

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

นางสาวนงพะงา อักษรเมศ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2554

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)

are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

THE DEVELOPMENT OF A PROFESSIONAL NURSE COMPETENCY
ASSESSMENT TOOL, POLICE GENERAL HOSPITAL

Miss Nongpanga Aksornmesh

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing Science Program in Nursing Administration
Faculty of Nursing
Chulalongkorn University
Academic Year 2011
Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
โดย	นางสาวนงพะงา อักษรเมศ
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร้อยตำรวจเอกหญิง ดร. ยุพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ศาสตราจารย์ ดร. วิณา จีระแพทย์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม)

นางพะงา อักษรเมศ การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ตำรวจ (THE DEVELOPMENT OF A PROFESSIONAL NURSE COMPETENCY
ASSESSMENT TOOL, POLICE GENERAL HOSPITAL) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก:
ผศ.ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 186 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล
ตำรวจ โดยการศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ และตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะ
หลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 ศึกษา
สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามระดับสัญญาบัตรพร้อมกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้ในการประเมิน
สมรรถนะด้วยเกณฑ์รูบริค โดยการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิที่รับผิดชอบการกำหนดสมรรถนะ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 24 คน ตอนที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะ
หลักพยาบาลวิชาชีพ โดยนำสมรรถนะหลักมาสร้างเป็นแบบประเมินตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิ และคำนวณหาค่าความเที่ยงของการสังเกตได้จากผู้ประเมิน 3 กลุ่ม คือหัวหน้าหอผู้ป่วย/
หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และผู้ร่วมงาน จำแนกตามระดับสัญญาบัตรจำนวน 135 คน
โดยกำหนดเกณฑ์ค่าความเที่ยงของการสังเกตมากกว่า หรือเท่ากับ 0.70

ผลการวิจัยมีดังนี้

1. สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่ 1) สมรรถนะ
ด้านคนเก่ง 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการบริการที่ดี ด้านความเชี่ยวชาญในงาน
อาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร และ 2) สมรรถนะด้านคนดี 2 ด้าน
ได้แก่ ด้านภาพลักษณ์พยาบาล และด้านคุณธรรมและจริยธรรม โดยพยาบาลวิชาชีพทั้ง 6 ระดับ คือ
สัญญาบัตร 1 (สบ1) ระดับ 1 และ (สบ2) ระดับ 2 และสัญญาบัตร 2-6 (สบ2-6) จะมีสมรรถนะหลัก
เหมือนกันแต่พฤติกรรมย่อยในแต่ละสมรรถนะมีความแตกต่างกัน

2. คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จากการ
วิเคราะห์ค่าความเที่ยงของการสังเกตจากผู้ประเมิน 3 กลุ่ม ในการประเมินพยาบาล (สบ1) พยาบาล
(สบ 2) พยาบาล (สบ 3) และพยาบาล (สบ 4) ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่ามากกว่า .70 เท่ากับ
ร้อยละ 88.10 88.89 87.50 และ 100 ตามลำดับ

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อผู้คิด.....

ปีการศึกษา.....2554.....ลายมือชื่อที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5277575936: MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: SCALE DEVELOPMENT / NURSE COMPETENCY

NONGPANGA AKSORNMESH: THE DEVELOPMENT OF A PROFESSIONAL NURSE COMPETENCY ASSESSMENT TOOL, POLICE GENERAL HOSPITAL.

ADVISOR: ASST.PROF.AREWAN OOUMTANEE, Ph.D. 186 pp.

The purposes of the study were to development of a professional nurse competency assessment tool by 1) study core competencies of professional nurses and 2) analyze psychometric properties of the professional nurse competency assessment tool. This study was divided into 2 parts. Part 1: exploring core competencies of professional nurses, Police General Hospital by using focus group discussion with 24 professional nurses who had a responsibility of establishing competency for each level of nurses working in Police General Hospital. Part 2: analyzing psychometric properties of the professional nurse competency assessment tool by analyzing content validity index and inter-rater reliability. The inter-rater reliability was tested by 135 professional nurses from 3 groups including head nurses, nurses in each level, and colleagues. The acceptable reliability was ≥ 0.70 .

Major findings were as follows:

1. The core competencies of a professional nurse, Police General Hospital were classified into 2 components. 1) Professional excellence including: Achievement motivation, Service mind, Expertise, Team work and Technology and communication. 2) Moral excellence including: nurse image and integrity. The professional nurses level 1-6 have the same core competencies, but behavior is different in each competency.

2. The percentages of acceptable reliability of the professional nurse assessment tool analyzed from 135 different groups for nurses: level 1, 2, 3 and 4 were 88.10, 88.89, 87.50 and 100.

Field of study.....Nursing Administration.....Student's signature.....

Academic year.....2011.....Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความสามารถ ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อารีย์วรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้เสียสละเวลาอันมีค่า ให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆด้วยความยินดี เต็มใจ เอาใจใส่ และให้กำลังใจเสมอมา ซึ่งผู้วิจัยมิอาจลืมได้ในความกรุณาและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ. โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร. วิไล จีระแพทย์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้และประสบการณ์ที่มีค่ายิ่งตลอดระยะเวลาของการศึกษา ขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยและคณะพยาบาลศาสตร์ที่ให้ทุนอุดหนุนเป็นบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่ายิ่งในการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ ขอขอบพระคุณนายแพทย์ใหญ่ (สบ 8) และหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ที่ให้โอกาสในการศึกษา ขอขอบพระคุณหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพทุกท่าน ที่ให้ความช่วยเหลือและกรุณาอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งสนับสนุนและร่วมมือด้วยดีในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา ญาติมิตร และผู้ร่วมงานหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม โรงพยาบาลตำรวจ ที่คอยห่วงใย ช่วยเหลือ ให้กำลังใจผู้วิจัยตลอดมา ขอขอบคุณเพื่อนๆสาขาการบริหารการพยาบาลทุกท่านที่ห่วงใยและให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่าน ที่ช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกทุกเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาและการทำวิทยานิพนธ์

ท้ายที่สุดนี้ คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่ บิดามารดา ครูบาอาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่าน ด้วยความเคารพยิ่ง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ฅ
สารบัญภาพ.....	ฎ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
ปัญหาของการวิจัย.....	5
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	8
2 เอกสารและงานงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	9
แนวคิดการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ.....	10
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและวิธีการศึกษาสมรรถนะ.....	22
แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการเป็นคนเก่ง และคนดี.....	27
แนวคิดการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.....	37
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	46
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	49
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	51
ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ.....	51
ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลัก พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ.....	59

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	64
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	84
สรุปผลการวิจัย	85
อภิปรายผลการวิจัย.....	86
ข้อเสนอแนะ.....	100
รายการอ้างอิง.....	102
ภาคผนวก.....	111
ภาคผนวก ก รายนามและประวัติผู้ทรงคุณวุฒิ.....	112
ภาคผนวก ข ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ.....	124
ภาคผนวก ค หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม.....	128
ภาคผนวก ง ตัวอย่างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ตำรวจ.....	131
ภาคผนวก จ กำหนดการสัมมนา.....	134
ภาคผนวก ช แนวคำถามการสนทนากลุ่ม.....	136
ภาคผนวก ซ การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกต.....	138
ภาคผนวก ฅ ตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัยและคู่มือการประเมินสมรรถนะ.....	157
เครื่องมือในการวิจัย.....	158
คู่มือการประเมินสมรรถนะ.....	166
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	186

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนผู้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และผู้ร่วมงานของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) โรงพยาบาลตำรวจ.....	56
2	จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน.....	57
3	ค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสาย พยาบาล และผู้ร่วมงาน ในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4).....	58
4	จำนวนผู้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และผู้ร่วมงานของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) โรงพยาบาลตำรวจ	60
5	จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน.....	61
6	จำนวนข้อของพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ5) จำแนกตามสมรรถนะหลัก.....	65
7	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์.....	66
8	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการที่ดี.....	68
9	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ.....	70
10	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการทำงานเป็นทีม.....	72
11	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร.....	74
12	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านภาพลักษณ์พยาบาล.....	76
13	สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านคุณธรรมและจริยธรรม.....	78

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
14	ค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้าสาย พยาบาล และผู้ร่วมงานในการตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4).....	81

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างสายการบังคับบัญชา กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ.....	13
2	ชนิดของรูปรีค.....	43
3	กรอบแนวคิดการวิจัย.....	50

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรมนุษย์ถือเป็นสิ่งสำคัญต่อองค์กรต่างๆ ทั้งรัฐและเอกชน เนื่องจากการที่องค์กรจะประสบความสำเร็จหรือปฏิบัติภารกิจหลักให้บรรลุวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพนั้น องค์กรจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีคุณภาพและมีปริมาณที่เหมาะสมกับภาระงาน เพื่อให้บุคลากรในองค์กรมีประสิทธิภาพมากขึ้น จึงต้องมีการคัดเลือก พัฒนาและประเมินการทำงานของบุคลากร โดยเฉพาะในปัจจุบันที่สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว สืบเนื่องจากสภาพสังคมมีการขยายตัว อีกทั้งสภาพเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลงและแข่งขันกันมากขึ้น สังคมทั่วโลกสามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างไร้ขอบเขต เทคโนโลยีมีความทันสมัยมากขึ้น ประชาชนมีความรู้มีการพัฒนามากขึ้น ดังนั้นองค์กรจึงต้องมีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีคุณธรรมและจริยธรรม มีระเบียบวินัย รับผิดชอบต่อการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ (ลิขิต ธีรเวคิน, 2552) เพื่อให้องค์กรมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานสากล

องค์กรของรัฐถือเป็นองค์กรหนึ่งที่มีจำนวนบุคลากรข้าราชการจำนวนมาก โดยมีสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (สำนักงาน ก.พ., 2553) ทำหน้าที่ในการคัดเลือกบุคลากรเข้ารับราชการ รวมถึงการสร้างเสริมและพัฒนาข้าราชการให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และมีคุณธรรม จริยธรรม ซึ่งรวมเรียกว่าเป็นข้าราชการที่ดี ตามรอยพระยุคลบาทขององค์พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวที่ทรงปฏิบัติเป็นแบบอย่าง โดยอุทิศเวลาพัฒนาประเทศชาติเพื่อความผาสุกของประชาชน (คณะทำงานโครงการสมรรถนะ, 2548) ดังนั้น การพัฒนาข้าราชการให้เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีคุณธรรม จริยธรรม เป็นกลไกที่สำคัญของรัฐในการขับเคลื่อนประเทศไทย โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เนื่องจากปัจจัยด้านทรัพยากรมนุษย์ถือได้ว่าเป็นปัจจัยหลักที่ผลักดันให้องค์กรเติบโตได้อย่างยั่งยืน ปัจจุบันระบบราชการไทยต้องการผู้ที่มีลักษณะการเป็นคนเก่ง และคนดี คือ เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีคุณธรรม จริยธรรม ดังคำกล่าวของอภิสิทธิ์ เวชชาชีวะ อดีตนายกรัฐมนตรีที่ว่า “ คนเก่ง คนดี ในระบบราชการ ต้องสร้างขึ้นมาควบคู่กันไปกับการพัฒนาประเทศ ” (สำนักงาน ก.พ., 2553)

ในปัจจุบันลักษณะการเป็นคนเก่งถูกประเมินด้วยสมรรถนะ (Competency) ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือนได้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้ว่า คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่

เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆในองค์กร และได้จัดทำต้นแบบประเมินสมรรถนะ ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) สมรรถนะหลัก (Core competency) สำหรับข้าราชการพลเรือนทุกกลุ่มงาน และ 2) สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละกลุ่มงาน เพื่อให้หน่วยงานราชการใช้เป็นแนวทางในการบริหารและประเมินผลงานตลอดจนมุ่งพัฒนาให้ข้าราชการมีศักยภาพในระยะยาวและเหมาะสมสำหรับรองรับการเปลี่ยนแปลง ดังแผนยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการไทย (พ.ศ.2551-2555) ข้อที่ 3 ซึ่งระบุว่า การมุ่งสู่การเป็นองค์กรที่มีขีดสมรรถนะสูง บุคลากรมีความพร้อมและความสามารถในการเรียนรู้ คิดริเริ่มเปลี่ยนแปลงและปรับตัวได้อย่างเหมาะสมต่อสถานการณ์ต่างๆ หน่วยงานราชการต่างๆจึงต้องมีการพัฒนาขีดความสามารถของบุคลากร ให้สามารถรองรับการบริการภาคประชาชนและภารกิจใหม่ได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อบุคลากรมีการพัฒนาและใช้ศักยภาพของตนให้เกิดประโยชน์สูงสุดแล้วก็จะส่งผลให้องค์กรมีประสิทธิภาพตามมาด้วยเช่นกัน นอกจากนี้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะด้านคนเก่งแล้ว อีกสมรรถนะหนึ่งที่ข้าราชการควรมี คือ สมรรถนะด้านคนดี ซึ่งสำนักงานก.พ. ได้ให้ความหมายคนดีไว้ว่า การมีความซื่อสัตย์ สุจริต มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย และเข้าถึงประชาชนได้ และได้กำหนดเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบราชการพลเรือน พ.ศ.2552-2556 เพื่อให้ข้าราชการมีความพร้อมทั้งในด้านการเป็นคนเก่ง และเป็นคนดี โดยเฉพาะด้านคุณธรรมและจริยธรรมซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคนไทยเพราะหากคนไทยได้รับการปลูกฝังด้านคุณธรรมและจริยธรรมอย่างสม่ำเสมอจะเป็นคนที่มีคุณภาพ คือ เป็นทั้งคนเก่งและคนดีอันส่งผลให้สังคมและประเทศชาติเจริญก้าวหน้าอย่างสงบสุข (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2541)

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นได้ว่าสมรรถนะทั้งด้านคนเก่งและคนดีมีความสำคัญต่อการพัฒนาบุคลากรของระบบข้าราชการและองค์กรต่างๆ รวมถึงองค์การสุขภาพที่ผู้รับบริการมีความรู้และความต้องการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น องค์กรจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับต่อการบริการที่มากขึ้นและสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา องค์กรพยาบาลก็เป็นอีกองค์กรหนึ่งที่ต้องการพัฒนาให้พยาบาลวิชาชีพเป็นทั้งคนเก่งและคนดี องค์กรพยาบาลถือเป็นองค์กรที่มีความสำคัญมากที่สุดในการให้บริการสุขภาพ เนื่องจากเป็นองค์กรที่มีบุคลากรมากที่สุด และใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากกว่าบุคลากรประเภทอื่นในโรงพยาบาล (ฟาริดา อิบราฮิม, 2542) พยาบาลจึงต้องใช้ความรู้ ความสามารถทั้งศาสตร์ทางการแพทย์ และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวมยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ครอบคลุมหน้าที่หลักพื้นฐานของการ

พยาบาลทั้ง 4 มิติ ได้แก่ การดูแล การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการพยาบาลและบริการสุขภาพ ประกอบอาชีพด้วยความเมตตา กรุณา เคารพคุณค่าแห่งชีวิต ความมีสุขภาพดี และความผาสุกของเพื่อนมนุษย์ ยึดหลักความยุติธรรมและความเสมอภาค ป้องกันอันตรายต่อสุขภาพและชีวิตของผู้รับบริการ รับผิดชอบในการปฏิบัติให้สังคมเกิดความเชื่อถือว่าไว้วางใจต่อพยาบาลและวิชาชีพพยาบาล (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2551) การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพต้องสามารถตอบสนองความต้องการทางด้านสุขภาพของผู้รับบริการ โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจ แต่ในปัจจุบันเป็นยุคแห่งข้อมูลข่าวสาร ผู้รับบริการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารมากขึ้น มีการตรวจสอบและฟ้องร้องกันมากขึ้น และความคาดหวังของสังคมและประชาชนมีมากขึ้น ส่งผลให้การบริการสุขภาพจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนและพัฒนาให้มีคุณภาพสูงขึ้น โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถ เพิ่มสมรรถนะ ร่วมกับการมีคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลสุขภาพผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ

จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) ได้กำหนดแนวทางการพัฒนาประเทศชาติโดยมุ่งเน้นการบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาคุณภาพและสมรรถนะของบุคคลให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ และทักษะในการประกอบอาชีพ (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2550) จากนโยบายดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ในวิชาชีพพยาบาลสมรรถนะพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งการจะทราบว่าพยาบาลจะมีสมรรถนะอยู่ในระดับใดนั้นจะต้องมีการประเมินสมรรถนะ และควรมีการประเมินสมรรถนะทั้งด้านคนเก่งและคนดี ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะเป็นเครื่องมือสำคัญที่จะช่วยในการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีศักยภาพในการปฏิบัติหน้าที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการและสังคม โดยการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ว่าบรรลุผลตามเป้าหมาย และมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรหรือไม่ อย่างไรก็ตามสมรรถนะของบุคคลแต่ละวิชาชีพย่อมไม่เหมือนกัน แม้แต่สมรรถนะของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพเดียวกันจะมีความแตกต่างในด้านบริบทของสถานการณ์และตำแหน่งงาน สมรรถนะในงานย่อมต่างกัน (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2550) ดังนั้นการสร้างแบบประเมินสมรรถนะควรกำหนดตามวัตถุประสงค์และลักษณะงานที่สะท้อนถึงการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพและบรรลุเป้าหมายขององค์กร (Redman et al, 1999) เช่นเดียวกับการสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ตำรวจ ซึ่งต้องคำนึงถึงสมรรถนะเฉพาะบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบตามที่พระราชบัญญัติ

วิชาชีพและสภาการพยาบาลกำหนด โดยเชื่อมโยงกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ และพันธกิจของโรงพยาบาลตำรวจด้วย

โรงพยาบาลตำรวจ เป็นสถานบริการสุขภาพของรัฐ ขึ้นตรงต่อสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ให้การรักษาพยาบาลข้าราชการตำรวจ พนักงานราชการ ลูกจ้างและครอบครัว ตลอดจนประชาชนทั่วไป พยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นผู้ให้บริการที่มีมากที่สุดและปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากที่สุด การที่ผู้บริหารองค์การพยาบาลจะสามารถบริหารจัดการบุคลากรพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ผู้บริหารจะต้องรู้สมรรถนะของบุคลากรในกลุ่มงานการพยาบาลของตน (สุวิณี วิวัฒน์วานิช, 2549) ซึ่งสำนักการพยาบาล (2549) ได้ให้ความหมายของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง คุณลักษณะพฤติกรรมของพยาบาลที่เป็นผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) หรือทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่น ๆ ที่ต้องการให้มี และองค์การจะต้องมีการบริหารการปฏิบัติงานของบุคลากรและติดตามกำกับผลปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยสนับสนุนทำให้องค์การบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ นอกจากนี้จะมีความรู้ ความสามารถแล้ว พยาบาลยังจะต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรม ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีทั้งในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพและกิจส่วนตัว (สิวลี ศิริไล, 2548:49) และมีจิตสำนึกทางจริยธรรมที่ดี ซึ่งจริยธรรมเปรียบเสมือนสิ่งที่คอยกระตุ้นเตือนมโนธรรมให้พยาบาลมีการประพฤติปฏิบัติทางจริยธรรมที่ดี ทั้งกาย วาจา และใจ (อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์, 2549) ดังนั้นผู้ประกอบวิชาชีพนี้จะต้องปฏิบัติงานด้วยความมีคุณธรรมและจริยธรรมควบคู่กับการมีสมรรถนะทางการปฏิบัติงานที่ดี เพื่อรองรับการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและให้ได้การรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และภารกิจขององค์การ

ดังนั้นกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ ซึ่งได้กำหนดการประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลไว้ โดยได้นำแบบประเมินสมรรถนะหลักของสำนักการพยาบาลมาใช้เป็นรูปแบบในการประเมินพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน 116 ข้อ คือ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) การบริการที่ดี 3) การทำงานเป็นทีม 4) จริยธรรม 5) การพัฒนาศักยภาพ 6) การส่งมอบความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 7) การใฝ่รู้และถ่ายทอด และ 8) การปฏิบัติงานบนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ ร่วมกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เคยปฏิบัติมาแล้ว หลังจากนั้นนำแบบประเมินดังกล่าวมาใช้ได้ระยะหนึ่ง โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมิน ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยเมื่อวันที่ 18-31 มีนาคม 2554 จำนวน 20 คน เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการใช้แบบประเมินดังกล่าว พบว่ารายชื่อสมรรถนะบางส่วนมีความซ้ำซ้อน เช่น รายชื่อสมรรถนะด้านการพัฒนา

ศักยภาพมีความซ้ำซ้อนกับรายชื่อสมรรถนะด้านการรู้และถ่ายทอด และมีเนื้อหาจำนวนมากที่กำหนดไว้กว้างๆ ต้องใช้เวลามากในการทำความเข้าใจก่อนการประเมิน รวมถึงมาตรฐานประเมินมีเพียง 2 ระดับ คือ ผ่านและไม่ผ่าน ทำให้ผู้ประเมินมีความลำบากใจในการตัดสินและประเมิน เนื่องจากไม่มีการกำหนดเกณฑ์ที่ชัดเจนว่าพฤติกรรมใดที่เรียกว่าผ่านหรือไม่ผ่านจึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้และการตัดสินใจของผู้ประเมินเพียงอย่างเดียว ทำให้แต่ละหน่วยงานมีการประเมินสมรรถนะที่ไม่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่วนการประเมินสมรรถนะการเป็นคนดีของพยาบาลวิชาชีพ เช่น การมีจรรยาบรรณวิชาชีพ การรักษาสีทธิประโยชน์ประชาชน การรักษาความลับของประชาชน เป็นต้น ยังไม่มีการประเมินสมรรถนะการเป็นคนดีของข้าราชการพยาบาลไว้อย่างชัดเจนและเป็นรูปธรรม มีเพียงบางส่วนที่สอดคล้องกับแบบประเมินสมรรถนะหลัก (Competency) เพียงด้านเดียว คือ ด้านจริยธรรมเท่านั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักทั้งด้านการเป็นคนเก่งและการเป็นคนดีของข้าราชการพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อให้ผู้บริหารโรงพยาบาลใช้เป็นแบบประเมินและเป็นแนวทางในการคัดเลือก และพัฒนาคุณภาพข้าราชการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจให้มีความรู้ ความสามารถ มีคุณธรรม จริยธรรม ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพที่มีลักษณะสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาข้าราชการพยาบาลให้เป็นทั้งคนเก่งและคนดีของกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจต่อไป

ปัญหาการวิจัย

1. สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจประกอบด้วยอะไรบ้าง
2. คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจเป็นอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดย

1. ศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
2. ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยนี้เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 798 คน (สำรวจเมื่อ มิถุนายน 2554)

3. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

3.1 กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 24 คน

3.2 กลุ่มผู้ประเมินและรับการประเมิน กลุ่มผู้ประเมิน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาลจำนวน 20 คน พยาบาลวิชาชีพผู้ประเมินตนเองจำนวน 135 คน และเพื่อนร่วมงานจำนวน 135 คน และกลุ่มผู้รับการประเมิน คือ พยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วยเดียวกันกับผู้ประเมินจำนวน 135 คน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลตำรวจโดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ สมรรถนะการเป็นคนเก่งและการเป็นคนดี

1. สมรรถนะด้านการเป็นคนเก่ง หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นผลจากการใช้ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติงาน ซึ่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544), สำนักงาน ก.พ. (2548), สภาการพยาบาล (2552), กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, (2552) ประกอบด้วย 5 ด้าน ดังนี้

1) ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความมุ่งมั่นปฏิบัติงาน รวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายหรือเกินเป้าหมายที่กำหนด

2) ด้านการบริการที่ดี หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความตั้งใจและความพยายามรับรู้ เข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3) ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพในการ ศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ เพื่อสั่งสม ในการพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของตนให้มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยใช้ฐานข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นพื้นฐานประกอบการแก้ปัญหาและตัดสินใจ

4) ด้านการทำงานเป็นทีม หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น ประสานความร่วมมือกับสมาชิกในทีม สนับสนุนและช่วยเหลือทีมให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งการเป็นผู้นำและผู้ตามที่เหมาะสม

5) ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล สนใจศึกษาค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ รวมถึงมีทักษะในการติดต่อสื่อสาร สามารถนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะด้านการเป็นคนดี หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงการเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม ประพฤติแต่สิ่งดีงาม รู้จักหน้าที่ความรับผิดชอบของตน ตามแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ สุมณ อมรวิวัฒน์และคณะ(2542), สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2543), พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) และพระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต) (2546), สภาการพยาบาล (2552), สำนักงาน ก.พ., (2552), กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, (2552) และพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา, (2553) ประกอบด้วย 3 ด้าน ดังนี้

1) ด้านภาพลักษณ์พยาบาล หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีบุคลิกภาพที่ดี อยู่ในระเบียบวินัยที่ดีขององค์การ ใส่ใจบริการต่อผู้มารับบริการ และมีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีขององค์การ รวมถึงพัฒนาระบบขององค์การ

2) ด้านคุณธรรม หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่รู้จักผิดชอบชั่วดี มีความเมตตา กรุณา ปราบปรามติดต่อผู้รับบริการ มีความศรัทธาในอาชีพของตน และเข้าใจข้อแตกต่างระหว่างบุคคล

3) ด้านจริยธรรม หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติหน้าที่ของตน โดยใช้ความรู้ความสามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ข้อบังคับ ข้อตกลง กฎหมาย และศีลธรรม รวมถึงการมีวาจาสุภาพอ่อนโยน ไม่พุดปด และประพฤติตนอย่างเหมาะสมทั้งกาย วาจา ใจ

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ หมายถึง ผู้สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ระดับปริญญาหรือเทียบเท่าหรือสูงกว่าที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ปฏิบัติงานในกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

แบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ หมายถึง เครื่องมือที่ออกแบบขึ้นเพื่อตรวจสอบสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยรวบรวมแนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ มากำหนดเป็นรายการตรวจสอบสมรรถนะหลัก ซึ่งเป็นการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิและทดสอบความเที่ยง แล้วนำมาสร้างแบบประเมินและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ตามแนวคิดวิธีการประเมินแบบรูบริก (Rubric score)

คุณภาพของแบบประเมิน หมายถึง คุณสมบัตินี้ในด้านความตรงเชิงเนื้อหา ด้านความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจที่สร้างขึ้น ได้แก่

1. ความตรงของแบบประเมิน หมายถึง คุณสมบัตินี้ของแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ที่นำมาประเมินได้ถูกต้องแม่นยำ ตรงตามแนวคิดของสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ตรวจสอบความตรงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ
2. ความเที่ยงของแบบประเมิน หมายถึง คุณสมบัตินี้ของแบบประเมินที่สามารถประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ได้อย่างสม่ำเสมอ มีความคงที่ โดยวิธีการหาความสอดคล้องของผู้ประเมิน โดยหาความสอดคล้องตรงกันระหว่างผลการประเมินสมรรถนะแบบ 360 องศา ประกอบด้วยผู้ประเมิน 3 คน ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และผู้ร่วมงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ที่สะท้อนให้เห็นสมรรถนะการเป็นคนเก่งและการเป็นคนดีของพยาบาลวิชาชีพ
2. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลใช้ในการประเมินสมรรถนะหลัก คัดเลือกและพัฒนาพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลตำรวจ นำเสนอหัวข้อเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเรียงลำดับ ดังนี้

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
 - 1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาลตำรวจ และกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
 - 1.2 บทบาท/หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
 - 1.3 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล
 - 1.4 การประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและวิธีการศึกษาสมรรถนะ
 - 2.1 ความหมายของสมรรถนะ
 - 2.2 ประเภทของสมรรถนะ
 - 2.3 วิธีการศึกษาสมรรถนะ
3. แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการเป็นคนเก่งและคนดี
 - 3.1 สมรรถนะข้าราชการพลเรือนของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน
 - 3.2 สมรรถนะวิชาชีพของสภาการพยาบาล
 - 3.3 สมรรถนะของกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
 - 3.4 สมรรถนะทั่วไป
4. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
 - 4.1 ความหมายแบบประเมินสมรรถนะ
 - 4.2 วิธีการประเมินสมรรถนะ
 - 4.3 เกณฑ์การประเมินแบบรูบริค
 - 4.4 การสร้างแบบประเมิน
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
6. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

1.1 บริบททั่วไปของโรงพยาบาลตำรวจ และกลุ่มงานพยาบาล

โรงพยาบาลตำรวจ

โรงพยาบาลตำรวจ เป็นหน่วยงานเทียบเท่ากองบัญชาการ ขึ้นตรงต่อสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ดำเนินการเกี่ยวกับงานด้านการแพทย์ งานวิเคราะห์วิจัยทางการแพทย์ ให้การรักษาพยาบาลข้าราชการตำรวจ พนักงานราชการ ลูกจ้างและครอบครัว ตลอดจนประชาชน ผลิตพยาบาลวิชาชีพและพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลตามความจำเป็น แบ่งส่วนราชการออกเป็น 3 กองบังคับการ 23 กลุ่มงาน และ 2 โรงพยาบาล (เทียบเท่ากลุ่มงาน) ได้กำหนดวิสัยทัศน์ ซึ่งเป็นเครื่องบ่งชี้ทิศทาง หรือแสดงให้เห็นภาพความคิดและความเข้าใจเกี่ยวกับความต้องการในอนาคตของโรงพยาบาล (ณัฐสุพันธ์ เขจรนันท์, 2552) ไว้ว่า “ โรงพยาบาลตำรวจ บริการด้วยใจ ได้มาตรฐานสากล บนพื้นฐานธรรมาภิบาล ” และได้กำหนดพันธกิจไว้ว่า “ ให้บริการสุขภาพที่ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ ให้แก่ตำรวจ ครอบครัวและประชาชน, ให้บริการด้านนิติเวชศาสตร์และการชันสูตร, ผลิตและพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ และเป็นฝ่ายอำนวยการทางการแพทย์ ให้กับสำนักงานตำรวจแห่งชาติและส่วนราชการ หรือองค์กรต่างๆที่ร้องขอ หรือที่ได้รับมอบหมาย ” (ฝ่ายยุทธศาสตร์โรงพยาบาลตำรวจ, 2553) นอกจากนี้โรงพยาบาลตำรวจได้มีการกำหนดเป้าหมายที่เชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์และพันธกิจ คือ ข้าราชการตำรวจ ครอบครัว และประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานทั่วถึง และเป็นธรรม, การให้บริการด้านนิติเวชศาสตร์และการชันสูตรเป็นไปตามมาตรฐานสากลและได้รับความเชื่อมั่นศรัทธาจากสังคม, โรงพยาบาลตำรวจมีคุณภาพตามมาตรฐานคุณภาพการศึกษา และผู้รับบริการได้รับการตอบสนองตามความต้องการอย่างถูกต้อง รวดเร็ว โปร่งใส คุ่มค่า และมีประสิทธิภาพ ตามภารกิจของโรงพยาบาลตำรวจ

กลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจเป็นกลุ่มงานหนึ่งของโรงพยาบาลตำรวจมีหน้าที่ความรับผิดชอบเกี่ยวกับการให้การพยาบาลทางพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมงวางแผนการให้บริการทางการพยาบาล กำหนดมาตรฐานการพยาบาล วางแผนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล มีการกำหนดวิสัยทัศน์เช่นเดียวกันกับของโรงพยาบาล และได้กำหนดพันธกิจให้มีความสอดคล้องกับโรงพยาบาล คือ “ บริหารการพยาบาล จัดบริการทางการพยาบาล ด้วยองค์ความรู้ที่ทันสมัย ประกันคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยการทำงานเป็นทีมอย่างต่อเนื่อง สร้างความพึงพอใจทั้งผู้ใช้และผู้ให้บริการ ” (กลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ, 2552) ได้กำหนดเป้าหมาย คือผู้รับบริการได้รับการที่สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และคุ้มค่า, มี

ความเป็นเลิศในการบริการเฉพาะสาขา, บุคลากรทางการแพทย์พยาบาลมีการพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง, ทีมพยาบาลให้การบริการที่ได้มาตรฐานวิชาชีพและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการบริหารจัดการบริการพยาบาล เพื่อให้ปฏิบัติไปแนวทางเดียวกันในการให้บริการทางสุขภาพ เมื่อบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลทุกคน ในฐานะผู้ให้บริการมีความเข้าใจ ศรัทธา ที่จะทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์การ ผู้รับบริการจะได้รับบริการที่พึงพอใจจากผู้ให้บริการ มีการให้บริการที่มีคุณภาพตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งจะบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์การต่อไป (สุวิณี วิวัฒน์วานิช ,2552) ซึ่งกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจได้กำหนดโครงสร้างสายการบังคับบัญชา โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล พยาบาล (สบ5) ขึ้นตรงกับนายแพทย์ใหญ่โรงพยาบาลตำรวจ เป็นผู้บริหารสูงสุด คอยควบคุม ดูแล บริหารงานด้านงานพยาบาล และแบ่งหน้าที่ให้หัวหน้าสายงานการพยาบาล พยาบาล (สบ5) แต่ละสายงานช่วยควบคุม ดูแล บริหารงานในแต่ละสายงานของตน โดยผ่านหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละสายงานการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย 9 สายงานการพยาบาล คือ

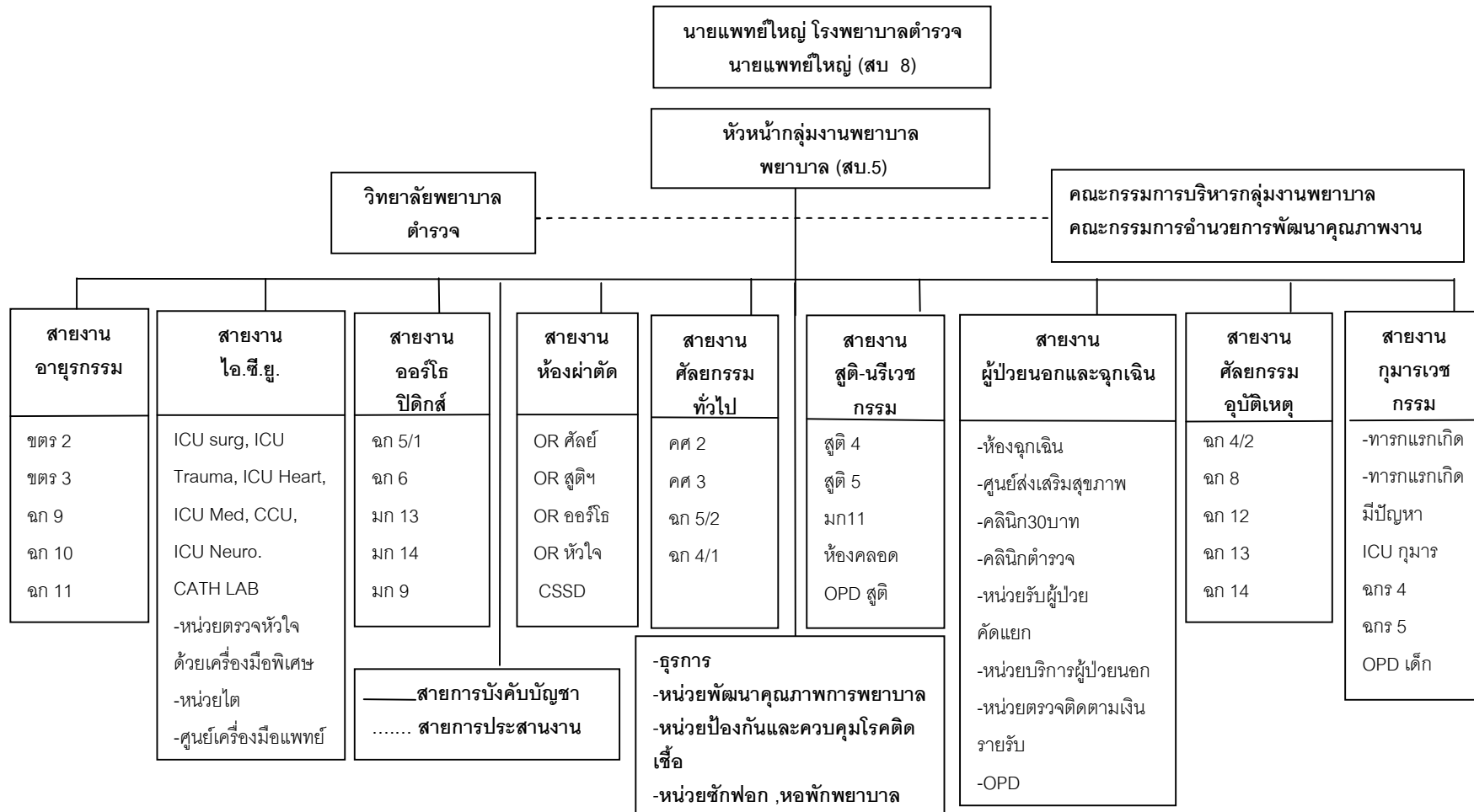
1. สายงานการพยาบาลอายุรกรรม ประกอบด้วย หอผู้ป่วยข้าราชการตำรวจ 2 และ 3, หอผู้ป่วยเฉลิมพระเกียรติ 9, 10 และ 11
2. สายงานการพยาบาลไอ.ซี.ยู. ประกอบด้วย หอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม, ศัลยกรรมอุบัติเหตุ, ศัลยกรรมหัวใจ, อายุรกรรม, ศัลยกรรมประสาท และหลอดเลือดและหัวใจ หน่วยสวนหัวใจ, หน่วยตรวจหัวใจด้วยเครื่องมือพิเศษ, หน่วยไต, ศูนย์เครื่องมือแพทย์ และหน่วยช่วยหายใจ
3. สายงานการพยาบาลออร์โธปิดิกส์ ประกอบด้วย หอผู้ป่วยเฉลิมพระเกียรติ 5/1, และ 6, หอผู้ป่วยมณฑลกาญจนาพิเศษ 9, 13 และ 14
4. สายงานการพยาบาลห้องผ่าตัด ประกอบด้วย ห้องผ่าตัดศัลยกรรม, สูติรีเวช, ออร์โธปิดิกส์ และหัวใจ รวมถึงหน่วยเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ
5. สายงานการพยาบาลศัลยกรรมทั่วไป ประกอบด้วย หอผู้ป่วยคุณวิศาล 2 และ 3, หอผู้ป่วยเฉลิมพระเกียรติ 5/2 และ 5/1
6. สายงานการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม ประกอบด้วย หอผู้ป่วยสูติรีเวช 4 และ 5, ห้องคลอด, หอผู้ป่วยมณฑลกาญจนาพิเศษ 11 และหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกสูติรีเวช
7. สายงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน ประกอบด้วย ห้องฉุกเฉิน, ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ คลินิก 30 บาท, คลินิกตำรวจ, หน่วยรับผู้ป่วยคัดแยก, หน่วยบริการผู้ป่วยนอก, หน่วยตรวจติดตามเงินรายรับ

8. สายงานการพยาบาลศัลยกรรมอุบัติเหตุ ประกอบด้วย หอผู้ป่วยเฉลิมพระเกียรติ 4/2, 8, 12, 13 และ 14

9. สายงานการพยาบาลกุมารเวชกรรม ประกอบด้วย หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด, ทารกแรกเกิดมีปัญหา, หอผู้ป่วยหนักกุมาร, หอผู้ป่วยเฉลิมพระเกียรติราชินี 5 และ 6 และ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกกุมารเวช

นอกจากหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลจะบริหารงานในสายงานการพยาบาลแล้ว ยังมีหน่วยงานอื่นที่ขึ้นตรงกับหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล คือ หน่วยงานธุรการ, หน่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาล, หน่วยป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ, หน่วยซักฟอก รวมถึงหอพักพยาบาล ที่จะต้องควบคุม ดูแล และบริหาร (ดังแสดงในแผนภาพที่ 1)

แผนภาพที่ 1 โครงสร้างสายการบังคับบัญชา กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ



1.2 บทบาท/หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมในด้านบริการสุขภาพทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชนในสภาพที่มีสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ได้กำหนดบทบาท/หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้หลักแนวคิดตามสำนักการพยาบาล (2539) และสภาการพยาบาล (2540) (กลุ่มงานพยาบาล, 2552) ไว้ 3 ด้าน คือ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล: ใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้ป่วยและครอบครัวโดยใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อกำหนดแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพ ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการขอคำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหา ให้การวินิจฉัย วางแผน ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งผู้ป่วยที่เกิดปัญหาฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการบริการอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่างๆรวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ / ตรวจเยี่ยมผู้ป่วยหรือผู้รับบริการในหน่วยงาน

1.4 เฝ้าสังเกตวิเคราะห์อาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ขอคำปรึกษาพยาบาลวิชาชีพในระดับสูงหรือพยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ หรือทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันทั่วถึงก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤตหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลและเหมาะสมที่จะเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในทีมสุขภาพทุกระดับ รวมถึงการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อ

โรคตามหลักการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลที่คณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อกำหนด

1.6 ร่วมประชุมปรึกษารื้อกับบุคลากรภายในหน่วยหรือในทีมเพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางในการแก้ไขเพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมและตรวจสอบอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

1.8 สอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 ปฏิบัติตามแผนจำหน่ายเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตเป็นปกติกับครอบครัวได้เร็วที่สุด หรือปฏิบัติตามกิจกรรมที่หัวหน้าทีมมอบหมาย

1.10 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติพยาบาลต่างๆ

1.11 ให้คำแนะนำและช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ ด้านการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบ ในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพของการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.12 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ: มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ การดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประกันคุณภาพของการให้บริการ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา แก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหน่วยงาน

2.4 ประเมินการให้บริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษากับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมของกลุ่มงานโรงพยาบาล และ/หรือองค์การวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ: มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์พยาบาลให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศเจ้าหน้าที่ที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มารับการอบรมในหน่วยงาน

3.2 สอนหรือเป็นที่ปรึกษาให้แก่นักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีพยาบาลเทคนิคและ/หรือผู้ช่วยพยาบาล

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอนให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และครอบครัว

3.4 ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์พยาบาล และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน

นอกจากนี้กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจยังกำหนดภาระงานที่พยาบาลต้องปฏิบัติไว้ 3 ด้าน ดังนี้

1. งานจัดการทรัพยากรบุคคลทางการแพทย์พยาบาล

พยาบาลสามารถมอบหมายงาน, บุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานและร่วมประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน

2. งานจัดกระบวนการและบริการทางการแพทย์พยาบาล

2.1 พยาบาลสามารถปฏิบัติกรพยาบาลตามมาตรฐาน จริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ และการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

2.2 พยาบาลสามารถทำหน้าที่หัวหน้าทีมการพยาบาล โดยมอบหมายงานแก่สมาชิกทีมตามความรู้ความสามารถ และสอนงาน ดูแล ตรวจสอบการให้บริการพยาบาลของสมาชิกในทีม

2.3 พยาบาลสามารถทำกิจกรรมการพยาบาลในทีม การรับ-ส่งเวร การประชุมปรึกษา ก่อนและหลังการปฏิบัติงาน (Pre-post conference) การเยี่ยมตรวจทางการแพทย์พยาบาล (Nursing round) การศึกษาผู้ป่วยรายบุคคล (Case conference) การวางแผนการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

2.4 เป็นสมาชิกทีมปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

- 2.5 ปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล
- 2.6 บันทึกและรายงานการพยาบาลครอบคลุมตามมาตรฐานวิชาชีพ
- 2.7 ให้บริการทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องร่วมกับทีมสุขภาพ
- 2.8 ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรคในหน่วยงาน

3. งานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

พยาบาลสามารถปฏิบัติตามมาตรการป้องกันความเสี่ยงและจัดทำ / ร่วมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการบริการทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
กลุ่มงานพยาบาลได้กำหนดผลที่คาดหวังจากการปฏิบัติงานของพยาบาล คือ

1. งานจัดการทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล

พยาบาลสามารถมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบเหมาะสมกับภาระงาน

2. งานจัดกระบวนการและบริการทางการพยาบาล

พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ ให้บริการพยาบาลครบถ้วน ถูกต้อง ตามระบบที่กำหนด ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามความต้องการการพยาบาล ผู้ป่วยปลอดภัย มีการบันทึกและรายงานการพยาบาลครบถ้วน ถูกต้อง เครื่องมือ วัสดุ อุปกรณ์พร้อมใช้ ให้บริการด้วยความสะอาด รวดเร็ว ปลอดภัย และผู้รับบริการพึงพอใจต่อการบริการทางการพยาบาล

3. งานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ไม่มีอุบัติการณ์ไม่พึงประสงค์ทางการพยาบาล มีส่วนร่วมในกิจกรรมพัฒนาและคุณภาพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

สรุปได้ว่า บทบาทหน้าที่หลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจมี 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ และด้านวิชาการ และได้แบ่งภาระงานที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติไว้อีก 3 ด้าน คือ งานจัดการทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล งานจัดกระบวนการและบริการทางการพยาบาล และงานพัฒนาคุณภาพ เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีคุณภาพ ถูกต้อง ปลอดภัย รวดเร็ว ตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ และเป็นที่ยังพอใจของผู้รับบริการ ตลอดจนได้รับการรับรองจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (สรพ.) และบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นไปตามเป้าหมายหรือผลคาดหวังที่ตั้งไว้ตามมาตรฐานที่กำหนด จึงต้องมีการประเมินผลการปฏิบัติงานหรือประเมินสมรรถนะของแต่ละบุคคล โดยกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ได้

จัดทำแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ เพื่อใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และพัฒนาคุณภาพของพยาบาลวิชาชีพให้ได้ตามมาตรฐานสากล

1.3 การบริหารทรัพยากรมนุษย์ในองค์การพยาบาล

ทรัพยากรมนุษย์ในองค์การมีส่วนสำคัญต่อความมีประสิทธิภาพและความสำเร็จขององค์การ การที่องค์การจะประสบความสำเร็จนั้น องค์การจำเป็นต้องมีบุคลากรที่มีคุณภาพในปริมาณที่เหมาะสมกับงาน ดังนั้นการบริหารทรัพยากรมนุษย์ จึงเป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่งต่อการพัฒนาองค์การ การบริหารทรัพยากรมนุษย์เป็นการดำเนินการที่เกี่ยวกับบุคคลที่ถือว่าเป็นทรัพยากรที่มีค่าที่สุดขององค์การเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์การ พร้อมทั้งดำเนินการธำรงรักษาและพัฒนาให้ทรัพยากรมนุษย์ขององค์การมีคุณภาพชีวิตในการทำงาน(दन्य तेयनपुष्म,2546) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจได้มีการบริหารทรัพยากรมนุษย์ ในส่วนของการคัดเลือกบุคลากรเข้าปฏิบัติงานได้กำหนดคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพ คือ จบการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตและมีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และไม่มีความผิดทางคดีอาญาและคดีแพ่ง เมื่อเข้ามาปฏิบัติงานแล้ว มีการสนับสนุนพยาบาลวิชาชีพให้มีการพัฒนาด้านความรู้ความสามารถ โดยมีการส่งอบรม เรียนเพิ่มเติมในสาขาที่ตนปฏิบัติงาน เช่น การเรียนเฉพาะทาง รวมถึงการให้ศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น เพื่อนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และกลุ่มงานพยาบาลได้มีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำผลการประเมินที่ได้ไปใช้พัฒนาบุคลากรและพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพ โดยมีวัตถุประสงค์ของการประเมินผลการปฏิบัติงาน คือ

1. เพื่อตรวจสอบว่าผลงานที่เกิดขึ้นเป็นไปตามเป้าหมายที่หน่วยงานกำหนดไว้หรือไม่ ระดับใด
 2. เพื่อให้ผู้ประเมินและผู้รับการประเมินได้มีโอกาสทบทวนผลการปฏิบัติงานในรอบการประเมินที่ผ่านมา
 3. เพื่อค้นหาจุดแข็งและจุดอ่อนของบุคลากรทางการพยาบาล นำไปใช้พัฒนาความสามารถ และส่งเสริมประสิทธิภาพบุคลากร
- และกำหนดตัวชี้วัดการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ แบ่งเป็น 3 ส่วน คือ

1. ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน (KPIs) เป็นผลงานที่เกิดจากการปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายและปรากฏในใบกำหนดหน้าที่งาน ที่สามารถวัดได้ในเชิงปริมาณ คุณภาพของงานและการนำผลงานไปใช้ ซึ่งแต่ละ ตำแหน่งงานจะคัดเลือกตัวชี้วัดผลงานหลักให้สอดคล้องกับเป้าหมายหลักของกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจในปีนั้นๆ

2. ระดับสมรรถนะ (Competency) เป็นระดับพฤติกรรมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดผลงานหลักและสามารถส่งผลให้ผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงขึ้น

3. พฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการขาด ลา / มาสาย

ระยะเวลาในการประเมินครั้งที่ 1 คือ 1 ตุลาคม ถึง 31 มีนาคม ของปีถัดไป และครั้งที่ 2 คือ 1 เมษายน ถึง 30 กันยายน ของทุกปี และผลการประเมินที่ได้เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาเลื่อนเงินเดือนและการพัฒนาบุคลากร และการบริหารทรัพยากรขององค์กร

จากตัวชี้วัดในการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจที่ประกอบด้วย ผลลัพธ์การปฏิบัติงาน (KPIs) ระดับสมรรถนะ และพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่เกี่ยวกับการขาด ลา / มาสาย ในการศึกษาค้นคว้าวิจัยสนใจการประเมินผลโดยใช้ระดับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากการประเมินจะทำให้เห็นพฤติกรรมของแต่ละบุคคลในการปฏิบัติงานอย่างชัดเจน เพื่อนำไปพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจต่อไป

1.4 การประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ในปัจจุบันกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจได้ใช้แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพของสำนักงานพยาบาล (2547) ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน คือ 1) การมุ่งผลสัมฤทธิ์ 2) การบริการที่ดี 3) การทำงานเป็นทีม 4) จริยธรรม 5) การพัฒนาศักยภาพ 6) การสร้างความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ 7) การใฝ่รู้และถ่ายทอด และ 8) การปฏิบัติงานบนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยแต่ละสมรรถนะจะมีพฤติกรรมบ่งชี้ของพยาบาลแต่ละระดับที่แตกต่างกัน ซึ่งกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ได้กำหนดตัวชี้วัดด้านพฤติกรรมของพยาบาลแต่ละระดับดังนี้

ระดับ 1 พยาบาล (สบ 1) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพตั้งแต่จบการศึกษาจนถึงปฏิบัติงาน 3 ปี (0 – 3 ปี) เป็นระดับที่กลุ่มงานพยาบาลคาดหวังให้พยาบาลเหล่านี้เกิดทักษะความชำนาญในงานที่ตนรับผิดชอบ

ระดับ 2 พยาบาล (สบ 1) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 3 – 7 ปี เป็นระดับที่กลุ่มงานพยาบาลคาดหวังให้พยาบาลมีทักษะเพิ่มขึ้นจากระดับแรก ในการเป็นหัวหน้าทีมการพยาบาลรับผิดชอบในการปฏิบัติงานในและนอกเวลาราชการ (บ่าย / ดึก)

ระดับ 3 พยาบาล (สบ 2) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมากกว่า 7 ปี และทำผลงานเลื่อนระดับ (สบ) เป็นระดับที่กลุ่มงานพยาบาลคาดหวังให้พยาบาลระดับนี้สามารถสอนงานได้ เป็นระดับที่มีความรู้ ทักษะและความชำนาญในงานเป็นอย่างดีจนสามารถสอนงานเจ้าหน้าที่ระดับที่ต่ำกว่าได้

ระดับ 4 พยาบาล (สบ 3) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ครองตำแหน่งพยาบาล (สบ 2) จำนวน 6 ปี และทำผลงานเลื่อนระดับ (สบ 3) อาจเรียกว่า ระดับวิชาชีพ (Professional) เนื่องจากเป็นผู้ที่มีความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญในงานอย่างดี รวมทั้งได้พัฒนาทักษะการบริหารจัดการทางการพยาบาล โดยมุ่งเน้นที่ความสามารถในการนำความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญของตนมาสร้างหรือปรับปรุงวิธีการทำงานในหน่วยงานของตน

ระดับ 5 พยาบาล (สบ 4) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ครองตำแหน่งพยาบาล (สบ 3) จำนวน 4 ปี และทำผลงานเลื่อนระดับ (สบ 4) หรือ เป็นกลุ่มผู้บริหารระดับกลาง (Manager) ที่องค์การคาดหวังให้มีความสามารถในการวางแผนและจัดระบบงาน และหรือมีความสามารถในด้านวิชาการและวิจัย เพื่อมุ่งให้เกิดผลลัพธ์ทางการพยาบาล

ระดับ 6 พยาบาล (สบ 5) ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ครองตำแหน่งพยาบาล (สบ 3) จำนวน 3 ปี และทำผลงานเลื่อนระดับ (สบ 5) หรือ เป็นกลุ่มผู้บริหารสูงสุด (Executive manager) ของกลุ่มงานพยาบาล ทำหน้าที่กำหนดทิศทางและกลยุทธ์ขององค์การ

วิธีการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ เช่น การประเมินสมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ (ภาคผนวก ง) ของพยาบาล ระดับ 1 - พยาบาลระดับ 6 ได้แบ่งเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

ระดับงานที่ 0 เป็นเกณฑ์ที่กลุ่มงานพยาบาลไม่ต้องการให้เกิดขึ้น

ระดับงานที่ 1 พยาบาล (สบ 1) ระดับ 1 ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ที่คาดหวัง ระดับงานที่ 1 ได้ คือ ผลการประเมินต้องอยู่ในระดับงานที่ 1 คือ จะต้องสามารถปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดีและถูกต้องตามมาตรฐาน/แนวทางการปฏิบัติงานและมีความมานะอดทน ขยันหมั่นเพียรในการทำงานและตรงต่อเวลา หรือผลการประเมินต้องมากกว่าระดับ 1 เท่านั้นถึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน

ระดับงานที่ 2 พยาบาล (สบ 1) ระดับ 2 ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ที่คาดหวังระดับงานที่ 2 ได้ หมายถึง พยาบาลจะต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 1 และต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 2 คือ ต้องสามารถติดตามผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน/แนวทางการปฏิบัติงานที่หน่วยงานกำหนดขึ้นและมีความละเอียดรอบคอบ เอาใจใส่ตรวจตราความถูกต้องของงานเพื่อให้ได้ผลการทำงานที่มีคุณภาพได้ หรือผลการประเมินต้องมากกว่าระดับงานที่ 2 เท่านั้นถึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน

ระดับงานที่ 3 พยาบาล (สบ 2) ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ที่คาดหวังระดับงานที่ 3 ได้ หมายถึง พยาบาลจะต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 1, 2 และต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 3 คือ ต้องสามารถกำหนดมาตรฐานหรือเป้าหมายในการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นและปรับปรุงรูปแบบ / วิธีการที่ทำให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพดีขึ้นได้ หรือผลการประเมินต้องมากกว่าระดับงานที่ 3 เท่านั้นถึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน

ระดับงานที่ 4 พยาบาล (สบ 3) ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ที่คาดหวังระดับงานที่ 4 ได้ หมายถึง พยาบาลจะต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 1, 2, 3 และต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 4 คือ เสนอหรือทดลองรูปแบบ / วิธีการปฏิบัติงานแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม เพื่อให้ได้ผลงานตามที่หน่วยงาน/องค์กรกำหนดไว้และกำหนดเป้าหมายที่ทำหายและเป็นไปได้ยากเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิมอย่างเห็นได้ชัดได้ หรือผลการประเมินต้องมากกว่าระดับงานที่ 4 เท่านั้นถึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน

ระดับงานที่ 5 พยาบาล (สบ 4) ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ที่คาดหวังระดับงานที่ 5 ได้ หมายถึง พยาบาลจะต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 1, 2, 3, 4 และต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 5 คือ สามารถทบทวนกระบวนการ วิธีการทำงาน พัฒนาระบบ ขั้นตอน วิธีการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิมและนำเสนอแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาคนและพัฒนางานได้ หรือผลการประเมินต้องมากกว่าระดับ 5 เท่านั้นถึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน

ระดับงานที่ 6 พยาบาล (สบ 5) ต้องปฏิบัติตามเกณฑ์ที่คาดหวังระดับงานที่ 6 ได้ หมายถึง พยาบาลจะต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 1, 2, 3, 4, 5 และต้องปฏิบัติในระดับงานที่ 6 คือ สามารถตัดสินใจโดยประเมินผลได้ผลเสียอย่างชัดเจน และดำเนินการเพื่อให้ภาครัฐ องค์กรและประชาชนได้ประโยชน์สูงสุดและบริหารจัดการและทุ่มเทเวลา ตลอดจนทรัพยากร เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจขององค์กรตามที่ได้วางแผนไว้ได้ ถึงจะผ่านเกณฑ์การประเมิน

ซึ่งหากสมรรถนะใดไม่ผ่าน หมายถึง ไม่เป็นไปตามความคาดหวังขององค์กร จะให้ผู้บริหารหน่วยงานจัดทำแผน / โครงการเพื่อพัฒนา / ปรับปรุงการปฏิบัติงาน เพื่อให้บุคลากรดังกล่าวบรรลุสมรรถนะตามที่องค์กรต้องการ โดยแต่งตั้งให้มีผู้ประเมินตรวจสอบการปฏิบัติ คือ ผู้บังคับบัญชาขึ้นไป 1 ระดับ ซึ่งรับผิดชอบในการปกครองบังคับบัญชา ดูแล สั่งการ ควบคุมการปฏิบัติงานและความประพฤติของผู้รับการประเมินเท่านั้น

สรุป แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ แบ่งเกณฑ์การประเมินสมรรถนะออกเป็น 7 ระดับ โดยตั้งเกณฑ์การประเมินผล 2 เกณฑ์ คือ ผ่าน และไม่ผ่าน จากการนำแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจไปใช้ โดยสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นผู้ประเมิน เมื่อวันที่ 18-31 มีนาคม 2554 จำนวน 20 คน เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการใช้แบบประเมินดังกล่าว พบว่ารายชื่อสมรรถนะมีความซ้ำซ้อน มีเนื้อหาจำนวนมาก ซ้ำซ้อน รวมถึงมาตรวัดแบบประเมินมีเพียง 2 ระดับ คือ ผ่านและไม่ผ่าน ทำให้มีความลำบากใจในการตัดสินและประเมินผล จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจขึ้นมาใหม่ โดยใช้เกณฑ์รูปรีคในการตัดสินผลการประเมิน ซึ่งเกณฑ์ประเมินแบบรูปรีคจะมีการตัดสินผลที่ชัดเจนในสิ่งที่ต้องการประเมิน ซึ่งผลคะแนนอาจมีที่ดีที่สุด หรือต้องปรับปรุง (สมชาย วรภิเษมสกุล, 2552)

2. แนวคิดสมรรถนะและวิธีการศึกษาสมรรถนะ

ในส่วนของแนวคิดสมรรถนะและวิธีการศึกษาสมรรถนะนี้ ผู้วิจัยขอกล่าวถึงความหมายสมรรถนะ ประเภทของสมรรถนะที่ต้องการจะศึกษา รวมถึงวิธีการ ขั้นตอนการศึกษาสมรรถนะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ความหมายของสมรรถนะ

จากการทบทวนวรรณกรรมมีผู้ให้ความหมายของ “สมรรถนะ” ไว้ ดังนี้
วัฒนา พัฒนพงศ์ (2546:33) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ ระดับของความสามารถในการปรับใช้กระบวนทัศน์ (Paradigm) ทศนคติ พฤติกรรม ความรู้ และทักษะเพื่อการปฏิบัติงานให้เกิดคุณภาพ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุด ในการปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลในองค์กร

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) กล่าวว่า competency แปลได้ทั้งความสามารถ, ศักยภาพ และสมรรถนะ นอกจากนี้ยังได้สรุปความหมายของสมรรถนะออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้คือ กลุ่มที่ 1 หมายถึง คุณลักษณะของคนที่จะทำให้อันหนึ่งเห็นถึงความรู้ ทักษะ ทศนคติ

ความเชื่อ และอุปนิสัย กลุ่มที่ 2 หมายถึง กลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรม

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2553) ได้ให้ความหมายสมรรถนะ คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ/ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์การ กล่าวคือ การที่บุคคลจะแสดงสมรรถนะใดสมรรถนะหนึ่งได้ มักจะต้องมีองค์ประกอบของทั้งความรู้/ทักษะ/ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ

Mc Clelland (1993) สมรรถนะ Competency คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายใน ปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผล การปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

The Joint Commission on Accreditation of Health Care Organization: JCAHO (1993) ให้ความหมาย สมรรถนะ คือ ความสามารถของพยาบาลในการปฏิบัติงานตามหน้าที่ โดยมีทักษะและลักษณะส่วนบุคคลที่จำเป็นสำหรับตำแหน่งหน้าที่ของตน หรือการปฏิบัติงานในตำแหน่งที่ได้มอบหมายโดยนำความรู้ ทักษะ ทศนคติ และพฤติกรรมมาใช้ ในการปฏิบัติกรพยาบาลให้เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

Parry (1996) กล่าวว่า สมรรถนะ คือ องค์ประกอบของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้น ๆ เป็นบทบาทหรือความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงาน และสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานและสามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรม

Krozek and Scoggins (1999) ให้ความหมาย “สมรรถนะ” คือ ประสิทธิภาพในการใช้องค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบโต้ของกระบวนการทางจิต การคิดอย่างมีวิจารณญาณ รวมถึงทักษะในการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติ ที่ตกลงร่วมกันอย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

จากความหมายข้างต้น พอสรุปได้ว่า สมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมของบุคคลที่เป็นผลมาจากความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสบความสำเร็จ ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

2.2 ประเภทของสมรรถนะ

การจัดแบ่งประเภทของสมรรถนะของบุคลากร เพื่อการประเมินการปฏิบัติงานนั้น มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวไว้ ดังนี้

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547:10-11) ได้กำหนดสมรรถนะออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์การโดยรวมที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้

2. สมรรถนะตามสายงาน (Job competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยที่จะช่วยส่งเสริมให้คนนั้นๆ สามารถสร้างผลงานในการปฏิบัติงานตำแหน่งนั้นๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน

3. สมรรถนะส่วนบุคคล (Personal competency) หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัยที่ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (2548) ได้กำหนดรูปแบบสมรรถนะให้มีองค์ประกอบหลัก 3 ส่วน ดังนี้

1. สมรรถนะขององค์การ (Organization competency) คือ สมรรถนะที่กรมการแพทย์กำหนดขึ้น เพื่อเป็นตัวผลักดันให้องค์การบรรลุตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ และวัฒนธรรม ค่านิยมขององค์การ

2. สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ สมรรถนะที่ข้าราชการทุกคนทุกระดับในองค์การจะต้องมีร่วมกัน เพื่อกำหนดความรู้ความสามารถ และคุณลักษณะที่สอดคล้องและส่งเสริมให้สมรรถนะหลักของกรมการแพทย์ประสบความสำเร็จ

3. สมรรถนะเฉพาะด้าน (Functional competency) ประกอบด้วย Common function competency คือ สมรรถนะที่จำเป็นสำหรับการปฏิบัติงานในสายวิชาชีพหนึ่งๆ เป็นการกำหนดความรู้ ความสามารถ และคุณสมบัติพื้นฐานที่สอดคล้องและส่งเสริมให้สมรรถนะหลัก (Core competency) ประสบความสำเร็จ และ Specific function competency คือ สมรรถนะเฉพาะสายวิชาชีพ เป็นความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะที่จะทำให้พนักงานในแต่ละหน่วยงาน ปฏิบัติในหน้าที่ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนไทยที่สำนักงาน ก.พ. (2548) ได้กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ.2551 ประกอบด้วยสมรรถนะ 2 ประเภท คือ

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ คุณลักษณะร่วมของข้าราชการพลเรือนไทยทั้งระบบ เพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 สมรรถนะ คือ การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) การบริการที่ดี (Service mind) การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) จริยธรรม (Integrity) และความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) คือ สมรรถนะที่กำหนดเฉพาะสำหรับกลุ่มงาน เพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่ และส่งเสริมให้ปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น โดยโมเดลสมรรถนะกำหนดให้แต่ละกลุ่มงานมีสมรรถนะประจำกลุ่มงานละ 3 สมรรถนะจาก 20 สมรรถนะที่สำนักงาน ก.พ. กำหนดไว้ (ยกเว้นกลุ่มงานนักบริหารระดับสูงมี 5 สมรรถนะ) สมรรถนะประจำกลุ่มงานมีทั้งหมด 20 สมรรถนะด้วยกัน คือ การคิดวิเคราะห์ การมองภาพองค์รวม การพัฒนาศักยภาพคน การสั่งการตามอำนาจหน้าที่ การสืบเสาะหาข้อมูล ความเข้าใจข้อแตกต่างทางวัฒนธรรม ความเข้าใจผู้อื่น ความเข้าใจองค์การและระบบราชการ การดำเนินการเชิงรุก ความถูกต้องของงาน ความมั่นใจในตัวเอง ความยืดหยุ่นผ่อนปรน ศิลปะการสื่อสารจูงใจ สภาวะผู้นำ สุนทรียภาพทางศิลปะ วิสัยทัศน์ การวาง กลยุทธ์ภาครัฐ ศักยภาพเพื่อนำการปรับเปลี่ยน การควบคุมตนเอง และการให้อำนาจแก่ผู้อื่น

จากที่กล่าวมาข้างต้นพอสรุปได้ว่า สมรรถนะของบุคคลสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทหลัก คือ สมรรถนะหลัก (Core competency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่บุคลากรทุกคนในองค์การจำเป็นต้องมี ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้บรรลุเป้าหมายขององค์การ อีกประเภทหนึ่ง คือ สมรรถนะตามสายงาน (Functional competency) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งต่างๆ ควรมีเพื่อให้งานสำเร็จและได้ผลลัพธ์ตามที่ต้องการ สำหรับสมรรถนะของพยาบาลที่เป็นข้าราชการในโรงพยาบาลตำรวจนั้น กลุ่มงานพยาบาลได้นำแนวคิดสมรรถนะของสำนักงาน ก.พ. มาเป็นพื้นฐานสร้างแบบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลตำรวจ

1.3 วิธีการศึกษาสมรรถนะ

สำหรับวิธีการศึกษาสมรรถนะ มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวไว้ ดังนี้

กุลยา ตันติผลลาชีวะ (2532) กล่าวว่า การกำหนดสมรรถนะของวิชาชีพมีหลายวิธี การจะเลือกใช้วิธีใดก็พิจารณาตามความเหมาะสม หรือตามความคิดเห็นของกลุ่มผู้ต้องการใช้ วิธีการศึกษามีดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Need analysis) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่าง ๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถปฏิบัติงานใด มีความรู้ ทักษะ และเจตคติอย่างไร

2. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติหรือต้องเรียนรู้และแจ่งย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด

3. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติในงานประจำจากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

4. การกำหนดสมรรถนะ โดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (System competency analysis) หมายถึง การกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

5. การให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) เป็นผู้สนทนา การให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจแจ่งแจ่งพฤติกรรมของนักการปฏิบัติวิชาชีพว่า ผู้มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องใดบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีเจตคติทางวิชาชีพอะไรบ้าง

6. การศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

7. การศึกษาสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตำรา

ในวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการศึกษาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจาก 2 วิธี คือ 1) การวิเคราะห์แนวคิด การศึกษาวิจัย จากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะได้ข้อมูลที่สามารถใช้ทฤษฎีในการอธิบายได้ และ 2) สมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลตำรวจ นำสมรรถนะที่ได้ทั้ง 2 ส่วนมาบูรณาการเนื้อหาขององค์ประกอบของสมรรถนะหลัก เพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจต่อไป

3. แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการเป็นคนเก่งและคนดี

ในส่วนของแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะที่เกี่ยวข้องกับการเป็นคนเก่งและคนดีนี้ ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร งานวิจัย และทบทวนวรรณกรรม มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 สมรรถนะข้าราชการพลเรือนของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

สำนักงาน ก.พ. (2548) ได้จัดทำโมเดลสมรรถนะของข้าราชการโดยกำหนดสมรรถนะ 5 ด้าน ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันว่าข้าราชการทุกคนควรมีสมรรถนะ ดังนี้

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) หมายถึง ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติราชการให้ดีหรือเกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น อีกทั้งยังหมายถึงรวมถึงการสร้างสรรคพัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยากและท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

2. การบริการที่ดี (Service mind) หมายถึง ความตั้งใจและความพยายามของข้าราชการในการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ตลอดจนของหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. การสั่งสมความเชี่ยวชาญในอาชีพ (Expertise) หมายถึง การขวนขวายสนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนาศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุงประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

4. จริยธรรม (Integrity) หมายถึง การครองตนและประพฤติปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมทั้งหลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตน โดยมุ่งประโยชน์ของประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตน ทั้งนี้เพื่อธำรงศักดิ์ศรีแห่งอาชีพของข้าราชการ อีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักภาครัฐบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

5. ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork) หมายถึง ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกันกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน หน่วยงาน หรือองค์การ โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิกในทีม มิใช่ฐานะหัวหน้าทีมและความสามารถในการสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม

สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ. (2552) ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติตามยุทธศาสตร์ในการพัฒนาข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2552-2556 ยุทธศาสตร์ที่ 2 คือ การพัฒนาข้าราชการให้เป็นคนดี คือ

1. มีความซื่อสัตย์สุจริต คือ ประพฤติตรงและจริงใจ ไม่คิดโกง ไม่คิดหลอกลวง ประพฤติดีงานและความประพฤติเรียบร้อย
2. มีคุณธรรม จริยธรรม คือ มีสติปัญญาดี รู้ผิด ชอบ ชั่ว ดี รู้บาป บุญคุณ โทษ เชื่อว่าทำดีได้ดี ทำชั่วได้ชั่ว แสดงออกในสิ่งที่ดีงาม ทางกาย ทางวาจา เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น คิดแต่สิ่งที่ดีมีประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งประเทศชาติบ้านเมือง
3. มีวินัย ประพฤติปฏิบัติตามกฎระเบียบ จรรยาบรรณวิชาชีพ กฎหมายต่างๆ
4. เข้าถึงประชาชน ให้การบริการที่ทั่วถึงด้วยความเต็มใจ ไม่แบ่งแยกในการให้บริการ ให้การบริการเท่าเทียมกัน

3.1 สมรรถนะวิชาชีพของสภาการพยาบาล

สภาการพยาบาล (2552) ได้กำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ เพื่อให้ทำให้การบริการของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลการผดุงครรภ์ หรือการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองและพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

สมรรถนะด้านที่ 1 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ประกอบด้วย การมีความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนาและวัฒนธรรม สิทธิ กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติ กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น

สมรรถนะด้านที่ 2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย การบูรณาการแนวคิดศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพ แก่ผู้รับบริการ ทุกกลุ่มวัย

สมรรถนะด้านที่ 3 สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ ประกอบด้วย การมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาลเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้

สมรรถนะด้านที่ 4 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนา คุณภาพประกอบด้วย การมีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหาร เบื้องต้น การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน ได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการทำงานเป็นทีม

สมรรถนะด้านที่ 5 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ประกอบด้วย การตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำ วิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

สมรรถนะด้านที่ 6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ประกอบด้วย การมีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูล อย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการ สื่อสาร

สมรรถนะด้านที่ 7 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ประกอบด้วย การมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐาน การใช้อินเทอร์เน็ตในการ สืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการ บริหาร การ ปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

สมรรถนะด้านที่ 8 สมรรถนะด้านสังคม ประกอบด้วย การมีความรู้ในการ เปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูล ข่าวสารเพื่อการนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม

3.2 สมรรถนะของกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ได้กำหนดสมรรถนะหลัก ของพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสำนักการพยาบาลร่วมกับแนวคิดสมรรถนะของสำนักงาน ก.พ. ดังนี้

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) ความมุ่งมั่นปฏิบัติงาน ให้ดีหรือเกินมาตรฐานที่มีอยู่ รวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตาม เป้าหมายหรือเกินเป้าหมายที่กำหนด

2. การบริการที่ดี (Service mind) ความตั้งใจและความพยายามรับรู้ เข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจน หน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. การทำงานเป็นทีม (Team work) การปฏิบัติงานที่ได้รับผิดชอบให้ บรรลุเป้าหมายตามกรอบของแผนงานที่กำหนด โดยให้ความร่วมมือในการทำงานกับทีม ประสานงานและสนับสนุน ช่วยเหลืองาน รวมทั้งจัดการกับปัญหาความขัดแย้งให้งานประสบ ผลสำเร็จ

4. จริยธรรม (Integrity) ประพฤติปฏิบัติตนเหมาะสมทั้งตามหลัก กฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตน โดยมุ่งประโยชน์ของ องค์การและประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ทั้งนี้เพื่อธำรงรักษาคำสัตย์แห่งวิชาชีพของตน อีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุน ผลักดันให้ภารกิจหลักขององค์การและรัฐบรรลุ เป้าหมายที่กำหนดไว้

5. การพัฒนาศักยภาพ (Caring and developing other) ความตั้งใจจะ ส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาตนเองและผู้อื่นมากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่ รวมถึงการให้ คำแนะนำ การสอน และการให้คำปรึกษาแก่บุคคลอื่น เพื่อการพัฒนาความสามารถอย่างต่อเนื่อง

6. การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) หมายถึง ความ ขวนขวาย สนใจ ใฝ่รู้ ศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ เพื่อสั่งสม ในการพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของตนในการปฏิบัติงาน อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุง ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการ และเทคโนโลยีต่างๆเข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์และมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

7. การใฝ่รู้และถ่ายทอด (Passion to learn and share) การแสวงหา และเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน พัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งสร้างนวัตกรรมให้ เกิดขึ้นในองค์กร ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้ เพื่อมุ่งสู่ความเป็นผู้นำทาง วิชาการและเทคโนโลยีทางการแพทย์

8. การปฏิบัติงานบนพื้นฐานข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence based practice) การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่

กำหนดไว้โดยใช้ฐานข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นพื้นฐานประกอบการแก้ปัญหาและตัดสินใจ หรือลงมือปฏิบัติเพื่อเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

นอกจากนี้กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2553) ได้กำหนดภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ดี คือ บุคลิกภาพดี มีวินัย ใส่ใจบริการ สืบสานคุณธรรม เลิศล้ำวิชาการ

3.3 สมรรถนะทั่วไป

สุมน อมรวิวัฒน์ และคณะ (2542) กล่าวว่า คนดี หมายถึง คนที่มีวินัย และค่านิยมประชาธิปไตยซึ่งประกอบด้วย สนใจ ใฝ่รู้ มีสติควบคุมตนเอง มีความรับผิดชอบ มีเหตุผลมีความซื่อสัตย์ มีความขยัน อดทน มีคุณธรรม จริยธรรม

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2543) ได้กล่าวถึงคนดี คือ คนที่ดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพ มีจิตใจที่ตั้งงามมีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัย มีความเอื้อเฟื้อเกื้อกูล มีเหตุผล รู้หน้าที่ ซื่อสัตย์ พากเพียร ขยัน ประหยัด มีจิตใจเป็นประชาธิปไตยเคารพความคิดเห็น และสิทธิของผู้อื่น มีความเสียสละ รักษาสิ่งแวดล้อม สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นอย่างสันติสุข

กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544) ได้ศึกษาแนวโน้มในอนาคตด้านการผลิตและการพัฒนากำลังคน สาขาพยาบาลศาสตร์ ในประเด็นสมรรถนะของผู้สำเร็จการศึกษาพบว่า คุณลักษณะของผู้สำเร็จ การศึกษา หรือบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ว่าควรมีลักษณะดังนี้

1. ความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การมีทักษะความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี มีความสามารถในการให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด ทฤษฎีการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. ความสามารถด้านวิชาการ ได้แก่ การมีความสามารถในการคิดใช้วิจารณ์ญาณและการตัดสินใจในการแก้ปัญหาสุขภาพ มีความคิดริเริ่มปรับปรุงงานให้ทันต่อความก้าวหน้าของวิทยาการและเทคโนโลยี

3. ความสามารถด้านการบริหาร ได้แก่ การมีความสามารถในการเป็นผู้บริหารและการจัดการที่ดีมีความสามารถในการประกันการดูแล คุณภาพของการบริการ

4. ความสามารถด้านการวิจัย ได้แก่ การแสวงหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพสามารถร่วมทำวิจัยและนำไปใช้

5. ความสามารถด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน ได้แก่ การมีความสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคคลอื่นได้ มีการปรับตัว ยอมรับการเปลี่ยนแปลง เปิดกว้าง รับรู้สิ่งใหม่ๆ มีศักยภาพด้านมนุษยสัมพันธ์มีความสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น

6. ความสามารถในการมีส่วนร่วมทางการเมืองและการปกครอง ได้แก่ ความสามารถคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคมและการเมืองที่มีผลต่อการปฏิบัติการพยาบาลและสนองตอบต่อการเปลี่ยนแปลง ได้สนับสนุนหลักการประชาธิปไตย และดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม

7. คุณสมบัติด้านคุณธรรม และจริยธรรม ได้แก่ การมีความปรารถนา และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น ประชาชน มีคุณธรรม จริยธรรมในด้านส่วนตัว และหน้าที่การงาน มีความจงรักภักดีต่อหน่วยงาน และองค์การ ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพและสิทธิมนุษยชนของผู้รับบริการ

8. ความสามารถด้านการใช้เทคโนโลยี ได้แก่ ความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมสามารถจัดการและใช้สารสนเทศในด้านต่าง ๆ ได้

9. ความสามารถด้านภาวะผู้นำ ได้แก่ การมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงเป็นผู้นำและแหล่งบริการวิชาการที่เกื้อกูล ประโยชน์ต่อสาธารณสุขและสังคม

10. คุณสมบัติด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ การมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมด้านการแต่งกาย อารมณ์และจิตใจ มองโลกในแง่ดี

11. คุณสมบัติด้านอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม ได้แก่ การรู้จักประหยัด และใช้ทรัพยากรอย่างคุ้มค่าให้ความรู้ รณรงค์ ป้องกันภัยอันตรายต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อสุขภาพ อันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อมและการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) และพระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต), (2546) ได้กล่าวเกี่ยวกับคนดีในหลักธรรมสัปปริสธรรม 7 (ธรรมของสัตบุรุษ, ธรรมที่ทำให้เป็นสัตบุรุษ, คุณสมบัติของคนดี, ธรรมของผู้ดี ประกอบด้วย

1. ธัมมัญญตา (ความรู้จักธรรม) รู้หลัก หรือ รู้จักเหตุ คือ รู้หลักความจริง รู้หลักการ รู้หลักเกณฑ์ รู้กฎแห่งกรรมตา รู้กฎเกณฑ์แห่งเหตุผล และรู้หลักการที่จะทำให้เกิดผล รู้ว่าจะต้องกระทำเหตุอันนี้ๆ หรือกระทำตามหลักการข้อนี้ๆ จึงจะให้เกิดผลที่ต้องการอันนั้นๆ เป็นต้น

2. อุตัญญา (ความรู้จักอรรถ) รู้ความมุ่งหมาย หรือ รู้จักผล คือ รู้ความหมาย รู้ความมุ่งหมาย รู้ประโยชน์ที่ประสงค์ รู้จักผลที่จะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากการกระทำหรือความเป็นไปตามหลัก หลักนั้นๆ มีความมุ่งหมายอย่างไร กำหนดไว้หรือพึงปฏิบัติเพื่อประสงค์ประโยชน์อะไร การที่ตนกระทำอยู่มีความมุ่งหมายอย่างไร เมื่อทำไปแล้วจะบังเกิดผลอะไรบ้าง ดังนี้

3. อุตัญญา (ความรู้จักตน) คือ รู้ว่า เรานั้น ว่าโดยฐานะ ภาวะ เพศ กำลังความรู้ ความสามารถ ความถนัด และคุณธรรม เป็นต้น บัดนี้ เท่าไร อย่างไร แล้วประพฤติให้เหมาะสม และรู้ที่จะแก้ไขปรับปรุงต่อไป

4. มัตัญญา (ความรู้จักประมาณ) คือ ความพอดี เช่น รู้จักประมาณ ในการใช้จ่ายโภคทรัพย์รู้จักประมาณเงินเดือน

5. กาลัญญา (ความรู้จักกาล) คือ รู้กาลเวลาอันเหมาะสม และระยะเวลาที่จะต้องใช้ในการประกอบกิจ กระทำหน้าที่การงาน เช่น ให้ตรงเวลา ให้เป็นเวลา ให้ทันเวลา ให้พอเวลา ให้เหมาะเวลา

6. ปริสัญญญา (ความรู้จักบริษัท) คือ รู้จักชุมชน และรู้จักที่ประชุม รู้กิจที่กระทำต่อชุมชนนั้นๆ ว่า ชุมชนนี้เมื่อเข้าไปหา จะต้องทำกิจอย่างนี้ จะต้องพูดอย่างนี้ ชุมชนนี้ควรสงเคราะห์อย่างนี้ เป็นต้น

7. บุคคลัญญา หรือ บุคคลปโรปรัญญา (ความรู้จักบุคคล) คือ ความแตกต่างแห่งบุคคลว่า โดยอหยาศัย ความสามารถ และคุณธรรม เป็นต้น ใครๆ ยิ่งหรือหย่อนอย่างไร และรู้ที่จะปฏิบัติต่อบุคคลนั้นๆ ด้วยดี ว่าควรจะคบหรือไม่ จะใช้จะตำหนิ ยกย่อง และแนะนำสั่งสอน

พารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา (2553) ได้ให้ความหมายคนดี คือ ต้องเป็นคนมีน้ำใจ ใฝ่หาความรู้ มีความวิริยะอุตสาหะ มีความเป็นธรรม เห็นแก่ส่วนรวม รู้หน้าที่ในงาน ในครอบครัว และในสังคม มีทัศนคติที่ดี มีวินัยและสัมมาคารวะ มีเหตุผล และรักษาชื่อเสียงของตัวเองและองค์การ

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ได้กล่าวมาแล้ว นำมาบูรณาการกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลตำรวจ เพื่อสรุปเป็นแนวคิดเบื้องต้นในการศึกษาต่อไป

สถาบันข้าราชการพลเรือน สำนักงาน ก.พ ทำหน้าที่ในการคัดเลือกบุคลากรเข้ารับราชการ รวมถึงการสร้างเสริมและพัฒนาข้าราชการให้เป็นทั้งผู้ที่มีความรู้

ความสามารถ และมีคุณธรรม จริยธรรม ซึ่งรวมเรียกว่าเป็นข้าราชการที่ดี (คณะทำงานโครงการ สมรรถนะ,2548) หรือที่เรียกว่าคนเก่ง คนดีในระบบราชการ (สำนักงาน ก.พ.,2553) ซึ่งได้กำหนด เป็นแผนยุทธศาสตร์ในการพัฒนาข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2552-2556 ยุทธศาสตร์ที่ 1 คือ การพัฒนาข้าราชการในการปฏิบัติงานบนพื้นฐานสมรรถนะและ ยุทธศาสตร์ที่ 2 คือ การพัฒนา ข้าราชการให้เป็นคนดี มีความซื่อสัตย์สุจริต มีคุณธรรมและจริยธรรม มีวินัย และเข้าถึงประชาชน (สำนักงาน ก.พ., 2552) ดังนั้นในการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จึงนำ แนวทางการพัฒนาข้าราชการให้เป็นคนเก่ง คนดี มาประยุกต์ใช้ในการกำหนดสมรรถนะพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยได้จากการทบทวนวรรณกรรมร่วมกับบูรณาการกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลตำรวจ สรุปได้ สมรรถนะ 2 ด้าน คือ สมรรถนะด้านคนเก่งและสมรรถนะ ด้านคนดี ดังนี้

สมรรถนะด้านคนเก่ง

ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของกาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544), สำนักงาน ก.พ. (2548), สภาการพยาบาล (2552), กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ

1) ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์

การที่พยาบาลวิชาชีพมีความมุ่งมั่นจะปฏิบัติงานให้ดีหรือเกิน มาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัด ผลสัมฤทธิ์ที่กำหนดขึ้น เป็นสิ่งที่ช่วยให้พยาบาลมีการพัฒนาและมีประสิทธิภาพในการทำงาน มากขึ้น ผู้มารับบริการได้รับบริการที่ถูกต้องและมีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลควรมีการสร้างสรรค์ พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยากและท้าทาย อาจไม่เคยมีผู้ใด สามารถกระทำได้มาก่อน มีความรับผิดชอบพยายามทำงานให้ดีตามเป้าหมายที่กำหนดหรือสูง กว่าเป้าหมาย ควรมีการปรับปรุงการทำงานให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น มีการคิด วิเคราะห์ และสามารถตัดสินใจโดยมีการประเมินผลได้ผลเสียได้อย่างชัดเจน เพื่อให้องค์การบรรลุ เป้าหมายและมีประสิทธิภาพตามการรับรองคุณภาพ

2) ด้านการบริการที่ดี

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องให้การบริการแก่ผู้มารับการ บริการให้เกิดความพึงพอใจและประทับใจสูงสุดตามมาตรฐาน การที่พยาบาลมีความตั้งใจและ ความพยายามในการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้มารับบริการ ตลอดจนของ หน่วยงานภาครัฐอื่นๆที่เกี่ยวข้องเป็นสิ่งที่สำคัญ พยาบาลจึงควรมีความเต็มใจในการให้บริการ

สามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้ เต็มใจช่วยแก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการได้ ให้บริการที่เกินความคาดหวังในระดับทั่วไป แม้ต้องใช้เวลาหรือความพยายามอย่างมาก เข้าใจและให้บริการที่ตรงตามความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ และสามารถให้บริการที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริง และยั่งยืนให้กับผู้รับบริการ

3) ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ

การประกอบวิชาชีพของพยาบาล เป็นการปฏิบัติการเกี่ยวกับร่างกายและชีวิตของมนุษย์ ดังนั้นในการปฏิบัติงานจำเป็นจะต้องใช้ความรู้ ความสามารถทั้งศาสตร์ทางการแพทย์ และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง ในการแก้ไขปัญหาให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวแบบองค์รวมยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทั้งในภาวะปกติและฉุกเฉิน ดังนั้นพยาบาลจึงควร สนใจ ใฝ่รู้ ศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา ทั้งด้านการพยาบาลและด้านอื่นๆ เพื่อส่งเสริมในการพัฒนาศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของตนให้มีความเชี่ยวชาญในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยใช้ฐานข้อมูลเชิงประจักษ์เป็นพื้นฐานประกอบการแก้ปัญหาและตัดสินใจ อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุง ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์ หรือลงมือปฏิบัติเพื่อเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มีความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาตนเองและผู้อื่นมากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่ รวมทั้งสร้างนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในองค์กร มีการทำวิจัยและสามารถวิเคราะห์และนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานได้ ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดองค์กรแห่งการเรียนรู้

4) ด้านการทำงานเป็นทีม

การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่งในการปฏิบัติทางการแพทย์ เพราะเป็นการทำงานที่เกี่ยวกับชีวิตและความเป็นตายของผู้ป่วย ดังนั้นพยาบาลควรมีความรับผิดชอบของตนในทีม ให้ความร่วมมือร่วมใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ค้นหาปัญหาและวางแผนแก้ไขปัญหาาร่วมกัน ประสานความร่วมมือกับสมาชิกในทีมและสหสาขาวิชาชีพอื่น เพื่อให้การพยาบาลที่ต่อเนื่องและมีคุณภาพ สนับสนุนและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เมื่อมีเหตุฉุกเฉินหรือมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นภายในทีมเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมทั้งการเป็นผู้นำทีมในการปฏิบัติการกิจให้ได้ผลสำเร็จและมีประสิทธิภาพ

5) ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร

เทคโนโลยีสารสนเทศและวิธีการสื่อสารต่างๆ เช่น ทางโทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ถูกนำมาประยุกต์ใช้ในวิชาชีพพยาบาล เพื่อสนับสนุนการจัดการข้อมูลที่น่าไปสู่การมี

สารสนเทศที่มีคุณภาพ และการสร้างองค์ความรู้สำหรับการตัดสินใจอย่างมีเหตุผลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล และใช้เป็นแนวทางในการวางนโยบาย เพื่อพัฒนายุทธวิธีของการให้บริการ สุขภาพ ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ดังนั้น พยาบาลจึงควรมีความรู้และทักษะ เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์พื้นฐานและการสื่อสารต่างๆ สามารถใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้น ข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพ การพยาบาล รวมถึงความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการบริหาร การปฏิบัติการ พยาบาล การศึกษา และการวิจัย รวมถึงต้องมีการติดต่อสื่อสาร การประสานงานที่ดี ถูกต้อง แม่นยำ ชัดเจน และสืบเสาะข้อมูลได้อย่างถูกต้อง

สมรรถนะด้านคนดี

ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ สุมน อมรวิวัฒน์และคณะ (2542), สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2543), พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) และพระ ธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต) (2546), สภาการพยาบาล (2552), สำนักงาน ก.พ., (2552), กลุ่ม งานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, (2552) และพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา, (2553) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ

1) ด้านภาพลักษณ์พยาบาล

การประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพบริการที่ต้องพบกับผู้คน จำนวนมาก ทั้งผู้ป่วยที่เจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นในตัว ของแต่ละบุคคล การที่พยาบาลมีภาพลักษณ์ที่ดีจะทำให้เป็นที่น่าเชื่อถือและไว้วางใจแก่ผู้มารับ บริการ ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีการปฏิบัติตามกฎระเบียบต่างๆ ที่ตั้งไว้ ยึดหลักการมีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัยกับตนเองและผู้อื่น ให้การบริการต่อผู้มารับบริการด้วยหัวใจของความเป็นมนุษย์ มีสีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีกิริยามารยาทที่ดี มีการแต่งตัวสะอาดเรียบร้อย รวมถึงพัฒนา บุคลิกภาพให้เป็นที่ยอมรับของผู้มารับบริการและบุคคลรอบข้างและสามารถเป็นแบบอย่างได้ และมีการพัฒนาความรู้ความสามารถและพัฒนาองค์การอย่างสม่ำเสมอ

2) ด้านคุณธรรม

คุณธรรม คือ คุณสมบัติภายในใจใดๆก็ตามที่เป็นคุณสมบัติไม่เป็น โทษ การให้การบริการทางการพยาบาลเช่นกัน พยาบาลต้องมีความคิดที่จะช่วยให้ผู้รับบริการ หายจากอาการที่เป็นสามารถกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ ดังนั้นพยาบาลจึงควรมียึดหลักคุณธรรมใน การปฏิบัติหน้าที่ คือ ต้องเป็นผู้ที่มีความคิดดี มนุษย์ รู้จักผิดชอบ ชั่ว ดี เพื่อเป็นพื้นฐานในการ ให้บริการต่อผู้ป่วย พยาบาลต้องคิดด้วยปัญญา รู้ตลอดเวลาคิดไม่คิดด้วยความโกรธ หรือโมโห

เห็นชอบตามคลองธรรม คิดเพื่อให้การกระทำที่ออกมาดีมีประโยชน์ต่อผู้รับบริการ มีความเมตตา กรุณา ปราบปรามดีต่อผู้รับบริการ คิดก่อนพูด เพื่อจะได้รู้ว่าควรพูดหรือไม่ ควรพูดอย่างไร มีความซื่อสัตย์ต่อตนเองยอมรับในสิ่งที่ตนปฏิบัติทั้งในเรื่องที่ดีและไม่ดี เพื่อแก้ไขข้อบกพร่อง และพัฒนา ศักยภาพตนให้ดียิ่งขึ้น และการรู้จักและเข้าใจบุคคลอื่น รู้ถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคลว่า นิสัย ความรู้ความสามารถ ความคิด และคุณธรรมของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน รวมถึงการมี ศรัทธาในอาชีพของตน รู้จักหน้าที่ของตนเอง มีความมุ่งมั่นตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ที่ตั้งไว้ เพื่อให้ บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย ภาระหน้าที่ และวิสัยทัศน์ พันธกิจ ยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล

3) ด้านจริยธรรม

จริยธรรม คือ สิ่งที่ควรประพฤติ ดังนั้นพยาบาลจึงควรปฏิบัติหน้าที่ โดยใช้ความรู้ความสามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ชี้อบงคับ ข้อตกลง กฎหมาย และ ศีลธรรม มีวาจา สุภาพอ่อนโยน ไม่พูดปด มีความซื่อสัตย์ อุดม และประพฤติปฏิบัติอย่างเหมาะสม ตรงไปตรงมา ทั้งกาย วาจา ใจ รักษาความลับ ผลประโยชน์ และทรัพย์สินต่าง ๆ รวมไปถึงการให้ ข้อมูลที่ถูกต้องและไม่บิดเบือนจากความเป็นจริงแก่ผู้รับบริการ มีกิริยาสุภาพ เรียบร้อย อ่อนน้อม ถ่อมตน การแสดงออกทางกาย เช่น ประพฤติตนเป็นคนดี เป็นแบบอย่างที่ดี มีวาจา สุภาพ อ่อนโยน ไม่พูดปด ไม่พูดคำหยาบ ไม่พูดคำนิทา ให้ผู้อื่นหรือรับบริการต้องเสียใจหรือเสียหาย พูดแต่คำจริง ดำรงคำสัตย์ มีถ้อยคำเป็นหลักฐานมีที่อ้างอิงได้ พูดถูกกาลเทศะ ประพฤติ ไม่ ทำลายชีวิตผู้อื่น ไม่กระทำการให้ผู้อื่นเข้าใจผิด ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเที่ยงตรง สอดคล้องกับ ความเป็นจริง และเหตุผล ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเต็มใจไม่ขัดต่อหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ มีน้ำใจ ไม่ตรีที่ดีต่อกัน เอื้อเพื่อเสียสละแบ่งปันให้แก่กัน ละความเห็นแก่ตัว ไม่มีจิตใจคับแคบ เป็นผู้ให้ มากกว่าผู้รับ ปฏิบัติด้วยความพอดี ความพอเหมาะ กับตนเองและผู้มารับบริการ

4. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

ในส่วนของ การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ดำรงจัน ผู้วิจัยขอกล่าวถึงความหมายของแบบประเมิน วิธีการประเมินสมรรถนะ การสร้างแบบ ประเมิน การสนทนากลุ่ม การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมิน และเกณฑ์การประเมินแบบรูปรีด ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ความหมายของการประเมินสมรรถนะ

จากการศึกษาฯ ยังไม่มีผู้ให้ความหมายของการประเมินสมรรถนะ ผู้วิจัยจึงได้ให้ความหมายการประเมินสมรรถนะ จากความหมายของคำว่า “ การประเมิน ” และคำว่า “ สมรรถนะ ” ดังนี้

การประเมิน หมายถึง กระบวนการที่เป็นระบบซึ่งใช้ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลว่าเหมาะสมกับมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ๆ (รัชณี ศุภจินทรรัตน์, 2546) ส่วนสมรรถนะ หมายถึง องค์ประกอบของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และทัศนคติ (Attitude) ของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้น ๆ (Parry, 1996)

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ การประเมินสมรรถนะ หมายถึง การประเมินถึงองค์ประกอบความรู้ ความสามารถ และทักษะ ตลอดจนจนถึงการมีคุณธรรม จริยธรรม ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ว่ามีระดับความสามารถในการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด

4.2 วิธีการประเมินสมรรถนะ

พยอม วงศ์สารศรี (2545) และ รัชณี ศุภจินทรรัตน์ (2546) กล่าวถึงวิธีการประเมินสมรรถนะไว้ ดังนี้

1. การพิจารณาตามเครื่องมือ (Graphic scales/ Rating scales) เป็นการประเมินโดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดไว้บนมาตรวัดที่กำหนดค่าเป็นตัวเลข เป็นวิธีที่นิยมใช้กันมากที่สุด
2. การบันทึกเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) เป็นเทคนิคการประเมินที่บุคคลเกี่ยวข้อง โดยการบันทึกพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน เพื่อใช้ในการให้คะแนนบุคคล
3. การพิจารณาการปฏิบัติงาน (Field review) เจ้าหน้าที่ฝ่ายบุคคลจะทำการสอบถามผู้บังคับบัญชาโดยตรง เกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชา แล้วทำรายงานต่อผู้บังคับบัญชาระดับสูงขึ้นไป
4. การประเมินผลโดยกลุ่ม (Group appraisal) ใช้ผู้ประเมินหลายคนมาช่วยกันประเมินผลของบุคลากร นิยมใช้เพื่อเลื่อนตำแหน่ง โยกย้าย ลดขั้น หรือตัดสินใจเกี่ยวกับการขึ้นเงินเดือน

5. การประเมินตามผลงาน (Appraisal by results) ประเมินโดยการพิจารณาผลลัพธ์ของการปฏิบัติงานของบุคลากร เพื่อป้องกันปัญหาความขัดแย้งที่อาจเกิดขึ้น

6. การเขียนความคิดเห็น (Free – from essay) ผู้ประเมินเขียนข้อความแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับบุคลากร

7. การจัดลำดับ (Ranking plans) ผู้ทำการประเมินพิจารณาคุณสมบัติต่าง ๆ ของผู้ถูกประเมินแต่ละราย นำมาเปรียบเทียบกัน เรียงจากลำดับสูงไปต่ำตามความเหมาะสม

8. การตรวจสอบรายการ (Checklist) ประกอบด้วยรายการที่แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานหรือพฤติกรรมที่ผู้สังเกตบันทึกว่ากระทำตามรายการที่กำหนดไว้หรือไม่

9. การกระจาย (Distribution) ผู้ประเมินทำการพิจารณาคุณสมบัติต่างๆ ที่ถูกกำหนดขึ้นและคุณภาพของผลงานที่ผู้ถูกประเมินแต่ละคนปฏิบัติ แล้วจัดแต่ละบุคคลเข้าสู่กลุ่มต่างๆ โดยใช้หลักการกระจายทางสถิติ

10. การประเมินผลพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally Anchored Rating Scale: BARS) แบบประเมินนี้จะมีแบบประเมินเฉพาะซึ่งกำหนดพฤติกรรมที่สำคัญแต่ละงานแยกกันโดยวิธีให้คะแนน (Rating) โดยให้ผู้บริหารกำหนดมิตินงานและให้น้ำหนักแต่ละงาน

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2548) ได้แบ่งวิธีการประเมินสมรรถนะออกเป็น 4 วิธีการ ดังนี้

1. การประเมินตนเอง (Self assessmet) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะต่างๆที่กำหนดขึ้นโดยพิจารณาจากตนเอง ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีการของการประเมินสมรรถนะที่ง่ายที่สุด แต่อย่างไรก็ตามองค์การส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้ เนื่องจากขาดความเชื่อถือของผู้ประเมิน เพราะผู้ประเมินอาจไม่ประเมินตามความเป็นจริง ซึ่งจะทำให้ผลที่ได้เบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง

2. การประเมินโดยหัวหน้างาน (Supervisor assessment) เป็นการประเมินสมรรถนะของพนักงาน โดยหัวหน้างานเป็นผู้ประเมินนั้นถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการประเมินที่พบมากที่สุด ซึ่งองค์การส่วนใหญ่จะนิยมใช้แบบนี้ในช่วงของการประเมินผลการปฏิบัติงาน อาจจะเป็นปีละครั้ง หรือปีละ 2 ครั้ง ทั้งนี้การประเมินสมรรถนะของพนักงานโดยหัวหน้าเป็นผู้ประเมินนั้น อาจได้รับผลการประเมินที่ไม่ถูกต้องหรือเบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง ซึ่ง

อาจเกิดขึ้นจากการที่ผู้ประเมินมีอคติ หรือไม่รู้หลักการหรือแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง

3. การประเมินแบบ 180 องศา (180 Degree assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะที่กำหนดขึ้น โดยหัวหน้างานและตนเองเป็นผู้ประเมิน ซึ่งถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการประเมินที่ผสมผสานระหว่างวิธีการประเมินโดยตนเอง และการประเมินโดยหัวหน้างาน เพื่อลดปัญหาอคติที่เกิดขึ้นจากการประเมิน การประเมินในรูปแบบนี้ควรมีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้น้ำหนักของหัวหน้าประเมินเท่าไร และตนเองประเมินเป็นเท่าไร ซึ่งควรกำหนดน้ำหนักเป็นเปอร์เซ็นต์ และผลรวมเปอร์เซ็นต์ของหัวหน้าและตนเองประเมินควรเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ หลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินของทั้งคู่มาหาค่าเฉลี่ย

4. การประเมินแบบ 360 องศา (360 Degree assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานโดยมีผู้ประเมินที่เกี่ยวข้องในการทำงานทั้งหมดเป็นผู้ประเมิน ไม่ว่าจะเป็นหัวหน้างาน ตนเอง เพื่อนร่วมงาน ผู้ใต้บังคับบัญชา ลูกค้า ทั้งนี้วิธีการประเมินรูปแบบนี้จะต้องมีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้ผู้ประเมินมีน้ำหนักการประเมินอย่างไร โดยกำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์รวมกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ และหลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะจากผู้ประเมินต่าง ๆ มาหาค่าเฉลี่ยของการประเมิน

สำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการประเมินโดยการกำหนดมาตราส่วนประมาณค่าแบบรูปรีด 4 ระดับ (Rubric scales) และใช้วิธีการประเมินแบบ 360 องศา ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และเพื่อนร่วมงาน ในการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้เกณฑ์ประเมินแบบรูปรีด

4.3 เกณฑ์การประเมินแบบรูปรีด (Rubric Scoring)

วิธีการประเมินสมรรถนะส่วนใหญ่จะใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรม จดบันทึก และทำการประเมิน แบบประเมินพฤติกรรมที่นิยมกันแพร่หลาย ได้แก่แบบประเมินความถี่หรือปริมาณกำหนดระดับ (Likert scale) แต่แบบนี้มีข้อจำกัดเนื่องจากพฤติกรรมในการทำงานนั้นไม่มีบริบทของงานเป็นตัวกำกับ และแบบประเมินที่ใช้พฤติกรรมกำหนดระดับ (Behaviorally Anchored Rating Scale – BARS) ในส่วนของงานวิจัยนี้ เนื่องจากเป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะที่พึงประสงค์ ผู้วิจัยเลือกแบบประเมินที่ใช้พฤติกรรมกำหนดระดับ และแบ่งเกณฑ์การให้คะแนนแบบรูปรีด (Rubric) เนื่องจากเป็นเกณฑ์ที่มีแนว

ทางการให้คะแนนที่ชัดเจน สามารถพิจารณาแยกระดับผลการปฏิบัติงานได้ชัดเจนสมเหตุสมผล ดังรายละเอียด

4.3.1 ที่มาการให้คะแนนแบบรูบริก

การให้คะแนนแบบรูบริกเป็นการประเมินตามสภาพจริง ซึ่งเป็นการตัดสินคุณค่าโดยมนุษย์ผ่านการสังเกตแฟ้มสะสมผลงาน การปฏิบัติงาน การให้คะแนนจึงแตกต่างจากการสอบด้วยแบบสอบถามมาตรฐาน นักประเมินได้พยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยการพัฒนาการให้คะแนนแนวใหม่ไปพร้อม ๆ กันกับการประเมินวิธีใหม่ที่รู้จักกันทั่วไปในชื่อของ “Scoring rubric” (Hart, 1994; Pickett & Dodge, 2001 อ้างในสมศักดิ์ ภูวิภาดาพรรณ) การใช้รูบริกจะทำให้การประเมินมีคุณภาพ (Qualitative) มีความหมาย (Meaningful) และมีความคงที่

เมื่อกล่าวถึงความหมายของรูบริก มีสองมุมมองด้วยกัน มุมมองแรกมองว่ารูบริกเป็นเครื่องมือประเมินตามสภาพจริงเช่นเดียวกับแฟ้มสะสมผลงาน ส่วนอีกมุมมองหนึ่งมองว่า รูบริกคือชุดของเกณฑ์การให้คะแนน จนกระทั่งมีการทำวิจัยสำรวจกันอย่างจริงจัง โดย Wenzlaff, Fager & Coleman (1999) ในปี ค.ศ. 1999 ทำการวิจัยเชิงสำรวจความเข้าใจเกี่ยวกับรูบริกกับครูระดับมัธยมศึกษา ประถมศึกษาและ นักศึกษาฝึกครุจากมหาวิทยาลัยในภาคตะวันตกของสหรัฐอเมริกาจำนวน 100 คน พบว่า ส่วนใหญ่เข้าใจว่ารูบริกคือเครื่องมือการประเมินที่แสดงส่วนประกอบงานโดยละเอียด สอดคล้องกับผลการสังเคราะห์เอกสาร พบว่ารูบริกคือชุดของเกณฑ์ที่ช่วยให้คะแนนได้ง่ายขึ้นออกแบบไว้สำหรับการประเมิน รูบริกจึงเปรียบเสมือนวิธีการประเมินแต่ในทางปฏิบัติวิธีการประเมินไม่จำเป็นต้องใช้รูบริกเสมอไป

4.3.2 ความหมายของเกณฑ์การประเมินแบบรูบริก

กรมวิชาการ (2546) หมายความว่า แนวทางการให้คะแนนที่สามารถจำแนกระดับต่างๆ ของความสำเร็จในการเรียน หรือการปฏิบัติของผู้เรียนได้อย่างชัดเจนจากระดับดีมาจนกระทั่งถึงระดับที่ต้องปรับปรุงแก้ไข

ไพฑูรย์ โปธิสาร (2549) หมายความว่า เครื่องมือที่ใช้สำหรับให้คะแนนในการประเมินการปฏิบัติงาน ซึ่งนิยมใช้ในการประเมินผลงานจากการปฏิบัติกิจกรรมการเรียนรู้

วาสนา ประवालพฤษ์ (2549) หมายความว่า แนวทางให้ระดับคุณภาพเพื่อประเมินงาน หรือการปฏิบัติของผู้เรียน

Heidi (1997) หมายความว่า เครื่องมือในการให้คะแนนซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ต่างๆในการพิจารณาชิ้นงาน หรือการปฏิบัติ รวมทั้งการเพิ่มระดับคุณภาพของเกณฑ์จากยอดเยี่ยมที่สุดจนถึงต้องมีการปรับปรุง

สรุป เกณฑ์การประเมินรูบรีค หมายความว่า เครื่องมือในการให้คะแนนในการประเมินการปฏิบัติงานซึ่งประกอบด้วยเกณฑ์ในการพิจารณา และระดับคุณภาพของการปฏิบัติงานจากยอดเยี่ยมที่สุดจนถึงระดับที่ต้องมีการปรับปรุง

4.3.3 ความสำคัญของการประเมินแบบรูบรีค

รูบรีคมีความเกี่ยวข้องกับผู้ประเมินและผู้ถูกประเมินหลายประการ (กิงกาญจน์ สิริสุนทร, 2550) ดังนี้

1. รูบรีคเป็นเครื่องมือที่สามารถใช้ได้กับทั้งการสอนและการประเมิน ผู้ประเมินสามารถใช้รูบรีคเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมินได้ และช่วยให้ประเมินสามารถตั้งความคาดหวังกับการปฏิบัติงานของผู้ถูกประเมินได้อย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังสามารถแสดงให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่าทำอะไรจึงจะปฏิบัติงานได้ตามความคาดหวังที่ตั้งไว้ ผลเช่นนี้ช่วยให้มีการพัฒนาหรือปรับปรุงทั้งคุณภาพชิ้นงานและการปฏิบัติงานควบคู่กันไป ดังนั้น จึงสรุปได้ว่าการใช้รูบรีคจะช่วยนิยามคำว่า “ คุณภาพ ” ให้ชัดเจนขึ้น อาจมีผู้ถูกประเมินบางคนไม่ชอบรูบรีค เหตุผลพบคือถ้าผู้ถูกประเมินปฏิบัติงานผิดพลาด ผู้ประเมินสามารถชี้ให้ผู้ถูกประเมินรู้ว่าควรจะทำอย่างไรแทนที่จะทำอย่างเดิม

2. รูบรีคเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้ถูกประเมินให้เป็นผู้ที่สามารถตัดสินคุณภาพชิ้นงานอย่างมีเหตุผล ทั้งงานของตนเองและผู้อื่น ผู้ถูกประเมินจะรู้ข้อผิดพลาดของตนเองและผู้อื่น การทำเช่นนั้นบ่อย ๆ ช่วยให้ผู้ถูกประเมินเกิดความรับผิดชอบในงานของตนเองมากยิ่งขึ้น

3. รูบรีคเป็นเครื่องมือที่ช่วยลดจำนวนเวลาที่ใช้ในการประเมินผลงาน เนื่องจากสามารถประเมินงานของตนเองและของเพื่อน ๆ ได้ นอกจากนี้ รูบรีคยังช่วยให้ผู้ถูกประเมินได้ข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับจุดเด่น และสิ่งที่ควรปรับปรุงแก้ไขในชิ้นงานของตนเองได้อีกด้วย

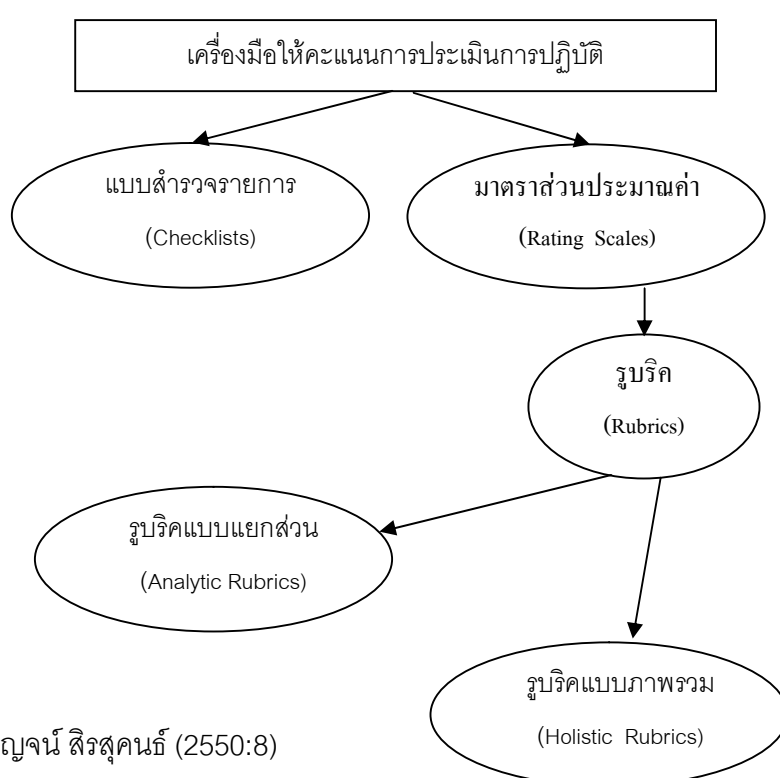
4. รูบรีคมีความยืดหยุ่น คือ มีระดับคุณภาพตั้งแต่ดีเยี่ยมจนถึงต้องปรับปรุง สามารถใช้ประเมินได้ทั้งกับผู้ปฏิบัติงานดีและไม่ดี โดยใช้เกณฑ์สะท้อนผลงานของผู้ปฏิบัติ

5. รุบรีคใช้ง่ายและอธิบายได้ง่าย ผู้ถูกประเมินจะรู้ชัดเจนว่า จะต้องปฏิบัติตนอย่างไร ก่อนถึงการประเมินครั้งต่อไป

4.3.4 ชนิดของรุบรีค

รุบรีคมี 2 ชนิด คือ แบบภาพรวม (Holistic) และแบบแยกส่วน (Analytic) ดังแสดงในภาพที่ 2

ภาพที่ 2 แสดงชนิดของรุบรีค



ที่มา : กิ่งกาญจน์ สิริสุนทร (2550:8)

1) รุบรีคแบบภาพรวม (Holistic Rubric) เป็นเกณฑ์การประเมินในภาพรวมของผลงาน หรือกระบวนการ คือ ไม่มีการแยกส่วน หรือแยกองค์ประกอบในการให้คะแนน มีข้อดีคือ สามารถใช้ได้ง่าย และเป็นการประเมินทุกคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน

2) รุบรีคแบบแยกส่วน (Analytic Rubric) เป็นแนวทางการให้คะแนน โดยพิจารณาจากแต่ละส่วนของงาน ซึ่งแต่ละส่วนจะต้องกำหนดแนวทางการให้คะแนน โดยมีคำนิยามหรือคำอธิบายลักษณะของงานในส่วนนั้น ๆ ในแต่ละระดับไว้อย่างชัดเจน

4.3.5 ประโยชน์ของการประเมินแบบรุบรีค (Wiener and Cohen, 1994)

อ้างในสมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ, 2544: 139-140)

ประโยชน์ของการประเมินแบบรูปรีด คือ ช่วยให้ความคาดหวังของผู้ประเมินบรรลุผลสำเร็จ, ช่วยให้ผู้ประเมินมีความชัดเจนในสิ่งที่ต้องการประเมินหรือต้องการพัฒนา, ผู้ถูกประเมินทราบความต้องการโดยใช้รูปรีดตรวจสอบ, ผู้ถูกประเมินมีการพัฒนาตนเองไปสู่ความสำเร็จได้, เป็นเครื่องมือในการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ในการทำงานเป็นทีม และช่วยในการให้เหตุผลประกอบการตัดสินใจระดับตามเกณฑ์

4.3.6 ขั้นตอนในการสร้างเกณฑ์การประเมินแบบรูปรีด (ไพฑูรย์ โปธิสาร, 2549; วาสนา ปรวาลพฤษ์, 2549)

1. กำหนดรายการประเมิน ตามคุณลักษณะของสิ่งที่ถูกประเมิน
2. นิยามปฏิบัติการของเกณฑ์ที่สอดคล้องกับการปฏิบัติงานนั้น
3. กำหนดจำนวนระดับของเกณฑ์ที่ใช้พิจารณา
4. พิจารณาเกณฑ์ผ่าน และไม่ผ่านพร้อมคำอธิบายรายละเอียด และ/ หรือตัวอย่างงาน
5. เขียนคำอธิบายระดับที่สูงกว่าเกณฑ์หรือต่ำกว่าเกณฑ์ตามลำดับ
6. ตรวจสอบโดยคณะผู้มีส่วนร่วมหรือผู้เชี่ยวชาญทางรางวัลผล
7. ทดลองใช้เกณฑ์ในการตรวจผลงานที่มีมาตรฐาน / คุณลักษณะตามเกณฑ์ที่กำหนด
8. หาคุณภาพของเกณฑ์อย่างง่าย โดยหา Inter-rater reliability
9. ปรับปรุงเกณฑ์ที่ไม่ได้มาตรฐาน

4.3.7 แนวทางการกำหนดเกณฑ์การประเมินแบบรูปรีด (วาสนา ปรวาลพฤษ์, 2549)

โดยทั่วไปเกณฑ์การให้คะแนนจะกำหนดเป็นระดับต่างๆ 4-5 ระดับ โดยพิจารณาจากเป้าหมายและความคาดหวังในการปฏิบัติงานนั้นๆ กำหนดระดับสูงสุดแล้วแบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงที่ยอมรับได้ (ผ่าน) และยอมรับไม่ได้ (ไม่ผ่าน) แล้วพิจารณาว่าในช่วงของการยอมรับได้นั้น แบ่งเป็น 2 ระดับ คือผ่านอย่างดีและผ่านอย่างพอใช้ แล้วทำเช่นเดียวกันในช่วงของการไม่ยอมรับหรือไม่ผ่าน ส่วนคะแนนศูนย์คือไม่ปฏิบัติหรือปฏิบัติเพียงเล็กน้อยและไม่ถูกต้องเลย

เกณฑ์แบบรูบรีค 5 ระดับมีดังนี้ (วาสนา ประवालพุกฤษ, 2549)

1. ระดับที่ 1: ขั้นเริ่มต้น เป็นการค้นหา ทำตามแบบ มีข้อผิดพลาด ยังไม่เข้าประเด็นไม่สำเร็จ
2. ระดับที่ 2: ขั้นพัฒนา หมายถึงผลงานเป็นไปตามแบบ ไม่สมบูรณ์ มีจุดอ่อนและจุดแข็ง แต่ในภาพรวมมีจุดอ่อนมากกว่าจุดแข็ง
3. ระดับที่ 3: ขั้นทำให้ปฏิบัติได้ (ผ่าน) คือ ผลงานมีมาตรฐานค่อนข้างสมบูรณ์ มีจุดแข็งมากกว่าจุดอ่อน มีทักษะ
4. ระดับที่ 4: ขั้นมั่นคง ได้แก่ การมีความสมบูรณ์แน่นอน คงเส้นคงวา มีทักษะและยุทธศาสตร์ในการปฏิบัติ
5. ระดับที่ 5: ขั้นสมควรเป็นตัวอย่าง ได้แก่ การมีมาตรฐาน มีความเด่นเป็นตัวอย่างได้ ริเริ่มสร้างสรรค์

ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวความคิดการกำหนดเกณฑ์การประเมินแบบรูบรีค มาใช้ในการกำหนดคะแนนการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยแต่ละสมรรถนะจะมีรายละเอียดพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ พร้อมทั้งกำหนดการให้คะแนนตั้งแต่ 0-3 (รายละเอียดอยู่ในบทที่ 4)

4.4 การสร้างแบบประเมิน

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลที่นิยมใช้ในการวิจัยสาขาพยาบาลศาสตร์และสังคมศาสตร์มี 3 วิธี ได้แก่ (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550; Burn and Grove, 2005) แบบสัมภาษณ์ แบบสอบถามหรือแบบประเมิน และแบบสังเกต ในการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินเพื่อใช้ในการรวบรวมข้อมูล โดยประยุกต์ใช้แนวความคิดการประเมินแบบรูบรีค (Rubric score) (ไพฑูริย์ โพธิ์สาร, 2549; วาสนา ประवालพุกฤษ, 2549) ในการกำหนดเกณฑ์การประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ จากสูตร

การหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ให้ผู้สังเกตตั้งแต่ 2 คน ทำการสังเกตสิ่งที่ต้องการวัดโดยใช้แบบสังเกตชุดเดียวกัน

$$\text{ค่าความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่ร่วมสนทนากลุ่มจำนวน 24 คน ร่วมกันตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสมของเนื้อหา และตรวจสอบความเที่ยงของการสังเกตของแบบประเมิน

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนกวรรณ มาลานิตย์ (2542) ศึกษาการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 216 คน ที่ทำการประเมินตนเอง และหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 25 คน ประเมินพยาบาลประจำการ 83 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Schwirian (1978) ครอบคลุมความสามารถในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน ได้แก่ การเป็นผู้นำ การวางแผนการประเมินผล การติดต่อสื่อสาร การสอน การดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต และการพัฒนาตนเองด้านวิชาชีพ พบว่าพยาบาลประจำการประเมินความสามารถตนเองอยู่ในระดับต่ำ สอดคล้องกับการประเมินของหัวหน้าหอผู้ป่วย และลักษณะส่วนบุคคล ค่านิยมในการปฏิบัติงาน แรงจูงใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ศิริรัตน์ คงสุวรรณ (2544) สร้างแบบประเมินผลปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกองทัพ และศึกษาความเป็นไปได้ในการใช้แบบประเมิน กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 95 คนและพยาบาลประจำการ 293 คน โดยใช้แนวคิดการประเมินผลงานของ Brumbach and Mcfee (1982) โดยการสนทนากลุ่มได้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่ครอบคลุมพฤติกรรมการทำงาน 24 รายการ และด้านผลสำเร็จของงาน 10 รายการ ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 ค่าความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมินด้านพฤติกรรมเท่ากับ 0.93 และด้านผลสำเร็จของงานเท่ากับ 0.92 ค่าอำนาจจำแนกพฤติกรรมการทำงานอยู่ระหว่าง 0.27-0.84 และด้านผลสำเร็จของงานอยู่ระหว่าง 0.53- 0.83

กิตติเมธ ไตรย์บุตร (2546) ศึกษาความคาดหวังของครูเกี่ยวกับลักษณะผู้เรียนที่พึงประสงค์ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมวัดเบญจมบพิตร โดยวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ตอบแบบสอบถามเป็นครูที่ปฏิบัติหน้าที่สอนอยู่ในโรงเรียนมัธยมวัดเบญจมบพิตร กรุงเทพมหานคร จำนวน 71 คน ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บ

รวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถาม ตรวจสอบเครื่องมือโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน หาค่าความเชื่อมั่นได้ 0.95 เปรียบเทียบ พบว่าความคาดหวังของครูเกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้เรียนโดยรวมอยู่ในระดับ“มาก” เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ระดับความคาดหวังอยู่ในระดับมากที่สุด คือ ด้านคนดีและคนมีความสุข ส่วนคนเก่งอยู่ในระดับมาก ส่วนรายข้อพบความคาดหวังอยู่ในระดับมากและมากที่สุดรองลงมา และความคาดหวังของครูเกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้เรียนจำแนกตามเพศ พบว่า โดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน ส่วนรายข้อพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 บางรายการ

อัจฉรา สุขมาก (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะและกำหนดเกณฑ์การตัดสินผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ขั้นตอนการสร้างแบบประเมิน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล นักวิชาการพยาบาลทางออร์โธปิดิกส์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์ จำนวน 14 คน ขั้นตอนการสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 4 แห่ง จำนวน 89 คน แบบประเมินสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นเป็นมาตรฐานค่าแบบยึดพฤติกรรม 4 ระดับ พบว่า สมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะ 23 ข้อ คุณภาพของแบบประเมินมีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.93 ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินเท่ากับ 0.82 และผลการประเมินสมรรถนะพบว่า ค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะเท่ากับ 2.44 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางและพอใช้

สุดา ทองทรัพย์ (2549) ได้พัฒนาแบบประเมินและเส้นฐานสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือระยะที่ 1 สร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาล โดยกำหนดการแสดงพฤติกรรมที่จำเป็นในข้อรายการสมรรถนะ โดยประเมินระดับสมรรถนะด้วยเกณฑ์แบบรูบริก (Rubric) ซึ่งกำหนดโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ระยะที่ 2 สร้างเส้นฐานระดับสมรรถนะ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการตัดสินระดับสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 57 คน พบว่าแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี ประกอบด้วย 6 ด้าน มีรายการสมรรถนะ 33 ข้อ คุณภาพของแบบประเมินที่สร้างขึ้นมีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.86 มีค่าความเที่ยงด้วยการหาค่าความสอดคล้องภายใน มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.99 และค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 0.88

ปรัชญา ไทยแท้ (2550) ได้พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ มี 3 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 กำหนดขอบเขตของแบบประเมิน ขั้นตอนที่ 2 กำหนดข้อรายการของแบบประเมิน โดยการสนทนากลุ่มพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลจำนวน 24 คน ขั้นตอนที่ 3 สร้างแบบประเมินโดยการสร้างข้อกระทงของรายการสมรรถนะที่ใช้พฤติกรรมกำหนดระดับ ซึ่งใช้เกณฑ์การประเมินแบบรูบริค ตอนที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมิน โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน นำแบบประเมินไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างโดยให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 3 คน ประเมินพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการหอผู้ป่วยละ 10 คน ตอนที่ 3 การประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี โดยใช้แบบประเมินกับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย 36 คน เป็นผู้ประเมินพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการในหน่วยงานตนเองจำนวน 267 คน พบว่าแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชวิถี ประกอบด้วยสมรรถนะ 13 ด้าน รวมทั้งสิ้น 23 ข้อ แบบประเมินที่สร้างมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (CVI) เท่ากับ 0.89 ค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยงเท่ากับ 0.91

หนึ่งนุช คำชาย (2551) ได้พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 15 คน และกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดน่าน 13 แห่ง จำนวน 26 คน ใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแบบมาตรฐานค่ายึดพฤติกรรม (BARS) 4 ระดับ เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ตรวจสอบความตรงตามเนื้อและมีค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างผู้ประเมิน เท่ากับ 0.82 พบว่า แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านที่สร้างขึ้น ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน รวมเป็นข้อย่อย 22 ข้อ และมีค่าความสอดคล้องแบบประเมิน เท่ากับ 0.86

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

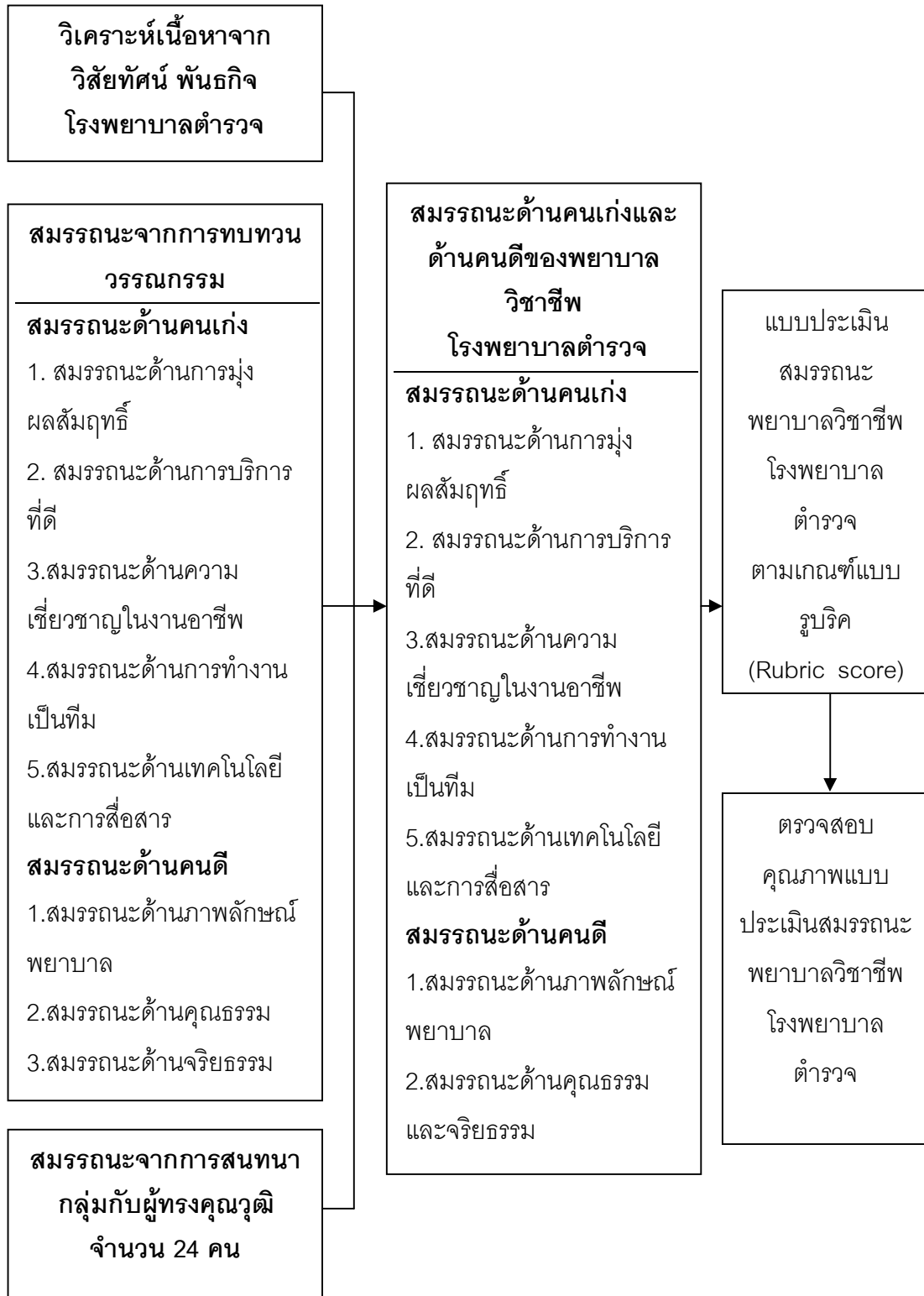
Meretoja et al. (2004) ได้ทำการสร้างแบบประเมินสมรรถนะด้วยการประเมินตนเองโดยใช้ Nurse Copetency Scale (NCS) สำหรับการประเมินตนเองในสภาพแวดล้อมต่างๆ

โดยมีการเปรียบเทียบผลของการนำมาใช้กับแบบประเมินดั้งเดิมที่มีใช้มานาน ที่มีโครงสร้าง ประยุกต์มาจากแบบประเมินของเบนเนอร์ (6D Scale-The Six-dimension scale of nursing performance) การศึกษามี 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการสร้างเครื่องมือ (NCS) โดยใช้การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 25 คน นำข้อมูลมาคัดเลือกองค์ประกอบและทำการหาความสอดคล้อง ภายในเป็นรายชื่อกับแบบประเมินดั้งเดิม (6D scale) โดยกำหนดขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ 0.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 คัดเลือกรายการที่มีความสัมพันธ์มากกว่า 0.3 พบว่าแบบ ประเมินทั้ง 2 ฉบับ มีความสัมพันธ์กันมาก ระยะที่ 2 เป็นการนำเอาแบบประเมินที่สร้างใหม่ซึ่งมี องค์ประกอบสมรรถนะ 7 ด้าน รวม 73 รายการ นำมาทดลองใช้กับพยาบาลจำนวน 1,547 คน จาก 19 หน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมิน (NCS) มีความน่าเชื่อถือที่ได้เมื่อเทียบกับแบบ ประเมินดั้งเดิม และมีความไวในการแยกแยะระดับสมรรถนะของพยาบาลได้ดีกว่าแบบประเมิน ดั้งเดิม (6D Scale)

6. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมต่างๆดังข้างต้น นำวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของ โรงพยาบาลตำรวจมาบูรณาการ ร่วมกับการสังเคราะห์แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านคน เก่งที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของกาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544), สำนักงาน ก.พ. (2548), สภาการพยาบาล (2552), กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, (2552) และ สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านคนดีที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของสุมน อมรวิวัฒน์และคณะ (2542), สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2543), พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุตฺโต) และพระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตฺโต) (2546), สภาการพยาบาล (2552), สำนักงาน ก.พ., (2552), กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, (2552) และพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา, (2553) แล้วจึงนำไปบูรณาการร่วมกับการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 24 คน เพื่อสร้างแบบ ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ และตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ดังกล่าว

ภาพที่ 3 กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยการศึกษสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

1.1 ศึกษาแนวคิด และทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ สมรรถนะด้านการเป็นคนเก่งได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544), สำนักงาน ก.พ. (2548), กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, (2552), สภาการพยาบาล (2552), ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน คือ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการบริการที่ดี ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร สมรรถนะการเป็นคนดี ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของสุมน อมรวิวัฒน์และคณะ(2542), สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2543), พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต) และพระธรรมปิฎก (ประยุทธ์ ปยุตโต) (2546), สภาการพยาบาล (2552), สำนักงาน ก.พ. (2552), กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ, (2553) และพารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา, (2553) ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ ด้านภาพลักษณ์พยาบาล ด้านคุณธรรม และด้านจริยธรรม

1.2 การสนทนากลุ่ม

1.2.1 กำหนดวัตถุประสงค์ของการสนทนากลุ่ม

การสนทนากลุ่มในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อกำหนดสมรรถนะหลัก,รายการที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะ และพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ และกำหนดเกณฑ์การประเมินแบบบูรณาการของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

1.2.2 กำหนดคุณสมบัติของผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้วิจัยร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และหัวหน้าหน่วยพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลตำรวจ กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม คือ เป็นพยาบาลวิชาชีพ ระดับ (สบ2) ขึ้นไป มีประสบการณ์ในการทำงาน 10 ปีขึ้นไป และเป็นคณะกรรมการในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะในสายงานต่างๆ ของโรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 24 คน

1.2.3 ขั้นตอนการสนทนากลุ่ม

ขั้นเตรียมการ

1. เตรียมร่างสมรณะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

นำข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสมรณะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ มาร่างเป็นสมรณะหลักพยาบาลวิชาชีพเบื้องต้นสำหรับใช้ในการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิ

2. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการเป็นผู้ทรงคุณวุฒิจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งถึงหัวหน้ากลุ่มงานพยาบาลด้วยตนเอง เพื่อขออนุมัติพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

3. ติดต่อผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อบัดเวลาและสถานที่ในการสนทนากลุ่ม

ขั้นดำเนินการ

ผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่มวันที่ 20 มิถุนายน 2554 ณ ห้องประชุมชิด เวลา 08.30-16.00 น. แบ่งการสนทนากลุ่มออกเป็น 2 ช่วง (รายละเอียดภาคผนวก จ) คือ

1) ช่วงเช้า (08.30-12.00 น.) ผู้วิจัยแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการประชุมกลุ่มให้ผู้ร่วมประชุมกลุ่มทราบ ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก เชิญวิทยากรเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดพื้นฐานของสมรณะหลัก, การประเมินสมรณะหลัก และการประเมินสมรณะด้วยรูปรีค จำนวน 3 ชั่วโมง 30 นาที

2) ช่วงบ่าย (13.00-16.00 น.) ผู้วิจัยดำเนินสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 24 คน (โดยใช้แนวคำถามตามภาคผนวก ข) พร้อมแจกร่างสมรณะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกันกำหนดสมรณะหลัก โดยยึดความสอดคล้องของระดับรายการสมรณะหลักกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ของโรงพยาบาลตำรวจเป็นแนวทางในการกำหนดสมรณะหลักของพยาบาลวิชาชีพแต่ละระดับ หลังจากนั้นผู้วิจัยแบ่งผู้ทรงคุณวุฒิเป็น 7 กลุ่ม เพื่อกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้และกำหนดคะแนนการประเมินตามรูปแบบรูปรีค ดังนี้ กลุ่มที่ 1 ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์, กลุ่มที่ 2 ด้านการบริการที่ดี, กลุ่มที่ 3 ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ, กลุ่มที่ 4 ด้านการทำงานเป็นทีม, กลุ่มที่ 5 ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร กลุ่มที่ 6 ด้านภาพลักษณ์พยาบาล และกลุ่มที่ 7 ด้านคุณธรรมและด้านจริยธรรม

ขั้นสรุปผล

หลังจากที่ตัวแทนแต่ละกลุ่มของผู้ทรงคุณวุฒินำเสนอเกณฑ์การประเมินแบบรูปรีคและพฤติกรรมบ่งชี้ในการประเมินแต่ละสมรณะหลักของพยาบาลวิชาชีพแต่ละระดับ

แล้ว ผู้วิจัยทำการรวบรวมรายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ที่ได้จากการสนทนากลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะด้านการเป็นคนเก่ง 5 ด้าน คือ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการบริการที่ดี ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านเทคโนโลยี และการสื่อสาร มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 30 รายการ และพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 143 ข้อ สมรรถนะด้านการเป็นคนดีประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านภาพลักษณ์พยาบาล, ด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 12 รายการ และพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 51 ข้อ และผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่มได้กำหนดเกณฑ์การประเมินออกเป็น 4 ระดับ ซึ่งแต่ละรายการสมรรถนะของพยาบาลแต่ละระดับ (สบ) จะมีจำนวนข้อพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะไม่เท่ากัน แต่เกณฑ์การประเมินแบ่งเป็น 4 ระดับเท่ากัน ดังนี้

ระดับ 0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ

ระดับ 1 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับพอใช้

ระดับ 2 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดี

ระดับ 3 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดีมาก

และพิจารณาเกณฑ์ของมาตรฐานวัด ดังนี้

ระดับ 3 ดีมาก หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ แสดงให้เห็น หรือสามารถปฏิบัติตามรายการพฤติกรรมในองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพครบทุกองค์ประกอบสามารถปฏิบัติได้เองโดยไม่ต้องได้รับคำแนะนำเพิ่มเติม และสมควรเป็นแบบอย่าง

ระดับ 2 ดี หมายถึง พยาบาลวิชาชีพ แสดงให้เห็น หรือสามารถปฏิบัติตามรายการพฤติกรรมในองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพบางองค์ประกอบ ยังไม่ครบทุกองค์ประกอบ ต้องได้รับการแนะนำอีกบ้างเล็กน้อยในการปฏิบัติตามรายการพฤติกรรม

ระดับ 1 พอใช้ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพแสดงให้เห็น หรือปฏิบัติตามรายการพฤติกรรมบางพฤติกรรมในองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพยังขาดความสมบูรณ์ในหลายประเด็น/องค์ประกอบ ต้องได้รับการแนะนำบ่อยครั้งในการปฏิบัติตามรายการพฤติกรรม

ระดับ 0 ไม่ปฏิบัติ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพไม่ปฏิบัติตามรายการพฤติกรรมพฤติกรรมในองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ต้องได้รับการสอน แนะนำอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง

1.3 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา

หลังจากผู้วิจัยสรุปรายการสมรรถนะที่ได้จากการสนทนากลุ่มแล้ว ผู้วิจัยจัดทำเป็นคู่มือประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 24 คน (ผู้สนทนากลุ่ม)

พิจารณาในรอบที่ 2 อีกครั้ง เพื่อตรวจสอบความถูกต้อง และความเหมาะสมของเนื้อหา และสามารถแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมถึงรายการสมรรถนะที่ยังไม่ครอบคลุม หรือตัดบางรายการสมรรถนะที่ไม่สามารถแสดงให้เห็นพฤติกรรมที่จะประเมินได้ ตามความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเวลา 2 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 24 มิถุนายน - 8 กรกฎาคม 2554 หลังจากนั้นผู้วิจัยรวบรวมแบบประเมินสมรรถนะที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้แสดงความคิดเห็น นำมาวิเคราะห์ค่าความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) พบว่าค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1.00 แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในเกณฑ์ยอมรับได้ ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ยอมรับได้คือ 0.80 ขึ้นไป (Polit and Hungler, 1994 อ้างในอารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2554:37)

การหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จากสูตร

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

แทนค่าในสูตร $CVI = \frac{194}{194} = 1.00$

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ ผู้ที่เข้าร่วมสนทนากลุ่ม คือ ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 24 คน ในการทบทวนข้อคำถามหรือ รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ความสอดคล้องระหว่างข้อรายการสมรรถนะกับนิยามเชิงปฏิบัติการสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจและความสมบูรณ์ของเนื้อหา ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ได้จากการสนทนากลุ่มร่วมกันของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 24 คน สมรรถนะและรายการสมรรถนะที่ได้จึงได้จากความคิดเห็นร่วมกันของผู้ทรงคุณวุฒิ จึงทำให้ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิในการพิจารณาในรอบที่ 2 ไม่แตกต่างกันมาก คะแนนที่ได้จะอยู่ในระดับ 3 และ 4 ทั้งหมด หลังจากนั้นนำคู่มือประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ได้ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ลักษณะของแบบประเมินแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบประเมินเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประเมินแบบสอบถาม ประกอบด้วย อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระยะเวลาที่ปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน และระดับ

การศึกษา โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) และเติมข้อความลงในช่องว่าง มีข้อความจำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ประกอบด้วยข้อความเกี่ยวกับสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ 2 ด้าน ได้แก่ ด้านคนเก่ง 5 ด้านย่อย ได้แก่ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านการบริการที่ดี ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร ประกอบด้วยข้อความ 143 ข้อ และด้านคนดีมี 2 ด้านย่อย ได้แก่ ด้านภาพลักษณ์พยาบาล ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ประกอบด้วยข้อความ 51 ข้อ โดยจำแนกพฤติกรรมการประเมินตามระดับของพยาบาล ได้แก่ พยาบาล (สบ 1)-พยาบาล (สบ 5) ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 29 ข้อ
 พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 29 ข้อ
 พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 33 ข้อ
 พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 37 ข้อ
 พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 33 ข้อ
 พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 33 ข้อ
 และแบ่งเกณฑ์การประเมินแบบรูปรีด 4 ระดับ ได้แก่

ระดับ 0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ

ระดับ 1 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับพอใช้

ระดับ 2 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดี

ระดับ 3 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดีมาก

วิธีการประเมิน ใช้วิธีการประเมินแบบ 360 องศา ประกอบด้วยกลุ่มผู้ประเมิน 3 คน คือหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และผู้ร่วมงาน ซึ่งการประเมินแบบ 360 องศาจะช่วยให้ผู้ประเมินมีมุมมองเดียวกัน พยาบาลที่ประเมินตนเองทราบถึงจุดเด่น, จุดด้อยของตนและทราบทัศนคติหลากหลายจากผู้อื่นประเมิน รวมถึงทราบในสิ่งที่ควรต้องปรับปรุงทำให้มีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ และยังเป็นตัวกระตุ้นให้ทุกคนในองค์กรเกิดการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา

1.4 การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้เครื่องมือ คือ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ด้วยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random

sampling) โดยคัดเลือกจากหอผู้ป่วยทั้ง 9 แผนก ที่มีพยาบาลวิชาชีพแต่ละระดับ (สบ) ตั้งแต่พยาบาล (สบ1) ถึง พยาบาล (สบ3) จำนวน 20 หอผู้ป่วย และคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างหอผู้ป่วยละ 2 คน เป็นจำนวน 40 คน ตามขนาดที่เหมาะสมในการนำเครื่องมือไปทดลองใช้ซึ่งไม่ควรน้อยกว่า 30 คน (สุวิมล ตีรกาพันธ์, 2551) โดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ประเมินพยาบาลวิชาชีพ ส่วนการทดลองใช้เครื่องมือของพยาบาล (สบ4) ไม่มีในหอผู้ป่วยที่คัดเลือกมา จึงเลือกจากแผนกออโรโธปิดิกส์ จำนวน 4 คน โดยมีหัวหน้าสายการพยาบาลเป็นผู้ประเมินพยาบาลวิชาชีพ ดังแสดงตารางที่ 1

ส่วนพยาบาล (สบ1) ระดับ 2 ไม่สามารถทดลองใช้เครื่องมือได้ เนื่องจากพยาบาล (สบ1) ระดับ 2 มีจำนวนเพียง 4 คนเท่านั้น ส่วนพยาบาล (สบ5) ไม่นำมาทดลองใช้เครื่องมือ เนื่องจากไม่มีพยาบาล (สบ6) ซึ่งเป็นผู้ประเมิน

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และผู้ร่วมงานของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) โรงพยาบาลตำรวจ

แผนก	หัวหน้าหอผู้ป่วย (คน)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)	ผู้ร่วมงาน (คน)
1.ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	3	6	6
2.ศัลยกรรมทั่วไป	2	4	4
3.อายุรกรรม	2	4	4
4.ห้องผ่าตัด	2	4	4
5.ออโรโธปิดิกส์	3*	8	8
6.หอผู้ป่วยหนัก	3	6	6
7.สูติ-นรีเวช	1	2	2
8.ศัลยกรรมอุบัติเหตุ	2	4	4
9.กุมารเวชกรรม	3	6	6
รวม	21	44	44

*1 คนเป็นหัวหน้าสายการพยาบาล, 2 คนเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

กลุ่มตัวอย่างในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ เป็นการหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ของผู้ประเมินทั้ง 44 กลุ่ม ดังตารางที่ 3 ส่วนรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และ ประสบการณ์ในการทำงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	หัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้าสาย		พยาบาล		ผู้ร่วมงาน	
	n=21		n=44		n=44	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)						
20-25 ปี	-	-	12	27.30	9	20.50
26-30 ปี	-	-	2	4.50	3	9.10
31-35 ปี	-	-	6	13.60	12	27.30
36-40 ปี	-	-	11	25.00	8	18.20
41-45 ปี	-	-	5	11.40	5	11.30
46-50 ปี	3	14.30	4	9.10	4	9.10
51-55 ปี	9	42.80	4	9.10	2	4.50
56-60 ปี	9	42.80	-	-	-	-
ระดับการศึกษา						
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	17	81.00	39	88.60	39	88.60
ปริญญาโท	4	19.00	5	11.40	5	11.40
ประสบการณ์ในการทำงาน						
0-5 ปี	-	-	14	31.80	10	22.70
6-10 ปี	-	-	2	4.50	4	9.10
11-15 ปี	-	-	4	9.10	10	25.00
16-20 ปี	-	-	11	25.00	9	20.50
21-25 ปี	-	-	7	16.00	5	11.40
26-30 ปี	6	28.60	6	13.60	2	9.10
31-35 ปี	15	71.40	-	-	1	2.20

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสาย พยาบาล และผู้ร่วมงาน ในการตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4)

ลำดับกลุ่มผู้ประเมิน	พยาบาล (สบ1)	พยาบาล (สบ2)	พยาบาล (สบ 3)	พยาบาล (สบ4)
1	1.00	1.00	0.57	1.00
2	1.00	1.00	1.00	1.00
3	1.00	0.86	0.86	0.86
4	1.00	1.00	0.71	1.00
5	1.00	1.00	1.00	-
6	0.86	0.86	0.86	-
7	1.00	1.00	1.00	-
8	1.00	1.00	0.71	-
9	0.86	0.86	0.71	-
10	0.86	0.57	1.00	-
11	0.86	0.86	0.86	-
12	1.00	1.00	1.00	-
13	1.00	1.00	0.86	-
14	1.00	-	-	-
ค่าความเที่ยงของการสังเกต ที่มีค่า ≥ 0.70 คิดเป็นร้อยละ	100	92.31	92.31	100

จากตารางที่ 3

1) ผลที่ได้จากการประเมินค่าความเที่ยงของการสังเกตโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างผู้ประเมินพยาบาล (สบ1) จำนวน 14 คู่ เฉลี่ยค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 คิดเป็นร้อยละ 100 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวนทั้ง 14 คู่ มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกันทุกคู่ โดยได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 1.00 จำนวน 10 คู่ และ 0.86 จำนวน 4 คู่

2) กลุ่มตัวอย่างผู้ประเมินพยาบาล (สบ2) จำนวน 13 คู่ เฉลี่ยค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.7 คิดเป็นร้อยละ 92.31 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวนทั้ง 13 คู่มีความเข้าใจเนื้อหา

ในการประเมินที่ตรงกัน ร้อยละ 92.31 โดยให้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 1.00, 0.86 และ 0.57 จำนวน 8 คู่, 4 คู่ และ จำนวน 1 คู่ ตามลำดับ

3) กลุ่มตัวอย่างผู้ประเมินพยาบาล (สบ3) จำนวน 13 คู่ เฉลี่ยค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 คิดเป็นร้อยละ 92.31 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวนทั้ง 13 คู่มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกัน ร้อยละ 92.31 โดยให้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 1.00, 0.86, 0.71 และ 0.57 จำนวน 5 คู่, 4 คู่, 3 คู่ และ จำนวน 1 คู่ ตามลำดับ

4) กลุ่มตัวอย่างผู้ประเมินพยาบาล (สบ4) จำนวน 4 คู่ เฉลี่ยค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 คิดเป็นร้อยละ 100 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวนทั้ง 4 คู่มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกันร้อยละ 100 โดยให้ค่าความเที่ยงของการสังเกตเท่ากับ 1.00, จำนวน 3 คู่ และ 0.86 จำนวน 1 คู่

สรุป ค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาลที่ทดลองใช้เครื่องมือของพยาบาล (สบ1), พยาบาล (สบ2), พยาบาล (สบ3) และพยาบาล (สบ4) คิดเป็นร้อยละ 100, 92.31, 92.31 และ 100 ตามลำดับ ค่าที่ยอมรับได้คือ 0.70 ขึ้นไป (DeVellis, 1991 อ้างในอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554:95) แสดงว่าเครื่องมือของผู้วิจัยมีความน่าเชื่อถือ สามารถนำไปเก็บข้อมูลได้ จากนั้นจึงนำเครื่องมือวิจัยไปใช้เก็บข้อมูลจริง

ขั้นตอนที่ 2 ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินเป็นการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความเที่ยงภายหลังจากได้แก้ไขปรับปรุงเครื่องมือตามผลของการตรวจสอบจากพยาบาลแต่ละระดับจำนวน 44 คน ได้นำมาตรวจสอบความเที่ยงในการใช้กับกลุ่มตัวอย่างทั้งโรงพยาบาลตำรวจ คัดเลือกพยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่ายจากหอผู้ป่วยทั้ง 9 แผนก โดยแต่ละหอผู้ป่วยมีพยาบาลวิชาชีพ ตั้งแต่พยาบาล (สบ1) ถึง พยาบาล (สบ4) ไม่นับหอผู้ป่วยที่นำไปเก็บข้อมูลทดลองใช้เครื่องมือแล้ว มีจำนวน 24 หอผู้ป่วย คิดอัตราส่วนหอผู้ป่วย 2:1 จะได้จำนวนหอผู้ป่วยทั้งหมด 12 หอผู้ป่วย การสุ่มพยาบาลในแต่ละหอผู้ป่วย คิดอัตรา 2:1 ได้จำนวนพยาบาลทั้งหมด 120 คน ส่วนพยาบาล (สบ4) เก็บข้อมูลจากทุกแผนก ยกเว้นแผนกออโรโธปิดิกส์ที่นำไปทดลองใช้เครื่องมือแล้ว เหลือ 8 แผนก ได้จำนวนพยาบาล (สบ4) 15 คน ดังแสดง ตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนผู้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และผู้ร่วมงานของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) โรงพยาบาลตำรวจ

แผนก	หัวหน้าหอผู้ป่วย (คน)	พยาบาลวิชาชีพ (คน)	ผู้ร่วมงาน (คน)
1.ผู้ป่วยนอกและฉุกเฉิน	2*	20	20
2.ศัลยกรรมทั่วไป	2*	7	7
3.อายุรกรรม	2*	15	15
4.ห้องผ่าตัด	3**	28	28
5.ออโรโธปิดิกส์	2	13	13
6.หอผู้ป่วยหนัก	3**	23	23
7.สูติ-นรีเวช	2*	9	9
8.ศัลยกรรมอุบัติเหตุ	2*	10	10
9.กุมารเวชกรรม	2*	10	10
รวม	20	135	135

*1 คนเป็นหัวหน้าสายการพยาบาล

1 คนเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

**1 คนเป็นหัวหน้าสายการพยาบาล

2 คนเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ไปเก็บข้อมูลจากพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 135 คน คิดเป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน 135 กลุ่ม กลุ่มละ 3 คน ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วย 12 คน และหัวหน้าสายการพยาบาล 8 คน ซึ่งหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าสายการพยาบาล 1 คน สามารถประเมินพยาบาลวิชาชีพได้มากกว่า 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 135 คน และผู้ร่วมงาน 135 ส่วนรายละเอียดของกลุ่มตัวอย่างในการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) จำแนกตาม อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์ในการทำงาน

ข้อมูลส่วนบุคคล	หัวหน้าหอผู้ป่วย/ หัวหน้าสาย		พยาบาล		ผู้ร่วมงาน	
	n=20		n=135		n=135	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)						
20-25 ปี	-	-	37	27.40	25	18.50
26-30 ปี	-	-	7	5.20	4	3.00
31-35 ปี	-	-	36	26.70	43	31.90
36-40 ปี	-	-	18	13.30	33	24.40
41-45 ปี	-	-	12	8.90	16	7.10
46-50 ปี	-	-	6	4.40	8	5.90
51-55 ปี	7	35.00	15	11.10	6	4.40
56-60 ปี	13	65.00	4	3.00	-	-
ระดับการศึกษา						
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	14	70.00	114	84.40	114	84.40
ปริญญาโท	6	30.00	21	15.50	21	15.50
ประสบการณ์ในการทำงาน						
0-5 ปี	-	-	42	31.10	26	19.30
6-10 ปี	-	-	19	14.10	19	14.10
11-15 ปี	-	-	28	20.70	46	34.10
16-20 ปี	-	-	12	8.90	18	13.30
21-25 ปี	-	-	11	8.10	15	11.10
26-30 ปี	3	15.00	13	9.60	10	7.40
31-35 ปี	9	45.00	10	7.4	1	0.70
36-40 ปี	8	40.00	-	-	-	-

ขั้นตอนการดำเนินการเก็บข้อมูลมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 ขออนุมัติการทำวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคนของโรงพยาบาลตำรวจ โดยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปและแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพแก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน โรงพยาบาลตำรวจเพื่อพิจารณา และได้รับการรับรองโครงการวิจัย เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2554

2.2 ทำหนังสือขออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ส่งถึงนายแพทย์ใหญ่โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อขออนุมัติในการรวบรวมข้อมูล

2.3 ติดต่อหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลด้วยตนเอง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัยหลังจากได้รับอนุมัติจากนายแพทย์ใหญ่แล้ว

2.4 ได้รับความร่วมมือจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและหัวหน้าสายการพยาบาลในการนำแบบประเมินไปตรวจสอบคุณภาพอย่างดียิ่ง เพราะผลงานวิจัยนี้เป็นแนวทางในการประเมินสำหรับโรงพยาบาลตำรวจต่อไป

2.5 นำแบบประเมินพร้อมแบบปากกาใส่ซอง A-4 สีน้ำตาล เพื่ออำนวยความสะดวกในการตอบแบบประเมินของกลุ่มตัวอย่าง ไปให้กลุ่มตัวอย่างด้วยตนเองพร้อมอธิบายถึงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการวิจัย รวมถึงประโยชน์ที่กลุ่มตัวอย่างจะได้รับ และให้ข้อมูลที่ตรงตามความจริง และนัดวัน เวลา เก็บแบบประเมินคืนหลัง 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 22 กรกฎาคม – 8 สิงหาคม 2554

2.6 ดำเนินการเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยจัดทำเอกสารการยินยอมเข้าร่วมวิจัยเป็นลายลักษณ์อักษรถึงกลุ่มตัวอย่างทุกรายโดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย โดยไม่มีผลใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ การวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บความลับของกลุ่มตัวอย่าง โดยไม่ระบุชื่อและข้อมูลส่วนตัว การนำเสนอข้อมูลจะใช้รหัสข้อมูลที่เป็นการใช้เฉพาะในการวิจัยครั้งนี้ ให้กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ผู้วิจัยให้ที่อยู่ และวิธีการติดต่อที่กลุ่มตัวอย่างสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา โดยระบุในเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับกลุ่มตัวอย่าง ที่แนบกับแบบประเมินในการเก็บรวบรวมข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างแล้วผู้วิจัยรักษาความลับของข้อมูล โดยการเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับในที่ปลอดภัย และทำลายข้อมูลทิ้งหลังเสร็จสิ้นการวิจัยป้องกันผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง และหน่วยงานด้วยการไม่เปิดเผยชื่อของกลุ่มตัวอย่าง/หน่วยงาน/โรงพยาบาล ในการวิเคราะห์ข้อมูล และรายงานผลการวิเคราะห์ในลักษณะภาพรวมเท่านั้น

2.7 ตรวจสอบแบบประเมินที่ได้รับคืน คัดเลือกฉบับที่ตอบสมบูรณ์สำหรับการวิเคราะห์ ถ้าแบบประเมินกลับคืนมามากกว่าร้อยละ 90 ถือได้ว่าได้ข้อมูลที่ให้ผลสรุปใกล้เคียงกับความเป็นจริง (ประคอง กรรณสูต, 2542:13) ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยรวบรวมแบบประเมินที่ได้กลับคืนมาทั้งสิ้น 402 ฉบับ จาก 405 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 99.26 ของแบบประเมินที่ส่งไป ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล พบว่าแบบประเมินมีความสมบูรณ์ 402 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

2.8 นำแบบประเมินที่สมบูรณ์ทั้งหมดมาตรวจนับคะแนน และบันทึกข้อมูลเพื่อทำการวิเคราะห์ต่อไป โดยหาค่าความเที่ยงของการสังเกต เพื่อตรวจสอบแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ค่าที่ยอมรับได้คือ 0.70 ขึ้นไป (DeVellis, 1991 อ้างในอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554:95) ผู้วิจัยนำคะแนนการประเมินที่ได้จากหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาลและผู้ร่วมงาน จำนวน 135 กลุ่ม แบ่งเป็นพยาบาล (สบ1) จำนวน 42 กลุ่ม, พยาบาล (สบ2) จำนวน 54 กลุ่ม, พยาบาล (สบ3) จำนวน 24 กลุ่ม และพยาบาล (สบ4) จำนวน 15 กลุ่ม หาค่าความเที่ยงของการสังเกต โดยใช้สูตร

$$\text{ค่าความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตเหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตต่างกัน}}$$

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่าค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 คิดเป็นร้อยละ ของพยาบาล (สบ1) เท่ากับ 88.10, พยาบาล (สบ2) เท่ากับ 88.89, พยาบาล (สบ3) เท่ากับ 87.50 และพยาบาล (สบ4) เท่ากับ 100 แสดงว่า แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ มีคุณภาพเพียงพอต่อการนำไปใช้ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้จริง เนื่องจากผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่มส่วนใหญ่ประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้วยคะแนนของรูปรีคในระดับเดียวกัน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพและตรวจสอบแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ผู้วิจัยจึงเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามขั้นตอนดังนี้

1. สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
2. คุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โดยการหาค่าความเที่ยงของการสังเกต

1. สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

จากการวิเคราะห์สรุปสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ได้สมรรถนะหลัก 7 ด้าน แบ่งเป็นสมรรถนะด้านคนเก่งมี 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านบริการที่ดี ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร สมรรถนะด้านคนดีมี 2 ด้าน ประกอบด้วย ด้านภาพลักษณ์พยาบาล และด้านคุณธรรมและจริยธรรม ได้นำเสนอสมรรถนะหลัก, สมรรถนะย่อย, พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ และเกณฑ์การประเมิน ดังตารางที่ 6-13

ตารางที่ 6 จำนวนข้อของพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ5) จำแนกตามสมรรถนะหลัก

สมรรถนะหลัก	จำนวนข้อที่ใช้ประเมิน					
	(สบ1 ระดับ1)	(สบ1 ระดับ2)	(สบ2)	(สบ3)	(สบ4)	(สบ 5)
ด้านคนเก่ง						
1.การมุ่งผลสัมฤทธิ์	3	3	5	5	5	5
2.การบริการที่ดี	5	6	5	6	5	6
3.ความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	3	3	5	5	5	6
4.การทำงานเป็นทีม	5	5	5	6	5	3
5.เทคโนโลยีและการสื่อสาร	4	4	5	5	5	5
ด้านคนดี						
1.ภาพลักษณ์พยาบาล	5	4	4	5	3	4
2.คุณธรรมและจริยธรรม	4	4	4	5	5	4

ตารางที่ 7 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์

1. สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
<p>แสดงความพยายามในการปฏิบัติงานให้ดี</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.พยายามปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ถูกต้อง</p> <p>2.ปฏิบัติงานด้วยความขยันหมั่นเพียร และมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน</p> <p>3.มุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมายและเสร็จตามกำหนดเวลา</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.แสดงความคิดเห็นในเชิงปรับปรุง พัฒนาเมื่อเห็นความสูญเสียหรือหย่อน</p> <p>2.มีคุณลักษณะรอบคอบ เอาใจใส่ในผลลัพธ์ของงาน</p> <p>3.ร่วมกำหนดภารกิจในการปฏิบัติเพื่อให้งานมีคุณภาพมากขึ้น</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และสามารถปฏิบัติงานได้ผลตามเป้าหมายที่วางไว้</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ตามเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชากำหนด หรือเป้าหมายหน่วยงานที่กำหนด</p> <p>2.ติดตามประเมินผลการทำงาน เพื่อพัฒนาต่อเนือง</p> <p>3.มีการเทียบเคียงผลงานกับเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>4.มีการแก้ไขข้อบกพร่องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้งานที่มีคุณภาพที่ดีขึ้น</p> <p>5.นำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนางานตามตัวชี้วัด</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.ปรับปรุงวิธีการในการปฏิบัติงานให้เร็วขึ้น</p> <p>2.ปรับปรุงวิธีการในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>3.แสวงหาโอกาสในการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลาย</p> <p>4.ต่อเนื่องที่คาดว่าจะทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>4.ทดลองและสาธิตวิธีการปฏิบัติงานแบบใหม่ โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง และมีหลักฐานเชิงประจักษ์</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถกำหนดเป้าหมายรวมทั้งพัฒนางาน เพื่อให้ได้ผลงานที่โดดเด่น หรือแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.พัฒนางานให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิมอย่างเห็นได้ชัด</p> <p>2.คิดวิเคราะห์ พัฒนา ระบบขั้นตอน วิธี ปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่โดดเด่น</p> <p>3.ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำมาประยุกต์ใช้เพื่อให้ได้ผลงานที่แตกต่างไม่เคยมีผู้ใดทำได้มาก่อน</p> <p>4.กำหนดเป้าหมายที่ท้าทายและเป็นไปได้ยากและสามารถคิดค้นพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และกล้าตัดสินใจแม้ว่าการตัดสินใจนั้นจะมีความเสี่ยง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.สามารถตัดสินใจได้ โดยมีการคำนวณผลได้ผลเสียอย่างชัดเจน</p> <p>2.ทุ่มเท เสียสละในการบริหารจัดการ ตลอดจนทรัพยากร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจขององค์กรตามที่วางแผนไว้</p> <p>3.ดำเนินการเพื่อให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุด</p> <p>4.กล้าตัดสินใจในงานที่มีความเสี่ยงสูงและสามารถอธิบายเหตุผลในการตัดสินใจที่ถูกต้องได้อย่างชัดเจน</p>

ตารางที่ 7 (ต่อ)

1. สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
			5.คิดค้นและสามารถปรับปรุง วิธีการปฏิบัติงานที่ทำให้ ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมี ความพึงพอใจมากขึ้น	5.เป็นแบบอย่างกับองค์กร และ สามารถนำเสนอผลงานที่สร้างขึ้น ได้	5.ตัดสินใจและวางแผนในงานที่มี ความเสี่ยงสูงได้อย่างมี ประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ สูงสุดต่อผู้รับบริการและองค์กร
เกณฑ์การประเมิน					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ
ปฏิบัติข้อ 1 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้
ปฏิบัติข้อ 1-2 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-2 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี
ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก

ตารางที่ 8 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการบริการที่ดี

2. สมรรถนะด้านการบริการที่ดี					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
สามารถให้บริการที่ ผู้รับบริการต้องการได้ด้วย ความเต็มใจ	แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และ สามารถให้บริการตามความ ต้องการและความจำเป็น	แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และ ให้บริการที่เกินความคาดหวัง แม้ต้องใช้เวลาหรือความ พยายามอย่างมาก	แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และ และช่วยแก้ปัญหาให้แก่ ผู้รับบริการ	แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และ ให้บริการที่เป็นประโยชน์อย่าง แท้จริงให้แก่ผู้รับบริการ	แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และวาง ระบบบริการ
พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ
1. ให้การบริการที่เป็นมิตร สุภาพ ยิ้ม ทักทาย	1. ดูแลผู้รับบริการให้ได้รับ ความพึงพอใจ	1. ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้อง กับงานที่กำลังปฏิบัติอยู่ ซึ่ง เป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ	1. สามารถหาแนวทางในการ ลดข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากกร ปฏิบัติงาน	1. สามารถให้ความเห็นที่ แตกต่างจากวิธีการ หรือขั้นตอน ที่ผู้รับบริการต้องการให้ สอดคล้องกับความจำเป็น	1. รวบรวมปัญหาของทุกหน่วย บริการ เพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบ
2. ใส่ใจบริการ และ ตอบสนองความต้องการของ ผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว	2. รับเป็นธุระ ช่วยแก้ไขปัญห ให้ผู้รับบริการ	2. ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ ขอ หรือไม่ทราบมาก่อน	2. สามารถประสานงาน ภายนอกหน่วยงาน เพื่อช่วย แก้ไขปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ	2. สามารถให้คำแนะนำ อย่างแท้จริงของ ผู้รับบริการเป็น สำคัญ	2. วางระบบบริการเพื่อเกิด ประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ
3. ให้ข้อมูล ข่าวสาร ที่ ถูกต้อง ชัดเจนแก่ผู้รับบริการ	3. ช่วยหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหาของผู้รับบริการอย่าง รวดเร็ว	3. ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ เมื่อเดือดร้อนหรือมีปัญหา แม้ ไม่ได้ร้องขอ	3. สามารถใช้การเจรจาไกล่ เกลี่ยในกรณีเกิดข้อขัดแย้งขึ้น	3. ปัญหา โอกาส เพื่อเป็นประโยชน์ อย่างแท้จริงของ ผู้รับบริการเป็น สำคัญ	3. จัดสรรอัตราค่าจ้างให้เพียงพอใน การให้บริการ
4. ให้ผู้รับบริการทราบความ คืบหน้าในการรักษาและการ ให้การพยาบาล หรือขั้นตอน ต่างๆที่ให้บริการอย่าง สม่ำเสมอ	4. ประสานงานภายในใน หน่วยงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4. ให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการ เมื่อเดือดร้อนหรือมีปัญหา แม้ ไม่ได้ร้องขอ	4. สามารถนำข้อเสนอแนะจาก ผู้รับบริการไปพัฒนาให้การ บริการดียิ่งขึ้น	4. จัดสรรอัตราค่าจ้างให้เพียงพอใน การให้บริการ	4. จัดหาแหล่งทรัพยากรที่มี ประโยชน์ในการสนับสนุนระบบ บริการ
5. ประสานงานภายในหอ ผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	5. รวบรวมข้อมูล และปัญหา การบริการภายในหน่วยงาน เพื่อนำไปปรับปรุงและ พัฒนาการให้บริการ	5. นำเสนอวิธีให้บริการที่	5. สร้างแนวทางปฏิบัติในการ แก้ไขปัญหามากมายที่เกิดขึ้นได้	5. ประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ การตัดสินใจที่ผู้รับบริการ ไว้วางใจ	5. พัฒนานาบุคลากรให้มีพฤติกรรม บริการที่เป็นเลิศและเป็นที่ยอมรับ สูงสุดของผู้รับบริการ
		6. นำเสนอวิธีให้บริการที่	6. จัดลำดับความสำคัญในการ	6. ประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ การตัดสินใจที่ผู้รับบริการ ไว้วางใจ	6. บริหารจัดการความเสี่ยงของ องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ตารางที่ 8 (ต่อ)

2. สมรรถนะด้านการบริการที่ดี					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
	6.สามารถจัดการปัญหาที่เกิดจากการให้บริการในเบื้องต้นได้	ผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์สูงสุด 5.ค้นคว้า สร้างสรรค์วิธีการใหม่ในการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการประทับใจมากขึ้น และเกิดประโยชน์สูงสุด	แก้ไขปัญหาในแต่ละรายบุคคล	ล่วงหน้าในการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์อย่างแท้จริง และสามารถหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต	5.หาแนวทางในการแก้ไขระบบบริการให้สอดคล้องกับระบบงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง
เกณฑ์การประเมิน					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ
ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-4 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-4 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-4 = พอใช้
ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดี
ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-6 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-6 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-6 = ดีมาก

ตารางที่ 9 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ

3. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
<p>แสดงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆในสาขาอาชีพของตน</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.รู้ขอบเขตการปฏิบัติงานและชี้แจง ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติของตนได้</p> <p>2.ติดตามความรู้ใหม่ๆ จากวารสาร งานวิจัย ในประเทศที่เกี่ยวข้องกับสาขาอาชีพของตนอยู่เสมอ เพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>3.พัฒนาความรู้ความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 1</p> <p>แสดงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆในสาขาอาชีพที่เกี่ยวข้อง</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.กระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ ในสาขาที่เกี่ยวข้องอยู่เสมอ</p> <p>2. สนใจ ศึกษา ค้นคว้า ความรู้ใหม่จากวารสาร งานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นวารสารของต่างชาติ</p> <p>3.นำความรู้ใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานจริงได้</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และ</p> <p>มีความรู้ในวิชาการในสาขาอาชีพของตนยิ่งขึ้น</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.ตอบข้อซักถามโดยอ้างอิงความรู้ที่ได้รับอย่างถูกต้อง</p> <p>2.อธิบายองค์ความรู้ใหม่ๆในสาขาอาชีพที่เกี่ยวข้องได้</p> <p>3.สามารถนำความรู้ใหม่ๆ เสริมสร้างทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ และเป็นที่ยอมรับ</p> <p>4.รับรู้แนวโน้มความรู้ที่ทันสมัยและเกี่ยวข้องกับงานของตนอย่างต่อเนื่อง</p> <p>5.พัฒนาความรู้ในสาขาวิชาชีพและสามารถผสมผสานความรู้ใหม่ๆให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และ</p> <p>สามารถนำความรู้มาปรับใช้กับการปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาล</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.เข้าใจกระบวนการ ขั้นตอนวิธีปฏิบัติ และปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักวิชาชีพและสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้</p> <p>2.นำองค์ความรู้ใหม่ๆทั้งในสาขาวิชาชีพของตนและที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและทันต่อสถานการณ์</p> <p>3.สามารถแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการนำความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ทางการ</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และ</p> <p>ศึกษา พัฒนาตนเองให้มีความรู้และความเชี่ยวชาญในงานให้มากขึ้น ทั้งในเชิงลึกและเชิงกว้างอย่างต่อเนื่อง</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้ อย่างกว้างขวาง</p> <p>2.ค้นคว้า สร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง</p> <p>3.ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจและพัฒนาความเชี่ยวชาญมากขึ้น</p> <p>4.สามารถถ่ายทอดความรู้แนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และ</p> <p>สนับสนุนการปฏิบัติงานของคนในองค์กรที่เน้นความเชี่ยวชาญในวิทยาการด้านต่างๆ</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1.สนับสนุนให้มีการพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากรในองค์กร</p> <p>2.จัดสรรทรัพยากร เครื่องมือ อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้</p> <p>3.จัดทำแนวทางการพัฒนาและสนับสนุนให้มีความเชี่ยวชาญของบุคลากรในองค์กร</p> <p>4.ติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลและส่งเสริมให้มีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง</p> <p>5.บริหารจัดการให้้องค์กรนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการ</p>

ตารางที่ 9 (ต่อ)

3. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
			<p>พยาบาลได้</p> <p>4.สามารถนำวิชาการความรู้มาสร้างเป็นนวัตกรรมหรือทำวิจัยเพื่อเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>5.สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ในสายงานของตนเองกับหน่วยงานอื่นได้</p>	<p>5.สามารถนำความรู้เชิงบูรณาการของตนไปใช้ในการสร้างวิสัยทัศน์ เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคตได้</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องและชัดเจน</p> <p>6.เป็นตัวแทนวิชาชีพสู่เวทีระดับนานาชาติ</p>
เกณฑ์การประเมิน					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ
ปฏิบัติข้อ 1 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-4 = พอใช้
ปฏิบัติข้อ 1-2 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-2 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดี
ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-6 = ดีมาก

ตารางที่ 10 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านการทำงานเป็นทีม

4. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ทำหน้าที่ของตนในทีมให้สำเร็จ	แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และให้ความร่วมมือในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน	แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และประสานความร่วมมือของสมาชิกในทีม	แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสนับสนุน ช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีม เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ	แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถบริหารจัดการปัญหาต่างๆระหว่างดำเนินงาน	แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสามารถนำทีมให้ปฏิบัติภารกิจให้ได้ผลสำเร็จ
พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ
1. เข้าร่วมประชุม ยอมรับและปฏิบัติตามการตัดสินใจของทีมพยาบาล	1. ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับผู้อื่นในทีมเป็นอย่างดี	1. รับฟังความเห็นของสมาชิกในทีมพยาบาล	1. วางแผนงานร่วมกันในทีมพยาบาล	1. ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการตัดสินใจของทีมพยาบาล	1. เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมระดมความคิดเห็นและกระตุ้นให้ทีมพยาบาลปฏิบัติภารกิจอย่างครอบคลุม ถูกต้อง และประสบความสำเร็จ
2. เต็มใจเรียนรู้จากผู้อื่น	2. สร้างสัมพันธ์เข้ากับผู้อื่นในกลุ่มได้ดี	2. แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันในทีม	2. ประสานและส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีในทีมพยาบาล และภายนอกหน่วยงาน	2. ติดตามผลการดำเนินงานของทีมพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	2. ส่งเสริม ความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวในทีมพยาบาล โดยไม่คำนึงความชอบหรือไม่ชอบส่วนตัว
3. ปฏิบัติการพยาบาลในส่วนที่ตนได้รับมอบหมายสำเร็จด้วยตนเอง	3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยให้ความสำคัญต่อเป้าหมายของทีมมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว	3. แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานในทีมพยาบาล และภายนอกหน่วยงาน	3. ให้กำลังใจ ยกย่องเพื่อนร่วมทีมพยาบาล	3. ให้ความยุติธรรมในการปฏิบัติงานของทีมพยาบาล	3. แสดงความรับผิดชอบจากการปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของทีมพยาบาล
4. รายงานให้หัวหน้าทีมพยาบาลทราบความคืบหน้าของการดำเนินงานของตนในทีมอย่างต่อเนื่อง	4. เคารพ ให้เกียรติผู้ร่วมงาน	4. เป็นผู้นำและผู้ตามที่เหมาะสมเพื่อผลสำเร็จของงาน	4. ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่เพื่อนร่วมทีมพยาบาล แม้ไม่มี	4. รักษามิตรภาพอันดีกับสมาชิกเพื่อช่วยเหลือกันในวาระต่างๆให้สำเร็จ	
5. ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของทีมพยาบาล	5. ประสานงานในการปฏิบัติการพยาบาลในทีมและระหว่างหน่วยงานได้	5. กล่าวถึงศักยภาพของเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์	5. การร้องขอความช่วยเหลือในทีมพยาบาล และภายนอกหน่วยงาน	5. สร้างขวัญและกำลังใจของทีมพยาบาล เพื่อการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานให้บรรลุผลสำเร็จ	

ตารางที่ 10 (ต่อ)

4. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
			6. ให้คำปรึกษาแนะนำ แก่ ผู้ร่วมงานภายในทีมพยาบาล และภายนอกหน่วยงาน ความสำเร็จ		
เกณฑ์การประเมิน					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ
ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-4 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1 = พอใช้
ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-2 = ดี
ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-6 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดีมาก

ตารางที่ 11 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร

5. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
<p>แสดงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้น และสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการได้เข้าใจ</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1. ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ไม่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์ที่ยากแก่ผู้รับบริการ</p> <p>2. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานสำหรับการปฏิบัติงานได้</p> <p>3. มีความสามารถที่ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้นในการปฏิบัติงาน</p> <p>4. สามารถสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างคล่องแคล่ว</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และสามารถใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน และส่งต่อข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถติดต่อสื่อสารได้ครบถ้วน ถูกต้อง</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1. เข้าใจความหมายที่ผู้อื่นต้องการสื่อสาร สามารถจับใจความ สรุปเนื้อหา เรื่องราวได้ถูกต้อง</p> <p>2. สื่อสารและประสานงานกับผู้อื่นได้อย่างถูกต้องและงานสำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>3. สามารถนำข้อมูลจากเทคโนโลยีมาใช้ในระบบงานพยาบาล</p> <p>4. สรุปประเด็นสำคัญของข้อมูลจากการสืบค้นมาใช้ในการ</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และสามารถใช้ระบบสารสนเทศแก่ผู้อื่นและติดต่อสื่อสารได้เป็นระบบ</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1. สื่อสารและอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจขั้นตอนในการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน</p> <p>2. ติดต่อสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนที่กำหนดไว้</p> <p>3. วางแผนการสื่อสารและเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบในช่วงเวลาที่กำหนด</p> <p>4. นำข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุมรวดเร็ว</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และพัฒนางานประจำ และสามารถสื่อสารด้วยภาษาสากล</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1. ติดต่อสื่อสารด้วยภาษาที่เป็นทางการได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้อื่นสามารถเข้าใจได้</p> <p>2. ให้คำแนะนำ หรือติดต่อสื่อสารด้วยภาษาสากลได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง ผู้มารับบริการต่างภาษาเข้าใจ สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง</p> <p>3. นำข้อมูลที่ได้จากเทคโนโลยีสารสนเทศมาร่วมวางแผนทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมากำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานและนำเสนอข้อมูลแก่ผู้บริหาร</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1. นำข้อมูลจากสารสนเทศมาวิเคราะห์งาน และกำหนดเป็นแนวทางการปฏิบัติให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน</p> <p>2. นำเสนอข้อมูล แสดงความคิดเห็น ประเด็น หรือตัวอย่างประกอบที่มีการเตรียมอย่างรอบคอบ โดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจยอมรับ และสนับสนุนความคิดเห็นของตน</p> <p>3. คาดการณ์ถึงผลของการนำเสนอ และคำนึงถึง</p>	<p>แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนางานพยาบาล</p> <p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <p>1. รวบรวมข้อมูล โดยมอบหมายให้ผู้อื่นช่วยสืบค้นข้อมูล</p> <p>2. มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน</p> <p>3. ใช้ภาษาที่เป็นทางการ หรือภาษาสากลได้ถูกต้องตามหลักการในงานเอกสาร</p> <p>4. นำเสนอแนวคิดในการออกแบบการนำเสนอข้อมูลขององค์การ โดยใช้เทคโนโลยี เพื่อนำเสนอข้อมูล ตัวชี้วัด กิจกรรม และให้สมาชิกรับทราบข้อมูลที่ทันเหตุการณ์</p> <p>5. นำระบบเทคโนโลยี</p>

ตารางที่ 11 (ต่อ)

5. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
	ปฏิบัติงาน	ประสิทธิภาพมากขึ้น โดย เลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา สื่อที่ เหมาะสม 5.ถ่ายทอดหรือแนะนำวิธี ขั้นตอน การใช้เทคโนโลยีในการ สืบค้น หาข้อมูลแก่ผู้อื่นได้อย่าง ถูกต้อง	4.นำเทคโนโลยีสารสนเทศ มาร่วมสร้างนวัตกรรมในการ ปฏิบัติการพยาบาลได้ 5.สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการ สืบค้นมาพัฒนาคุณภาพงาน	ภาพลักษณ์ของตนเอง จากการ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการ นำเสนอ 4.ปรับแต่ละขั้นตอนของการ สื่อสาร การใช้เทคโนโลยี สารสนเทศและการมุ่งใจให้ เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน 5.มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนารฐานข้อมูล ทางการพยาบาล	สารสนเทศมาพัฒนางานด้าน เอกสาร และด้านอื่นๆให้มีความ ทันสมัย มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เกณฑ์การประเมิน					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ
ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้
ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี
ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก

ตารางที่ 12 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านภาพลักษณ์พยาบาล

6. สมรรถนะด้านภาพลักษณ์พยาบาล					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
มีบุคลิกภาพที่ดี พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.แต่งกายสะอาด ถูก ระเบียบ 2.ให้การพยาบาลด้วย หน้าตา ยิ้มแย้ม แจ่มใส 3.มีกิริยา มารยาทเรียบร้อย วาจาสุภาพ นุ่มนวล 4.ปฏิบัติตน เหมาะสมกับ กาลเทศะ 5.พัฒนาบุคลิกให้เป็น ที่น่าเชื่อถือ และเหมาะสมกับ องค์กร	แสดงสมรรถนะระดับที่1 และ อยู่ในระเบียบวินัยขององค์กร พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.มาปฏิบัติงานตรงต่อเวลา 2.มีความสม่ำเสมอในการ ปฏิบัติงาน 3.ปฏิบัติตามกฎระเบียบของ องค์กร 4.ปฏิบัติตนตามกฎระเบียบ แบบแผน แม้จะอยู่ใน สถานการณ์ที่มีความไม่ แน่นอน และเป็นที่ยอมรับของ องค์กร	แสดงสมรรถนะระดับที่2 และ ใส่ใจต่อผู้มารับบริการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.มีการสอบถามความต้องการ ของผู้รับบริการ 2.หาแนวทางแก้ไขและแนะนำ แก่ผู้รับบริการ 3.ให้บริการโดยไม่ต้องร้องขอ ให้บริการ	แสดงสมรรถนะระดับที่3 และมี การพัฒนาความรู้อย่าง สม่ำเสมอ พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.ปฏิบัติตามแนวทางการ ปฏิบัติขององค์กร 2.มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับ การปฏิบัติงาน 3.มีการนำความรู้มาพัฒนาใน หน่วยงาน 4.มีการสร้างนวัตกรรมใน หน่วยงาน 5.มีการเผยแพร่นวัตกรรมสู่ ภายนอกหน่วยงาน	แสดงสมรรถนะระดับที่4 และ เป็นแบบอย่างที่ดีขององค์กรอื่น พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นแบบอย่าง ที่ดีทั้งภายในและภายนอก องค์กร 2.มีบุคลิกภาพที่ดีสามารถเป็นที่ ปรึกษาด้านบุคลิกภาพแก่ผู้อื่น 3.เป็นต้นแบบของการปฏิบัติตน การปฏิบัติงาน การพัฒนาตนเอง และสามารถแนะนำ ชี้แนะ แก่ บุคลากรทั้งภายในและภายนอก องค์กร	แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และ พัฒนาระบบขององค์กร พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.เสนอแนะแนวทางการพัฒนา ภาพลักษณ์ของบุคลากรใน องค์กร 2.จัดรูปแบบการให้บริการและ สามารถแนะนำแก่องค์กรอื่น 3.เป็นผู้กำหนดระเบียบแบบแผน ขององค์กร 4.วิเคราะห์ พัฒนาระบบการสร้าง ภาพลักษณ์ขององค์กรอย่าง ต่อเนื่อง

ตารางที่ 12 (ต่อ)

เกณฑ์การประเมิน					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ
ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้
ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-2 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี
ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก

ตารางที่ 13 สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพด้านคุณธรรมและจริยธรรม

7. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
มีความซื่อสัตย์ สุจริต พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.ปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องตาม หลักกฎหมาย จริยธรรม และ จรรยาบรรณวิชาชีพ 2.ไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่ เหมาะสม หรือไม่สุภาพ 3.ไม่นำทรัพย์สินของ องค์กรไปใช้เพื่อประโยชน์ ส่วนตัว 4.ไม่เปิดเผยความลับของ ผู้อื่นก่อนได้รับอนุญาต	แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และ มีความรับผิดชอบต่อการ กระทำของตน พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.ไม่ก้าวร้าวเรื่องงานและเรื่อง ส่วนตัวผู้อื่น 2.มีการรายงานตามความเป็น จริง ไม่บิดเบือน 3.แสดงออกถึงความ รับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจาก การปฏิบัติการพยาบาลของตน 4.กล้าตัดสินใจและยอมรับผล ที่ตามมา	แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และ มีจิตสำนึก และความภูมิใจใน วิชาชีพ พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.มีการบันทึกเหตุการณ์ในการ ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้อง ตามความจริง 2.ตั้งใจปฏิบัติการพยาบาล อย่าง ขยันขันแข็ง มีความสุข และเห็นประโยชน์ 3.มีสัจจะ เชื่อถือได้ พูดอย่างไร ทำอย่างนั้น ไม่บิดเบือนอ้าง ข้อยกเว้นให้ตนเอง 4.ไม่ดูถูก ดูหมิ่นวิชาชีพ พยาบาล หรือนำไป เปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น	แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และ ยึดมั่นในหลักการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.แสดงความคิดเห็นของ ตนเองตามหลักวิชาชีพอย่าง เปิดเผยตรงไปตรงมา 2.ไม่เบียดเบียนด้วยอคติหรือ ผลประโยชน์ส่วนตัว 3.ส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับรู้ และเข้าใจในสิทธิของตน 4.แจ้งผู้เกี่ยวข้องเมื่อพบเห็น การกระทำที่ผิด 5.กล้าที่จะปฏิเสธการกระทำที่ เสี่ยงต่อผลประโยชน์ และผิด ต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ	แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และอ้าง ความถูกต้องและเข้าใจข้อแตกต่าง ระหว่างบุคคล พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.ยอมรับ เข้าใจความแตกต่างของ แต่ละบุคคล 2.ตระหนักในคุณค่าความเชื่อของ ตนเองและผู้อื่น ให้การพยาบาล โดยแสดงออกถึงความเคารพใน คุณค่า ความ เชื่อ และศักดิ์ศรี ความเป็นมนุษย์ 3.ยึดมั่น เคารพศักดิ์ศรีเกียรติยศ จรรยาบรรณวิชาชีพ 4.ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อ การถูกละเมิดสิทธิ์ หรือได้รับการ ปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม 5.กำหนดแนวทางการปฏิบัติด้าน จริยธรรม จรรยาบรรณแก่ผู้อื่นได้	แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และ อุทิศตนเพื่อผดุงความยุติธรรม พฤติกรรมที่ใช้ประเมิน สมรรถนะ 1.ยืนหยัดเพื่อความถูกต้อง 2.มุ่งพิทักษ์ผลประโยชน์ของ องค์กร แม้ตกอยู่ใน สถานการณ์ที่อาจยากลำบาก 3.ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้อง เป็นธรรม แม้อาจก่อความไม่พึง พอใจให้แก่ผู้เสียประโยชน์ 4.รักษาชื่อเสียงขององค์กร แม้ ในสถานการณ์ที่อาจเสี่ยงต่อ ความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่ การทำงานหรือเสี่ยงภัยต่อชีวิต

ตารางที่ 13 (ต่อ)

เกณฑ์การประเมิน					
พยาบาลระดับ 1 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 1)	พยาบาลระดับ 2 (พยาบาล สบ 1 ระดับ 2)	พยาบาลระดับ 3 (พยาบาล สบ 2)	พยาบาลระดับ 4 (พยาบาล สบ 3)	พยาบาลระดับ 5 (พยาบาล สบ 4)	พยาบาลระดับ 6 (พยาบาล สบ 5)
ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ	ปฏิบัติ 0 ข้อ = ไม่ปฏิบัติ
ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-3 = พอใช้	ปฏิบัติข้อ 1-2 = พอใช้
ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดี	ปฏิบัติข้อ 1-3 = ดี
ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-5 = ดีมาก	ปฏิบัติข้อ 1-4 = ดีมาก

ในการใช้แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานโรงพยาบาลตำรวจ ได้จัดทำคู่มือเพื่อชี้แจง, วิธีการประเมิน และการให้คะแนนไว้
ดังภาคผนวก ฉ (หน้า 166)

2. ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาล ตำรวจ

การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยการหาค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4) จำนวน 135 กลุ่ม แบ่งเป็นพยาบาล (สบ1) จำนวน 42 กลุ่ม, พยาบาล (สบ2) จำนวน 54 กลุ่ม, พยาบาล (สบ3) จำนวน 24 กลุ่ม และพยาบาล (สบ4) จำนวน 15 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มมีผู้ประเมินจำนวน 3 คน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และผู้ร่วมงาน ประเมินสมรรถนะหลักทั้ง 7 ด้านของผู้ถูกประเมิน คือ

1. สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์
2. สมรรถนะด้านการบริการที่ดี
3. สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ
4. สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม
5. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร
6. สมรรถนะด้านภาพลักษณ์พยาบาล
7. สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม

กำหนดคะแนนการประเมินแบบรูปรีด 4 ระดับ ได้แก่

ระดับ 0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ

ระดับ 1 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับพอใช้

ระดับ 2 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดี

ระดับ 3 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดีมาก

การหาค่าความเที่ยงของการสังเกต คัดจากการประเมินของแต่ละกลุ่ม โดยนำคะแนนที่ประเมินเท่ากันของผู้ประเมิน 3 กลุ่ม มาคำนวณหาค่าความเที่ยงของการสังเกต ค่าความเที่ยงของการสังเกตที่ยอมรับได้คือ 0.70 ขึ้นไป (DeVellis, 1991 อ้างในอารีย์วรรณ อ่วมธานี, 2554:95) (รายละเอียดภาคผนวก ซ)

ตารางที่ 14 ค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วย / หัวหน้าสาย พยาบาล และ
ผู้ร่วมงานในการตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินของพยาบาล (สบ1) – พยาบาล (สบ4)

ลำดับกลุ่มผู้ประเมิน	พยาบาล (สบ1)	พยาบาล (สบ2)	พยาบาล (สบ3)	พยาบาล (สบ4)
1	0.71	1.00	0.71	1.00
2	1.00	1.00	0.71	1.00
3	0.71	0.86	0.71	0.86
4	0.71	0.71	0.57	0.86
5	1.00	1.00	0.71	0.71
6	0.57	0.86	1.00	1.00
7	1.00	0.71	1.00	1.00
8	1.00	0.71	1.00	0.71
9	0.71	1.00	0.86	0.86
10	1.00	0.86	0.86	1.00
11	1.00	0.86	0.57	0.86
12	0.71	1.00	0.71	1.00
13	1.00	0.86	0.71	1.00
14	0.57	1.00	0.86	1.00
15	0.57	0.57	0.86	0.71
16	1.00	1.00	0.71	-
17	0.71	0.57	0.57	-
18	0.86	1.00	0.71	-
19	1.00	1.00	1.00	-
20	1.00	1.00	1.00	-
21	0.86	1.00	0.86	-
22	0.86	1.00	1.00	-
23	0.86	0.71	1.00	-
24	0.57	1.00	0.86	-
25	0.57	1.00	-	-
26	1.00	0.71	-	-
27	0.7	0.71	-	-

ตารางที่ 14 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ประเมิน	พยายาล (สบ1)	พยายาล (สบ2)	พยายาล (สบ3)	พยายาล (สบ4)
28	0.71	0.71	-	-
29	0.86	0.57	-	-
30	0.86	0.57	-	-
31	0.71	1.00	-	-
32	0.71	0.71	-	-
33	0.71	0.86	-	-
34	1.00	0.71	-	-
35	1.00	0.86	-	-
36	1.00	0.71	-	-
37	0.71	0.86	-	-
38	1.00	0.86	-	-
39	0.86	0.71	-	-
40	1.00	1.00	-	-
41	0.86	0.57	-	-
42	0.86	0.86	-	-
43	-	1.00	-	-
44	-	1.00	-	-
45	-	0.57	-	-
46	-	0.71	-	-
47	-	1.00	-	-
48	-	0.86	-	-
49	-	0.71	-	-
50	-	1.00	-	-
51	-	1.00	-	-
52	-	0.86	-	-
53	-	0.86	-	-
54	-	0.86	-	-
ค่าความเที่ยงของการสังเกต ที่มีค่า ≥ 0.70 คิดเป็นร้อยละ	88.10	88.89	87.50	100

ผลที่ได้จากการประเมินค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาล (สบ1)–พยาบาล (สบ4)

1) กลุ่มผู้ประเมินพยาบาล (สบ1) จำนวน 42 กลุ่ม ประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน มีผู้ที่มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกัน 37 กลุ่ม คิดเป็นร้อยละของค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 ของการประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน เท่ากับ 88.10 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวน 42 กลุ่ม มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกันถึงร้อยละ 88.10

2) กลุ่มผู้ประเมินพยาบาล (สบ2) จำนวน 54 กลุ่ม ประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน มีผู้ที่มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกัน 48 กลุ่ม คิดเป็นร้อยละของค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 ของการประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน เท่ากับ 88.89 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวนทั้ง 54 กลุ่มมีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกันถึงร้อยละ 88.89

3) กลุ่มผู้ประเมินพยาบาล (สบ3) จำนวน 24 กลุ่ม ประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน มีผู้ที่มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกัน 21 กลุ่ม คิดเป็นร้อยละของค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 ของการประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน เท่ากับ 87.50 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวนทั้ง 24 กลุ่มมีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกันถึงร้อยละ 87.50

4) กลุ่มผู้ประเมินพยาบาล (สบ4) จำนวน 15 กลุ่ม ประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน มีผู้ที่มีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกัน 15 กลุ่ม คิดเป็นร้อยละของค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่า ≥ 0.70 ของการประเมินสมรรถนะทั้ง 7 ด้าน เท่ากับ 100 แสดงว่า ผู้ประเมินจำนวนทั้ง 15 กลุ่มมีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกันถึงร้อยละ 100

สรุป ค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาล (สบ1), พยาบาล (สบ2), พยาบาล (สบ3) และพยาบาล (สบ4) คิดเป็นร้อยละ 88.10, 88.89, 87.50 และ 100 ตามลำดับ แสดงว่า แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ มีคุณภาพเพียงพอต่อการนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพได้จริง

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยการศึกษสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ จำนวน 798 คน (สำรวจเมื่อ มิถุนายน 2554)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิในการสนทนากลุ่ม คือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 24 คน
2. กลุ่มผู้ประเมินและรับการประเมิน กลุ่มผู้ประเมิน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาลจำนวน 20 คน พยาบาลวิชาชีพผู้ประเมินตนเองจำนวน 135 คน และเพื่อนร่วมงานจำนวน 135 คน และกลุ่มผู้รับการประเมิน คือ พยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วยเดียวกันกับผู้ประเมินจำนวน 135 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 2 ชุด คือ

ชุดที่ 1 แบบประเมินสมรรถนะหลักที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อใช้ในการสนทนากลุ่ม

ชุดที่ 2 เป็นแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ แบบมาตราส่วนประมาณค่าของรูบริก 4 ระดับ มีจำนวนสมรรถนะหลัก 7 ด้าน แบ่งเป็นสมรรถนะด้านคนเก่ง 5 ด้าน ประกอบด้วย ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านบริการที่ดี ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 30 รายการ และพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 143 ข้อ สมรรถนะด้านคนดี 2 ด้าน ด้านภาพลักษณ์พยาบาล และด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 12 รายการ และพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 51 ข้อ แบบประเมินได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่ร่วมกันกำหนดรายการสมรรถนะจำนวน 24 คน นำมาหาค่าความตรงของเนื้อหา CVI เท่ากับ 1 นำแบบประเมินไปตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ค่าที่ยอมรับได้คือ 0.70 ขึ้นไป (DeVellis, 1991 อ้างใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2554:95) ค่าความเที่ยงของการสังเกตคิดเป็นร้อยละของพยาบาล (สบ1), พยาบาล (สบ2), พยาบาล (สบ3) และพยาบาล (สบ4) เท่ากับ 100,92.31,92.31 และ 100

ตามลำดับ และนำแบบประเมินที่ได้ไปเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง และตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินโดยการหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability)

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ผลการศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจที่ได้จากวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาลตำรวจ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 24 คน โดยใช้เกณฑ์การประเมินแบบรูบริก ได้จำนวนสมรรถนะหลัก 7 ด้าน แบ่งเป็น

สมรรถนะด้านคนเก่ง 5 ด้าน ประกอบด้วย

สมรรถนะที่ 1 ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 26 ข้อ

สมรรถนะที่ 2 ด้านการบริการที่ดี มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 33 ข้อ

สมรรถนะที่ 3 ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 27 ข้อ

สมรรถนะที่ 4 ด้านการทำงานเป็นทีม มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 29 ข้อ

สมรรถนะที่ 5 ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 28 ข้อ

สมรรถนะด้านคนดี 2 ด้าน ประกอบด้วย

สมรรถนะที่ 6 ด้านภาพลักษณ์พยาบาล มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 25 ข้อ

สมรรถนะที่ 7 ด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการ พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 26 ข้อ

แบ่งตามการประเมินพยาบาลแต่ละระดับ ซึ่งพยาบาลทุกระดับจะมีรายการสมรรถนะหลักจำนวน 7 สมรรถนะเท่ากัน แต่พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะจะไม่เท่ากัน ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 29 ข้อ

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 29 ข้อ

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 33 ข้อ

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 37 ข้อ
 พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 33 ข้อ
 พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) มีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ 33 ข้อ

2. ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยใช้เกณฑ์การประเมินรูปรีด ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 7 ด้าน แต่ละสมรรถนะจะมีรายการสมรรถนะย่อยจำนวน 6 รายการและมีพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะแต่ละรายการสมรรถนะย่อย โดยใช้เกณฑ์รูปรีดในการประเมินพฤติกรรม ผลการตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ได้ค่าความสอดคล้องของการประเมินด้วยการหาค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 ของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสาย พยาบาลและผู้ร่วมงาน จำนวน 135 กลุ่มจาก 9 แผนก ของพยาบาล (สบ1), พยาบาล (สบ2), พยาบาล (สบ3) และพยาบาล (สบ4) คิดเป็นร้อยละ 88.10, 88.89, 87.50 และ 100 แสดงว่าผู้ประเมินแต่ละกลุ่มมีความเข้าใจเนื้อหาในการประเมินที่ตรงกัน ดังนั้นแบบประเมินนี้จึงสามารถนำไปประเมินจริงได้ ในส่วนของระดับพยาบาลที่ไม่ได้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมิน ได้แก่ พยาบาลระดับ 2 คือ พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 เนื่องจากมีจำนวนเพียง 4 คน และพยาบาลระดับ 6 คือ พยาบาล (สบ5) เนื่องจากไม่มีผู้ประเมิน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ผลการวิเคราะห์รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ที่กำหนดจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาลตำรวจ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและการสนทนากลุ่มกับผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 24 คน ซึ่งได้ร่วมกันกำหนดสมรรถนะ รายการสมรรถนะ และพฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะที่ต้องการนำไปประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ในขั้นตอนนั้นนอกจากจะได้การพิจารณากลั่นกรองสมรรถนะด้านต่างๆจากผู้ปฏิบัติที่เป็นกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้ได้พฤติกรรมในการประเมินสมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติสามารถตอบได้ว่าสามารถวัดได้หรือไม่ได้ในทางการปฏิบัติแล้ว ยังเป็นการทำความเข้าใจให้ตรงกันในการนำแบบประเมินสมรรถนะไปใช้ ซึ่งตรงกับจุดประสงค์ในการสร้างเกณฑ์การประเมินแบบรูปรีด ที่ผู้ถูกประเมินควร

จะมีส่วนในการกำหนดเกณฑ์ก่อนที่จะได้รับการประเมิน และการประเมินแบบรูปนัยยังมีคำบรรยายถึงพฤติกรรมที่ใช้ประเมิน ทำให้ผู้ประเมินสามารถตัดสินใจได้ง่าย และสะดวก สอดคล้องกับการศึกษาของ วิทิตา ชื่นอารมณ์ (2546), สุดา ทองทรัพย์ (2549) และปริญญา ไทยแท้ (2550) พบว่า การใช้เกณฑ์รูปนัยในการประเมินทำให้ผู้ประเมินสามารถตัดสินใจในการประเมินได้ง่าย และสะดวก ในการศึกษาครั้งนี้ผลการวิเคราะห์รายการสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ พบว่า สมรรถนะที่พยาบาลวิชาชีพทุกระดับ โรงพยาบาลตำรวจต้องมี คือ สมรรถนะด้านคนเก่ง 5 ด้าน คือ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ด้านบริการที่ดี ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ด้านการทำงานเป็นทีม และด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร สมรรถนะด้านคนดี 2 ด้าน คือ ด้านภาพลักษณ์พยาบาล และด้านคุณธรรมและจริยธรรม ซึ่งอธิบายได้ดังนี้

สมรรถนะที่ 1 ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์

สมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ บุคลากรในกลุ่มงานพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพถือว่าเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะส่งผลสำเร็จหรือล้มเหลวของกลุ่มงานพยาบาล ถ้าพยาบาลวิชาชีพเป็นคนที่มีความรับผิดชอบ ชยัน พัฒนาการปฏิบัติงานให้ดีและอยู่ในมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง กลุ่มงานพยาบาลก็จะประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายได้ ในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลในระดับต่างๆจะต้องมีสมรรถนะด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 จะต้องมีความพยายามในการปฏิบัติงานให้ดี โดยจะต้องพยายามปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ถูกต้อง ปฏิบัติงานด้วยความขยันหมั่นเพียร มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน และมุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมายและเสร็จตามกำหนดเวลาสอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา ไทยแท้ (2550) ที่พบว่า พยาบาลจะต้องมีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงาน เพื่อให้งานประสบผลสำเร็จ

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น โดยพยาบาลจะต้องกล้าแสดงความคิดเห็นในเชิงปรับปรุง พัฒนาเมื่อเห็นความสูญเสียเปล่า หรือหย่อนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน มีความละเอียดรอบคอบ เอาใจใส่ในผลลัพธ์ของงานและร่วมกำหนดภารกิจในการปฏิบัติเพื่อให้งานมีคุณภาพมากขึ้น

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และสามารถปฏิบัติงานได้ผลตามเป้าหมายที่กำหนด มีการติดตามประเมินผลการทำงาน เพื่อพัฒนาต่อเนื่อง มีการเทียบเคียงผลงานกับเกณฑ์มาตรฐาน มีการแก้ไขข้อบกพร่องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้งานที่มีคุณภาพที่ดีขึ้น และนำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนางานตามตัวชี้วัด สอดคล้องกับกลุ่มงาน

พยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ ให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่กำหนดไว้

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นโดยปรับปรุงวิธีการในการปฏิบัติงานให้เร็วขึ้น มีคุณภาพดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น แสวงหาโอกาสในการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลาย ต่อเนื่องที่คาดว่าจะทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีการทดลองและสาธิตวิธีการปฏิบัติงานแบบใหม่ โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องและมีหลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถคิดค้นและปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานที่ทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมีความพึงพอใจมากขึ้นสอดคล้องกับสำนักงาน ก.พ. (2548) ที่ว่า พยาบาลจะต้องปฏิบัติงานให้ดีเกินมาตรฐานที่มีอยู่เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกลุ่มงานพยาบาล

พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถกำหนดเป้าหมาย รวมทั้งพัฒนางานเพื่อให้ได้ผลงานที่โดดเด่น โดยมีการพัฒนางานให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิมอย่างเห็นได้ชัดมีการคิดวิเคราะห์ พัฒนา ระบบ ขั้นตอน วิธีปฏิบัติงาน ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้ได้ผลงานที่แตกต่างไม่เคยมีผู้ใดทำได้มาก่อน มีการกำหนดเป้าหมายที่ท้าทายและเป็นไปได้ยากและสามารถคิดค้นพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ รวมถึงการเป็นแบบอย่างกับกลุ่มงานพยาบาล และสามารถนำเสนอผลงานที่สร้างขึ้นได้ สอดคล้องกับสำนักงาน ก.พ. (2548) และกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ที่ว่า พยาบาลจะต้องสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ท้าทายและท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และกล้าตัดสินใจ แม้ว่าการตัดสินใจนั้นจะมีความเสี่ยง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกลุ่มงานพยาบาล สามารถตัดสินใจโดยมีการคำนวณผลได้ผลเสียอย่างชัดเจน พุ่มเท เสียสละในการบริหารจัดการ ตลอดจนทรพยากร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจของกลุ่มงานพยาบาล ตามที่วางแผนไว้ สามารถดำเนินการเพื่อให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุด กล้าตัดสินใจในงานที่มีความเสี่ยงสูงและสามารถอธิบายเหตุผลในการตัดสินใจที่ถูกต้องได้อย่างชัดเจน และสามารถวางแผนงานที่มีความเสี่ยงสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและกลุ่มงานพยาบาล

สมรรถนะที่ 2 ด้านการบริการที่ดี

สมรรถนะด้านการบริการที่ดี การบริการ คือ การเน้นการบริการที่ผู้มารับบริการ ถือเป็นค่านิยมอันดับหนึ่งที่ทุกกลุ่มงานพยาบาลต้องยึดเป็นหลัก (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2552)

เช่นเดียวกันการให้บริการทางการแพทย์ พยาบาลจะต้องสามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้ด้วยความเต็มใจ และให้บริการที่เกินความคาดหวัง ในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลในระดับต่างๆจะต้องมีสมรรถนะด้านการบริการ ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 จะต้องสามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้ด้วยความเต็มใจ โดยให้บริการที่เป็นมิตร สุภาพ ยิ้ม ทักทาย ใส่ใจบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว สามารถให้ข้อมูล ข่าวสาร ที่ถูกต้อง ชัดเจนแก่ผู้รับบริการ ให้ผู้รับบริการทราบความคืบหน้าในการรักษาและการให้การพยาบาล หรือขั้นตอนต่างๆที่ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ และสามารถประสานงานภายในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา ไทยแท้ (2550) พยาบาลจะต้องมีความตั้งใจ และความพยายาม ให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้มารับบริการ

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และสามารถให้บริการตามความต้องการและความจำเป็น โดยดูแลผู้รับบริการให้ได้รับความพึงพอใจ รับเป็นธุระ ช่วยแก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการ ช่วยหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว รวบรวมข้อมูล และปัญหาการบริการภายในหอผู้ป่วย เพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการ และสามารถจัดการปัญหาที่เกิดจากการให้บริการในเบื้องต้นได้ สอดคล้องกับกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ที่ว่าพยาบาลต้องตั้งใจและความพยายามรับรู้ เข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และให้บริการที่เกินความคาดหวัง แม้ต้องใช้เวลาหรือความพยายามอย่างมากโดยให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานที่กำลังปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าผู้รับบริการจะไม่ได้ร้องขอ ให้เวลาผู้รับบริการเป็นพิเศษ เพื่อช่วยแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการ ให้กำลังใจ อยู่เป็นเพื่อน และช่วยเหลือผู้รับบริการ เมื่อเดือดร้อนหรือมีปัญหา แม้ไม่ได้ร้องขอ นำเสนอวิธีให้บริการที่ผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์สูงสุด รวมถึงค้นคว้า สร้างสรรค์วิธีการใหม่ในการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการประทับใจมากขึ้นและเกิดประโยชน์สูงสุด ซึ่งสอดคล้องกับสำนักการพยาบาล (2549) ที่ระบุว่าพยาบาลระดับ 3 ต้องให้บริการที่เกินความคาดหวังในระดับทั่วไป แม้ต้องใช้เวลาหรือความพยายามอย่างมาก

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ โดยสามารถหาแนวทางในการลดข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน สามารถประสานงานภายนอกหอผู้ป่วย เพื่อช่วยแก้ไขปัญหามาให้ผู้รับบริการ สามารถใช้การเจรจาไกล่

เกลี้ย ในกรณีเกิดข้อขัดแย้งขึ้น สามารถนำข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการไปพัฒนาให้การบริการดียิ่งขึ้น สร้างแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้ และจัดลำดับความสำคัญในการแก้ไขปัญหาในแต่ละรายบุคคลได้

พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และให้บริการที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริงให้แก่ผู้รับบริการ โดยสามารถให้ความเห็นที่แตกต่างจากวิธีการ หรือขั้นตอนที่ผู้รับบริการต้องการให้สอดคล้องกับความจำเป็น ปัญหา โอกาส เพื่อเป็นประโยชน์อย่างแท้จริงของผู้รับบริการเป็นสำคัญ สามารถปรับเปลี่ยนวิธีการ หรือขั้นตอนการให้บริการ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ เป็นที่ปรึกษาที่มีส่วนช่วยในการตัดสินใจที่ผู้รับบริการไว้วางใจ คาดการณ์และเตรียมการล่วงหน้าในการให้การบริการ และหาแนวทางในการแก้ไขระบบบริการให้สอดคล้องกับระบบงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) 6 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และวางระบบบริการ โดยการรวบรวมปัญหาของทุกหน่วยบริการ เพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบ วางระบบบริการเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ จัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอในการให้บริการ จัดหาแหล่งทรัพยากรที่มีประโยชน์ในการสนับสนุนระบบบริการ พัฒนาบุคลากรให้มีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศและเป็นที่ยอมรับสูงสุดของผู้รับบริการ และบริหารจัดการความเสี่ยงของกลุ่มงานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 3 ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ

สมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ องค์การทางการแพทย์พยาบาลในสังคมปัจจุบันเป็นสังคมแห่งการเปลี่ยนแปลง ทั้งเทคโนโลยีและเศรษฐกิจมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (รัชนี ศุภจินทรรัตน์, 2546) มีผลอย่างยิ่งต่อพยาบาลที่จะต้องมีการพัฒนา ตลอดจนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตน เพื่อให้สามารถนำวิชาชีพให้ก้าวทันกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของกฤษณา พุกอิม (2546) ที่พบว่าพยาบาลจะต้องเรียนรู้และพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในการทำงาน และความก้าวหน้าอย่างมั่นคง ต้องปรับตัวปรับเปลี่ยนบทบาทการพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ เพื่อสามารถประกอบวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และทันต่อสภาพสังคมที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว ในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลในระดับต่างๆจะต้องมีสมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 จะต้องมีความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพของตน โดยต้องรู้ขอบเขตการปฏิบัติงานและชี้แจง ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติของตนได้ มีการติดตามความรู้ใหม่ๆ จากวารสาร งานวิจัย ในประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับสาขาอาชีพของตนอยู่

เสมอ และพัฒนาความรู้ความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับสำนักงาน ก.พ. (2548) ที่ว่าพยาบาลต้องขวนขวายสนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนาศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติงาน ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และแสดงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพที่เกี่ยวข้อง สนใจ ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่ จากวารสาร งานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นวารสารของต่างชาติ และนำความรู้ใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544) ที่พบว่าพยาบาลต้องแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อพัฒนาศาสตร์ทางวิชาชีพ

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และมีความรู้ในวิชาการในสาขาอาชีพของตนสามารถตอบข้อซักถามโดยอ้างอิงความรู้ที่ได้รับอย่างถูกต้อง สามารถอธิบายองค์ความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพที่เกี่ยวข้องได้ สามารถนำความรู้ใหม่ๆ เสริมสร้างทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ และเป็นที่ยอมรับ รับรู้แนวโน้มความรู้ที่ทันสมัย และเกี่ยวข้องกับงานของตนอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาความรู้ในสาขาวิชาชีพและสามารถผสมผสานความรู้ใหม่ๆ ให้เหมาะสมกับบริบทของหอผู้ป่วย

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถนำความรู้มาปรับใช้กับการปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาล เข้าใจกระบวนการ ขั้นตอน วิธีปฏิบัติ และปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักวิชาชีพ และสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ นำองค์ความรู้ใหม่ๆ ทั้งในสาขาวิชาชีพของตนและที่เกี่ยวข้องมาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและทันต่อสถานการณ์ สามารถแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการนำความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาลได้ สามารถนำวิชาการ ความรู้มาสร้างเป็นนวัตกรรมหรือทำวิจัย เพื่อเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถแลกเปลี่ยนความรู้ในสายงานของตนเองกับหอผู้ป่วยอื่นได้ สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง และมีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้กับทีมสุขภาพและสาธารณชนได้

พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และศึกษา พัฒนาตนเองให้มีความรู้ และความเชี่ยวชาญในงานให้มากขึ้นทั้งในเชิงลึก และเชิงกว้างอย่างต่อเนื่อง โดยสามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้อย่างกว้างขวาง ค้นคว้า สร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆ ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้

กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจและพัฒนาความเชี่ยวชาญมากขึ้น สามารถถ่ายทอดความรู้ แนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง และสามารถนำความรู้เชิงบูรณาการของตนไปใช้ในการสร้างวิสัยทัศน์ เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคตได้ สอดคล้องกับกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องแสวงหาและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา ถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้กับผู้อื่นอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน พัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างต่อเนื่องได้

พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรในกลุ่มงานพยาบาลที่เน้นความเชี่ยวชาญในวิทยาการด้านต่างๆ โดยสนับสนุนให้มีการพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากรในกลุ่มงานพยาบาล จัดสรรทรัพยากรเครื่องมือ อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จัดทำแนวทางการพัฒนาและสนับสนุนให้มีความเชี่ยวชาญของบุคลากรในกลุ่มงานพยาบาล ติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลและส่งเสริมให้มีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง บริหารจัดการให้กลุ่มงานพยาบาลนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องและชัดเจน รวมถึงการเป็นตัวแทนวิชาชีพ สู่เวทีระดับนานาชาติ สอดคล้องกับกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นมากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่ รวมถึงการให้คำแนะนำ การสอน และการให้คำปรึกษาแก่บุคคลอื่น เพื่อการพัฒนาความสามารถอย่างต่อเนื่อง และอำนวยความสะดวกในด้านต่างๆ ของการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุเป้าหมายของกลุ่มงานพยาบาล

สมรรถนะที่ 4 ด้านการทำงานเป็นทีม

สมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม การดูแลรักษาหรือให้บริการแก่ผู้มารับบริการ จะต้องประกอบด้วยทีมสหวิชาชีพหลายสาขาในการให้บริการที่ปลอดภัยและมีคุณภาพ ทีมการพยาบาลถือเป็นทีมที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากเป็นทีมที่มีความใกล้ชิดกับผู้รับบริการ และเป็นทีมที่มีจำนวนมากที่สุด การปฏิบัติงานนอกจากจะต้องประสานงานทีมพยาบาลด้วยกันแล้ว ยังต้องสามารถประสานงานกับบุคลากรในทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ และสามารถสร้างเครือข่าย เพื่อเป็นแหล่งประโยชน์ในการปฏิบัติงาน (ปิยธิดา อยู่สุข, 2548) สอดคล้องกับการศึกษาของ ปริญญา ไทยแท้ (2550) พยาบาลต้องแสดงถึงความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน และสามารถสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีมและนอกทีมพยาบาลได้ ในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลในระดับต่างๆจะต้องมีสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีม ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 สามารถปฏิบัติหน้าที่ของตนที่ได้รับมอบหมาย ในทีมพยาบาลให้สำเร็จโดยจะต้องเข้าร่วมประชุม ยอมรับและปฏิบัติตามการตัดสินใจของทีม พยาบาลเต็มใจเรียนรู้จากผู้อื่น ปฏิบัติการพยาบาลในส่วนที่ตนได้รับมอบหมายสำเร็จด้วยตนเอง รายงานให้หัวหน้าทีมพยาบาลทราบความคืบหน้าของการดำเนินงานของตนในทีมอย่างต่อเนื่อง และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของทีมพยาบาล สอดคล้องกับกลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานที่ได้รับผิดชอบให้บรรลุเป้าหมายตาม กรอบของแผนงานที่กำหนด โดยให้ความร่วมมือในการทำงานกับทีมพยาบาลได้

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และให้ความร่วมมือในการทำงานกับเพื่อนร่วมงานในทีมเป็นอย่างดี สร้างสัมพันธ์เข้ากับผู้อื่นในกลุ่มได้ดี ปฏิบัติการพยาบาลโดยให้ความสำคัญต่อเป้าหมายของทีมมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว เคารพ ให้เกียรติผู้ร่วมงานรวมถึงประสานงานในการปฏิบัติการพยาบาลในทีมและระหว่างหอผู้ป่วยได้ สอดคล้องกับสำนักงาน ก.พ. (2548) ที่ว่าพยาบาลจะต้องมีความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกันกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน หน่วยงาน หรือองค์การ โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิกในทีม มีใช้ฐานะ หัวหน้าทีมและมีความสามารถในการสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกทีมได้

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และประสานความร่วมมือของสมาชิกในทีมโดยรับฟังความเห็นของสมาชิกในทีมพยาบาล แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันในทีม แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานในทีมพยาบาล และ ภายนอกหอผู้ป่วย เป็นผู้นำและผู้ตามที่เหมาะสมเพื่อผลสำเร็จของงาน รวมถึงการกล่าวถึง ศักยภาพของเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์ สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544) ที่พบว่าพยาบาลต้องมีความสามารถทำงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคคลอื่นได้ มีการปรับตัว ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เพื่อให้การปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นมีประสิทธิภาพ ขึ้น

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสนับสนุนช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีมพยาบาล เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ โดยจะต้องมีการวางแผนงาน ร่วมกันในทีมพยาบาล มีการประสานและส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีทั้งภายในและภายนอกหอผู้ป่วย มีการให้กำลังใจ ยกย่องเพื่อนร่วมทีมพยาบาล ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่เพื่อนร่วมทีม พยาบาล แม้ไม่มีการร้องขอ สามารถแก้ปัญหาความขัดแย้ง และให้คำปรึกษาแนะนำ แก่ ผู้ร่วมงานภายในทีมพยาบาล และภายนอกหอผู้ป่วยได้

พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถบริหารจัดการปัญหาต่างๆระหว่างดำเนินงาน โดยมีทำให้คำปรึกษาและสนับสนุนการตัดสินใจของทีมพยาบาลติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ให้ความยุติธรรมในการปฏิบัติงาน รักษามิตรภาพอันดีกับสมาชิก เพื่อช่วยเหลือกันในวาระต่างๆให้งานสำเร็จ และสร้างขวัญและกำลังใจของทีมพยาบาล เพื่อการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วยให้บรรลุผลสำเร็จ

พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสามารถนำทีมพยาบาลให้ปฏิบัติการกิจให้ได้ผลสำเร็จ โดยเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมระดมความคิดเห็นและกระตุ้นให้ทีมพยาบาลปฏิบัติการกิจอย่างครอบคลุม ถูกต้อง และประสบความสำเร็จ มีการส่งเสริม ความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวในทีมพยาบาล โดยไม่คำนึงความชอบหรือไม่ชอบส่วนตัว และแสดงความรับผิดชอบจากการปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของทีมพยาบาล

สมรรถนะที่ 5 ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร

สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร เนื่องจากปัจจุบันสังคมมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วโดยเฉพาะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่มีการรับรู้ข่าวสาร และติดต่อสื่อสารได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ทุกองค์การต้องนำเทคโนโลยีมาใช้ เช่นเดียวกับกับระบบสุขภาพที่มีการนำเทคโนโลยีมาใช้ เช่น การบันทึกรายงาน การส่งต่อข้อมูลทางการแพทย์ การบันทึกข้อมูลการรักษาและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยผ่านทางคอมพิวเตอร์ นอกจากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศแล้ว การติดต่อสื่อสารก็เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมาก เนื่องจากพยาบาลต้องมีการติดต่อสื่อสารตลอดเวลาไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยหรือครอบครัว หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน จากที่กล่าวมาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีทักษะทั้งด้านเทคโนโลยีและการติดต่อสื่อสารซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนางนุช เตชะวีระการ (2547), สมนึก สุวรรณภูเต (2548) และหนึ่งนุช คำชาย (2551) พยาบาลสามารถใช้ระบบเครือข่ายในการสืบค้นข้อมูล นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ สามารถใช้ทักษะการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลในระดับต่างๆจะต้องมีสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 จะต้องแสดงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้น และสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ไม่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์ที่ยาก สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานและเทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้นในการปฏิบัติงาน และสามารถสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ได้อย่างคล่องแคล่ว สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาลต้องมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานและมีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสารได้

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และสามารถ
ใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงาน และส่งต่อข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถติดต่อสื่อสาร
ได้ถูกต้อง ครบถ้วน มีความเข้าใจความหมายที่ผู้อื่นต้องการสื่อสาร สามารถจับใจความ สรุป
เนื้อหาเรื่องราวได้ถูกต้อง สื่อสารและประสานงานกับผู้อื่นได้อย่างถูกต้องและงานสำเร็จตาม
เป้าหมายสามารถนำข้อมูลจากเทคโนโลยีมาใช้ในกระบวนการพยาบาล และสรุปประเด็นสำคัญ
ของข้อมูลจากการสืบค้นมาใช้ในการปฏิบัติงานได้

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) จะต้องแสดงแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และสามารถ
นิเทศการใช้ระบบสารสนเทศแก่ผู้อื่นและติดต่อสื่อสารได้เป็นระบบ โดยการสื่อสารและอธิบายให้
ผู้อื่นเข้าใจขั้นตอนในการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน ติดต่อสื่อสารและประสานงานกับหอผู้ป่วย
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ วางแผนการสื่อสารและเก็บ
ข้อมูลอย่างเป็นระบบในช่วงเวลาที่กำหนด นำข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นด้วยระบบเทคโนโลยี
สารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุม รวดเร็ว มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเลือกใช้
ถ้อยคำ ภาษา สื่อที่เหมาะสม และสามารถถ่ายทอดหรือแนะนำวิธี ขั้นตอน การใช้เทคโนโลยีใน
การสืบค้นหาข้อมูลแก่ผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาล
ต้องสามารถนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ มีการสร้างสัมพันธภาพ
ระหว่างบุคคล และมีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสาร เพื่อให้การติดต่อสื่อสารที่มี
ประสิทธิภาพ

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถนำข้อมูล
ในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และพัฒนางานประจำ และสามารถสื่อสารด้วย
ภาษาสากล มีการติดต่อสื่อสารด้วยภาษาที่เป็นทางการได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้อื่นสามารถเข้าใจ
ได้ให้คำแนะนำ หรือติดต่อสื่อสารด้วยภาษาสากลได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง ผู้มารับบริการต่างภาษา
เข้าใจ สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง นำข้อมูลที่ได้จากเทคโนโลยีสารสนเทศมาร่วมวางแผน
ทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและสร้างนวัตกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ รวมถึงสามารถ
นำข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นมาพัฒนาคุณภาพงาน สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา สันติ
พัฒนาชัย และคณะ (2544) ที่พบว่าพยาบาลจะต้องสามารถจัดการและใช้สารสนเทศในด้าน
ต่างๆ ได้ เพื่อพัฒนางานให้มีคุณภาพมากขึ้น

พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมากำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานและนำเสนอข้อมูลแก่ผู้บริหาร โดยนำข้อมูลจากสารสนเทศมาวิเคราะห์งาน และกำหนดเป็นแนวทางการปฏิบัติ นำเสนอข้อมูล แสดงความคิดเห็น ประเด็น หรือตัวอย่างประกอบที่มีการเตรียมอย่างรอบคอบ โดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจ ยอมรับ และสนับสนุนความคิดเห็นของตน คาดการณ์ถึงผลของการนำเสนอ และคำนึงถึงภาพลักษณ์ของตนเอง จากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการนำเสนอ มีการปรับแต่ละขั้นตอนของการสื่อสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการจูงใจให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน รวมถึงมีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูล เพื่อจัดทำและพัฒนาฐานข้อมูลทางการพยาบาล

พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาพัฒนางาน โดยมีการรวบรวมข้อมูลและมอบหมายให้ผู้อื่นช่วยสืบค้นข้อมูล มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหอผู้ป่วย ใช้ภาษาที่เป็นทางการ หรือภาษาสากลได้ถูกต้องตามหลักการในงานเอกสาร นำเสนอแนวคิดในการออกแบบของการนำเสนอข้อมูลของกลุ่มงานพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยี เพื่อนำเสนอข้อมูล ตัวชี้วัด กิจกรรม และให้สมาชิกรับทราบข้อมูลที่ทันเหตุการณ์ และสามารถนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนางานด้านเอกสาร และด้านอื่นๆให้มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาลสามารถนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหารการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย เพื่อให้การปฏิบัติงานมีความทันสมัย มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

สมรรถนะที่ 6 ด้านภาพลักษณ์พยาบาล

สมรรถนะด้านภาพลักษณ์พยาบาล พยาบาลจะต้องมีบุคลิกภาพที่ดี อยู่ในระเบียบวินัยของกลุ่มงานพยาบาล ใส่ใจต่อผู้มารับบริการ มีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ เป็นแบบอย่างที่ดีของกลุ่มงานพยาบาลอื่น และสามารถพัฒนาระบบของกลุ่มงานพยาบาล ในการศึกษาค้นคว้า พยาบาลในระดับต่างๆจะต้องมีสมรรถนะด้านภาพลักษณ์พยาบาล ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 จะต้องมีบุคลิกภาพที่ดี มีการแต่งกายสะอาด ถูกระเบียบให้การพยาบาลด้วยหน้าตา ยิ้มแย้มแจ่มใส มีกิริยา มารยาทเรียบร้อย วาจาสุภาพ นุ่มนวลปฏิบัติตนเหมาะสมกับกาลเทศะ และพัฒนาบุคลิกให้เป็นที่น่าเชื่อถือ และเหมาะสมกับกลุ่มงานพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544) และสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ มีบุคลิกภาพที่เหมาะสม

ด้านการแต่งกาย อารมณ์และจิตใจ และสำนักงาน ก.พ. (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องปฏิบัติสิ่งที่ดีงาม ทางกาย ทางวาจา เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และอยู่ในระเบียบวินัยของกลุ่มงานพยาบาล พยาบาลจะต้องมาปฏิบัติงานตรงต่อเวลา มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติตามกฎระเบียบของกลุ่มงานพยาบาล และปฏิบัติตามตามกฎระเบียบแบบแผน แม้จะอยู่ในสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน และเป็นที่ยอมรับของกลุ่มงานพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของนงนุช โอบะ (2545) ที่พบว่าพยาบาลจะต้องปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว มีความละเอียดรอบคอบ ตรงต่อเวลา

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และใส่ใจต่อผู้มารับบริการ มีการสอบถามความต้องการของผู้รับบริการ หาแนวทางแก้ไขและแนะนำแก่ผู้รับบริการ ให้บริการโดยไม่ต้องร้องขอ และนำปัญหามาพัฒนาการให้บริการได้ สอดคล้องกับการศึกษาของนงนุช โอบะ (2545) ที่พบว่า พยาบาลจะต้องให้การบริการที่มีคุณภาพและเป็นที่ยอมรับจากผู้มารับบริการ

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และมีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ โดยปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของกลุ่มงานพยาบาล มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน มีการนำความรู้มาพัฒนาในหอผู้ป่วย มีการสร้างนวัตกรรมในหอผู้ป่วย และเผยแพร่ร่นวัตกรรมสู่ภายนอกหอผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของนงนุช โอบะ (2545) และสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องหมั่นแสวงหาความรู้เสมอ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพ

พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และเป็นแบบอย่างที่ดีของกลุ่มงานพยาบาลอื่น พยาบาลจะต้องมีบุคลิกภาพที่ดี เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งภายในและภายนอกกลุ่มงานพยาบาล สามารถเป็นที่ปรึกษาด้านบุคลิกภาพแก่ผู้อื่น และเป็นต้นแบบของการปฏิบัติตน การปฏิบัติงาน การพัฒนาตนเอง และสามารถแนะนำ ชี้แนะแก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกกลุ่มงานพยาบาล สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาลต้องเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพ และการปฏิบัติงาน เพื่อสามารถถ่ายทอดแก่ผู้อื่นได้

พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และพัฒนาระบบกลุ่มงานพยาบาล มีการเสนอแนะแนวทางการพัฒนาภาพลักษณ์ของบุคลากรในกลุ่มงานพยาบาล จัดรูปแบบการให้บริการและสามารถแนะนำแก่องค์กรอื่น เป็นผู้กำหนดระเบียบแบบแผนของ

กลุ่มงานพยาบาล รวมถึงวิเคราะห์ พัฒนาระบบการสร้างภาพลักษณ์ของกลุ่มงานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 7 ด้านคุณธรรมและจริยธรรม

สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม ในการปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติและกระทำต่อร่างกายมนุษย์ที่มีเลือดเนื้อ มีความคิด มีจิตวิญญาณ ผู้ปฏิบัติจึงจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบสูง ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ทั้งต่อตนเอง ต่อผู้รับบริการและต่อผู้ร่วมงาน (ปราณี สงวนชื่อ, 2547) นอกจากนี้จะต้องปฏิบัติตามกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด เพื่อให้การการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผู้รับบริการได้รับประโยชน์สูงสุด สอดคล้องกับการศึกษาของนางนุช โอบะ (2545), นางนุช เตชะวีระการ (2547), สมนึก สุวรรณภูเต (2548), ปริญญา ไทยแท้ (2550) และหนึ่งนุช คำชาย (2551) พยาบาลจะต้องมีการครองตนและประพฤติปฏิบัติถูกต้อง เหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมาย คุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพตน ในการศึกษาครั้งนี้พยาบาลในระดับต่างๆจะต้องมีสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม ดังนี้

พยาบาลระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1 จะต้องมีความมีความซื่อสัตย์ สุจริต ปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องตามหลักกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ ไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือไม่สุภาพ ไม่นำทรัพย์สินของกลุ่มงานพยาบาลไปใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตน และไม่เปิดเผยความลับของผู้อื่นก่อนได้รับอนุญาต สอดคล้องกับสำนักงาน ก.พ. (2552) ที่ว่าพยาบาลต้องมีความซื่อสัตย์สุจริต ไม่คิดหลอกลวง ประพฤติดีงามและมีความประพฤติเรียบร้อย

พยาบาลระดับ 2 พยาบาล (สบ1) ระดับ 2 จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตน ไม่ก้าวร้าวเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวผู้อื่น มีการรายงานตามความเป็นจริงไม่บิดเบือน แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน และกล้าตัดสินใจและยอมรับผลที่ตามมา

พยาบาลระดับ 3 พยาบาล (สบ2) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และมีจิตสำนึก และความภูมิใจในวิชาชีพ มีการบันทึกเหตุการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามความเป็นจริง ตั้งใจปฏิบัติการพยาบาลอย่างขยันขันแข็ง มีความสุข และเห็นประโยชน์ มีสัจจะ เชื่อถือได้ พุดอย่างไร ทำอย่างนั้น ไม่บิดเบือนอ้างข้อยกเว้นให้ตนเอง รวมถึงไม่ดูถูก ดูหมิ่นวิชาชีพพยาบาล หรือนำไปเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น สอดคล้องกับการศึกษาของกาญจนา สันติพัฒนาชัย และคณะ (2544) และสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่าพยาบาลต้องมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความจงรักภักดีต่อกลุ่มงานพยาบาล ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล

พยาบาลระดับ 4 พยาบาล (สบ3) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และยึดมั่นในหลักการ มีการแสดงความคิดเห็นของตนเองตามหลักวิชาชีพอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา ไม่เพียงเบนด้วยอคติหรือผลประโยชน์ส่วนตัว ส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับรู้ และเข้าใจในสิทธิของตน แจ้งผู้เกี่ยวข้องเมื่อพบเห็นการกระทำที่ผิด และกล้าที่จะปฏิเสธการกระทำที่เสี่ยงต่อผลประโยชน์ และผิดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ

พยาบาลระดับ 5 พยาบาล (สบ4) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และอ้างความถูกต้อง และเข้าใจข้อแตกต่างระหว่างบุคคล ตระหนักในคุณค่าความเชื่อของตนเองและผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงความเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ยึดมั่นเคร่งครัดต่อกฎระเบียบ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ์ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม รวมถึงการกำหนดแนวทางการปฏิบัติด้านจริยธรรม จรรยาบรรณแก่ผู้อื่นได้ สอดคล้องกับสภาการพยาบาล (2552) ที่ว่า พยาบาลต้องคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพ แก่ผู้รับบริการ ทุกกลุ่มวัย และคำนึงถึงความเชื่อของแต่ละบุคคล เพื่อให้การพยาบาลที่เหมาะสมแต่ละบุคคลได้

พยาบาลระดับ 6 พยาบาล (สบ5) จะต้องแสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และอุทิศตนเพื่อผดุงความยุติธรรม มีการหยัดเพื่อความถูกต้อง มุ่งพิทักษ์ผลประโยชน์ของกลุ่มงานพยาบาล แม้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่อาจยากลำบาก ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องเป็นธรรม แม้อาจก่อความไม่พึงพอใจให้แก่ผู้เสียประโยชน์ และรักษาชื่อเสียงของกลุ่มงานพยาบาลแม้ในสถานการณ์ที่อาจเสี่ยงต่อความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงานหรือเสี่ยงภัยต่อชีวิต สอดคล้องกับกลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ (2552) ที่ว่าพยาบาลจะต้องมุ่งประโยชน์ของกลุ่มงานพยาบาลมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ทั้งนี้เพื่อธำรงรักษาศักดิ์ศรีแห่งวิชาชีพของตน อีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักของกลุ่มงานพยาบาลและของโรงพยาบาลบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

2. ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ

ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ โดยหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Inter-rater reliability) ด้วยการหาความสอดคล้องของผู้ประเมินแบบ 360 องศา ประกอบด้วย 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายกับพยาบาล, พยาบาลกับผู้ร่วมงาน และหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายกับผู้ร่วมงาน

จำนวน 135 กลุ่ม จาก 12 หอผู้ป่วย 9 แผนก แบ่งเป็นพยาบาล (สบ1) 42 กลุ่ม, พยาบาล (สบ2) 54 กลุ่ม, พยาบาล (สบ3) 24 กลุ่ม และพยาบาล (สบ4) 15 กลุ่ม พบว่า ผู้ประเมินทั้ง 3 กลุ่ม ประเมินได้ตรงกันด้วยค่าความเที่ยงของการสังเกตที่มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 คิดเป็นร้อยละในกลุ่มพยาบาล (สบ1), พยาบาล (สบ2), พยาบาล (สบ3) และพยาบาล (สบ4) เท่ากับ 88.10, 88.89, 87.50 และ 100 ตามลำดับ แสดงว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล และผู้ร่วมงานส่วนมากมีความเข้าใจในเนื้อหาที่ใช้ในการประเมินที่เหมือนกัน และผลการประเมินจากพยาบาลประเมินตนเองกับผู้อื่นประเมิน ส่วนใหญ่ไม่แตกต่างกันมาก สอดคล้องกับ การศึกษาของผู้วิจัยหลายท่านพบว่า การประเมินตนเองเมื่อเปรียบเทียบกับประเมินโดยผู้อื่นไม่มีความแตกต่างกัน (วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล, 2548 ; ขนิษฐา แสงไตรรัตน์กุล, 2548; นพวรรณ เทียมสิงห์ 2550) จากการศึกษาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ในครั้งนี้สามารถนำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในแต่ละระดับ (สบ) ในด้านต่างๆ เพื่อให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่วนกลุ่มที่มีการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ได้ค่าความเที่ยงของการสังเกตน้อยที่สุด คือการประเมินในกลุ่มพยาบาล (สบ3) โดยพยาบาลประเมินตนเองแตกต่างจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้ร่วมงานมากที่สุด อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาล (สบ3) ซึ่งมีประสบการณ์ในการปฏิบัติจำนวนมาก และมีความรู้ทักษะ และความเชี่ยวชาญในงานอย่างดี จึงอาจทำให้มีความเชื่อมั่นในตนเองสูง เชื่อว่าสามารถปฏิบัติงานได้ด้วยตนเอง ซึ่งตรงกับทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow, 1970) ในขั้นที่ 4 คือ ความต้องการการยกย่อง (esteem needs) โดยต้องการมีอำนาจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการมีเกียรติยศได้รับยกย่อง และได้รับการยอมรับ จึงทำให้พยาบาลกลุ่มนี้มีความคิดที่แตกต่างจากผู้อื่น ผลประเมินจึงมีการแตกต่างกันมากที่สุดโดยได้คะแนนต่ำสุดของการประเมินคือ จากจำนวนพยาบาลทั้งหมด 24 กลุ่ม ประเมินได้ค่าความเที่ยงของการสังเกต 0.57 ถือเป็นค่าที่ไม่สามารถยอมรับได้ จำนวน 3 กลุ่ม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า ผู้ประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพจำนวนหนึ่ง ที่ยังประเมินคะแนนของสมรรถนะไม่สอดคล้องกัน ดังนั้น ก่อนนำแบบประเมินไปใช้จริง ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการประชุมกลุ่มผู้ประเมิน โดยการสื่อสารสองทาง กล่าวคือ ผู้บริหารชี้แจงการใช้แบบประเมินแล้ว ควรมีการทวนสอบความเข้าใจการใช้แบบประเมินของผู้เข้าร่วมประชุม เพื่อให้ทุกคนเข้าใจตรงกัน และหลังจากมีการประเมินสมรรถนะแล้ว ควรมีการสอบถามผู้ประเมิน

เกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่เกิดจากการใช้แบบประเมินดังกล่าว เพื่อจะได้มีการพัฒนาและปรับปรุงการกำหนดค่าคะแนนให้มีความชัดเจนมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) เพื่อนำมาใช้ควบคู่กับแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ และมีการกำหนดค่าน้ำหนักแต่ละสมรรถนะให้สอดคล้องกับเป้าหมายการดำเนินงานของแต่ละหอผู้ป่วยที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานต่อไป

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษณา พุกอิม. (2546). **การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548). **รูปแบบของ competency ใน competency and performance management**. available from: [http://www. Moph.go.th](http://www.Moph.go.th)
[2006,June 24]
- กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2539). **คู่มือการจัดการบริการพยาบาล:จากหลักการสู่การปฏิบัติ**. ม.ป.ท
- กนกวรรณ มาลานิตย์. (2542). **การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตำรวจ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กาญจนา สันติพัฒนาชัยและคณะ. (2544). **คุณสมบัติของพยาบาลที่ผู้รับบริการคาดหวัง**. กรุงเทพมหานคร : สภาการพยาบาล.
- กิงกาญจน์ สิริสุนทร. (2550). **รูบริคหรือรูบริคการให้คะแนน**. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร : สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา
- กิตติเมธ ไตรย์บุตร. (2546). **การศึกษาความคาดหวังของครูเกี่ยวกับลักษณะผู้เรียนที่พึงประสงค์ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมวัดเบญจมบพิตร**. วิทยานิพนธ์ภาคนิพนธ์บัณฑิตศึกษา สาขาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏธนบุรี.
- กฤษยา ตันติผลาชีวะ. (2532). **การพัฒนาแบบฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาล : วิธีการเชิงสมรรถนะ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ. (2552). **แผนการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ**. (อัดสำเนา).
- กลุ่มงานพยาบาลโรงพยาบาลตำรวจ. (2553). **แผนพัฒนาสมรรถนะและประเมินผลพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ**. (อัดสำเนา).

- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2541). **คลื่นลูกที่ 5 ประชาณัฐสังคม : สังคมไทยที่พึงประสงค์ในศตวรรษที่ 21**. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ซีเคซีเอสมีเดีย.
- ชินีษฐา แสงไตรรัตน์นุกูล. (2548). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการสูตินรีเวชกรรม**.วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. (2543). **ปฏิรูปการเรียนรู้: ผู้เรียนสำคัญที่สุด**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ.
- คณะทำงานโครงการสมรรถนะ. (2548). **กลุ่มมือสมรรถนะราชการพลเรือนไทย**. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2550). **การจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554)**. Available from:<http://www.nesdb.go.th>
- คณะอนุกรรมการจริยธรรม. (2544). **แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล.
- จิระประภา อัครบวร. (2549). **สร้างคนสร้างผลงาน**. กรุงเทพมหานคร: กพลพิมพ์,1996.
- ชูชัย สมितिไกร. (2550). **การสรรหา การคัดเลือก และการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐพันธุ์ เขจรนันท์ และ ฉัตยาพร เสมอใจ. (2549). **การจัดการ Management**. กรุงเทพฯ: ซีเอ็ดดูเคชั่น.
- ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). **มารู้จัก Competency กันเถอะ**. กรุงเทพมหานคร : ประชุมช่าง.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2548). **ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- दनัย เทียนพุดม. (2546) . **ความสามารถปัจจัยชนะของธุรกิจและคน**. กรุงเทพมหานคร : ดี เอ็น ที คอนซัลแตนท์.
- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2552). **การบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร : ประชุมช่าง.
- นงนุช เดชะวีระการ. (2547). **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- นนุช โอบะ. (2545). **องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นฤนาท ยืนยง. (2551). พฤติกรรมเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ. **วารสารพยาบาลทหารบก**. 9(2): 3-4.
- นพวรรณ เพียมสิงห์. (2550). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องคลอดโรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร. (2550). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภุร. (2551). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการกลุ่มงานพยาบาลพยาบาลในศตวรรษที่21**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประกาย จิโรจน์กุล. (2548). **การวิจัยทางการพยาบาล: แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สร้างสื่อ.
- ปราณี สงวนชื่อ. (2547). **การสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยธิดา อยู่สุข. (2548). **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลออโรปิติกส์ โรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปริญญา ไทยแท้. (2550). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลราชวิถี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฝ่ายยุทธศาสตร์และแผนงานโรงพยาบาลตำรวจ. (2553). **แผนกลยุทธ์โรงพยาบาลตำรวจฉบับที่ 5 (พ.ศ.2553 - 2556)**.
- พยอม วงศ์สารศรี. (2545). **การบริหารทรัพยากรมนุษย์**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์สุภา.

พระธรรมปิฎกและพระพรหมคุณาภรณ์. (2546). **พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม:**

สัปปริส ธรรม ธรรมของสัตบุรุษ คุณสมบัติของคนดี. พิมพ์ครั้งที่ 12.

กรุงเทพมหานคร : เอส อาร์ ฟรินติ้ง แมส โปรดักส์ จำกัด.

พารณ อิศรเสนา ณ อยุธยา. (2553). **ทำอย่างไรจะพบคนเก่งอยู่ในกลุ่มงานพยาบาล.**

Available from: <http://www.peoplevalue.co.th/index.php?lay> [2553, ธันวาคม 14]

พิชิต ฤทธิจัญญ. (2548). **หลักการวัดและประเมินผลการศึกษา.** พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพมหานคร: เข้า ออฟ เคอร์รี่ส์.

เพชรรัตน์ เจริญรอด. 2539. **ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน**

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ

พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2548). **การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้.**

กรุงเทพมหานคร : สุขุมวิทการพิมพ์.

ไพฑูรย์ โปธิสาร. (2549). การประเมินสภาพจริง. **สารานุกรมคณะศึกษาศาสตร์**

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ฉบับที่36 (ก.พ.2549) : 7-11.

ไพศาล บรรจสุวรรณ์. (2548). กรุงเทพมหานคร: เถนซ์พิจารณาเลือก "คนดี" เข้าสภา

กรุงเทพธุรกิจวันเสาร์ที่ 22 มกราคม 2548:8.

พาริดา อิบราฮิม. (2542). **สาระการบริหารการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:

โรงพิมพ์สามเจริญพานิชย์.

รัตน์ บัณฑิต. (2551). **วิจัยเชิงคุณภาพทางการศึกษา.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์คำสมัย.

ธานี ศุภจันทร์รัตน์. (2546). **การบริหารงานบุคคลทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพมหานคร: บุญศิริการพิมพ์.

ลิขิต ธีรเวคิน. (2552). **ความสำคัญของการพัฒนามนุษย์.** Available from: [http://onknow.](http://onknow.blogspot.com/2009/04/blog-post_21.html)

[blogspot.com/2009/04/blog-post_21.html](http://onknow.blogspot.com/2009/04/blog-post_21.html)

ล้วน สายยศและอังคณา สายยศ. (2543). **เทคนิคการวัดผลการเรียนรู้.** พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร : ชมรมเด็ก.

วาสนา ประवालพุกษ์. (2549). **การออกแบบและพัฒนาเครื่องมือประเมินการวัดการ**

ปฏิบัติ. Available from: <http://www.watpon.com/journal/performa.pdf>

[2006, April 24]

- วิชาการ, กรม. (2546). **การประเมินผลการศึกษาในชั้นเรียน ตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานพุทธศักราช 2544**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- วัฒนา พัฒนพงศ์. (2546). **BSC และ KPI เพื่อการเติบโตของกลุ่มงานพยาบาลอย่างยั่งยืน**. กรุงเทพมหานคร : แปซิฟิค.
- ศศิธร เตชะมวลิโววิทย์. (2550). **สมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าห้องผ่าตัด**. วารสาร **พยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** 19(3):56-70.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล : ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร : พรินต์ติ้ง.
- สมชาย วรกิจเกษมสกุล. (2552). **การวัดและประเมินผลการศึกษา**. อุตรธานี: ศักดิ์ศรีอักษรการพิมพ์.
- สมนึก สุวรรณภูเต. (2548). **การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมศักดิ์ ภูวิภาดาวรรณ. (2544). **การยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและการประเมินตามสภาพจริง**. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: สำนักพิมพ์ The Knowledge Center.
- สถาบันพัฒนาพยาบาลพลเรือน สำนักงานก.พ. (2552). **แนวทางปฏิบัติตามยุทธศาสตร์การพัฒนาศูนย์พยาบาลพลเรือน พ.ศ.2552-2556**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: บริษัท แอร์ บอร์น พรินต์ จำกัด
- สภาการพยาบาล. (2552). **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540**.
- สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. (2551). **จรรยาบรรณพยาบาลวิชาชีพ**. Available from: [http:// knowledg.blogspot.com/2009/04/blog-post_21.html](http://knowledg.blogspot.com/2009/04/blog-post_21.html)
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. สำนักงานการพยาบาล. (2548). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. นนทบุรี : กลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (อัดสำเนา)
- สาธารณสุข, กระทรวง. กรมการแพทย์. สำนักงานการพยาบาล. (2550). **มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มงานพยาบาลสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

- สิวลี ศิริไธ. (2548). **จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร :
โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สำนักการพยาบาล. (2547). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**.
(อัดสำเนา)
- สำนักงานคณะกรรมการพยาบาลพลเรือน(ก.พ.). (2553). **หมายเหตุ ก. พ. ปีที่ 5 (1)**.
มกราคม – มีนาคม 2553:5.
- สำนักงานคณะกรรมการพยาบาลพลเรือน ศูนย์สรรหา และการเลือกสรร. (2547). **การกำหนด
สมรรถนะของบุคคลเพื่อการสรรหาและเลือกสรร**. กรุงเทพมหานคร : สำนักงาน
คณะกรรมการพยาบาลพลเรือน.
- สำนักงาน ก.พ. (2548). **คู่มือสมรรถนะราชการพลเรือนไทย**. กรุงเทพมหานคร :
พี เอ ลีฟวิ่ง.
- สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ. (2548). **แนวทางการพัฒนาศูยภพมนุษย์ด้วย Competency
base learning**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ศิริวัฒนาอินเตอร์พริ้น.
- สุดา ทองทรัพย์. (2549). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด
โรงพยาบาลราชวิถี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2552). **สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. เอกสารประกอบการสอนรายวิชา
ภาวะผู้นำและการจัดการทรัพยากรในกลุ่มงานพยาบาลพยาบาล. กรุงเทพมหานคร :
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2550). **การประเมินการปฏิบัติงาน” ในระบบบทความการประเมินผล
การเรียนรู้แนวใหม่**. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์ตำราและเอกสารทางวิชาการ
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ตีรกานันท์. (2551). **การสร้างเครื่องมือวัดตัวแปรในการวิจัยทางสังคมศาสตร์:
แนวทางสู่การปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุมน อมรวิวัฒน์ และคณะ. (2542). **หลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานในโลกทัศน์ใหม่**.
วารสารวิชาการปีที่ 2 ฉบับที่ 1.
- หนึ่งนุช คำชาย. (2551). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพใน
โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการ
บริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อภิวัฒน์ แก้ววรรณรัตน์. (2549). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักของพยาบาลวิชาชีพ.**

(อัตสำเนา)

อรุณี อ่อนสวัสดิ์. (2551). **ระเบียบวิธีวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 3. ภาควิชาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.

อานนท์ ศักดิ์วีระชัย. (2547). **แนวความคิดเรื่องสมรรถนะ Competecy: เรื่องเก่าที่เรายังหลงทาง.** Chulalongkorn Review 16, 64 (ก.ค. - ก.ย. 47)

อภรณ์ ภูวิทยพันธุ์. (2548). **Competency dictionary.** กรุงเทพมหานคร : เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2554). **การพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร : มิสเตอร์ก็อปปี.

ภาษาอังกฤษ

Australian Nursing Council. 2003. **ANC National nursing competency standards for the registered nurse and enrolled nurse.** [On line] available from: http://www.anci.org.au/print/competency_standards_p.htm [April 28]

Biondo-Wood, L.G., and Haber, J. (1998). **Nursing research: Methods, critical, appraisal and utilization.** 4th ed. St. Louis: Mosby.

Brunt, B.A. (2002). Identifying performance criteria for staff development competencies. **Journal for Nurses in Staff Development** 18 (6): 314-321.

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

DeVellis, R.L. (2003). **Scale development.** 2nd ed. Newbury Park: Sage.

Gauthier, CC. (1997). Teaching the virtues: Justifications and recommendations. **Healthc Ethics** 6:339-46.

Hair, J.F., et al. (1995). **Multivariate data analysis with readings.** 4th ed. New Jersey: Prentice Hall.

Hader, R. et al. (1999). Developing a registered nurse performance appraisal tool. **Journal of Nursing Administration** 29 (9): 10-23.

Heidi, G. (1997). Understanding rubrics. **Educational Leadership** 54(4) (December-January): 14-17.

- Herringer, J. (2002). Once is'nt enough when measuring staff competence.
Nursing Management 33 (2) : 22-31.
- JCAHO. (1993). **National Library of Health Indicators (NLHI)**. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization, USA.
- Krozek, C. and Scoogins, A. (1999). **Organization-wide competency assessment policy amended to comply with 1999 JCAHO**. [CD-ROM]. Abstract from CINAHL information systems (Glendale, CA).
- Lenburg, C. B. (1999). **The framework, concepts and methods of the competency outcomes and performance assessment (COPA) model**. [Online]. Available from: <http://www.nursingworld.org/mods/archive/mod110/copafull.html> [2005, September 28]
- Maslow, A. (1970). **Motivation and personality**. New York: Harper and Row.
- Mehrens, W.A. and Lehman, I.J. (1975). **Standardized test in education**. NY: Holt, Rinehart and Wiston.
- Meretoja, R., Leino – Kilpi, H., and Kaira, A. – M. (2004). Comparison of nurse competence in different hospital work environment. **Nursing Management** 12 (5): 329 – 336.
- Meretoja, R., Isoaho H., and Leino – Kilpi, H. (2004). Nurse competency scale: Development and psychometric testing. **Journal of Advanced Nursing** 47 (2): 124-133.
- McClelland. (1993). **The Achievement Society**. New York : The Free Press.
- Nitk, A. J. (1996). **Educational assessment of students**. Englewood Cliffs, N.J: Prentice-Hall.
- Parry, S.B. (1996). The quest for competencies. **Training** 33 : 48 – 56.
- Redman, R.W.; Lenburg, C.B.; and Hinton Walker, P. (1999). **Competency assessment: Methods for development and implementation in nursing education** [Online]. Available from: http://www.nursingworld.org/ojin/topic10/tpc10_3.htm [2006, October 10]

Roa, D.V. (1999). **Joint Commission International Accreditation.**

Availabel:<http://qaproject.org/pdf/engv8n>. [Online]

Shermon, Ganesh. (2005). **Competency bases HRM.** New Delhi: Tata McGrew-Hill.

Simpson, R. L. (2003). It take a village: Improving health care in the 21th century.
Nursing Administration Quarterly 27: 180-183.

Schwirian, P.M. (1978). Evaluating The performa of nurses: A multidimensional approach. **Nursing Research** 27 (6): 347-351.

Smith, K.V.and Godfrey, N.S. (2002). Being a good nurse and doing the right thing: A qualitative study. **Nursing Ethics** 10:250-65. [Online].Available from:<http://nej.sagepub.com>

Tabachnick, G. B., and Fidell, S.L. (2001). **Using multivariate statistics.** 4th ed. USA: Allyn and Bacon.

Wolf, G.A., Bradle, J., and Greenhouse, P. (2006) Investment in the future: a 3-level approach for developing health care leaders for tomorrow. **Journal of Nursing Administration** 36(6): 331-336.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามและประวัติผู้ทรงคุณวุฒิ

ประวัติผู้ทรงคุณวุฒิ

1. พันตำรวจเอกหญิง ผานิต ธัญญะวิบูลย์

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ5) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 36 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- คณะกรรมการบัณฑิต (พัฒนากาเรเด็ก) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราชา
- การศึกษามหาบัณฑิต (บริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 8 ปี
- ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 5 ปี
- หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 12 ปี
- หัวหน้าหน่วยพัฒนาบุคลากรและคุณภาพการพยาบาลในปัจจุบัน

2. พันตำรวจเอกหญิง ไพเราะ ธีระวัฒน์

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ5) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 35 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษออโรโรปิติกส์ชั้น 14

3. พันตำรวจเอกหญิง ยุภาวดี วงศ์ประสิทธิ์

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ5) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 34 ปี

วุฒิการศึกษา

- อนุปริญญาพยาบาลผดุงครรภ์ร.ร.พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กรมตำรวจและอนามัย
- ครุศาสตรบัณฑิตการพยาบาลอายุรกรรม

- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศึกษาดูงานการพยาบาล ผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจและทรวงอกโรงพยาบาลเซนต์วินเซนต์ ประเทศสหรัฐอเมริกา (Saint Vincent medical center. Portland. Oregon. USA.)

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- หัวหน้าหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม
- ที่ปรึกษาผลงานบริการทางวิชาการและวิชาชีพสายการพยาบาลของพยาบาลทั้งนอกและในสายการพยาบาล
- เลขานุการคณะกรรมการกลั่นกรองผลงานบริการทางวิชาการและวิชาชีพสายการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
- เลขานุการและคณะทำงานเตรียมความพร้อมการรับรองมาตรฐานคุณภาพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กลุ่มงานพยาบาล และประธานฯสายผู้ป่วยหนัก
- ประธานคณะกรรมการกำหนดสมรรถนะของการพยาบาลสายไอซียู. กลุ่มงานพยาบาล

4. พันตำรวจเอกหญิง สุขรัตน์ มูลสาคร

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ4) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 32 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการห้องผ่าตัดศัลยกรรม 17 ปี
- พยาบาลประจำการห้องผ่าตัดอุบัติเหตุ 3 ปี
- หัวหน้าห้องผ่าตัดหัวใจในปัจจุบัน

5. ว่าที่พันตำรวจเอกหญิง รัตติกร ศรีทอง

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ4) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 26 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลเด็ก คณะแพทยศาสตร์รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักกุมารเวช
- พยาบาลหน่วยพัฒนาบุคลากรและคุณภาพการพยาบาล
- คณะกรรมการผู้เยี่ยมสำรวจภายในโรงพยาบาลตำรวจ (Internal surveyor)
- คณะทำงานในการติดตามการตรวจเยี่ยมจาก พรพ. และประกันสังคมปี 2548,2549 และ 2551
- คณะกรรมการกำหนดแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลของกลุ่มงานพยาบาลปี 2546-2551
- คณะทำงานในการประชุมเครือข่ายพัฒนาการพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัย และสำนักการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข
- เป็นอาจารย์ฝึกปฏิบัติการพยาบาล ชุติวิชา 51207 การพยาบาลเด็กและวัยรุ่น มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราชปี 2549-2551

6. พันตำรวจโทหญิง ศรีสุภา พิทักษ์วรรตน์

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 30 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- ปฏิบัติงานตำแหน่งผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยหนักอายุรกรรม
- คณะกรรมการพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ของกลุ่มงาน โรงพยาบาลตำรวจ
- คณะทำงานจัดทำสมรรถนะเฉพาะทาง สายการพยาบาลไอ.ซี.ยู. โรงพยาบาลตำรวจ
- คณะกรรมการการกลั่นกรองผลงานทางวิชาการของสายการพยาบาลไอ.ซี.ยู. โรงพยาบาลตำรวจ

7. พันตำรวจโทหญิง ชุติมา พุ่มชุมพล

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 29 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

- ศึกษาศาสตร์บัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- ประกาศนียบัตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง
- ประกาศนียบัตรหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการบริหารการพยาบาล

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก และศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมทั่วไป และอุบัติเหตุ
- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ
- หัวหน้าหอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวก และศัลยกรรมตกแต่ง ศัลยกรรมทั่วไปและอุบัติเหตุ ในปัจจุบัน

8. พันตำรวจโทหญิง เบ็ญจรัตน์ ทนต์ประเสริฐเวช

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 29 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์ สาขาบริหารโรงพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยอายุรกรรมพิเศษ
- หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมสามัญหญิงในปัจจุบัน

9. พันตำรวจโทหญิง พรณภัส ชันแจ่ม

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 27 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด
- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยเด็ก ๓๓๓ ในปัจจุบัน
- คณะกรรมการพัฒนาตัวชี้วัดประเมินผลการปฏิบัติงาน กลุ่มงานพยาบาล
- คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะทางการพยาบาล กลุ่มงานพยาบาล

- คณะกรรมการพัฒนาความสามารถเชิงสมรรถนะด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณตำรวจ
สายการพยาบาลกุมารเวชกรรม

10. พันตำรวจโทหญิง ปาณรกุล บุญประเสริฐ

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 26 ปี

วุฒิการศึกษา

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาล
รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- วุฒิบัตร Advanced Trauma life Support for Nurse จาก Lehigh Valley hospital, Atlentown,
Pennsylvania, USA.

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการห้องฉุกเฉินและอุบัติเหตุ
- Nurse coordinator ATLS for Doctor ประจำศูนย์ฝึกอบรมโรงพยาบาลตำรวจ
- ครูคณิศรประจำห้องฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

11. พันตำรวจโทหญิง ณัญญา มุลประหัต

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 24 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปและอุบัติเหตุ
- Facilitator ของหอผู้ป่วย ในการพัฒนาคุณภาพ HA
- คณะกรรมการพิจารณาและประเมินผลการบริการทางวิชาการสายงานวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
- คณะทำงานจัดทำสมรรถนะเฉพาะทางสายการพยาบาลศัลยกรรม
- คณะทำงานกรรมการวิชาการสายงานพยาบาลศัลยกรรมทั่วไป และอุบัติเหตุ

12. พันตำรวจโทหญิง กฤษณา พุกอ้อม

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 24 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักหัวใจและหลอดเลือด
- คณะทำงานด้านคุณภาพ เรื่องสมรรถนะทางการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล
- คณะทำงานคุณภาพ งานพยาบาล การตรวจจากสภาการพยาบาล
- ตัวแทนหอผู้ป่วย พัฒนาคุณภาพ ดูแลเรื่องความเสี่ยงในหอผู้ป่วย และเลขานุการ คณะกรรมการบริหารความเสี่ยงกลุ่มงานพยาบาล

13. พันตำรวจโทหญิง เขมิกา สายสตุดี

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 23 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ศิลปศาสตรบัณฑิต (รัฐศาสตร์) มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอทารกแรกเกิด
- คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล
- คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะ กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
- คณะกรรมการพัฒนาตัวชี้วัดประเมินผลการปฏิบัติงาน กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

14. พันตำรวจโทหญิง ณัฐมณีย์ ชังัดเวช

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 22 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- ศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการห้องตรวจสูตินรีเวชกรรม
- เลขานุการ และคณะทำงานโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม
- ประธานคณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะเฉพาะทาง ประจำสายงานการพยาบาล สูตินรีเวช
- คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะเฉพาะทาง กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

15. พันตำรวจโทหญิง จินดารัตน์ ลำเจียก

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 22 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- ศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลจักษุ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
- การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก
- คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะเฉพาะทาง สายการพยาบาลตา หู คอ จมูก
- คณะอนุกรรมการเตรียมความพร้อมการขอรับรองมาตรฐานบริการการพยาบาลและการ ผดุงครรภ์
- คณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายคุณภาพการพยาบาลเขต 19 Best practice (โรคตา)

16. พันตำรวจโทหญิง นวรัตน์ ศรีรัญเพชร

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 22 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

- ศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาพัฒนาการ) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล
- การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมชายและหญิง 12 ปี
- ผู้ช่วยหัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรมชายและหญิงในปัจจุบัน

17. พันตำรวจโทหญิง กรรณิกา กุกุดเรือ

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 21 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับสอง วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาเอการพัฒนามนุษย์ (เหรียญทอง) มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต
- กำลังศึกษาต่อปริญญาเอก สาขาจิตวิทยาการบริหารจัดการ มหาวิทยาลัยเกษมบัณฑิต

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยพิเศษอายุรกรรม และแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

18. พันตำรวจโทหญิง จรีรัตน์ นวมะชิต

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 19 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย
- พยาบาลประจำหน่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในปัจจุบัน
- คณะกรรมการพัฒนาสมรรถนะ กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

19. พันตำรวจโทหญิง กุลธิดา มีทรัพย์หลาก

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 18 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 4 ปี
- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรมพิเศษชั้น 4 ในปัจจุบัน

20. พันตำรวจโทหญิง เกศินี บรรพตศิริ

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ3) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 18 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- การพยาบาลเฉพาะทาง สาขาบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป หัวใจหลอดเลือด ทางเดินปัสสาวะ ศัลยกรรมเด็ก และศัลยกรรมช่องท้อง
- ผู้ประสานกิจกรรมคุณภาพการจัดการความปวด
- เลขานุการและคณะทำงานจัดทำสมรรถนะเฉพาะทางสายงานการพยาบาล สายศัลยกรรม
- ปฏิบัติงานที่หน่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาล กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

21. พันตำรวจโทหญิง วิยดา กัปวัฒนวรสุข

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ2) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 26 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- ศึกษาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม 7 ปี
- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักอุบัติเหตุ 8 ปี
- พยาบาลประจำหน่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในปัจจุบัน

22. พันตำรวจโทหญิง กัณทิมา อยู่ร่วม

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ2) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 15 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- ประกาศนียบัตรการฝึกอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางอนุสาขาการพยาบาลผู้ป่วยออस्टอมีและแผล คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไป และระบบทางเดินปัสสาวะชาย 15 ปี
- ปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่มีออस्टอมีและแผลเรื้อรัง 2 ปี

23. พันตำรวจโทหญิง คงขวัญ บุญยรักษ์

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ2) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 12 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการ ห้องผ่าตัดหัวใจ
- เลขานุการคณะทำงานจัดทำสมรรถนะเฉพาะทาง สายงานการพยาบาลผ่าตัด กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ
- ประธานคณะทำงานจัดทำสมรรถนะเฉพาะทาง สายงานการพยาบาลผ่าตัด กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

24. พันตำรวจตรีหญิง ทิพวรรณ เพชรงาม

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาล (สบ2) กลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน 10 ปี

วุฒิการศึกษา

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
- รัฐศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง

ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน

- พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมกระดูกและข้อ

ภาคผนวก ข
ตัวอย่างหนังสือเชิญผู้ทรงคุณวุฒิ

ที่ ศธ 0512.11/ 1445



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน พันตำรวจเอกหญิง ยุภาวดี วงศ์ประสิทธิ์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด
 3. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ
 4. กำหนดการอบรมสร้างแบบประเมินสมรรถนะวิชาชีพ

เนื่องด้วย นางสาวนงพะงา อักษรเมศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อริย์วรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านซึ่งดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการกำหนดเกณฑ์และค่าน้ำหนักคะแนนการประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการกำหนดเกณฑ์และค่าน้ำหนักคะแนนดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารณ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อริย์วรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวนงพะงา อักษรเมศ โทร. 08-9933-3466

ที่ ศธ 0512.11/ 1495



คณะกรรมการศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
 อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
 ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
 กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน พันตำรวจเอกหญิง สุจริตน์ มูลสาทร

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด
 3. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ
 4. กำหนดการอบรมสร้างแบบประเมินสมรรถนะวิชาชีพ

เนื่องด้วย นางสาวนงพะงา อักษรเมศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมตานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญท่านซึ่งดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการกำหนดเกณฑ์และค่าน้ำหนักคะแนนการประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการกำหนดเกณฑ์และค่าน้ำหนักคะแนนดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วรารุณ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีชัยวรรณ อ่วมตานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวนงพะงา อักษรเมศ โทร. 08-9933-3466

ที่ ศธ 0512.11/ ๑๔๑๕

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารบรมราชชนนีศรีศศพรชัย ชั้น 11
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน
กรุงเทพฯ 10330

๒ กรกฎาคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

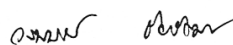
เรียน พันตำรวจโทหญิง ชุติมา พุ่มชุมพล

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสังเขป) จำนวน 1 ชุด
 2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด
 3. รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ
 4. กำหนดการอบรมสร้างแบบประเมินสมรรถนะวิชาชีพ

เนื่องด้วย นางสาวนงพะงา อักษรเมศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมธานี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญท่านซึ่งดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการกำหนดเกณฑ์และค่าน้ำหนักคะแนนการประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอเรียนเชิญท่านเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการกำหนดเกณฑ์และค่าน้ำหนักคะแนนดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ ชัยวัฒน์)

รองคณบดี

ปฏิบัติการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

โทร. 0-2218-1131 โทรสาร 0-2218-1130

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารียวรรณ อ่วมธานี โทร. 0-2218-1154

ชื่อนิสิต

นางสาวนงพะงา อักษรเมศ โทร. 08-9933-3466

ภาคผนวก ค
หนังสือรับรองการพิจารณาจริยธรรม



ที่ ศท ๐๐๓๖/

โรงพยาบาลตำรวจ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
๔๕๒/๑ ถนนพระรามที่ ๑ เขตปทุมวัน
กรุงเทพมหานคร ๑๐๓๓๐

๑๗ เมษายน ๒๕๕๔

เรื่อง ขอส่งใบรับรองโครงการวิจัย

นางสาวนงพะงา อักษรเมศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบรับรองโครงการวิจัยในคน ๑ ฉบับ

ตามที่ท่านได้ส่ง โครงร่างการวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลตำรวจ ให้ทางโรงพยาบาลตำรวจได้พิจารณาในแนวทางการดำเนินการวิจัยโดยคำนึงถึงสิทธิ
มนุษยชนเป็นหลัก โดยโรงพยาบาลได้มอบให้คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลตำรวจ
พิจารณานั้น

เนื่องจากการศึกษาดังกล่าวคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลตำรวจ ได้
พิจารณาแล้วเห็นว่าโครงการวิจัยดังกล่าวนี้ได้มาตรฐาน ไม่ขัดต่อสวัสดิภาพและกษัตริย์แก่ผู้ถูกวิจัย เห็นควร
ให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการที่เสนอมาได้ และให้ผู้วิจัยรายงานผลการดำเนินงานต่อคณะกรรมการฯ
ทุก ๖ เดือนและเมื่อโครงการวิจัยดำเนินการแล้วเสร็จ ให้ผู้วิจัยส่งข้อมูลงานวิจัยทั้งฉบับที่
ดำเนินการเสร็จสมบูรณ์พร้อมบทคัดย่อ ลงในแผ่น CD ให้โรงพยาบาลตำรวจต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

พลตำรวจตรี

(ทรงชัย สิมะโรจน์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์
โรงพยาบาลตำรวจ

สำนักงานแพทย์ใหญ่

โทร. ๐-๒๒๐๓-๖๐๐๖

โทรสาร ๐-๒๒๕๒๗๕๖๖



โรงพยาบาลตำรวจ
สำนักงานแพทย์ใหญ่
492/1 ถนนพระรามที่ 1 แขวงวังใหม่
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ

เลขที่หนังสือรับรอง... พว. ๑๙ / ๒๕๕๔

ชื่อโครงการ/ภาษาไทย	- การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
ชื่อโครงการ/ภาษาอังกฤษ	- THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL NURSE COMPETENCY ASSESSMENT, POLICE GENERAL HOSPITAL
ชื่อหัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด	นางสาวนงพะงา อักษรเมศ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รหัสโครงการ	-
สถานที่ทำการวิจัย	โรงพยาบาลตำรวจ
เอกสารรับรอง	1. แบบเสนอโครงการวิจัยเพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมและ วิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ Version 1.0 Dated 8 April 2011 2. ใบยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย Version 1.0 Dated 8 April 2011 3. แบบสอบถามในการวิจัย Version 1.0 Dated 8 April 2011
รับรองโดย	คณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลตำรวจ
วันที่รับรอง	8 เมษายน 2554
วันหมดอายุ	7 เมษายน 2555

หนังสือรับรองฉบับนี้ออกโดยความเห็นชอบในการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของ
โรงพยาบาลตำรวจ ตามกฎเกณฑ์สากล

พลตำรวจตรี

(ทรงชัย สิมะโรจน์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมและวิจัยของโรงพยาบาลตำรวจ

ภาคผนวก ง
ตัวอย่างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลตำรวจ

ตัวอย่างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์

สมรรถนะที่ 1 การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement Motivation)

หมายถึง ความมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้ดีหรือเกินมาตรฐานที่มีอยู่ รวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายหรือเกินเป้าหมายที่กำหนด

ระดับงาน level	พฤติกรรมหลักที่เป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะ (Key Behavior Indicator)
ระดับที่ 0	ไม่แสดงสมรรถนะด้านนี้อย่างชัดเจน
ระดับที่ 1	แสดงความพยายามในการทำงานให้ดี
	<ul style="list-style-type: none"> ปฏิบัติงานตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดีและถูกต้องมาตรฐาน/แนวทางการปฏิบัติงานที่กำหนด มีความมานะอดทน ขยันหมั่นเพียรในการทำงานและตรงต่อเวลา
ระดับที่ 2	แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และสามารถทำงานได้ผลงานตามเป้าหมายที่วางไว้
	<ul style="list-style-type: none"> ติดตามผลการปฏิบัติงานและประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยใช้เกณฑ์มาตรฐาน/แนวทางการปฏิบัติงานที่หน่วยงานกำหนดขึ้น มีความละเอียดรอบคอบ เอาใจใส่ตรวจตราความถูกต้องของงานเพื่อให้ได้ผลการทำงานที่มีคุณภาพ
ระดับที่ 3	แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และสามารถปรับปรุงวิธีการทำงานให้ดีขึ้น
	<ul style="list-style-type: none"> กำหนดมาตรฐานหรือเป้าหมายในการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น ปรับปรุงรูปแบบ / วิธีการที่ทำให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพดีขึ้น
ระดับที่ 4	แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถทำงานได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
	<ul style="list-style-type: none"> เสนอหรือทดลองรูปแบบ / วิธีการปฏิบัติงานแบบใหม่ที่มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม เพื่อให้ได้ผลงานตามที่หน่วยงาน/องค์กรกำหนดไว้ กำหนดเป้าหมายที่ท้าทายและเป็นไปได้ยากเพื่อทำให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิมอย่างเห็นได้ชัด

ระดับงาน level	พฤติกรรมหลักที่เป็นตัวบ่งชี้สมรรถนะ (Key Behavior Indicator)
ระดับที่ 5	<p data-bbox="475 398 1406 495">แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถพัฒนาวิธีการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิม</p> <ul data-bbox="475 510 1406 678" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="475 510 1406 622">● ทบทวนกระบวนการ วิธีการทำงาน พัฒนาระบบ ขั้นตอน วิธีการทำงานเพื่อให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิม <li data-bbox="475 633 1406 678">● นำเสนอแนวทางใหม่ในการแก้ปัญหาเพื่อพัฒนาคนและพัฒนางาน
ระดับที่ 6	<p data-bbox="475 694 1406 790">แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสามารถตัดสินใจได้ แม้จะมีความเสี่ยงเพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมาย</p> <ul data-bbox="475 806 1406 1030" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="475 806 1406 918">● ตัดสินใจโดยประเมินผลได้ผลเสียอย่างชัดเจน และดำเนินการเพื่อให้ภาครัฐ องค์กรและประชาชนได้ประโยชน์สูงสุด <li data-bbox="475 929 1406 1030">● บริหารจัดการและทุ่มเทเวลา ตลอดจนทรัพยากรเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจขององค์กรตามที่ได้วางแผนไว้

ภาคผนวก จ
กำหนดการสัมมนา

กำหนดการสัมมนาการสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

วันที่ 20 มิถุนายน 2554

ณ ห้องประชุมชิต

เวลา 8.00-16.00 น.

8.00 - 8.30 น.	ลงทะเบียน
8.30 - 10.15 น.	แนวคิดพื้นฐานของสมรรถนะหลัก การประเมินสมรรถนะหลัก วิทยากร อาจารย์ ดร. ดนุลดา จามจุรี
10.15 - 10.30 น.	รับประทานอาหารว่าง
10.30 - 12.00 น.	การประเมินสมรรถนะด้วย Rubic Score วิทยากร ผศ.ดร. สุนันท์ ศลโกสุม
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน
13.00 - 16.00 น.	สนทนากลุ่มสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ และการให้คะแนน Rubic Score สำหรับใช้ ประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
16.00 น	ปิดการประชุม

ภาคผนวก ช
แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

แนวคำถามการสนทนากลุ่ม

แนวคำถามการสนทนากลุ่มในช่วงเช้า

1. สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ เป็นอย่างไร
2. เกณฑ์การประเมินแบบรูปรีด เป็นอย่างไร

แนวคำถามการสนทนากลุ่มในช่วงบ่าย

1. คิดว่าวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาล มีความเชื่อมโยงกับสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจอย่างไร
2. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ต้องมีความเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ โรงพยาบาลหรือไม่
3. สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ ควรประกอบด้วยสมรรถนะด้านใดบ้าง
4. แต่ละสมรรถนะหลัก ควรมีรายการประเมินสมรรถนะพยาบาลจำนวนเท่าไร ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง
5. พฤติกรรมที่ใช้ประเมินรายการสมรรถนะแต่ละระดับควรเป็นอย่างไร ประกอบด้วยอะไรบ้าง
6. เกณฑ์การให้คะแนนแบบรูปรีดมีจำนวนระดับการประเมินเท่าไร แต่ละระดับคะแนน มีพฤติกรรมบ่งชี้ใดบ้าง

ภาคผนวก ซ
การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกต

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาล (สบ1) โดยวิธีให้มีผู้ตรวจ
สอบคุณภาพของแบบประเมิน 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล และเพื่อนร่วมงาน

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
1	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
2	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
3	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
4	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
5	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
6	หัวหน้า	2	3	2	3	2	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
7	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
8	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
9	หัวหน้า	3	2	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	3	3	
10	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
11	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
12	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	2	3	3	3	3	
13	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
14	หัวหน้า	2	3	2	3	2	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	2	3	2	3	3	
15	หัวหน้า	2	2	2	3	3	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
16	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
17	หัวหน้า	3	3	2	3	2	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	2	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	2	3	3	3	3	
18	หัวหน้า	3	3	3	3	2	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
19	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
20	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
21	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
22	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
23	หัวหน้า	3	3	3	2	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	2	3	3	3	
24	หัวหน้า	2	2	2	3	3	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	2	2	3	3	3	3	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน							ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้
	1	2	3	4	5	6	7	
25	หัวหน้า	2	3	2	3	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	2	3	3	3	
26	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
27	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	2	3	3	3	
28	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	3	
29	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
30	หัวหน้า	3	3	3	2	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	2	3	3	
31	หัวหน้า	2	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	3	3	3	
32	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	2	3	3	3	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
33	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
34	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
35	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
36	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
37	หัวหน้า	2	3	3	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	2	3	3	3	
38	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
39	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	2	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
40	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาล (สบ2) โดยวิธีให้มีผู้ตรวจ
สอบคุณภาพของแบบประเมิน 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล และเพื่อนร่วมงาน

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
1	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
2	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
3	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	3	3	
4	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	3	3	
5	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
6	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
7	หัวหน้า	3	3	2	3	3	2	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
8	หัวหน้า	3	2	3	3	2	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
9	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
10	หัวหน้า	2	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
11	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
12	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
13	หัวหน้า	2	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
14	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
15	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	3	0.54
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	3	3	3	3	
16	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน							ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้	
	1	2	3	4	5	6	7		
17	หัวหน้า	3	2	2	3	3	2	3	0.54
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
18	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
19	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
20	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
21	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
22	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
23	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	3	2	3	3	3	
24	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน							ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้
	1	2	3	4	5	6	7	
25	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
26	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	3	3	3	3	
27	หัวหน้า	2	3	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
28	หัวหน้า	2	3	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
29	หัวหน้า	3	2	2	3	2	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
30	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	0.54
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	2	3	3	3	
31	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
32	หัวหน้า	3	2	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน							ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้
	1	2	3	4	5	6	7	
33	หัวหน้า	2	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
34	หัวหน้า	3	3	2	3	2	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	2	3	
35	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
36	หัวหน้า	2	3	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
37	หัวหน้า	3	3	3	3	2	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	
38	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	3	
39	หัวหน้า	2	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	2	3	3	
40	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
41	หัวหน้า	3	2	3	2	3	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	3	3	3	2	3	
42	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	3	3	
43	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
44	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
45	หัวหน้า	3	3	3	2	3	3	3	0.54
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	2	3	3	3	3	
46	หัวหน้า	2	3	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	2	3	2	3	2	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	2	2	2	3	3	
47	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
48	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	3	3	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน							ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้	
	1	2	3	4	5	6	7		
49	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	3	3	3	3	3	
50	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
51	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
52	หัวหน้า	3	2	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	3	3	3	3	3	
53	หัวหน้า	2	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	3	3	3	3	
54	หัวหน้า	3	3	3	3	2	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	2	3	3	

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาล (สบ3) โดยวิธีให้มีผู้ตรวจ
สอบคุณภาพของแบบประเมิน 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาล และเพื่อนร่วมงาน

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
1	หัวหน้า	2	3	3	3	3	1	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	1	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
2	หัวหน้า	2	3	3	3	3	1	3	0.71
	พยาบาล	1	3	1	3	3	1	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	1	3	
3	หัวหน้า	3	3	3	3	3	2	2	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
4	หัวหน้า	2	2	3	3	3	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	2	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
5	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	3	2	3	3	
6	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
7	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
8	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
9	หัวหน้า	3	3	2	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
10	หัวหน้า	3	3	3	3	2	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
11	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.57
	พยาบาล	3	3	2	3	2	1	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	1	3	
12	หัวหน้า	3	3	3	3	2	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	2	1	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	2	2	3	
13	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	3	3	3	2	3	
14	หัวหน้า	2	3	2	3	3	1	3	0.86
	พยาบาล	2	3	3	3	3	1	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	3	3	1	3	
15	หัวหน้า	3	3	3	3	3	2	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	2	3	
16	หัวหน้า	3	3	3	3	3	2	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	2	3	3	2	3	

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน	ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้							
		1	2	3	4	5	6	7	
17	หัวหน้า	3	3	3	3	3	2	3	0.57
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	1	3	3	1	3	
18	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	1	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	3	3	3	3	
19	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
20	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
21	หัวหน้า	3	2	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	2	3	3	3	3	3	
22	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
23	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
24	หัวหน้า	3	3	3	3	3	2	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 4 การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงของการสังเกตของพยาบาล (สบ4) โดยวิธีให้มีผู้ตรวจ
สอบคุณภาพของแบบประเมิน 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าสายการพยาบาล พยาบาล และเพื่อนร่วมงาน

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน							ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้	
	1	2	3	4	5	6	7		
1	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
2	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
3	หัวหน้า	3	3	3	2	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
4	หัวหน้า	2	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
5	หัวหน้า	3	2	3	2	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
6	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
7	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
8	หัวหน้า	3	2	3	3	3	2	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ลำดับกลุ่มผู้ ประเมิน	รายการสมรรถนะหลักจำแนกตามรายด้าน							ค่าความเที่ยงของ การสังเกตได้	
	1	2	3	4	5	6	7		
9	หัวหน้า	3	3	3	3	3	2	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
10	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
11	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.86
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	3	3	3	3	3	
12	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
13	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
14	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	1.00
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	3	3	3	3	3	3	3	
15	หัวหน้า	3	3	3	3	3	3	3	0.71
	พยาบาล	3	3	3	3	3	3	3	
	ผู้ร่วมงาน	2	3	2	3	3	3	3	

ภาคผนวก ฅ
ตัวอย่างเครื่องมือในการวิจัย
และคู่มือประเมินสมรรถนะ

ตัวอย่างแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
ของพยาบาลผู้ประเมินตนเอง

แบบประเมิน “สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ”

- คำชี้แจง: 1. แบบประเมินฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ
2. กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบประเมินและกรุณาตอบทุกข้อคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับการวิเคราะห์ที่ได้จริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมคำตอบในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี
2. เพศ () หญิง () ชาย
3. สถานภาพสมรส () โสด () กลุ่ม () หม้าย/หย่า/แยก
4. หอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติ
 - () อายุรกรรม () สูตินรีเวช () ผู้ป่วยนอก () ศัลยกรรมทั่วไป
 - () ห้องผ่าตัด () กุมารเวช () ออร์โธปิดิกส์ () ไอ.ซี.ยู
 - () ศัลยกรรมทั่วไปและแผนกตา
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จนถึงปัจจุบัน ปี
6. ระดับการศึกษา
 - ()ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - () ปริญญาโท (สาขา).....
 - () ปริญญาเอก (สาขา).....
 - () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ (ประเมินตนเอง)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
1.ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์	แสดงความพยายามในการปฏิบัติงานให้ดี	1.พยายามปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ถูกต้อง 2.ปฏิบัติงานด้วยความขยันหมั่นเพียร และมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน 3.มุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมาย และเสร็จตามกำหนดเวลา		
2.ด้านการบริการที่ดี	สามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้ด้วย ความเต็มใจ	1.ให้การบริการที่เป็นมิตร สุภาพ ยิ้ม ทักทาย 2.ใส่ใจบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว 3.ให้ข้อมูล ข่าวสาร ที่ถูกต้อง ชัดเจนแก่ผู้รับบริการ 4.ให้ผู้รับบริการทราบความคืบหน้าในการรักษา และการให้การพยาบาล หรือขั้นตอนต่างๆ ที่ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ 5.ประสานงานภายในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง		
3.ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	แสดงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพของตน	1.รู้ขอบเขตการปฏิบัติงานและชี้แจง ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติของตนได้ 2.ติดตามความรู้ใหม่ๆ จากวารสาร งานวิจัย ในประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับสาขาอาชีพของตนอยู่เสมอ เพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน 3.พัฒนาความรู้ความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง		

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ
4. ด้านการทำงานเป็นทีม	ปฏิบัติหน้าที่ของตนที่ได้รับมอบหมายในทีมพยาบาลให้สำเร็จ	1. เข้าร่วมประชุม ยอมรับและปฏิบัติตามการตัดสินใจของทีมพยาบาล 2. เต็มใจเรียนรู้จากผู้อื่น 3. ปฏิบัติการพยาบาลในส่วนที่ตนได้รับมอบหมายสำเร็จ ด้วยตนเอง 4. รายงานให้หัวหน้าทีมพยาบาลทราบความคืบหน้าของการดำเนินงานของตนในทีมอย่างต่อเนื่อง 5. ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของทีมพยาบาล		
5. ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร	แสดงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้น และสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม	1. ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ไม่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์ที่ยากแก่ผู้รับบริการ 2. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานสำหรับการปฏิบัติงานได้ 3. มีความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้นในการปฏิบัติงาน 4. สามารถสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างคล่องแคล่ว		
6. ด้านภาพลักษณ์พยาบาล	มีบุคลิกภาพที่ดี	1. แต่งกายสะอาด ถูกระเบียบ 2. มาปฏิบัติงานตรงต่อเวลา 3. ให้การพยาบาลด้วยหน้าตา ยิ้มแย้มแจ่มใส 4. มีกิริยา มารยาทเรียบร้อย วาจาสุภาพ นุ่มนวล 5. พัฒนาบุคลิกให้เป็นที่น่าเชื่อถือ และเหมาะสมกับกลุ่มงานพยาบาล		
7. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	มีความซื่อสัตย์สุจริต	1. ปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องตามหลักกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ 2. ไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือไม่สุภาพ 3. ไม่นำทรัพย์สินของกลุ่มงานพยาบาลไปใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตน 4. ไม่เปิดเผยความลับของผู้อื่นก่อนได้รับอนุญาต		

ตัวอย่างแบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ
ของหัวหน้าหอผู้ป่วย/หัวหน้าสายการพยาบาล และผู้ร่วมงาน

แบบประเมิน “สมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ”

- คำชี้แจง: 1. แบบประเมินฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ
- ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
 - ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ
2. กรุณาอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบประเมินและกรุณาตอบทุกข้อคำถามเพื่อให้ได้คำตอบที่สมบูรณ์อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับใช้ในการวิเคราะห์ให้จริง

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง: กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง และเติมคำตอบในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ ปี
2. เพศ () หญิง () ชาย
3. สถานภาพสมรส () โสด () กลุ่ม () หม้าย/หย่า/แยก
4. หอผู้ป่วย ที่ปฏิบัติ
 - () อายุรกรรม () สูตินรีเวช () ผู้ป่วยนอก () ศัลย์อุบัติเหตุ
 - () ห้องผ่าตัด () กุมารเวช () ออร์โธปิดิกส์ () ไอ.ซี.ยู
 - () ศัลย์ทั่วไปและแผนกตา
5. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ จนถึงปัจจุบัน ปี
6. ระดับการศึกษา
 - ()ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า
 - () ปริญญาโท (สาขา).....
 - () ปริญญาเอก (สาขา).....
 - () อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพ (ดูตามคู่มือการประเมินหน้า 166)

แบบประเมินสมรรถนะหลักพยาบาลวิชาชีพระดับ 1 พยาบาล (สบ1) ระดับ 1

คำชี้แจง กรุณาให้คะแนนในช่อง ที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

เกณฑ์การให้คะแนน 0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ
 1 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับพอใช้
 2 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดี
 3 หมายถึง ปฏิบัติงานได้ในระดับดีมาก

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะ	เกณฑ์การให้คะแนน (ดูตามคู่มือ)	คะแนน ที่ได้
1.ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์	แสดงความพยายามในการปฏิบัติงานให้ดี	0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 1 = ปฏิบัติได้ข้อ 1 2 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-2 3 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-3	
2.ด้านการบริการที่ดี	สามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้ด้วยความเต็มใจ	0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 1 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-3 2 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-4 3 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-5	
3.ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	แสดงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพของตน	0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 1 = ปฏิบัติได้ข้อ 1 2 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-2 3 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-3	
4.ด้านการทำงานเป็นทีม	ปฏิบัติหน้าที่ของตนที่ได้รับมอบหมายในทีมพยาบาลให้สำเร็จ	0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 1 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-3 2 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-4 3 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-5	
5.ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร	แสดงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้น และสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม	0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 1 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-2 2 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-3 3 = ปฏิบัติได้ข้อ 1-4	

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะ	เกณฑ์การให้คะแนน (ดูตามคู่มือ)	คะแนน ที่ได้
6.ด้าน ภาพลักษณ์ พยาบาล	มีบุคลิกภาพที่ดี	0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 1= ปฏิบัติได้ข้อ 1-3 2= ปฏิบัติได้ข้อ 1-4 3= ปฏิบัติได้ข้อ 1-5	
7.ด้านคุณธรรม และจริยธรรม	มีความซื่อสัตย์ สุจริต	0 หมายถึง ไม่ปฏิบัติ 1= ปฏิบัติได้ข้อ 1-2 2= ปฏิบัติได้ข้อ 1-3 3= ปฏิบัติได้ข้อ 1-4	

คู่มือการประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลตำรวจ

สมรรถนะด้านคนเก่ง

1. **ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์** หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความมุ่งมั่นปฏิบัติงานให้ดีหรือเกินมาตรฐานที่มีอยู่ รวมถึงการคิดวิเคราะห์ การคิดริเริ่ม สร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานให้ได้ตามเป้าหมายหรือเกินเป้าหมายที่กำหนด

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์	พยาบาลระดับ 1 (สบ1) ระดับ 1 แสดงความพยายามในการปฏิบัติงานให้ดี	1. พยายามปฏิบัติงานในหน้าที่ให้ถูกต้อง 2. ปฏิบัติงานด้วยความขยันหมั่นเพียร และมีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน 3. มุ่งมั่นทำงานให้สำเร็จตามที่ได้รับมอบหมายและเสร็จตามกำหนดเวลา	0=ไม่ปฏิบัติ 1=พอใช้ 1-2=ดี 1-3=ดีมาก
	พยาบาลระดับ 2 (สบ1) ระดับ 2 แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และปฏิบัติงานให้ดียิ่งขึ้น	1. แสดงความคิดเห็นในเชิงปรับปรุง พัฒนาเมื่อเห็นความสูญเสีย หรือหย่อนประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 2. มีความละเอียดรอบคอบ เอาใจใส่ในผลลัพธ์ของงาน 3. ร่วมกำหนดภารกิจในการปฏิบัติเพื่อให้งานมีคุณภาพมากขึ้น	0=ไม่ปฏิบัติ 1=พอใช้ 1-2=ดี 1-3=ดีมาก

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 3 (สบ2) แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และสามารถปฏิบัติงานได้ผลตามเป้าหมายที่กำหนด</p> <p>พยาบาลระดับ 4 (สบ3) แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานเพื่อให้ได้ผลงานที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น</p>	<p>1.สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ตามเป้าหมายที่ผู้บังคับบัญชากำหนด หรือเป้าหมายหน่วยงานที่กำหนด</p> <p>2.ติดตามประเมินผลการทำงานเพื่อพัฒนาต่อเนื่อง</p> <p>3.มีการเทียบเคียงผลงานกับเกณฑ์มาตรฐาน</p> <p>4.มีการแก้ไขข้อบกพร่องอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้งานที่มีคุณภาพที่ดีขึ้น</p> <p>5.นำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนางานตามตัวชี้วัด</p> <p>1.ปรับปรุงวิธีการในการปฏิบัติงานให้เร็วขึ้น</p> <p>2.ปรับปรุงวิธีการในการปฏิบัติงานให้มีคุณภาพดีขึ้น มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>3.แสวงหาโอกาสในการพัฒนาตนเองในรูปแบบที่หลากหลาย ต่อเนื่องที่คาดว่าจะทำให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p> <p>4.ทดลองและสาธิตวิธีการปฏิบัติงานแบบใหม่ โดยใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง และมีหลักฐานเชิงประจักษ์</p> <p>5.คิดค้นและสามารถปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานที่ทำให้ผู้รับบริการและผู้ร่วมงานมีความพึงพอใจมากขึ้น</p>	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 5 (สบ4) แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถกำหนดเป้าหมายรวมทั้งพัฒนางาน เพื่อให้ได้ผลงานที่โดดเด่น</p> <p>พยาบาลระดับ 6 (สบ5) แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และกล้าตัดสินใจแม้ว่าการตัดสินใจนั้นจะมีความเสี่ยง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร</p>	<p>1.พัฒนางานให้ได้ผลงานที่ดีกว่าเดิมอย่างเห็นได้ชัด</p> <p>2.คิดวิเคราะห์ พัฒนา ระบบ ขั้นตอน วิธีปฏิบัติงาน เพื่อให้ได้ผลงานที่โดดเด่น</p> <p>3.ใฝ่รู้ ศึกษาหาความรู้ที่เกี่ยวข้อง และนำมาประยุกต์ใช้ เพื่อให้ได้ผลงานที่แตกต่างไม่เคยมีผู้ใดทำได้มาก่อน</p> <p>4.กำหนดเป้าหมายที่ท้าทายและเป็นไปได้ยากและสามารถคิดค้นพัฒนาวิธีการปฏิบัติงานให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้</p> <p>5.เป็นแบบอย่างกับองค์กร และสามารถนำเสนอผลงานที่สร้างขึ้นได้</p> <p>1.สามารถตัดสินใจได้ โดยมีการคำนวณผลได้ผลเสียอย่างชัดเจน</p> <p>2.ทุ่มเท เสียสละในการบริหารจัดการ ตลอดจนทรัพยากร เพื่อให้ได้ประโยชน์สูงสุดต่อภารกิจขององค์กรตามที่วางแผนไว้</p> <p>3.ดำเนินการเพื่อให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์สูงสุด</p> <p>4.กล้าตัดสินใจในงานที่มีความเสี่ยงสูงและสามารถอธิบายเหตุผลในการตัดสินใจที่ถูกต้องได้อย่างชัดเจน</p> <p>5.ตัดสินใจและวางแผนในงานที่มีความเสี่ยงสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการและองค์กร</p>	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>

2. **ด้านการบริการที่ดี** หมายถึง พฤติกรรมการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพที่มีความตั้งใจและความพยายามให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความพึงพอใจและประทับใจ

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
ด้านการบริการที่ดี	พยาบาลระดับ 1 (สบ1) ระดับ 1 สามารถให้บริการที่ผู้รับบริการต้องการได้ด้วย ความเต็มใจ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้การบริการที่เป็นมิตร สุภาพ ยิ้ม ทักทาย 2. ใส่ใจบริการ และตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างรวดเร็ว 3. ให้ข้อมูล ข่าวสาร ที่ถูกต้อง ชัดเจนแก่ผู้รับบริการ 4. ให้ผู้รับบริการทราบความคืบหน้าในการรักษาและการให้พยาบาล หรือขั้นตอนต่างๆ ที่ให้บริการอย่างสม่ำเสมอ 5. ประสานงานภายในหอผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 2 (สบ1) ระดับ 2 แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และสามารถให้บริการตามความต้องการและความจำเป็น	<ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลผู้รับบริการให้ได้รับความพึงพอใจ 2. รับเป็นธุระ ช่วยแก้ไขปัญหาให้ผู้รับบริการ 3. ช่วยหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการอย่างรวดเร็ว 4. ประสานงานภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5. รวบรวมข้อมูล และปัญหาการบริการภายในหน่วยงานเพื่อนำไปปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการ 6. สามารถจัดการปัญหาที่เกิดจากการให้บริการในเบื้องต้นได้ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-4=พอใช้</p> <p>1-5=ดี</p> <p>1-6=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 3 (สบ2) แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และให้บริการที่เกินความคาดหวัง แม้ต้องใช้เวลาหรือความพยายามอย่างมาก</p> <p>พยาบาลระดับ 4 (สบ3) แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้รับบริการ</p>	<p>1.ให้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับงานที่กำลังปฏิบัติอยู่ ซึ่งเป็นประโยชน์แก่ผู้รับบริการ แม้ว่าผู้รับบริการจะไม่ได้ร้องขอ หรือไม่ทราบมาก่อน</p> <p>2.ให้เวลาผู้รับบริการเป็นพิเศษ เพื่อช่วยแก้ปัญหาแก่ผู้รับบริการ</p> <p>3.ให้กำลังใจ อยู่เป็นเพื่อน และช่วยเหลือผู้รับบริการเมื่อเด็กร้องไห้หรือมีปัญหา แม้ไม่ได้ร้องขอ</p> <p>4.นำเสนอวิธีให้บริการที่ผู้รับบริการจะได้รับประโยชน์สูงสุด</p> <p>5.ค้นคว้า สร้างสรรควิธีการใหม่ ในการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการประทับใจมากขึ้นและเกิดประโยชน์สูงสุด</p> <p>1.สามารถหาแนวทางในการลดข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน</p> <p>2.สามารถประสานงานภายนอกหน่วยงาน เพื่อช่วยแก้ไขปัญหามาให้ผู้รับบริการ</p> <p>3.สามารถใช้การเจรจาไกล่เกลี่ย ในกรณีเกิดข้อขัดแย้งขึ้น</p> <p>4.สามารถนำข้อเสนอแนะจากผู้รับบริการไปพัฒนาให้การบริการดียิ่งขึ้น</p> <p>5.สร้างแนวทางปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้</p> <p>6.จัดลำดับความสำคัญในการแก้ไขปัญหาในแต่ละรายบุคคล</p>	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-4=พอใช้</p> <p>1-5=ดี</p> <p>1-6=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 5 (สบ4) แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และให้บริการที่เป็นประโยชน์อย่างแท้จริงให้แก่ผู้รับบริการ</p> <p>พยาบาลระดับ 6 (สบ5) แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และวางระบบบริการ</p>	<p>1.สามารถให้ความเห็นที่แตกต่างจากวิธีการ หรือขั้นตอนที่ผู้รับบริการต้องการให้สอดคล้องกับความจำเป็น ปัญหา โอกาส เพื่อเป็นประโยชน์อย่างแท้จริงของผู้รับบริการเป็นสำคัญ</p> <p>2.พร้อมที่จะปรับเปลี่ยนวิธีการ หรือขั้นตอนการให้บริการ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้รับบริการ</p> <p>3.เป็นที่ปรึกษาที่มีส่วนช่วยในการตัดสินใจที่ผู้รับบริการไว้วางใจ</p> <p>4.คาดการณ์และเตรียมการล่วงหน้าในการให้บริการ เพื่อให้ผู้รับบริการได้ประโยชน์อย่างแท้จริง และสามารถหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต</p> <p>5.หาแนวทางในการแก้ไขระบบบริการให้สอดคล้องกับระบบงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง</p> <p>1.รวบรวมปัญหาของทุกหน่วยบริการ เพื่อแก้ปัญหาเชิงระบบ</p> <p>2.วางระบบบริการเพื่อเกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ</p> <p>3.จัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอในการให้บริการ</p> <p>4.จัดหาแหล่งทรัพยากรที่มีประโยชน์ในการสนับสนุนระบบบริการ</p> <p>5.พัฒนาบุคลากรให้มีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศและเป็นที่ยังพอใจสูงสุดของผู้รับบริการ</p> <p>6.บริหารจัดการความเสี่ยงขององค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p>	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-4=พอใช้</p> <p>1-5=ดี</p> <p>1-6=ดีมาก</p>

3. **ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขางานที่ตนรับผิดชอบ สามารถนำความรู้ต่างๆ มาปรับใช้กับการปฏิบัติงาน รวมทั้งการสนับสนุนในการปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานให้เกิดความเชี่ยวชาญ

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
ด้านความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ	พยาบาลระดับ 1 (สบ1) ระดับ 1 แสดงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพของตน	<ol style="list-style-type: none"> 1. รู้ขอบเขตการปฏิบัติงานและชี้แจง ขั้นตอนวิธีการปฏิบัติของตนได้ 2. ติดตามความรู้ใหม่ๆ จากวารสาร งานวิจัย ในประเทศ ที่เกี่ยวข้องกับสาขาอาชีพของตนอยู่เสมอ เพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน 3. พัฒนาความรู้ความสามารถของตนอย่างต่อเนื่อง 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1=พอใช้</p> <p>1-2=ดี</p> <p>1-3=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 2 (สบ1) ระดับ 2 แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และแสดงความสนใจและติดตามความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพที่เกี่ยวข้อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. กระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ ในสาขาที่เกี่ยวข้องอยู่เสมอ 2. สนใจ ศึกษา ค้นคว้าความรู้ใหม่จากวารสาร งานวิจัย หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เป็นวารสารของต่างชาติ 3. นำความรู้ใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริงได้ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1=พอใช้</p> <p>1-2=ดี</p> <p>1-3=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 3 (สบ2) แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และมีความรู้ในวิชาการในสาขาอาชีพของตน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตอบข้อซักถามโดยอ้างอิงความรู้ที่ได้รับอย่างถูกต้อง 2. อธิบายองค์ความรู้ใหม่ๆ ในสาขาอาชีพที่เกี่ยวข้องได้ 3. สามารถนำความรู้ใหม่ๆ เสริมสร้างทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ และเป็นที่ยอมรับ 4. รับรู้แนวโน้มความรู้ที่ทันสมัยและเกี่ยวข้องกับงานของตนอย่างต่อเนื่อง 5. พัฒนาความรู้ในสาขาวิชาชีพและสามารถผสมผสานความรู้ใหม่ๆ ให้เหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 4 (สบ3) แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถนำความรู้ มาปรับใช้กับการปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาล</p> <p>พยาบาลระดับ 5 (สบ4) แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และศึกษา พัฒนาตนเองให้มีความรู้ และความเชี่ยวชาญในงานให้มากขึ้น ทั้งในเชิงลึกและเชิงกว้างอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.เข้าใจกระบวนการ ขั้นตอน วิธีปฏิบัติ และปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามหลักวิชาชีพและสามารถถ่ายทอดให้ผู้อื่นได้ 2.นำองค์ความรู้ใหม่ๆทั้งในสาขาวิชาชีพของตนและที่เกี่ยวข้อง มาพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและทันต่อสถานการณ์ 3.สามารถแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดจากการนำความรู้ใหม่มาใช้ในการปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาลได้ 4.สามารถนำวิชาการ ความรู้มาสร้างเป็นนวัตกรรมหรือทำวิจัย เพื่อเพิ่มคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาล 5.สามารถแลกเปลี่ยนความรู้ในสายงานของตนเองกับหน่วยงานอื่นได้ <ol style="list-style-type: none"> 1.สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ได้กว้างขวาง 2.ค้นคว้า สร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง 3.ส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้กับผู้เชี่ยวชาญ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจและพัฒนาความเชี่ยวชาญมากขึ้น 4.สามารถถ่ายทอดความรู้ แนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง 5.สามารถนำความรู้เชิงบูรณาการของตนไปใช้ในการสร้างวิสัยทัศน์ เพื่อการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคตได้ 	<p>การให้คะแนน</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ 1-3=พอใช้ 1-4=ดี 1-5=ดีมาก</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ 1-3=พอใช้ 1-4=ดี 1-5=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 6 (สบ5) แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสนับสนุนการปฏิบัติงานของบุคลากรในองค์การที่เน้นความเชี่ยวชาญในวิทยาการด้านต่างๆ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.สนับสนุนให้มีการพัฒนาความเชี่ยวชาญของบุคลากรในองค์การ 2.จัดสรรทรัพยากร เครื่องมือ อุปกรณ์ที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 3.จัดทำแนวทางการพัฒนาและสนับสนุนให้มีความเชี่ยวชาญของบุคลากรในองค์การ 4.ติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลและส่งเสริมให้มีการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดความเชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง 5.บริหารจัดการให้องค์การนำความรู้ใหม่ๆ มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างต่อเนื่องและชัดเจน 6.เป็นตัวแทนวิชาชีพ สู่เวทีระดับนานาชาติ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ 1-4=พอใช้ 1-5=ดี 1-6=ดีมาก</p>

4. **ด้านการทำงานเป็นทีม** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความรับผิดชอบของตนในทีมพยาบาล มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงาน ประสานความร่วมมือกับสมาชิกในทีมพยาบาล สนับสนุนและช่วยเหลือทีมพยาบาลให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งการเป็นผู้นำทีมพยาบาลและผู้ตามที่เหมาะสม

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
ด้านการทำงานเป็นทีม	พยาบาลระดับ 1 (สบ1) ระดับ 1 ปฏิบัติหน้าที่ของตนที่ได้รับมอบหมายในทีมพยาบาลให้สำเร็จ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าร่วมประชุม ยอมรับและปฏิบัติตามการตัดสินใจของทีมพยาบาล 2. เต็มใจเรียนรู้จากผู้อื่น 3. ปฏิบัติการพยาบาลในส่วนที่ตนได้รับมอบหมายสำเร็จด้วยตนเอง 4. รายงานให้หัวหน้าทีมพยาบาลทราบความคืบหน้าของการดำเนินงานของตนในทีมอย่างต่อเนื่อง 5. ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานของทีมพยาบาล 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 2 (สบ1) ระดับ 2 แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และให้ความร่วมมือในการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับผู้อื่นในทีมเป็นอย่างดี 2. สร้างสัมพันธchaft เข้ากับผู้อื่นในกลุ่มได้ดี 3. ปฏิบัติการพยาบาลโดยให้ความสำคัญต่อเป้าหมายของทีมมากกว่าเป้าหมายส่วนตัว 4. เคารพให้เกียรติผู้ร่วมงาน 5. ประสานงานในการปฏิบัติการพยาบาลในทีมและระหว่างหน่วยงานได้ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 3 (สบ2) แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และประสานความร่วมมือของสมาชิกในทีมพยาบาล</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.รับฟังความเห็นของสมาชิกในทีมพยาบาล 2.แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันในทีม 3.แก้ปัญหาในการปฏิบัติงานในทีมพยาบาล และภายนอกหน่วยงาน 4.เป็นผู้นำและผู้ตามที่เหมาะสมเพื่อผลสำเร็จของงาน 5.กล่าวถึงศักยภาพของเพื่อนร่วมงานในเชิงสร้างสรรค์ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ 1-3=พอใช้ 1-4=ดี 1-5=ดีมาก</p>
	<p>พยาบาลระดับ 4 (สบ3) แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสนับสนุน ช่วยเหลือเพื่อนร่วมทีมพยาบาล เพื่อให้งานประสบความสำเร็จ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.วางแผนงานร่วมกันในทีมพยาบาล 2.ประสานและส่งเสริมสัมพันธภาพอันดีในทีมพยาบาลและภายนอกหน่วยงาน 3.ให้กำลังใจ ยกย่องเพื่อนร่วมทีมพยาบาล 4.ให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลแก่เพื่อนร่วมทีมพยาบาล แม้ไม่มีการร้องขอ 5.แก้ปัญหาคความขัดแย้งภายในทีมพยาบาล และภายนอกหน่วยงาน 6.ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ร่วมงานภายในทีมพยาบาล และภายนอกหน่วยงาน 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ 1-4=พอใช้ 1-5=ดี 1-6=ดีมาก</p>
	<p>พยาบาลระดับ 5 (สบ4) แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถบริหารจัดการปัญหาต่างๆระหว่างดำเนินงาน</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ให้คำปรึกษาและสนับสนุนการตัดสินใจของทีมงาน 2.ติดตามผลการดำเนินงานของทีมงานอย่างต่อเนื่อง 3.ให้ความยุติธรรมในการปฏิบัติงานของทีมงาน 4.รักษามิตรภาพอันดีกับสมาชิกเพื่อช่วยเหลือกันในวาระต่างๆให้สำเร็จ 5.สร้างขวัญและกำลังใจของทีมงาน เพื่อการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานให้บรรลุผลสำเร็จ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ 1-3=พอใช้ 1-4=ดี 1-5=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	พยาบาลระดับ 6 (สบ5) แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสามารถนำทีมพยาบาลให้ปฏิบัติภารกิจให้ได้ผลสำเร็จ	1.เปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมระดมความคิดเห็นและกระตุ้นให้ทีมพยาบาลปฏิบัติภารกิจอย่างครอบคลุม ถูกต้อง และประสบความสำเร็จ 2.ส่งเสริม ความสามัคคีเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวในทีมพยาบาล โดยไม่คำนึงความชอบหรือไม่ชอบส่วนตัว 3.แสดงความรับผิดชอบจากการปฏิบัติงาน และผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นของทีมพยาบาล	0=ไม่ปฏิบัติ 1=พอใช้ 1-2=ดี 1-3=ดีมาก

5. **ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความสามารถในการใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล สนใจศึกษาค้นคว้าความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ รวมถึงมีทักษะในการติดต่อสื่อสาร สามารถสืบเสาะหาข้อมูล นำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร	พยาบาลระดับ 1 (สบ1) ระดับ 1 แสดงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้น และสามารถสื่อสารกับผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม	<ol style="list-style-type: none"> 1. ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ไม่ใช้ศัพท์ทางการแพทย์ที่ยากแก่ผู้รับบริการ 2. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานสำหรับการปฏิบัติงานได้ 3. มีความสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเบื้องต้นในการปฏิบัติงาน 4. สามารถสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศได้อย่างคล่องแคล่ว 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 2 (สบ1) ระดับ 2 แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และสามารถใช้เทคโนโลยีในการปฏิบัติงานและส่งต่อข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถติดต่อสื่อสารได้ถูกต้อง ครบถ้วน	<ol style="list-style-type: none"> 1. เข้าใจความหมายที่ผู้อื่นต้องการสื่อสาร สามารถจับใจความ สรุปเนื้อหาเรื่องราวได้ถูกต้อง 2. สื่อสารและประสานงานกับผู้อื่นได้อย่างถูกต้องและงานสำเร็จตามเป้าหมาย 3. สามารถนำข้อมูลจากเทคโนโลยีมาใช้ในกระบวนการพยาบาล 4. สรุปประเด็นสำคัญของข้อมูลจากการสืบค้นมาใช้ในการปฏิบัติงาน 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 3 (สบ2) แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และสามารถนิเทศการใช้ระบบสารสนเทศแก่ผู้อื่นและติดต่อสื่อสารได้เป็นระบบ</p> <p>พยาบาลระดับ 4 (สบ3) แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาวิเคราะห์และพัฒนางานประจำ และสามารถสื่อสารด้วยภาษาสากล</p>	<p>พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.สื่อสารและอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจขั้นตอนในการปฏิบัติงานได้อย่างชัดเจน 2.ติดต่อสื่อสารและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอนที่กำหนดไว้ 3.วางแผนการสื่อสารและเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบในช่วงเวลาที่กำหนด 4.นำข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ มาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างครอบคลุม รวดเร็ว มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยเลือกใช้ถ้อยคำ ภาษา สื่อที่เหมาะสม 5.ถ่ายทอดหรือแนะนำวิธี ขั้นตอน การใช้เทคโนโลยีในการสืบค้น หาข้อมูลแก่ผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง <ol style="list-style-type: none"> 1.ติดต่อสื่อสารด้วยภาษาที่เป็นทางการได้อย่างถูกต้อง เพื่อให้ผู้อื่นสามารถเข้าใจได้ 2.ให้คำแนะนำ หรือติดต่อสื่อสารด้วยภาษาสากลได้อย่างชัดเจน ถูกต้อง ผู้มารับบริการต่างภาษาเข้าใจ สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง 3.นำข้อมูลที่ได้จากเทคโนโลยีสารสนเทศมาร่วมวางแผนทางการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง 4.นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาร่วมสร้างนวัตกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลได้ 5.สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการสืบค้นมาพัฒนาคุณภาพงาน 	<p>การให้คะแนน</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	<p>พยาบาลระดับ 5 (สบ4) แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมากำหนดแนวทางในการปฏิบัติงานและนำเสนอข้อมูลแก่ผู้บริหาร</p> <p>พยาบาลระดับ 6 (สบ5) แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และสามารถนำข้อมูลในระบบเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาพัฒนางานพยาบาล</p>	<p>1.นำข้อมูลจากสารสนเทศมาวิเคราะห์งาน และกำหนดเป็นแนวทางการปฏิบัติให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงาน</p> <p>2.นำเสนอข้อมูล แสดงความคิดเห็น ประเด็น หรือตัวอย่างประกอบที่มีการเตรียมอย่างรอบคอบ โดยอาศัยเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อให้ผู้อื่นเข้าใจ ยอมรับ และสนับสนุนความคิดเห็นของตนเอง</p> <p>3.คาดการณ์ถึงผลของการนำเสนอ และคำนึงถึงภาพลักษณ์ของตนเอง จากการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการนำเสนอ</p> <p>4.ปรับแต่ละขั้นตอนของการสื่อสาร การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการจูงใจให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน</p> <p>5.มีส่วนร่วมในการจัดเก็บข้อมูลเพื่อจัดทำและพัฒนารฐานข้อมูลทางการพยาบาล</p> <p>1.รวบรวมข้อมูล โดยมอบหมายให้ผู้อื่นช่วยสืบค้นข้อมูล</p> <p>2.มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสารสนเทศในหน่วยงาน</p> <p>3.ใช้ภาษาที่เป็นทางการ หรือภาษาสากลได้ถูกต้องตามหลักการในงานเอกสาร</p> <p>4.นำเสนอแนวคิดในการออกแบบการนำเสนอข้อมูลขององค์กรโดยใช้เทคโนโลยีเพื่อนำเสนอข้อมูล ตัวชี้วัด กิจกรรม และให้สมาชิกรับทราบข้อมูลที่ทันเหตุการณ์</p> <p>5.นำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาพัฒนางานด้านเอกสาร และด้านอื่นๆให้มีความทันสมัย มีประสิทธิภาพมากขึ้น</p>	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p> <p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>

สมรรถนะด้านคนดี

1. **ภาพลักษณ์พยาบาล** หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการมีบุคลิกภาพที่ดี อยู่ในระเบียบวินัยที่ดีขององค์การ ใส่ใจบริการต่อผู้มารับบริการ และมีการพัฒนาความรู้ อย่างสม่ำเสมอ และสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีขององค์การ รวมถึงพัฒนาระบบขององค์การ

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
ด้านภาพลักษณ์ พยาบาล	พยาบาลระดับ 1 (สบ1) ระดับ 1 มี บุคลิกภาพที่ดี	<ol style="list-style-type: none"> 1.แต่งกายสะอาด ถูกระเบียบ 2.ให้การพยาบาลด้วยหน้าตา ยิ้มแย้มแจ่มใส 3.มีกิริยา มารยาทเรียบร้อย วาจาสุภาพ นุ่มนวล 4.ปฏิบัติตน เหมาะสมกับกาลเทศะ 5.พัฒนาบุคลิกให้เป็นที่น่าเชื่อถือ และเหมาะสมกับองค์การ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 2 (สบ1) ระดับ 2 แสดง สมรรถนะระดับที่1 และอยู่ในระเบียบวินัย ขององค์การ	<ol style="list-style-type: none"> 1.มาปฏิบัติงานตรงต่อเวลา 2.มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติงาน 3.ปฏิบัติตามกฎระเบียบขององค์การ 4.ปฏิบัติตนตามกฎระเบียบ แบบแผน แม้จะอยู่ในสถานการณ์ที่มีความไม่แน่นอน และเป็นที่ยอมรับขององค์การ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	พยาบาลระดับ 3 (สบ2) แสดงสมรรถนะระดับที่2 และใส่ใจต่อผู้มารับบริการ	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีการสอบถามความต้องการของผู้รับบริการ 2. หาแนวทางแก้ไขและแนะนำแก่ผู้รับบริการ 3. ให้บริการโดยไม่ต้องร้องขอ 4. นำปัญหามาพัฒนาการให้บริการ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 4 (สบ3) แสดงสมรรถนะระดับที่3 และมีการพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติขององค์การ 2. มีการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติงาน 3. มีการนำความรู้มาพัฒนาในหน่วยงาน 4. มีการสร้างนวัตกรรมในหน่วยงาน 5. มีการเผยแพร่นวัตกรรมสู่ภายนอกหน่วยงาน 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 5 (สบ4) แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และเป็นแบบอย่างที่ดีขององค์การอื่น	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นแบบอย่างที่ดีทั้งภายในและภายนอกองค์การ 2. มีบุคลิกภาพที่ดีสามารถเป็นที่ปรึกษาด้านบุคลิกภาพแก่ผู้อื่น 3. เป็นต้นแบบของการปฏิบัติตน การปฏิบัติงาน การพัฒนาตนเอง และสามารถแนะนำ ชี้แนะ แก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกองค์การ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1=พอใช้</p> <p>1-2=ดี</p> <p>1-3=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	พยาบาลระดับ 6 (สบ5) แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และพัฒนาระบบองค์กร	1.เสนอแนะแนวทางการพัฒนาภาพลักษณ์ของบุคลากรในองค์กร 2.จัดรูปแบบการให้บริการและสามารถแนะนำแก่องค์กรอื่น 3.เป็นผู้กำหนดระเบียบแบบแผนขององค์กร 4.วิเคราะห์ พัฒนาระบบการสร้างภาพลักษณ์ขององค์กรอย่างต่อเนื่อง	0=ไม่ปฏิบัติ 1-2=พอใช้ 1-3=ดี 1-4=ดีมาก

2 ด้านคุณธรรมและจริยธรรม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการปฏิบัติหน้าที่ของตนโดยใช้ความรู้ความสามารถ ปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ข้อบังคับ ข้อตกลง กฎหมายที่เกี่ยวข้อง และศีลธรรม รวมถึงการแสดงถึงความรับผิดชอบ ชั่วดี สามารถควบคุมตนเอง เข้าใจข้อแตกต่างของแต่ละบุคคล และมีความศรัทธาในวิชาชีพ

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	พยาบาลระดับ 1 (สบ1) ระดับ 1 มีความซื่อสัตย์ สุจริต	<ol style="list-style-type: none"> 1.ปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องตามหลักกฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ 2.ไม่แสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หรือไม่สุภาพ 3.ไม่นำทรัพย์สินขององค์กรไปใช้เพื่อประโยชน์ส่วนตัว 4.ไม่เปิดเผยความลับของผู้อื่นก่อนได้รับอนุญาต 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 2 (สบ1) ระดับ 2 แสดงสมรรถนะระดับที่ 1 และมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตน	<ol style="list-style-type: none"> 1.ไม่ก้าวท่ายเรื่องงานและเรื่องส่วนตัวผู้อื่น 2.มีการรายงานตามความเป็นจริง ไม่บิดเบือน 3.แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาลของตน 4.กล้าตัดสินใจและยอมรับผลที่ตามมา 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 3 (สบ2) แสดงสมรรถนะระดับที่ 2 และมีจิตสำนึก และความภูมิใจในวิชาชีพ	<ol style="list-style-type: none"> 1.มีการบันทึกเหตุการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามความเป็นจริง 2.ตั้งใจปฏิบัติการพยาบาลอย่างขยันขันแข็ง มีความสุข และเห็นประโยชน์ 3.มีสัจจะ เชื่อถือได้ พุดอย่างไร ทำอย่างนั้น ไม่บิดเบือนอ้างข้อยกเว้นให้ตนเอง 4.ไม่ดูถูก ดูหมิ่นวิชาชีพพยาบาล หรือนำไปเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>

สมรรถนะ	รายการสมรรถนะพยาบาลแต่ละระดับ	พฤติกรรมที่ใช้ประเมินสมรรถนะ	การให้คะแนน
	พยาบาลระดับ 4 (สบ3) แสดงสมรรถนะระดับที่ 3 และยึดมั่นในหลักการ	<ol style="list-style-type: none"> 1.แสดงความคิดเห็นของตนเองตามหลักวิชาชีพอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมา 2.ไม่เบียดเบียนด้วยอคติหรือผลประโยชน์ส่วนตน 3.ส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับรู้ และเข้าใจในสิทธิของตน 4.แจ้งผู้เกี่ยวข้องเมื่อพบเห็นการกระทำที่ผิด 5.กล้าที่จะปฏิเสธการกระทำที่เสี่ยงต่อผลประโยชน์ และผิดต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 5 (สบ4) แสดงสมรรถนะระดับที่ 4 และอ้างความถูกต้องและเข้าใจข้อแตกต่างระหว่างบุคคล	<ol style="list-style-type: none"> 1.ยอมรับ เข้าใจความแตกต่างของแต่ละบุคคล 2.ตระหนักในคุณค่าความเชื่อของตนเองและผู้อื่น ให้การพยาบาลโดยแสดงออกถึงความเคารพในคุณค่า ความเชื่อ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ 3.ยึดมั่น เคร่งครัดต่อกฎระเบียบ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ 4.ปกป้องผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงต่อการถูกละเมิดสิทธิ์ หรือได้รับการปฏิบัติที่ผิดหลักคุณธรรม จริยธรรม อย่างเหมาะสม 5.กำหนดแนวทางการปฏิบัติด้านจริยธรรม จรรยาบรรณแก่ผู้อื่นได้ 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-3=พอใช้</p> <p>1-4=ดี</p> <p>1-5=ดีมาก</p>
	พยาบาลระดับ 6 (สบ5) แสดงสมรรถนะระดับที่ 5 และอุทิศตนเพื่อผดุงความยุติธรรม	<ol style="list-style-type: none"> 1.ยืนหยัดเพื่อความถูกต้อง 2.มุ่งพิทักษ์ผลประโยชน์ขององค์กร แม้ตกอยู่ในสถานการณ์ที่อาจยากลำบาก 3.ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความถูกต้องเป็นธรรม แม้อาจก่อความไม่พึงพอใจให้แก่ผู้เสียประโยชน์ 4.รักษาชื่อเสียงขององค์กร แม้ในสถานการณ์ที่อาจเสี่ยงต่อความมั่นคงในตำแหน่งหน้าที่การงานหรือเสี่ยงภัยต่อชีวิต 	<p>0=ไม่ปฏิบัติ</p> <p>1-2=พอใช้</p> <p>1-3=ดี</p> <p>1-4=ดีมาก</p>

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวนงพะงา อักษรเมศ เกิดเมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน พ.ศ. 2525 ที่จังหวัดสุรินทร์ สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อปี พ.ศ. 2548 เข้ารับการศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี 2552 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 3 ปี ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มการงานพยาบาล โรงพยาบาลตำรวจ ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรม