอิงเกณฑ์ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรสภาวิชาชีพไทย ทำการประเมินปีละ 2 รอบ ใช้วิธีการประเมินโดยการสังเกตพฤติกรรม (Observation) การสัมภาษณ์ (Interview) และการรายงานเกี่ยวกับตนเอง (Self report) จากการวิเคราะห์แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน และการสัมภาษณ์คณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงาน และสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่า หัวข้อในการประเมินพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงการมีสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเนื้อหาของประเมินยังไม่ครอบคลุมขอบเขตงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และเกณฑ์ในการให้คะแนนเป็นมาตรวัดที่กำหนดระดับสมรรถนะ ซึ่งอาจพบปัญหาในการประเมิน คือ ผู้ประเมินต้องใช้ความคิด ความรู้สึกของตนเองในการตีความหมายสมรรถนะแต่ละด้านแตกต่างกันตามความเข้าใจ และประสบการณ์ในงานของผู้ประเมินแต่ละบุคคล



ประกอบกับมีการเปลี่ยนแปลงพันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในปี พ.ศ.2550 ส่งผลให้พันธกิจ วิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลต้องปรับเปลี่ยนไปเพื่อให้มีความสอดคล้องกับของโรงพยาบาล ซึ่งจากการศึกษาเรื่องการพัฒนามาตรวัด พบว่า การใช้มาตรประมาณค่าเชิงพฤติกรรมเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการวัดพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นระดับพฤติกรรมว่าพฤติกรรมอย่างไรที่แสดงถึงการมีสมรรถนะ มีการกำหนดความหมายที่ชัดเจนสามารถสังเกตและวัดได้ (Crane, 1986 อ้างถึงใน สุขุมาศ การะเกตุ, 2542) และผลการศึกษาวินิยาสุขน้อย (2538) พบว่า แบบฟอร์มการประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลยังขาดเกณฑ์ในการประเมินที่สำคัญ ข้อรายการเข้าใจยาก มีความเที่ยงตรงน้อย อาจทำให้ผลการประเมินมีความคลาดเคลื่อน การยอมรับของผู้ถูกประเมินอยู่ในระดับน้อย

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นคณะกรรมการพัฒนาตัวชี้วัดความสามารถของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จึงมีความสนใจที่จะพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ให้มีขีดความสามารถเพิ่มสูงขึ้น และพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาลให้มีความสอดคล้องกับพันธกิจ วิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และพัฒนาองค์การให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

### คำถามการวิจัย

1. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จะประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะใดบ้าง
2. เมื่อนำผลการสำรวจสมรรถนะที่ได้ มากำหนดเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์แล้ว คุณภาพแบบประเมินดังกล่าวควรมีลักษณะอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งนำมาใช้ประเมินพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ผู้ตรวจการพยาบาลไม่น้อยกว่า 1 ปี หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่น้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 5 ปี ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3. ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยได้จากการทบทวนสมรรถนะหลักของบุคลากร สภากาชาดไทย (สำนักงานการเจ้าหน้าที่, 2551) สมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) และการบูรณาการจากการทบทวนสมรรถนะผู้นำทางการแพทย์ของ AONE (2005) ศุภรา อภิภูษานนท์ (2549) ทศนี สงกา (2548) ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) จันทรเพ็ญ พาหงษ์ (2538)

### คำสำคัญ

สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย แบบประเมินสมรรถนะ คุณภาพของแบบประเมิน ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง เครื่องมือที่ออกแบบขึ้นเพื่อตรวจสอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการวัด จากการบูรณาการผลการจัดทำสมรรถนะของสำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภากาชาดไทย และฝ่ายการพยาบาล ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มากำหนดเป็นตัวประกอบและข้อคำถามสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผ่านกระบวนการทางสถิติการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

**คุณภาพของแบบประเมิน** หมายถึง แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สร้างขึ้นมีคุณภาพด้านความเที่ยง (Reliability) ด้านความตรง (Validity)

1. ความตรงของแบบประเมิน หมายถึง แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่นำมาประเมินมีความถูกต้องแม่นยำตรงตามแนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ

2. ความเที่ยงของแบบประเมิน หมายถึง แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่นำมาประเมินไม่แตกต่างกัน มีความคงที่ โดยการคำนวณค่าความคงที่ภายในด้วยวิธี Cronbach's Alpha Coefficient และหาความสอดคล้อง โดยการนำผลการประเมินของผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม คือ ผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินตนเอง และพยาบาลประจำการที่เป็น

ผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรงมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยใช้สูตร Intra-class correlation coefficient

**ผู้ตรวจการพยาบาล** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของสภาการพยาบาล ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

**หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของสภาการพยาบาล ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

**พยาบาลประจำการ** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าขึ้นไป ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของสภาการพยาบาล ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาแล้วอย่างน้อย 5 ปี

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นเครื่องมือประกอบการประเมินสมรรถนะ และการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. ได้ข้อมูลพื้นฐานสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อใช้ในการพัฒนาหัวหน้าหอผู้ป่วยให้มีสมรรถนะเพิ่มขึ้น และเหมาะสมกับงาน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัย ได้ศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มาสร้างเป็นแบบประเมิน ร่วมกับการศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย แผนกลยุทธ์ของ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ สรุปสาระสำคัญ โดยนำเสนอตามลำดับดังนี้

1. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
  - 1.1 บทบาท หน้าที่
  - 1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนกลยุทธ์
  - 1.3 โครงสร้างการบริหารงาน
  - 1.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
  - 1.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและแนวทางการศึกษาสมรรถนะ
  - 2.1 ความหมายของสมรรถนะ
  - 2.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ
  - 2.3 คุณลักษณะและประเภทของสมรรถนะ
  - 2.4 การกำหนดสมรรถนะ
  - 2.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ
  - 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน
  - 3.2 ประเภทของการวัดและประเมิน
  - 3.3 แนวคิดการออกแบบลักษณะประเมิน
  - 3.4 วิธีการประเมินสมรรถนะ
  - 3.5 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ
  - 3.6 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดการวิจัย



## 1. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ สร้างขึ้นโดยพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาชิราวุธ พระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม 2457 ปัจจุบันมีเนื้อที่ 136 ไร่ มีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 1,440 เตียง ให้บริการทางการแพทย์โดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีบุคลากรซึ่งสังกัดโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์สภากาชาดไทย จำนวน 4,957 คน ประกอบด้วย แพทย์ 75 คน พยาบาล 1,435 คน ผู้ช่วยพยาบาล 650 คน เจ้าหน้าที่พยาบาล 528 คน ทันตแพทย์ 13 คน เภสัชกร 51 คน เจ้าหน้าที่อื่นๆ 1,303 คน ลูกจ้างประจำ 854 คน ลูกจ้างชั่วคราว 48 คน นอกจากนี้ยังมีแพทย์ประจำบ้าน 551 คน และแพทย์ประจำบ้านต่อยอด 124 คน ให้บริการผู้ป่วยนอกปีละมากกว่า 1.5 ล้านคน ผู้ป่วยในปีละประมาณ 50,000 คน

### 1.1 บทบาท หน้าที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นโรงพยาบาลสังกัดสภากาชาดไทย กล่าวคือ เป็นโรงพยาบาลที่จัดตั้งขึ้นโดยพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาชิราวุธ พระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของรัฐบาล ให้การบริการรักษาผู้บาดเจ็บและผู้ป่วยใช้ทั้งในยามสงครามและยามปกติ โดยไม่เลือกชาติ ชั้น วรรณะ ลัทธิ ศาสนา หรือความคิดเห็นทางการเมือง โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการทางการแพทย์ พยาบาล แก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และต้องการการดูแลรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา มีการนำเทคโนโลยีทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย รวมทั้งระบบคอมพิวเตอร์มาใช้ในการรักษาพยาบาล มีการค้นคว้าวิจัย พัฒนาการรักษา และพัฒนาบุคลากรทุกระดับอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ด้วยการประสานความร่วมมือกันเป็นอย่างดีระหว่างโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย นอกจากการรักษาพยาบาลแล้ว โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ยังเป็นสถานที่ฝึกอบรมนิสิตแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาพยาบาล เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค จึงถือได้ว่าโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นศูนย์กลางด้านวิทยาการในหลายสาขาวิชาของวงการแพทย์

### 1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนกลยุทธ์

#### 1.2.1 วิสัยทัศน์ และพันธกิจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

##### วิสัยทัศน์ (Vision)

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลชั้นนำระดับโลก

### พันธกิจขององค์กร (Missions)

1. ให้บริการรักษาพยาบาล พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ และการพยาบาล การสนับสนุนการค้นคว้าวิจัย ฝึกอบรม และบริการวิชาการที่เป็นแหล่งอ้างอิงได้ในระดับสากล

2. บริหารจัดการองค์กรให้มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพทางการเงิน มีธรรมาภิบาล เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร

### คุณค่าหลักขององค์กร (Core value)

M : Morality จริยธรรม

การปฏิบัติงานที่คำนึงถึงจริยธรรมวิชาชีพ หลักศาสนา กฎหมาย ความเสมอภาค ความโปร่งใส และมนุษยธรรมตามหลักการของสภาวิชาชีพ

E : Excellence ความเป็นเลิศ

การมุ่งเน้นการปฏิบัติงานเพื่อให้ผลการดำเนินงานที่มีคุณภาพในระดับนานาชาติและเป็นเลิศ ทั้งในด้านการบริการ การเรียน การสอนและงานวิจัย สามารถส่งมอบคุณค่าที่ดีขึ้นเสมอให้แก่ผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ส่งผลให้เกิดความยั่งยืนขององค์กร

D : Dignity ความภาคภูมิใจ

ความรู้สึกรับผิดชอบในองค์กร ความผูกพันและภาคภูมิใจที่ทำงานในสถาบันภายใต้พระนาม “จุฬาลงกรณ์”

I : Innovation นวัตกรรมและการเรียนรู้

การมุ่งสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยบุคลากรและหน่วยงานมีการประเมินตนเองและพัฒนาตนเองและองค์กรอย่างต่อเนื่อง มีความคิดสร้างสรรค์ มีความยืดหยุ่นและคล่องตัวในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนสามารถทำให้เกิดการพัฒนาที่เป็นรูปธรรม

S : Social Responsibility ความรับผิดชอบต่อสังคม

การให้ความสำคัญต่อความรับผิดชอบต่อสังคม มุ่งเน้นจริยธรรม การคุ้มครองป้องกัน สุขอนามัยของสาธารณะ ความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งการสร้างเสริมความเข้มแข็งของชุมชนในส่วนที่เกี่ยวข้อง

C : Continuous Improvement พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

การปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับมาตรฐาน มีความถูกต้อง ปลอดภัย และรวดเร็ว มีความผิดพลาดน้อยที่สุด ผู้รับผลงานมีความประทับใจในการดูแลเอาใจใส่ มีการทบทวนผลการดำเนินการ และปรับปรุงผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

U : Unity สามัคคี

การทำงานร่วมกันเป็นทีมในการทำงาน เพื่อนช่วยเพื่อน คือการประสานงานที่ราบรื่น สมัคสมานสามัคคี เชื่อมโยงและบูรณาการ สอดคล้องในทิศทางเดียวกัน

1.2.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนกลยุทธ์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิสัยทัศน์ (Vision)

ฝ่ายการพยาบาล เป็นผู้นำทางการพยาบาลในระดับสากล

พันธกิจ (Mission)

1. ให้บริการรักษาพยาบาล ฟื้นฟูสมรรถภาพ ป้องกันโรคและสร้างเสริมสุขภาพที่เป็นเลิศ ด้วยการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์และการพยาบาล การสนับสนุนการค้นคว้าวิจัย ฝึกอบรม และบริการวิชาการที่เป็นแหล่งอ้างอิงได้ในระดับสากล

2. บริหารจัดการองค์กรให้มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพทางการเงิน มีธรรมาภิบาล เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร

3. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ และให้บริการวิชาการแก่สังคม เป็นแหล่งฝึกอบรม ศึกษา ค้นคว้าวิจัย สร้างนวัตกรรม และพัฒนามาตรฐานวิชาชีพทางการพยาบาล

แผนกลยุทธ์ (Strategies)

1. การพัฒนาเพื่อความเป็นเลิศทางการพยาบาล (Care Excellence)

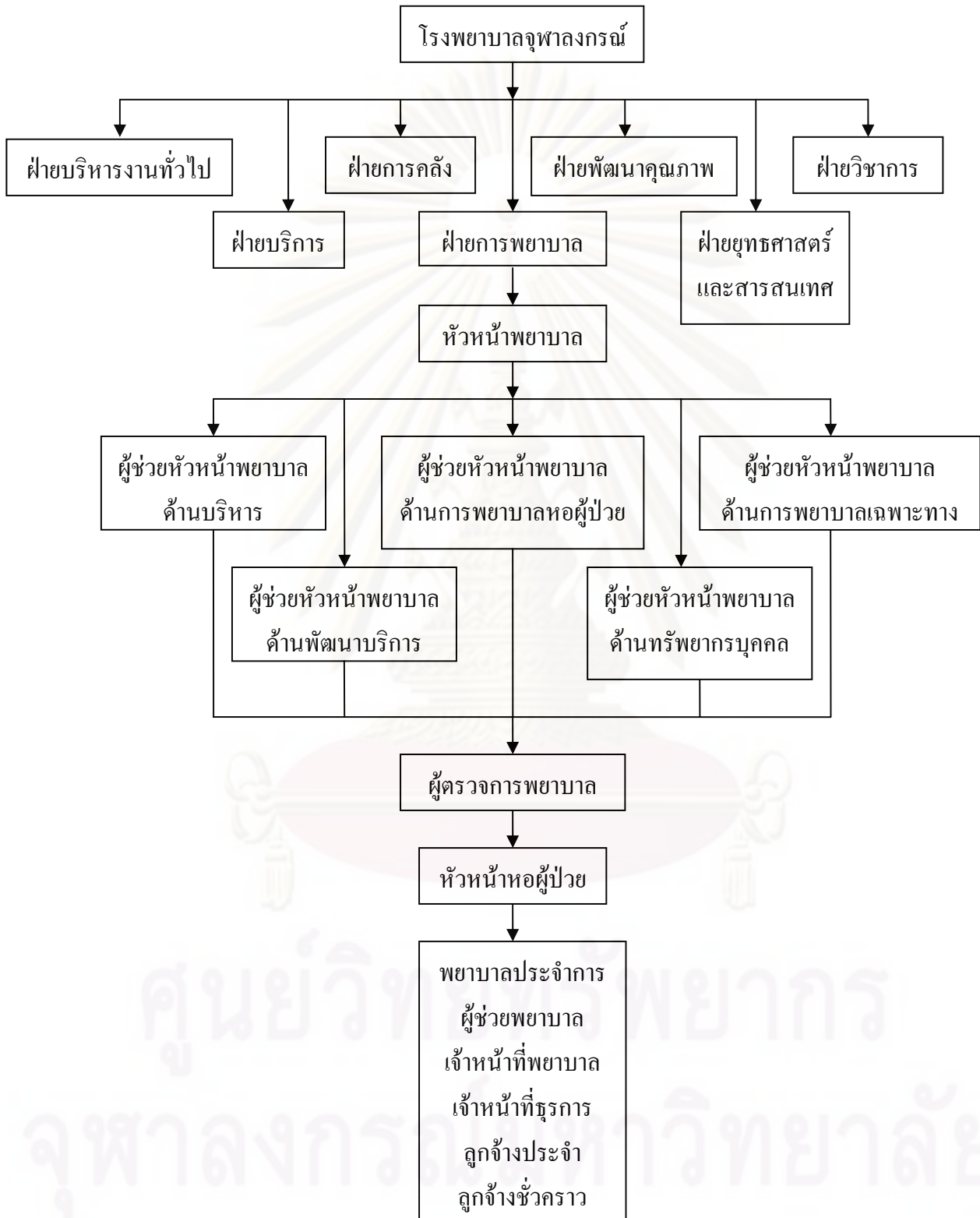
2. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่ความเป็นเลิศทางการพยาบาล (Staff Excellence)

3. การจัดการองค์กรเพื่อความเป็นเลิศทางการพยาบาล (Organization Excellence)

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 1.3 โครงสร้างการบริหารงาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ที่มา: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์, 2549



จากโครงสร้างองค์กร แสดงให้เห็นสายการบังคับบัญชา การติดต่อประสานงานและงานหลักขององค์กร ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรมีความเข้าใจในบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบได้ชัดเจน การบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล มีผู้บริหาร 3 ระดับ คือ 1) ผู้บริหารระดับสูง 2) ผู้บริหารระดับกลาง และ 3) ผู้บริหารระดับต้น ซึ่งได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย

#### 1.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

หัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้บริหารการพยาบาลระดับต้น มีหน้าที่ในการดำเนินงานการพยาบาลในระดับหน่วยงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานการพยาบาลและโรงพยาบาล บังคับบัญชาเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาลทุกระดับในหน่วยงานตามอำนาจหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าพยาบาล มีภารกิจหลัก 2 ด้าน คือ ด้านบริหารบริการพยาบาลในหน่วยงาน และด้านวิชาการ

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้กำหนดคุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบ (Job Description) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไว้ ดังนี้ (ฝ่ายการพยาบาล, 2544)

##### ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

บริหารงานภายในหอผู้ป่วย ดูแลให้งานบริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ โดยผู้ป่วยไม่เกิดอันตรายถึงชีวิต ซึ่งมีหน้าที่ความรับผิดชอบ และคุณภาพของงานสูง โดยรับผิดชอบงานการพยาบาล และปกครองผู้ได้บังคับบัญชาจำนวนมากพอควร ค้นคว้าและวิจัยทางวิชาการด้านบริการพยาบาล และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้องหรือปฏิบัติงานวางแผนมอบหมายงาน สั่งการ นิเทศงาน ให้คำปรึกษาแนะนำ และแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

##### คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง

1. ได้รับปริญญาตรีทางการพยาบาล
2. ได้รับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลป์ สาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้น 1 หรือใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ชั้น 1
3. ได้รับการอบรมหลักสูตรการบริหาร
4. ได้ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งพยาบาลประจำการมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ปี มีความชำนาญและประสบการณ์ในงานด้านที่กำลังปฏิบัติเป็นอย่างดี

##### ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

1. มีความรู้ ความสามารถ และความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการผดุงครรภ์
2. มีความเข้าใจในพระราชบัญญัติ ข้อบังคับ ระเบียบ และนโยบายของสภากาชาดไทย
3. มีความรู้หลักการบริหารงานพยาบาล บริหารงานทั่วไป และบริหารงานบุคคล

4. สามารถตัดสินใจและดำเนินงานพยาบาล บริหารงานทั่วไป และบริหารงานบุคคล
5. มีความรู้หลักบริหารงานงบประมาณ อุปกรณ์และอาคารสถานที่
6. มีความรู้ ความเข้าใจหลักการสอน การค้นคว้าวิจัย
7. สามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ
8. มีความรู้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ และการเปลี่ยนแปลงของสังคม หน้าที่และความรับผิดชอบ

1. วางแผนในความรับผิดชอบเกี่ยวกับ

- 1.1 แผนอัตรากำลัง
- 1.2 แผนพัฒนาบริการพยาบาล
- 1.3 แผนการจัดการอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้
- 1.4 แผนการจัดการอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อม
- 1.5 แผนการสอนสุขศึกษาในหอผู้ป่วย
- 1.6 แผนการใช้งบประมาณ

2. มอบหมายงานให้แก่เจ้าหน้าที่ตามระดับความรู้ความสามารถ

3. ติดตามและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

4. ประเมินผลงานเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล คุณภาพการบริการพยาบาล

5. พิจารณาความดีความชอบของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในหน่วยงาน

6. เป็นประธานการประชุมประจำเดือนของหน่วยงาน

7. ดูแลด้านสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานให้เป็นไปอย่างเหมาะสม ส่งเสริมขวัญและกำลังใจแก่เจ้าหน้าที่

8. จัดระบบบริการพยาบาลในหน่วยงาน

9. ร่วมกำหนดมาตรฐานการพยาบาลเฉพาะสาขา

10. กำหนดความต้องการ จัดหา ควบคุมการใช้ และการบำรุงรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เครื่องนอนและเสื้อผ้า

11. ปรับปรุงงานบริการพยาบาลของหน่วยงาน

12. ควบคุมดูแลความสะอาด และความเป็นระเบียบเรียบร้อยของอาคารสถานที่ และสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานที่รับผิดชอบ

13. จัดตารางเวรปฏิบัติงานให้มีเจ้าหน้าที่รับผิดชอบให้บริการพยาบาลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง

14. นิเทศการสอนสุศึกษาในหอผู้ป่วย
15. ตรวจสอบและให้คำแนะนำการบันทึกรายงานทางการพยาบาลต่างๆ
  - Kardex
  - Nurse's note
  - Flow chart
16. รวบรวมสถิติรายงานของหน่วยงานประจำเดือน ประจำปี
17. เยี่ยมตรวจและนิเทศการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
18. จัดหาเอกสาร ตำรา คู่มือทางวิชาการเฉพาะสาขาไว้ประจำในหน่วยงาน
19. สนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล และติดตามผลการวิจัยมาปรับปรุงบริการพยาบาล
20. ปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ใหม่ และผู้มาศึกษา อบรม คุณานทางการพยาบาล
21. จัดประสบการณ์ทางด้านการพยาบาลให้แก่นักศึกษา และผู้มาฝึกอบรมคุณาน
22. เป็นวิทยากรเผยแพร่ความรู้ทางการพยาบาล
23. ร่วมเป็นกรรมการเฉพาะกิจในคณะทำงานต่างๆ
24. เป็นที่ปรึกษาและแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน
25. ปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

### 1.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การได้มาซึ่งสมรรถนะของบุคลากรในองค์กรต้องเป็นไปในทิศทางเดียวกันและสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อให้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากร ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรได้ทั่วทั้งองค์กร เป็นเครื่องมือในการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ และเป็นกรอบในการสร้างวัฒนธรรมองค์กร ทำให้องค์กรสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการกำหนดสมรรถนะของวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งมิได้หลายวิธีแล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เริ่มศึกษาเรื่องสมรรถนะมาตั้งแต่ปี พ.ศ.2545 (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548; สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2549) โดยนำระบบประเมินผลแบบตัวชี้วัดหลัก (KPI) ตามหลัก Balanced Score card มาใช้และพบว่าตัวชี้วัดหลัก (KPI) ที่นำมาใช้สามารถช่วยแก้ไขปัญหาในเรื่องคุณภาพของพยาบาลในหน่วยงานได้บางส่วน คือช่วยทำให้มองเห็นผลงานในอดีตแต่ยังไม่สามารถช่วยให้อำนาจมองเห็นได้ว่าหน่วยงานควรมีบุคลากรที่มีคุณสมบัติอย่างไร สำหรับพันธกิจที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต ด้วยเหตุนี้ฝ่ายการพยาบาลจึงได้เริ่มศึกษาสมรรถนะอย่างจริงจัง โดยได้พยายามศึกษาแนวคิดสมรรถนะของหลายๆ สถาบัน เช่น University of Virginia, JCI

Model และ David C. McClelland มาใช้เป็นต้นแบบในการสร้างสมรรถนะ ทำให้ในช่วงแรกได้รูปแบบสมรรถนะที่ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ Core Competency, Professional Competency และ Technical Competency แต่เมื่อแบ่งได้ 3 ส่วน ดังกล่าวแล้วในหน่วยงานพบปัญหาว่า ผู้จัดทำเกิดความสับสนระหว่างคำว่า Professional กับ Expert ทำให้ต้องนำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใหม่ โดยจัดแบ่งสมรรถนะให้เหลือเพียง 2 ส่วน คือ

- Core Competency ใช้ Core Value ของโรงพยาบาลเป็นตัวกำหนด

- Job Competency เป็นส่วนที่หน่วยงานให้ความสำคัญในการพัฒนามาก เป็นสมรรถนะรวมของพยาบาลที่นำมาจากการวิเคราะห์งาน (Job Analysis) หรืองานของพยาบาลในแต่ละหน้าที่ที่ต่างกัน

เมื่อได้สมรรถนะทั้ง 2 ส่วนดังกล่าวข้างต้นแล้ว ฝ่ายการพยาบาลได้ใช้หลัก KSA ตามแนวคิดของ JCI มาใช้ในการกำหนด Core Competency ของฝ่ายการพยาบาลออกเป็น 10 ตัว โดยแบ่งเป็นกลุ่มสมรรถนะทั้งหมด 3 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มความรู้ (Knowledge: K) มีสมรรถนะย่อย 3 สมรรถนะ ได้แก่
  - K1 : ความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการ
  - K2 : ความรู้เรื่องการควบคุม กำกับงานและการประกันคุณภาพ
  - K3 : ความรู้เรื่องพยาธิสรีรวิทยาตามกลุ่มโรคและการทำหัตถการที่สำคัญ
2. กลุ่มทักษะ (Skills: S) มีสมรรถนะย่อย 5 สมรรถนะ ได้แก่
  - S1 : การบันทึกทางการบริหาร การบริการพยาบาลและการใช้กระบวนการพยาบาล
  - S2 : การพัฒนาคุณภาพงานบริการพยาบาล
  - S3 : การบริหารบุคคล ของใช้ เครื่องมือและความร่วมมือในการดูแล
  - S4 : การตัดสินใจแก้ไขปัญหา
  - S5 : การปฏิบัติการกู้ชีวิต
3. กลุ่มทัศนคติ (Attitude: A) มีสมรรถนะย่อย 2 สมรรถนะ ได้แก่
  - A1 : ทัศนคติต่อองค์กร
  - A2 : ทัศนคติต่อการปฏิบัติการพยาบาลและวิชาชีพ

Core Competency กลางทั้ง 10 ตัวดังกล่าวถือเป็นแม่แบบของการจัดทำ Job Competency ของพยาบาลแต่ละสาขา ซึ่งนำไปใช้เป็นเกณฑ์วัดสมรรถนะของพยาบาลในสายงานต่างๆ โดยหัวหน้าหน่วยพยาบาลในสายงานต่างๆ ที่เป็นตัวแทนในการร่วมจัดทำ Core Competency จะเป็นผู้ดำเนินการจัดทำ Job Competency ของพยาบาลในกลุ่มงานของตนโดยนำความต้องการของลูกค้านมาเป็นเกณฑ์ในการกำหนด KSA และนำพันธกิจของสาขาเฉพาะด้านมาพิจารณาเพื่อกำหนด KSA



ของบุคลากร ในการแบ่งระดับ Core Competency ใช้เกณฑ์ 5-Point Scale ซึ่งเป็นการผสมผสานระหว่าง Expertise และ Hierarchy Level

วิธีการสร้างรูปแบบสมรรถนะของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ คือ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548; สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2549)

ขั้นที่ 1 กำหนดแนวคิด

1. จัดสัมมนาใหญ่ โดยการเชิญผู้แทนซึ่งเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลทุกสาขาจากทุกหน่วยงานของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประมาณ 160 คน เข้าร่วมการสัมมนาเพื่อระดมสมองร่วมกัน

2. นำค่านิยมของโรงพยาบาลมาพิจารณาร่วมกับพันธกิจของพยาบาลและทิศทางของโรงพยาบาลว่าจะไปทางไหน

3. นำความต้องการของผู้รับบริการมาเป็นปัจจัยร่วมในการพิจารณา

ผลจากการสัมมนาใหญ่ครั้งนั้น ทำให้ได้ “กลุ่มความคิด” ซึ่งสามารถนำมาเป็นแนวทางในการกำหนด Core Competency ในขั้นตอนที่ 2

ขั้นที่ 2 จัดทำร่าง Competency

1. จัดสัมมนากลุ่มย่อย โดยตั้งคณะกรรมการดำเนินงานซึ่งประกอบด้วย ตัวแทนจากหน่วยพยาบาลต่างๆ รวม 15 คน เรียกคณะกรรมการชุดนี้ว่า “คณะกรรมการพัฒนาบุคลากร” ทำหน้าที่เป็นคณะกรรมการกลั่นกรอง

2. นำ “กลุ่มความคิด” ที่ได้จากการสัมมนาใหญ่มาระดมสมองอีกครั้งเพื่อจำแนกเป็น Competency ต่างๆ ตามที่ต้องการ ซึ่งทำการประชุมกลุ่มย่อยกับคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรหลายครั้งกว่าจะได้ Competency ตามที่ต้องการ

3. จัดทำร่าง Competency แรกออกมา (ใช้เวลาประมาณ 6 เดือน)

ขั้นที่ 3 ทดลองใช้

1. นำร่างที่ 1 ไปทดลองใช้ โดยคณะกรรมการพัฒนาบุคลากรซึ่งเป็นตัวแทนของกลุ่มงานต่างๆ ได้กลับไปเป็นผู้ดำเนินการนำ Competency ที่กำหนดขึ้นไปทดลองใช้ในหน่วยงานของตน

2. แก้ไขร่าง หลังจากทดลองใช้และพบข้อบกพร่อง (ใช้เวลาประมาณ 3 เดือนในการเก็บข้อมูลจริงในหอผู้ป่วย และแก้ไขร่าง)

3. จัดทำร่างใหม่

4. จัดสัมมนาผู้นำทางการพยาบาลในกลุ่มงานต่างๆ จำนวน 160 คน อีกครั้ง แล้วนำเสนอร่างใหม่ให้แก่ที่ประชุมใหญ่พิจารณา

คณะกรรมการที่ร่วมสร้าง Core Competency ต่างเห็นประโยชน์ของรูปแบบสมรรถนะที่สร้างขึ้น เพราะระบบการวัดผลการปฏิบัติงานตามสมรรถนะที่กำหนดขึ้นนั้นช่วยกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติ

เกิดความตื่นตัวและการเรียนรู้ ในการพัฒนาตนเองให้ได้ตามระดับสมรรถนะที่ตนควรมีหรือตามเกณฑ์ที่องค์กรต้องการ โดยหน่วยงานไม่ต้องเข้าไปกระตุ้นให้เรียนรู้เหมือนในอดีต และในช่วงปีแรกที่ได้นำระบบการประเมินสมรรถนะดังกล่าวมาใช้ พบปัญหาและอุปสรรค ซึ่งสรุปได้ 2 ประเด็นหลักคือ (สุกัญญา รัศมิธรรมโชติ, 2549)

1. เนื่องจากสมรรถนะเป็นเครื่องมือในการบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรที่ใหม่ และยังไม่มียุทธศาสตร์ใดในประเทศไทยนำมาใช้ในการบริหารจัดการ ทำให้บุคลากรระดับต่างๆในหน่วยงานไม่รู้จักและไม่เข้าใจ รวมทั้งไม่ทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับจากการนำการประเมินสมรรถนะมาใช้

2. เนื่องจากบุคลากรยังไม่เห็นประโยชน์จึงทำให้บุคลากรบางส่วนเกิดการต่อต้านและไม่ให้ความร่วมมือ ทั้งนี้เพราะต้องทำงานมากขึ้น โดยต้องทำการเก็บข้อมูลก่อนและหลังนำการประเมินสมรรถนะมาใช้เพื่อเปรียบเทียบ จึงทำให้พยาบาลส่วนใหญ่รู้สึกว่าเป็นภาระ

อย่างไรก็ตามฝ่ายการพยาบาลได้หาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการ

1. ให้ความรู้ โดยการจัดการฝึกอบรมและให้ความรู้ในเรื่องสมรรถนะแก่พยาบาลทุกระดับ

2. ทดลองใช้กับหน่วยงานนำร่อง เพื่อให้บุคลากรยอมรับและเห็นประโยชน์ของการนำสมรรถนะมาเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการพัฒนาบุคลากรฝ่ายการพยาบาล ผลที่ได้คือ ผลงานโดยรวมของพยาบาลในหน่วยงานนำร่องดีขึ้นกว่าในอดีตที่ผ่านมา

ในส่วนของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มีการทดลองสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยขึ้นในปี พ.ศ.2548 โดยมีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 ด้าน ซึ่งได้จากการคัดเลือกจาก Core Competency กลาง 10 ตัว ที่ฝ่ายการพยาบาลสร้างขึ้น 2 ด้านและได้จากการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยอีก 2 ด้าน มาบูรณาการได้สมรรถนะหลักในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการจัดการความเปลี่ยนแปลง (Change Management) หมายถึง มีความเข้าใจ ยอมรับ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กร สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง/สนับสนุนผู้อื่นให้เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีของงาน

2. ด้านตัดสินใจแก้ปัญหา (Problem Solving) หมายถึง สามารถระบุปัญหา/ความเสี่ยงได้อย่างชัดเจน จัดลำดับความสำคัญของปัญหา สามารถรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ได้อย่างครบถ้วนและตรงประเด็น วิเคราะห์และวินิจฉัยสาเหตุของปัญหา ค้นหาทางเลือกและตัดสินใจเลือกในการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลทันต่อเหตุการณ์ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางป้องกันเชิงรุก

3. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ (Information system management) หมายถึง สามารถใช้ระบบสารสนเทศในการทำงานของตน มาช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถนำความรู้ไปใช้ในการตัดสินใจเพื่อบรรลุเป้าหมายการให้บริการและผลงาน

4. ด้านการบริหารจัดการ (Project Management) หมายถึง การจัดทำแผนปฏิบัติการ และทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในโครงการให้สอดคล้องกับนโยบาย/แผนกลยุทธ์/แผนพัฒนาของกลุ่มงาน รวมทั้งนำแผนปฏิบัติการดังกล่าวไปประยุกต์ใช้

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและการศึกษาสมรรถนะ

### 2.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะ

มีนักทฤษฎีหลายท่านได้เสนอแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะไว้ ดังนี้

2.1.1 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของ David C. McClelland (1973 อ้างถึงใน สุกัญญา รัชมิธรรมโชติ, 2549)

McClelland ได้ให้คำจำกัดความของ Competency ว่าเป็น บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ มีองค์ประกอบ 5 ส่วน คือ

1. Skill คือ สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดีและฝึกปฏิบัติเป็นประจำจนเกิดความชำนาญ หรือที่เรียกว่าทำให้เกิดทักษะ เช่น ทักษะของพยาบาลในการเจาะเลือดโดยไม่ทำให้คนไข้รู้สึกเจ็บปวดหรือหวาดกลัว

2. Knowledge คือ ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ด้านวิชาชีพการพยาบาล ความรู้ด้านภาษาอังกฤษ ความรู้ทางด้านคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

3. Self-concept คือ ทักษะ ค่านิยม ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตนเองหรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น Self-confidence คนที่มีความเชื่อมั่นในตนเองสูงจะเชื่อว่าตนเองสามารถแก้ไขปัญหาลักษณะต่างๆ ได้

4. Trait คือ บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น เขาเป็นคนที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจได้ หรือเขามีลักษณะเป็นผู้นำ

5. Motive คือ แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป้าหมายของเขา เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จมักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าที่ตั้งไว้ ตลอดจนพยายามปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา

2.1.2 แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับสมรรถนะของ Scott B. Parry (อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548)

Parry ได้ให้คำจำกัดความของ Competency ว่า Competency ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ กลุ่มของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะ (Attributes) ที่เกี่ยวข้องกันซึ่งมีผลกระทบต่องานหลักของตำแหน่งงาน ซึ่งกลุ่มความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะดังกล่าวสัมพันธ์กับผลงานของตำแหน่งงานนั้นๆ และสามารถวัดผลเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่เป็นที่ยอมรับและเป็นสิ่งที่สามารถเสริมสร้างขึ้นมาได้โดยผ่านการฝึกอบรมและพัฒนา

### 2.1.3 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของ Lucia and Lepsinger (1999)

Lucia and Lepsinger ได้อธิบายคุณลักษณะของสมรรถนะในรูปของ Competency pyramid ว่า ความถนัดเป็นความสามารถที่มีมาแต่เดิม (Innate abilities) จะนำไปสู่ทักษะ (Skill) และความรู้ (Knowledge) ซึ่งเป็นความสามารถที่เกิดภายหลัง (Acquire abilities) ส่วนคุณสมบัติส่วนบุคคล เช่น อุปนิสัย ค่านิยม ความเป็นผู้นำ ที่ทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นพฤติกรรมในการทำงานที่สามารถสังเกตได้ วัดได้นั้นมาจากทั้งส่วนที่เป็นความสามารถที่มีมาแต่เดิม และความสามารถที่เกิดขึ้นภายหลัง

ภาพที่ 2 Competency pyramid (Lucia and Lepsinger, 1999)



## 2.2 ความหมายของสมรรถนะ

สำนักการพยาบาล (2549) สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้ปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์การ



สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานโดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นในองค์กร

ณรงค์วิทย์ แสันทอง (2547) สมรรถนะ คือบุคลิกของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความเชื่อและอุปนิสัยหรือกลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคลซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตได้

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร (2548) สมรรถนะ หมายถึงความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆ

Krozek and Scoggins (1999) สมรรถนะ หมายถึง ประสิทธิภาพในการใช้องค์ความรู้ ทักษะ ที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบโต้ของขบวนการทางจิต การคิดอย่างมีวิจารณญาณ รวมถึงทักษะในการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ตกลงร่วมกัน อย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

Perciral, Anderson and Lawson (1994) สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมดของพยาบาล ซึ่งมีความหมายมากกว่างานที่ปฏิบัติหรือทักษะทางเทคนิค แต่ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ ค่านิยม ความเชื่อ และเจตคติที่สะท้อนและวางรากฐานการปฏิบัติการพยาบาล

McShane and Glinow (2004) สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

ANMC (2006) สมรรถนะ หมายถึง การผสมผสานระหว่างทักษะ ความรู้ ทักษะ ทักษะ และความสามารถที่แสดงออกในการปฏิบัติวิชาชีพ/อาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ/ดีเลิศ

จากความหมายสมรรถนะดังกล่าว สรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงการใช้ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆ ในการบริหารงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

## 2.3 คุณลักษณะ และประเภทของสมรรถนะ

### 2.3.1 คุณลักษณะของสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นความสามารถที่เป็นปัจจัยที่ผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรมหรือแสดงออกถึงพฤติกรรมต่างๆ ให้บรรลุผลสำเร็จ โดยสมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 อย่าง คือ (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548)

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นองค์ประกอบที่เป็นความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ภาษาอังกฤษ ความรู้ด้านการพยาบาล
2. ทักษะ (Skill) คือความสามารถหรือสิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี เช่น ทักษะในการทำงานเป็นทีม ทักษะในการให้การพยาบาลผู้สูงอายุ
3. ทศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Self concept) หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง
4. บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลผู้นั้น เช่น การเป็นคนที่น่าเชื่อถือไว้วางใจได้
5. แรงจูงใจภายใน (Motives) ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของเขา เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จมักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา

### 2.3.2 ประเภทของสมรรถนะ

รูปแบบสมรรถนะของ McClelland (อ้างถึงในเพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) ประกอบด้วย

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร
2. สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร
3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลมีกิจกรรมต่างๆ ที่สำคัญและจำเป็นในวิชาชีพ

ธีรศักดิ์ คงสวัสดิ์ (2549) ได้แบ่งประเภทสมรรถนะออกเป็น 4 ประเภท คือ

1. Core competency หมายถึง สมรรถนะภาคบังคับที่ทุกคนในองค์กรในทุกหน่วยงานจะต้องมีส่วนร่วมกัน
2. Functional / Professional / Technical / Job competency หมายถึง คุณสมบัติหรือคุณลักษณะของผู้ดำรงตำแหน่งที่ควรจะมีในตำแหน่งนั้นๆ โดยกำหนดว่าผู้ที่ทำงานในตำแหน่งนั้นควรมีสมรรถนะใดที่สำคัญ เช่น ความคิดสร้างสรรค์ การเจรจาต่อรอง เป็นต้น
3. Personal / Individual competency หมายถึง คุณสมบัติเฉพาะของแต่ละบุคคลที่มีความสามารถพิเศษที่จะช่วยเสริมให้การปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จได้ดีเป็นพิเศษ

4. Leadership / Managerial competency หมายถึง คุณสมบัติหรือคุณลักษณะที่พูดถึงการเป็นผู้นำ โดยทั่วไปมักเป็นสมรรถนะที่กำหนดสำหรับคนที่จะไปรับตำแหน่งเป็นผู้บริหาร

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2548) ได้จัดทำรูปแบบสมรรถนะสำหรับราชการพลเรือนไทย กำหนดต้นแบบสมรรถนะ ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

1. สมรรถนะหลัก คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่ง กำหนดขึ้นเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ การบริการที่ดี การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ จริยธรรม ความร่วมแรงร่วมใจ

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะของแต่ละกลุ่มงานเพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่เจ้าหน้าที่และส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดีขึ้น

สำนักงานการพยาบาล (2549) ได้กำหนดสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ตามต้นแบบสมรรถนะของสำนักงาน ก.พ. และได้กำหนดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการพัฒนาศักยภาพคน (Caring and developing others) หมายถึง ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้นมากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่

2. ด้านการดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) หมายถึง การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องานด้วยวิธีการสร้างสรรค์และแปลกใหม่

3. ด้านการวิเคราะห์ (Analytic thinking) หมายถึง การทำความเข้าใจสถานการณ์ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ที่ละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบไปของกรณีต่างๆ ได้

4. ด้านการมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) หมายถึง การคิดในเชิงสังเคราะห์มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบแนวคิด หรือแนวความคิดใหม่อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบ ประยุกต์แนวทางต่างๆ จากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนานาทัศนะ

5. ด้านสภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง ความตั้งใจหรือความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่มคน รวมถึงการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วิธีการทำงานให้ผู้อื่นได้บังคับบัญชาหรือทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์

## 2.4 การกำหนดสมรรถนะ

การได้มาซึ่งสมรรถนะมีหลายวิธี เป็นสิ่งที่มีได้กำหนดตายตัวขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ความต้องการของสังคมหรือสภาพการณ์นั้นๆ และต้องมีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายและยุทธศาสตร์ของแต่ละองค์กรเพื่อพัฒนาองค์กรให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ กุหลาบ ตันติผลาชีวะ (2532) กล่าวว่า การได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพหนึ่งๆ มีหลายวิธี แล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม คือ

1. การกำหนดสมรรถนะโดยประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษาและนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้มีสมรรถนะตามที่คาดหวัง ถ้าเป็นทางการพยาบาล จะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือต้องเรียนรู้ในรายละเอียดของแต่ละงาน การวิเคราะห์งาน จะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะทำให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติในรายละเอียด

3. การกำหนดสมรรถนะโดยวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systematic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยที่เป็นรูปแบบที่ชัดเจน

4. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) โดยการใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของนักปฏิบัติวิชาชีพว่า ผู้ที่มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไร ต้องมีทักษะที่ต้องการอะไรบ้าง และต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอย่างไรบ้าง เป็นผู้ที่ทำให้ความเห็นหรือบอกเกี่ยวกับสมรรถนะที่จำเป็น รวมทั้งระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านั้น

5. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทางทฤษฎีและตำรา โดยกำหนดว่า ผู้ปฏิบัติวิชาชีพนั้นๆ ควรจะต้องเป็นผู้ที่มีสมรรถนะในด้านใดบ้าง

6. การศึกษาความต้องการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมที่จะเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการสำรวจความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้มารับบริการแล้วนำมาเป็นพื้นฐานในการกำหนดสมรรถนะของผู้ที่จะมาให้การดูแลในด้านสุขภาพ

7. การศึกษาบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการ จะทราบถึงความต้องการดูแลสุขภาพที่เป็นจริง ผู้ที่จะมาให้บริการจะต้องมีสมรรถนะที่เหมาะสมในด้านใดนั้น โดยศึกษาจากบันทึกการรักษาพยาบาลเพื่อประกอบในการกำหนดสมรรถนะ



8. การวิเคราะห์ของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำ จากการสังเกตโดยผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จากงานของผู้ปฏิบัติวิชาชีพหรือจากบทบาทของพยาบาลในขณะที่พยาบาลปฏิบัติกิจกรรมเป็นประจำด้วยตนเอง เพื่อนำมากำหนดสมรรถนะ

9. การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคมเศรษฐกิจ และการเมือง การพยาบาลเป็นบริการทางสุขภาพที่จำเป็นต่อสังคมที่มีลักษณะของความเป็นวิชาชีพ ที่ต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาตนเองให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ไม่ว่าจะเป็นสภาพของสังคมที่คาดหวังตลอดจนทางด้านการเมืองและเศรษฐกิจ

การกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ผ่านมาได้จากการศึกษาสมรรถนะต่างๆ ที่เกี่ยวข้องแล้วนำมากำหนดเป็น 3 องค์ประกอบ คือ สมรรถนะหลัก สมรรถนะวิชาชีพ และสมรรถนะเชิงเทคนิคโดยพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการบริหารของฝ่ายการพยาบาล โดยมีผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาเป็นที่ปรึกษา แล้วสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่สอดคล้องกับสมรรถนะหลักของสภาวิชาชีพไทย

## 2.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยนำสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลของ AONE (2005) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล และการสนทนากลุ่มกับคณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงาน และสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยยึดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ฝ่ายการพยาบาลจัดทำขึ้น (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) เชื่อมโยงกับสมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพไทย (2551) โดยให้มีความเหมาะสมตรงกับบริบทขององค์กร เพื่อให้การประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีมาตรฐาน ตรงกับสภาพความเป็นจริง และสามารถนำมาใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้จริง

AONE (2005) ได้กำหนดสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้นำทางการพยาบาลไว้ 5 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการจัดการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การมีกระบวนการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ มีการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ร่วมงานทั้งในสาขาวิชาชีพและหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง สามารถปฏิบัติงานที่มีความหลากหลายได้ มีความสามารถในการตัดสินใจที่ดี

2. ด้านความรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับนโยบายสุขภาพ และสามารถนำนโยบายถ่ายทอดสู่ผู้ปฏิบัติได้ สามารถออกแบบรูปแบบการให้บริการโดยคำนึงถึงคุณภาพและความปลอดภัยของผู้รับบริการ

3. ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการบริหารจัดการ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง สามารถวางแผนการปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความสำเร็จในหน่วยงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

4. ด้านความเป็นวิชาชีพ หมายถึง ให้การพยาบาลที่มีมาตรฐานถูกหลักวิชาการที่ทันสมัย ภายใต้มาตรฐานวิชาชีพ ใช้ข้อมูลทางวิชาการ แนวคิดทางทฤษฎีและผลงานวิจัยมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล ยึดมั่นในจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

5. ด้านทักษะเชิงธุรกิจและการบริหารจัดการ หมายถึง สามารถใช้หลักเศรษฐศาสตร์สุขภาพ หลักการตลาดมาใช้ในการบริหารจัดการและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ส่งเสริมและสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาล สามารถพัฒนาหน่วยงานให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร

สภาวิชาชีพ (2551) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพไว้ 8 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการบริการที่ดี หมายถึง การให้บริการแก่ผู้มาติดต่อประสานงาน หรือผู้ขอรับบริการ ไม่ว่าจะประชาชนหรือหน่วยงานภายในสภาวิชาชีพ ให้เกิดความเข้าใจและพึงพอใจได้ตามความต้องการและความคาดหวังด้วยความเต็มใจ และมีอัธยาศัยไมตรีที่ดี

2. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม หมายถึง การปฏิบัติงานอย่างซื่อสัตย์ สุจริต ยึดมั่นในหลักการ กษาค จรรยาบรรณวิชาชีพ และมาตรฐานคุณธรรม จริยธรรมของบุคลากรสภาวิชาชีพ เพื่อดำรงไว้ซึ่งความถูกต้องเป็นธรรม

3. ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ หมายถึง การแสดงความพยายามในการทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ใช้เวลาและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างประหยัด และเกิดประโยชน์สูงสุด มีการปรับปรุงหรือพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

4. ด้านการทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกับผู้อื่น การให้ความร่วมมือ ช่วยเหลือ เข้าใจบทบาทของตนเอง สามารถสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องเพื่อนำทีมไปสู่การบรรลุเป้าหมาย

5. ด้านการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง หมายถึง สนใจและกระตือรือร้นที่จะศึกษาค้นคว้าหาความรู้ในสาขาอาชีพ หรือที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง รวมทั้งนำความรู้ที่ได้มาประยุกต์และพัฒนาการปฏิบัติงานให้เกิดผลสำเร็จ ตลอดจนเผยแพร่ความรู้สู่ผู้อื่น

6. ความคิดเชิงกลยุทธ์ หมายถึง ความเข้าใจในวิสัยทัศน์ เป้าหมายและแนวทางในการดำเนินงานขององค์กรอย่างชัดเจนโดยสามารถระบุ กำหนดขอบข่ายและวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ ตลอดจนมองเห็นวิธีการปัจจัยต่างๆที่ใช้กระบวนการบริหารเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

7. ความเป็นผู้นำ หมายถึง ความสามารถที่จะจูงใจ ให้กำลังใจ ตลอดจนสร้างความยอมรับให้เกิดแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา โดยมีความกล้าที่จะปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง กล้านำสิ่งใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์มาเปลี่ยนแปลงองค์กรและหน่วยงาน กล้ารับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น กล้าตัดสินใจแก้ไขปัญหา ตลอดจนใส่ใจดูแลพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีความสามารถสูงขึ้น

8. ทักษะการมอบหมายและการควบคุมงาน หมายถึง ทักษะการบริหารจัดการปฏิบัติงานของหน่วยงาน โดยการกำหนดเป้าหมายการทำงานที่ชัดเจน กำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จ ติดตามดูแลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา สอนแนะนำการปฏิบัติงาน ร่วมแก้ไขปัญหา อุปสรรค ตลอดจนการประเมินผลความสำเร็จของการทำงานเพื่อบริหารให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนด

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (2549) ได้กำหนดสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาลไว้ 4 ด้าน ได้แก่

1. ด้านการจัดการความเปลี่ยนแปลง หมายถึง มีความเข้าใจ ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กร สามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง/สนับสนุนผู้อื่นให้เข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดีของงาน

2. ด้านตัดสินใจแก้ปัญหา หมายถึง สามารถระบุปัญหา/ความเสี่ยงได้อย่างชัดเจน จัดลำดับความสำคัญของปัญหา สามารถรวบรวมข้อมูลจากแหล่งต่างๆ ได้อย่างครบถ้วนและตรงประเด็น วิเคราะห์และวินิจฉัยสาเหตุของปัญหา ค้นหาทางเลือกและตัดสินใจเลือกในการแก้ปัญหาที่มีประสิทธิภาพ ประสิทธิผลทันต่อเหตุการณ์ สามารถนำไปใช้ในการกำหนดแนวทางป้องกันเชิงรุก

3. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง สามารถใช้ระบบสารสนเทศในการทำงานของตน มาช่วยให้การทำงานมีประสิทธิภาพ รวมทั้งสามารถนำความรู้ไปใช้ในการตัดสินใจเพื่อบรรลุเป้าหมายการให้บริการและผลงาน

4. ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การจัดทำแผนปฏิบัติการ และทรัพยากรต่างๆ ที่ใช้ในโครงการให้สอดคล้องกับนโยบาย/แผนกลยุทธ์/แผนพัฒนาของกลุ่มงาน รวมทั้งนำแผนปฏิบัติการดังกล่าวไปประยุกต์ใช้

สุภรา อภิญญานนท์ (2549) ศึกษาคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 พบว่ามี 6 ด้าน ได้แก่

1. ด้านความเป็นวิชาชีพ หมายถึง การประพฤติและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความซื่อสัตย์สุจริต มีความเสียสละ มีน้ำใจ เคารพสิทธิมนุษยชนและสิทธิผู้ป่วย สามารถสื่อให้เห็นถึงความ เป็นเอกลักษณ์แห่งวิชาชีพ สร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับวิชาชีพ

2. ด้านการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชา หมายถึง การให้การสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วน ร่วมในการกำหนดนโยบาย สร้างแรงจูงใจ กระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีการพัฒนาตนเองอย่าง ต่อเนื่อง สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมและการวิจัยทางการแพทย์ ส่งเสริมจิตสำนึกในด้านการ ให้บริการ สามารถให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

3. ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การใช้ศาสตร์และศิลป์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่ เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปรับปรุงและพัฒนาแผนงานให้ทันสมัย เหมาะสมและสอดคล้องกับ สถานการณ์ กำหนดอัตรากำลังของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล นำความรู้ใน เชิงธุรกิจ เศรษฐศาสตร์สุขภาพ และการตลาดมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการ เห็นความสำคัญใน การทำงานเป็นทีม มีความสามารถในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ อย่างคุ้มค่า มีความสามารถในการบริหารความเสี่ยงและบริหารความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ด้านการเป็นผู้นำ หมายถึง การมีวิสัยทัศน์ สามารถวิเคราะห์และคาดการณ์แนวโน้มของ สถานการณ์ต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต มีความกระตือรือร้น มีความมุ่งมั่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง สร้างความร่วมมือกับบุคคลทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ

5. ด้านการพัฒนาตนเอง หมายถึง มีการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีความสามารถ เชิงวิจัย ประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์หรือผลการวิจัยเพื่อปรับปรุงคุณภาพบริการ สามารถใช้ เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูง ใช้ข้อมูลสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6. ด้านบุคลิกภาพ หมายถึง การเป็นผู้มีบุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ มีพฤติกรรมแสดงออกที่ เหมาะสม มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ สามารถเผชิญหน้ากับสภาวะการณ์ที่กดดันหรือภาวะวิกฤติได้ มีความ ยืดหยุ่น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ มีความสามารถในการ ติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการติดต่อประสานงานและเจรจาต่อรอง

ทัศนีสงกา (2548) ศึกษาบทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ พบว่า มี 8 บทบาท ได้แก่

1. บทบาทผู้ชำนาญการพยาบาลในคลินิก หมายถึง มีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในสาขา ที่ปฏิบัติงาน ใช้ทักษะและความรู้ในการประเมินและวินิจฉัยทางการแพทย์ได้อย่างเป็นระบบ เป็นผู้ ตัดสินใจและวินิจฉัยสั่งการทางการแพทย์ได้อย่างเหมาะสมทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ปฏิบัติการ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสามารถปรับเปลี่ยนแผนการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับปัญหาความ ต้องการของผู้ป่วยและแผนการดูแล



2. บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง มีทักษะในการเจรจาต่อรอง เป็นผู้นำทีมการพยาบาลที่มีทักษะความชำนาญในการปฏิบัติงานเป็นที่ยอมรับของผู้ร่วมงาน สร้างภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการพยาบาล

3. บทบาทผู้บริหารจัดการ หมายถึง การนำข้อมูลการรับ-ส่งเวรปรึกษามาใช้ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติการดูแลรักษาพยาบาล จัดลำดับความสำคัญของงานที่ได้รับมอบหมาย กำกับ ติดตาม และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรในความรับผิดชอบ

4. บทบาทผู้ติดต่อสื่อสารและประสานความร่วมมือ หมายถึง มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ปรับตัวได้เหมาะสม สามารถนำเสนอ อภิปรายเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบ ได้อย่างมั่นใจ มีความมั่นคงทางอารมณ์

5. บทบาทผู้จัดการผลลัพธ์การดูแลและการบริหารความเสี่ยง หมายถึง สามารถประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสามารถในการแก้ไขผลลัพธ์ที่ไม่เป็นไปตามกำหนดได้อย่างเหมาะสม ทันเวลา กระตุ้นให้สมาชิกปรับปรุงบริการ และสามารถพัฒนาคุณภาพการดูแลจากข้อมูลผลลัพธ์การดูแลได้อย่างเหมาะสม

6. บทบาทผู้ให้คำปรึกษา หมายถึง เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำการปฏิบัติการพยาบาลในสาขาความเชี่ยวชาญของตนกับสมาชิกทีมพยาบาลทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัวในการดูแลสุขภาพ เป็นวิทยากรในการเผยแพร่ความรู้ทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล

7. บทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมาย หมายถึง การให้ข้อมูลความรู้ในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัวเพื่อใช้ประกอบการตัดสินใจในการรักษาพยาบาล รักษาความลับของผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน เป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมในการให้บริการพยาบาล

8. บทบาทผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง มีการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอย่างต่อเนื่อง นำผลการประเมินการบริการดูแลรักษาพยาบาลมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในทีมให้ทำโครงการพัฒนาคุณภาพหรือทำวิจัย ส่งเสริมการพัฒนาแนวทางปฏิบัติงานการพยาบาลโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาสนับสนุน

ประภัศสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) ศึกษาตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐและเอกชน พบว่าประกอบด้วย 8 ตัวชี้วัด ได้แก่

1. การส่งเสริมความรู้ทางวิชาการและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีการศึกษาอบรมเพิ่มเติมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีแก่

บุคลากรในทีมการพยาบาล สนับสนุนให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้รับการศึกษาอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และประสบการณ์ในการทำงาน มีกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ

2. การบริหารงาน หมายถึง การมีส่วนร่วมในการสร้างวิสัยทัศน์และร่วมปรับปรุงโครงสร้างขององค์การให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมในการพัฒนาองค์การ โดยเน้นนโยบายคุณภาพเป็นหลัก เป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำและเป็นพี่เลี้ยง มีความเข้าใจในกระบวนการบริหารเป็นอย่างดี สามารถสร้างบรรยากาศที่ดีในองค์การ และเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรทุกระดับในทีมการพยาบาล

3. การบริการ โดยทีมการพยาบาลตามความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการ หมายถึง เป็นผู้ที่ทำให้เกิดจิตสำนึกแก่บุคลากรในทีมการพยาบาลว่า ผู้ใช้บริการมีความสำคัญที่สุด มีการประเมินความต้องการและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการ สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและบุคลากรในทีมการพยาบาล เสริมสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่ดี อำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ให้บริการ ปฏิบัติงานโดยยึดหลักจริยธรรมและค่านึงถึงสิทธิของผู้ป่วยตามพระราชบัญญัติ

4. การใช้ภาวะผู้นำ หมายถึง เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง กล้าเสี่ยงและยอมรับในผลการปฏิบัติงานที่เกิดขึ้น ขอมให้ผู้อื่นประเมินผลการปฏิบัติงานของตนและยอมรับในผลการประเมินนั้น สร้างความน่าเชื่อถือและเชื่อมั่นให้เกิดในทีมการพยาบาล

5. การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง มีความสามารถในการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่บุคลากรในทีมการพยาบาล ช่วยให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนอย่างเต็มศักยภาพ มีความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน และปลูกจิตสำนึกให้ทุกคนอยากพัฒนาองค์การและมีส่วนร่วมในการพัฒนาองค์การ

6. การทำงานเป็นทีม หมายถึง เป็นผู้สนับสนุนและก่อให้เกิดการทำงานเป็นทีม โดยให้ทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรม เป็นผู้ประสานงานที่ดี มีเทคนิคในการสื่อสารเพื่อสร้างบรรยากาศที่ดีในการทำงานให้แก่ทีมการพยาบาล ทำให้บุคลากรในทีมการพยาบาลเกิดความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาองค์การไปสู่ความสำเร็จพร้อมกัน ส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน ให้การยอมรับตลอดจนให้รางวัลแก่ทีมที่ประสบความสำเร็จในการปฏิบัติงาน

7. การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล หมายถึง มีความมุ่งมั่นในการปรับปรุงกระบวนการทำงาน มีการรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา และหาแนวทางแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง มีการนำความรู้ใหม่ๆ และนวัตกรรมใหม่ๆ ทางการพยาบาลมาใช้ในการให้บริการเพื่อให้ผู้บริการได้รับบริการที่ดี ทันสมัยและมีคุณภาพ

8. การเสริมแรงจูงใจ หมายถึง การให้การยอมรับผลงานของบุคลากรในทีมการพยาบาลในรูปของรางวัล และให้การยอมรับผลงานนั้นด้วยความเต็มใจ มีการประเมินผลอย่างเป็นระบบ โปร่งใส ตรวจสอบได้ เปิดโอกาสให้บุคลากร ได้ร่วมแสดงความคิดเห็น ในอันที่จะก่อให้เกิดคุณภาพในการให้บริการที่ดี มีประสิทธิภาพ

จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีสมรรถนะ 7 ด้าน ได้แก่

1. ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ท่าทาง การแสดงออก คุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความเชื่อมั่น มีไหวพริบในการแก้ปัญหา มีความยุติธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีจินตภาพ

2. ด้านการอำนวยการและการจัดการระบบงาน หมายถึง ความสามารถในการจัดระเบียบการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การจัดและพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานในหอผู้ป่วย การบริหารงานให้เป็นไปตามนโยบาย การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร การจัดระบบการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลัง การเลือกสรรและพัฒนาบุคลากร การสนับสนุนและประสานกิจกรรม การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การนิเทศงาน การเตรียมความพร้อมและอำนวยความสะดวก ส่งเสริมและสนับสนุน การสร้างขวัญและกำลังใจ และการตัดสินใจ

3. ด้านการวางแผน หมายถึง สามารถวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาแผนการบริหารงาน การวางแผนเตรียมบุคลากร การวางแผนพัฒนาบุคลากร การวางแผนให้คำปรึกษามูลนิธิ การวางแผนการใช้เวลา การวางแผนงบประมาณ การวางแผนประเมินผลงาน และการวางแผนใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้

4. ด้านการควบคุม หมายถึง สามารถตรวจสอบ ควบคุม กำกับงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เพื่อให้งานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

5. ด้านวิชาการ หมายถึง สามารถจัดกิจกรรมทางวิชาการในหอผู้ป่วย จัดบุคลากรเข้าร่วมประชุมสัมมนาทางวิชาการที่โรงพยาบาลจัด สามารถทำวิจัย ส่งเสริมการทำวิจัยในหอผู้ป่วย สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

6. ด้านการตลาด หมายถึง สามารถวิเคราะห์ความคาดหวัง และความต้องการของผู้รับบริการ นำแนวคิดการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ได้

7. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง สามารถประเมินสภาพ วินิจฉัยปัญหา และให้การพยาบาลผู้ป่วย สามารถแสดงและสาธิตวิธีการพยาบาล สามารถวางแผนทางการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และฟื้นฟูสภาพ มีความรู้ และสามารถนำวิธีการใหม่มาปรับปรุงการพยาบาล

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลและสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ สุภรา อภิญญานนท์ (2549) ทศนี สงกา (2548) ประภัสสร เสี่ยมกุลถาวร (2544) จันทรพีญ พาทงษ์ (2538) โดยใช้กรอบแนวคิดสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลของ AONE (2005) ร่วมกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (2549) และสมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพไทย (2551) บูรณาการได้องค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย 6 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 สรุปสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แนวคิด สมรรถนะ	สภาวิชาชีพไทย (2551)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	AONE (2005)	สุภรา อภิญญานนท์ (2549)	ทศนี สงกา (2548)	ประภัสสร เสี่ยมกุลถาวร(2544)	จันทรพีญ พาทงษ์ (2538)
1. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. ภาวะผู้นำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3. ความเป็นวิชาชีพ	✓	✓	✓	✓			
4. ทักษะเชิงธุรกิจ/การตลาด			✓	✓		✓	✓
5. การตัดสินใจแก้ไขปัญหา/ความเสี่ยง	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6. การบริหารจัดการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓



### 3. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ

#### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับการประเมิน

##### 3.1.1 ความหมายของการประเมิน

ศิริชัย กาญจนวาสี (2547) การประเมิน เป็นกระบวนการสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ และ สังคมที่สอดคล้องกับแนวทางประชาธิปไตย โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและสร้างประโยชน์สุขแก่ สังคม การประเมินเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจด้วยการสรุป อ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้นเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ ตัดสินคุณค่าภายใต้บริบทของสังคมที่ศึกษา โดยวิธีการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินภายใต้ บริบทของการประเมินนั้น ขึ้นอยู่กับความเชื่อและประสบการณ์ของนักประเมินว่าต้องการใช้ มาตรการลักษณะใดในการเข้าถึงคุณค่าและตัดสินคุณค่านั้น

บุญธรรม กิจปริดาวิสุทธิ์ (2549) การประเมิน หมายถึงการรวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อบ่งคุณค่าของสิ่งหนึ่ง เป็นกรรมวิธีการจัดการวางแผนการรวบรวม และ การให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์สำหรับตัดสินใจในทางเลือกต่างๆ มีความเกี่ยวข้องกับปริมาณและ คุณภาพ รวมทั้งการตัดสินคุณค่าหรือเป็นกระบวนการตัดสินคุณค่าของสิ่งของหรือการกระทำใดๆ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

สำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภาวิชาชีพ (2551) ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงาน เป็นกระบวนการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกคนตามเป้าหมายการทำงาน และ ยุทธศาสตร์ของหน่วยงานร่วมกับผู้บังคับบัญชา โดยระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานจะเป็น กระบวนการที่จะช่วยให้ผู้บังคับบัญชามีการมอบหมายงานให้บุคลากรปฏิบัติอย่างเป็นระบบ รวมทั้ง มีกระบวนการติดตามดูแลความก้าวหน้าของงาน เพื่อให้เกิดความสำเร็จในเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

สุภาพร ดาวดี (2549) การประเมินผลการปฏิบัติงานพยาบาล หมายถึง กิจกรรมการ บริหารงานบุคคลซึ่งเป็นกระบวนการที่พัฒนาขึ้นอย่างเป็นทางการเป็นระยะๆ มีหลักเกณฑ์ และ กระบวนการเพื่อประเมินค่าการปฏิบัติงานการพยาบาลและคุณลักษณะพยาบาลว่ามีความสามารถในการ ปฏิบัติงานในตำแหน่งนั้นๆ มากน้อยเพียงใด ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อพยาบาลและองค์กร

ศิริชัย กาญจนวาสี (2544) การประเมินสมรรถนะ เป็นการวัดคุณลักษณะภายในของ บุคคลซึ่งเป็นการวัดทางจิตวิทยา (Psychological measurement) ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรงเหมือน การวัดทางกายภาพ (Physical measurement) ต้องอาศัยการรวบรวมข้อมูลจากพฤติกรรมที่สังเกตได้ และนำไปสรุปอ้างอิงเป็นค่าของคุณลักษณะภายใน

JCAHO (2000, อ้างถึงในมัลลิกา โฆษิตชัยมงคล, 2546) การประเมินสมรรถนะ หมายถึงกระบวนการซึ่งใช้กิจกรรมการประเมินเพื่อยืนยันความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติหน้าที่ที่กำหนดไว้อย่างถูกต้องตรงตามเป้าหมาย

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การประเมินสมรรถนะ หมายถึง กระบวนการตัดสินพฤติกรรมที่สังเกตและวัดได้ของบุคคลในการปฏิบัติงานในสถานการณ์ต่างๆ ที่แสดงให้เห็นถึงความรู้ความสามารถ ทักษะ ทักษะ และบุคลิกลักษณะที่มีส่วนช่วยให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการติดตามความก้าวหน้าของงานและพัฒนาความสามารถของบุคลากร เพื่อให้ เกิดความสำเร็จในเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้ และเพื่อพัฒนาบุคลากรตามความก้าวหน้าในสายงาน

### 3.1.2 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน

การประเมินสมรรถนะจำเป็นต้องมีแนวคิดเชิงทฤษฎีเกี่ยวกับสิ่งที่มุ่งวัด และข้อมูลเชิงประจักษ์ตามลักษณะตัวบ่งชี้ที่รวบรวมมาได้ ซึ่งแนวคิดเชิงทฤษฎีจะช่วยอธิบายคุณลักษณะเชิงนามธรรมที่ต้องการวัด สำหรับส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงรูปธรรมตามตัวบ่งชี้ของคุณลักษณะนั้นเพื่อสรุปอ้างอิงถึงคุณลักษณะภายในที่มุ่งวัด การวัดคุณลักษณะภายในของบุคคลจำเป็นต้องใช้ทฤษฎีการทดสอบเพื่อทำความเข้าใจคุณลักษณะของสิ่งที่มุ่งวัด โครงสร้างการวัด และการสร้างเครื่องมือสำหรับการทดสอบ (ศิริชัย กาญจนวสี, 2544)

ทฤษฎีการทดสอบเป็นองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับการทดสอบ วิธีแก้ปัญหาการทดลองและการพัฒนาเครื่องมือการทดสอบ ซึ่งจะช่วยให้สามารถทำการสร้างและพัฒนาแบบสอบให้มีคุณภาพสามารถแปรความหมายผลการวัดได้ถูกต้อง สามารถนำสารสนเทศไปใช้สำหรับการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม (ศิริชัย กาญจนวสี, 2544)

ทฤษฎีการทดสอบ แบ่งออกเป็น 2 แนวคิด คือ

1. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test Theory) ซึ่งเน้นการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่สังเกตได้กับคะแนนที่แท้จริง โดยการวิเคราะห์คุณภาพรวมของข้อสอบและแบบสอบ

2. ทฤษฎีการทดสอบแนวใหม่ (Modern test Theory) มุ่งเน้นการขยายแนวคิดของทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิมให้มีขอบเขตที่ชัดเจน ปรับข้อตกลงเบื้องต้นให้สมจริงเพื่อให้ได้แนวทางการวัดที่น่าเชื่อถือยิ่งขึ้น ซึ่งมีพัฒนาการที่สำคัญ 2 แนวทาง ได้แก่

- ทฤษฎีการสรุปอ้างอิงทางการทดสอบ (Generalizability Theory)
- ทฤษฎีการตอบสนองข้อสอบ (Item Response Theory)

ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้หลักการสร้างเครื่องมือบนพื้นฐานของทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม

ซึ่งมีการสมมติว่าจะแนบที่ได้จากการวัดมีการแจกแจงแบบปกติ ในการพัฒนาแบบประเมินตามขั้นตอนของ Burns and Grove (2005)

### 3.1.3 รูปแบบการประเมิน

ในการประเมินสามารถแบ่งรูปแบบการประเมินเป็น 4 ลักษณะ คือ (วิชัย โสสุวรรณ, 2546; อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2545)

3.1.2.1 การประเมินแบบยึดคุณลักษณะ (Trait rating based approach) เป็นแบบที่พิจารณาคุณลักษณะของบุคคล ตลอดจนค่านิยม และสิ่งจูงใจในการปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วง

3.1.2.2 การประเมินแบบยึดหลักพฤติกรรม (Job performance or behavior based approach) เป็นแบบประเมินผลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมในการปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ

3.1.2.3 การประเมินแบบยึดประสิทธิผลหรือวัตถุประสงค์ของงานเป็นหลัก (Result or objective based approach) เป็นแบบประเมินที่มุ่งประเมินในแง่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ทั้งในเชิงปริมาณ คุณภาพ เวลา และประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

3.1.2.4 การประเมินแบบผสมผสาน (Hybrid approach) เป็นแบบประเมินที่เกิดจากการผสมผสานกันระหว่างการประเมินที่เน้นการวางแผนงานอย่าง Management by objective (MBO) กับวิธีการประเมินตามพฤติกรรมเพื่อใช้ประเมินผลสำเร็จของงานและพฤติกรรมปฏิบัติงาน

## 3.2 ประเภทของการวัดและประเมิน

การวัดและประเมิน จำแนกเป็นกลุ่มใหญ่ๆ 3 กลุ่ม ดังนี้ (ชูชัย สิทธิไกร, 2547; รัชนิวรรณ วานิชย์ถนอม, 2548)

3.2.1 การทดสอบเชิงปฏิบัติงาน (Test of performance) คือ การทดสอบที่ผู้ถูกทดสอบจะต้องปฏิบัติงานบางอย่างที่จัดเตรียมไว้ คะแนนที่บุคคลได้รับขึ้นอยู่กับว่าสามารถปฏิบัติงานนั้นได้ดีมากน้อยเพียงไร เพราะฉะนั้นการทดสอบการปฏิบัติงานจึงได้รับการออกแบบมาเพื่อใช้ประเมินว่าบุคคลสามารถทำอะไรได้บ้างภายใต้สภาพการณ์ที่กำหนดไว้ หรือเรียกว่าเป็นการทดสอบความสามารถสูงสุดของบุคคล

3.2.2 การสังเกตพฤติกรรม (Behavior observation) คือ การสังเกตการกระทำหรือการตอบสนองของบุคคลในสถานการณ์หนึ่งๆ ซึ่งมักจะใช้ในการประเมินคุณลักษณะของบุคคลตั้งแต่ทักษะทางสังคมไปจนถึงการปฏิบัติงานในหน้าที่ การสัมภาษณ์ก็นับได้ว่าเป็นการสังเกตพฤติกรรมแบบหนึ่งแม้ว่าผู้ถูกสังเกตจะรู้ตัวและพยายามทำตัวให้ดีที่สุดก็ตาม แต่การสังเกตพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในระหว่างการสัมภาษณ์จะให้ข้อมูลที่มีประโยชน์อย่างมากต่อการประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครงาน

3.2.3 การรายงานด้วยตนเอง (Self-report) คือ การที่บุคคลผู้ถูกทดสอบเป็นผู้บรรยายความรู้สึก ทักษะคิด ความคิดเห็นหรือความเชื่อของตนเองให้ผู้ทดสอบทราบโดยอาจจะอยู่ในรูปแบบของการตอบแบบสอบถามหรือแบบสำรวจความคิดเห็นรวมทั้งการทำแบบทดสอบบุคลิกภาพบางชนิดด้วย

### 3.3 แนวคิดการออกแบบลักษณะของแบบประเมิน

#### 3.3.1 มาตรฐานค่า (Rating Scale)

มาตรฐานค่า เป็นเครื่องมือที่นำมาใช้วัดทักษะการปฏิบัติทั้งในด้านกระบวนการและผลงาน โดยการแสดงรายการพฤติกรรมที่วัดและตัวบ่งชี้คุณภาพของระดับการปฏิบัติซึ่งกำหนดเป็นโครงสร้างและมีช่วงของมาตรฐานที่มีค่าเป็นตัวเลข หรือระดับของพฤติกรรมให้ผู้ประเมินเลือกตามการตัดสินใจของตน (สุวิมล ว่องวานิช, 2546)

แนวทางในการปรับปรุงคุณภาพเครื่องมือวัดประเภทมาตรฐานค่าให้ได้ผลถูกต้องมีดังนี้ (Thondike and Hagen, 1977 อ้างถึงในศุภมาส การะเกตุ, 2542)

- 1) การประเมินควรกระทำเฉพาะลักษณะที่ปรากฏให้เห็นชัดเจน
- 2) ลักษณะที่ประเมินต้องแสดงออกในรูปของพฤติกรรมและการตัดสินใจกระทำจากพฤติกรรมที่เห็นเท่านั้น
- 3) รูปแบบของการประเมินค่า (Rating form) ต้องปรับปรุงเพื่อให้ผู้ประเมินบอกความแตกต่าง หรือควบคุมการที่ผู้ประเมินมีมาตรฐานในการตัดสินใจที่แตกต่างกัน
- 4) ผู้ประเมินต้องเป็นผู้ที่มีโอกาสมากที่สุดในการสังเกตพฤติกรรมในสถานการณ์ตามต้องการ
- 5) ผู้ประเมินต้องได้รับการบอกเล่าถึงคุณค่าของการประเมินค่า และได้รับการฝึกฝนในการใช้เครื่องมือ
- 6) หากสามารถมีผู้ประเมินหลายคนก็ควรรวบรวมผลการประเมินจากผู้ประเมินหลายคน

#### 3.3.2 การประเมินผลแบบ 360 องศา

การประเมินผลแบบ 360 องศา หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากผู้เกี่ยวข้อง ข้อมูลย้อนกลับที่ดำเนินการรวบรวมในการประเมินผลนี้ มุ่งเน้นให้ทราบถึงความรู้ ทักษะความสามารถ และพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต รัชฎกร, 2548) เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสมผสานทั้งวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดคุณลักษณะบุคคลเป็นหลัก และการประเมินผลการปฏิบัติงาน



ที่มุ่งเน้นพฤติกรรมการทำงานที่ทำให้งานสำเร็จของผู้รับการประเมินจากหลายแหล่งข้อมูลเพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว

### 3.3.3 ประโยชน์ของการประเมินสมรรถนะ (วาสิณี วิเศษฤทธิ์ และคณะ, 2549)

1. ช่วยสนับสนุนวิสัยทัศน์ การกิจ และกลยุทธ์ขององค์การช่วยในการสร้างกรอบแนวคิด พฤติกรรม ความเชื่อ ทักษะคืดของคนในองค์การให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และเปรียบเสมือนตัวเร่งปฏิกิริยาให้บรรลุเป้าหมายต่างๆ ได้ดีและเร็วยิ่งขึ้น

2. ใช้เป็นกรอบในการสร้างวัฒนธรรมองค์การ สร้างกรอบการแสดงออกทางพฤติกรรมของคนในองค์การให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน สนับสนุนการดำเนินงานขององค์การให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้เห็นแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในภาพรวมได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น และป้องกันไม่ให้เกิดวัฒนธรรมองค์การตามธรรมชาติที่ไม่พึงประสงค์

3. เป็นเครื่องมือในการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์ ใช้ในการคัดเลือกบุคลากรเข้าทำงาน การเลื่อนระดับปรับตำแหน่งงาน การโยกย้ายตำแหน่งหน้าที่ การประเมินผลการปฏิบัติงาน และการบริหารผลตอบแทน

## 3.4 วิธีการประเมิน

วิธีการประเมินที่สำคัญ ได้แก่ (ฉัญญนันท์ เขจรนันท์, 2542; รัชณี ศุภจินทรรัตน์, 2546; พยอมวงศ์สารศรี, 2545)

3.4.1 การพิจารณาตามเครื่องมือ (Graphic scales/Rating scales) เป็นการประเมินโดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดไว้บนสเกล เป็นวิธีที่นิยมใช้มากที่สุด มีข้อดีคือได้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงส่งเสริมผู้ปฏิบัติงาน แต่มีข้อจำกัดคือผู้ประเมินอาจไม่เข้าใจความหมายของคุณลักษณะหรือตัวเลขที่กำหนด

3.4.2 การบันทึกเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) เป็นเทคนิคการประเมินที่บุคคลต้องบันทึกพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการให้คะแนนบุคคล

3.4.3 การพิจารณาการปฏิบัติงาน (Field review) เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลจะทำการสอบถามผู้บังคับบัญชาโดยตรงเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชา แล้วทำรายงานต่อผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป

3.4.4 การประเมินผลโดยกลุ่ม (Group appraisal) ใช้ผู้ประเมินหลายคนมาช่วยกันประเมินผลงานของบุคคล นิยมใช้เพื่อเลื่อนตำแหน่ง โยกย้าย ลดขั้น ขึ้นเงินเดือน

3.4.5 การประเมินตามผลงาน (Appraisal by results) ประเมินโดยการพิจารณาผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อป้องกันปัญหาความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น

3.4.6 การเขียนความคิดเห็น (Free-From Essay) ผู้ประเมินเขียนข้อความแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร

3.4.7 การจัดลำดับ (Ranking plans) ผู้ทำการประเมินพิจารณาคูณสมบัติต่างๆ ของผู้ถูกประเมินแต่ละรายนำมาเปรียบเทียบกัน เรียงลำดับจากสูงไปต่ำตามความเหมาะสม

3.4.8 การตรวจสอบรายการ (Checklist) ประกอบด้วยรายการที่แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมที่ผู้สังเกตบันทึกว่ากระทำตามรายการที่กำหนดไว้

3.4.9 การกระจาย (Distribution) ผู้ประเมินทำการพิจารณาคูณสมบัติต่างๆ ที่ถูกกำหนดขึ้น และคุณภาพของผลงานที่ผู้ถูกประเมินแต่ละคนปฏิบัติ แล้วจัดเข้าสู่กลุ่มต่างๆ โดยใช้หลักการกระจายทางสถิติ

3.4.10 การประเมินผลพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally anchored rating scale: BARS) แบบประเมินนี้จะมีแบบประเมินเฉพาะซึ่งกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญแต่ละงานแยกกันโดยวิธีให้คะแนน (rating) โดยให้ผู้บริหารกำหนดมิติงานและให้น้ำหนักแต่ละงาน

สำหรับการพัฒนาแบบประเมินในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการประเมินแบบการพิจารณาตามเครื่องมือ (Rating scales) กำหนดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ในการสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยวิธีการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน และประเมินตนเอง เพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน หรือการประเมินตนเองเพียงคนเดียว

### 3.5 การสร้างแบบประเมิน

การสร้างแบบประเมินนั้นต้องมีความสอดคล้องกับวิธีประเมิน ความพิจารณาเลือกวิธีการประเมินที่เหมาะสมกับลักษณะงาน และวัตถุประสงค์ของการประเมิน และแบบประเมินแต่ละชนิดมีข้อดีและข้อจำกัด ดังแสดงในตารางที่ 2

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อดีและข้อจำกัดของแบบประเมินสมรรถนะตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ในการประเมิน	แบบคุณลักษณะ	แบบพฤติกรรม	แบบประสิทธิผล
วางแผนการจัดการกำกับควบคุมงาน	ไม่มีประโยชน์เลย เพราะไม่ได้พิจารณาถึงผลของการปฏิบัติงานโดยตรงอย่างเฉพาะเจาะจง	มีประโยชน์บ้างหากเกณฑ์การปฏิบัติงานที่คาดหวังให้พนักงานปฏิบัติเกี่ยวข้องกับเป้าหมายของงานทั้งหมด	มีประโยชน์มากที่สุดเพราะสัมพันธ์กับกระบวนการวางแผนงานขององค์กร
ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง	ไม่มีประโยชน์เพราะแบบนี้ไม่มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน หรือเกณฑ์การปฏิบัติที่คาดหวัง	มีประโยชน์มากที่สุดเพราะระบุพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่พนักงานแสดงในการปฏิบัติงาน	มีประโยชน์มากถ้าหากแจ้งผลการประเมินรวมถึงพฤติกรรมที่กำหนดไว้
ระบุความต้องการในการฝึกอบรมและพัฒนา	มีประโยชน์บ้างถ้าหากการฝึกอบรมหรือพัฒนานั้นเกี่ยวข้องกับการปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	มีประโยชน์มากที่สุดในการระบุว่าส่วนบกพร่องในการปฏิบัติงานและระบุความต้องการฝึกอบรม	มีประโยชน์บ้างถ้าหากกระบวนการในการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ
ระบุศักยภาพเพื่อการเลื่อนขั้น	มีประโยชน์บ้างเมื่อการเลื่อนขั้น/ตำแหน่งนั้นขึ้นอยู่กับทักษะในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเป็นอย่างดี	มีประโยชน์บ้างถ้าหากข้อความแสดงพฤติกรรมกำหนดเป้าหมายของตำแหน่งหรืออธิบายลักษณะของตำแหน่ง	มีประโยชน์บ้างถ้าหากเกณฑ์การตัดสินเพื่อการเลื่อนขั้น/ตำแหน่งนั้นยึดผลสำเร็จอย่างใดอย่างหนึ่งในการตัดสิน
ตัดสินคัดเลือกคนเข้าทำงาน	มีประโยชน์บ้างเมื่อการคัดเลือกขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	มีประโยชน์บ้างถ้าข้อความแสดงพฤติกรรมในแบบฟอร์มกำหนดลักษณะงานตำแหน่งที่จะคัดเลือกเพื่อบรรจุ	มีประโยชน์บ้างถ้างานที่คัดเลือกเพื่อบรรจุหรือฝึกอบรมมีจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติโดยยึดเอาผลสำเร็จเป็นหลัก

## ตารางที่ 2 (ต่อ) ผลการวิเคราะห์ข้อดีและข้อจำกัดของแบบประเมินสมรรถนะตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ในการประเมิน	แบบคุณลักษณะ	แบบพฤติกรรม	แบบประสิทธิผล
ตอบแทนความดี	ไม่มีประโยชน์เลยเพราะการแสดงคุณลักษณะไม่มีส่วนช่วยให้องค์กรประสบผลสำเร็จได้	มีประโยชน์บ้างถ้าแบบฟอร์มมีส่วนสัมพันธ์กับเป้าหมายการปฏิบัติงานทั้งหมด	มีประโยชน์มากที่สุดเพราะแบบวัดนี้วัดผลสำเร็จที่มีส่วนช่วยให้องค์กรประสบผลสำเร็จ
วัดการปฏิบัติงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในตำแหน่งนั้นๆ	ไม่มีประโยชน์เลยเพราะแบบนี้ไม่ได้ทำขึ้นโดยการวิเคราะห์พฤติกรรมการปฏิบัติงาน	มีประโยชน์มากที่สุดเพราะแบบนี้ทำขึ้นโดยอาศัยการวิเคราะห์งานอย่างละเอียด	ไม่มีประโยชน์เลยเพราะแบบนี้ตามปกติแล้วมิได้พิจารณาชิ้นงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด
เพื่อแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน	มีประโยชน์บ้างถ้าปัญหาในการปฏิบัติงานเป็นปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล งานหรือส่วนต่างๆ	มีประโยชน์มากที่สุดเพราะแบบนี้กำหนดพฤติกรรม การปฏิบัติงานเฉพาะแต่ละชิ้นของงาน	มีประโยชน์บ้างหากปัญหานั้นเป็นปัญหาเกี่ยวกับเวลา ทรัพยากร หรือ การปฏิบัติงาน

ที่มา : จำเนียร จวงตระกูล, 2531 อ้างถึงใน อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2545

### 3.5.1 ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาแบบประเมิน

แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่มีคุณภาพจะทำให้ผลการประเมินถูกต้อง น่าเชื่อถือ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ขัมภลิจิต, และทักษิณีย์ นะแส, 2539) การสร้างแบบประเมินมีขั้นตอน ดังนี้

- 1) การกำหนดพฤติกรรมที่บ่งชี้สมรรถนะในแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ขอบเขตของงานที่ปฏิบัติให้ชัดเจนโดยผู้ที่กำหนดเป็นผู้ที่มีความรู้ในงานที่ทำอย่างดี
- 2) เลือกรูปแบบของเครื่องมือที่เหมาะสมและขั้นตอนนี้ตัดสินใจใช้มาตรวัดการประเมินพฤติกรรมแบบใดต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัด หากพฤติกรรมมุ่งเน้นที่ขั้นตอนการทำงานก็ใช้แบบตรวจสอบรายการ หากเน้นที่คุณภาพของการปฏิบัติงานก็อาจใช้มาตราประมาณค่า
- 3) การสร้างข้อรายการพฤติกรรมที่ต้องการวัด ซึ่งได้มาจากการนิยามของตัวแปรอธิบายคุณลักษณะว่ามีลักษณะพฤติกรรมอย่างไร มีการจัดระบบหมวดหมู่ ซึ่งจะทำให้ผู้ใช้เข้าใจ



ตรงกัน สื่อความหมายได้เข้าใจสอดคล้องกันซึ่งผู้สร้างต้องศึกษา ค้นคว้า ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้

4) การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความสามารถในการปฏิบัติและเกณฑ์การประเมินคุณภาพของงานในขั้นตอนนี้ต้องมีการสร้างคู่มือเพื่อยึดเป็นเกณฑ์ในการให้คะแนน เพื่อให้การให้คะแนนนั้นมีความเป็นปรนัยมากที่สุด

5) การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งเครื่องมือที่สร้างขึ้นต้องมีการทดลองใช้ประเด็นที่ต้องพิจารณาคือ ความครอบคลุมของข้อรายการที่สัมพันธ์กับสมรรถนะในแต่ละด้านซึ่งสามารถเพิ่มเติมได้ นอกจากนี้ผลการทดลองใช้ยังทำให้ได้ข้อมูลจากผู้ถูกประเมินมีส่วนช่วยกำหนดเกณฑ์การประเมิน การตรวจสอบคุณภาพของการวัดอันได้แก่ การตรวจสอบเกี่ยวกับความตรงและความเที่ยงของแบบวัด

### 3.5.2 การสร้างสเกลหรือแบบวัด

มีนักวิชาการหลายท่านได้สรุปวิธีการสร้างสเกลหรือแบบวัดไว้ ดังนี้ (ยูวดี ภาษา และคณะ, 2531; บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549; Streiner, Norman, 1995; อ้างถึงในอภิชัย มงคล และคณะ, 2552)

1) แบบลิเคิต (Likert-type) เป็นแบบวัดทัศนคติที่สร้างขึ้นโดยนักจิตวิทยาชื่อ Likert ลักษณะการวัดจะมีข้อความหลายๆ ข้อความที่ครอบคลุมหัวข้อที่จะศึกษา ซึ่งข้อความนี้จะมี ความหมายทั้งทางบวกและทางลบ เรียงกันอยู่อย่างไม่จงใจและมีปริมาณพอๆ กัน การตอบแบบสอบถามนี้มีข้อให้เลือกตอบได้ตั้งแต่ 2 ตัวเลือกขึ้นไป ส่วนใหญ่นิยม 4 หรือ 5 ตัวเลือก เช่น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ผู้ตอบจะใส่เครื่องหมายลงในตัวเลือกตัวใดตัวหนึ่งเท่านั้น สำหรับการให้คะแนนขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความว่าเป็นทางบวกหรือทางลบ คะแนนทัศนคติของผู้ถูกวัดแต่ละคนจะได้จากผลรวมคะแนนในแต่ละข้อ หรือเป็นค่าเฉลี่ยของผลรวมทุกข้อ

2) แบบเทอร์สโตน (Thurstone-type) เป็นแบบวัดทัศนคติโดยนักจิตวิทยาชื่อ Thurstone การสร้างสเกลแบบนี้เป็นการพยายามทำให้แต่ละข้อคำถามมีน้ำหนักในแต่ละช่วงเท่าๆ กัน เพราะฉะนั้นสเกลที่ได้จะมีช่วงห่างเท่ากัน หรือดูเหมือนว่าเท่ากัน ลักษณะของแบบวัดจะมีข้อคำถามให้เลือกตอบได้ 2 ทางเลือก คือ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย แต่ละข้อคำถามจะมีค่าคะแนนอยู่ในคู่มือเพื่อเป็นดัชนีทิศทางและความเข้มของทัศนคติ ค่าคะแนนจะมีค่าอยู่ระหว่าง 0 – 11 ถ้าทัศนคติดีค่าจะเข้าใกล้ 11 แต่ถ้าไม่ดีค่าจะเข้าใกล้ 0 อย่างไรก็ตามแบบของเทอร์สโตนมีข้อด้อยคือ สร้างเครื่องมือยาก เพราะซับซ้อนและใช้เวลามาก จึงมีผู้นิยมใช้น้อยกว่าแบบลิเคิต

3) แบบกัทท์แมน (Guttman-type) สเกลมีความเป็นมิติเดียว วัดไปในแนวเดียวกัน คะแนนที่ได้จะเป็นคะแนนสะสมของแต่ละคำตอบ คือ ทุกคะแนนของสเกลที่เพิ่มขึ้นสะท้อนถึงการเพิ่มขึ้นของทัศนคติในเรื่องนั้น ดังนั้นจะเห็นแบบแผนของคำตอบเป็นสามเหลี่ยมแบบขั้นบันได เพราะฉะนั้นจากคะแนนทัศนคติที่ได้สามารถทราบถึงแบบแผนของคำตอบได้ คนที่ได้คะแนนเท่ากันจะมีแบบแผนของคำตอบเหมือนกัน ลักษณะของแบบวัดแบบนี้คะแนนรวมของแต่ละคนจะได้จากผลรวมของแต่ละข้อ โดยมีทิศทางเดียวกัน เห็นด้วย เท่ากับ 1 คะแนน ไม่เห็นด้วย เท่ากับ 0 คะแนน ข้อดีของแบบกัทท์แมน คือ มีความเป็นมิติเดียว ให้ภาพความต่อเนื่องของทัศนคติตามคะแนนที่เพิ่มขึ้น

4) แบบออสกู๊ด (Osgood scale) เป็นแบบวัดที่สร้างขึ้นโดย Osgood และคณะเป็นการศึกษาเกี่ยวกับความคิดรวบยอด หรือมโนทัศน์ของสิ่งต่างๆ ลักษณะของแบบวัดนี้จะมีประโยชน์หรือวลีเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง อาจจะเป็นสถานที่ บุคคล เหตุการณ์ หรือสิ่งของที่ต้องการให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกในมิติต่างๆ 3 มิติ คือ ด้านการประเมินผล เช่น ดี-เลว น่าเกลียด-สวยงาม ด้านศักยภาพ เช่น แข็งแรง-อ่อนแอ บอบบาง-ทนทาน และด้านกิจกรรมหรือปฏิกริยา เช่น รวดเร็ว-เชื่องช้า มีด-สว่าง เป็นต้น ผู้วิจัยต้องการคำคุณศัพท์ที่มีความหมายตรงข้ามกันเป็นคู่ๆ และมีลักษณะทั้ง 3 มิติปะปนกัน ระหว่างคู่คำตอบจะมีสเกลให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงตัวเลือกเดียว

สำหรับการพัฒนาแบบประเมินในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสร้างสเกลแบบลิเคิต และใช้วิธีการประเมินแบบการพิจารณาตามเครื่องมือ กำหนดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ในการสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยวิธีการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ผู้ได้บังคับบัญชา และประเมินตนเอง เพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ผู้ได้บังคับบัญชา หรือการประเมินตนเองเพียงคนเดียว โดยใช้หลักการสร้างเครื่องมือบนทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test theory) ร่วมกับการให้ข้อคิดเห็นที่เป็นข้อสรุปของผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะโดยการสนทนากลุ่ม และประยุกต์แนวคิดของ Burns and Grove (2005) ในการสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. การกำหนดนิยามมโนคติที่จะศึกษาให้ชัดเจน (Define the concept) เพื่อให้การเขียนข้อคำถามที่จะใช้วัดมโนคตินั้นง่ายขึ้น

2. ออกแบบลักษณะของแบบวัด (Design the scale) ควรกำหนดว่าจะใช้แบบใด ลักษณะแบบวัดจะบอกว่าตัวแปรนี้ถูกวัดอย่างไร แล้วจึงสร้างข้อคำถาม

3. เชิญผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่จะศึกษา ร่วมพิจารณาเนื้อหาคำถามเพื่อสะท้อนกลับในเรื่องความถูกต้องเหมาะสม และตรวจสอบความตรงของเนื้อหา เพื่อประเมินว่าข้อคำถามต่างๆ ที่ใช้ในเครื่องมือวัดมีเนื้อหาตรงกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการวัด

4. ทดลองใช้เครื่องมือเบื้องต้น (Conduct preliminary item tryouts) โดยนำฉบับร่างซึ่งปรับแก้จากข้อ 3 มาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของประชากร

5. นำเครื่องมือที่ปรับแก้จากข้อ 4 มาทดสอบกับกลุ่มประชากรเป้าหมาย

6. วิเคราะห์ข้อคำถาม (Conduct item analysis) โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากคำถามหนึ่งๆ กับคะแนนรวมจากข้อคำถามทั้งหมดยกเว้นข้อนั้น เพื่อประเมินว่าคำถามข้อใดควรตัดทิ้งเพราะจะมีผลให้ความเที่ยงภายในลดต่ำลง

7. เลือกข้อคำถามที่ควรคงไว้ในเครื่องมือ (Select items to retain) โดยมีเกณฑ์การเลือกขึ้นอยู่กับขนาดความสัมพันธ์และจำนวนข้อที่ต้องการ โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของเครื่องมือควรจะเท่ากับ .70 หรือมากกว่า จึงจะแสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้

8. ศึกษาความตรงของเครื่องมือวิจัย (Conduct validity studies) โดยทำการวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงค้นหา เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือ

9. ประเมินความเที่ยงของเครื่องมืออีกครั้ง

การสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินโดยใช้ข้อรายการสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการให้ข้อคิดเห็นที่เป็นข้อสรุปของคณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงาน และสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในการสนทนากลุ่ม

การสนทนากลุ่ม (Focus group Discussion)

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความคิด จิตใจ และพฤติกรรมของมนุษย์ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ปฏิกริยาของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้า คำถาม ความรู้สึก การตัดสินใจ การให้เหตุผล แรงจูงใจ ความประทับใจ หรือสถานการณ์ต่างๆ เป็นความมีอิสระในการแสดงความคิดเห็น การกำหนดเวลา สถานที่และบรรยากาศของการสนทนาสามารถสร้างขึ้นให้เป็นการเองได้มากที่สุด (พนิชฐา พานิชานีวะกุล, 2531) โดยผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มจะต้องเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติพื้นฐานคล้ายกัน เนื่องจากจะทำให้ผู้พุดรู้สึกมั่นใจในการพุดหรือการแสดงออก

ผู้วิจัยใช้เทคนิคการสนทนากลุ่มมาใช้ในการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากกลุ่มบุคคลที่มีภูมิหลัง ความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่นำมาสนทนากลุ่ม มาร่วมสนทนาแสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่งมีขั้นตอน ดังนี้ (สัจจา ทาโต, 2548; บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547)

1. กำหนดประเด็นหรือหัวข้อเรื่องสนทนากลุ่มที่เฉพาะเจาะจง เพื่อให้การสนทนามีขอบเขตชัดเจน ได้ข้อเท็จจริงที่มีความชัดเจนและไม่สามารถเก็บได้จากวิธีอื่น

2. กำหนดคำถามที่ได้จากการศึกษาทฤษฎี แนวคิด และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมในเรื่องสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย นำมาเรียงเป็นข้อย่อยและจัดลำดับ สร้างเป็นแบบสอบถามกึ่งโครงสร้างเพื่อให้ได้คำตอบที่อยู่ในขอบข่ายที่ผู้วิจัยต้องการคำตอบ

3. กำหนดผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม เพื่อสังเคราะห์รายการสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ร่วมสนทนามีความคล้ายคลึงกันทั้งในด้านประสบการณ์ ความรู้ ด้วยการทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินผลการปฏิบัติงาน หรือมีประสบการณ์เกี่ยวกับการกำหนดสมรรถนะ

4. ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่ม เป็นผู้ตั้งประเด็นคำถามการสนทนาเพื่อให้ผู้ร่วมสนทนากลุ่มได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และคอยควบคุมการสนทนาไม่ให้ออกนอกประเด็น ใช้ทักษะในการสื่อสาร รวมถึงการสร้างบรรยากาศในการสนทนาให้มีความผ่อนคลาย

5. การดำเนินการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยกล่าวต้อนรับ แจ้งวัตถุประสงค์ของการสนทนา และลักษณะงานวิจัยให้ผู้ร่วมประชุมกลุ่มทราบ ขอรับความยินยอมให้การเข้าร่วมสนทนากลุ่มอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร ดำเนินการสนทนากลุ่ม โดยตั้งประเด็นคำถามจากแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง บันทึกข้อมูลการสนทนาเพื่อให้มีความครอบคลุมคำพูด ข้อโต้แย้ง ความคิดเห็น และพฤติกรรมที่แสดงออก ผู้วิจัยจะทำการจดบันทึกตลอดเวลา

6. ขั้นสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจะสรุปข้อมูลที่เป็นข้อคิดเห็นที่ได้จากการสนทนากลุ่ม สอบถามสมาชิกกลุ่มถึงความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลที่ทำการสรุปถ้าไม่มีข้อมูลที่มีความเห็นขัดแย้ง ผู้วิจัยแจ้งให้ผู้ร่วมสนทนาทราบว่าการสนทนากลุ่มยุติแล้ว และกล่าวขอบคุณผู้ร่วมสนทนาและแสดงความขอบคุณผู้ร่วมสนทนาที่ได้สละเวลาเพื่อการสนทนากลุ่มด้วยการให้ของที่ระลึก

วัตถุประสงค์ของการจัดสนทนากลุ่ม (พนินฐา พานิชาชิวะกุล, 2531; เมธิศา พงษ์ศักดิ์ศรี, 2548)

1. ใช้เพื่อสร้างให้เกิดสมมติฐานใหม่
2. ใช้เพื่อสำรวจความคิดเห็น ทศนคติของกลุ่มประชากรต่อปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นที่น่าสนใจ และต้องการที่จะศึกษา
3. ใช้ในการทดสอบแนวคิดในเรื่องที่เกี่ยวกับผลิตภัณฑ์ที่ผลิตขึ้นมาใหม่
4. ใช้ในการประเมินผลการวิจัยต่างๆ หรือ โครงการพัฒนา
5. ใช้ในการทดสอบแบบสอบถาม และเพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน



6. ใช้เพื่อเป็นการค้นหาคำตอบที่ยังคลุมเครือหรือไม่แน่ชัดในการวิจัยเชิงปริมาณ โดยนำคำตอบจากการสนทนากลุ่มอธิบายเสริม

7. ใช้ประโยชน์ในการศึกษานำร่อง (Pilot study) ศึกษาบางเรื่องเพื่อเป็นแนวทางในการทำกรณีศึกษา (Case study) ต่อไป

ข้อดีของการสนทนากลุ่ม

1. เป็นการนั่งสนทนาระหว่างนักวิจัยกับผู้ให้ข้อมูลหลายคนที่เป็นกลุ่มจึงก่อให้เกิดการเสวนากันในเรื่องที่สนใจไม่มีการปิดบัง คำตอบที่ได้จากการถกประเด็นซึ่งกันและกันถือว่าการกลั่นกรองที่เป็นแนวความคิดและมีเหตุผล โดยไม่มีการตีประเด็นปัญหาผิดไป

2. เป็นการสร้างบรรยากาศเสวนาให้เป็นกันเองระหว่างผู้นำการสนทนากับสมาชิกกลุ่มสนทนาหลายๆ คนพร้อมกัน ทำให้สมาชิกกลุ่มกล้าคุยกล้าแสดงความคิดเห็น

3. การใช้วิธีการสนทนากลุ่มทำให้ได้ข้อมูลละเอียดและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้สำเร็จหรือได้ดียิ่งขึ้น

4. คำตอบจากการสนทนากลุ่มมีลักษณะเป็นคำตอบเชิงเหตุผลคล้ายๆ กับการรวบรวมข้อมูลแบบคุณภาพ

5. ประหยัดเวลาและงบประมาณของนักวิจัยในการศึกษา

6. ทำให้ได้รายละเอียด สามารถตอบคำถามประเภททำไมและอย่างไรได้อย่างแตกฉาน ลึกซึ้งในประเด็นหรือเรื่องที่ไม่ได้คิดหรือเตรียมไว้ก่อนก็ได้

7. การสนทนากลุ่มจะช่วยบ่งชี้อิทธิพลของวัฒนธรรมและคุณค่าต่างๆ ของสังคมนั้นได้ เนื่องจากสมาชิกของกลุ่มมาจากวัฒนธรรมเดียวกัน

8. สภาพของการสนทนากลุ่มช่วยให้เกิดและได้ข้อมูลที่เป็นจริง

ข้อจำกัดของการสนทนากลุ่ม

1. ถ้าการกำหนดประเด็นต่างๆ ยังคลุมเครือไม่ชัดเจนก็ยากต่อการกำหนดตัวแปรหรือปัจจัย

2. การสร้างแนวคำถามจะต้องเรียบเรียงแนวคำถามให้ดีไม่วกวน โดยอาจจะเรียงลำดับตามประเภทของประเด็นตามความยากง่ายหรือตามลำดับความตรงไปตรงมาและซับซ้อนของเหตุผล

3. การคัดเลือกสมาชิกผู้เข้าร่วมวงสนทนา จะต้องได้ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยต้องมีลักษณะต่างๆ ที่เหมือนกัน (Homogeneous) ไม่ข้ามซึ่งกันและกัน

4. คำตอบในวงสนทนาบางคำตอบอาจจะไม่ได้จากการสนทนากลุ่ม

5. เหตุการณ์หรือพฤติกรรมหรือคำตอบในบางประเด็นคำถามที่สมาชิกกลุ่มคิดว่าเป็นประเด็นธรรมดาและเคยชินอยู่แล้ว บางทีสมาชิกกลุ่มนึกไม่ถึง ลืมหยิบยกมาตอบ ทำให้ไม่ได้คำตอบในประเด็นดังกล่าว

6. การสนทนากลุ่มจะให้ผลดีมากกว่าในการศึกษาหลายๆ เรื่อง แต่ไม่ใช่ทุกเรื่อง
7. ภาษาในการพูดคุยนับว่าเป็นสิ่งสำคัญมาก ควรจะพูดภาษาท้องถิ่นของสมาชิกในกลุ่มสนทนาหรือในพื้นที่ที่ทำการศึกษา
8. เทปบันทึกข้อมูล ถ้าไม่พร้อมหรือสภาพไม่เหมาะแก่การบันทึก ถ้าใช้ในการบันทึกข้อมูลแล้วเสีย บันทึกไม่ติดจะทำให้เสียข้อมูลไป
9. ถ้าพิธีกรไม่ได้รับการฝึกฝนให้เป็นผู้ดำเนินการสนทนาที่ดี เตรียมตัวไม่พร้อมก็จะทำให้วงสนทนาดำเนินไปได้ไม่ราบรื่น

ดังนั้นในการสนทนากลุ่มเพื่อให้ได้งานวิจัยที่มีคุณภาพและน่าเชื่อถือต้องมีความระมัดระวังในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ดำเนินการวิจัยต้องมีความสามารถในการสื่อสารกับผู้ร่วมสนทนาในกลุ่มเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงประเด็น เหมาะสมกับหัวเรื่องที่ใช้ในการสนทนา และอยู่ร่วมกลุ่มสนทนาตลอดเวลาในการประชุมกลุ่ม ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการสนทนากลุ่มด้วยตนเอง เพราะการสนทนาเป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะ ซึ่งผู้วิจัยและผู้ร่วมสนทนาทุกคนเป็นคณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงานและสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และในการสนทนากลุ่มในครั้งนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำการทบทวนสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม และสมรรถนะของฝ่ายการพยาบาลที่มีอยู่แล้วนำมากำหนดเป็นข้อรายการสมรรถนะให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับพันธกิจ วิสัยทัศน์ และกลยุทธ์ที่เปลี่ยนแปลงไปขององค์กร

### 3.6 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน

เครื่องมือที่มีคุณภาพจะทำให้ผลการประเมินถูกต้อง น่าเชื่อถือ คุณภาพของแบบประเมินที่ดีควรประกอบด้วย (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, ศิริพร ชัมภลิจิต, และทัศนีย์ นะแสง, 2539; พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2536; บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2549)

1. ความตรง (Validity) หมายถึง คุณสมบัติของเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการนำมาใช้วัดตัวแปรที่ศึกษาได้ตรงตามวัตถุประสงค์และพฤติกรรมที่ต้องการวัด แบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

1.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) หมายถึง คำถามในแบบสอบถามมีเนื้อหาสอดคล้องกับมโนทัศน์ของตัวแปร สามารถทำได้โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3-5 ท่าน วิเคราะห์เนื้อหา ก่อนทำการวัด รวบรวมความคิดเห็นมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา

1.2 ความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) หมายถึง ความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมของข้อคำถาม กับพฤติกรรมที่เป็นเป้าหมายของสิ่งที่ต้องการจะวัดตามที่กำหนดไว้

1.3 ความตรงตามเกณฑ์ที่เกี่ยวข้อง (Criterion validity) หมายถึง ความตรงที่พิจารณาจากพฤติกรรมของบุคคลที่ถูกทดสอบเป็นหลัก โดยอาศัยสภาพเวลาเป็นเกณฑ์ซึ่งแบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

1.3.1 ความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่สามารถวัดคุณลักษณะที่ศึกษาได้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในขณะนั้น

1.3.2 ความตรงตามการพยากรณ์ (Predictive validity) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่สามารถวัดคุณลักษณะที่ศึกษาได้ตรงตามเกณฑ์พยากรณ์ของคุณลักษณะนั้นๆ ในอนาคต

2. ความเที่ยง (Reliability) หมายถึง ความสม่ำเสมอหรือความคงที่ของค่าที่ได้จากการวัด มีวิธีการหาความเที่ยงได้ 3 วิธี ได้แก่

2.1 การหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) เป็นการตรวจสอบว่าคำถามแต่ละข้อในแบบวัดได้หรือวัดมิติเดียวกันหรือไม่ ซึ่งมีหลายวิธี ได้แก่

2.1.1 การแบ่งครึ่ง (Split-half) เป็นการนำแบบวัดไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบ แล้วจำแนกเป็น 2 ชุด วิเคราะห์หาความสอดคล้องภายในโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

2.1.2 การใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค สามารถใช้กับแบบสอบถามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต แบบมาตราประมาณค่า และแบบเลือกตอบ

2.1.3 การใช้สูตรคูเดอรรีชาร์ดสัน 20 (KR 20) ใช้ได้เฉพาะกับแบบสอบถามที่เป็นแบบให้ค่าคะแนน 2 ค่า

2.1.4 การใช้สูตรคูเดอรรีชาร์ดสัน 21 คัดแปลงมาจากสูตร KR 20 เพื่อให้ง่ายต่อการคิดคำนวณ เพราะใช้ค่าเฉลี่ยของแบบทดสอบทั้งฉบับ

2.2. การหาความคงที่ (Stability) เป็นวิธีที่จะหาสัมประสิทธิ์ของความคงที่ โดยนำแบบสอบถามไปทดสอบกับผู้สอบกลุ่มเดิมในช่วงระยะเวลาที่ห่างกัน แล้วนำข้อมูลที่วัดได้ทั้ง 2 ครั้ง มาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ วิธีการนี้เรียกว่า Test-retest method

2.3 การหาความเท่าเทียมกัน (Equivalence) นำแบบสอบถาม 3 ชุด ซึ่งวัดมิติเดียวกัน จำนวนข้อคำถามเท่ากัน รูปแบบการสอบถามเหมือนกัน ไปให้กลุ่มตัวอย่างตอบทั้ง 3 ชุด และนำคะแนนมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (inter-rater reliability) ด้วยสถิติทดสอบ Intra-class correlation coefficient (ICC)

3. ความเป็นปรนัย (Objective) หมายถึง ความถูกต้องทางวิชาการทั้งเนื้อหาและภาษา ความชัดเจนของความหมายคำถาม อ่านแล้วเข้าใจตรงกัน มีเกณฑ์การให้คะแนนที่แน่นอนไม่ว่าใครประเมินก็ได้ผลที่ถูกต้องตรงกัน

4. อำนาจจำแนก (Discrimination) หมายถึง ความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง

5. ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) หมายถึง คุณลักษณะของเครื่องมือที่ใช้เวลา งบประมาณ ในการวัดน้อย

6. ความไว (Sensitivity) หมายถึง คุณลักษณะของเครื่องมือที่สามารถวัดค่าได้ละเอียด

7. ความง่ายในการใช้ (Simplicity) เครื่องมือที่ดีต้องใช้ง่าย ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก สามารถพกพา ได้สะดวก ผู้ใช้เครื่องมือไม่จำเป็นต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญก็สามารถใช้ได้

สุวิมล ว่องวานิช (2546) กล่าวว่า การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงาน คือความตรงและความเที่ยง

1. ความตรงของแบบวัดการปฏิบัติงาน ได้แก่

1.1 ความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้เชี่ยวชาญในงานที่ทำจะเป็นผู้ตัดสินคุณภาพในส่วนนี้

1.2 ความตรงตามสภาพ (Concurrent validity) เพื่อดูว่าผลการวัดมีความสอดคล้องกับความสามารถในการปฏิบัติงานหรือไม่ สามารถตรวจสอบได้จากความสอดคล้องของผลการวัดที่ประเมินจากแบบประเมินที่สร้างขึ้น เป็นการใช่วิธีการกลุ่มรู้จัก (Known-group method)

2. ความเที่ยงของแบบวัดการปฏิบัติงาน เน้นที่การหาความเที่ยงระหว่างผู้ให้คะแนน ผู้ประเมินไม่ว่าเป็นใครควรจะได้ประเมินได้สอดคล้องกัน ดังนั้นการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้นต้องมีการไปทดลองใช้ ซึ่งในขั้นตอนของการทดลองใช้นั้นมีประเด็นที่ต้องพิจารณา คือ ความครอบคลุมของข้อรายการที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงาน ซึ่งผู้วัดสามารถเพิ่มข้อรายการได้ถ้าเห็นว่าจำเป็น และข้อมูลที่ได้ทำให้เห็นธรรมชาติหรือลักษณะการทำงานซึ่งมีส่วนช่วยในการกำหนดเกณฑ์การประเมิน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของคุณภาพแบบประเมินมาประยุกต์ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ในด้านความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์พยาบาล ผู้บริหารทางการพยาบาล และนักวิชาการที่มีประสบการณ์ด้านการบริหารและเชี่ยวชาญเรื่องสมรรถนะ จำนวน 5 ท่าน นำเครื่องมือไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับประชากร จำนวน 30 คน ด้านความตรงเชิงโครงสร้างจากหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จำนวน 350 คน โดยวิธีวิเคราะห์ห่อ้งค์ประกอบ และทดสอบความเที่ยงด้วยการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เมื่อได้แบบประเมินแล้วนำไปทดลองใช้เพื่อประเมินความสอดคล้องภายในของแบบประเมินจากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 250 คน โดยใช้สถิติทดสอบ Intra-class correlation coefficient



#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จริยา พิชญ์ชยะนนท์ (2543) สร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ศึกษาโดยการทดสอบเครื่องมือ 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เพื่อหาความตรงเชิงโครงสร้างด้วยเทคนิคกลุ่มผู้จัด พบว่า แบบประเมินทุกตัวประกอบและรวมทั้งฉบับมีค่าความตรงเชิงโครงสร้างสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ครั้งที่ 2 เพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินและความเที่ยง และสร้างเกณฑ์ปกติรูปแบบของคะแนนที่ปกติ พบว่าแบบประเมินทุกข้อมีความสามารถในการจำแนกความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับเท่ากับ .9886 ส่วนค่าความเที่ยงเป็นรายตัวประกอบมีค่าระหว่าง .8934-.9764 คะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินทั้งฉบับมีพิสัยตั้งแต่ 1.00-5.00 และ 17-80 ตามลำดับ

วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล (2548) ได้พัฒนาแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า สมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ ประกอบด้วย 7 ตัวประกอบ และทดสอบหาความสอดคล้องของแบบประเมินตนเองโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองกับการประเมินโดย วิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชา พบว่า ค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ .58

สมพิศ เกิดศิริ (2542) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เครื่องมือที่ใช้ปรับปรุงจากผลการวิจัยของวาสิณี วิเศษฤทธิ์ (2539) ให้พยาบาลประจำการตอบแบบสอบถามภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พยาบาลประจำการคาดหวัง นำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ สร้างแบบประเมิน 2 ชุด คือ แบบสอบถามภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พยาบาลประจำการคาดหวัง และแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้พยาบาลประจำการ 3 คน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยคนเดียวกันร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ทำการทดสอบ 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค หาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัด และหาค่าอำนาจจำแนก ครั้งที่ 2 หาค่าความเที่ยง หาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัด หาค่าอำนาจจำแนก และสร้างเกณฑ์ปกติในรูปคะแนนที่

Meretoja, et al. (2004) ได้พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะสำหรับประเมินตนเอง โดยใช้ Nurse Competency Scale (NCS) ในสภาพแวดล้อมต่างๆ ตามแนวคิดของ Meretoja and Leino-Kilpi (2001) เปรียบเทียบผลกับแบบประเมินดั้งเดิมที่ใช้ The six-dimension scale of nursing performance (6D Scale) สร้างแบบประเมิน NCS โดยการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ นำข้อมูลมาวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้องค์ประกอบสมรรถนะ 7 ด้าน ทดสอบความเที่ยงโดยการวิเคราะห์รายข้อ

ค่าความสัมพันธ์มากกว่า .3 ความสอดคล้องภายในมีค่าสัมประสิทธิ์ .79-.91 และพบว่าแบบประเมิน NCS สามารถแยกแยะระดับสมรรถนะพยาบาลได้มากกว่าแบบ 6D Scale

Carroll (2005a) ศึกษาสมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 โดยทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับภาวะผู้นำในระหว่าง ค.ศ. 1990-2000 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถามจำนวน 63 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ กลุ่มตัวอย่างคือ สมาชิกของ Greater Houston Women's Foundation, Texas ใช้เทคนิคเดลฟายจำนวน 2 รอบ ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้อาวิเคราะห์ตัวประกอบ ได้สมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จำนวน 6 ด้าน คือ 1) ชื่อสัตย์สุจริต 2) มีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ 3) ทักษะการสร้างทีมและการติดต่อสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการและการปฏิบัติการพยาบาล 5) ทักษะการบริหาร และ 6) ทักษะการจัดการตนเองให้ดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ขั้นตอนที่ 3 สัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาล จำนวน 11 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 1 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นว่าสมรรถนะที่ได้มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่ ผู้บริหารการพยาบาลมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเป็นไปได้ทั้ง 6 สมรรถนะ นอกจากนี้ยังให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากสมรรถนะทั้ง 6 ด้าน ได้แก่ มีความเอื้ออาทร และกล้าเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงและสถานการณ์วิกฤต

Ming, et al. (2007) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะสำหรับพยาบาลในประเทศไทย มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและทดสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การสร้างเครื่องมือ นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม จำนวน 58 ข้อ นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 20 คน ได้สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 7 ด้าน คือ 1) ด้านความคิดเชิงสร้างสรรค์และการวิจัย 2) ด้านปฏิบัติการพยาบาล 3) ด้านภาวะผู้นำ 4) ด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) ด้านคุณธรรมจริยธรรม 6) ด้านการพัฒนาวิชาชีพ และ 7) ด้านการสอนและชี้แนะ ระยะที่ 2 การทดสอบคุณภาพของแบบประเมิน นำแบบประเมินที่ได้จากระยะที่ 1 มาใช้ประเมินกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 815 คน หาค่าความเที่ยงด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 และหาความตรงด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบ ได้ค่าน้ำหนักองค์ประกอบของแต่ละข้อรายการสมรรถนะอยู่ระหว่าง .52 - .81

David, et al. (2008) ศึกษาการพัฒนาเครื่องมือประเมินตนเองสำหรับพยาบาลในยุโรป นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถาม ได้สมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในสหภาพยุโรป แล้วนำไปใช้ประเมินกลุ่มตัวอย่างในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยอายุรกรรมและศัลยกรรมในกลุ่มประเทศสหพันธรัฐยุโรป จำนวน 5 ประเทศ ได้แก่ ประเทศอังกฤษ จำนวน 100 คน

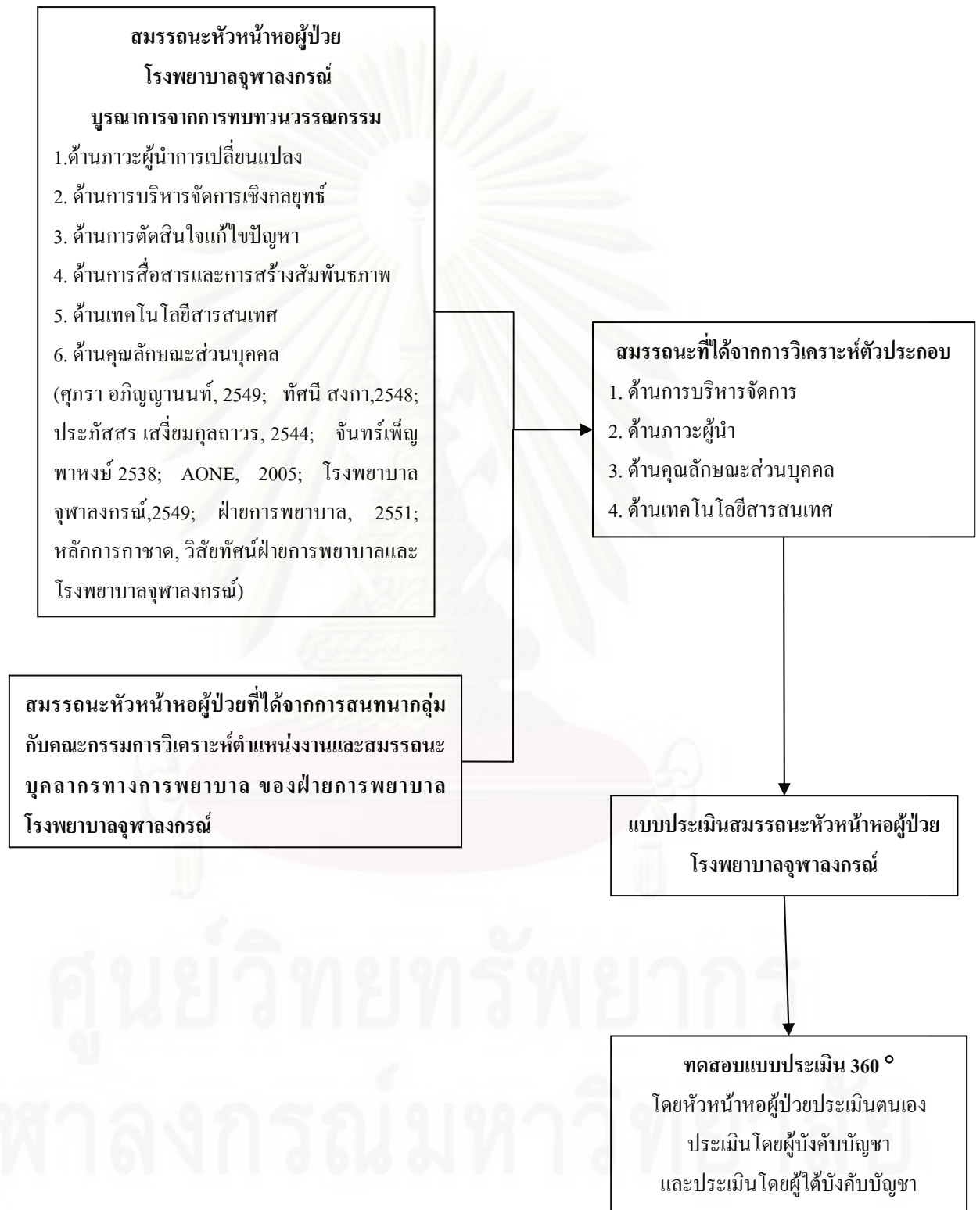
ประเทศเบลเยียม จำนวน 113 คน ประเทศกรีซ จำนวน 95 ประเทศเยอรมัน จำนวน 150 คน และประเทศสเปน จำนวน 130 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ห้วงค์ประกอบ ได้ข้อรายการสมรรถนะ 108 ข้อ ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก จำนวน 8 ด้าน คือ 1) ด้านการประเมินอาการ 2) ด้านการดูแล 3) ด้านการติดต่อสื่อสาร 4) ด้านการส่งเสริมสุขภาพ 5) ด้านบุคลิกภาพและการพัฒนาวิชาชีพ 6) ด้านจริยธรรมและความเป็นวิชาชีพ 7) ด้านการวิจัยและการพัฒนา และ 8) ด้านการทำงานเป็นทีม

Sharon, et al (2008) ศึกษาคุณสมบัติของแบบวัดสมรรถนะของพยาบาลประเทศออสเตรเลีย มีวัตถุประสงค์เพื่อทดสอบคุณสมบัติของแบบวัดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จใหม่ในรัฐ New South Wales ประเทศออสเตรเลีย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นพยาบาลสำเร็จใหม่ในโรงพยาบาลของรัฐ จำนวน 116 คน ในการหาค่าความเที่ยงและความตรงของแบบประเมิน ผลการทดสอบได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .93 และค่าน้ำหนักองค์ประกอบของข้อรายการสมรรถนะแต่ละข้อรายการมากกว่า .50 และได้ผลสรุปว่า แบบประเมินสมรรถนะดังกล่าวมีความเหมาะสมในการนำไปใช้เป็นเครื่องมือในการวัดสมรรถนะของพยาบาลสำเร็จใหม่

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยการศึกษาหลักการทางจิตวิทยาของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์และฝ่ายการพยาบาล และศึกษาแนวคิดจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมดข้างต้น ร่วมกับการให้ข้อคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย





### บทที่ 3

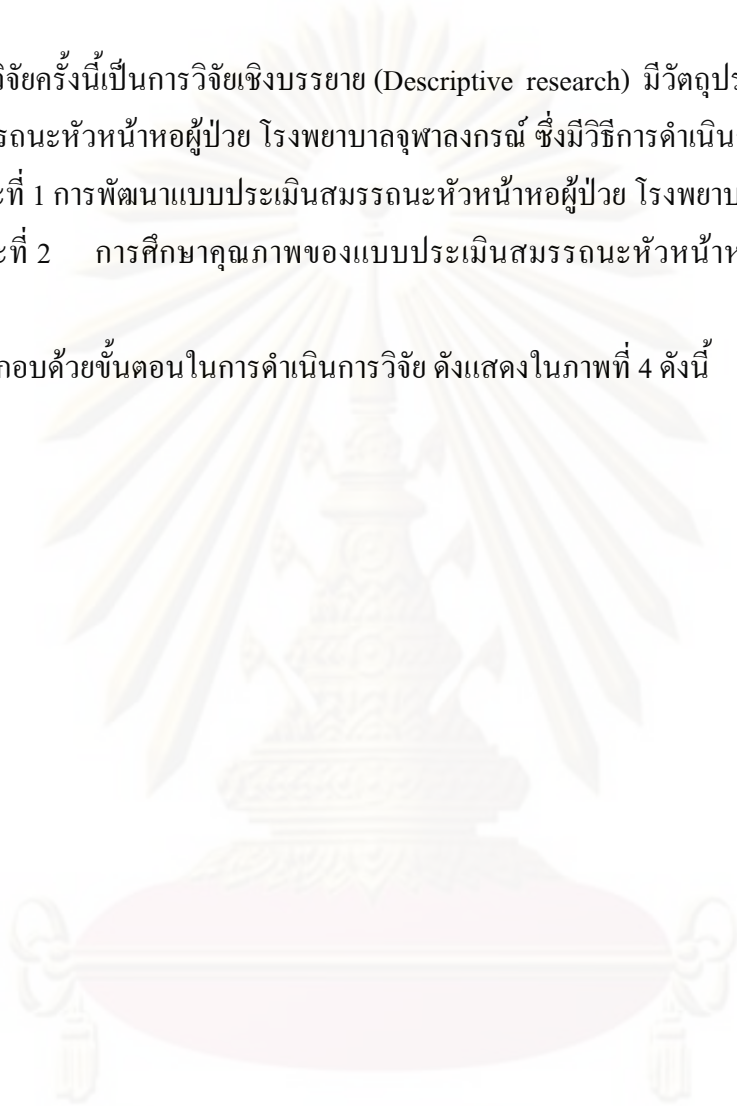
#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งมีวิธีการดำเนินการวิจัย 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

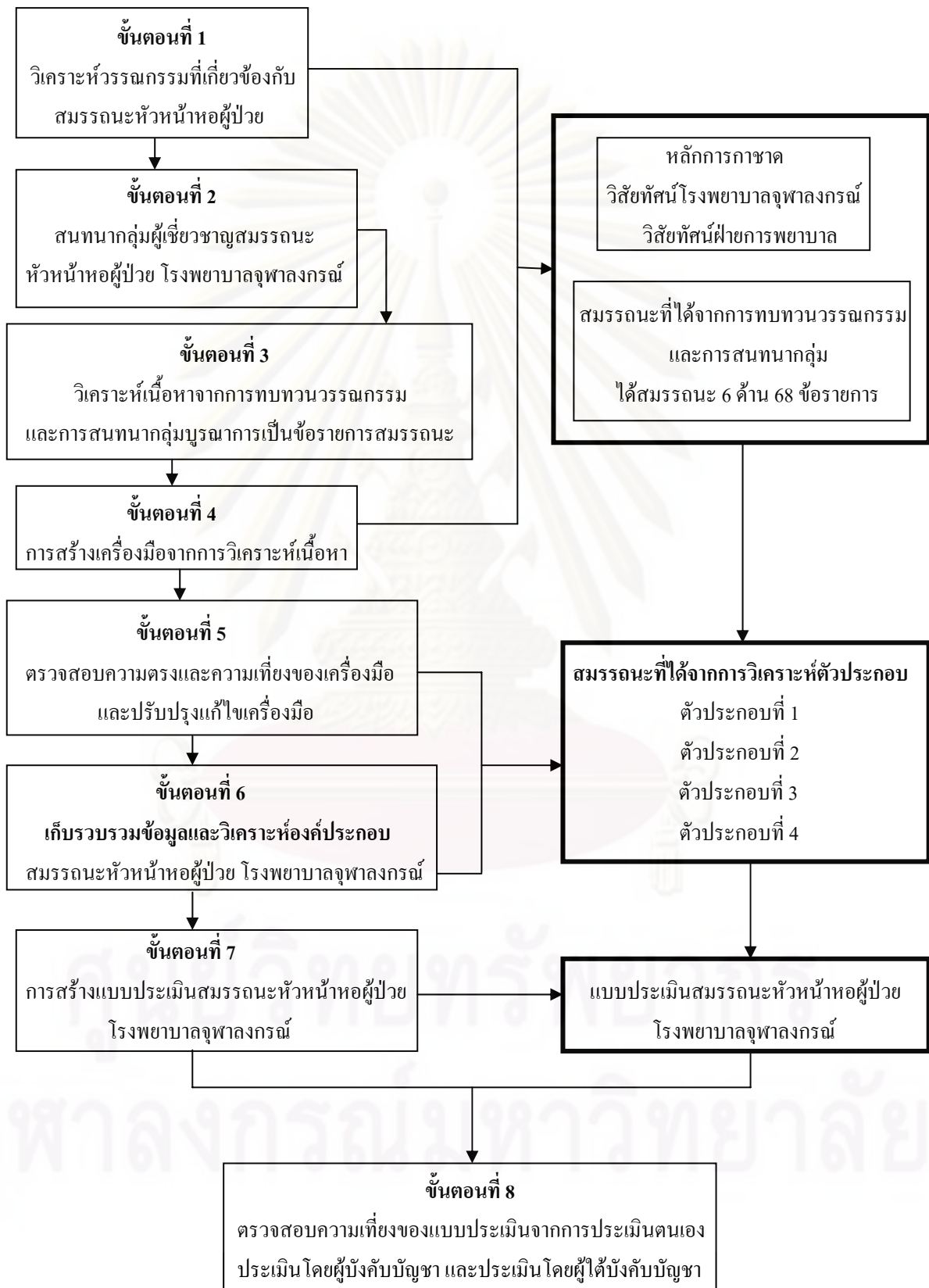
ระยะที่ 2 การศึกษาคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ประกอบด้วยขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังแสดงในภาพที่ 4 ดังนี้



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาพที่ 4 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



## ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้หลักการสร้างเครื่องมือบนพื้นฐานของทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม และประยุกต์แนวคิดของ Burns and Grove (2005) ในการสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีขั้นตอนดังนี้

### ขั้นตอนที่ 1 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลและสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ สุภรา อภิคุณานนท์ (2549) ทศนี สงกา (2548) ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) จันทรเพ็ญ พาหงษ์ (2538) โดยใช้กรอบแนวคิดสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลของ AONE (2005) ร่วมกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (2549) และสมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพ (2551) แล้วนำรายการสมรรถนะจากการทบทวนวรรณกรรมมารวบรวมและสรุปเป็นรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย 6 ด้าน คือ 1) ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านความเป็นวิชาชีพ 4) ด้านทักษะเชิงธุรกิจและการตลาด 5) ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยง และ 6) ด้านการบริหารจัดการ ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะย่อยทั้งหมด 88 ข้อรายการ เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแนวคำถาม สำหรับใช้ในการสนทนากลุ่มกับผู้ที่มิประสบความสำเร็จในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เกี่ยวกับตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 3

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 3 สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะย่อย
1. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความสามารถในการสร้างความร่วมมือกับบุคคลหรือกลุ่มที่อยู่ภายในและภายนอกวิชาชีพ</li> <li>2. ใช้ทักษะการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย บุคลากรทุกระดับและทีมสหสาขาวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>3. สามารถส่งเสริมและรักษาบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน</li> <li>4. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน</li> <li>5. มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน และเจรจาต่อรองเพื่อขอความร่วมมือกับบุคลากรอื่นได้</li> <li>6. มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>7. ใช้คำพูดที่ชัดเจน เข้าใจง่ายในการชี้แจงหรือสั่งงานแก่บุคลากรเพื่อรักษาไว้ซึ่งระบบสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ</li> <li>8. มีทักษะในการเจรจา และการติดต่อสื่อสาร</li> <li>9. สามารถสื่อสารได้อย่างชัดเจนถูกต้อง</li> <li>10. มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ เทคโนโลยีสารสนเทศ</li> <li>11. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล</li> <li>12. มีความสามารถในการเทคโนโลยีสารสนเทศและรู้จักใช้ข้อมูลสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ol>
2. ภาวะผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> <li>13. มีวิสัยทัศน์ สามารถคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ในโรงพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้</li> <li>14. สามารถมอบหมายงานผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของแต่ละคน</li> <li>15. สามารถให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับมาตรฐานการปฏิบัติ</li> </ol>



ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะย่อย
2. ภาวะผู้นำ (ต่อ)	<p>16. จูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาใช้ความรู้ความสามารถและทุ่มเทความพยายามให้กับงานอย่างเต็มที่เพื่อให้มีโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน</p> <p>17. สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมและนำองค์ความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>18. สนับสนุนการทำวิจัยทางการแพทย์หรือทำวิจัยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพเพื่อสร้างผลงานให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร</p> <p>19. กระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชามีการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องให้มีความรู้และแนวทางปฏิบัติที่สอดคล้องกับเทคโนโลยีใหม่ๆ</p> <p>20. กล้าเสี่ยงในการนำแนวทางใหม่ๆ มาทดลองใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล</p> <p>21. มีความสามารถในการใช้และเรียนรู้ที่จะใช้เครื่องมือทางการแพทย์ที่มีเทคโนโลยีขั้นสูงเพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้</p> <p>22. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์และแสดงออกทางอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์</p> <p>23. มีความยืดหยุ่น ยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์เปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นได้</p> <p>24. เป็นผู้นำหรือริเริ่มทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการดูแลทางการแพทย์ที่ทันสมัยและมีคุณภาพ</p> <p>25. จูงใจและโน้มน้าวผู้ได้บังคับบัญชาให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ</p> <p>26. มีบุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ เป็นที่ไว้วางใจ</p> <p>27. หน้าตาขี้มยิ้มแจ่มใส แสดงท่าทีเป็นมิตร เป็นกันเอง ใกล้เคียงกับผู้ได้บังคับบัญชา</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะย่อย
2. ภาวะผู้นำ (ต่อ)	28. มีความประพฤติดี สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคลากรได้ 29. มีความยุติธรรม เสมอต้นเสมอปลาย 30. สร้างความสามัคคีและความสงบเรียบร้อยในหน่วยงาน
3. ความเป็นวิชาชีพ	31. มีความซื่อสัตย์สุจริตต่อทั้งตนเอง เพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ 32. ยึดหลักคุณธรรมจริยธรรม หลักเมตตาธรรมเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติงาน 33. ยึดถือประเพณีและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ 34. เห็นความสำคัญของการมีส่วนร่วมและสนับสนุนกิจกรรมขององค์การวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพให้ก้าวหน้า 35. เห็นความสำคัญในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพอย่างต่อเนื่องเพื่อนำความรู้มาพัฒนาวิชาชีพ 36. สามารถสร้างเครือข่ายวิชาชีพ 37. มีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับแก่ผู้พบเห็น 38. สามารถปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรมในการให้บริการพยาบาล 39. เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการโดยการตีพิมพ์ในวารสารนำเสนอผลงานทั้งในและต่างประเทศ 40. มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์การวิชาชีพ 41. สร้างภาพลักษณ์ที่ดีในการให้บริการพยาบาลเพื่อให้เกิดความเชื่อถือศรัทธาในวิชาชีพแก่ผู้รับบริการและผู้ร่วมงาน

ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะย่อย
4. ทักษะเชิงธุรกิจและการตลาด	<p>42. กำกับ ติดตามบุคลากรในความรับผิดชอบให้มีการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>43. สามารถนำความรู้ในเชิงธุรกิจ เศรษฐศาสตร์สุขภาพและการตลาดมาประยุกต์ใช้ในการบริหารจัดการในหน่วยงานได้</p> <p>44. มีความรู้และเข้าใจแนวคิดการตลาดเพื่อสังคม (มุ่งความสำคัญที่ความต้องการ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ และความกินดีอยู่ดีของสังคม) และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในหอผู้ป่วย</p> <p>45. สามารถวิจัยทางการตลาดเพื่อจัดบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ</p> <p>46. สามารถวิเคราะห์ความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ และวางแผนจัดบริการให้สอดคล้องได้</p> <p>47. สามารถสร้างจุดเด่นของบริการพยาบาลโดยเน้นคุณภาพบริการ</p> <p>48. วิเคราะห์ต้นทุนเพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุมค่าใช้จ่ายที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>49. สามารถกำหนดวิธีการทำงานในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม และใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่าและให้เกิดประโยชน์สูงสุด</p> <p>50. สามารถนำนวัตกรรมมาใช้พัฒนาบริการเพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจมาใช้บริการ</p> <p>51. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความคุ้มค่าต้นทุนในการดูแลผู้ป่วยในระบบบริการสุขภาพ</p> <p>52. ส่งเสริม สนับสนุนให้ความร่วมมือในการแบ่งปันทรัพยากรเพื่อการรักษาพยาบาล</p>
5. การตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยง	<p>53. สนับสนุน ส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในกำหนดนโยบาย วางแผนและร่วมตัดสินใจในการปฏิบัติงาน</p> <p>54. มีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>

ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะย่อย
5. การตัดสินใจแก้ไขปัญหาและความเสี่ยง (ต่อ)	<p>55. มีความสามารถในการบริหารความเสี่ยงในการบริการพยาบาล นำทฤษฎีมาปรับใช้กับสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>56. สามารถวิเคราะห์ระบบและคาดการณ์ปัญหาต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้</p> <p>57. สามารถตัดสินใจในวินิจฉัยสั่งการ ได้อย่างเหมาะสมเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น</p> <p>58. มีไหวพริบในการตัดสินใจ เข้าใจปัญหา และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี</p> <p>59. มีความกล้าในการตัดสินใจเพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>60. สามารถดำเนินการทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อ ค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น</p> <p>61. สามารถกำหนดแนวทางปฏิบัติในการป้องกันความเสี่ยงของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</p> <p>62. สามารถอธิบายถึงวิธีการแก้ปัญหาและสามารถคาดการณ์ถึงปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นได้</p> <p>63. แสดงให้เห็นถึงการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง และตรงประเด็นตามขอบเขตของงานของตนเองได้</p> <p>64. เป็นคนกล้าหาญ กล้าคิด กล้าพูด กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้องและกล้าเผชิญปัญหาต่างๆ ด้วยความมั่นใจ</p> <p>65. บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมงานได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์</p> <p>66. รายงานและบันทึกอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นได้ชัดเจน ถูกต้อง</p>



ตารางที่ 3 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะย่อย
6. การบริหารจัดการ	<p>67. วิเคราะห์สภาพองค์กรเพื่อนำมากำหนดทิศทางเป้าหมายในการทำแผนกลยุทธ์ (SWOT analysis) ได้</p> <p>68. ให้ความสำคัญในการปรับปรุงและพัฒนาแผนงานให้ทันสมัย เหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์</p> <p>69. ให้ความสำคัญในการปรับปรุงวิธีการและกระบวนการทำงานให้เหมาะสมกับหน่วยงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผลตามเป้าหมายในกรอบของคุณภาพการบริการพยาบาล</p> <p>70. มีความสามารถใช้ศาสตร์และศิลป์ในการบริหารการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>71. สามารถกำหนดเป้าหมาย วางแผน และกำหนดอัตรากำลังของหน่วยงานให้สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาลได้</p> <p>72. มีความสามารถในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคล และการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้อย่างคุ้มค่าให้เกิดคุณภาพและประโยชน์สูงสุด</p> <p>73. มีความรู้ในการบริหารจัดการและพัฒนาระบบบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลของหน่วย</p> <p>74. สามารถนำนโยบายหลักมาวางแผนกลยุทธ์ในห่อผู้ป่วย</p> <p>75. สามารถปรับปรุงพัฒนาแผนงานให้คงความทันสมัยได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสถานการณ์</p> <p>76. สามารถทำงานเพื่อการประสานกิจกรรมทั้งหมดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของบุคคลและหน่วยงาน</p> <p>77. สามารถนำเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในงาน</p> <p>78. ควบคุมการใช้วัสดุ ครุภัณฑ์ให้เป็นไปอย่างประหยัด ถูกต้องและเหมาะสมกับชนิดของการใช้งาน</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะย่อย
6. การบริหารจัดการ (ต่อ)	<p>79. นำวิสัยทัศน์ พันธกิจและนโยบายคุณภาพขององค์กรมาวางแผนในการปฏิบัติ</p> <p>80. นำกลยุทธ์การพัฒนาคุณภาพไปสู่การปฏิบัติ</p> <p>81. บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมงานได้อย่างเหมาะสม</p> <p>82. สามารถปรับเปลี่ยนแผนการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยได้เหมาะสมกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและแผนการดูแล</p> <p>83. สามารถนำความรู้เชิงประจักษ์ ผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาล</p> <p>84. มีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธวิธีในการปฏิบัติงานให้ตอบสนองนโยบายและเป้าหมายขององค์กร</p> <p>85. มีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์</p> <p>86. สามารถกระตุ้นบุคลากรให้มีส่วนร่วมในงานและแสดงความคิดเห็นในการปรับปรุงงานได้อย่างดี</p> <p>87. บริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในทีมงานได้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์</p> <p>88. รายงานและบันทึกอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นได้ชัดเจน ถูกต้อง</p>

## ขั้นตอนที่ 2 สนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการสนทนากลุ่มเพื่อขอความคิดเห็นร่วมกันในการกำหนดองค์ประกอบ และรายการสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาล โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการสนทนากลุ่ม ดังนี้

### 2.1 ขั้นตอนเตรียมการ

2.1.1 มีข้อมูลเกี่ยวกับข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 6 ด้าน และเตรียมคำถามปลายเปิดเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม วิพากษ์ถึงความครอบคลุมหรือความเหมาะสมของข้อรายการสมรรถนะที่ได้

2.2.2 กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยกำหนดผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม เป็นคณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงานและสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 7 คน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ตรวจการพยาบาล จำนวน 3 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 คน และพยาบาลประจำการ จำนวน 1 คน

2.2.3 ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตอย่างเป็นทางการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นผู้วิจัยส่ง โครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขป แนวคำถามในการสนทนากลุ่มที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยผ่านการตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหา และภาษาจากอาจารย์ที่ปรึกษา พร้อมแจ้งวัตถุประสงค์ นัดหมายวัน เวลา และสถานที่ในการสนทนากลุ่ม

2.2.4 เตรียมอุปกรณ์ในการสนทนากลุ่ม เช่น เครื่องอัดเสียง White board ปากกาเขียน White board และสมุดบันทึก

### 2.2.5 สนทนากลุ่ม (Focus group)

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสนทนากลุ่มกับผู้เชี่ยวชาญในวันที่ 11 ธันวาคม 2551 ใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 1 ชั่วโมง 30 นาที โดยผู้วิจัยกล่าวแนะนำตัวอย่างเป็นทางการ อธิบายวัตถุประสงค์ของการจัดการสนทนากลุ่ม และสรุปข้อค้นพบเบื้องต้นอย่างสั้นๆ ที่ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มได้รับทราบ และเชิญให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ร่วมกันตัดสินใจในการกำหนดรายการสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ต้องการวัด เพื่อให้มีความครอบคลุมวิสัยทัศน์ พันธกิจของฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยทำการจดบันทึกข้อความที่เป็นฉันทามติของกลุ่ม

2.2.6 ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ส่งกลับไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอีกครั้ง เพื่อปรับปรุงแก้ไขหรือเพิ่มเติมอีกครั้งก่อนนำมาวิเคราะห์เนื้อหา ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม เพื่อบูรณาการเป็นรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2.2.7 ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่ม นำมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดเป็นข้อรายการสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย 7 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านความรู้เรื่องเศรษฐศาสตร์สุขภาพ 3) ด้านภาวะผู้นำ การเปลี่ยนแปลง 4) ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา 5) ด้านการติดต่อสื่อสาร 6) ด้านการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ และ 7) ด้านเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดี ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะย่อยทั้งหมด 62 ข้อรายการ ดังแสดงในตารางที่ 4



ตารางที่ 4 สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
1. ด้านการบริหารจัดการ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการแข่งขันด้านการตลาดกับโรงพยาบาลอื่นๆ เพื่อความเป็นเลิศในการให้บริการในอนาคต</li> <li>2. ต้องมีความรู้เรื่องการตลาดสุขภาพเพื่อนำมาวางแผนการให้บริการที่ตอบ สนองต่อความต้องการของผู้รับบริการ</li> <li>3. มีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนและต้องการการดูแลที่มีความเฉพาะเจาะจง</li> <li>4. จัดบริการให้ตรงกับความต้องการการดูแลของผู้ป่วยแต่ละคน</li> <li>5. มีการพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง</li> <li>6. มีการพัฒนานวัตกรรมเพื่อนำมาใช้ในการดูแลผู้ป่วย</li> <li>7. มีความรอบรู้เกี่ยวกับสังคมภายนอก</li> <li>8. การจัดการความรู้ (KM)</li> <li>9. นำแผนกลยุทธ์มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน</li> <li>10. การบริการให้มีความทันสมัยสามารถแข่งขันกับโรงพยาบาลอื่นได้</li> <li>11. พัฒนาฝ่ายการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรที่จะเป็นหนึ่งในอาเซียนในปี 2555</li> <li>12. ยอมรับความคิดเห็นของผู้ได้บังคับบัญชา</li> <li>13. มอบหมายงานได้ตรงกับความสามารถของแต่ละคนเพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่ดีมีประสิทธิภาพ</li> <li>14. มีความสามารถในการบริหารจัดการความเสี่ยงในหน่วยงานได้</li> </ol>
2. ด้านความรู้เรื่องเศรษฐศาสตร์สุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> <li>15. ด้านการติดตามมองว่าภาวะของโรคในปัจจุบันและในอนาคตว่ามีแนวโน้มเป็นอย่างไร</li> <li>16. มีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของประชาชนในอนาคตว่าเป็นอย่างไรแล้วสามารถนำมาวางแผนการจัดการรูปแบบการดูแลได้อย่างเหมาะสม</li> </ol>

ตารางที่ 4 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
<p>2. ด้านความรู้เรื่องเศรษฐศาสตร์ สุขภาพ (ต่อ)</p>	<p>17. มองการให้บริการเป็นการแข่งขันในเชิงของธุรกิจและการตลาดดังนั้นจึงต้องมีการพัฒนารูปแบบการให้บริการที่มีความทันสมัยและตรงกับความต้องการ</p> <p>18. จัดการบริการที่มีความหลากหลายเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าในการซื้อบริการ</p> <p>19. ปรับกลยุทธ์ในการให้บริการที่ตรงกับความต้องการ ของผู้รับบริการนำ best practice มาใช้ในการดูแลเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดี</p> <p>20. มีแนวทางในการทำงานที่หลากหลายตามสถานการณ์</p>
<p>3. ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง</p>	<p>21. มีวิสัยทัศน์กว้าง มองไปข้างหน้า</p> <p>22. กระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชามีการพัฒนาตนเอง</p> <p>23. นำนโยบายของผู้บริหารระดับสูงมาถ่ายทอดให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับทราบและนำมาพัฒนาหน่วยงาน</p> <p>24. เป็นคนที่มีความรอบรู้ มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>25. ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและสามารถจูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชายอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น</p> <p>26. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง และเป็นแบบอย่างแก่ผู้ได้บังคับบัญชา</p> <p>26. มีความคิดสร้างสรรค์</p> <p>28. มีความรู้และสามารถทำ SWOT analysis ได้</p>
<p>4. ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา</p>	<p>29. สามารถแก้ไขปัญหาในเชิงระบบและมีแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ชัดเจนให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา</p> <p>30. แก้ปัญหาทั้งด้านบุคลากร ด้านการให้บริการ ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพและทีมสหสาขา</p> <p>31. มีการตัดสินใจที่ดีและชัดเจน แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี</p>

ตารางที่ 4 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
4. ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา (ต่อ)	32. สามารถให้คำแนะนำ สอน หรือชี้แนะเมื่อผู้ได้บังคับบัญชามีปัญหาในการปฏิบัติงาน 33. มีความกล้าที่จะรับผิดชอบในผลของสิ่งที่ตนตัดสินใจในเรื่องต่างๆ
5. ด้านการติดต่อสื่อสาร	34. สามารถติดต่อสื่อสารและประสานงานกับทีมการพยาบาล 35. สามารถสร้างเครือข่ายทั้งภายในและภายนอกองค์กร 36. ความสามารถในการทำงานเป็นทีม ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ 37. มีการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน 38. สามารถเจรจาต่อรอง 39. มีทักษะในการสื่อสาร ใช้คำพูดที่สุภาพ ชัดเจน เข้าใจง่าย 40. สามารถนำเสนอผลงานของหน่วยงานให้เป็นที่ยอมรับขององค์กร 41. เป็นผู้ฟังที่ดี วิเคราะห์สิ่งที่ได้รับฟังๆ ได้ตรงประเด็นและสามารถตอบสนองได้อย่างเหมาะสม 42. สามารถสื่อสารด้วยอุปกรณ์เทคโนโลยี และมีอีเมลล์เป็นของตนเอง
6. ด้านการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ	43. ใช้คอมพิวเตอร์/โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในการเก็บข้อมูลได้ 44. สามารถวิเคราะห์และนำเอาข้อมูลที่มีอยู่มาใช้เพื่อพัฒนาหน่วยงาน 45. สามารถเก็บข้อมูลในรูปของสถิติ 46. สามารถนำข้อมูลที่มีมาสังเคราะห์เพื่อนำมาวางแผนระบบบริการและจัดกิจกรรมพัฒนา 47. สามารถสืบค้นข้อมูลทางระบบสารสนเทศและนำมาวิเคราะห์เพื่อใช้ในการปฏิบัติงานได้

ตารางที่ 4 (ต่อ) สมรรถนะและรายการสมรรถนะย่อยของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสนทนากลุ่ม

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่ม
6. ด้านการจัดการเทคโนโลยีสารสนเทศ (ต่อ)	48. สนับสนุนให้ผู้ใช้ได้บังคับบัญชามีการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ
7. เป็นผู้มีบุคลิกภาพดี	49. ความทันสมัย 50. มีความเมตตากรุณา 51. เห็นอกเห็นใจผู้ใช้บังคับบัญชา 52. เอาใจเขามาใส่ใจเรา 53. มีคุณธรรม จริยธรรม 54. มีความอดทน อดกลั้น 55. มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ 56. มีความกระตือรือร้น ตอบสนองต่อข้อมูลได้เร็ว 57. มีความคิดเชิงบวก 58. มีความยืดหยุ่นในการทำงานตามสถานการณ์ 59. มีวินัย ปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร 60. ไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น 61. ชอบทำงานร่วมกับผู้อื่น ไม่แยกตัว 62. มีความมูมานะ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์เนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญ บูรณาการเป็นรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้วิจัยนำเอาแบบประเมินสมรรถนะบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่มีอยู่มาวิเคราะห์ร่วมกับรายการสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) สมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพไทย (2551) การทบทวนวรรณกรรม และการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แล้วนำมาบูรณาการจัดหมวดหมู่ข้อมูลที่มีความหมายใกล้เคียงกัน รายการที่ซ้ำซ้อนกันนำมารวมเป็นข้อเดียวกัน รายการที่มีความแตกต่างผู้วิจัยจำแนกออกเป็นรายชื่อ แล้วจัดเป็นโครงสร้างรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผ่านการตรวจสอบเนื้อหาสำนวนภาษา และได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ได้รายการสมรรถนะจำนวน 6 ด้าน คือ 1) ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง 2) ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ 3) ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา 4) ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ 5) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล มีรายการสมรรถนะ จำนวน 68 รายการ รายละเอียด ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการทบทวน  
วรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม

สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สนทนา กลุ่ม
<b>ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง</b>		
1. มีวิสัยทัศน์ สามารถวิเคราะห์และคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ ในโรงพยาบาล และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้	✓	✓
2. กระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีการพัฒนาศักยภาพใน การปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	✓	✓
3. มีความรอบรู้ กระตือรือร้นพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	✓	✓
4. สนับสนุน ส่งเสริมให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้ปฏิบัติงานใน หน้าที่ได้อย่างอิสระ		✓
5. เปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ใต้บังคับ บัญชาและผู้ร่วมงาน	✓	✓
6. เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการจัดระบบการให้ บริการพยาบาลในหน่วยงาน	✓	
7. สามารถปรับเปลี่ยนระบบหรือแนวทางปฏิบัติในหน่วยงานเพื่อ พัฒนาคุณภาพบริการ	✓	✓
8. มีความยืดหยุ่นสูง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงพร้อมที่จะปรับตัวและเป็น ผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการพัฒนาคุณภาพการบริการและการดูแลใน หน่วยงาน	✓	✓
9. สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตาม สถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง	✓	✓
10. สร้างแรงจูงใจ ทำให้ทุกคนรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นส่วนสำคัญของ องค์กร	✓	
11. มีความเป็นผู้นำ แสดงออกถึงความรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ ที่มีผล ต่อทีมงาน หน่วยงานและองค์กร		✓
12. กล้าตัดสินใจเพื่อให้เกิดการดำเนินงานหรือการเปลี่ยนแปลงที่มี ประสิทธิภาพ	✓	✓

ตารางที่ 5 (ต่อ) สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการทบทวน  
วรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม

สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สนทนา กลุ่ม
<b>ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์</b>		
13. มีความรู้เรื่องการตลาดสุขภาพ และสามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพได้เพื่อนำมาวางแผนการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	√	√
14. ออกแบบบริการใหม่ๆ ให้มีความครอบคลุม ต่อเนื่อง สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการทางภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ	√	√
15. สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาถ่ายทอดแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการที่เหมาะสมในหน่วยงาน	√	√
16. สามารถวางแผน วิเคราะห์ วินิจฉัยสั่งการ ควบคุมดูแลและกำกับด้านทรัพยากรบุคคล พัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมืออย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด	√	
17. สามารถวางแผน ชี้นำ และควบคุมดูแลงานของตนเองและของสมาชิกในทีมเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายบรรลุเป้าหมายตามแผนงานที่กำหนด		√
18. สามารถปรับปรุง พัฒนาแผนงานให้คงความทันสมัยได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	√	√
19. สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาสและอุปสรรค (AWOT analysis) ได้	√	√
20. มอบหมายงานได้เหมาะสม ตรงกับความรู้ ความสามารถของแต่ละคนเพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ	√	
21. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ปรับปรุงและพัฒนาแผนงานให้ทันสมัย เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพ	√	√
22. สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการวิจัยทางการพยาบาล และนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	√	

ตารางที่ 5 (ต่อ) สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการทบทวน  
วรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม

สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สนทนา กลุ่ม
23. สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแล และเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ	✓	✓
24. ส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้แสดงความสามารถส่วนบุคคลมาใช้อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์	✓	✓
<b>ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา</b>		
25. สามารถวิเคราะห์ และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นเพื่อนำมากำหนดนโยบายและกลยุทธ์ในการป้องกันเชิงรุก	✓	✓
26. สามารถใช้แหล่งข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหา และสร้างทางเลือกในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา		✓
27. สามารถดำเนินการทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อค้นหาความเสี่ยง และกำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงได้	✓	✓
28. สามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์	✓	✓
29. สามารถแก้ไขปัญหาด้านการให้บริการและสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพและทีมสหสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
30. มีการตัดสินใจที่ดีและชัดเจนอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องและมีเหตุผล และตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุดเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น	✓	✓
31. สามารถแก้ไขปัญหาในการให้บริการเมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้าหรือภาวะวิกฤตได้อย่างเป็นระบบ ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์	✓	✓
32. สามารถอธิบายถึงแนวคิด หลักการ วิธีการและขั้นตอนการทำงานในด้านการบริหารความเสี่ยง	✓	✓
33. สามารถให้คำแนะนำ สอนหรือชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม	✓	✓



ตารางที่ 5 (ต่อ) สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการทบทวน  
วรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม

สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สนทนา กลุ่ม
34. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา เพื่อส่งเสริมและสร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกัน	✓	
35. มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง	✓	✓
36. กล้ารับผิดชอบในผลที่เกิดจากการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ		✓
<b>ด้านการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ</b>		
37. มีทักษะการใช้ภาษา มีศิลปะในการพูด สื่อสารได้ชัดเจน ตรงประเด็น เข้าใจง่าย	✓	✓
38. สามารถสร้างเครือข่ายในการดูแล ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร	✓	✓
39. สนับสนุนการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแล	✓	✓
40. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ	✓	✓
41. สนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดความรัก สามัคคีและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน	✓	✓
42. มีส่วนร่วมในการกำหนดคุณทริชในการปฏิบัติงาน	✓	✓
43. สามารถนำเสนองานที่ตนรับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมวิชาชีพได้อย่างมั่นใจ	✓	✓
44. สามารถแสดงความคิดเห็น และถ่ายทอดข้อมูลให้ผู้ฟังทุกระดับได้อย่างชัดเจน	✓	✓
45. สามารถสื่อสารข้อมูล ได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟัง เลือกใช้ถ้อยคำที่เหมาะสม ถูกกาลเทศะ ทำให้รับรู้ข่าวสารได้ตรงกัน	✓	✓
46. เป็นผู้ฟังที่ดี มีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน		✓
47. สามารถติดต่อประสานงานและเจรจาต่อรองเพื่อให้เกิดความร่วมมือกับบุคลากรอื่นได้	✓	✓

ตารางที่ 5 (ต่อ) สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการทบทวน  
วรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม

สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สนทนา กลุ่ม
48. มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์การวิชาชีพ		√
49. สร้างบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข	√	√
<b>ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</b>		
50. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานได้	√	√
51. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้		√
52. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูล	√	√
53. สามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อนำมาวางแผนพัฒนาระบบงานพยาบาลได้	√	√
54. สามารถสื่อสารด้วยอุปกรณ์เทคโนโลยีได้		√
55. มีความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์เพื่อเชื่อมโยงกับโลกภายนอกทางสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์		√
56. ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ	√	
57. สนับสนุนให้ผู้ใช้ได้บังคับบัญชาการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างสม่ำเสมอ		√
<b>ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล</b>		
58. มีความเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจและเข้าใจผู้ร่วมงาน	√	√
59. มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง วางตัวได้เหมาะสม	√	
60. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน	√	√
61. มีความอดทน อดกลั้น มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม	√	√
62. มีความกระตือรือร้น ตอบสนองต่อกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นหน้าที่ได้เร็ว		√
63. มีความคิดเชิงบวก ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีและมีความพึงพอใจในการทำงาน		√

ตารางที่ 5 (ต่อ) สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จากการทบทวน  
วรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม

สรุปข้อรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สนทนา กลุ่ม
64. มีวินัยในตนเอง ตรงต่อเวลา ปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร		✓
65. มีความยุติธรรม ปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานอย่างเท่าเทียมกัน	✓ ✓	✓ ✓ ✓
66. มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่		✓
67. มีความมูมานะ ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค		
68. มีความเข้าใจในความต้องการของผู้อื่น และมีความไวที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น		✓

#### ขั้นตอนที่ 4 การสร้างเครื่องมือ

ผู้วิจัยออกแบบลักษณะแบบวัดและพัฒนาเครื่องมือการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นพฤติกรรมชี้วัดให้เห็นถึงลักษณะของสมรรถนะที่ต้องการประเมิน โดยกำหนดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เนื่องจากแบบมาตราส่วนประมาณค่าเป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้วัดทักษะการปฏิบัติได้ทั้งในด้านกระบวนการและผลงาน โดยการแสดงรายการพฤติกรรมที่วัดและตัวบ่งชี้คุณภาพของระดับการปฏิบัติซึ่งกำหนดเป็นโครงสร้าง และมีช่วงของมาตราที่มีค่าเป็นตัวเลข หรือระดับของพฤติกรรมให้ผู้ประเมินเลือกตามการตัดสินใจของตนเอง (สุวิมล ว่องวานิช, 2546) แล้วนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นกลับไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบยืนยันความเหมาะสมของพฤติกรรมที่ถูกต้องเลือก และตรวจสอบการเรียงลำดับของพฤติกรรมในแต่ละระดับ โดยนำไปให้ด้วยตนเอง และส่งทาง E-mail ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 3 สัปดาห์

#### ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยหาคุณภาพเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยง ดังนี้

##### 5.1 การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ได้กรุณาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหา ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยพิจารณาจากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ตลอดจนการให้ข้อเสนอแนะต่างๆ โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ดังนี้

1. อาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษา มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนทางด้านการบริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไป และมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการเกี่ยวกับสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะหรือการประเมินผลบุคลากรด้านการปฏิบัติงาน การสร้างเครื่องมือการประเมิน ได้แก่ การเขียนบทความ ตำรา หรืองานวิจัย จำนวน 2 ท่าน

2. ผู้บริหารทางการพยาบาล คือ ผู้ตรวจการพยาบาล มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์ทำงานด้านการบริหารการพยาบาล 10 ปีขึ้นไป มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือมีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร จำนวน 2 ท่าน

3. นักวิชาการที่มีประสบการณ์ มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการสร้างแบบประเมินหรือแบบวัด จำนวน 1 ท่าน

ซึ่งข้อคำถามในแบบประเมินสมรรถนะประกอบด้วยสมรรถนะหลักทั้งหมด 6 ด้าน และมีคำอธิบายพฤติกรรมในข้อรายการสมรรถนะทั้งหมดรวม 68 ข้อรายการ โดยผู้วิจัยกำหนดการแสดง



ความคิดเห็นแบบประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ คือ 1,2,3,4 ซึ่งในแต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- 1 หมายถึง คำถามไม่สอดคล้องกับคำนิยามเลย ไม่สามารถใช้ประเมินสมรรถนะได้
- 2 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงอย่างมาก จึงจะสอดคล้องกับกับคำนิยาม ใช้ประเมินสมรรถนะได้น้อย
- 3 หมายถึง คำถามจำเป็นต้องได้รับการพิจารณาทบทวนและปรับปรุงเล็กน้อย จึงจะมีความสอดคล้องกับคำนิยาม ใช้ประเมินสมรรถนะได้ปานกลาง
- 4 หมายถึง คำถามมีความสอดคล้องกับคำนิยาม ใช้ประเมินสมรรถนะได้มาก

ผู้วิจัยได้ติดต่อผู้ทรงคุณวุฒิทางโทรศัพท์และทาง E-mail เพื่อขออนุญาตพบ แจ้งวัตถุประสงค์ของการขอพบ และขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ จากนั้นได้ทำหนังสือขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งออกโดยคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้บังคับบัญชาของผู้ทรงคุณวุฒิและผู้ทรงคุณวุฒิเอง และผู้วิจัยได้นำหนังสือเรียนเชิญพร้อมทั้งแบบสอบถามความคิดเห็นที่เป็นเครื่องมือการวิจัยไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านด้วยตนเอง และอีก 2 ท่านทาง E-mail พร้อมทั้งขอนัดวันที่จะมารับแบบสอบถามกลับ เมื่อถึงเวลาที่นัดหมายผู้วิจัยได้โทรศัพท์ติดต่อผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อขอรับแบบสอบถาม ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนภายหลังจากที่ส่งแบบสอบถาม 3 สัปดาห์ และผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่าน ได้ขอให้ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามกลับคืนไปให้ตรวจสอบอีกครั้งหลังจากที่ผู้วิจัยได้ทำการแก้ไขและปรับปรุงข้อคำถามในแบบประเมิน และส่งกลับคืนหลังจากนั้นอีก 1 สัปดาห์

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. รวบรวมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละท่านมาแจกแจงระดับความคิดเห็นทั้ง 4 ระดับ คือ 1,2,3,4
2. รวมจำนวนข้อที่ผู้ทรงคุณวุฒิทุกคนให้ความเห็นในระดับ 3 และ 4
3. กำหนดเกณฑ์พิจารณาความตรงตามเนื้อหา โดยวิธีการหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content validity index = CVI) ซึ่งค่า CVI ที่ยอมรับได้คือ .80 (Davis, 1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตย์นรากร,2547)

การคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา มีสูตรการคำนวณดังนี้

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

ผู้วิจัยนำระดับความคิดเห็นจากผู้ทรงคุณวุฒิมาหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าเท่ากับ .85 แสดงว่าแบบสอบถามมีคุณภาพด้านความตรงตามเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ และนำเสนอข้อเสนอนี้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขข้อคำถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ โดยคัดเลือกข้อรายการที่มีความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีระดับ 3 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงข้อความให้สอดคล้องกับค่านิยมและแนวคิด ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงแก้ไข พัฒนาให้ดีขึ้น โดยนำข้อมูลจากหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ จากนั้นนำข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อนกันหรือมีความหมายใกล้เคียงกันรวมเป็นข้อเดียวกัน ปรับปรุงแก้ไขความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษาให้แสดงถึงพฤติกรรมการแสดงออกที่ชัดเจนและสามารถวัดได้จริง ผ่านความเห็นชอบของอาจารย์ที่ปรึกษา เหลือข้อรายการสมรรถนะ 39 ข้อ แล้วส่งกลับไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เป็นนักวิชาการตรวจสอบอีกครั้งซึ่งในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของผู้ทรงคุณวุฒิในครั้งที่ 2 นี้ผู้ทรงคุณวุฒิได้กรุณาเพิ่มเติมพฤติกรรมแสดงออกที่วัดได้ในข้อคำถามบางข้อของผู้วิจัย และข้อคำถามใดที่ซ้ำซ้อนกันควรรวมเป็นข้อเดียวกัน ผู้วิจัยได้นำข้อเสนอนี้จากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแบบสอบถามร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง ก่อนนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งรายละเอียดเฉพาะรายการที่มีการปรับแก้แสดงในตารางที่ 6 และ ตารางที่ 7

ตารางที่ 6 ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	1. มีวิสัยทัศน์สามารถวิเคราะห์และคาดการณ์แนวโน้มของสถานการณ์ในโรงพยาบาลและการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรอยู่ในเรื่องการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์มากกว่า</li> <li>- ประเมินหลายอย่างในข้อเดียวกัน ถ้าผู้ถูกประเมินมีเพียงอย่างเดียวแต่ตอบบ่อยจะกลายเป็นทำทุกอย่างในข้อคำถามนั้น</li> </ul>
	2. กระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชา มีการพัฒนาศักยภาพในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่เกี่ยวข้องกับ Change management ควรเน้นมิติของการนำการเปลี่ยนแปลง เน้นการบูรณาการความรู้ในลักษณะสหวิทยาการมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงงานด้านการพยาบาลมากกว่าเน้นเรื่องการพัฒนาตนเอง</li> <li>- ปรับภาษาให้ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด(กระตุ้นและสนับสนุน)</li> </ul>
	3. มีความรอบรู้ กระตือรือร้นพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ไม่เกี่ยวข้องกับ Change management ควรเน้นมิติของการนำการเปลี่ยนแปลง เน้นการบูรณาการความรู้ในลักษณะสหวิทยาการมาใช้ในการเปลี่ยนแปลงงานด้านการพยาบาลมากกว่าเน้นเรื่องการพัฒนาตนเอง</li> <li>- ปรับภาษาให้ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด(มีความรอบรู้ กระตือรือร้น)</li> <li>- แสดงความรอบรู้ กระตือรือร้นพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพ</li> </ul>
	4. สนับสนุน ส่งเสริมให้บุคลากรในทีมการพยาบาลได้ปฏิบัติงานในหน้าที่ได้อย่างอิสระ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเด็นที่วัด ไม่แตกต่างจากข้อ 2 มากนัก และสามารถนำไปถามรวมกันได้ ควรเน้นประเด็นการกระตุ้นให้บุคลากรในทีมปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงวิธีการทำงานให้ดีขึ้นกว่าเดิมจะดีกว่าและสอดคล้องกับนิยามของ competency นี้มากกว่า</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
		- ปรับภาษา “สนับสนุน ส่งเสริม” ให้ ประณีตเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด
	5. เปิดโอกาสในการแสดงความคิดเห็น รับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะของ ผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน	- เขียนยังไม่สอดคล้องกับนิยามเท่าไรนัก - คล้ายกับ ข้อ 6 - ประเมินหลายอย่างในข้อเดียวกัน “การ แสดงความคิดเห็น รับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ”
	6. เปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วนร่วม ในการจัดระบบการให้บริการพยาบาลใน หน่วยงาน	- ทำอย่างไร? ควรยกตัวอย่างประกอบด้วย - สร้างบรรยากาศของการทำงานเป็นทีม โดยเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีส่วน ร่วมในการจัดระบบการให้บริการ พยาบาลในหน่วยงาน
	7. สามารถปรับ เปลี่ยนระบบหรือแนวทาง ปฏิบัติในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพ บริการ	- ไม่เห็นระดับของ competency ที่ชัดเจน ควรระบุให้ชัดว่าสามารถปรับเปลี่ยน ระบบอะไร เพราะบางเรื่องก็เป็นการ ปรับเปลี่ยนที่ง่ายไม่ต้องใช้ทักษะชั้นสูง มากนัก - สามารถปรับเปลี่ยนระบบหรือแนวทาง ปฏิบัติในหน่วยงานเพื่อพัฒนาคุณภาพ บริการ โดยความร่วมมือของบุคลากรใน หน่วยงาน
	8. มีความยืดหยุ่นสูง ขอมรับการเปลี่ยนแปลง พร้อมที่จะปรับตัวและเป็นผู้ให้การ เปลี่ยนแปลงในการพัฒนาคุณภาพ การบริการและการดูแลในหน่วยงาน	- ควรเพิ่มการยกตัวอย่างประกอบเพื่อ อธิบายพฤติกรรมให้ชัดเจนเพราะที่เขียน มาไม่ทราบว่าวัดอย่างไรว่าผู้นำท่านนี้ มีความยืดหยุ่นสูง ขอมรับการเปลี่ยนแปลง ตามทีระบุ - แสดงออกในการขอมรับการเปลี่ยนแปลง มีความยืดหยุ่นพร้อมที่จะปรับตัวและ เป็นผู้ให้การเปลี่ยนแปลงในการพัฒนา คุณภาพการบริการและการดูแลใน หน่วยงาน



ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับภาษาให้ประณีตเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด “พร้อมที่จะปรับตัว เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง”</li> <li>- มีความยืดหยุ่นสูง ยอมรับการเปลี่ยนแปลง พร้อมที่จะปรับตัวให้สอดคล้องกับสถานการณ์</li> </ul>
	9. สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามสถาน การณ์ที่เปลี่ยนแปลง	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถโน้มน้าวจูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแนวคิด พฤติกรรมตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง</li> <li>- สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแผนการทำงานตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลง</li> </ul>
	10. สร้างแรงจูงใจทำให้ทุกคนรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นส่วนสำคัญขององค์การ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีศักยภาพในการสร้างจินตภาพ/แนวคิด และสร้างแรงจูงใจในทีมงาน</li> <li>- เสริมสร้างแรงจูงใจ ทำให้ทุกคนรู้สึกมีส่วนร่วมและเป็นส่วนสำคัญขององค์การ</li> <li>- ทำให้ทุกคนมีส่วนร่วมและเป็นส่วนสำคัญ ปรับให้เหลือพฤติกรรมที่ต้องการ ประเมินเพียงพฤติกรรมเดียว</li> </ul>
	11. มีความเป็นผู้นำ แสดงออกถึงความรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อทีมงานหน่วยงานและองค์การ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควาระบุพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้นำที่กล้ารับผิดชอบให้ชัดเจนกว่านี้ เช่น กล้ารับผิดชอบต่อการกระทำผิดพลาดของทีมต่อสาธารณะ เป็นต้น</li> <li>- แสดงออกถึงความเป็นผู้นำโดยรับผิดชอบในเรื่องต่างๆ ที่มีผลต่อทีมงานหน่วยงานและองค์การ</li> </ul>
	12. กล้าตัดสินใจเพื่อให้เกิดการดำเนินงานหรือการเปลี่ยนแปลงที่มีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เขียนมิติของการกล้าตัดสินใจไม่ครบถ้วน กล้าตัดสินใจโดยคำนึงถึงผลกระทบรอบด้านด้วยหรือไม่</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินงานหรือการเปลี่ยนแปลง ให้ปรับเป็นการประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด</li> <li>- อยู่ในสมรรถนะด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา</li> </ul>
2. การบริการจัดการเชิงกลยุทธ์	13. มีความรู้เรื่องการตลาดสุขภาพและสามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพเพื่อนำมาวางแผนการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความรู้และติดตามการเมือง เศรษฐกิจ สังคมทั้งในและต่างประเทศ</li> <li>- มีความรู้ ความเข้าใจแผนยุทธศาสตร์ขององค์กรและฝ่ายการพยาบาล</li> <li>- นำความรู้เรื่องการตลาดสุขภาพมาวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพได้เพื่อนำมาวางแผนการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ</li> <li>- มีความรู้เรื่องการตลาดสุขภาพและสามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดปรับให้ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด</li> </ul>
	14. ออกแบบบริการใหม่ๆให้มีความครอบคลุม ต่อเนื่อง สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการทางภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่านไม่มีความคิดเห็นแตกต่างจากผู้วิจัย</li> </ul>
	15. สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาถ่ายทอดแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการที่เหมาะสมในหน่วยงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาถ่ายทอดแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร</li> <li>- สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาถ่ายทอดแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการที่เชื่อมโยงและสอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ขององค์กร</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ถ่ายทอดแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และนำมาจัดทำแผนปฏิบัติการ ปรับให้เป็นการประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด</li> </ul>
	<p>16. สามารถวางแผน วิเคราะห์ วินิจฉัยสั่งการ ควบคุมดูแล และกำกับด้านทรัพยากรบุคคล พัสตุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมืออย่างเหมาะสมเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถวางแผน วิเคราะห์ วินิจฉัยสั่งการ ควบคุมดูแล และกำกับด้านทรัพยากรบุคคล พัสตุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด</li> <li>- สามารถวางแผน วิเคราะห์ วินิจฉัยสั่งการ ควบคุมดูแล และกำกับด้านทรัพยากรบุคคล พัสตุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมืออย่างเหมาะสมตามแผนกลยุทธ์ให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด</li> <li>- ประเมินหลายพฤติกรรมในข้อเดียวกัน “วางแผน วิเคราะห์ วินิจฉัยสั่งการ ควบคุมดูแลและกำกับ”</li> </ul>
	<p>17. สามารถวางแผน ชี้นำ และควบคุมดูแลงานทั้งของตนเองและของสมาชิกในทีม เพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมายตามแผน งานที่กำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินหลายพฤติกรรมในข้อเดียวกัน “วางแผน ชี้นำ และควบคุมดูแล”</li> </ul>
	<p>18. สามารถปรับปรุง พัฒนาแผนงานให้คงความทันสมัยได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถปรับปรุง พัฒนาแผนงานที่ตนรับผิดชอบให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร</li> <li>- ประเมินหลายพฤติกรรมในข้อเดียวกัน “ปรับปรุง พัฒนาแผนงาน”</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	<p>19. สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาสและอุปสรรค (SWOT analysis) ในรายละเอียดได้อย่างถูกต้อง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาสและอุปสรรค (SWOT analysis) ในรายละเอียดได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับงานของตนได้</li> <li>- สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคของหน่วยงานในแต่ละช่วงเวลาได้อย่างถูกต้อง และกำหนดแผนยุทธศาสตร์ / ปรับเปลี่ยนและพัฒนา งานในหน่วยงานได้เหมาะสมสอดคล้อง และทันเวลา</li> </ul>
	<p>20. มอบหมายงาน ได้เหมาะสม ตรงกับ ความรู้ ความสามารถของแต่ละคนเพื่อให้ได้ผลการปฏิบัติงานที่ดี มีประสิทธิภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีศักยภาพในการวิเคราะห์คน และวิเคราะห์งาน</li> <li>- เป็นงานบริหารปกติ</li> <li>- ยกตัวอย่างประกอบจะให้เห็นได้ชัดเจน</li> </ul>
	<p>21. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ปรับปรุงและพัฒนาแผนงานให้ทันสมัยเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการบริการพยาบาลที่ทันสมัยและมีคุณภาพสอดคล้องกับสถานการณ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คาร์อยู่ในเรื่อง Change management มากกว่า</li> <li>- มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ปรับปรุงและพัฒนาแผนงาน(ปรับภาษาให้ประ เมิน เพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด)</li> </ul>
	<p>22. สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการวิจัยทางการพยาบาล และนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อความเป็นเลิศในการดูแล</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการวิจัยทางการพยาบาล และนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ ใช้ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตาม KPI หรือเป้าหมายเชิงกลยุทธ์ด้านการพยาบาลของโรงพยาบาล</li> <li>- สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการวิจัยทางการพยาบาล และนำผลงานวิจัยทางการพยาบาลมาประยุกต์ ใช้(ปรับภาษาให้ ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด)</li> </ul>



ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	23. สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ และนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลและเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนและส่งเสริมให้มีการสร้างนวัตกรรมใหม่ๆ ด้านการพยาบาลและนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแล และเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ</li> <li>- สนับสนุนและส่งเสริม(ปรับภาษาให้ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด)</li> </ul>
	24. ส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้แสดงความ สามารถส่วนบุคคลมาใช้ อย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์ในการสร้างรูปแบบการบริการพยาบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรอยู่ในเรื่อง Change management มากกว่า</li> <li>- ส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้แสดงความสามารถส่วนบุคคลและนำมาใช้ในการปรับปรุงและพัฒนางานอย่างเหมาะสมและสร้างสรรค์</li> <li>- เป็นงานบริหารปกติ</li> <li>- ส่งเสริมและกระตุ้น (ปรับภาษาให้ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด)</li> <li>- มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ วางแผนพัฒนาและแก้ไขปัญหาในเชิงระบบ รวมทั้งการกำหนดแผนระยะสั้น ระยะยาว และแผนสำรอง</li> </ul>
3. การตัดสินใจแก้ไขปัญหา	25. สามารถวิเคราะห์และประเมินปัญหาหรือ ความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน / หน่วยงานอื่นเพื่อนำมากำหนดนโยบาย และกลยุทธ์ในการป้องกันเชิงรุก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถคาดการณ์วิเคราะห์และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน/หน่วยงานอื่นเพื่อนำมากำหนดแผนงานและกลยุทธ์ในการป้องกันเชิงรุก</li> <li>- สามารถวิเคราะห์และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน/หน่วยงานอื่นเพื่อนำมากำหนดนโยบายและวางแผนกลยุทธ์ในการป้องกันเชิงรุก</li> <li>- กำหนดนโยบาย / กลยุทธ์ในการป้องกันเชิงรุก(ปรับภาษาให้ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด)</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	26. สามารถใช้แหล่ง ข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหา และสร้างทางเลือกในการแก้ปัญหาให้แก่ผู้ได้ บังคับบัญชา เลือกใช้ในการแก้ปัญหาที่มากกว่าหนึ่งทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับภาษา (ผู้ได้ บังคับบัญชาเลือกใช้ในการแก้ ปัญหา มากกว่าหนึ่งทางเลือก)</li> <li>- สามารถใช้แหล่ง ข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการแก้ไขปัญหาและกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา เลือกใช้ในการแก้ปัญหาที่มากกว่าหนึ่งทางเลือก</li> </ul>
	27. สามารถดำเนิน การทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อค้นหาความเสี่ยง และ กำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยง ได้อย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถดำเนิน การทบทวนแนวทางการปฏิบัติงานเพื่อค้นหาความเสี่ยง และ กำหนดแนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันความเสี่ยงได้ตามแผนงาน/เป้าหมายที่กำหนด</li> <li>- ปรับภาษา (กำหนดแนวทางการปฏิบัติ เพื่อป้องกันความเสี่ยง ได้อย่างเหมาะสม)</li> </ul>
	28. สามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถลดความขัดแย้งในการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับ บัญชาลงได้ โดยผู้ที่มีความขัดแย้งสามารถทำงานร่วมกันจนเสร็จสิ้นภารกิจที่มอบหมายได้</li> <li>- สามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งที่มีผลกระทบในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์</li> </ul>
	29. สามารถแก้ไขปัญหาทั้งด้านบุคลากร การให้บริการและสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพ และทีมสหสาขาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- การแก้ไขปัญหาอย่างมีประสิทธิภาพ  อย่างไรก็ตามมีประสิทธิภาพ</li> <li>- สามารถแก้ไขปัญหาทั้งด้านบุคลากร การให้บริการและสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมวิชาชีพและทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้อง ในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	<p>30. มีการตัดสินใจที่ดีและชัดเจนอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องและมีเหตุผล โดยมีการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา วิเคราะห์ทางเลือกและตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุดเพื่อให้บรรลุถึงความต้องการในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการตัดสินใจที่ดีและชัดเจนอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องและเหตุผล โดยมีการวิเคราะห์ทางเลือก และตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่ทำให้เกิดผลสำเร็จของงาน หรือบรรลุตามเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนด</li> <li>- มีการตัดสินใจที่ดีและชัดเจนอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องและมีเหตุผล โดยมีการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา วิเคราะห์ทางเลือกตัดสินใจเลือกแนวทาง และกำหนดเวลาในการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม</li> <li>- มีการตัดสินใจที่ดีและชัดเจนอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้องและเหตุผล โดยมีการวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา วิเคราะห์ทางเลือกและตัดสินใจเลือกแนวทางในการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด</li> <li>- การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา/ วิเคราะห์ทางเลือก/ตัดสินใจเลือก (ปรับภาษาให้กระชับ เพียงพอดีกิจกรรมที่ต้องการวัด)</li> </ul>
	<p>31. สามารถแก้ไขปัญหาในการให้บริการเมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้าหรือภาวะวิกฤตได้อย่างเป็นระบบ ถูกต้องและทันต่อเหตุการณ์</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถแก้ไขปัญหาในการให้บริการเมื่อเกิดปัญหาเฉพาะหน้าหรือภาวะวิกฤตได้อย่างเป็นระบบ ถูกต้อง และทันต่อเหตุการณ์สามารถสยบเหตุการณ์ที่วุ่นวาย</li> <li>- ซ้ำซ้อนกับข้อ 29 และ 30</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	32. สามารถอธิบายถึงแนวคิด หลักการ วิธีการและขั้นตอนการทำงานในด้านการบริหารความเสี่ยง ตอบข้อซักถามในประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับงานบริหารความเสี่ยง ตลอดจนการพัฒนาและปรับปรุงขั้น ตอนการทำงานดังกล่าวให้มีประสิทธิภาพ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- อธิบายได้แล้วทำได้ตามที่อธิบายหรือไม่ ประเด็นไม่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ แก้ไขปัญหา แต่เป็นเรื่องบริหารความเสี่ยงมากกว่า</li> <li>- การพัฒนาและปรับปรุง (ปรับภาษาให้ประเมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด)</li> </ul>
	33. สามารถให้คำแนะนำ สอน หรือชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถให้คำแนะนำ สอน หรือชี้แนะแนวทางในการแก้ไขปัญหาแก่ผู้ได้บังคับบัญชาจนผู้ได้บังคับบัญชาสามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้</li> </ul>
	34. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริมและสร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกัน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการวิเคราะห์และตัดสินใจแก้ไขปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานเพื่อส่งเสริม เรียนรู้ในการตัดสินใจและแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง(เป็นประเด็นที่ซ้ำซ้อนกับข้อ 33 น่าจะ รวมเป็นข้อเดียวกัน)</li> <li>- ต้องการเพียงแค่...เพื่อส่งเสริมและสร้างบรรยากาศการทำงานร่วมกันเท่านั้นหรือ</li> </ul>
	35. มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง เพื่อลดระดับความรุนแรงของปัญหาได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ลดระดับความรุนแรงได้แค่ไหนควรระบุให้ชัด</li> </ul>
	36. กล้ารับผิดชอบในผลที่เกิดจากการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ของตน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- กล้ารับผิดชอบต่อการตัดสินใจและการกระทำของตนทุกเรื่องต่อสาธารณะ</li> <li>- น่าจะปรับภาษาให้เหมาะสมกับความสามารถของผู้นำ</li> <li>- จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับบุคลากร ภายหลังจากการแก้ปัญหาที่สำคัญของหน่วยงาน</li> </ul>



ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
4. การสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	37. มีทักษะการใช้ภาษา มีศิลปะในการพูด สื่อสารได้ชัดเจน ตรงประเด็น เข้าใจง่าย	- คล้ายข้อ 45 - มีทักษะในการเขียน มีศิลปะในการพูด สื่อสารได้ชัดเจน ตรงประเด็น เข้าใจง่าย
	38. สามารถสร้างเครือข่ายในการดูแล ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร	- สามารถสร้างเครือข่ายสุขภาพ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งภายในและภายนอกองค์กร
	39. สนับสนุนการทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยระหว่างสหสาขาวิชาชีพ	- สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ
	40. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ	- ซ้ำซ้อนกับข้อ 39
	41. สนับสนุน ส่งเสริมให้เกิดความรัก สามัคคีและช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน	- ควรไปอยู่ในภาวะผู้นำ - ปรับภาษา (ช่วยเหลือ ซึ่งกันและกันในการปฏิบัติงาน)
	42. มีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธวิธีในการปฏิบัติงานให้ตอบสนองนโยบายและเป้าหมายกลยุทธ์ขององค์กร	- มีส่วนร่วมในการกำหนดยุทธวิธีในการปฏิบัติงานให้ตอบสนองนโยบายและเป้าหมายกลยุทธ์ขององค์กรหรือหน่วยงาน - อยู่ในการจัดการเชิงกลยุทธ์
	43. สามารถนำเสนอ อภิปรายเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมวิชาชีพได้อย่างมั่นใจ และเป็นที่ยอมรับ	- มีศักยภาพในการนำเสนอ อภิปรายในเชิงบวกเกี่ยวกับงานที่ตนรับผิดชอบให้แก่ผู้ร่วมวิชาชีพได้อย่างมั่นใจและเป็นที่ยอมรับ
	44. สามารถแสดงความคิดเห็น และถ่ายทอดข้อมูลเรื่องราวต่างๆที่ยากแก่การเข้าใจให้ผู้รับฟังทุกระดับเข้าใจได้อย่างชัดเจน กระชับ ได้ใจความ	- ปรับภาษา (ได้อย่างชัดเจน กระชับ ได้ใจความ)

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	45. สามารถสื่อสารข้อมูล ได้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังในระดับที่แตกต่างกัน เลือกใช้ถ้อยคำที่เหมาะสมกับผู้ฟัง ถูกกาลเทศะ ทำให้ผู้ฟังรับรู้ข่าว สารตรงกัน	- คล้ายข้อ 37 - ปรับภาษา (ทำให้ผู้ฟังรับรู้ข่าวสารตรงกัน)
	46. เป็นผู้ฟังที่ดี และสามารถวิเคราะห์สิ่งที่ฟังได้ตรงประเด็น มีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน ทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เกิดความเครียดและมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	- น่าจะแยกเป็น 1) เป็นผู้ฟังที่ดี และสามารถวิเคราะห์ จับประเด็นสิ่งที่ฟังได้ถูกต้องตรงประเด็น 2) มีบุคลิกภาพที่เปิด เผย มีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่เกิดความเครียดและมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน - ผู้ปฏิบัติไม่เกิดความเครียด / มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (ปรับภาษาให้ประ เหมินเพียงพฤติกรรมที่ต้องการวัด)
	47. สามารถติดต่อประสานงานและเจรจาต่อรองเพื่อให้เกิดความร่วมมือกับบุคลากรอื่น ได้ดี	- ซ้ำซ้อนกับข้อ 39
	48. มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์การวิชาชีพ เช่น สมาคมพยาบาล สภาการพยาบาล	- มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์การวิชาชีพ เช่น ชมรม สมาคมพยาบาล สภาการพยาบาล - มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ขององค์การวิชาชีพ เช่น สมาคมพยาบาล สภาการพยาบาล เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างวิชาชีพ - ควรยกตัวอย่างที่เกี่ยวกับความทันสมัยหรือตลาดสุขภาพที่กำลังมาข้างหน้า - ซ้ำซ้อนกับข้อ 41
	49. สร้างบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีและความเข้มแข็งของทีมงานในหน่วยงาน	- สร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นสุขอบอุ่น เอื้ออาทร และมีอิสระ ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีและความเข้มแข็งของทีมงานในหน่วยงาน

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
5. เทคโนโลยีสารสนเทศ	50. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานในการจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานในการจัดเก็บข้อมูลหรือปรับเปลี่ยนข้อมูลของหน่วยงานได้</li> <li>- ปรับภาษา (การใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ขั้นพื้นฐาน)</li> </ul>
	51. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถใช้โปรแกรมการบริหารจัดการของโรงพยาบาลในการปฏิบัติงานได้</li> <li>- สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลในการบริหารงานและการทำงานในชีวิตประจำวันได้</li> </ul>
	52. สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรจะรวมกับข้อ 53 และที่สำคัญ คือมี E-mail address ของตนเอง</li> <li>- สามารถใช้หรือมอบหมายบุคลากรให้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลและพัฒนาคุณภาพระบบบริการพยาบาลได้</li> <li>- สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตเพื่อการเรียนรู้</li> </ul>
	53. สามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำมาวางแผนพัฒนาระบบงานพยาบาลได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ควรจะรวมกับข้อ 52</li> <li>- สามารถสืบค้นหรือแลกเปลี่ยนข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อนำมาวางแผนพัฒนาระบบงานพยาบาล</li> <li>- เข้าซ้อนกับข้อ 52</li> </ul>
	54. สามารถสื่อสารด้วยอุปกรณ์เทคโนโลยี เช่น Fax, E-mail และ โทรศัพท์ เคลื่อนที่ได้	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถสื่อสารด้วยอุปกรณ์เทคโนโลยี เช่น E-mail และ โทรศัพท์เคลื่อนที่ได้</li> <li>- เป็นเทคโนโลยีที่ใช้ในชีวิตประจำวัน ไม่ควรมีข้อคำถามนี้</li> </ul>

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับภาษา Fax, E-mail และ โทรศัพท์ เคลื่อนที่</li> <li>- เป็นเรื่องที่ย่างมากสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย</li> </ul>
	55. มีความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ เพื่อเชื่อมโยงกับโลกภายนอกทาง สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์	<ul style="list-style-type: none"> <li>- คำถามไม่ชัดเจน</li> <li>- ไม่เข้าใจคำถาม</li> </ul>
	56. ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ทันสมัยในหน่วยงาน และสามารถอธิบายวิธีการใช้งานให้ผู้ได้ บังคับบัญชาเกิดความเข้าใจ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่ทันสมัยในหน่วยงาน</li> <li>- ปรับภาษา (อุปกรณ์ หรือเครื่องมือที่ทันสมัยในหน่วยงาน)</li> </ul>
	57. สนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชามีการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับเทคโนโลยีสมัยใหม่อย่างสม่ำเสมอ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านให้ระดับคะแนน 4 แต่ผู้ทรงคุณวุฒิอีก 2 ท่านให้ระดับคะแนน 1 และไม่มีผู้ทรงคุณวุฒิท่านใดให้ความคิดเห็นเพิ่มเติม</li> </ul>
7. คุณลักษณะส่วนบุคคล	58. มีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้ร่วมงาน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความเมตตากรุณา อ่อนโยน เห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้ร่วมงาน</li> <li>- มีการแสดงออกหรือใช้หลักความเมตตา กรุณา มีความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้ร่วมงาน</li> <li>- มีการแสดงออกหรือใช้หลักความเมตตา กรุณา มีความเห็นอกเห็นใจ และเข้าใจผู้ร่วมงาน</li> </ul>
	59. มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง วางตัวได้เหมาะสม	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีบุคลิกภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย การแต่งกาย กิริยา มารยาท มีความมั่นใจในตนเอง วางตัวได้เหมาะสม</li> <li>- มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง วางตัวได้เหมาะสมกับกาลเทศะ</li> </ul>

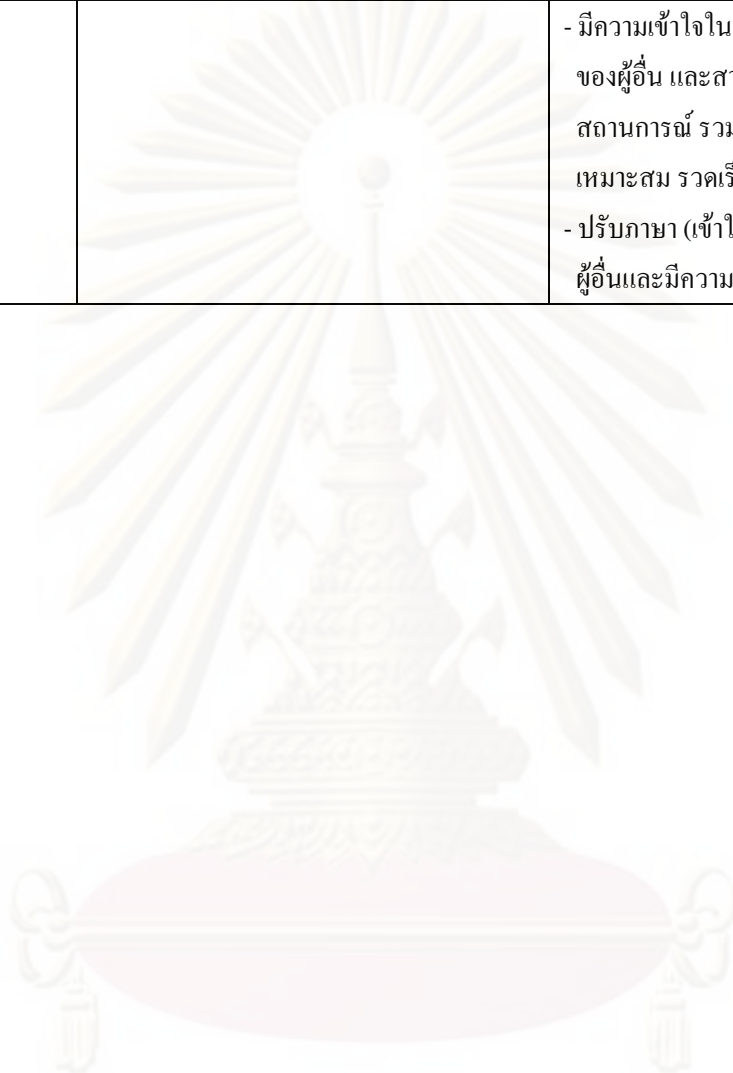


ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
	60. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมในการให้บริการพยาบาล	- ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม
	61. มีความอดทน อดกลั้น มีความมั่นคงทางอารมณ์ มีพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม	- ปรับภาษา (มีพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม)
	62. มีความกระตือรือร้น ตอบสนองต่อกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นหน้าที่ได้เร็ว	- มีความกระตือรือร้น ตอบสนองต่อสิ่งเร้า (สิ่งแวดล้อม) และกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นหน้าที่ได้เร็ว - ปรับภาษา (ที่เป็นหน้าที่)
	63. มีความคิดเชิงบวกทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีและมีความพอใจในการทำงานซึ่งจะนำไปสู่การให้บริการที่ดี	- มีความคิด ทัศนคติเชิงบวกทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีทัศนคติที่ดีและมีความพอใจในการทำงานซึ่งจะนำไปสู่การให้บริการที่ดี - มีความคิดเชิงบวก ปลุกฝังให้ผู้ปฏิบัติงานที่เจตคติที่ดีและมีความพอใจในการทำงานซึ่งจะนำไปสู่การให้บริการที่ดี
	64. มีวินัยในตนเอง ตรงต่อเวลาปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์กร	- ให้เป็นลักษณะของผู้นำ
	65. มีความยุติธรรมปฏิบัติต่อผู้ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน	- มีความยุติธรรม ให้ความสำคัญแก่บุคคลอย่างเท่าเทียม - ปรับภาษา (ทุกคนอย่างเท่าเทียม)
	66. มีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริตต่อหน้าที่	- ปรับภาษา(ต่อหน้าที่)
	67. มีความมุ่งมั่นพยายามอย่างต่อเนื่อง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค	- มีความมุ่งมั่น มุ่งมั่นพยายามอย่างต่อเนื่อง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค - ปรับภาษา (ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค)
	68. มีความเข้าใจในความต้องการของผู้อื่น และมีความห่วงใยที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น	- ตระหนักในความแตกต่างของบุคคล มีความเข้าใจในความต้องการของผู้อื่น และมีความห่วงใยที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น

ตารางที่ 6 (ต่อ) ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความเข้าใจในความต้องการ ความรู้สึกของผู้อื่น และสามารถวิเคราะห์สถานการณ์ รวมทั้งตอบสนองได้อย่างเหมาะสม รวดเร็วทันเหตุการณ์</li> <li>- ปรับภาษา (เข้าใจในความต้องการของผู้อื่นและมีความอ่อนไหว)</li> </ul>



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ครั้งที่ 2

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
1. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	- ปรับเปลี่ยนรูปแบบ และวิธีการปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งของผู้รับบริการและองค์กรได้อย่างเหมาะสม	- การตอบสนองอย่างเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง คือพฤติกรรมอย่างไร ควรระบุพฤติกรรมที่ชัดเจน เช่น ปรับเปลี่ยนกฎระเบียบ หรือวิธีการตรวจเช็คการบริหารผู้ป่วยของพยาบาลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน of พยาบาล หรือนำเทคนิค Buddy Working มาใช้ในการฝึกทักษะการบริหารผู้ป่วยของพยาบาลฝึกหัด เป็นต้น
	- ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้	- พฤติกรรมอะไรที่แสดงให้เห็นว่ายอมรับแนวคิดใหม่ๆ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงได้ ควรระบุพฤติกรรมที่วัดได้อย่างชัดเจน เช่น ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการทำงานในหน่วยงานของผู้ได้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน และยอมปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานของตนตามแนวคิดดังกล่าวเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน of หน่วยงานให้สูงขึ้นกว่าเดิม
	- สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแนวคิด พฤติกรรมตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปของหน่วยงาน/องค์กรได้	- เพิ่มเติม โดยสามารถทำให้ผู้ได้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนวิธีการทำงานของตนให้สอดคล้องกับแผนการเปลี่ยนแปลงของหน่วยงาน
2. การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์	- สามารถปรับปรุงแผนงานในความรับผิดชอบให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	- ข้อนี้ไม่ชัดเจน สามารถรวมกับข้อ 8 ได้
	- สนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชานำปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานมาทำวิจัยทางการพยาบาลหรือสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	- พฤติกรรมที่ระบุในข้อนี้ถือว่า วัดได้ แต่มีจุดอ่อนตรงที่พฤติกรรมการแก้ไขปัญหาระดับแคบเกินไป กล่าวคือ การแก้ไขปัญหาในข้อนี้มุ่งเน้นเฉพาะการวิจัยหรือสร้างนวัตกรรมเท่านั้น ซึ่งใน

ตารางที่ 7 (ต่อ) ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ครั้งที่ 2

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
		<p>ความเป็นจริงการแก้ไขปัญหาด้านการปฏิบัติงานหลายเรื่องไม่จำเป็นต้องใช้การวิจัยหรือการสร้างนวัตกรรม แต่อาจใช้เพียงการระดมสมองหรือปรับปรุงงานเล็กน้อยก็สามารถแก้ปัญหาตามที่ต้องการแล้ว ดังนั้นผู้ถูกประเมินที่มีความสามารถในการผลักดันให้ผู้ได้บังคับบัญชาของตนแก้ไขปัญหาในงานของตนเองได้ก็อาจจะตกในข้อนี้หากการแก้ปัญหาของผู้ได้บังคับบัญชาของเขามีได้เกี่ยวข้องกับการวิจัยหรือการสร้างนวัตกรรม</p>
<p>3. การตัดสินใจแก้ไขปัญหา</p>	<p>- สามารถวิเคราะห์ปัจจัย และสาเหตุสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้อง และเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้</p>	<p>- เพิ่มเติม เลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ได้ลุล่วงและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา</p>
	<p>- จัดลำดับความสำคัญ และความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างถูกต้องและตรงประเด็น</p>	<p>- เพิ่มเติม รวมทั้งสามารถปฏิบัติงานตามความเร่งด่วนดังกล่าว ได้ลุล่วงทุกเรื่อง</p>
	<p>- สามารถใช้แหล่งข้อมูลต่างๆมาใช้ในการตัดสินใจแก้ปัญหา และสร้างเป็นแนวทางให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาใช้เป็นทางเลือกในการแก้ปัญหา</p>	<p>- เพิ่มเติม ตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ลุล่วง โดยไม่เกิดผลกระทบทางลบอื่นๆ ตามมา</p>
	<p>- สนับสนุนบรรยากาศในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้ได้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา</p>	<p>- เพิ่มเติม เช่น เสนอความคิดเห็น หรือ ข้อเสนอแนะ เป็นต้น</p>



### ตารางที่ 7 (ต่อ) ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ครั้งที่ 2

สมรรถนะหลัก	สมรรถนะย่อย	ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ
4. การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ	- สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับทราบอย่างชัดเจนและถูกต้องตรงกัน	- แก้ไขเป็น สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับทราบอย่างชัดเจนและถูกต้องตรงตาม
	- สร้างบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุขโดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านความเชื่อ และวัฒนธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา	- ประเด็นไม่ชัดเจนว่า พฤติกรรมเช่นไรที่เป็นการสร้างบรรยากาศการทำงานที่เป็นสุข
5. เทคโนโลยีสารสนเทศ	- สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนกและจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างเป็นระบบ	- เพิ่มเติม จัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเป็นระบบ
	- สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารได้	- เพิ่มเติม ที่ถูกต้อง และรวดเร็วได้
	- ให้คำแนะนำแก่ผู้ได้บังคับบัญชาหรือบุคลากรในทีมสุขภาพเกี่ยวกับอุปกรณ์พิเศษหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆในหน่วยงานได้	- เพิ่มเติม ให้คำแนะนำที่ถูกต้องตรงตามหลักวิชาการ

#### 5.2 การทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร จำนวน 30 คนประกอบด้วย คือ ผู้ตรวจการพยาบาลที่ดำรงตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 3 คน หัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ดำรงตำแหน่งอย่างน้อย 1 ปี จำนวน 6 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 21 คน แล้วนำผลที่ได้มาคำนวณความเที่ยงของเครื่องมือด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ซึ่งเครื่องมือทั่วไปควรมีค่าความเที่ยง .70 หรือมากกว่าขึ้นไป แสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้ (Burns & Grove, 2005) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือวิจัยทั้งฉบับเท่ากับ .97 ซึ่งเกณฑ์ที่ยอมรับได้ คือ (DeVellis, 1999 อ้างถึงในขนิษฐา แสงไตรรัตน์นุกูล, 2548)

ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง	.65 - .70	ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้ในระดับต่ำ
ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง	.70 - .80	ถือว่าเป็นค่าที่ยอมรับได้
ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง	.80 - .90	ถือว่าเป็นค่าที่อยู่ในระดับดีมาก

และหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยแยกในแต่ละสมรรถนะ รวมทั้งตรวจสอบแบบแผนการตอบคำถามแต่ละข้อของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์รายข้อ (Item-total correlation) พิจารณาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected Item-total correlation) โดยใช้เกณฑ์คำถามใดมีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ .3 ขึ้นไปถือว่าเป็นข้อคำถามนั้นใช้ได้ (Jacobson, 1988 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2547) ซึ่งพบว่าข้อคำถามอยู่ในเกณฑ์ทุกข้อ โดยมีค่าสหสัมพันธ์รายข้อระหว่าง .31 - .88 ซึ่งคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์น้อยที่สุดคือข้อ 2 ได้ค่าสหสัมพันธ์รายข้อ .31 คำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อมากที่สุดคือข้อ 16 ได้ค่าสหสัมพันธ์รายข้อ.88 จากนั้นผู้วิจัยได้นำผลการตรวจสอบไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา และปรับแก้ไขข้อขัดข้องในการทดลองใช้แบบประเมิน เรื่องการใช้ภาษา การทำความเข้าใจกับผู้ใช้แบบประเมิน การเน้นพฤติกรรมที่ต้องการให้ประเมินในแต่ละระดับเพื่อให้ผู้ใช้แบบประเมินเข้าใจได้ตรงกันก่อนนำไปใช้จริง

#### ขั้นตอนที่ 6 ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) และวิเคราะห์องค์ประกอบ

##### สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นำแบบสอบถามสมรรถนะที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเที่ยงแล้วไปสอบถามระดับความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยพิจารณาว่าแต่ละข้อรายการสมรรถนะมีความสำคัญมากน้อยเพียงใดในการนำไปประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

##### ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงาน 5 ปีขึ้นไป ซึ่ง Benner (1984) กำหนดไว้ว่าพยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไปมีความสามารถตัดสินใจ รับรู้วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนอนาคตได้ดี

กลุ่มตัวอย่างและวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกจากประชากรเพื่อให้มีจำนวนเพียงพอในการหาความสอดคล้องของการประเมิน และการวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งจำนวนกลุ่ม

ตัวอย่างที่อยู่ในเกณฑ์ดี คือขนาด 300-500 คน (Tabachnick, 1996 อ้างถึงในกาญจนา อาชีพ, 2549) โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นคนละกลุ่มกับที่ใช้ในการสนทนากลุ่ม การหาความสอดคล้องของการประเมินและการทดลองใช้เครื่องมือ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ผู้ตรวจการพยาบาลทุกคนที่ไม่ถูกเลือกในการสนทนากลุ่ม จำนวน 34 คน

กลุ่มที่ 2 หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนที่ไม่ถูกเลือกในการสนทนากลุ่ม จำนวน 88 คน

กลุ่มที่ 3 พยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานอย่างน้อย 5 ปี ที่ไม่ถูกเลือกในการสนทนากลุ่ม

การหาความสอดคล้องของการประเมินและการทดลองใช้เครื่องมือ จำนวน 88 หอผู้ป่วย โดยทำการสุ่มจากพยาบาลทั้งหมด 900 คน แล้วทำการสุ่มแบบมีระบบในสัดส่วน 1:3 ในทุกหอผู้ป่วย จะได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 264 คน รวมจำนวน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์หัตถ์ประกอบทั้งสิ้น 386 คน

ตารางที่ 8 จำนวนประชากร จำแนกตามตำแหน่ง

ตำแหน่ง	ประชากร (คน)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
ผู้ตรวจการพยาบาล	37	34
หัวหน้าหอผู้ป่วย	91	88
พยาบาลประจำการ	273	264
รวม	401	386

### เครื่องมือที่ใช้

ผู้วิจัยออกแบบลักษณะแบบวัดและพัฒนาเครื่องมือการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นพฤติกรรมชี้วัดให้เห็นถึงลักษณะของสมรรถนะที่ต้องการประเมิน โดยกำหนดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ เนื่องจากแบบมาตราส่วนประมาณค่าเป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้วัดทักษะการปฏิบัติได้ทั้งในด้านกระบวนการและผลงาน โดยการแสดงรายการพฤติกรรมที่วัดและตัวบ่งชี้คุณภาพของระดับการปฏิบัติซึ่งกำหนดเป็นโครงสร้าง และมีช่วงของมาตรที่มีค่าเป็นตัวเลข หรือระดับของพฤติกรรมให้ผู้ประเมินเลือกตามการตัดสินใจของตนเอง (สุวิมล ว่องวานิช, 2546)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสำคัญของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ เพศ ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงานปัจจุบัน และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล/หัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามระดับความสำคัญของรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งเป็นพฤติกรรมชีวิตให้เห็นถึงลักษณะของสมรรถนะที่ต้องการประเมิน โดยกำหนดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยพิจารณาจากรายการสมรรถนะแต่ละข้อคำถามว่ามีความสำคัญต่อสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์อยู่ในระดับใด แต่ละระดับมีความหมายดังนี้

- |                |  |
|----------------|--|
| 1 = น้อยที่สุด | หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อยที่สุด |
| 2 = น้อย       | หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับน้อย       |
| 3 = ปานกลาง    | หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับปานกลาง    |
| 4 = มาก        | หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมาก        |
| 5 = มากที่สุด  | หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าข้อความนั้นมีความสำคัญในระดับมากที่สุด  |

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์และแบบสอบถาม เพื่อขออนุมัติในการรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการแล้ว ติดต่อไปที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และสอบถามข้อมูลผู้ตรวจการพยาบาลที่ดำรงตำแหน่ง 1 ปีขึ้นไป หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ดำรงตำแหน่ง 1 ปีขึ้นไป และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงาน 5 ปีขึ้นไป เพื่อนำมาใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง

3. ส่งแบบสอบถามไปยังฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อขอความร่วมมือจากกลุ่มงานการพยาบาล พร้อมทั้งแนบแบบฟอร์มแสดงความยินยอมให้เก็บข้อมูลและคุณสมบัติของผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อส่งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถาม แล้วส่งแบบสอบถามที่ทำเสร็จแล้วใส่ซองเอกสารปิดผนึกส่งกลับคืนที่ฝ่ายการพยาบาล ผู้วิจัยดำเนินการส่งและขอรับแบบสอบถาม



คืนจากฝ่ายการพยาบาลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยนัดเวลาในการขอรับแบบสอบถามคืนภายใน 2 สัปดาห์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 387 ฉบับ

4. ผู้วิจัยติดตามเก็บรวบรวมข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เป็นระยะๆ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ.2552 ถึงวันที่ 29 กรกฎาคม พ.ศ.2552 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 387 ฉบับ ได้กลับคืนมาสมบูรณ์ครบถ้วนสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 350 ฉบับ

5. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนน และบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

#### จริยธรรมผู้วิจัย

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

1. ผู้วิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และขออนุญาตเก็บข้อมูลจากสถานที่ที่ใช้ในการทำวิจัย ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และจะทำการเก็บข้อมูลเฉพาะในส่วนที่ได้รับอนุญาตเท่านั้น โดยผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิถอนตัวในการให้ข้อมูลได้ตลอดเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูล และผู้วิจัยยืนยันว่าจะไม่ก่อให้เกิดผลกระทบใดๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งไม่ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบต่อหน่วยงาน เนื่องจากผู้วิจัยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อองค์การวิชาชีพพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล

2. ผู้วิจัยไม่ระบุชื่อ และข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้ข้อมูล การนำเสนอข้อมูลจะใช้รหัสข้อมูลที่เป็นการใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้และเป็นข้อเท็จจริงที่ได้รับการตรวจสอบแล้วเท่านั้น

3. ผู้วิจัยชี้แจงการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยเริ่มจาก (วิจิตร ศรีสุพรรณ, 2547)

3.1. แนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย ระยะเวลาปฏิเสชการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้โดยไม่มีผลใดๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง

3.2. อธิบายขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และให้ความมั่นใจเกี่ยวกับการได้รับการปกปิดข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไว้เป็นความลับ

3.3. อธิบายให้ผู้ร่วมวิจัยได้รับทราบถึงประโยชน์ที่จะได้รับทั้งต่อผู้ร่วมวิจัยและต่อผู้อื่น

3.4. ให้ที่อยู่ และวิธีการติดต่อที่ผู้ร่วมวิจัยสามารถติดต่อผู้วิจัยได้โดยสะดวก

3.5. ผู้ร่วมวิจัยมีสิทธิที่จะถอนตัวจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่สูญเสียสิทธิใดๆ ที่พึงมีพึงได้จากการปฏิบัติงาน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการนำแบบสอบถามที่เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มประชากร วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ และนำเสนอในตารางความเรียง ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (N=350)	ร้อยละ
<b>ตำแหน่ง</b>		
ผู้ตรวจการพยาบาล	20	5.7
หัวหน้าหอผู้ป่วย	74	21.1
พยาบาลประจำการ	256	73.1
<b>อายุ</b>		
25-30 ปี	38	10.9
31-35 ปี	87	24.9
36-40 ปี	63	18.0
41-45 ปี	51	14.6
46-50 ปี	42	12.0
51-55 ปี	30	8.6
56-60 ปี	39	11.1
<b>อายุเฉลี่ย 41 ปี</b>		
<b>ประสบการณ์ในการทำงาน</b>		
1-5 ปี	9	2.6
6-10 ปี	64	18.3
11-15 ปี	90	25.7
16 ปีขึ้นไป	187	53.4
<b>ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 18 ปี</b>		
<b>ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล</b>		
1-5 ปี	16	80.0
6-10 ปี	3	15.0
11-15 ปี	1	5.0
<b>ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลเฉลี่ย 2 ปี</b>		

ตารางที่ 9 (ต่อ) จำนวนและร้อยละของประชากร จำแนกตามอายุ ประสบการณ์การทำงาน และ  
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (N=350)	ร้อยละ
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย		
1-5 ปี	53	71.6
6-10 ปี	18	24.3
11-15 ปี	3	4.1
ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอเฉลี่ย 4 ปี		

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดส่วนมากมีอายุในช่วง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.9 รองลงมาคือช่วงอายุ 35-40 ปี และ 41-45 ปี คิดเป็นร้อยละ 18.0 และ 14.6 ตามลำดับ ส่วนช่วงอายุ 51-55 ปี มีจำนวนน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 8.6 และมีประสบการณ์ในการทำงานมากกว่า 15 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 53.4 ในด้านของระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลส่วนมากมีระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 80.0 และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุด 1-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 71.6

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าคะแนนเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มาวิเคราะห์ตามเกณฑ์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังต่อไปนี้ (ประคอง กระณสูตร, 2542)

2.1 ค่าเฉลี่ยของแต่ละตัวแปร ทำให้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มประชากรต่อระดับความสำคัญของรายการสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยวิเคราะห์ตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง กลุ่มประชากรเห็นด้วยว่ารายการนั้นมีความสำคัญมากที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์



ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง กลุ่มประชากรเห็นด้วยว่ารายการนั้นมีความสำคัญมาก  
ในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง กลุ่มประชากรเห็นด้วยว่ารายการนั้นมีความสำคัญปาน  
กลางในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง กลุ่มประชากรเห็นด้วยว่ารายการนั้นมีความสำคัญน้อย  
ในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง กลุ่มประชากรเห็นด้วยว่ารายการนั้นมีความสำคัญน้อย  
ที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ซึ่งให้เห็นถึงการกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มี  
ต่อสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

3. ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยวิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบโดยใช้โปรแกรม  
สำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ SPSS ตามขั้นตอนดังนี้

3.1 คำนวณค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัว โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์  
เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) แสดงออกในรูปแบบเมตริกสัมพันธ์พร้อม  
ทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกสหสัมพันธ์ โดยใช้ผลการทดสอบของ Barlett (Barlett's test  
of sphericity) ถ้าพบว่าค่า Chi-square มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงว่าตัวแปรที่ศึกษามีความสัมพันธ์กัน  
หรือเมตริกซ์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรไม่ใช่เป็นเมตริกซ์เอกลักษณ์ (Identity matrix) ซึ่งหมายความว่า  
ข้อมูลเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ และใช้ค่าสถิติ Kaiser-Meyer-Olkin measure of  
sampling adequacy (KMO) เพื่อทดสอบข้อมูลว่ามีความเหมาะสมกับการวิเคราะห์ตัวประกอบ โดย  
พิจารณาจากค่า KMO ดังนี้ (กัลยา วาณิชบัญชา, 2546; ศิริชัย กาญจนวาสี และคณะ, 2543)

ค่า KMO มากกว่า .90 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดีมาก

ค่า KMO .80 - .89 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับดี

ค่า KMO .70 - .79 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

ค่า KMO .60 - .69 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อย

ค่า KMO .50 - .59 แสดงว่า ข้อมูลมีความเหมาะสมในระดับน้อยมาก

ค่า KMO .50 แสดงว่า ข้อมูลไม่มีความเหมาะสมและไม่สามารถยอมรับได้

ผลการทดสอบค่า KMO มีค่า .96 ซึ่งมีความมากกว่า .90 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ

3.2 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) เพื่อให้ได้ตัวประกอบจำนวนน้อยที่สุดแต่สามารถอธิบายการผันแปรของตัวแปรได้มากที่สุด

3.3 หมุนแกนตัวประกอบหลักแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) พิจารณาตัวประกอบตามเกณฑ์น้ำหนักที่ว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวแปรนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป (Hair et al, 1995 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2547)

3.4 นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปลผลและกำหนดชื่อสมรรถนะใหม่ให้สอดคล้องกับตัวแปรที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ

3.5 นำผลที่ได้มาเสนอในรูปแบบตารางและความเรียง แล้วนำไปสร้างแบบประเมินตนเอง และแบบประเมินโดยผู้ร่วมงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

#### ขั้นตอนที่ 7 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปลผลและกำหนดชื่อตัวประกอบที่ได้ให้สอดคล้องกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวแปรที่มารวมกันในแต่ละตัวประกอบ เพื่อจัดทำเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สร้างเป็นแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด ซึ่งมีเนื้อหาเหมือนกัน คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้วยตนเอง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา

แบบสอบถามแต่ละชุดมี 2 ตอน ประกอบด้วย

แบบสอบถามตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบตรวจคำตอบ (Check list) ผู้วิจัยนำมาแจกแจงความถี่ คิดเป็นร้อยละ แล้วนำเสนอในตารางความเรียง

แบบสอบถามตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ แบบสอบถามทั้ง 3 ชุดมีองค์ประกอบ และข้อรายการที่เหมือนกัน ต่างกันที่ผู้ประเมิน

เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนคำตอบ  
ข้อรายการ ดังนี้

แบบสอบถามชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ ด้วยตนเอง

คะแนน 5	หมายถึง	ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มากที่สุด
คะแนน 4	หมายถึง	ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มาก
คะแนน 3	หมายถึง	ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้ปานกลาง
คะแนน 2	หมายถึง	ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อย
คะแนน 1	หมายถึง	ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อยที่สุด

แบบสอบถามชุดที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์ โดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา

คะแนน 5	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มากที่สุด
คะแนน 4	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มาก
คะแนน 3	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้ปานกลาง
คะแนน 2	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อย
คะแนน 1	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อยที่สุด

แบบสอบถามชุดที่ 3 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์  
โดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา

คะแนน 5	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มากที่สุด
คะแนน 4	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มาก
คะแนน 3	หมายถึง	หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้ปานกลาง

- คะแนน 2 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน  
มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้ น้อย
- คะแนน 1 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของท่าน  
มีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้ น้อยที่สุด

## ระยะที่ 2 การศึกษาคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

### ขั้นตอนที่ 8 ตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินตนเองและประเมินโดยผู้ร่วมงาน

นำแบบประเมินที่ได้จากระยะที่ 1 มาทดลองใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินด้านความเที่ยง ความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน และเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างตำแหน่งงานของผู้ประเมิน โดยใช้แบบประเมินเดียวกัน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 60 คน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินผลแบบ 360 องศา ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง และประเมินโดยพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรง

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 กลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ใช้การจับสลากแบบไม่ใส่คืนจากประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 91 คน ให้ได้หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 60 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงและมีหน้าที่รับผิดชอบประเมินการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือกประเมินสมรรถนะ จำนวน 20 คน (ผู้ตรวจการพยาบาล: หัวหน้าหอผู้ป่วย = 1:3) โดยการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

กลุ่มที่ 3 กลุ่มพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงาน 5 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วย ในแต่ละหอผู้ป่วยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยของตนถูกเลือกประเมินสมรรถนะ คัดเลือกโดยการสุ่มแบบมีระบบ (Systemic Random Sampling) หอผู้ป่วยละ 3 คน รวมจำนวน 180 คน (หัวหน้าหอผู้ป่วย : พยาบาลประจำการ = 1:3) ผู้วิจัยใช้พยาบาลประจำการจำนวน 3 คน เนื่องจากเพื่อให้สามารถหาข้อสรุปได้เมื่อเกิดความคิดเห็นในการประเมินที่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 10



ตารางที่ 10 แสดงกลุ่มตัวอย่างผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ  
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ใช้ในการตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมิน

ตำแหน่ง	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	จำนวนแบบสอบถาม ที่ได้รับกลับคืน (ฉบับ)
ผู้ตรวจการพยาบาล	20	18
หัวหน้าหอผู้ป่วย	60	56
พยาบาลประจำการ	180	176
รวม	260	250

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ภายหลังจากวิเคราะห์ตัวประกอบโดยเรียงตามลำดับความสำคัญของตัวประกอบสมรรถนะ และความสำคัญของข้อรายการในแต่ละสมรรถนะตามค่าน้ำหนักตัวประกอบ จำนวน 4 สมรรถนะ ข้อรายการประเมิน 39 ข้อ โดยสร้างเป็นแบบสอบถาม 3 ชุดที่มีเนื้อหาเหมือนกัน แต่ต่างกันที่ผู้ประเมิน คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประเมินโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ประเมินโดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา

แบบสอบถามแต่ละชุด แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล/หัวหน้าหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ของ Likert แบ่งเป็น 5 ระดับ

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยติดต่อไปที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พร้อมนำแบบสอบถาม 3 ฉบับ (แบบประเมิน โดยตนเอง แบบประเมิน โดยผู้ตรวจการพยาบาลและแบบประเมิน โดยพยาบาลประจำการ) เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล ตามหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลทำวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้

2. ผู้วิจัยติดต่อขอเข้าพบผู้ตรวจการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พร้อมนำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เพื่ออธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง และนัดหมายวันรับข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 2 สัปดาห์ จำนวนแบบสอบถามที่เก็บข้อมูลจำนวน 260 ฉบับ ได้รับกลับคืนและมีความสมบูรณ์ครบถ้วนสำหรับการวิเคราะห์ทั้งหมด 250 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.15

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถามตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล นำมาแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ดังแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล/หัวหน้าหอผู้ป่วย (n = 250)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<b>อายุ</b>		
25-30 ปี	23	9.2
31-35 ปี	64	25.6
36-40 ปี	41	16.4
41-45 ปี	37	14.8
46-50 ปี	30	12.0
51-55 ปี	22	8.8
56-60 ปี	33	13.2
<b>อายุเฉลี่ย 41 ปี</b>		
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน</b>		
5 -15 ปี	112	44.8
16-25 ปี	73	29.2
26-35 ปี	50	20.0
36 ปีขึ้นไป	15	6.0
<b>ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเฉลี่ย 19 ปี</b>		
<b>ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล</b>		
1 – 5 ปี	15	83.3
6 -10 ปี	2	11.1
11-15 ปี	1	5.6
<b>ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการเฉลี่ย 2 ปี</b>		
<b>ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย</b>		
1 – 5 ปี	39	69.6
6 -10 ปี	15	26.8
11-15 ปี	2	3.6
<b>ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเฉลี่ย 4 ปี</b>		

จากตารางที่ 11 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาส่วนมากมีช่วงอายุ 31-35ปี คิดเป็นร้อยละ 25.6 มีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในช่วงเวลา 5-15 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 44.8 ส่วนระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาลในช่วงเวลา 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 83.3 และระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในช่วงเวลา 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 69.6

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

2.1 นำผลคะแนนสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมิน โดยผู้ใต้บังคับบัญชา มาคำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่อดูความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน โดยวิเคราะห์เป็นรายด้านและโดยรวม แปลผลระดับ สมรรถนะตามค่าเฉลี่ย ดังนี้ (ประคอง วรรณสูตร, 2542)

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะด้านนี้สูงมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะด้านนี้สูงมาก

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะด้านนี้ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะด้านนี้ต่ำ

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วย มีสมรรถนะด้านนี้ต่ำมาก

ผลการศึกษาพบว่า การประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.12 – 4.20 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .40 - .91 การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.78 – 3.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .32 - .94 และการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.45 – 4.30 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .72 - .97 แสดงว่า ผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่มมีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีสมรรถนะอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก

2.2 ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินโดยการทดสอบความเที่ยง ดังนี้

2.2.1 การหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ด้วยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) การพิจารณาค่าแอลฟามีเกณฑ์ ดังนี้ (DeVellis, 2003)

ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง .65 - .70

ถือว่าเป็นที่ยอมรับได้ในระดับต่ำ

ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง .70 - .80

ถือว่าเป็นที่ยอมรับได้

ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง .80 - .90

ถือว่าเป็นที่ยอมรับได้ในระดับดีมาก



ผู้วิจัยกำหนดให้ค่าแอลฟาเท่ากับหรือมากกว่า .70 จึงจะถือว่าแบบประเมินยอมรับได้ตามค่าความเที่ยงของเครื่องมือที่ยอมรับได้ในกรณีที่เป็นเครื่องมือใหม่ที่พัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Burns and Grove, 2005)

ผลการศึกษาพบว่า ค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าความเที่ยง .95, .96 และ .98 ตามลำดับ

2.2.2 หาความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม (Intra-class Correlation Coefficient; ICC) ซึ่งเป็นสถิติที่ใช้หาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินในกรณีที่มีผู้ประเมินมากกว่า 2 กลุ่ม ค่าทางสถิติที่บ่งบอกถึงความเชื่อมั่นชนิดนี้จะมีค่าอยู่ระหว่าง -1.00 – 1.00 โดยความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินของเครื่องวัดที่ดีควรมีค่า  $r$  หรือค่า ICC อย่างน้อย 0.70 (Leary, MR., 1995; อ้างถึงในมานิต ศรีสุรภานนท์, และคณะ, 2544)

ผลการศึกษาพบว่า การประเมินระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน ( $r$ ) = .97

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.2 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตอนที่ 2 ผลการศึกษาคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2.1 ความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างการประเมินตนเอง การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา

2.2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

1.1 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ยของ  
ตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตารางที่ 12 ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ยของ  
ตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความ สำคัญของค่า คะแนนเฉลี่ย
1	34	มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง แต่งกาย เหมาะสมกับกาลเทศะ มีสุขภาพแข็งแรง	4.84	.387	มากที่สุด
2	39	ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความ รับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรม ในการปฏิบัติงาน	4.81	.483	มากที่สุด
3	38	มีความขยัน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการ ปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่ กำหนดไว้	4.79	.487	มากที่สุด
4	35	ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็น กันเองกับผู้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงาน	4.77	.509	มากที่สุด
5	37	แสดงความห่วงใย เอื้ออาทร มีเมตตา เอาใจใส่ดูแล ผู้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอและเท่าเทียมกัน	4.71	.601	มากที่สุด
6	3	ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ของผู้บังคับบัญชา หรือ เพื่อนร่วมงานและนำมาปรับเปลี่ยนวิธีการ ปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของ หน่วยงานให้สูงขึ้น	4.71	.588	มากที่สุด

ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความ สำคัญของค่า คะแนนเฉลี่ย
7	26	สนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพเพื่อสร้างเครือข่ายการบริการพยาบาลทั้งภายในและภายนอกองค์การ	4.70	.538	มากที่สุด
8	22	สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์การให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับทราบอย่างชัดเจน และถูกต้องตรงตามข้อเท็จจริง	4.69	.554	มากที่สุด
9	25	สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของงาน	4.68	.596	มากที่สุด
10	28	ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในการปฏิบัติงาน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน	4.68	.592	มากที่สุด
11	18	สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้	4.68	.536	มากที่สุด
12	17	ตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรือภาวะวิกฤติได้ทันต่อเหตุการณ์บนพื้นฐานของความถูกต้องและมีเหตุผลโดยไม่เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานและองค์การ	4.67	.570	มากที่สุด
13	13	สามารถวิเคราะห์ และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในองค์การ และนำมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันเชิงรุกในหน่วยงานได้	4.67	.559	มากที่สุด



ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความ สำคัญของค่า คะแนนเฉลี่ย
14	27	ส่งเสริมให้มีบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น เป็นมิตร ให้ความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา	4.65	.623	มากที่สุด
15	8	สามารถบริหารจัดการและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น บุคคล ทรัพยากร อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด	4.65	.594	มากที่สุด
16	19	ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาให้สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ลุล่วงและประสบผลสำเร็จ	4.64	.617	มากที่สุด
17	20	สนับสนุนบรรยากาศในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้ได้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา	4.64	.612	มากที่สุด
18	36	สามารถควบคุมอารมณ์ มีความอดทน อดกลั้น และมีอารมณ์ขันอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์	4.64	.592	มากที่สุด
19	21	สามารถสื่อสารได้ชัดเจน เหมาะสม ตรงประเด็น และทำให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้รับสาร	4.63	.620	มากที่สุด
20	11	สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ได้บังคับบัญชาโดยการใช้เทคนิค Dialogue / Brain storming ในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	4.62	.593	มากที่สุด

ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความ สำคัญของค่า คะแนนเฉลี่ย
21	15	จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น และสามารถปฏิบัติงานตามความเร่งด่วนดังกล่าวได้ลุล่วงทุกเรื่อง	4.62	.582	มากที่สุด
22	7	สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	4.60	.601	มากที่สุด
23	24	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อลดปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงาน และผู้ร่วมวิชาชีพ	4.58	.627	มากที่สุด
24	9	สามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายประสบผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนด	4.57	.615	มากที่สุด
25	16	สามารถใช้แหล่งข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการตัดสินใจ แก้ไขปัญหาได้ลุล่วงโดยไม่เกิดผลทางลบและสร้างเป็นแนวทางให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาใช้เป็นทางเลือกในการแก้ปัญหา	4.57	.615	มากที่สุด
26	1	สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ด้วยการจัดทำแผนการปฏิบัติการด้านการจัดรูปแบบบริการได้สอดคล้องกับแผนหลักของหน่วยงาน	4.57	.585	มากที่สุด

ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ย  
ของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความ สำคัญของค่า คะแนนเฉลี่ย
27	31	ให้คำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักวิชาการแก่ ผู้ได้บังคับบัญชา หรือนุคลากรในทีมสุขภาพ เกี่ยวกับอุปกรณ์พิเศษ หรือเทคโนโลยีทาง การแพทย์ใหม่ๆ ในหน่วยงานได้	4.56	.656	มากที่สุด
28	23	สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบ และวิธีการสื่อสารให้ เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังเพื่อให้เกิดความคิดคล้อย ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้	4.56	.620	มากที่สุด
29	14	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้ อย่างถูกต้องและเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหา ที่เกิดขึ้นได้ถูกต้องและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของ ปัญหา	4.56	.615	มากที่สุด
30	6	สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาส และอุปสรรค (SWOT analysis) ของหน่วยงานได้ อย่างถูกต้องและนำมากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ ของหน่วยงาน	4.55	.630	มากที่สุด
31	2	ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ หรือออกแบบ วิธีการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้มีความ หลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้รับบริการ	4.54	.594	มากที่สุด
32	10	สนับสนุนให้ผู้บังคับบัญชานำปัญหาที่เกิดจาก การปฏิบัติงานมาทำวิจัยทางการแพทย์หรือสร้าง นวัตกรรมทางการแพทย์	4.51	.697	มากที่สุด

ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ย  
ของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความ สำคัญของ ค่าคะแนน เฉลี่ย
33	12	ส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ หรือนวัตกรรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ใน การปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความเป็นเลิศ ทางด้านบริการพยาบาลและเป็นทางเลือกให้ ผู้รับบริการ	4.50	.667	มากที่สุด
34	29	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนกและ จัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเป็นระบบ	4.49	.697	มาก
35	30	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการ ติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องและรวดเร็วได้	4.47	.692	มาก
36	4	สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ได้บังคับบัญชา ปรับเปลี่ยนแนวคิด และเปลี่ยนแปลงวิธีการ ปฏิบัติงานของตนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นได้	4.45	.683	มาก
37	32	สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จาก ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวางแผนพัฒนา ระบบการบริการพยาบาลในหน่วยงานได้	4.42	.752	มาก
38	5	สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพเพื่อ นำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาล ในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพสูงกว่าเดิมและ สามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับ บริการ	4.42	.649	มาก



ตารางที่ 12 (ต่อ) ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของค่าคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรเกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	$\bar{X}$	SD	ระดับความ สำคัญของค่า คะแนนเฉลี่ย
39	33	ประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการแพทย์กับระบบ เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาล เช่น ให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ของ โรงพยาบาล	4.26	.836	มาก

จากตารางที่ 12 พบว่าตัวแปรทั้ง 39 ตัวแปร มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.26 - 4.84 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .38 - .83 แสดงว่า ผู้ตอบแบบสอบถามมีความเห็นว่าสมรรถนะทั้งหมดเป็นสมรรถนะที่มีระดับความสำคัญมากถึงมากที่สุดสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากที่สุด คือตัวแปรที่ 34 มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง แต่งกายเหมาะสมกับกาลเทศะ มีสุขภาพแข็งแรง มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.84 รองลงมาคือตัวแปรที่ 39 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน และตัวแปรที่ 38 มีความขยัน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.81 และ 4.79 ตามลำดับ รายการสมรรถนะที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุด คือตัวแปรที่ 33 ประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการแพทย์กับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาล เช่น ให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล โดยมีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.26

### 1.2 ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร 39 ตัว ไคเมตริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด  $39 \times 39$  และเมื่อทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรว่าควรนำตัวแปรที่มีมาวิเคราะห์ตัวประกอบหรือไม่ โดยพิจารณาจากตารางค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling (KMO) และใช้ผลทดสอบของ Bartlett (Bartlett's test of sphericity) (แสดงในภาคผนวก จ) พบว่าค่า KMO = .97 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลมีความเหมาะสมสำหรับนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ

(บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) และจาก Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการตรวจสอบสมมติฐานว่า เมตริกซ์สหสัมพันธ์เป็นเมตริกซ์เอกภาพ (Identity matrix) ได้ค่า Significance เท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน นั่นคือ เมตริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมตริกซ์เอกภาพ แสดงว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กันจึงมีความเหมาะสมที่จะนำมาวิเคราะห์ตัวประกอบต่อไป (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) และเมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบจำนวน 4 ตัวประกอบ ตามแผนภาพสกรีนพล็อต (Scree plot) ซึ่งแสดงอัตราการเปลี่ยนแปลงของขนาดไอเกน (Eigenvalue) พิจารณาจุดตัดที่เส้นกราฟเปลี่ยนจากเส้นโค้งเป็นเส้นตรงเป็นจุดกำหนดจำนวนตัวประกอบ (แสดงในภาคผนวก จ) และเมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่าตัวประกอบสำคัญต้องมีค่าไอเกน (Eigenvalue) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และตัวแปรแต่ละตัวจะต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .30 ขึ้นไป ซึ่งจะอธิบายความหมายตัวประกอบได้ดี (Hair et al, 1995 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) ถ้าตัวแปรใดอยู่บนตัวประกอบหลายตัว ใช้วิธีเลือกค่าน้ำหนักตัวประกอบที่สูงสุด (อุทุมพร จามรมาน, 2532)

ผลการวิเคราะห์พบว่า ตัวประกอบสำคัญของสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ มีทั้งหมด 4 ตัวประกอบ ประกอบด้วยจำนวนตัวแปร 39 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 69.91 โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมของความแปรปรวนของตัวแปรที่อธิบายด้วยตัวประกอบจากมากไปหาน้อย

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ค่าไอเกน (Eigenvalue) ร้อยละของความแปรปรวน (% of variance) และร้อยละสะสมของความแปรปรวน (Cumulative %) ในแต่ละตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	10.620	27.232	27.232
2	5.591	14.336	41.568
3	5.580	14.307	55.875
4	5.474	14.035	69.910

จากตารางที่ 13 แสดงค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน ร้อยละสะสมของความแปรปรวนในแต่ละตัวประกอบหลังวิเคราะห์ตัวประกอบโดยการสกัดตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบจำนวน 4 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมหรือค่าไอเกน (Eigenvalue) อยู่ระหว่าง 5.474 – 10.620 ซึ่งมากกว่า 1 มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป และมีร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 69.91 ถือว่าใกล้เคียงร้อยละ 70 เนื่องจากค่าของจำนวนองค์ประกอบทั้งหมดที่เลือกที่สามารถร่วมกับอธิบายความแปรปรวนได้ควรมีค่าไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 (เพชรร้อย สิมหังชัย, 2546) (แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังหมุนแกน (Rotation component matrix ในภาคผนวก จ)

ตารางที่ 14 ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	14	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้องและเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ลุล่วงและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา	.758
2	15	จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น และสามารถปฏิบัติงานตามความเร่งด่วนดังกล่าวได้ลุล่วงทุกเรื่อง	.756
3	18	สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้	.751
4	13	สามารถวิเคราะห์ และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในองค์กร และนำมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันเชิงรุกในหน่วยงานได้	.750
5	16	สามารถใช้แหล่งข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ลุล่วง โดยไม่เกิดผลทางลบและสร้างเป็นแนวทางให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาใช้เป็นทางเลือกในการแก้ปัญหา	.721
6	17	ตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรือภาวะวิกฤตได้ทันต่อเหตุการณ์บนพื้นฐานของความถูกต้องและมีเหตุผลโดยไม่เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานและองค์กร	.717
7	7	สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่มีความเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	.701
8	6	สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาสและอุปสรรค (SWOT analysis) ของหน่วยงานได้อย่างถูกต้องและนำมากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	.672
9	25	สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของงาน	.653



ตารางที่ 14 (ต่อ) ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	น้ำหนัก ตัวประกอบ
10	19	ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาให้สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้คล่องและประสบผลสำเร็จ	.641
11	23	สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบ และวิธีการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังเพื่อให้เกิดความคิดคล้อยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้	.630
12	5	สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาลในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพสูงสูงกว่าเดิมและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการ	.630
13	8	สามารถบริหารจัดการและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น บุคคล วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด	.607
14	1	สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ด้วยการจัดทำแผนการปฏิบัติการด้านการจัดรูปแบบบริการได้สอดคล้องกับแผนหลักของหน่วยงาน	.591
15	22	สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับทราบอย่างชัดเจน และถูกต้องตรงตามข้อเท็จจริง	.585
16	9	สามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายประสบผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนด	.582
17	21	สามารถสื่อสารได้ชัดเจน เหมาะสม ตรงประเด็นและทำให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้รับข่าวสาร	.580
18	2	ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ หรือออกแบบวิธีการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้มีความหลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้รับบริการ	.572

ตารางที่ 14 (ต่อ) ตัวประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ	น้ำหนัก ตัวประกอบ
19	12	ส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ หรือ นวัตกรรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความเป็นเลิศทางด้านบริการพยาบาลและเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ	.542
20	11	สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ได้บังคับบัญชาโดยการใช้เทคนิค Dialogue / Brain Storming ในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	.511
ค่าไอเกน = 10.620 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 27.232			

จากตารางที่ 14 องค์ประกอบที่ 1 สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ บรรยายได้ 20 ตัวแปร และมีน้ำหนักของตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .75 - .51 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ตัวแปรที่ 14 สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้องและเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ลุล่วงและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา (.75) ตัวแปรที่ 15 จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น และสามารถปฏิบัติงานตามความเร่งด่วนดังกล่าวได้ลุล่วงทุกเรื่อง (.75) และตัวแปรที่ 18 สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ (.751) ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 11 สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ได้บังคับบัญชาโดยการใช้เทคนิค Dialogue / Brain Storming ในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน (.511) ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 10.62 คิดเป็นร้อยละ 27.23 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการบริหารจัดการระบบบริการพยาบาล การจัดการเชิงกลยุทธ์ และการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชามีการพัฒนา รูปแบบการปฏิบัติงานเพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ

ตารางที่ 15 ตัวประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	28	ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในการปฏิบัติงานโดยเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน	.693
2	3	ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ของผู้ใต้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานและนำมาปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงานให้สูงขึ้น	.689
3	27	ส่งเสริมให้มีบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น เป็นมิตรให้ความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา	.640
4	20	สนับสนุนบรรยากาศในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา	.605
5	24	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อลดปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ	.585
6	4	สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแนวคิด และเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานของตนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้	.575
7	26	สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพเพื่อสร้างเครือข่ายการบริการพยาบาลทั้งภายในและภายนอกองค์การ	.495
8	10	สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานมาทำวิจัยทางการพยาบาลหรือสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล	.489
ค่าไอเกน = 5.591 ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 14.336			

จากตารางที่ 15 องค์ประกอบที่ 2 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ บรรยายได้ 8 ตัวแปร และมีน้ำหนักของตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .69 - .48 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ตัวแปรที่ 28 ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในการปฏิบัติงาน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน (.69) ตัวแปรที่ 3 ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ของผู้ใต้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานและนำมาปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงานให้สูงขึ้น (.68) และ ตัวแปรที่ 27 ส่งเสริมให้มีบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น เป็นมิตรให้ความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา (.64) ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 10 สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานมาทำวิจัยทางการแพทย์หรือสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์ (.48) ตัวประกอบที่ 2 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 5.59 คิดเป็นร้อยละ 14.34 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำอธิบายถึงความสามารถในการติดต่อสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การจูงใจผู้ใต้บังคับบัญชาและการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 16 ตัวประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	39	ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์ สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	.811
2	35	ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็นกันเองกับ ผู้ได้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงาน	.786
3	37	แสดงความห่วงใย เอื้ออาทร มีเมตตา เอาใจใส่ดูแลผู้ได้บังคับบัญชา อย่างสม่ำเสมอและเท่าเทียมกัน	.714
4	36	สามารถควบคุมอารมณ์ มีความอดทน อดกลั้นและมีอารมณ์ขันอย่าง เหมาะสมตามสถานการณ์	.679
5	38	มีความขยัน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผล สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้	.668
6	34	มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง แต่งกายเหมาะสมกับ กาลเทศะ มีสุขภาพแข็งแรง	.657
ค่าไอเกน = 5.580			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 14.307			

จากตารางที่ 16 องค์ประกอบที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล บรรยายได้ 6 ตัวแปร และมีน้ำหนักของตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .81 - .65 ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ตัวประกอบที่ 39 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน (.81) ตัวประกอบที่ 35 ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็นกันเองกับผู้ได้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงาน (.78) และตัวประกอบที่ 37 แสดงความห่วงใย เอื้ออาทร มีเมตตา เอาใจใส่ดูแลผู้ได้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอและเท่าเทียมกัน (.71) ตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 34 มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง แต่งกายเหมาะสมกับกาลเทศะ มีสุขภาพแข็งแรง (.65) ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 5.58 คิดเป็นร้อยละ 14.31 ตัวแปรส่วนใหญ่ อธิบายถึงบุคลิกลักษณะ การมีคุณธรรมจริยธรรม และความซื่อสัตย์สุจริต ผู้วิจัยจึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

ตารางที่ 17 ตัวประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ลำดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	32	สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวางแผนพัฒนาระบบการบริการพยาบาลในหน่วยงานได้	.843
2	30	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารที่ถูกต้อง และรวดเร็วได้	.842
3	29	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนกและจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเป็นระบบ	.827
4	33	ประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการแพทย์กับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาล เช่น ให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล	.813
5	31	ให้คำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักวิชาการแก่ผู้ได้บังคับบัญชา หรือบุคลากรในทีมสุขภาพเกี่ยวกับอุปกรณ์พิเศษ หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ ในหน่วยงานได้	.630
ค่าไอเกน = 5.474			
ค่าร้อยละของความแปรปรวน = 14.035			

จากตารางที่ 17 องค์ประกอบที่ 4 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ บรรยายได้ 5 ตัวแปร และมีน้ำหนักของตัวประกอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ตั้งแต่ .84 - .63 ตัวแปรที่มีค่าสูงสุด 3 อันดับแรกคือ ตัวแปรที่ 32 สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวางแผนพัฒนาระบบการบริการพยาบาลในหน่วยงานได้ (.84) ตัวแปรที่ 30 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารที่ถูกต้อง และรวดเร็วได้ (.84) และตัวแปรที่ 29 สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนกและจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเป็นระบบ (.82) และตัวแปรที่มีน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุดคือ ตัวแปรที่ 31 ให้คำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักวิชาการแก่ผู้ได้บังคับบัญชา หรือบุคลากรในทีมสุขภาพเกี่ยวกับอุปกรณ์พิเศษ หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ ในหน่วยงานได้ (.63) พบว่าตัวประกอบที่ 4 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบเท่ากับ 5.47 คิดเป็นร้อยละ 14.04 ตัวแปรส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการใช้เทคโนโลยี ที่ทันสมัย

และระบบสารสนเทศเพื่อการสื่อสารและสนับสนุนระบบบริการพยาบาล จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

**ตอนที่ 2 ผลการศึกษาคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**  
ภายหลังจากการวิเคราะห์ตัวประกอบ ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้จำนวน 4 องค์ประกอบ มีข้อรายการประเมิน 39 ข้อ ตามผลที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบ และแสดงผลการศึกษาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ดังนี้

### **2.1 ความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา**

ผลการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จากการประเมิน โดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามรายชื่อและรายด้าน จำนวน 4 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะ 39 ข้อ รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 18 และตารางที่ 19

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่  
ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน  
39 ตัวแปร

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ตนเอง		ผู้บังคับบัญชา		ผู้ใต้บังคับบัญชา	
		(N = 56)		(N = 18)		(N = 176)	
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
29	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนกและจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และเป็นระบบ	4.20	.519	3.61	.698	4.26	.82
30	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารที่ถูกต้อง และรวดเร็วได้	4.16	.56	3.83	.62	4.16	.82
31	ให้คำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักวิชาการแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา หรือบุคลากรในทีมสุขภาพเกี่ยวกับอุปกรณ์พิเศษ หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ ในหน่วยงานได้	4.16	.53	3.61	.85	4.02	.93
33	ประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการแพทย์กับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาล เช่น ให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล	4.11	.56	3.83	.71	4.20	.81
34	มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง แต่งการเหมาะสมกับกาลเทศะ มีสุขภาพแข็งแรง	4.05	.55	3.89	.32	4.30	.72
21	สามารถสื่อสารได้ชัดเจน เหมาะสม ตรงประเด็น และทำให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้รับสาร	4.05	.55	3.61	.61	3.88	.87
10	สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานมาทำวิจัยทางการแพทย์หรือสร้างนวัตกรรมทางการแพทย์	4.00	.60	3.78	.81	3.82	.83
6	สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาส และอุปสรรค (SWOT analysis) ของหน่วยงานได้อย่างถูกต้องและนำมากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน	4.04	.63	3.61	.61	3.80	.85
24	สามารถเจรจาต่อรองเพื่อลดปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ	4.04	.51	3.44	.86	3.79	.85



ตารางที่ 18 (ต่อ) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 39 ตัวแปร

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ตนเอง		ผู้บังคับบัญชา		ผู้ใต้บังคับบัญชา	
		(N =56)		(N = 18)		(N = 176)	
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
9	สามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายประสบผลสำเร็จ บรรลุเป้าหมายที่กำหนด	4.00	.60	3.78	.81	3.82	.83
22	สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับทราบอย่างชัดเจนและถูกต้องตรงตามข้อเท็จจริง	4.00	.47	3.39	.78	3.88	.82
27	ส่งเสริมให้มีบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น เป็นมิตร ให้ความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา	3.98	.67	3.61	.78	3.91	.74
23	สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบ และวิธีการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังเพื่อให้เกิดความคิดคล้อยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้	3.95	.58	3.50	.86	3.84	.86
13	สามารถวิเคราะห์ และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในองค์กร และนำมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันเชิงรุกในหน่วยงานได้	3.95	.40	3.56	.70	3.83	.88
15	จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น และสามารถปฏิบัติงานตามความเร่งด่วนดังกล่าวได้คล่องทุกเรื่อง	3.93	.63	3.61	.50	3.92	.79
32	สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวางแผนพัฒนาระบบบริการพยาบาลในหน่วยงานได้	3.91	.64	3.61	.85	3.89	.85
25	สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของงาน	3.89	.56	3.56	.62	3.68	.84

ตารางที่ 18 (ต่อ) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน 39 ตัวแปร

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ตนเอง		ผู้บังคับบัญชา		ผู้ใต้บังคับบัญชา	
		(N =56)		(N = 18)		(N = 176)	
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
3	ยอมรับแนวคิดใหม่ๆของผู้ใต้บังคับบัญชา หรือ เพื่อนร่วมงานและนำมาปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงานให้สูงขึ้น	3.89	.49	3.44	.62	3.83	.77
5	สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพเพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนจัดบริการพยาบาลในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพสูงกว่าเดิมและสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการ	3.88	.57	3.39	.50	3.64	.78
17	ตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรือภาวะวิกฤติได้ทันต่อเหตุการณ์บนพื้นฐานของความถูกต้องและมีเหตุผลโดยไม่เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานและองค์กร	3.86	.62	3.61	.50	3.78	.82
4	สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแนวคิด และเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานของตนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้	3.84	.60	3.61	.61	3.82	.79
2	ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ หรือออกแบบวิธีการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้มีความหลากหลาย เพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้รับบริการ	3.84	.50	3.33	.59	3.78	.81
20	สนับสนุนบรรยากาศในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา	3.79	.68	3.50	.71	3.79	.84
11	สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยการใช้เทคนิค Dialogue/Brainstroming ในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน	3.71	.65	3.44	.51	3.69	.83

ตารางที่ 18 (ต่อ) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่  
ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน  
39 ตัวแปร

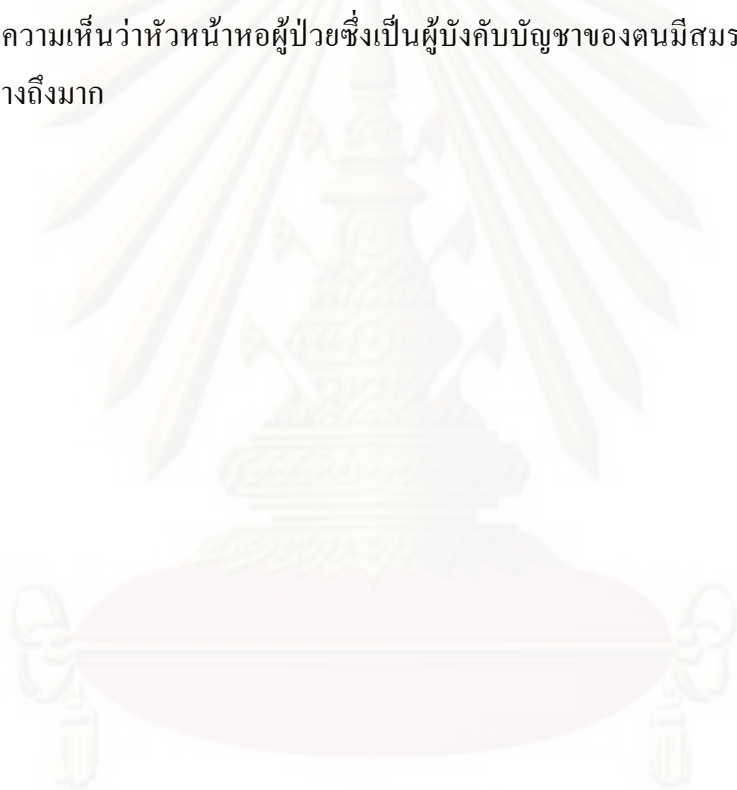
ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ตนเอง (N =56)		ผู้บังคับบัญชา (N = 18)		ผู้ใต้บังคับบัญชา (N = 176)	
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
		1	สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ด้วยการจัดทำแผนการปฏิบัติการด้านการจัดรูปแบบบริการได้สอดคล้องกับแผนหลักของหน่วยงาน	3.71	.56	3.33	.59
7	สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่มีความเชื่อมโยงและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	3.70	.57	3.33	.69	3.76	.80
8	สามารถบริหารจัดการและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น บุคคล วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด	3.66	.58	3.28	.57	3.72	.83
16	สามารถใช้แหล่งข้อมูลต่างๆมาใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ลุล่วงโดยไม่เกิดผลทางลบและสร้างเป็นแนวทางให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาใช้เป็นทางเลือกในการแก้ปัญหา	3.64	.64	3.39	.78	3.76	.83
39	ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน	3.62	.70	3.33	.77	3.68	.84
14	สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้องและเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ลุล่วงและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา	3.62	.52	3.39	.61	3.68	.76
26	สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพเพื่อสร้างเครือข่ายการบริการพยาบาลทั้งภายในและภายนอกองค์กร	3.57	.66	3.28	.75	3.53	.80

ตารางที่ 18 (ต่อ) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่  
ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำนวน  
39 ตัวแปร

ตัวแปร	รายการสมรรถนะย่อย ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ตนเอง (N = 56)		ผู้บังคับบัญชา (N = 18)		ผู้ใต้บังคับบัญชา (N = 176)	
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
		18	สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้ สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่ เปลี่ยนแปลงไปได้	3.57	.53	3.50	.62
28	ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในการ ปฏิบัติงานโดยเปิดโอกาสให้ผู้ใต้บังคับบัญชาได้ แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการ ปฏิบัติงานร่วมกัน	3.55	.85	3.06	.80	3.74	.87
37	แสดงความห่วงใย เอื้ออาทร เอาใจใส่ดูแล ผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอและเท่าเทียมกัน	3.52	.83	3.33	.59	3.74	.93
36	สามารถควบคุมอารมณ์ มีความอดทน อดกลั้น และมี อารมณ์ขันอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์	3.50	.79	3.22	.65	3.72	.93
35	ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็น กันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงาน	3.48	.91	3.11	.68	3.66	.95
19	ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ใต้บังคับบัญชาให้ สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานให้ลุล่วงและ ประสบผลสำเร็จ	3.45	.78	3.28	.75	3.69	.83
12	ส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยทางการแพทย์ หรือ นวัตกรรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความเป็นเลิศ ทางด้านบริการพยาบาลและเป็นทางเลือกให้ ผู้รับบริการ	3.45	.50	3.22	.81	3.51	.76
38	มีความขยัน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการ ปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ไว้	3.12	.85	2.78	.94	3.45	.97



จากตารางที่ 18 ตัวแปรทั้ง 39 ตัวแปร จากการประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.12 – 4.20 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .40 - .91 แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความเห็นว่าตนเองมีสมรรถนะโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก การประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.78 – 3.89 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .32 - .94 แสดงว่าผู้ตรวจการพยาบาล มีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของตนมีสมรรถนะโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก และการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.45 -4.30 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .72 - .97 แสดงว่าพยาบาลประจำการ มีความเห็นว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาของตนมีสมรรถนะโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา

รายการสมรรถนะที่ใช้ ประเมิน	ตนเอง (N = 56)			ผู้บังคับบัญชา (N = 18)			ผู้ใต้บังคับบัญชา (N = 176)		
	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ	$\bar{X}$	SD	ระดับ
1.ด้านการบริหารจัดการ	3.78	.58	มาก	3.45	.62	ปาน กลาง	3.72	.81	มาก
2.ด้านภาวะผู้นำ	3.89	.60	มาก	3.43	.85	ปาน กลาง	3.76	.83	มาก
3.ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล	4.10	.56	มาก	3.73	.67	มาก	3.99	.82	มาก
4.ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	3.45	.82	ปาน กลาง	3.16	.73	ปาน กลาง	3.80	.92	มาก
รวม	3.81	.64	มาก	3.45	.71	ปาน กลาง	3.73	.84	มาก

จากตารางที่ 19 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล จุฬาลงกรณ์ จากการประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา พบว่า การประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชามีความสอดคล้องกัน คือมีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 3.81$  และ  $3.73$  ตามลำดับ) ส่วนการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{X} = 3.45$ )

## 2.2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ตารางที่ 20 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยรวม และรายด้าน จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน

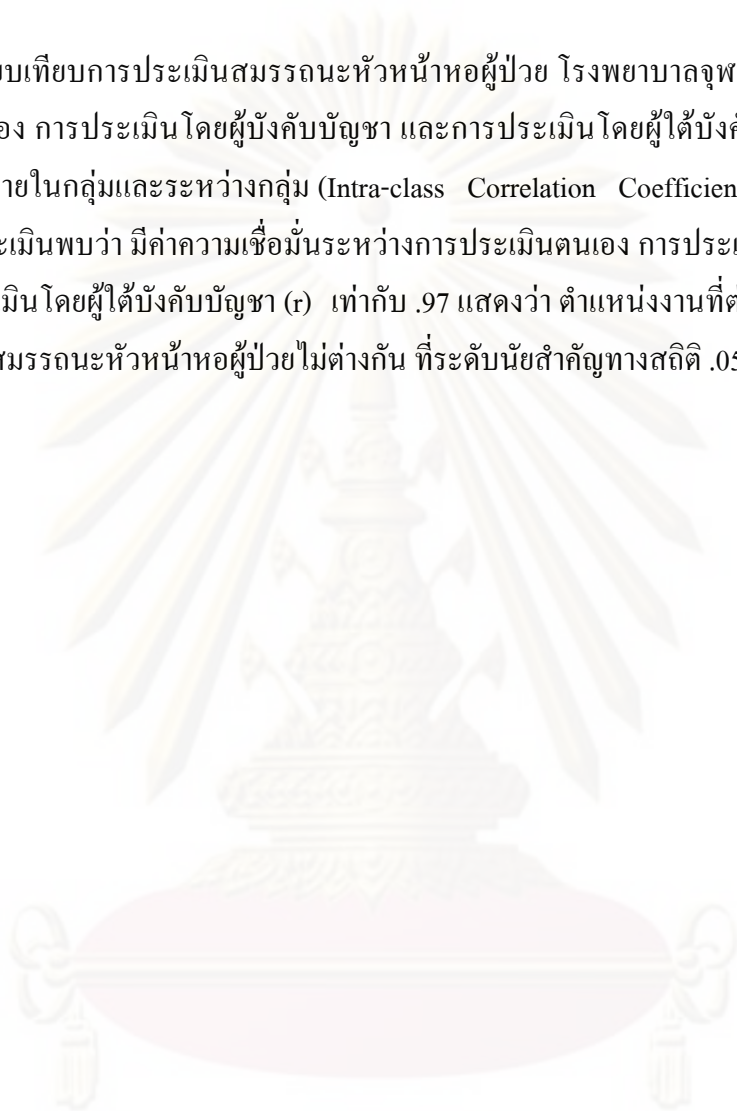
สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	ค่าความเที่ยง ( $\alpha$ ) ของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย		
	ตนเอง	ผู้บังคับบัญชา	ผู้ใต้บังคับบัญชา
1.ด้านการบริหารจัดการ	.93	.93	.98
2.ด้านภาวะผู้นำ	.79	.93	.94
3.ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล	.90	.83	.94
4.ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	.91	.84	.95
รวม	.95	.96	.98

จากตารางที่ 20 เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นรายด้าน มีเพียงสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำที่ประเมินด้วยตนเองที่มีค่าความเที่ยงน้อยกว่า .8 แต่เมื่อดูค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม ที่ประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าความเที่ยง .95, .96 และ .98 ตามลำดับ และค่าความเที่ยงเฉลี่ยของผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่มมีค่าความเที่ยง = 97 มีค่าความเที่ยงเท่ากับค่าความเที่ยงของเครื่องมือทั้งฉบับที่ใช้กับกลุ่มทดลองในขั้นตอนที่ 5 (ค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย = .97) ซึ่งค่าความเที่ยงของเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยเริ่มพัฒนาขึ้น ควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป และเครื่องมือทั่วไปมีค่าความเที่ยงตั้งแต่ .80 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2005) แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมีความเที่ยงพอที่จะนำไปใช้เป็นเครื่องมือในประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 2.3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างตำแหน่งงานของผู้ประเมิน

เปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระหว่างการประเมินตนเอง การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม (Intra-class Correlation Coefficient) หาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินพบว่า มีค่าความเชื่อมั่นระหว่างการประเมินตนเอง การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา ( $r$ ) เท่ากับ .97 แสดงว่า ตำแหน่งงานที่ต่างกันของผู้ประเมินมีการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อทดสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป รวม 350 คน เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กลุ่มที่ 2 ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 250 คน เพื่อทดสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 39 ข้อ จำแนกเป็นสมรรถนะ 4 ด้านคือ 1) ด้านการบริหารจัดการ 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และ 4) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ด้วยวิธีหาค่า CVI ได้ค่า .85 จากนั้นได้ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .97 แสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้ และหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item-total correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป หลังจากนั้นจึงนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 350 คน ไปวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ได้ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) เท่ากับ .96 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ และได้ค่า Significance เท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2548) แสดงว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์กัน จึงใช้ตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) หมุนแกนแบบออร์ทogonal (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน และมีอิสระต่อกัน

โดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกน (Eigenvalue) มากกว่า หรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Jacobson, 1988 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547) โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .40 ขึ้นไป ซึ่งจะอธิบายความหมายตัวประกอบได้ดี พบว่าได้ตัวประกอบ 4 ตัวประกอบ มีจำนวนตัวแปร 39 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 69.91

เมื่อได้ตัวประกอบและตัวแปรสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 4 ตัวประกอบ จำนวน 39 ตัวแปร นำมาคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงโดยรวม .97 จึงนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 3 ชุด ที่มีเนื้อหาเหมือนกันเพื่อนำมาทดลองใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง จำนวน 1 คน และประเมินโดยพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง จำนวน 3 คน (1:1:3) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่ามีความสอดคล้องกันของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน หากความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินที่ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา เท่ากับ .95, .96 และ .98 ตามลำดับ และหาความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน 3 กลุ่ม โดยใช้สหสัมพันธ์ภายในและระหว่างกลุ่ม (Intra-class Correlation Coefficient) พบว่าการประเมินตนเอง การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และการประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา มีค่าความเชื่อมั่น (r) เท่ากับ .97 แสดงว่าตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ไม่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สรุปผลการวิจัย

### 1. ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในแบบประเมินได้จากผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังจากการสกัดตัวประกอบและหมุนแกนแล้ว ได้ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งหมด 4 ตัวประกอบ จำนวน 39 ตัวแปร และตั้งชื่อตามคุณลักษณะของกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ดังนี้คือ

1. ด้านการบริหารจัดการ
2. ด้านภาวะผู้นำ
3. ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล
4. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

โดยเรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่งตัวประกอบทั้ง 4 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกันร้อยละ 69.91

### 2. ผลการศึกษาคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

2.1 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะโดยรวมจากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา เท่ากับ 3.80, 3.45 และ 3.73 ตามลำดับ ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก

2.2 ผลการศึกษาความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา เท่ากับ .95, .96 และ .98 ตามลำดับ

2.3 ผลการศึกษาความสอดคล้องของการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าความเชื่อมั่น ( $r$ ) เท่ากับ .97 ที่ระดับ .05

## อภิปรายผลการวิจัย

### 1. ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

#### 1.1 ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ ประกอบด้วยตัวประกอบสมรรถนะ 4 ด้าน คือ ด้านการบริหารจัดการ ด้านภาวะผู้นำ ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก (Principal component analysis) และหมุนแกนแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีเวริแมกซ์ (Varimax) ซึ่งสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวประกอบทุกตัวประกอบได้ครบถ้วน โดยตัวประกอบอันดับท้ายๆ จะอธิบายค่าความแปรปรวนได้น้อยลงตามลำดับ และทุกตัวประกอบที่ได้เป็นอิสระต่อกัน ไม่มีความสัมพันธ์กัน (อุทุมพร จามรمان, 2532) ซึ่งเรียงตามลำดับค่าความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 10.62, 5.59, 5.58 และ 5.47 ตามลำดับ มีความแปรปรวนรวมกันร้อยละ 69.91 ตัวประกอบสมรรถนะทั้ง 4 ด้านนี้มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ของฝ่ายการพยาบาล (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) สมรรถนะหลักของบุคลากรสหสาขาวิชาไทย (2551) การศึกษาคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 ของศุกรา อภิถุญานนท์ (2549) บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ของทัศนีย์ สงกา (2548) ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐและเอกชน ของประภัสสร เสจี่ยมกุลถาวร (2544) ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) และบทบาทหน้าที่และสมรรถนะของผู้บริหารทางการแพทย์ของ The American Organization of Nurse Executives (2005) นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล รวมถึงแผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้แก่ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์กรที่เน้นคุณภาพ เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำ เป็นองค์กรที่เน้นการศึกษาวิจัยที่ชี้นำสังคม เป็นองค์กรที่เน้นการบริการที่เป็นเลิศ มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพทางการเงิน และสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของบุคลากร

#### 1.2 ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

##### 1.2.1 ตัวประกอบด้านการบริหารจัดการ

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 10.62 คิดเป็นร้อยละ 27.23 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .75 - .51 จำนวน 20 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ



1) สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้องและเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ลุล่วงและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา 2) จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน ได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น และสามารถปฏิบัติงานตามความเร่งด่วนดังกล่าวได้ลุล่วงทุกเรื่อง 3) สามารถปรับเปลี่ยนแนวทางในการแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ 4) สามารถวิเคราะห์ และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในองค์กร และนำมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกันเชิงรุกในหน่วยงานได้ 5) สามารถใช้แหล่งข้อมูลต่างๆ มาใช้ในการตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ลุล่วงโดยไม่เกิดผลทางลบและสร้างเป็นแนวทางให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาใช้เป็นทางเลือกในการแก้ปัญหา 6) ตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าหรือภาวะวิกฤตได้ทันต่อเหตุการณ์บนพื้นฐานของความถูกต้องและมีเหตุผลโดยไม่เกิดความเสียหายต่อหน่วยงานและองค์กร 7) สามารถนำแผนกลยุทธ์ขององค์กรมาจัดทำแผนปฏิบัติการของหน่วยงานที่มีความเชื่อมโยง และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร 8) สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาสและอุปสรรค (SWOT analysis) ของหน่วยงานได้อย่างถูกต้องและนำมากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน 9) สามารถประสานความร่วมมือกับทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลและเกิดผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์ของงาน 10) ให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้ได้บังคับบัญชาให้สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ลุล่วงและประสบผลสำเร็จ 11) สามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบ และวิธีการสื่อสารให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้ฟังเพื่อให้เกิดความคิดล้อยตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ 12) สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาลในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพสูงกว่าเดิม และสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้มารับบริการ 13) สามารถบริหารจัดการและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ เช่น บุคคล พลัง วัสดุ ครุภัณฑ์ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆ ในหน่วยงานให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด 14) สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ด้วยการจัดทำแผนการปฏิบัติการด้านการจัดรูปแบบบริการ ได้สอดคล้องกับแผนหลักของหน่วยงาน 15) สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้รับทราบอย่างชัดเจน และถูกต้องตรงตามข้อเท็จจริง 16) สามารถวางแผนและควบคุมการปฏิบัติงานของตนเองและบุคลากรในหน่วยงานเพื่อให้งานที่ได้รับมอบหมายประสบผลสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนด 17) สามารถสื่อสารได้ชัดเจน เหมาะสม ตรงประเด็นและทำให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้รับข่าวสาร 18) ปรับเปลี่ยนรูปแบบการให้บริการ หรือออกแบบวิธีการปฏิบัติงานในหน่วยงานให้มีความหลากหลายเพื่อเป็นทางเลือกให้แก่ผู้รับบริการ 19) ส่งเสริมให้มีการนำผลการวิจัยทางการแพทย์หรือนวัตกรรมทางการแพทย์มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานในหน่วยงานเพื่อให้เกิดความเป็นเลิศทางด้านบริการพยาบาลและเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ และ 20) สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน

ของผู้ได้บังคับบัญชาโดยการใช้เทคนิค Dialogue / Brain Storming ในการแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงาน

จากผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบด้านการบริหารจัดการ เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงการบริหารงานที่มีผลสัมฤทธิ์ โดยใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์ การบริหารจัดการการเปลี่ยนแปลง การแก้ไขปัญหา ตลอดจนทักษะในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งเป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 1 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านที่ 4 ทักษะเชิงธุรกิจ/การตลาด และด้านที่ 6 การบริหารจัดการ และมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของผู้บริหารทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านการบริหารจัดการและด้านการจัดการความเปลี่ยนแปลง สมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพไทย (2551) ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านความคิดเชิงกลยุทธ์ การศึกษาคุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559 ของ สุภรดา อภิภูยานนท์ (2549) ด้านการบริหารจัดการ ด้านการทำงานเป็นทีม การศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ของ จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538) ด้านการอำนวยการและการจัดระบบงาน

อภิปรายได้ว่า การบริหารงานในปัจจุบัน มีเป้าหมายเพื่อให้องค์การประสบผลสำเร็จในการดำเนินพันธกิจขององค์การให้บรรลุเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความได้เปรียบทางการแข่งขัน ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีกลยุทธ์ในการบริหารจัดการแนวใหม่ นั่นก็คือ การบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นกลวิธีหนึ่งที่ใช้ในการวางแผนกลยุทธ์ขององค์การ มีการกำหนดโครงการ กิจกรรม และแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ วัตถุประสงค์ และเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งสอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายในองค์การและสภาพแวดล้อมภายนอกองค์การที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทสังคมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อให้องค์การสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งช่วยให้การดำเนินพันธกิจขององค์การบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) รวมถึงความสามารถในการถ่ายทอดกลยุทธ์วิสัยทัศน์ให้แก่ผู้ร่วมงาน ซึ่งข้อความของวิสัยทัศน์เป็นข้อความที่ชี้นำการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่สร้างสรรค์ (Peter & Waterman, 1982 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2544) เพื่อให้การดำเนินงานขององค์การมีความชัดเจนเป็นไปในแนวทางเดียวกัน มีความเชื่อมโยงและเกิดความร่วมมือกัน

### 1.2.2 ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ

ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.59 คิดเป็นร้อยละ 14.33 อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .69 - .49 จำนวน 8 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในการปฏิบัติงาน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการ

ปฏิบัติงานร่วมกัน 2) ยอมรับแนวคิดใหม่ๆของผู้ใต้บังคับบัญชา หรือเพื่อนร่วมงานและนำมาปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของหน่วยงานให้สูงขึ้น 3) ส่งเสริมให้มีบรรยากาศในการทำงานที่อบอุ่น เป็นมิตรให้ความเคารพและไว้วางใจซึ่งกันและกัน โดยคำนึงถึงความแตกต่างด้านความเชื่อและวัฒนธรรมของผู้ใต้บังคับบัญชา 4) สนับสนุนบรรยากาศในการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์ของผู้ใต้บังคับบัญชาโดยเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะในการแก้ไขปัญหา 5) สามารถเจรจาต่อรองเพื่อลดปัญหาความขัดแย้งในการปฏิบัติงานระหว่างผู้ร่วมงานและผู้ร่วมวิชาชีพ 6) สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้ใต้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแนวคิด และเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานของตนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ 7) สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพเพื่อสร้างเครือข่ายการบริการพยาบาลทั้งภายในและภายนอกองค์การ และ 8) สนับสนุนให้ผู้ใต้บังคับบัญชานำปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานมาทำวิจัยทางการพยาบาลหรือสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่าตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงผู้นำที่มีลักษณะภาวะผู้นำ เป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 1 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านที่ 2 ภาวะผู้นำ และด้านที่ 5 การตัดสินใจแก้ไขปัญหา/ความเสี่ยง มีความสอดคล้องกับสมรรถนะผู้บริหารทางการพยาบาล ของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านตัดสินใจแก้ปัญหา สมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพไทย (2551) ด้านความเป็นผู้นำ ด้านการเรียนรู้และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้นำทางการพยาบาลของ AONE (2005) คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 ของ ศุภรา อภิญญานนท์ (2549) ด้านการพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการพัฒนาตนเอง บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ของ ทศนี สงกา (2548) และตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรัฐและเอกชน ของ ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) ด้านบทบาทผู้พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป ของ จันทรเพ็ญ พาหงส์ (2538) ด้านวิชาการ

อภิปรายได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งเป็นผู้บริหารระดับต้นและมีความใกล้ชิดกับทีมการพยาบาลในหน่วยงานจะต้องมีภาวะผู้นำ มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิชาชีพทุกสาขา มีทักษะการติดต่อสื่อสาร สามารถเจรจาต่อรองและบริหารความขัดแย้ง (AONE, 2005) สามารถชักจูงใจให้ผู้อื่นมีความคิดเห็นคล้ายตามและยอมปฏิบัติตามเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545) เปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงาน/ผู้ใต้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานหรือแก้ปัญหาร่วมกัน ตลอดจนต้องมีความสามารถในการจัดการความรู้ โดยกระตุ้นให้มีการพัฒนาตนเองของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สนับสนุนให้มีการ



แบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้ และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน เพื่อพัฒนาให้เกิดเป็นองค์การแห่งการเรียนรู้และความเป็นเลิศขององค์การ

### 1.2.3 ตัวประกอบด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล

ตัวประกอบด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.58 คิดเป็นร้อยละ 14.30 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ .81 - .66 จำนวน 6 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน 2) ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็นกันเองกับผู้ได้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงาน 3) แสดงความห่วงใย เอื้ออาทร มีเมตตา เอาใจใส่ดูแลผู้ได้บังคับบัญชาอย่างสม่ำเสมอและเท่าเทียมกัน 4) สามารถควบคุมอารมณ์ มีความอดทน อดกลั้นและมีอารมณ์ขันอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ 5) มีความขยัน กระตือรือร้นและมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และ 6) มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง แต่งกายเหมาะสมกับกาลเทศะ มีสุขภาพแข็งแรง

จากผลวิจัย พบว่า ตัวประกอบด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงความมีคุณธรรมและจริยธรรม ความฉลาดทางอารมณ์ ซึ่งเป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 1 การติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ มีความสอดคล้องกับสมรรถนะหลักของบุคลากรสหราชอาณาจักร (2551) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้นำทางการพยาบาล ของ AONE (2005) ด้านความเป็นวิชาชีพ คุณลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ. 2559 ของ สุภรา อภิภูยานนท์ (2549) ด้านบุคลิกภาพ บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ของทัศนีย์ สงกา (2548) ด้านบทบาทผู้ปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการด้านจริยธรรมและกฎหมาย

อภิปรายได้ว่า คุณสมบัติของพยาบาลด้านคุณธรรมและจริยธรรมจัดเป็นจุดเด่นของวิชาชีพพยาบาลควบคู่ไปกับความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ (วัฒนาวรรณ บุญคุณะ, 2544) ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยในฐานะผู้บริหารระดับต้น ถ้าไม่มีจริยธรรม ไม่มีความซื่อสัตย์สุจริตก็ไม่สามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้ และไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม (2547) ยังกล่าวว่าภาวะผู้นำของไทยในอนาคตควรมีความเมตตา กรุณา รู้จักเสียสละ จึงจะทำให้ผู้ได้บังคับบัญชายอมรับนับถือ นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีการรับรู้ถึงอารมณ์และเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น โดยแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อสังคมและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนร่วม (บุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ใช้ปัญญาและสติ



ในการควบคุมการแสดงพฤติกรรม การกระทำ ท่าทาง และคำพูดให้เหมาะสมกับกาลเทศะและสถานการณ์ รวมทั้งเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่นและเห็นใจผู้อื่น เพื่อที่จะสามารถทำงานได้อย่างมีความสุข สามารถประสานความร่วมมือในทีมสหสาขาวิชาชีพได้เป็นอย่างดี มีจิตใจใฝ่บริการ รักในวิชาชีพพยาบาลและมีความรับผิดชอบต่อสังคม (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545)

#### 1.2.4 ตัวประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

ตัวประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 5.45 คิดเป็นร้อยละ 14.04 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ .84 - .63 จำนวน 5 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 1) สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวางแผนพัฒนาระบบบริการพยาบาลในหน่วยงานได้ 2) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารที่ถูกต้อง และรวดเร็วได้ 3) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนก และจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเป็นระบบ 4) ประยุกต์ใช้ศาสตร์ทางการแพทย์กับระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาล เช่น ให้ข้อมูลด้านสุขภาพผ่านทางเว็บไซต์ของโรงพยาบาล และ 5) ให้คำแนะนำที่ถูกต้องตามหลักวิชาการแก่ผู้ได้บังคับบัญชา หรือนุเคราะห์ในทีมสุขภาพเกี่ยวกับอุปกรณ์พิเศษ หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ใหม่ๆ ในหน่วยงานได้

จากผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบบริการพยาบาล และการใช้อุปกรณ์และเครื่องมือที่ทันสมัยในหน่วยงานในการปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้อง ตลอดจนให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงานได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีความสอดคล้องกับสมรรถนะผู้บริหารทางการแพทย์ ของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับผู้บริหารทางการแพทย์ ของ AONE (2005) ด้านทักษะเชิงธุรกิจและการบริหารจัดการ

อภิปรายได้ว่า ในปัจจุบันเทคโนโลยีมีความสำคัญอย่างมากในการจัดการความรู้ของทุกองค์กร องค์กรใดที่นำเทคโนโลยีมาใช้พัฒนาและส่งเสริมความรู้ของบุคลากรในองค์กร องค์กรนั้นย่อมก้าวล้ำหน้าเหนือองค์กรอื่น (Brain-Quinn, 1992 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2550) ซึ่งเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพและจำเป็นสำหรับใช้ในการพัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ เทคโนโลยีสารสนเทศ และระบบสนับสนุนผลการดำเนินงานด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ และโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ให้การบริการแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนจำเป็นต้องใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีที่มีความทันสมัยในการตรวจรักษา และได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงานต่างๆ มากขึ้น รวมทั้งงานบริการพยาบาล ทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล การบริหารจัดการ และการติดต่อสื่อสารทั้งภายในและภายนอกองค์กร ดังนั้นจึง

มีความจำเป็นที่หัวหน้าหอผู้ป่วย จะต้องมีความรู้และสมรรถนะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศจึงจะสามารถพัฒนาองค์การพยาบาลให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้

## 2. การทดสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงและความเที่ยง กล่าวคือ มีการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในด้านความตรง (Validity) คือความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะ และการสร้างเครื่องมือผู้บริหารทางการแพทย์ที่เชี่ยวชาญด้านการประเมินสมรรถนะ และนักวิชาการที่มีความเชี่ยวชาญในการสร้างแบบประเมิน รวมจำนวน 5 ท่าน แล้วนำเครื่องมือที่ได้ไปทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยการหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยง .97 และวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Corrected Item – total correlation) โดยการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item – total correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับ ได้ค่ามากกว่า .3 ทุกข้อ นำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ในการทำงานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป จำนวน 350 คน ได้ข้อรายการที่ใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยในแบบประเมินทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) ด้วยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principle component factor analysis) และหมุนตัวประกอบแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวร์แมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกัน 4 ตัวประกอบ ที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .4 และมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 39 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 69.91 แบบสอบถามมีค่าความเที่ยงโดยรวม .97 แล้วนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

นำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่สร้างขึ้น ไปประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 56 คน โดยประยุกต์แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศาแบบมุ่งเน้นภาวะผู้นำ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2544; อลงกรณ์ มีสุทธา และคณะ, 2548) โดยผู้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง(1:1:3)

และประเมินโดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินโดยใช้สถิติทดสอบ สหสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม (Intra-class Correlation Coefficient) หาค่าความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม

2.1 ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 3.45 – 4.10 การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 3.16 – 3.73 และการประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 3.72 – 3.99 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางถึงมากทั้ง 3 กลุ่ม แสดงถึงความสอดคล้องกันของการประเมิน ระหว่างผู้ประเมิน

2.2 ค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .95, .96 และ .98 ตามลำดับ ค่าความเที่ยงของแบบ ประเมินโดยรวม เท่ากับ .97 ซึ่งในกรณีที่ เป็นเครื่องมือใหม่ที่พัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Burn & Grove, 2005) และตามเกณฑ์ค่าแอลฟาอยู่ระหว่าง .80 - .90 ถือว่าเป็นที่ยอมรับได้ในระดับดี มาก (DeVellis, 2003) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Ming, et al. (2007) ที่พบว่า แบบประเมิน สมรรถนะสำหรับพยาบาลวิชาชีพในจีน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 และผลการศึกษาของ Sharon, et al. (2008) ที่พบว่า แบบวัดสมรรถนะของพยาบาลประเทศออสเตรเลีย มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .93 แสดงว่า แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีคุณภาพด้านความ เที่ยงที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3 ผลการเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงาน ที่ต่างกัน โดยหาค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินพิจารณาค่าสหสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน ( $r$ ) เท่ากับ .97 ซึ่งค่าความเชื่อมั่น ( $r$ ) มีค่าเป็นบวก และเข้า ใกล้ 1 แสดงว่า ความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินมีค่าสูง และเครื่องมือที่ดีควรมีค่าความเชื่อมั่นระหว่าง ผู้ประเมินอย่างน้อย 0.07 โดยค่า 1.00 จัดว่าเป็นค่าที่แสดงถึงความเชื่อมั่นอย่างสมบูรณ์ (Leary. MR., 1995 อ้างถึงในมานิต ศรีสุรภานนท์, 2544)) อภิปรายได้ว่า แบบประเมินที่พัฒนาขึ้นเป็นเครื่องมือที่ดี เนื่องจากมีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมินสูง จึงมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยใช้แนวคิดการประเมินผลแบบ 360 องศา อันจะทำให้ ได้มาซึ่งข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากผู้เกี่ยวข้อง คือ ผู้บังคับบัญชา และผู้ได้บังคับบัญชา

อภิปรายได้ว่า แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ได้จากการ วิจัยครั้งนี้มีคุณภาพทั้งในด้านความตรงและความเที่ยง สามารถประเมินผลโดยใช้แนวคิดการ

ประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา โดยที่ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมินจะมีการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วยไม่ต่างกัน ทำให้ได้ผลการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่เชื่อถือได้ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วย และใช้ในการเตรียมบุคลากรเพื่อเข้าสู่ตำแหน่งหัวหน้าหรือผู้ป้วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ตรงกับความต้องการขององค์กร

### ข้อจำกัดในการวิจัย

แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์เท่านั้น ซึ่งหากจะนำไปใช้กับโรงพยาบาลอื่นๆ ควรต้องนำไปวิเคราะห์ พิจารณาปรับปรุงให้สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาลนั้นๆ

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วยที่ได้จากการวิจัยไปใช้ประเมินจริง และจัดทำคู่มือประกอบการใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น
2. แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่พัฒนาขึ้น นำแนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศามาใช้ ควรประเมินจากหัวหน้าหรือผู้ป้วย และผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ได้แก่ ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้การประเมินปราศจากอคติและครอบคลุม และสามารถนำไปใช้พัฒนาบุคลากรได้ตรงตามข้อกำหนดขององค์กร
3. คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของฝ่ายการพยาบาล สามารถนำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นนี้ เป็นเครื่องมือในการพิจารณาแต่งตั้งหัวหน้าหรือผู้ป้วยตามสมรรถนะที่สอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล และเป็นแนวทางในการฝึกอบรมหัวหน้าหรือผู้ป้วย

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหรือผู้ป้วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีความเฉพาะเจาะจง เช่น หอผู้ป่วยวิกฤติ ห้องผ่าตัด เป็นต้น



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กาญจนา อาชีพ. (2549). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2545). การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กฤษดา ตันติผลาชีวะ. (2532). การพัฒนารูปแบบการฝึกหัดภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาล: วิธีการศึกษาสมรรถนะ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ขนิษฐา แสงไตรรัตน์นุกูล. (2548). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ พาหังษ์. (2538). ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จริยา พิษณุชยะนนท์. (2543). การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิรประภา อัครบวร. (2549). สร้างคนสร้างผลงาน. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เต๋า.
- จำนง อังคนาวีศัลย์. (2540). ปัจจัยพื้นฐานเชิงจริยธรรมในงานบริการสาธารณสุข (แนวทางพัฒนาจิตเล่ม 1). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- ชูชัย สิทธิไกร. (2547). การสรรหา การคัดเลือกและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร. กรุงเทพมหานคร: แอคทีฟพริ้นท์.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. (2542). การจัดการทรัพยากรมนุษย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์วิทย์ แสงทอง. (2547). คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารลงทุนยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: เอชอาร์ เซ็นเตอร์.

- ทัศนาศา นุญทอง. (2543). **ปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนาศา สงกา. (2548). **บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิก โรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาการบริการการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธำรงค์ศักดิ์ คงคาสวัสดิ์. (2549). **Competency ภาคปฏิบัติ.....เขาทำกันอย่างไร?**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น).
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูเอเอ็น ไอ อินเทอร์เน็ต.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราฎร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2549). **เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร. (2544). **ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง วรรณสุด. (2538). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (2544). **คุณสมบัติและหน้าที่ความรับผิดชอบ (Job Description) คุณสมบัติเฉพาะตำแหน่ง (Job Specification) ของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**. (อัดสำเนา).
- พนัญญา พานิชานิชะกุล. (2531). **การสนทนากลุ่ม ใน Administrator แบบเรียน E-learning**. ภาควิชาพัฒนาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์: กรุงเทพมหานคร. [Online]. Available from: <http://www.cdswtu.com/index2.php?option> [2006, July 11]
- พวงรัตน์ บุญญานุกฤษ. (2544). **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ว่างใหม่บลูพริ้นท์.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2536). **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ฟริงเกอร์ปริ้นแอนเอ็มดี.
- พยอม วงศ์สารศรี. (2545). **การบริหารทรัพยากรมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภา.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2548). การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้.

กรุงเทพมหานคร: บริษัทสุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.

เพชรน้อย สิ่งช่างชัย, ศิริพร ชัมภลจิต และทัศนีย์ นะแสง. (2539). วิจัยทางการพยาบาล: หลักการและกระบวนการ. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: เทมการพิมพ์.

ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม. (2547). ภาวะผู้นำของไทยในอนาคต. ใน ประยงค์ คงเมือง, ผู้นำ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน.

มานิต ศรีสุรภานนท์, พรพิมพร ดิษยวณิช และจำลอง ดิษยวณิช. (2544). เครื่องวัดทางจิตเวช: ข้อควรพิจารณาสำหรับผู้ใช้งาน Measures in Psychiatry: Users' Guide. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 46(2): 127-136.

เมทินี จิตรอ่อนน้อม. (2542). ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เมธิตา พงษ์ศักดิ์ศรี. (2548). การสนทนากลุ่ม: เทคนิคการมีส่วนร่วมและการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย. <http://pioneer.chula.ac.th/~jupiter/>

มัลลิกา โหมยิตชัยมงคล. (2546). Competency assessment ในสถาบันและพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, **Best practice in patient safety**. กรุงเทพมหานคร: ดีไซร์.

รัชนี ศุภจินทรรัตน์. (2546). การบริหารงานบุคลากรทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.

รัชนีวรรณ วณิชถนอม. (2548). การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์. วารสารข้าราชการ 50 (มีนาคม – เมษายน): 10-24.

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2550). รายงานประจำปี 2550 (ตุลาคม 2549 – กันยายน 2550). (อัครา).

วาสิณี วิเศษฤทธิ์ และคณะ. (2549). สมรรถนะทางการพยาบาล (Nursing Competency). เอกสารประกอบการประชุม เรื่อง “สมรรถนะทางการพยาบาล (Nursing Competency)” วันที่ 25 พฤษภาคม 2549 ณ ห้องประชุมชั้น 2 โรงพยาบาลทหารผ่านศึก. กรุงเทพมหานคร.

วิชัย ไกลสุวรรณ. (2546). หัวหน้างานพันธแท้. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ส.เอเชียเพรส.

วิริยา สุขน้อย. (2538). การวิเคราะห์ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล. (2548). การพัฒนาแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงาน  
คุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวสี. (2547). ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์  
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภมาส การะเกตุ. (2542). การเปรียบเทียบความเที่ยงและความคลาดเคลื่อนอย่างเป็นระบบในการ  
ประมาณค่าของมาตรประมาณค่าแบบลิเคอร์ท และมาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมในการ  
การประเมินการสอนของครู. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษา ภาควิชา  
วิจัยการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภรา อภิญญานนท์. (2549). คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559. วิทยา  
นิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- สมพิศ เกิดศิริ. (2542). การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาล  
สังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สัจจา ทาโต. (2548). เอกสารคำสอนรายวิชา วิธีวิทยาการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภาวิชาชีพ. (2551). คู่มือระบบประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร  
สภาวิชาชีพ. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ประชาชน จำกัด.
- สำนักการพยาบาล. (2549). หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ. (อัดสำเนา).
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (2548). คำจำกัดความและรายละเอียดสมรรถนะ  
(Competency) สำหรับตำแหน่งในราชการพลเรือน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน  
คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2549). แนวทางการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้วย Competency Based  
Learning. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ศิริวัฒนา อินเตอร์พรีนซ์ จำกัด (มหาชน).
- สุวิมล ว่องวานิช. (2546). การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพร ดาวดี. (2549). ภาวะผู้นำการพยาบาลทางคลินิก. กรุงเทพมหานคร: ประชุมทอง พรินติ้ง กรุ๊ป.



อภิชัย มงคล และคณะ. (2552). รายงานการวิจัยเรื่อง การพัฒนาและทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (Version 2007). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร. (2548). การประเมินผลการปฏิบัติงาน. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีการพิมพ์.

อุทุมพร จามรมาน. (2532). วิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง

### ภาษาอังกฤษ

American Organization of Nursing Executive. (2005). AONE Nurse Executive competencies. **Nurse Leader** 3(1): 15-22.

Australian Nursing and Midwifery Council. (2006). **ANMC national competency standards for the midwife**[online]. Available from: <http://anmc.org.au>[2007, March 1]

Barbara, G.T., and Linda, S.F.(2007). **Using Multivariate Statistics**. 5<sup>th</sup> ed. USA: Pearson Education, Inc.

Benner, P., (1984). **From novice to expert; excellence and power in clinical nursing practice**. Addison-Wesley, California.

Burns, N., and Grove, K.S. (2005). **The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization**. 5<sup>th</sup> ed. Philadelphia: W.B. Saunders.

Carroll, T.L. 2005a. Leadership skill and attributes of women and nurse executives challenges for the 21<sup>st</sup> century. **Nursing Administration Quarterly** 29(2): 146-153.

Calman, L. (2006). Patients' views of nurses' competence. **Nurse Education Today** 6(6): 719-725.

David, T.C., et al. (2008). Measuring nursing competence: Development of a self-assessment tool for general nurses across Europe. **International Journal of Nursing Studies** 45: 902-913.

DeVellis, F.R. (2003). **Scale development**. 2<sup>nd</sup> USA: Sage Publication, Inc.

Dunn, S.V. (2000). The development of competency standards for specialist critical care nurse. **Journal of Advanced Nursing** 31 (2): 339-346.

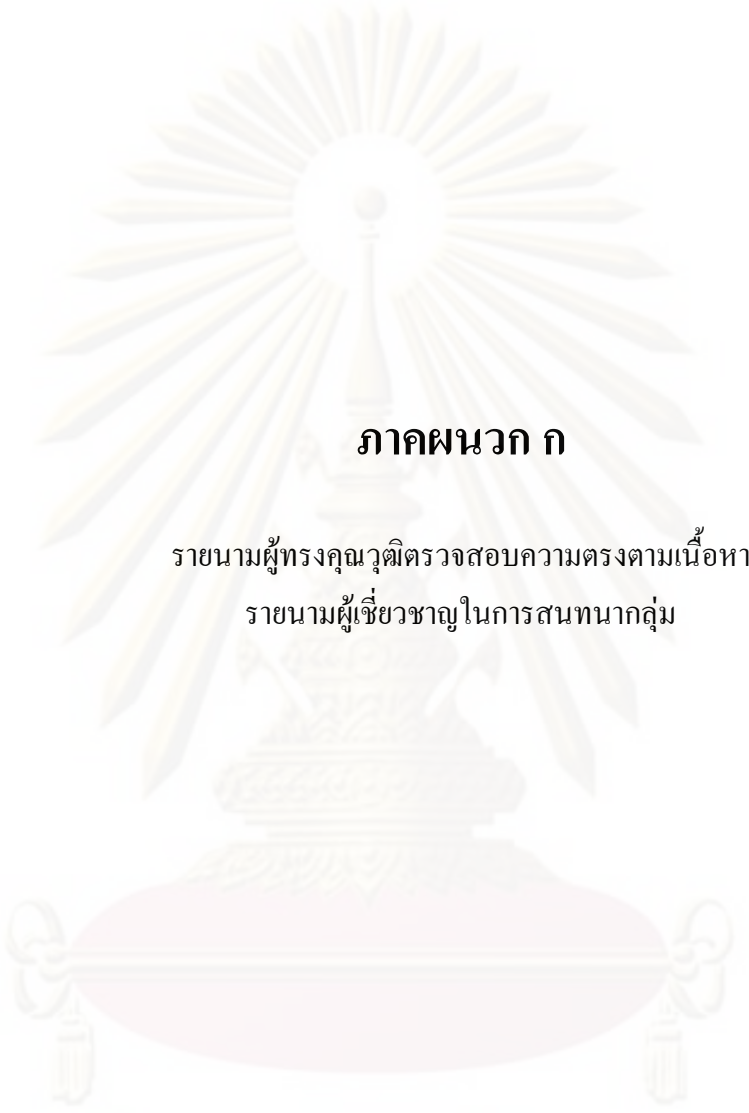
Krozek, C., and Sogginn, A. (1999). **Organization-wide competency assessment policy amended to comply with 1999 JCAHO**[CD-ROM]. Abstract from CINAHL Information Systems (Glendale, CA).

- Lucia, A.D. and Lepsinger, R. (1999). **The art and science of competency models**. Sanfrancisco: A Wiley.
- McNeese-Smith, D. (1995). Job satisfaction, productivity and organization commitment: The result of leadership. **Journal of Nursing Administration** 25 (9): 17-26.
- McShane, S.L., and Glinow, M.A.V. (2004). **Organizational behavior**. 3<sup>rd</sup> ed. Boston: McGraw-Hill Lrwin.
- Merotoja, R., Isoaho, H., and Leino-Kilpi, H. (2004). Nurse competency scale: Development and Psychometric testing. **Journal of Advanced Nursing** 47(2): 124-133.
- Ming, L., et al. (2007). Development of competency inventory for registered nurse in the people's republic of china: Scale development. **International Journal of Nursing Studies** 44: 805-813.
- Moore, S.C. and Hutchison, S.A. (2007). Developing Leaders at Every Level Accountability and Empowerment Actalized Though Shared Governance. **JONA** 37(12): 564-568.
- Perciral, E., Anderson, M., and Lawson, D. Assessing beginning level competencies: The first step in continuing education. **Journal of Continuing Education Nursing** 25 (May-June 1994): 139-142.
- Plasschaert, A., et al. (2002). Development of professional competences. **European Journal of Dental Education** 6 (3): 33-44.
- Sharon, A., et al. (2008). Phychometric properties of the Australian nurse competency 2000 standards. **International Journal of Nursing Studies** 45: 1512-1515.
- Sherman, R. O., and Bishop, M. (2007). Development of a Leadership Competency Model. **JONA** 37(2): 85-94.
- Ying, L., Kunaviktikul, W., and Tonmukayakal, O. (2007). Nursing competency and organization climate as perceived by staff nurses in Chinese university hospital. **Nursing and Health Sciences** 9: 221-227.



ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา  
รายนามผู้เชี่ยวชาญในการสนทนากลุ่ม

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ

- |  |   |
|--|---|
| 1. อาจารย์สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ            | อาจารย์พิเศษ วิชา Human Resource Management และ Organization Development and Change<br>หลักสูตรปริญญาโท โครงการพิเศษ<br>คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยรามคำแหง |
| 2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กรองใจ อุดมสุทธิ์ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ 8 ภาควิชาการพยาบาล<br>ศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหิดล   |
| 3. รองศาสตราจารย์ ดร.บุญใจ ศรีสถิตยัณราทร  | รองศาสตราจารย์ ระดับ 9 คณะพยาบาลศาสตร์<br>จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย   |
| 4. นางลดาวัลย์ รวมเมฆ                      | ผู้ช่วยเลขาธิการ สภากาการพยาบาล   |
| 5. นางสาวสุกานดา นุ่มทองคำ                 | ผู้อำนวยการพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์   |

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้เชี่ยวชาญด้านสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

(คณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงาน และสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลของ  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์)

- |                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 1. นางสาวจิตพรรณ เหลืองวิรุจน์กุล     | ผู้ตรวจการพยาบาล ห้องผ่าตัดลิริช<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์             |
| 2. นางสาวสุรีนาถ ปรางทอง              | ผู้ตรวจการพยาบาล วชิรญาณสามัคคีพยาบาล<br>ชั้น 6 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ |
| 3. นางสาวมาลินี คุณิตาการ             | ผู้ตรวจการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์              |
| 4. นางสาวเนตรสุวิณี เจริญจิตต์สวัสดิ์ | หัวหน้าหอผู้ป่วย ว่องวานิช ชั้น 8<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์            |
| 5. นางสาวปานฤดี ปานใจ                 | หัวหน้าหอผู้ป่วย ธนาการกลีกร ชั้น 3<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์          |
| 6. นางสาววรรณ ตันโสรัจประเสริฐ        | หัวหน้าหอผู้ป่วย นวมินทราชินี ชั้น 6<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์         |
| 7. นางสาวจิราพร พรหมพิลา              | พยาบาลวิชาชีพ 6 หน่วยอุบัติเหตุ - ลูกเข็น<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์    |



## ภาคผนวก ข

ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

ตัวอย่างหนังสือเรียนขออนุมัติเป็นผู้เชี่ยวชาญ

ตัวอย่างหนังสือขอความอนุเคราะห์ให้ทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 0196



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑ กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อาจารย์ สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ

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

เนื่องด้วย นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ์ โทร. 0-2218-9831

นิสิต

นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร โทร. 08-6785-5465



ที่ ศธ 0512.11/ ๕๕๖๕



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๑ พฤศจิกายน 2551

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเข้าร่วมการทำสนทนากลุ่ม

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

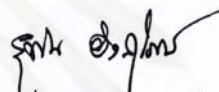
เนื่องด้วย นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เข้าร่วมการทำสนทนากลุ่มเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการทำสนทนากลุ่มต่อไป โดยมีรายชื่อดังนี้

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| 1. นางสาวจิตพรหม เหลืองวิรุจน์กุล     | ผู้ตรวจการพยาบาล ห้องผ่าตัดศิรินคร                       |
| 2. นางสาวมาลินี คูสีตากร              | ผู้ตรวจการพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก                          |
| 3. นางสาวสุรีนาถ ปรางทอง              | ผู้ตรวจการพยาบาล<br>หอผู้ป่วยชริธญาณสามัคคีพยาบาล ชั้น 6 |
| 4. นางสาวเนตรสุวิณี เจริญจิตต์สวัสดิ์ | หัวหน้าหอผู้ป่วย หอผู้ป่วยว่องวานิช ชั้น 8               |
| 5. นางสาวปานฤดี ปานใจ                 | หัวหน้าหอผู้ป่วย หอผู้ป่วยธนาคารกสิกร ชั้น 3             |
| 6. นางศิริรัช สิริตันดิวัฒน์          | หัวหน้าหอผู้ป่วย หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู.กุมารเวชกรรม          |
| 7. นางสาวสุวณา พฤษสุพรรณ              | หัวหน้าหอผู้ป่วย หอผู้ป่วยจงกลณี ชั้น 4                  |
| 8. นางสาวจิราพร พรหมพิลา              | พยาบาลประจำการ หน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน                   |
| 9. นางสาววรรณ ดันโสรัจประเสริฐ        | พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยนมมินทรราชินี ชั้น 6             |
| 10. นางสาวสุภาวดี บุญรอดคุ้ม          | พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยไอ.ซี.ยู.อายุรกรรม               |

ศูนย์วิทยุโทรพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเข้าร่วมการทำสนทนากลุ่มดังกล่าว คณะ  
 พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และ  
 ขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



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

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวจิตพรหม เหลืองวิรุจน์กุล, นางสาวมาลินี คุสิตากร,  
 นางสาวสุรีนาถ ปรางทอง, นางสาวเนตรสุวิณี เจริญจิตต์สวัสดิ์,  
 นางสาวปานฤดี ปานใจ, นางศิริรัช สิริตันดิวัฒน์,  
 นางสาวสุวณา พฤษยสุวรรณ, นางสาวจิราพร พรหมพิลา,  
 นางสุวรรณ ดัน โสรังประเสริฐ และนางสาวสุภาวดี บุญรอดคุ้ม

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนี วิเศษฤทธิ์ โทร. 0-2218-9831

ชื่อนิสิต

นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร โทร. 08-6785-5465

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/ 1196



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทย์กิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

3 มิถุนายน 2552

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เนื่องด้วย นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จำนวน 30 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จำนวน 406 คน จากกลุ่มตัวอย่าง ผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ โดยใช้แบบสอบถามส่วนบุคคล แบบประเมินสมรรถนะด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง แบบประเมินสมรรถนะด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ แบบประเมินสมรรถนะด้านการตัดสินใจแก้ปัญหา แบบประเมินสมรรถนะด้านการสื่อสาร แบบประเมินสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และแบบประเมินสมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ทั้งนี้ นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร. ยuthin อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร. วาสนิ วิเศษฤทธิ โทร. 0-2218-9831

ชื่อนิสิต

นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร โทร. 08-6785-5465



**ภาคผนวก ค**

หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





COA No. 006/2009  
IRB No. 426/51

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
1873 ถ.พระราม 4 เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร. 0-2256-4455 ต่อ 14, 15

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากลได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline และ International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice หรือ ICH-GCP

ชื่อโครงการ : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เลขที่โครงการวิจัย : -

ผู้วิจัยหลัก : นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร

สังกัดหน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายงานความก้าวหน้า : ส่งรายงานความก้าวหน้าอย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี หรือส่งรายงานฉบับสมบูรณ์หากดำเนินโครงการเสร็จสิ้นก่อน 1 ปี

ลงนาม *โสมก อภิพรศ*  
(ศาสตราจารย์กิตติคุณนายแพทย์เอนก อาวีพรศ)  
ประธาน  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

ลงนาม *โสมก อภิพรศ*  
(รองศาสตราจารย์ โสภิต ธรรมอาวี)  
กรรมการและเลขานุการ  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

วันที่รับรอง : 22 มกราคม 2552

วันหมดอายุ : 22 มกราคม 2553

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ (ดูด้านหลังของเอกสารรับรองโครงการวิจัย)

นักวิจัยทุกท่านที่ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้

1. ดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
2. ใช้เอกสารแนะนำอาสาสมัคร ใบยินยอม (และเอกสารเชิญเข้าร่วมวิจัยหรือใบโฆษณาถ้ามี) เฉพาะที่มีตราประทับของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมเท่านั้น และส่งสำเนาเอกสารดังกล่าวที่ใช้กับผู้เข้าร่วมวิจัยจริงรายแรกมาที่ฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ เพื่อเก็บไว้เป็นหลักฐาน
3. รายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นหรือการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมวิจัยใดๆ ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ภายใน 5 วันทำการ
4. ส่งรายงานความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ตามเวลาที่กำหนดหรือเมื่อได้รับการร้องขอ
5. หากการวิจัยไม่สามารถดำเนินการเสร็จสิ้นภายในกำหนด ผู้วิจัยต้องยื่นขออนุมัติใหม่ก่อนอย่างน้อย 1 เดือน

\* รายชื่อของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน (ชื่อและตำแหน่ง) ที่อยู่ในที่ประชุมวันที่รับรองโครงการวิจัยได้แนบมาด้วย เอกสารที่รับรองทั้งหมดจะถูกส่งไปยังผู้วิจัยหลัก

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



COA No. 006/2009  
IRB No. 426/51

**INSTITUTIONAL REVIEW BOARD**  
Faculty of Medicine, Chulalongkorn University  
1873 Rama 4 Road, Patumwan, Bangkok 10330, Thailand, Tel 662-256-4455 ext 14, 15

**Certificate of Approval**

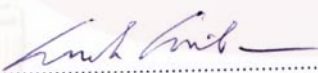
The Institutional Review Board of the Faculty of Medicine, Chulalongkorn University, Bangkok, Thailand, has approved the following study which is to be carried out in compliance with the International guidelines for human research protection as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guideline and International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

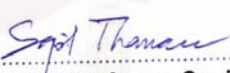
**Study Title** : THE DEVELOPMENT OF COMPETENCY ASSESSMENT SFCAL FOR HEAD NURSES, KING CHULALONGKORN MEMORIAL HOSPITAL

**Study Code** : -

**Center** : Chulalongkorn University

**Principal Investigator** : Suphaluxl Ratnasara

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

Signature:   
(Associate Professor Sopot Thamaree)  
Committee and Secretary of  
The Institutional Review Board

**Date of Approval** : January 22, 2009

**Approval Expire Date** : January 22, 2010

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

All approved investigators must comply with the following conditions:

1. Strictly conduct the research as required by the protocol;
2. Use only the information sheet, consent form (and recruitment materials, if any) bearing the Institutional Review Board's seal of approval ; and return one copy of such documents of the first subject recruited to the Institutional Review Board (IRB) for the record;
3. Report to the Institutional Review Board any serious adverse event or any changes in the research activity within five working days;
4. Provide reports to the Institutional Review Board concerning the progress of the research upon the specified period of time or when requested;
5. If the study cannot be finished within the expire date of the approval certificate, the investigator is obliged to reapply for approval at least one month before the date of expiration.

\* A list of the Institutional Review Board members (names and positions) present at the meeting of Institutional Review Board on the date of approval of this study has been attached. All approved documents will be forwarded to the principal investigator.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย





## ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย  
ตัวอย่างแบบประเมินและคู่มือการประเมินสมรรถนะ

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของข้อรายการประเมินสมรรถนะ  
หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้ตรวจการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการที่มีต่อข้อรายการสมรรถนะในแบบประเมินสมรรถนะ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยให้พิจารณาว่าข้อรายการแต่ละข้อมีความสำคัญ และจำเป็นต้องมีมากหรือน้อยเพียงใดในการนำไปใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

**สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึงความสามารถในการผสมผสานความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะคติ ความชำนาญ และลักษณะส่วนบุคคลอย่างเหมาะสมมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้การบริหารงานการพยาบาลมีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายที่วางไว้

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสำคัญเกี่ยวกับข้อรายการประเมินสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นต้องมีเพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย  $\surd$  ลงใน ( ) หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ ( ) หญิง ( ) ชาย
3. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน  
( ) ผู้ตรวจการพยาบาล ( ) หัวหน้าหอผู้ป่วย ( ) พยาบาลประจำการ
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาจนถึงปัจจุบัน.....ปี
5. ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล / หัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจความสำคัญเกี่ยวกับข้อรายการประเมินสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นต้องมี เพื่อใช้ในการนำไปประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาว่า ท่านมีความคิดเห็นว่าคุณรายการประเมินที่กล่าวถึงความสามารถในการแสดงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละข้อ มีความสำคัญมากน้อยเพียงใด ที่จะนำมาใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

- 5 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าว มีความสำคัญมากที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 4 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าว มีความสำคัญมากในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 3 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าว มีความสำคัญปานกลางในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าว มีความสำคัญน้อยในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 1 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าว มีความสำคัญน้อยที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อที่	รายการประเมินหัวหน้าผู้ป่วย	ระดับ ความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	<b>ด้านภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง</b> สามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในอนาคตได้ ด้วยการจัดทำแผนปฏิบัติการด้านการจัดรูปแบบบริการได้ สอดคล้องกับแผนหลักของหน่วยงาน					
2	.....					
3	.....					
4	.....					
5	<b>ด้านการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์</b> สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดสุขภาพเพื่อนำข้อมูลมาใช้ ในการวางแผนการจัดบริการพยาบาลในหน่วยงานให้มี ประสิทธิภาพสูงกว่าเดิมและสามารถตอบสนองต่อความ ต้องการของผู้รับบริการ					
6	สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาสและอุปสรรค (SWOT analysis) ของหน่วยงานได้อย่างถูกต้องและนำมา กำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน					
7	.....					
8	.....					
13	<b>ด้านการตัดสินใจแก้ไขปัญหา</b> สามารถวิเคราะห์ และประเมินปัญหาหรือความเสี่ยงที่อาจ เกิดขึ้นในองค์กร และนำมากำหนดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อ ป้องกันเชิงรุกในหน่วยงานได้					
14	สามารถวิเคราะห์ปัจจัย และสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้อง และเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ลุล่วงและตรง ตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา					
15	..... .....					



ข้อที่	รายการประเมินหัวหน้าหน่วย	ระดับ ความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
21	<b>ด้านการติดต่อสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ</b> สามารถสื่อสารได้ชัดเจน เหมาะสม ตรงประเด็นและทำให้เกิดความเข้าใจแก่ผู้รับข่าวสาร					
22	สามารถถ่ายทอดนโยบายขององค์กรให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้รับทราบอย่างชัดเจน และถูกต้องตรงตามข้อเท็จจริง					
23	.....					
24	.....					
29	<b>ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ</b> สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนกและจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเป็นระบบ					
30	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารที่ถูกต้องและรวดเร็วได้					
31	.....					
32	.....					
34	<b>ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล</b> มีบุคลิกภาพที่ดี มีความมั่นใจในตนเอง แต่งการเหมาะสมกับกาลเทศะ มีสุขภาพแข็งแรง					
35	ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็นกันเองกับผู้ใต้บังคับบัญชา / ผู้ร่วมงาน					
36	.....					
37	.....					

**แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**  
(สำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง)

**คำชี้แจง** แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยให้ท่านประเมินตนเองว่า ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมใน ลักษณะดังกล่าวมากน้อยเพียงใด

**สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พฤติกรรมที่หัวหน้าหอผู้ป่วยแสดงออกถึง ความสามารถในการผสมผสานความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะคติ ความชำนาญ และลักษณะส่วนบุคคลอย่างเหมาะสมมาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้การบริหารงานการพยาบาลมีประสิทธิภาพและ บรรลุเป้าหมายที่วางไว้

แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** กรุณาทำเครื่องหมาย  ลงใน ( ) หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมข้อความลงใน ช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ            ( ) หญิง            ( ) ชาย
3. ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานในปัจจุบัน  
( ) ผู้ตรวจการพยาบาล            ( ) หัวหน้าหอผู้ป่วย            ( ) พยาบาลประจำการ
4. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตั้งแต่สำเร็จการศึกษาจนถึงปัจจุบัน.....ปี
5. ระยะเวลาในการดำรงตำแหน่งผู้ตรวจการพยาบาล / หัวหน้าหอผู้ป่วย.....ปี

## ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

**คำชี้แจง** ให้ท่านพิจารณาว่า ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมในแต่ละข้อมากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนที่ตรงกับความสามารถของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

**เกณฑ์การให้คะแนน** มีดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มาก
- 3 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้ปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อย
- 1 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อยที่สุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อที่	สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสามารถ					ส่วนของ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
1	<b>สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ</b> สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้องและเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้คล่องและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา						
2	จัดลำดับความสำคัญและความเร่งด่วนของปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง ตรงประเด็น และสามารถปฏิบัติงานตามความเร่งด่วนดังกล่าวได้คล่องทุกเรื่อง						
3	..... .....						
4	..... .....						
21	<b>สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ</b> ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในการปฏิบัติงาน โดยเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน						
22	..... .....						
29	<b>สมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล</b> ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน						
30	เข้มแข็งแถมใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็นกันเองกับผู้ได้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงาน						
31	..... .....						



ข้อที่	สมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย	ระดับความสามารถ					ส่วนของ ผู้วิจัย
		5	4	3	2	1	
35	สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวางแผนพัฒนาระบบการบริการพยาบาลในหน่วยงานได้						
36	..... .....						


  
 ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

จัดทำโดย

นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ร.อ.หญิง ดร.วาสนี วิเศษฤทธิ์

ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารประกอบวิทยานิพนธ์ปริญญาโท

สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2552

## คำนำ

คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ฉบับนี้เป็นเอกสารประกอบวิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2552 จัดทำขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการใช้แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วยวัตถุประสงค์ คำจำกัดความ ผู้ทำหน้าที่ประเมิน ข้อตกลงเบื้องต้น ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โครงสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ เกณฑ์การให้คะแนน การวิเคราะห์คะแนน การแปลผลคะแนน และบรรณานุกรม

ผู้จัดทำหวังว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้ใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่พัฒนาขึ้น หากมีสิ่งใดบกพร่องหรือมีข้อเสนอแนะ ผู้จัดทำยินดีน้อมรับคำแนะนำ ด้วยความขอบพระคุณยิ่ง

ศุภลักษณ์ รัตนสาร

กันยายน 2552

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญ

	หน้า
วัตถุประสงค์.....	1
คำจำกัดความ.....	1
ผู้ทำหน้าที่ประเมิน.....	1
ข้อตกลงเบื้องต้น.....	1
ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	2
โครงสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.....	4
เกณฑ์การให้คะแนน.....	6
การวิเคราะห์คะแนน.....	6
การแปลผลคะแนน.....	6
บรรณานุกรม.....	7


  
 ศูนย์วิทยทรัพยากร  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการใช้แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. เพื่อให้ผู้ประเมินมีเกณฑ์การพิจารณาตรงกันในการประเมิน
3. เพื่อให้สามารถนำแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ครอบคลุมงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

### คำจำกัดความ

**แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง เครื่องมือที่ออกแบบขึ้นเพื่อตรวจสอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการวัด จาก การบูรณาการผลการจัดทำสมรรถนะของสำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภากาชาดไทย และฝ่ายการพยาบาล ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม มากำหนดเป็นตัวประกอบและข้อคำถามสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผ่านกระบวนการทางสถิติ การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

**หัวหน้าหอผู้ป่วย** หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือเทียบเท่าขึ้นไป ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งของสภาการพยาบาล ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี

### ผู้ทำหน้าที่ประเมิน

1. หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง
2. ผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงเป็นผู้ประเมิน
3. พยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาเป็นผู้ประเมิน

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. การเรียงลำดับสมรรถนะในแบบประเมินฉบับนี้เรียงตามน้ำหนักตัวประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบสำคัญในแต่ละสมรรถนะที่ได้จากผลการวิจัยในวิทยานิพนธ์

2. แบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้เป็นแบบประเมินด้านพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ไม่คำนึงถึงปริมาณงานและระยะเวลาในการดำรงตำแหน่ง

3. อาจนำแบบประเมินนี้ไปใช้ร่วมกับแบบประเมินสมรรถนะบุคลากรสภาวิชาชีพ ที่สำนักงานการเจ้าหน้าที่จัดทำขึ้น เพื่อให้การประเมินนั้นครอบคลุมและสามารถนำไปใช้พัฒนาสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ตรงตามข้อกำหนดขององค์กร

### ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้ดำเนินการในระหว่างเดือนกันยายน 2551 ถึง เดือนกันยายน 2552 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

#### ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศึกษาแนวคิดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้แก่ สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ ศุภรา อภิญญานนท์ (2549) ทศนิ สงกา (2548) ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร (2544) จันทรเพ็ญ พาหงษ์ (2538) กรอบแนวคิดสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาลของ AONE (2005) ร่วมกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (2549) และสมรรถนะหลักของบุคลากรสภาวิชาชีพ (2551) รวบรวมและประมวลสรุปเป็นรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้สมรรถนะจำนวน 6 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อย 88 รายการ

#### ขั้นตอนที่ 2 สนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นำข้อรายการสมรรถนะที่ได้จากการทบทวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวกับสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย มาทำการสนทนากลุ่มร่วมกับคณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงาน และสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล จำนวน 7 คน เพื่อขอความคิดเห็นร่วมกันในการกำหนดองค์ประกอบ และรายการสมรรถนะที่จำเป็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาล ได้สมรรถนะจำนวน 7 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อย 62 รายการ

#### ขั้นตอนที่ 3 วิเคราะห์เนื้อหาจากการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่ม บูรณาการเป็นรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

วิเคราะห์เนื้อหาจากรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 และขั้นตอนที่ 2 แล้วนำมาบูรณาการจัดหมวดหมู่เป็นโครงสร้างรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้สมรรถนะจำนวน 6 ด้าน และรายการสมรรถนะย่อย 68 รายการ

#### ขั้นตอนที่ 4 การสร้างเครื่องมือ

สร้างเครื่องมือให้ครอบคลุมสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ทั้ง 6 ด้าน ที่ได้บูรณาการมาจากการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่มกับคณะกรรมการวิเคราะห์ตำแหน่งงาน และสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล

#### ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของเนื้อหา ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ โดยพิจารณาจากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ตลอดจนให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ได้ค่าเท่ากับร้อยละ 85 ปรับปรุงแก้ไข ได้ข้อคำถามทั้งหมด 39 ข้อ จากนั้นตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยทดลองใช้กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ตรวจการพยาบาล และพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97 พิจารณาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Corrected item total correlation) ได้ค่า .30 ขึ้นไป ซึ่งถือว่าเป็นข้อคำถามที่ดี

**ขั้นตอนที่ 6 ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) และวิเคราะห์องค์ประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์**

ประชากรที่ใช้คือ ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 34 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 88 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 264 คน รวมจำนวน 386 คน โดยให้ตอบแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของรายการสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (จากขั้นตอนที่ 5) แล้วนำผลมาวิเคราะห์ตัวประกอบ คัดเลือกข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .40 ขึ้นไป ได้ตัวประกอบสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวม 4 ตัวประกอบ จำนวน 39 ข้อรายการ

#### ขั้นตอนที่ 7 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

นำเอาผลที่ได้จากการวิเคราะห์ตัวประกอบจากขั้นตอนที่ 6 มาจัดทำเป็นแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สร้างเป็นแบบสอบถามจำนวน 3 ชุด เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ด้วยตนเอง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยผู้ตรวจการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา

**ขั้นตอนที่ 8 ตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินจากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา**

ทดสอบแบบประเมินกับกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ตรวจการพยาบาลที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 18 คน หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 56 คนและพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงาน 5 ปีขึ้นไป จำนวน 176 คน รวมจำนวน 250 คน ตรวจสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ภายในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม (Intraclass Correlation Coefficient; ICC) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินทั้ง 3 ฉบับ โดยรวมเท่ากับ .97 แสดงว่าแบบประเมินที่สร้างขึ้นมีคุณภาพด้านความเที่ยงที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และได้ค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน ( $r$ ) = .97 แสดงว่า แบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกันระหว่างการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา

### โครงสร้างแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ครั้งนี้ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ จำนวน 39 ข้อ มีค่าคะแนนตั้งแต่ 1- 5 คะแนน ใช้ประเมินสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 4 ตัวประกอบ ดังนี้

**1. แบบประเมินสมรรถนะด้านการบริหารจัดการ ประเมินพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วย** โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีความสามารถในการแสดงออกถึงความสามารถในการผสมผสานความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความชำนาญในการบริหารจัดการงานในหน่วยงาน ได้แก่ การวิเคราะห์ ปัญหาหรือความคาดหวังของผู้รับบริการ วางแผนการปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับนโยบายขององค์กร สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะในการสื่อสาร ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ เช่น

(0) สามารถวิเคราะห์ปัจจัยและสาเหตุของปัญหาได้อย่างถูกต้องและเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ลุล่วงและตรงตามสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา

(00) สามารถวิเคราะห์จุดได้เปรียบ เสียเปรียบ โอกาสและอุปสรรค (SWOT analysis) ของหน่วยงานได้อย่างถูกต้องและนำมากำหนดเป็นแผนยุทธศาสตร์ของหน่วยงาน



2. **แบบประเมินสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ** ประเมินพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป้วยโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีความสามารถในการแสดงออกถึงความสามารถในการผสมผสานความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความชำนาญในการเป็นผู้นำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน มีวิสัยทัศน์ มีความเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สนับสนุนให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา มีความเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่น

(0) ส่งเสริมให้เกิดความรัก ความสามัคคีในการปฏิบัติงาน โดยเปิดโอกาสให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาได้แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการวางแผนการปฏิบัติงานร่วมกัน

(00) สามารถโน้มน้าว จูงใจให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาปรับเปลี่ยนแนวคิด และเปลี่ยนแปลงวิธีการปฏิบัติงานของตนให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้

3. **แบบประเมินสมรรถนะด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล** ประเมินพฤติกรรมที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยแสดงออกถึงบุคลิกลักษณะและลักษณะอุปนิสัยที่ดี เหมาะสม มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติงาน เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงาน ทำให้ผู้อยู่ใต้บังคับบัญชาและผู้ร่วมงานมีความเคารพและเกิดความไว้วางใจ เช่น

(0) ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องการมีความรับผิดชอบ ซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน

(00) ยิ้มแย้มแจ่มใส ให้ความอบอุ่น เป็นมิตรและเป็นกันเองกับผู้อยู่ใต้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงาน

4. **แบบประเมินสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ** ประเมินพฤติกรรมที่หัวหน้าหรือผู้ป้วยแสดงออกถึงความสามารถในการผสมผสานความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะ ความชำนาญ ในการใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผน จัดรูปแบบการให้บริการ และพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาล เช่น

(0) สามารถสืบค้นข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวางแผนพัฒนาระบบการบริการพยาบาลในหน่วยงานได้

(00) สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการจำแนกและจัดเก็บข้อมูลของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเป็นระบบ

### เกณฑ์การให้คะแนน

- พิจารณาตามพฤติกรรมในแต่ละข้อรายการ โดยมีเกณฑ์การประเมิน ดังนี้
- คะแนน 5 หมายถึง ผู้รับการประเมินมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มากที่สุด
  - คะแนน 4 หมายถึง ผู้รับการประเมินมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้มาก
  - คะแนน 3 หมายถึง ผู้รับการประเมินมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้ปานกลาง
  - คะแนน 2 หมายถึง ผู้รับการประเมินมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อย
  - คะแนน 1 หมายถึง ผู้รับการประเมินมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมนี้น้อยที่สุด

### การวิเคราะห์คะแนน

1. วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวประกอบ โดยรวมคะแนนเฉลี่ยเป็นรายชื่อของทุกข้อในตัวประกอบนั้นๆ แล้วหารด้วยจำนวนข้อรายการ จะได้คะแนนเฉลี่ยของแต่ละตัวประกอบ
2. วิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินทั้งฉบับ โดยการรวมค่าเฉลี่ยของทุกข้อแล้วหารด้วย 39 (จำนวนข้อรายการทั้งหมด)

### การแปลผลคะแนน

สามารถแปลผลได้ด้วยคะแนนจากมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ที่นำมาวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ย แปลผลระดับสมรรถนะตามค่าเฉลี่ย ดังนี้

- ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50 – 5.00 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะตามรายการที่ระบุมากที่สุด
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50 – 4.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะตามรายการที่ระบุมาก
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50 – 3.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะตามรายการที่ระบุปานกลาง
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 2.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะตามรายการที่ระบุน้อย
- ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.49 หมายถึง หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะตามรายการที่ระบุน้อยที่สุด

## บรรณานุกรม

- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. (2538). **ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทัศนีย์ สงกา. (2548). **บทบาทผู้นำพยาบาลในคลินิกโรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร. (2544). **ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2550). **รายงานประจำปี 2550 (ตุลาคม 2549 – กันยายน 2550)**. (อัดสำเนา).
- ศุภรา อภิภูณานนท์. (2549). **คุณลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พึงประสงค์ในปี พ.ศ.2559**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักงานการเจ้าหน้าที่ สภากาชาดไทย. (2551). **คู่มือระบบประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร สภากาชาดไทย**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ประชาชน จำกัด.
- American Organization of Nursing Executive. (2005). AONE Nurse Executive competencies. **Nurse Leader** 3(1): 15-22



ภาคผนวก จ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

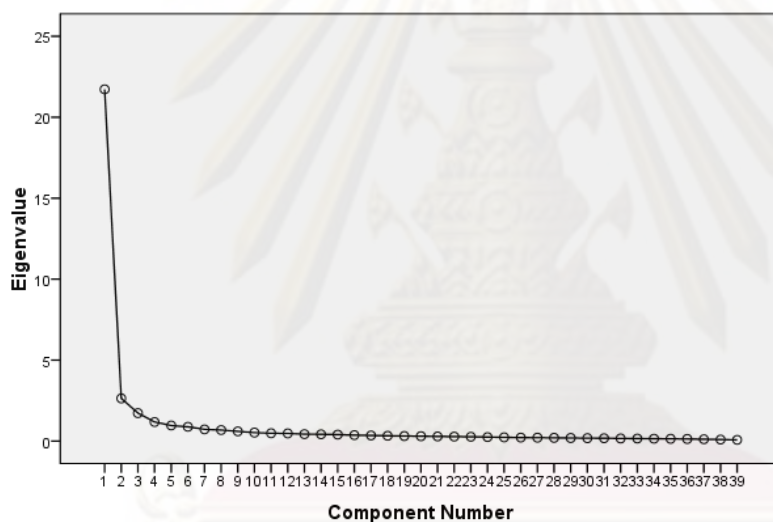
ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



### KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.968
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	1.346E4
	df	741
	Sig.	.000

### Scree Plot



ศูนย์วิทยทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### Rotated Component Matrix

	Component			
	1	2	3	4
Q14	.758			
Q15	.756			
Q18	.751			
Q13	.750			
Q16	.721			
Q17	.717			
Q7	.701			
Q6	.672			
Q25	.653			
Q19	.641		.407	
Q23	.630	.439		
Q5	.630			
Q8	.607			
Q1	.591			.412
Q22	.585			
Q9	.582	.420		
Q21	.580	.425		
Q2	.572			
Q12	.542	.485		
Q11	.511	.508		
Q28		.693	.478	
Q3		.689		
Q27		.640	.511	
Q20	.446	.605		
Q24	.485	.585		
Q4	.435	.575		
Q26		.495		
Q10	.458	.489		.420
Q39			.811	
Q35			.786	
Q37			.714	
Q36		.417	.679	
Q38			.668	
Q34			.657	
Q32				.843
Q30				.842
Q29				.827
Q33				.813
Q31	.437			.630

**Intraclass Correlation Coefficient**

	Intraclass Correlation <sup>a</sup>	95% Confidence Interval		F Test with True Value 0			
		Lower Bound	Upper Bound	Value	df1	df2	Sig
Single Measures	.520 <sup>b</sup>	.475	.568	48.506	249	9462	.000
Average Measures	.977	.972	.981	48.506	249	9462	.000



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวศุภลักษณ์ รัตนสาร เกิดวันที่ 8 พฤศจิกายน พ.ศ.2512 ที่จังหวัดเชียงราย สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปีการศึกษา 2535 ได้รับประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปี พ.ศ.2540 ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปี พ.ศ. 2548 และเข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2549 เป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพ (CQI) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 คณะกรรมการพัฒนาตัวชี้วัดความสามารถ (KPI) ของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2551 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ หน่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ศูนย์วิทยพัชการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย