

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช



นางกาญจนา อาชีพ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

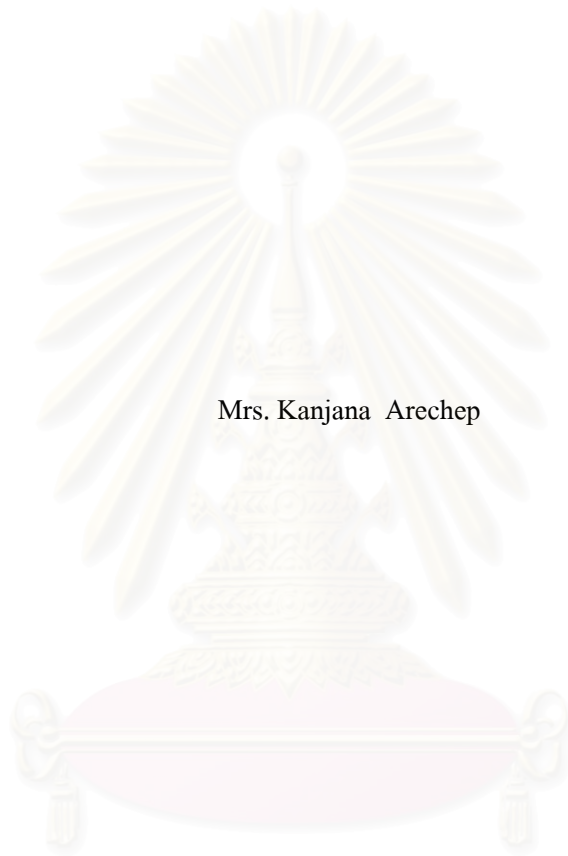
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2549

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

DEVELOPMENT OF COMPETENCY ASSESSMENT SCALE
OF HEAD NURSE FOR SIRIRAJ HOSPITAL



Mrs. Kanjana Arechep

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

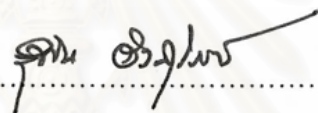
Chulalongkorn University

Academic Year 2006

Copyright of Chulalongkorn University

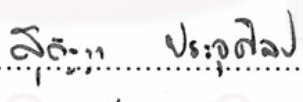
หัวข้อวิทยานิพนธ์ การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศิริราช
โดย นางกาญจนา อาชีพ
สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์

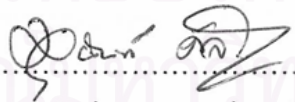
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต


..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ร.ต.อ. หหญิง ดร. ยูพิน อังสุโรจน์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์)


..... กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุนันท์ ศล โกสม)

กาญจนา อาชีพ : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
(DEVELOPMENT OF COMPETENCY ASSESSMENT SCALE OF HEAD NURSE FOR
SIRIRAJ HOSPITAL) อาจารย์ที่ปรึกษา : ผศ. ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์, 195 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 กลุ่ม คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 124 คน ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล จำนวน 31 คน และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 2 ปี จำนวน 278 คน รวมจำนวน 385 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 นำข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ตัวประกอบ สกัดองค์ประกอบด้วยวิธีองค์ประกอบหลัก หมุนแกนตัวประกอบแบบมุมฉาก (Orthogonal rotation) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (MANOVA)

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 6 ตัวประกอบหลัก บรรยายด้วย 90 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60 ได้แก่ 1) ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล บรรยายด้วย 25 ตัวแปร 2) ด้านภาวะผู้นำ บรรยายด้วย 20 ตัวแปร 3) ด้านการบริหารงาน บรรยายด้วย 17 ตัวแปร 4) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม บรรยายด้วย 11 ตัวแปร 5) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา บรรยายด้วย 11 ตัวแปร และ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ บรรยายด้วย 6 ตัวแปร
2. หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะโดยรวมจากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา อยู่ในระดับมาก (\bar{x} = 4.17, 4.18 และ 3.86 ตามลำดับ)
3. ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล.....ลายมือชื่อนิสิต *ปณณ* *กณ*
ปีการศึกษา2549.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... *สุกัญญา* *ประจุศิลป์*

4877552736 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: DEVELOPMENT OF COMPETENCY ASSESSMENT SCALE OF HEAD NURSE / HEAD NURSE

KANJANA ARECHEP : DEVELOPMENT OF COMPETENCY ASSESSMENT SCALE OF HEAD NURSE FOR SIRIRAJ HOSPITAL.

THESIS ADVISOR : ASSIST. PROF. SUKUNYA PRACHUSILPA, DNSc., 195 pp.

The purpose of this research was to develop of competency assessment scale of head nurse for Siriraj hospital. Three hundred, and eighty five sample, consisted of 124 head nurses, 31 supervisor nurses and 278 staff nurses. The instrument was a 5-rating scale questionnaire about competency assessment scale of head nurse. The content must was validity by 5 nursing expert. Whereas the reliability conducted by Cronbach's alpha coefficient was .98. The data were analyzed by using principal components extraction with an orthogonal rotation and varimax method. Then the development of the competency assessment scale of head nurse, 360 degree assessment was performed. Finally the head nurses were asked to assess their competency. Additionally, the immediate superiors and immediate subordinates were asked to assess competency of head nurses. The statistical methods used to analyze the data were mean, standard deviation and MANOVA

Research findings were as follows:

1. Six significant factors of head nurse competency were identified. These factors were described by 90 items that accounted for 60 percent of total variance. The six factors were; 1) development quality of nursing described by 25 items, 2) leadership described by 20 items, 3) administration described by 17 items, 4) ethics described by 11 items, 5) service mind and empowerment described by 11 items, and 6) technology and information described by 6 items.

2. The results of the assessment by the head nurses themselves, immediate superiors and immediate subordinates was high (\bar{X} = 4.17, 4.18, and 3.86, respectively).

3. There is no statistically different at .05 level between worked position and sited department of the assessors.

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

Student's signature.....

Kanjana Arechep

Academic yea.....2006.....

Advisor's signature.....

Sukunya Prachusilpa

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดีด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษาชี้แนะตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความเอาใจใส่และให้กำลังใจอย่างดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างยิ่งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวัฒน์ สลโกสุม กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรปาน และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีวรรณ อ่วมธานี ที่ให้คำแนะนำที่มีค่าและให้กำลังใจมาโดยตลอด กราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ไม่อาจกล่าวนามได้ทั้งหมด ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทความรู้ ประสบการณ์ที่มีคุณค่า แก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณ คุณประชิด ศราษพันธุ์ และ คุณชรัสนิกุล ยัมบุญณะ ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ให้ความช่วยเหลือ คำแนะนำ และกำลังใจตลอดระยะเวลาในการทำวิจัย และขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่เสียสละเวลาให้ข้อคิดเห็นและตรวจแก้เครื่องมือ

ขอขอบพระคุณ คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศิริราช หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการ หัวหน้างานการพยาบาล ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย พยาบาลประจำการ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

กราบน้อมรำลึกถึงพระคุณบิดามารดาผู้ให้กำเนิด อบรมเลี้ยงดู ส่งเสริมให้เป็นผู้ใฝ่ศึกษาหาความรู้ ให้ความช่วยเหลือ ดูแล และเป็นกำลังใจมาตลอดชีวิต ขอขอบคุณ คุณนพดล อาชีพ ที่ให้ความช่วยเหลือทุกด้าน เป็นกำลังใจ และช่วยดูแล เด็กหญิง พิชญา อาชีพ บุตรสาวที่เป็นพลังใจอันยิ่งใหญ่ในชีวิตของผู้วิจัย สุดท้ายนี้ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงานทุกท่าน และพี่ ๆ เพื่อน ๆ นิสิตร่วมรุ่นและกัลยาณมิตรทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือ เป็นกำลังใจซึ่งกันและกันตลอดมา

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	11
โรงพยาบาลศิริราช	12
แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ	20
แนวคิดการสร้างแบบประเมิน	43
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	51
3 วิธีดำเนินการวิจัย	55
การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช	56
การศึกษาประสิทธิภาพของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย	
โรงพยาบาลศิริราช	83
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	89
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	135
สรุปผลการวิจัย	137
อภิปรายผล	138
ข้อเสนอแนะ	152

	หน้า
ภาคผนวก	163
ภาคผนวก ก. รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ	164
ภาคผนวก ข. ตัวอย่างจดหมายเรียนเชิญและหนังสือขอความร่วมมือใน การทำวิจัย	167
ภาคผนวก ค. เอกสารรับรองโครงการวิจัยและเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการ วิจัย	171
ภาคผนวก ง. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	178
ภาคผนวก จ. ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ	190
ภาคผนวก ฉ. ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว	193
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์	195



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	สรุปสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย	31
2	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านการบริหารงาน	32
3	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ	33
4	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านจิตสำนึกในการให้บริการ	34
5	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	35
6	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านการสร้างทีมและการสร้าง สัมพันธภาพ	36
7	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการ ติดต่อสื่อสาร	37
8	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านความสามารถปรับตัวและการควบคุม ตนเอง	38
9	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน	39
10	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย	40
11	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม	41
12	ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ	42
13	สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสัมภาษณ์	59
14	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการทบทวน วรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ	67
15	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ช่วย หัวหน้างานการพยาบาล จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การ ทำงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร (n = 385).....	80
16	จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ช่วย หัวหน้างานการพยาบาล จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การ ทำงาน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร (n = 60).....	86
17	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของรายการตัว แปรสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช	91

ตารางที่		หน้า
18	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช	100
19	แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน (จำนวน 17 ตัวประกอบ).....	101
20	ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวน ของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช (จำนวน 6 ตัวประกอบ)	106
21	แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน (จำนวน 6 ตัวประกอบ).....	107
22	ตัวประกอบที่ 1 การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล.....	113
23	ตัวประกอบที่ 2 ภาวะผู้นำ	116
24	ตัวประกอบที่ 3 การบริหารงาน	118
25	ตัวประกอบที่ 4 คุณธรรมและจริยธรรม	120
26	ตัวประกอบที่ 5 จิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	121
27	ตัวประกอบที่ 6 เทคโนโลยีสารสนเทศ	123
28	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างการประเมินตนเอง ประเมิน โดยผู้บังคับบัญชาและประเมิน โดยผู้ได้บังคับบัญชา	124
29	ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม และรายด้าน จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน	125
30	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาบริการพยาบาล ประเมิน โดยตนเอง ประเมิน โดยผู้บังคับบัญชา และประเมิน โดยผู้ได้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน...	126

ตารางที่		หน้า
31	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน	127
32	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านการบริหารงาน ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับ บัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน	128
33	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านคุณธรรมและจริยธรรม ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดย ผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน...	129
34	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ ผู้ใต้บังคับบัญชา ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อจำแนกตามหน่วยงาน	130
35	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอ ผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดย ผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน...	131
36	เปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่ง งานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน	133
37	เปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้านระหว่าง ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน.....	134

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	โครงสร้างการบริหารงาน โรงพยาบาลศิริราช	15
2	กรอบแนวคิดการวิจัย	54
3	ขั้นตอนการสร้างแบบประเมิน	56



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติการปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติเพื่อให้ประชาชนได้รับบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างทั่วถึงและเท่าเทียม ส่งผลต่อองค์การสุขภาพ โรงพยาบาลทุกสังกัดพยายามปรับปรุงและพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้นโยบายของโรงพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนที่มุ่งสู่การรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและเกิดการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลภาครัฐกับภาคเอกชนในการให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนมากขึ้น กล่าวคือเป็นการบริหารงานที่มุ่งเน้นการบริการที่มีประสิทธิภาพภายใต้ต้นทุนการผลิตต่ำ และต้องให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ที่ต้องการคุณภาพการดูแลที่ดีที่สุด ซึ่งการจะได้มาของคุณภาพการดูแลนั้น คุณภาพของบุคลากรผู้ให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญ เพราะการแข่งขันและการเติบโตอย่างยั่งยืนขององค์กร ทรัพยากรบุคคลคือรากฐานในการผลิตนวัตกรรมขององค์กร (เกริกเกียรติ ศรีเสริม โภค, 2546) สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) ที่เน้นคนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนา เพราะคนเป็นปัจจัยแห่งความสำเร็จของการพัฒนาในทุกเรื่อง (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, ม.ป.ป.) ดังนั้นการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้กลายเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีขีดความสามารถสูงขึ้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับองค์กร

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐระดับตติยภูมิที่ให้บริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน ซึ่งต้องการการดูแลโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ควรใช้เทคโนโลยีขั้นสูง โครงสร้างขององค์กรมีขนาดใหญ่ มีความซับซ้อนในการบริหารงาน และแนวโน้มโรงพยาบาลศิริราชที่จะเป็นอิสระในการบริหารจัดการจากระบบราชการ บุคลากรในองค์กรประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง พยาบาลวิชาชีพ ทันตแพทย์ เภสัชกร บุคลากรวิชาชีพอื่นๆ รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง (ทัศนยา บุญทอง, 2542: 23) และยังเป็นแหล่งฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ เป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ การศึกษาวิจัย มีผลทำให้โรงพยาบาลศิริราชต้องปรับตัวในการพัฒนาองค์กร โดยการพัฒนาคุณภาพการบริการให้ได้คุณภาพมาตรฐานทั่วทั้งองค์กร ซึ่งรวมถึงการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ทักษะปฏิบัติ ตลอดจนพฤติกรรมกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับของสังคม อันส่งผลสำเร็จต่อองค์กร

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นหัวหน้าหน่วยงานที่ให้บริการดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นกระบวนการที่เป็นหัวใจสำคัญของงานบริการสุขภาพในโรงพยาบาล (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548: 49) ผู้รับบริการจะรับรู้ว่าการบริการของโรงพยาบาลมีคุณภาพหรือไม่ จึงอยู่ที่การนำและการบริหารจัดการของหัวหน้าหอผู้ป่วย นอกจากนี้หัวหน้าหอผู้ป่วยยังเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ต้องรับนโยบายต่างๆ จากผู้บริหารระดับสูงลงสู่การปฏิบัติได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นผู้มีอิทธิพลต่อบุคลากรในหน่วยงาน และต่อระบบการบริหารการพยาบาลเป็นอย่างมาก หัวหน้าหอผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะที่จำเป็นต่อการจัดการให้เกิดประสิทธิภาพในหอผู้ป่วย และก่อให้เกิดความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการและบุคลากรพยาบาล (ประภัสสร เสงี่ยมกุลถาวร, 2544: 1) เนื่องจากเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการพัฒนาและใช้ศักยภาพของตนเองให้เกิดประโยชน์สูงสุด ก็จะส่งผลให้องค์กรนั้นมีประสิทธิภาพตามมาด้วยเช่นเดียวกัน (Bowin and Harvey, 2001: 158) จึงอาจกล่าวได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถทำให้เป้าหมายของฝ่ายการพยาบาลและของโรงพยาบาลบรรลุผลสำเร็จหรือล้มเหลวได้

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) มีบทบาทสำคัญในการกำหนดนโยบายและมาตรฐานการสรรหาบุคคลเข้ารับราชการ หลักการในการสรรหาจำเป็นต้องเลือกสรรให้ได้บุคคลดีที่สุดในกลุ่มคนที่สามารถหาได้ และให้โอกาสผู้ที่มีคุณสมบัติเข้าถึงโอกาสของตำแหน่งงานอย่างเท่าเทียมกัน โดยใช้เครื่องมือประเมินบุคคลที่เที่ยงตรงแม่นยำ ดังนั้นจึงมีการปรับปรุงการบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐแนวใหม่ กล่าวคือการสรรหาทรัพยากรบุคคลที่เน้นการพัฒนาาระบบและวิธีการสรรหาโดยยึดหลักสมรรถนะ ซึ่งหมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร (สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547) โดยนักวิชาการด้านการบริหารได้ค้นพบและเชื่อว่า สมรรถนะ (Competency) เป็นปัจจัยสำคัญที่สุดในการแข่งขันและพัฒนาองค์กร (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2544) สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยของต่างประเทศระบุว่า ร้อยละ 85 ของผลการประกอบการขององค์กรนั้นเกิดจากทุนมนุษย์ (สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงาน ก.พ., 2547) และองค์กรใดมีทุนมนุษย์ที่เหนือกว่า ก็จะสามารถยืนอยู่ในสถานะที่เหนือกว่าองค์กรคู่แข่งได้ทั้งในปัจจุบันและอนาคต (สุทธิลักษณ์ เอื้อจิตถาวร, 2549)

การประเมินสมรรถนะเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยในการพัฒนาและธำรงรักษาบุคลากร โดยมีจุดมุ่งหมายสำคัญเพื่อให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานพร้อมทั้งพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของบุคลากร ว่าบรรลุผลตามเป้าหมายและมีพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการขององค์กรหรือไม่ กล่าวคือ เพื่อการพัฒนาบุคลากรและเพื่อตัดสินใจทางการบริหารเกี่ยวกับบุคลากร เพราะการประเมินจะช่วยแจ้งหรือสื่อสารกลับให้บุคลากรทราบถึงจุดเด่นจุดด้อยหรือข้อบกพร่องของ

ตนเอง ตลอดจนเป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนาทักษะให้มีขีดความสามารถเพิ่มสูงขึ้น ส่วนการประเมินเพื่อการตัดสินใจทางการบริหารนั้นจะช่วยให้มีข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการบริหารและจัดสรรทรัพยากรบุคคลในองค์การได้อย่างเหมาะสม และเกิดประสิทธิผลโดยรวมต่อองค์การ รวมทั้งเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2548: 208) สอดคล้องกับสำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงาน ก.พ. (2547) ซึ่งกล่าวว่า การประเมินสมรรถนะจะเป็นเครื่องมือสำคัญ ที่จะช่วยให้องค์การทราบว่า จะใช้กำลังคนอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีความคุ้มค่า และช่วยให้องค์การบรรลุพันธกิจและเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้อย่างไร ดังนั้นสำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงาน ก.พ. ได้ปรับปรุงการประเมินระบบบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งมีแนวคิดหลักในการออกแบบระบบคือ คนที่มีคุณภาพ ในงานที่เหมาะสมกับความรู้ ทักษะ สมรรถนะที่ต้องการ และค่าตอบแทนที่เป็นธรรม (สุทธิลักษณ์ เอื้อจิตถาวร, 2549) จึงจำเป็นที่หัวหน้าหรือผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ต้องมีสมรรถนะที่เหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ และสนับสนุนให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์การ รวมทั้งเหมาะสมกับยุคสมัยการเปลี่ยนแปลงและความต้องการของสังคมปัจจุบัน

แต่ในปัจจุบันระบบหรือวิธีการประเมินบุคลากรของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ใช้แบบฟอร์มที่โรงพยาบาลจัดทำขึ้นเอง ไม่ได้เจาะจงสำหรับวิชาชีพเฉพาะแต่ละสาขา ประเมินตามผลการปฏิบัติงานเพื่อการเลื่อนขั้นเงินเดือน โดยอิงเกณฑ์ของคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) พุทธศักราช 2544 เป็นแบบวัดสำหรับข้าราชการสาย ข และสาย ค ตั้งแต่ระดับ 8 ลงมา และลูกจ้าง ผู้ประเมินคือผู้บังคับบัญชาโดยตรง ทำการประเมินปีละ 2 รอบ ด้านประเด็นการประเมินแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนแรกเป็นการทำข้อตกลงแผนงานที่จะปฏิบัติ เป้าหมายหรือดัชนีชี้วัดผลสำเร็จของงานในรอบระยะเวลา 6 เดือน (คิดเป็นร้อยละ 70) ส่วนที่สองคือ ทักษะหรือคุณลักษณะการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย การวางแผนและการจัดระบบงาน ภาวะผู้นำ การพัฒนาผู้ใต้บังคับบัญชา ความรับผิดชอบ ความสามารถในการปฏิบัติงาน แบ่งเป็น 5 ระดับคะแนน (คิดเป็นร้อยละ 30) เป็นการประเมินอย่างกว้างๆ ในแต่ละข้อรายการมีแต่เพียงหัวข้อดังกล่าว ยังขาดรายละเอียดของเนื้อหาที่จะต้องนำมาเป็นแนวทางในการประเมิน และไม่มีเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละคุณลักษณะที่จะนำมาประกอบการพิจารณา ดังนั้นผู้ประเมินจึงต้องใช้ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ ตลอดจนค่านิยมของผู้ประเมิน ในการตัดสินใจและประมวลผลในแต่ละข้อ ว่าสมควรจะได้รับคะแนนเท่าใดจึงพบปัญหาความแม่นยำในการประเมิน ความยุติธรรม ความสะดวก และความเหมาะสมในการประเมิน รวมถึงความสอดคล้อง และความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติงานกับพันธกิจขององค์การ (ประสิทธิ์ วัฒนาภา, 2547) นอกจากนี้ในส่วนของผู้ถูกประเมินเอง ก็ไม่ทราบว่าเกณฑ์ของการให้คะแนนสูงกว่ามาตรฐานเป็นเช่นไร ตนเองต้องทำอะไรบ้างจึงจะถูกประเมินในเกณฑ์ดี และเนื่องจากแบบประเมินดังกล่าว ไม่ได้เป็นแบบประเมินสำหรับวิชาชีพพยาบาล

โดยเฉพาะ การนำผลการประเมินมาใช้ในการฝึกอบรมจึงไม่สามารถทำได้ (อรุณรัตน์ ศรีจันทร์ นิติย์, 2539: 125) ดังนั้นระบบการประเมินต้องมีความแม่นยำและยุติธรรมมากขึ้น เป็นแนวทางการพัฒนาบุคลากรและมีเส้นทางก้าวหน้าในสายวิชาชีพที่ชัดเจน ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ขององค์กร จึงควรมีแบบประเมินตามสมรรถนะเฉพาะบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของแต่ละสาขาวิชาชีพของตน แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาล จึงควรประเมินตามแนวคิดทางการพยาบาล ตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่พระราชบัญญัติวิชาชีพและสภาการพยาบาลกำหนด ตลอดจนความต้องการของสังคมในขณะนั้น เชื่อมโยงกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ พันธกิจ และวิสัยทัศน์ของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน

จากการที่โรงพยาบาลศิริราชมีการพัฒนาองค์การสามารถผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลตามมาตรฐานของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ.) ในเวลาอันรวดเร็ว เป็นแบบอย่างที่ชัดเจนของการพัฒนาคุณภาพ ส่งผลให้โรงพยาบาลต่างๆ ทั่วประเทศพัฒนาคุณภาพอย่างจริงจัง (อภิชาติ ศิวาธร, 2545) และจากวิสัยทัศน์คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลเป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำในเอเชียอาคเนย์ และมีพันธกิจ คือ จัดการการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และนำมาซึ่งศรัทธาและความนิยมสูงสุดจากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต รวมถึงวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลในการเป็นองค์กรทางการพยาบาลชั้นนำในเอเชียอาคเนย์ มีพันธกิจ คือ ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงระดับสากล โดยมีการผสมผสานการใช้ความรู้ เทคโนโลยี การวิจัย และทรัพยากรมนุษย์ เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ นอกจากนี้โรงพยาบาลศิริราชเป็นสถาบันต้นกำเนิดการพยาบาลและโรงเรียนแพทย์แห่งแรกในประเทศไทย ดำรงเกียรติภูมิมายาวนานกว่า 119 ปี ดังนั้นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช จึงเป็นที่คาดหวังของวิชาชีพเดียวกันและประชาชนผู้รับบริการ ว่าจะต้องเป็นผู้ที่เพียบพร้อมทั้งด้านคุณธรรม จริยธรรม ความรู้ความสามารถ และมีทักษะในการปฏิบัติงาน

แต่ด้วยเหตุที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ยังไม่มีแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ว่าโดยทั่วไปแล้วหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะอยู่ในระดับใด และต้องพัฒนาสมรรถนะด้านใดบ้าง โดยเครื่องมือที่ใช้ประเมินสมรรถนะที่ดี จะต้องมีความน่าเชื่อถือและนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวคือให้ผลการประเมินที่น่าเชื่อถือ มีความแม่นยำในการวัด อันได้แก่ ความตรง (Validity) ความสอดคล้องกับความสามารถในการปฏิบัติงาน และความเที่ยง (Reliability) คือ ความคงเส้นคงวาของผลการวัด (ชูชัย สมितिไกร, 2547: 27) นอกจากนี้สิ่งสำคัญคือ มาตรฐานการประเมินต้องประเมินในสภาพความเป็นจริง (รัชณี สุจิจันทร์รัตน์, 2546: 172) อัน

ประกอบด้วย ปรัชญา วิสัยทัศน์ และพันธกิจของแต่ละองค์กร (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548: 4) ทั้งนี้ไม่สามารถนำระบบการประเมินที่สำเร็จรูป และใช้ได้ผลดีกับองค์กรหนึ่งมาใช้กับองค์กรหนึ่งได้ เพราะมีความแตกต่างในลักษณะขององค์กร วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2548: 209) ดังนั้นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จัดทำขึ้นแต่ละโรงพยาบาลย่อมแตกต่างกันทั้งรูปแบบและเกณฑ์ประเมิน ไม่สามารถใช้แบบประเมินเดียวกันได้ ฝ่ายการพยาบาลจึงต้องมีเกณฑ์การประเมินและแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อให้ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีสมรรถนะสอดคล้องกับเป้าหมายยุทธศาสตร์ และสามารถนำสู่วิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาลและของโรงพยาบาลศิริราช

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยบูรณาการจากผลการจัดทำสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) และการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ สร้างตามขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินของ Burns & Grove (1997: 375-377) ที่ใช้ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test theory) ซึ่งลักษณะของแบบประเมินที่ได้จะเป็นแบบสอบถามในรูปแบบของมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ มีการตรวจสอบความตรงและความเที่ยง กล่าวคือการวิเคราะห์ความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) โดยวิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) มีการทดลองใช้แบบประเมิน โดยการประยุกต์แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง และประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อศึกษาความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน ความเที่ยงของแบบประเมิน และการเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน

จากเหตุผลและความจำเป็นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช เพื่อนำผลการวิจัยที่ได้ใช้เป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติหน้าที่ในปัจจุบันให้มีขีดความสามารถเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งเป็นข้อมูลในการเตรียมบุคลากรที่จะเข้ารับตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในอนาคต อันจะเป็นผลนำสู่การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล และพัฒนาองค์กรให้เจริญก้าวหน้าต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
2. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 2 ปี ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช
3. สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้มาจากสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) และการทบทวนวรรณกรรม ของ จันทรพีญพาหงษ์ (2538), สภาการพยาบาล (2545), สำนักการพยาบาล (2548) และสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) และ Lenburg (1999) แล้วนำมาบูรณาการร่วมกับผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน ได้สมรรถนะเบื้องต้นเพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 11 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการบริหารงาน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ 4) ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา 5) ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร 7) ด้านความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง 8) ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน 9) ด้านวิชาการและการวิจัย 10) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม 11) ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง กระบวนการพัฒนาแบบวัดหรือแบบประเมินคุณค่าเพื่อใช้เป็นแนวทางการวัดคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช โดยกำหนดพฤติกรรมที่ต้องการวัด จากการบูรณาการผลการจัดทำสมรรถนะของฝ่ายการพยาบาล การทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ นำมากำหนดเป็นตัวประกอบและชื่อคำถามสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่สะท้อนถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยมี ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีและสามารถแสดงออกอย่างมีประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยและสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ ซึ่งประกอบด้วยสมรรถนะทั้งหมด 11 ด้าน ได้แก่

- 3.1 ด้านการบริหารงาน หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชาต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการบริหารงาน โดยใช้แนวคิดการจัดการเชิงกลยุทธ์ในระดับแผนปฏิบัติการสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร การบริหารทรัพยากร การจัดทำงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถ

วิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลที่ได้รับ การควบคุม กำกับ ดูแล และประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาลให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ สามารถดำเนินงานบรรลุตัวชี้วัดของหน่วยงาน สามารถนิเทศและ สอนงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา มีการมอบหมายงานที่ดี การบริหารความเสี่ยง การจัดสภาพแวดล้อม ที่ปลอดภัยในการปฏิบัติงาน การวางแผนพัฒนาบุคลากร การจัดลำดับงาน และการบริหารเวลาได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและ ผู้ได้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน มีวิสัยทัศน์ สามารถกระตุ้นให้ ผู้ได้บังคับบัญชามีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงาน มี ความสามารถโน้มน้าวใจผู้ได้บังคับบัญชา มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เป็นแบบอย่างที่ดีในการ ปฏิบัติงาน สามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีและให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ได้บังคับบัญชา มี ความเสียสละ ปลูกฝังค่านิยม อุดมการณ์ให้ผู้ได้บังคับบัญชาอยากอุทิศตนเพื่อผู้รับบริการ มอบ อำนาจการตัดสินใจ เสริมสร้างกำลังใจ สนับสนุนความก้าวหน้าของผู้ได้บังคับบัญชา ใฝ่รู้ พัฒนา ตนเอง และส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชามีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะที่ประโยชน์ในการ ปฏิบัติงาน

3.3 ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชา และผู้ได้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการและสามารถตอบสนองได้ตรง ตามความต้องการอย่างรวดเร็ว มีคุณภาพตามการคาดหวังของผู้รับบริการ กระตือรือร้นในการ แก้ปัญหาของผู้รับบริการ ให้การพยาบาลโดยไม่เลือกปฏิบัติและคำนึงถึงความแตกต่างทาง วัฒนธรรม สามารถวิเคราะห์ความต้องการและให้ความร่วมมือ การอำนวยความสะดวกตามความ คาดหวังของทีมสหสาขา นักศึกษา ตลอดจนผู้มาศึกษา อบรมดูงานในหอผู้ป่วย มีความเอื้ออาทร ต่อผู้ได้บังคับบัญชา เข้าใจระดับความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาและสามารถตอบสนองความ ต้องการได้ในขอบเขตที่เหมาะสม

3.4 ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ได้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการคิดวิเคราะห์แก้ไขปัญหาต่างๆ อย่างมีวิจารณญาณ กล้าตัดสินใจแก้ไข ปัญหาและรับผิดชอบผลที่เกิดจากการตัดสินใจ สามารถแก้ไขปัญหาฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถจัดการต่อข้อร้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะการเจรจาต่อรองเพื่อแก้ไขปัญหาของ หน่วยงาน และสามารถบริหารความขัดแย้งที่เกิดขึ้นทั้งในหน่วยงานและนอกหน่วยงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ

3.5 ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ มีมนุษยสัมพันธ์ดี ให้เกียรติผู้อื่น รักษาความลับสัญญา สามารถประสานงานกับทีมสหสาขาอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลหน่วยงานอื่นเพื่อพัฒนางาน สร้างความสามัคคีในหน่วยงานและส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข

3.6 ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพทั้งการพูด การเขียน การอ่าน และการฟัง สามารถอธิบายวิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์ขององค์กรแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาได้เข้าใจชัดเจน ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ในการชี้แจงหรือสั่งงาน เลือกลงช่องทางสื่อสารที่ถูกต้องเหมาะสม มีศิลปะการพูดในที่ประชุม สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ดี สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานและโปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลศิริราช สามารถแสดงความคิดเห็นที่มีประโยชน์ต่อผู้บังคับบัญชาและให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา รวมถึงการรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่น

3.7 ด้านความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการควบคุมอารมณ์ของตนเองและมีสติเมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤตที่มีความเครียดสูง มีความอดทนต่อความเครียดในการทำงานสูง ปรับตัวได้ดีในทุกสถานการณ์ สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว มีความยืดหยุ่นในการทำงาน ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้

3.8 ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ที่แสดงออกถึงความมุ่งมั่นภายในที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน มีมาตรฐานการทำงานสูง มีการวางแผนคุณภาพเชิงรุก พัฒนาคูณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการคิดริเริ่มแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล การพัฒนาวิธีการทำงานเพื่อให้ได้ผลสัมฤทธิ์สูงขึ้น ตระหนักรู้ตนเองทั้งจุดอ่อนในการปฏิบัติงานเพื่อปรับปรุงให้ดีขึ้น และจุดแข็งของตนเอง เพื่อนำมาพัฒนาการปฏิบัติงาน สามารถพัฒนาการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น

3.9 ด้านวิชาการและการวิจัย หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย

โรงพยาบาลศิริราช ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ความรู้ด้านวิชาการและงานวิจัย สามารถทำวิจัยและเสนอผลงานวิจัย สามารถเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัย/การสร้างนวัตกรรม และกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาผลิตงานวิจัย/นวัตกรรม การจัดหาอุปกรณ์และแหล่งทุนสนับสนุน การจัดโครงการเสริมความรู้ การส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน การสร้างระบบการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วย สามารถนำปัญหาจากการปฏิบัติงานมาทำเป็นงานวิจัย ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดระหว่างหน่วยงาน สนับสนุนการทำวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ สามารถเป็นวิทยากร และส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นวิทยากรทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน

3.10 ด้านคุณธรรมและจริยธรรม หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชา และผู้ได้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการบริหารงาน โดยมีคุณธรรม มีความซื่อสัตย์ ยึดถือความถูกต้องทางจริยธรรม มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ รักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ รักษาสิทธิประโยชน์อันชอบธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา มีความยุติธรรม ปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาเท่าเทียมกัน ใจกว้างใจดี

3.11 ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ หมายถึง การรับรู้ของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชาและผู้ได้บังคับบัญชา ต่อพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในการนำแนวคิดเชิงธุรกิจมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดและนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาจัดบริการให้ผู้รับบริการพึงพอใจ สามารถนำมาตรฐานการพยาบาลที่ดีของหน่วยงานมาสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการ มีการให้ความรู้และการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการสามารถสื่อสารข้อมูลเพื่อปรับปรุงบริการพยาบาล การจัดสภาพแวดล้อมที่ดึงดูดใจ การนำนวัตกรรมมาใช้เป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าหรือสูงกว่า และได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้น 1 ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศิริราช มาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ปฏิบัติงานใน 9 งานการพยาบาล ดังนี้ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เพิ่มสูงขึ้น
3. เพื่อใช้เป็นเครื่องมือแก่ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารของฝ่ายการพยาบาลในการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งจะทำให้ได้บุคคลที่เหมาะสม
4. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรในการใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความต้องการและมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มาสร้างเป็นแบบประเมิน ร่วมกับการศึกษาวิจัยทัศน ทัศนกิจ เป้าหมาย แผนกลยุทธ์ของโรงพยาบาลศิริราช สรุปสาระสำคัญโดยนำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

1. โรงพยาบาลศิริราช
 - 1.1 บทบาท หน้าที่
 - 1.2 ทัศนทัศน ทัศนกิจ และแผนกลยุทธ์
 - 1.3 โครงสร้างการบริหารงาน
 - 1.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย
2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ
 - 2.1 ความเป็นมาของแนวคิดสมรรถนะ
 - 2.2 ความหมายของสมรรถนะ
 - 2.3 ลักษณะและรูปแบบของสมรรถนะ
 - 2.4 การกำหนดสมรรถนะ
 - 2.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
3. แนวคิดการสร้างแบบประเมิน
 - 3.1 ความหมายของการประเมิน
 - 3.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน
 - 3.3 แนวคิดการออกแบบลักษณะแบบประเมิน
 - 3.4 ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมิน
 - 3.5 การตรวจสอบประสิทธิผลของแบบประเมิน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
5. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. โรงพยาบาลศิริราช

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดใหญ่แห่งหนึ่งในเอเชียอาคเนย์ มีเนื้อที่ 73 ไร่ อาคาร 75 หลัง มีจำนวนเตียงทั้งสิ้น 2,600 เตียง ให้บริการทางการแพทย์โดยทีมสหสาขามีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ปัจจุบันมีบุคลากรประจำโรงพยาบาลศิริราชทั้งสิ้น 11,631 คน ประกอบด้วย อาจารย์แพทย์และอาจารย์ 794 คน แพทย์ประจำบ้าน 676 คน ทันตแพทย์ 18 คน เภสัชกร 102 คน พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล 4,306 คน บุคลากรสาขาอื่นๆ 5,735 คน ให้บริการผู้ป่วยนอกปีละมากกว่า 2 ล้านคน ผู้ป่วยในปีละประมาณ 95,000 คน

1.1 บทบาท หน้าที่ โรงพยาบาลศิริราช

โรงพยาบาลศิริราช เป็นโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ กล่าวคือ เป็นโรงพยาบาลที่มหาวิทยาลัยจัดตั้งขึ้น โดยให้คณะแพทยศาสตร์ของมหาวิทยาลัยเป็นผู้ควบคุมการบริหารงาน ดำเนินการ ตลอดจนบริการต่างๆ ทางด้านสุขภาพแก่ประชาชนทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลศิริราชจัดเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เป็นสถานบริการทางสุขภาพสำหรับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อนในการรักษาพยาบาล ซึ่งต้องการการวินิจฉัยที่ถูกต้องแม่นยำ และมีความต้องการการดูแลรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา เป็นแหล่งวิจัยพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ต้องใช้เทคโนโลยีขั้นสูง ลักษณะงานบริการจะเป็นบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค ดูแลและการฟื้นฟูต่อการรักษาพยาบาลในสัดส่วน 25: 75 มีระบบการดูแลต่อเนื่องและการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพระหว่างสถานบริการในระดับเดียวกันและต่างระดับ และมีการถ่ายทอดเทคโนโลยีระหว่างกัน นอกจากนี้โรงพยาบาลศิริราชยังเป็นสถานศึกษาโรงเรียนแพทย์และฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ เป็นศูนย์กลางด้านวิชาการ การศึกษาวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งมีนักวิชาการกล่าวถึงขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลตติยภูมิ ดังนี้

ทัศนา บุญทอง (2542: 74-76) กล่าวถึงขอบเขตการปฏิบัติงานการพยาบาลของโรงพยาบาลระดับตติยภูมิไว้ ดังนี้

1. ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและผลกระทบที่มีต่อผู้ป่วยและครอบครัวโดยใช้ทักษะการประเมินขั้นสูง
2. จัดการปัญหาฉุกเฉินและวิกฤติของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. จัดการและประสานงานในทีมสุขภาพ
4. พัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและญาติ/ผู้ดูแล
5. พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและนวัตกรรมการพยาบาล
6. การพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยและครอบครัว

1.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนกลยุทธ์

1.2.1 วิสัยทัศน์ และพันธกิจ โรงพยาบาลศิริราช

วิสัยทัศน์

เป็นสถาบันทางการแพทย์ชั้นนำระดับโลกในเอเชียอาคเนย์

พันธกิจ

จัดการการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตและบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ ให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ คุณธรรม ทันสมัย ได้มาตรฐานสากลสอดคล้องกับความต้องการของประเทศ และนำมาซึ่งศรัทธาและความนิยมสูงสุดจากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิต

1.2.2 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และแผนกลยุทธ์ ฝ่ายการพยาบาล

วิสัยทัศน์

เป็นองค์กรทางการพยาบาลชั้นนำระดับโลกในเอเชียอาคเนย์

พันธกิจ

ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงระดับสากลโดยมีการผสมผสานการใช้ความรู้ เทคโนโลยี การวิจัย และทรัพยากรมนุษย์ เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ

แผนกลยุทธ์

1) มิติด้านการเงิน ได้แก่ การเพิ่มผลผลิตและรายได้

2) มิติด้านผู้รับบริการ ได้แก่

2.1 จัดให้มีการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างพยาบาลและผู้ให้บริการ

2.2 สร้างเครือข่ายการบริการที่ดีระหว่างพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ

3) มิติด้านกระบวนการภายใน ได้แก่

3.1 ให้บริการพยาบาลที่เป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง

3.2 ให้บริการพยาบาลที่เหนือความคาดหวัง

3.3 ได้รับการรับรองจากองค์กรภายนอก

4) มิติด้านการเรียนรู้และการเติบโต ได้แก่

4.1 การรักษานักวิชาการกลุ่มที่มีความรู้ความสามารถ และถึงพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม (Talented staff) อันเป็นที่ต้องการขององค์กร

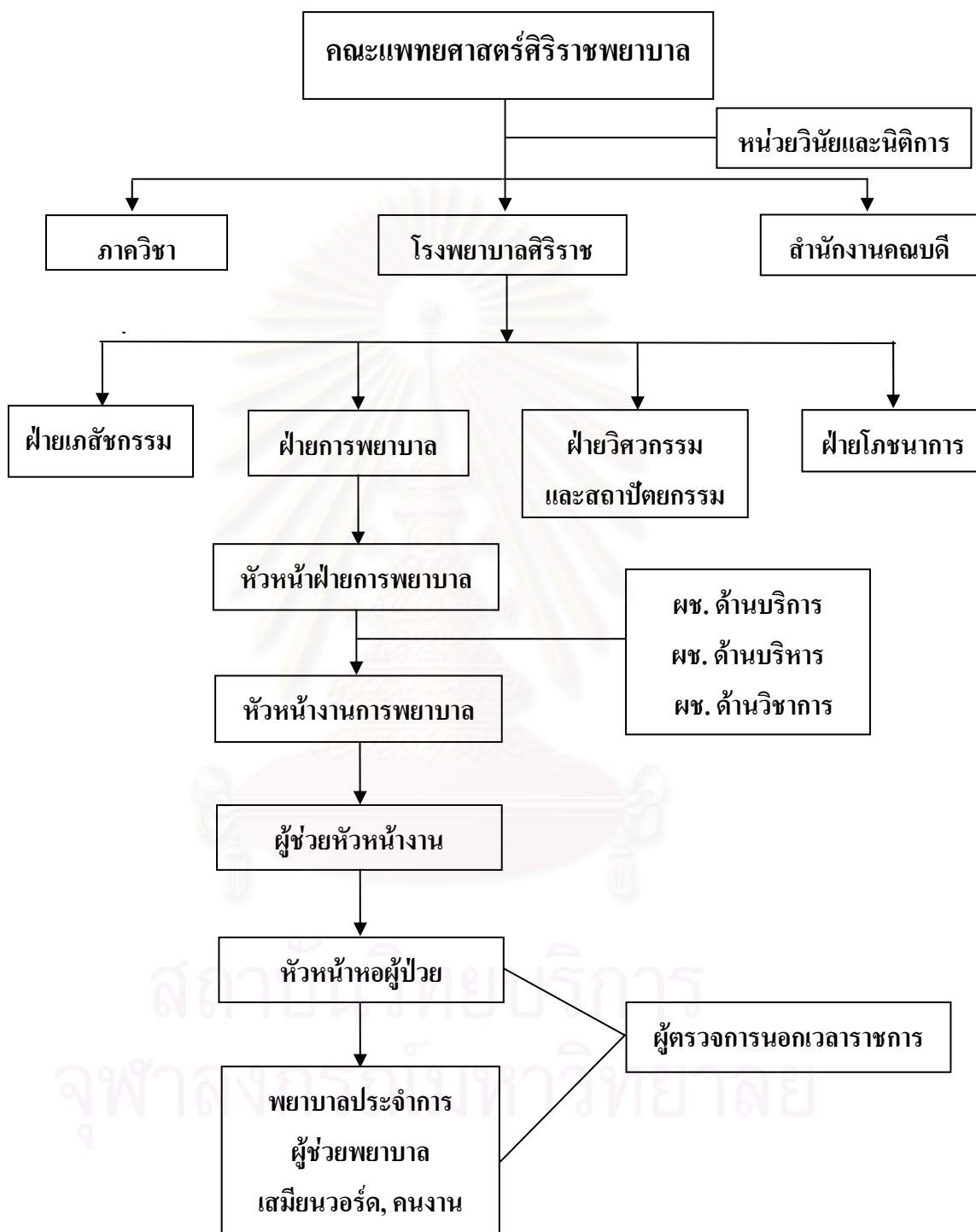
4.2 ส่งเสริมและสร้างบรรยากาศสังคมขององค์กรให้เป็นสังคมแห่งการเรียนรู้ โดยมีการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งในงานด้านบริการ

- 4.3 สร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อให้บุคลากรเกิดความผูกพันต่อองค์กร
- 4.4 การสร้างวัฒนธรรมองค์การด้านการให้ความสำคัญกับผู้รับบริการด้วยการใช้ระบบ Competency ในการพัฒนาบุคลากร
- 4.5 การสนับสนุนและพัฒนาวัฒนธรรมองค์การสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ โดยมีการบริหารจัดการความรู้เป็นพื้นฐาน
- 4.6 ริเริ่มและดำเนินการสร้างความรู้ที่เป็นต้นแบบการบริการและการบริหารการพยาบาล
- 4.7 ยกกระดับเทคโนโลยีสารสนเทศในการขับเคลื่อนการบริการพยาบาลและการเติบโตของฝ่ายการพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1.3 โครงสร้างการบริหารงาน โรงพยาบาลศิริราช



ที่มา : ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2548

จากโครงสร้างองค์กรจะแสดงให้เห็นสายการบังคับบัญชา สายการติดต่อประสานงานและแสดงให้เห็นถึงงานหลักขององค์กร ที่ช่วยให้บุคลากรในองค์กรเข้าใจบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบได้ชัดเจนถูกต้อง สรุปได้ว่าการบริหารงานของฝ่ายการพยาบาล โดยทั่วไปมีผู้บริหาร 3 ระดับ คือ 1) ผู้บริหารระดับสูง 2) ผู้บริหารระดับกลาง และ 3) ผู้บริหารระดับต้น ซึ่งตำแหน่งนี้ก็คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย

1.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่มีความสำคัญมากในการขับเคลื่อนองค์กร กล่าวคือ เป็นผู้ที่น่านโยบายขององค์กรมาสู่การปฏิบัติจริง โดยการถ่ายทอดนโยบายให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน กระตุ้นการทำงานของบุคลากร และติดตามประเมินผลงานอย่างใกล้ชิด จึงจำเป็นต้องมีความพร้อมและความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ เพื่อให้การบริหารงานบรรลุเป้าหมายขององค์กรและบุคลากรในหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ซึ่งมีนักวิชาการกล่าวถึงบทบาทหน้าที่ ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐไว้ ดังนี้

1.4.1 บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ราศี แก้วนพรัตน์ (2542: 49-51) กล่าวถึง บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งรับผิดชอบโดยตรงต่อการให้บริการพยาบาลผู้ป่วย ด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟู ในด้านการบริหารจัดการให้ผู้ป่วยได้บังคับบัญชาทุกระดับ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพตลอดเวลา 24 ชั่วโมง และให้ความร่วมมือด้านวิชาการ วิจัย ปฏิบัติตามปรัชญา เป้าหมาย และนโยบายของฝ่ายการพยาบาล ดังนี้

1. กำหนดปรัชญา เป้าหมายของการบริการพยาบาลภายในหอผู้ป่วย ให้สอดคล้องกับนโยบายของฝ่ายบริการพยาบาล และสื่อสารให้บุคลากรในหน่วยงานรวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องได้รับทราบทันที

2. บริหารจัดการในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้กระบวนการให้สอดคล้องกับนโยบายของฝ่ายการบริการพยาบาล ดังนี้ วางแผนการดำเนินงานต่างๆ ภายในหอผู้ป่วย จัดจำแนกประเภทผู้ป่วย และวิเคราะห์ภาระงานภายในหอผู้ป่วย จัดอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง มอบหมายงานให้บุคลากรทุกระดับตามความเหมาะสม นิเทศบุคลากรทุกระดับเกี่ยวกับการปฏิบัติงาน ปฐมนิเทศบุคลากรใหม่ นักศึกษา และบุคลากรในทีมวิทยาศาสตร์สุขภาพอื่นๆ บริหารจัดการเกี่ยวกับวัสดุ ครุภัณฑ์ และเวชภัณฑ์ให้คุ้มค่าและเกิดประโยชน์สูงสุด ประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากรทุกระดับ ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ รวมทั้งการตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ปัญหาต่าง ๆ ภายในหอผู้ป่วย การจัด

ประชุมบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย ประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง พัฒนาบุคลากรและงานให้มีประสิทธิภาพสูงสุด สร้างบรรยากาศในการทำงานร่วมกันอย่างมีความสุข เพื่อให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ เสริมสร้างขวัญและกำลังใจของบุคลากรทุกระดับในหอผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ

3. บริหารจัดการให้มีการบริการพยาบาลอย่างถูกต้องตามหลักวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล และครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม ดังนี้ เชี่ยมตรวจผู้ป่วยประจำวัน ร่วมประชุมปรึกษา และวางแผนการพยาบาลกับทีมการพยาบาล ควบคุมการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผนการพยาบาล ริเริ่ม สนับสนุน และประยุกต์วิธีการปฏิบัติการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพเหมาะสมทันต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์และการพยาบาล จัดให้มีการให้ความรู้ คำแนะนำต่างๆ แก่ผู้ป่วยและครอบครัว ตรวจสอบบันทึกข้อมูลทางการพยาบาลให้ถูกต้องครบถ้วน ติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล พิทักษ์สิทธิและผลประโยชน์ของผู้ป่วย ดูแลสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยให้ถูกสุขลักษณะ และปลอดภัย ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค และเป็นแบบอย่างที่ดีของวิชาชีพพยาบาล

4. บริหารจัดการงานด้านวิชาการเพื่อพัฒนาบุคลากรและวิชาชีพพยาบาล ดังนี้ จัดทำหรือปรับปรุงคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ให้ถูกต้องเหมาะสมและทันสมัยอยู่เสมอ จัดทำหรือนำมาตรฐานการพยาบาลมาใช้ในหอผู้ป่วย กระตุ้นและสนับสนุนให้บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการพัฒนาตนเองในรูปแบบต่างๆ สนับสนุนและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาคุณภาพภายในหอผู้ป่วย

5. จัดให้มีการประกันคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยการกำหนดมาตรฐานการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ ติดตามวัดประเมินและวิเคราะห์การให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย และปรับปรุงพัฒนาคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วย

6. สนับสนุนให้ความร่วมมือ หรือเป็นที่ปรึกษาในการศึกษาวิจัย

7. ประสานงานและให้ความร่วมมือกับฝ่ายการศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ

8. เป็นกรรมการทำงานต่างๆตามที่ได้รับมอบหมาย

9. ช่วยเหลือกิจกรรมพิเศษในฝ่ายการพยาบาล

1.4.2 การบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

มาริษา สมบัติบุรณ์ (2546) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ ไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. การวางแผน (Planning) คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถกำหนดเป้าหมาย วิชิตำเนินงานเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น การแก้ปัญหาและการตัดสินใจโดยการวินิจฉัยปัญหาและโอกาสต่างๆ กำหนดทางเลือกและวิธีการที่ดีที่สุด

2. การจัดระบบ (Organizing) คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถร่วมการจัดกลุ่มงาน โครงสร้างองค์กร และสามารถมอบหมายงาน ประสานงาน รวบรวมและการจัดสรรทรัพยากร ตามอัตรากำลังของหน่วยงาน การจัดการทรัพยากรบุคคล ทำได้โดยการดึงดูด การพัฒนาและการ รักษาบุคลากรที่มีประสิทธิภาพขององค์กร รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาหน่วยงานโดยการ เปลี่ยนแปลงอย่างมีแผน

3. การนำ (Leading) คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยใช้อำนาจหรือการจูงใจให้บุคลากรปฏิบัติงาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์กร โดยใช้ภาวะผู้นำ การจูงใจ การจัดการทีมงาน

4. การควบคุม (Controlling) คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีการติดตามการปฏิบัติงานของ บุคลากรและพิจารณาว่าหน่วยงานกำลังมุ่งสู่เป้าหมายที่กำหนดและทำการแก้ไขเมื่อจำเป็น

สรุปได้ว่า หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้บริหารที่สำคัญที่ต้องมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการบริหารงาน เพื่อที่จะช่วยสนับสนุนขับเคลื่อนให้องค์กรบรรลุ เป้าหมายตามวิสัยทัศน์

1.4.3 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

การได้มาซึ่งสมรรถนะของบุคลากรในองค์กรนั้น เริ่มต้นต้องเน้นถึงความสอดคล้อง กับความต้องการขององค์กรเป็นสำคัญ เพื่อให้ได้สมรรถนะต้นแบบขององค์กรเป็นพื้นฐาน สำคัญสำหรับการพัฒนาบุคลากรอย่างมีบูรณาการต่อไป ทั้งระหว่างการฝึกอบรม (Training) การ พัฒนาอาชีพ (Career Development) และการเลื่อนตำแหน่ง (Promotion) ตลอดจนสามารถบูรณา การกิจกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคลภายในองค์กรเกือบทั้งหมดเข้าด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นการคัด สรร (Recruitment and Selection) การวางแผนกำลังคน (Manpower Planning) การพัฒนาคน (Training and Development) การบริหารผลการปฏิบัติงาน (Performance Management) การ วางแผนสืบทอดตำแหน่ง (Succession Planning) และการบริหารบุคลากรสมรรถนะสูง (Talent Management) อีกด้วย

โรงพยาบาลศิริราช ได้กำหนดสมรรถนะขององค์กร (Siriraj Organizational Competencies) ไว้ดังนี้

1. เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้
2. เป็นองค์กรที่เน้นคุณภาพ
3. เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำ
4. เป็นองค์กรที่เน้นการวิจัยที่ชี้นำสังคม
5. เป็นองค์กรที่เน้นการบริการที่เป็นเลิศ
6. เป็นองค์กรที่เน้นการสื่อสารด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
7. เป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล

ซึ่งฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มีกระบวนการค้นหาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1. กำหนดประสิทธิผลของงานที่ส่งผลต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ขององค์การ
2. เลือกกลุ่มบุคคลเป้าหมาย (ในงานนั้น)
3. เลือกวิธีการวิเคราะห์ (งานการกระทำและบทบาทในการทำงาน)
4. รวบรวมข้อมูล (ที่เกี่ยวกับการทำงาน)
5. วิเคราะห์หา “พฤติกรรมสำคัญ” (Critical Behaviors) ของผู้ทำงานสำเร็จเป็นอย่างดี
6. จัดหมวดหมู่เป็น Competencies, Competency Framework
7. ทดสอบความถูกต้องเหมาะสม (Validation)
8. นำไปใช้ประโยชน์

ได้สมรรถนะวิชาชีพ(Professional competencies) ของหัวหน้าหอผู้ป่วย10 ด้าน ประกอบด้วย

1) ด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การวางแผน มอบหมาย และ/หรือ จัดการงานให้เกิดประสิทธิภาพในองค์กร สอดคล้องกับนโยบาย กลยุทธ์ เป้าหมาย และการเปลี่ยนแปลง ภายใต้อิทธิพลที่มีอยู่อย่างจำกัด

2) ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง กล้าตัดสินใจเรื่องต่างๆ โดยสามารถหาข้อมูลและเหตุผลต่างๆมาสนับสนุน กล้ารับผิดชอบในผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจ ตลอดจนโน้มน้าวใจให้ผู้อื่นปฏิบัติตาม หรือมีความคิดเห็นคล้อยตามได้ สร้างเสริมความเข้มแข็งที่ยั่งยืนของทีมและพัฒนาศักยภาพของสมาชิกทีมอย่างต่อเนื่อง ปฏิบัติตนเป็นผู้แทนที่มีคุณค่าของหน่วยงานและองค์กร

3) ด้านจิตสำนึกการให้บริการ หมายถึง เข้าใจความต้องการ ให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการและความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้อย่างรวดเร็ว ตระหนักในความสำคัญของการให้บริการที่มีคุณภาพ

4) ด้านการแก้ไขปัญหาและการตัดสินใจ หมายถึง การประเมินสถานการณ์และข้อมูลต่างๆ รวมทั้งกำหนดแนวทางเลือกในการแก้ไขปัญหา ตลอดจนพิจารณาแนวทางเลือกที่เหมาะสมกับสถานการณ์นั้น ๆ

5) ด้านการสร้างและการรักษาสัมพันธภาพ หมายถึง การสร้างความเป็นมิตร หรือความสัมพันธ์เชิงบวกกับบุคคลอื่น การสนับสนุนและช่วยเหลือ การรักษาและพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รวมทั้งการให้เกียรติบุคคล

6) ด้านการสื่อความหมาย หมายถึง การแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ความคิดเห็นต่างๆ ได้อย่างถูกต้อง ชัดเจน รวมทั้งการแสดงออกด้วยท่าทางที่เหมาะสม

7) ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ หมายถึง การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่อหน่วยงานด้วยวิธีการหรือแนวทางใหม่ เพื่อปรับปรุงพัฒนางานให้ดียิ่งขึ้น

8) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ หมายถึง ความเข้าใจที่มา สาเหตุและผลกระทบที่เกิดขึ้นของข้อมูลหรือสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเป็นระบบ รวมทั้งการเชื่อมโยงบุคคล เวลา สถานที่และเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้อย่างถูกต้อง

9) ด้านความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง หมายถึง การควบคุมอารมณ์ของตนเองอย่างเหมาะสมภายใต้สถานการณ์ที่มีความขัดแย้งและสามารถปรับตัวให้เข้ากับบุคคล สถานการณ์ หรือลักษณะงานที่แตกต่างกันได้โดยใช้ระยะเวลาในการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม

10) ด้านการมุ่งผลสัมฤทธิ์ที่ดีในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความมุ่งมั่นภายในที่จะปฏิบัติงานให้ดีหรือเกินมาตรฐานที่มีอยู่ รวมทั้งการแสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อสร้างความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

2. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ

2.1 ความเป็นมาของแนวคิดสมรรถนะ

ผู้ที่ริเริ่มการใช้คำว่า Competency คือ David McClelland ซึ่งเป็นผู้ก่อตั้งบริษัท Hay McBer เขาได้เขียนบทความเรื่อง Testing for Competence Rather than for Intelligence ในปี 1973 กล่าวกันว่าเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนา Competency แม้ว่า Competency จะดูเป็นคำที่ใหม่และทันสมัย แต่มีแนวคิดพื้นฐานมาจากแนวคิดเรื่องความแตกต่างระหว่างบุคคล เช่น ในเรื่องเขาวัวปัญญาและบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมในองค์กร ซึ่งเป็นเรื่องที่นักจิตวิทยาองค์กรได้ศึกษากันมาเป็นเวลานานแล้ว ในการศึกษาจิตวิทยาที่เกี่ยวกับการคัดเลือกบุคลากร มักใช้คำว่า KSAO เป็นคำย่อที่แสดงคุณลักษณะของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน โดยมีความหมายคือ K หมายถึง Knowledge (ความรู้) S หมายถึง skill (ทักษะ) A หมายถึง ability (ความสามารถ) และ O หมายถึง Other characteristics (คุณลักษณะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน) โดยความหมายและเนื้อหาแล้ว Competency ไม่ได้ต่างจาก KSAO แต่ความแตกต่างอยู่ที่ Competency เปลี่ยนการเน้นการวิเคราะห์คนมากกว่าการวิเคราะห์งาน (สำนักงาน ก. พ., 2547) นับตั้งแต่ต้นทศวรรษที่ 1990 องค์กรในต่างประเทศได้นำ Competency มาใช้ในการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์กันอย่างกว้างขวาง เนื่องจากแนวคิดดังกล่าวสามารถใช้ในการสรรหา คัดเลือก พัฒนา และประเมินผลงานบุคลากรได้ตรงกับวัตถุประสงค์ของตำแหน่งงานและองค์กรมากที่สุด ซึ่งทำให้องค์กรได้เปรียบเชิง

แข่งขันเพิ่มขึ้น ส่วนในประเทศไทยนั้นได้มีองค์กรชั้นนำหลายแห่งนำแนวคิดของ Competency มาใช้ในการบริหารงานด้านทรัพยากรมนุษย์เมื่อไม่กี่ปีมานี้ (สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2548)

2.2 ความหมายของสมรรถนะ

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2525)ให้ความหมายของ “สมรรถนะ” ว่าหมายถึงความสามารถ ซึ่งตรงกับภาษาอังกฤษว่า “ability” นอกจากนี้ในภาษาอังกฤษยังมีคำที่มีความหมายคล้ายกันอยู่อีกหลายคำ ได้แก่ capability, proficiency, expertise, skill, aptitude แต่ยังมีคำเฉพาะว่า “competency” ซึ่งในภาษาไทยใช้คำว่า “สมรรถนะ” ที่มีลักษณะเฉพาะเพิ่มขึ้น แต่ในบางองค์กรใช้คำว่า “ความสามารถ” ซึ่งมีผู้ให้ความหมายของสมรรถนะ (competency) ไว้ ดังนี้

David McClelland (1973 อ้างถึงใน สุกัญญา รัศมีธรรมโชติ, 2548: 14) ให้ความหมายคำว่า สมรรถนะ (competency) คือ บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคล ซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้น สร้างผลการปฏิบัติงานที่ดี หรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

Boyatzis (1982, อ้างถึงใน ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548: 9) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ (competency) ว่าเป็นความสามารถ คือ คุณลักษณะของบุคคลที่เชื่อมโยงกับการทำงานให้ได้ผลดีเหนือระดับสูง (สูงกว่าค่าเฉลี่ย)

Spencer and Spencer (1993: 9) ให้ความหมาย สมรรถนะ คือ ลักษณะที่เป็นรากฐานของบุคคลที่เชื่อมโยงเชิงเหตุและผลกับการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิผลที่สามารถอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐานในงานหรือสถานการณ์หนึ่งๆ ได้

McShane and Glinow (2004) กล่าวถึงคำว่า สมรรถนะ (competency) หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค (2546: 21) กล่าวถึงคำว่า สมรรถนะ (competency) หมายถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skills) และความสามารถ (Ability) ของมนุษย์ที่แสดงผ่านพฤติกรรม

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547: 9) กล่าวถึงคำว่า สมรรถนะ คือ บุคลิกของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทศนคติ ความเชื่อและอุปนิสัย หรือกลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตได้

อลงกรณ์ มีสุทธาและสมิต สัจฉกร (2548: 205) กล่าวว่า สมรรถนะ หมายถึง ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม ทักษะและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อความสำเร็จของเป้าหมายของงานในตำแหน่งนั้นๆ

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา (2548: 7) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ (competency) คือ ความสามารถที่หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมสำคัญ (Critical behaviors) ที่ต้องกระทำเพื่อให้งานใดงานหนึ่งบรรลุผลสำเร็จอย่างดี

สำนักการพยาบาล (2548: 5) ให้คำจำกัดความของคำว่า สมรรถนะของพยาบาล หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของพยาบาลที่มีผลมาจากความรู้ (Knowledge) ความสามารถ (Ability) ทักษะ (Skills) และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ต้องการให้มีเพื่อให้ปฏิบัติงานของพยาบาลช่วยให้บรรลุ วัตถุประสงค์ พันธกิจ และภารกิจขององค์กร

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) ให้ความหมายคำว่า สมรรถนะ (competency) คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงาน ได้โดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นๆ ในองค์กร

จากความหมายดังกล่าว สรุปว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตได้ สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ ตลอดจนคุณลักษณะที่จะทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานตามตำแหน่งของตนเอง ได้สูงกว่ามาตรฐานและสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้

2.3 คุณลักษณะและรูปแบบของสมรรถนะ

2.3.1 คุณลักษณะของสมรรถนะ

คุณลักษณะของสมรรถนะตามแนวคิดของ The Iceberg Model เป็นการอธิบายคุณลักษณะของบุคคลที่แสดงให้เห็นถึงพฤติกรรมและทักษะที่แสดงออกมา ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมการทำงานของคนๆ นั้น ประกอบด้วยคุณลักษณะ 5 ประการได้แก่ (อ้างถึงในดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548: 75-76)

1. การกระตุ้น (Motive) หรือการสร้างแรงบันดาลใจ คือการที่แต่ละคนมีความต้องการไม่เหมือนกัน การกระตุ้นให้เกิดการทำงานตามที่ต้องการ จึงต้องรู้ความต้องการของบุคคลนั้นก่อน (Demand side) การให้บุคคลทำงานตามที่เราต้องการ (Supply Side) จะทำให้เกิดอาการไม่พอใจทั้งสองฝ่าย และไม่ได้งานตามที่เราต้องการ การกระตุ้นจึงเป็นลักษณะของการผลักดันให้บุคคลมีพฤติกรรมเลือกสรรที่ตรงกับความต้องการของคนนั้นๆ และตรงกับความต้องการขององค์กร

2. ลักษณะอุปนิสัย (Traits) เป็นลักษณะทางกายภาพของบุคคล เช่น อ้วน ผอม ดำ ขาว หรือเป็นภาพลักษณ์ที่มองเห็น และการแสดงอาการตอบโต้ในแต่ละเหตุการณ์ เช่น บางคนเครียดทุกปัญหา บางคนเข้มแข็งเมื่อได้รับการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นต้น ลักษณะอุปนิสัยจึงเป็นสิ่งสำคัญในการบริหารบุคคล การกระตุ้น ผลักดันให้บุคคลในแต่ละกลุ่มของลักษณะอุปนิสัยต่างกัน มีพฤติกรรมที่เลือกสรรตามความต้องการขององค์กร จำเป็นต้องให้ความสำคัญกับการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลแต่ละคน เอาใจใส่ต่อการบรรลุความต้องการ ความรู้สึกที่ดีต่อบุคคลนั้น

3. กรอบความคิดของแต่ละบุคคล (Self-Concept) เป็นวิธีการคิดหรือทำในสิ่งที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ของแต่ละคน ซึ่งสามารถสังเกตได้จากการตอบสนองทั้งการกระทำ ทางความคิดและจิตใจที่จะร่วมในกิจกรรมต่างๆ หรือที่รู้จักกันในรูปของ ทัศนคติ ค่านิยม หรือ

ภาพลักษณ์ของแต่ละคน ตัวอย่างเช่น คนที่เชื่อมั่นในตนเองสูงก็จะเชื่อว่าตนเองมีความสามารถทำได้อย่างมีประสิทธิภาพในทุกสถานการณ์

4. ความรู้ (Knowledge) เป็นกระบวนการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปสู่ฐานความรู้ของแต่ละคน ซึ่งมีความสลับซับซ้อน เนื่องจากการที่จะมีความรู้ บุคคลต้องมีขีดความสามารถในการค้นหาหรือเข้าหาแหล่งความรู้ได้ ต้องมีความรู้หลากหลายที่สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้

5. ทักษะ (Skill) การมีทักษะนั้นเกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์แยกแยะความคิด เป็นกระบวนการที่ใช้ความรู้ความสามารถในการรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์หาเหตุและผล การจัดโครงสร้างข้อมูลและแผนงาน และการสร้างสรรค์ความคิด ผู้มีความสามารถทางกายภาพที่จะทำให้เรามั่นใจทั้งร่างกายและความรู้สึกในจิตใจที่จะทำงานสำเร็จ

2.3.2 รูปแบบของสมรรถนะ

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) ได้กำหนดต้นแบบสมรรถนะ (Competency model) สำหรับระบบราชการพลเรือนไทย ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะ 2 ส่วน คือ

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมร่วมของตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่ง เพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) คือ คุณลักษณะที่กำหนดเฉพาะสำหรับกลุ่มงานเพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่และส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น

รูปแบบของสมรรถนะ (Competency model) ตามรูปแบบของ McClelland (อ้างถึงในเพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2547: 24-25) ประกอบด้วย

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร

2. สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพซึ่งกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะหรือคุณลักษณะอย่างไร

3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติกรพยาบาลต่างๆ ที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพ

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2546: 259) จัดแบ่งประเภทของสมรรถนะตามแหล่งที่มาของสมรรถนะ ได้ 3 ประเภท คือ

1. Personal competencies เป็นสมรรถนะที่เฉพาะตัวของบุคคลหรือกลุ่มบุคคลนั้น เป็นความสามารถเฉพาะตัวที่ยากต่อการเรียนรู้หรือเลียนแบบ ไม่สามารถถ่ายทอดให้กับผู้อื่นได้

2. Job competencies เป็นสมรรถนะที่เป็นความสามารถเฉพาะของบุคคลที่ตำแหน่งหรือบทบาทนั้นๆ ต้องการ ทั้งนี้เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จตามที่ต้องการ

3. Organization competencies เป็นสมรรถนะที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะขององค์กร ที่มีส่วนทำให้องค์กรนั้นไปสู่ความสำเร็จได้

สำหรับโรงพยาบาลศิริราช ใช้คุณลักษณะของสมรรถนะตามแนวคิด The Iceberg Model ของ McClelland ใช้ในการอธิบายคุณลักษณะของบุคคล และแบ่งรูปแบบของสมรรถนะเป็น 3 แบบ คือ สมรรถนะหลัก (Core competency) สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) และสมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency)

2.4 การกำหนดสมรรถนะ

การได้มาซึ่งสมรรถนะนั้นๆ มีหลายวิธี ไม่มีการกำหนดเป็นที่แน่นอน ทั้งนี้ให้พิจารณาตามความจำเป็นของวิชาชีพนั้นๆ โดยการกำหนดสมรรถนะให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมที่มีความเปลี่ยนแปลงทั้งในปัจจุบันและอนาคต ซึ่งส่งผลให้เกิดความแตกต่างกันของสมรรถนะในแต่ละวิชาชีพ หรือแม้แต่ในวิชาชีพเดียวกัน แต่คนละองค์กรย่อมแตกต่างกันออกไป เนื่องจากมีความสัมพันธ์ของสมรรถนะกับองค์กร ได้แก่ การที่สมรรถนะนั้นจะต้องสัมพันธ์และสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และแผนกลยุทธ์ ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาและการสร้างบุคคลที่เหมาะสม เพื่อให้องค์กรบรรลุเป้าหมายที่ได้วางไว้

กฤษยา ตันติผลาชีวะ (2532) กล่าวว่า การได้มาซึ่งสมรรถนะของวิชาชีพทำได้หลายวิธีแล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม ดังนี้

1. กำหนดโดยการประเมินความต้องการ (Needs assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ของความต้องการ การจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้มีสมรรถนะตามที่คาดหวัง

2. กำหนดโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหาของงานที่ต้องปฏิบัติ ต้องเรียนรู้ในรายละเอียดแต่ละงาน เป็นการวิเคราะห์งานที่วิชาชีพนั้นๆ ปฏิบัติ

3. กำหนดโดยการวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากงานประจำ โดยการให้การสังเกตผู้ร่วมงานคนอื่น

4. กำหนดโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systematic competency analysis) โดยการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่ต้องการจากเนื้อหาของวิชาในระบบการจัดการศึกษา อาจจำแนกเป็นรายวิชาหรือทั้งหลักสูตรก็ได้

5. กำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพนั้นๆว่า ต้องมีความรู้เรื่องใด มีทักษะที่ ต้องการและต้องมีทัศนคติอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินตามขั้นตอน ดังนี้

5.1 ระบุความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

5.2 เรียงลำดับความสำคัญของความรู้และทักษะเหล่านี้ เช่น จำเป็น ต้องการแต่ไม่ จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้มี และไม่สำคัญ

5.3 ระบุตัวประกอบที่เฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านี้

5.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่ ผู้ปฏิบัติควรแสดงออกในแต่ละเรื่อง

6. กำหนดโดยการศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงถึงสภาพการณ์ที่ ต้องเผชิญขณะปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมกับบทบาทที่ต้องเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. กำหนดโดยการศึกษาจากบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้สถานบริการ เพื่อทราบ ถึงปัญหา ความต้องการ การดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริง

8. กำหนดโดยศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง

9. กำหนดโดยการวิเคราะห์ตามหลักทฤษฎี และตำรา

การกำหนดสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช กำหนดจากการประชุม พยาบาลผู้เชี่ยวชาญทุกระดับของทุกงานการพยาบาล (Expert conference) จำนวน 240 คน ซึ่งถือ เป็นการกำหนดโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มใน การตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพนั้นๆว่า ต้องมีความรู้เรื่องใด มีทักษะที่ต้องการ และต้องมีทัศนคติอะไรบ้าง ผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินตามขั้นตอนที่กล่าวไว้ข้างต้น

2.5 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช โดยการนำสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่จัดทำขึ้นจากการประชุมพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทุกระดับ ของทุกงานการพยาบาล (Expert conference) จำนวน 240 คน และได้ผ่านการทดสอบความถูกต้อง เหมาะสมตามขั้นตอนกระบวนการค้นหาสมรรถนะ มาเป็นกรอบแนวคิดในงานวิจัย ร่วมกับการ ทบทวนวรรณกรรมเพิ่มเติม และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน เพื่อให้ได้สมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชที่มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยยึดสมรรถนะหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ ฝ่ายการพยาบาลจัดทำขึ้น (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) และยึดหลักสมรรถนะวิชาชีพพยาบาลตาม บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบที่พระราชบัญญัติวิชาชีพกำหนด เชื่อมโยงกับสมรรถนะของสภากา รพยาบาล (2545) สมรรถนะของสำนักการพยาบาล (2548) และต้นแบบสมรรถนะ (Competency

model) สำหรับระบบราชการพลเรือนไทย ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) โดยให้มีความเหมาะสมตรงกับบริบทขององค์กรเป็นสำคัญ เพื่อให้การประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ช่วย โรงพยาบาลศิริราช เป็นการประเมินในมาตรฐานสภาพความจริงและสามารถนำมาใช้ได้จริง ก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ขององค์กร ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2547) ได้กำหนดคตินแบบสมรรถนะ (Competency model) สำหรับระบบราชการพลเรือนไทย ซึ่งประกอบด้วย สมรรถนะ 2 ส่วน คือ

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมร่วมของตำแหน่งข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่ง เพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน และได้ให้คำจำกัดความของสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ดังนี้

1.1 การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) หมายถึง ความมุ่งมั่นจะปฏิบัติราชการให้ดีหรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลจากการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น อีกทั้งยังหมายรวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยากและท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

1.2 การบริการที่ดี (Service mind) หมายถึง ความตั้งใจและความพยายามของข้าราชการในการให้บริการ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ตลอดจนของหน่วยงานภาครัฐอื่นที่เกี่ยวข้อง

1.3 การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) หมายถึง ความสนใจใฝ่รู้ เพื่อสั่งสม พัฒนาศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติงาน ด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุง ประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

1.4 จริยธรรม (Integrity) หมายถึง การครองตนและประพฤติปฏิบัติถูกต้อง เหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมายและคุณธรรมจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตน โดยมุ่งประโยชน์ของประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตัว ทั้งนี้เพื่อธำรงศักดิ์ศรีแห่งอาชีพของข้าราชการ อีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักภาครัฐบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.5 ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork) หมายถึง ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกันกับผู้อื่นเป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน หน่วยงาน หรือองค์กร โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิกในทีม มิใช่ฐานะหัวหน้าทีม และความสามารถในการสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกทีม

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) คือ คุณลักษณะที่กำหนดเฉพาะสำหรับกลุ่มงานเพื่อสนับสนุนให้ข้าราชการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมแก่หน้าที่และส่งเสริมให้สามารถปฏิบัติภารกิจในหน้าที่ได้ดียิ่งขึ้น

สภาการพยาบาล (2545) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ประกอบด้วยสมรรถนะ 14 สมรรถนะ ดังนี้

1. สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

2. สมรรถนะในการปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง

3. สมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ ในภาวะปกติ และภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรค และเกิดความเจ็บป่วย

4. สมรรถนะในการป้องกันโรคและเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้

5. สมรรถนะในการฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนทั้งด้านร่างกาย จิตสังคมเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ

6. สมรรถนะในการรักษาโรคเบื้องต้น ตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล

7. สมรรถนะในการสอนและให้การปรึกษานักเรียน ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน เพื่อการมีภาวะสุขภาพที่ดี

8. สมรรถนะในการติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. สมรรถนะในการแสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

10. สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน

11. สมรรถนะในการตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ

12. สมรรถนะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล

13. สมรรถนะในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตัวเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล

14. สมรรถนะในการพัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้า และศักดิ์ศรี

สำนักการพยาบาล (2548) ได้กำหนดสมรรถนะหลัก 5 ด้านตามต้นแบบสมรรถนะของสำนักงาน ก.พ. และได้กำหนดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับผู้บริหารทางการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะ 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการพัฒนาศักยภาพคน (Caring and developing others) หมายถึง ความตั้งใจจะส่งเสริมการเรียนรู้หรือการพัฒนาผู้อื่นในระยะยาว โดยมุ่งเน้นเจตนาที่จะพัฒนาผู้อื่นและผลที่เกิดขึ้น มากกว่าเพียงปฏิบัติไปตามหน้าที่

2. ด้านการดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) หมายถึง การสังเกตเห็นปัญหาหรือโอกาสพร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องานด้วยวิธีการสร้างสรรค์และแปลกใหม่

3. ด้านการคิดวิเคราะห์ (Analytic thinking) หมายถึง การทำความเข้าใจในสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ที่ละขั้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบ ระเบียบ เปรียบเทียบแง่มุมต่างๆสามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุและผลที่นำไปของกรณีต่างๆได้

4. ด้านการมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) หมายถึง การคิดในเชิงสังเคราะห์มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบความคิด หรือแนวความคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบประยุกต์แนวทางต่างๆจากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนานาทัศนะ

5. ด้านภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง ความตั้งใจหรือความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่มคน รวมถึงการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมายวิธีการทำงาน ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์

จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามี 7 สมรรถนะได้แก่

1) ด้านภาวะผู้นำ หมายถึง ท่าทาง การแสดงออก เป็นคุณลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการทำงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่แสดงว่ามีความเชื่อมั่น มีไหวพริบในการแก้ปัญหา มีความยุติธรรม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีจินตภาพ

2) ด้านการอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน หมายถึง สามารถจัดระเบียบการปฏิบัติงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ การจัดและพัฒนาโครงสร้างการบริหารงานในหอผู้ป่วย การบริหารงานให้เป็นไปตามนโยบาย การกำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของบุคลากร การจัดระบบการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์และจัดอัตรากำลังบุคลากร การเลือกสรรและพัฒนาบุคลากร การสนับสนุนและประสานกิจกรรม การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การนิเทศงาน การเตรียมความพร้อมและอำนวยความสะดวก ส่งเสริมและสนับสนุน การสร้างขวัญและกำลังใจ และการตัดสินใจ

3) ด้านการวางแผน หมายถึง สามารถวางแผน ปรับปรุง และพัฒนาแผนงานต่างๆ ได้ โดยครอบคลุมถึงการวางแผนการบริหารงาน การวางแผนเตรียมบุคลากร การวางแผนพัฒนาบุคลากร การวางแผนให้คำปรึกษาบุคลากร การวางแผนการใช้เวลา การวางแผนงบประมาณ การวางแผนประเมินผลงาน และการวางแผนใช้อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้

4) ด้านการควบคุม หมายถึง สามารถตรวจสอบ ควบคุม กำกับงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เพื่อให้งานเป็นไปตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

5) ด้านวิชาการ หมายถึง สามารถจัดกิจกรรมทางวิชาการในหอผู้ป่วย จัดบุคลากรเข้าร่วมประชุมสัมมนาทางวิชาการที่โรงพยาบาลจัด สามารถทำวิจัย ส่งเสริมการทำวิจัยในหอผู้ป่วย สามารถนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ

6) ด้านการตลาด หมายถึง สามารถวิเคราะห์ความคาดหวัง และความต้องการของผู้รับบริการ นำแนวความคิดการตลาดเพื่อสังคมมาใช้ได้

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

Lenburg (1999) ได้พัฒนาการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยยึดหลักสมรรถนะ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์การปฏิบัติงานที่ดีขึ้น มีมาตรฐานเดียวกัน สมรรถนะที่นำมาประเมินผล มีดังนี้

1. ความสามารถในการประเมิน และการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ ความปลอดภัยและการระมัดระวังอันตราย การประเมินผลและการเฝ้าระวังอาการ การปฏิบัติการรักษาพยาบาลฯ

2. ความสามารถในการสื่อสารด้วยคำพูด การเขียนและการสื่อสาร โดยการใช้คอมพิวเตอร์

3. ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ได้แก่ ความสามารถในการประเมินการตัดสินใจ การแก้ปัญหา โดยอาศัยข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ งานวิจัยจากแหล่งต่างๆ

4. ความสามารถด้านมนุษยสัมพันธ์และการดูแลโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ได้แก่ ความมีศีลธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ ยอมรับนับถือในความเป็นบุคคลฯ

5. ความสามารถในการบริหารจัดการ ได้แก่ การบริหารจัดการ การประสานงาน การวางแผน การมอบหมายงาน การใช้ทรัพยากร ความรับผิดชอบ และความสามารถในการชี้แจงเหตุผล พฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสม

6. ความสามารถด้านภาวะผู้นำ ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น มีความเด็ดขาด สามารถในการรับรู้ความเสี่ยงต่างๆ มีวิสัยทัศน์ มีความคิดสร้างสรรค์

7. ความสามารถในการสอน ได้แก่ แนะนำ ให้ความรู้ ทั้งรายเดี่ยวและรายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วย ผู้ร่วมงาน หรืออื่นๆ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

8. ความสามารถในการบูรณาการความรู้ ได้แก่ ความรู้ทางการแพทย์ และสาขาวิชาชีพอื่น ในทีมสุขภาพ และศาสตร์สาขาอื่นๆ

จากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับสมรรถนะและสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ร่วมกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช บูรณาการได้องค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยเบื้องต้น 11 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริหารงาน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ 4) ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา 5) ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร 7) ด้านความสามารถในการปรับตัวและการควบคุมตนเอง 8) ด้านความมุ่งมั่นการทำงาน 9) ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ 10) ด้านวิชาการและการวิจัย และ 11) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม (จันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538; ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2549; สภาการพยาบาล, 2545; สำนักการพยาบาล, 2548; สำนักงาน ก.พ., 2547; Lenburg, 1999) ดังแสดงในตารางที่ 1

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 1 สรุปสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

แนวคิด สมรรถนะ	แนวคิด					
	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. ด้านการบริหารงาน	✓	✓	✓	✓		
2. ด้านภาวะผู้นำ	✓	✓	✓	✓	✓	
3. ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ	✓		✓	✓		✓
4. ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	✓	✓	✓	✓	✓	
5. ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ	✓	✓	✓			✓
6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	✓	✓	✓		✓	
7. ด้านความสามารถในการปรับตัวและการควบคุมตนเอง		✓	✓			
8. ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน		✓	✓	✓	✓	✓
9. ด้านวิชาการและการวิจัย	✓	✓	✓		✓	✓
10. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	✓	✓	✓		✓	✓
11. ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ		✓				

จากตารางที่ 1 สามารถจำแนกข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 11 ด้าน ว่ามีข้อรายการใดบ้าง ดังแสดงในตารางที่ 2-12

ตารางที่ 2 ข้อย่อยการประเมินสมรรถนะด้านการบริหารงาน

แนวคิด ข้อย่อยการประเมิน	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภากาพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. สามารถเปลี่ยนแผนกลยุทธ์เป็นแผนปฏิบัติ (Action Plan)		✓	✓			
2. สามารถปรับปรุงแผนปฏิบัติให้มีความทันสมัย		✓		✓		
3. สามารถควบคุมการดำเนินงานได้ตามวัตถุประสงค์ของแผน		✓	✓			
4. สามารถจัดลำดับความสำคัญของแผนงาน		✓				
5. สามารถบริหารทรัพยากร	✓	✓	✓			
6. มีการวางแผนการทำงาน	✓	✓	✓			
7. มีการมอบหมายงานที่ดี	✓	✓	✓			
8. สามารถบริหารเวลา		✓				
9. สามารถจัดอัตรากำลังได้เหมาะสม		✓	✓			
10. สามารถสอนงาน		✓	✓			
11. สามารถบริหารความเสี่ยง	✓		✓			
12. สามารถจัดสภาพแวดล้อมที่มีความปลอดภัยแก่ผู้ได้บังคับบัญชา		✓	✓			
13. สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากร		✓		✓		
14. สามารถจัดทำงบประมาณได้		✓				
15. สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลที่ได้รับ		✓				

ตารางที่ 3 ข้อย่อยการประเมินสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

แนวคิด ข้อย่อยการประเมิน	แนวคิด					
	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง		✓			✓	
2. สามารถโน้มน้าวใจผู้ใต้บังคับบัญชา		✓	✓			
3. เป็นที่ปรึกษาที่ดีและให้คำแนะนำ		✓				
4. สนับสนุนการทำงานแบบมีส่วนร่วม		✓	✓			
5. เป็นแบบอย่างการปฏิบัติงาน		✓	✓			
6. พัฒนาศักยภาพผู้ใต้บังคับบัญชา		✓	✓	✓	✓	
7. พัฒนาการทำงานเป็นทีม		✓	✓			
8. เสริมสร้างกำลังใจ ยกย่องชมเชย เมื่อปฏิบัติงานบรรลุผลสำเร็จ		✓				
9. เป็นผู้มีวิสัยทัศน์	✓	✓				
10. มีบุคลิกดี		✓	✓			
11. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	✓	✓	✓	✓	✓	✓
12. มีความเสียสละเพื่อส่วนรวม		✓				
13. พัฒนาตนเองตลอดเวลา		✓	✓		✓	✓
14. สนับสนุนความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของผู้ใต้บังคับบัญชา		✓	✓			
15. ปลุกฝังค่านิยม อุดมการณ์ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาอยากอุทิศตนเพื่อผู้รับบริการ		✓	✓			✓

ตารางที่ 4 ข้อย่อยการประเมินสมรรถนะด้านจิตสำนึกในการให้บริการ

แนวคิด ข้อย่อยการประเมิน	ข้อย่อยการประเมิน					
	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ			✓			✓
2. สามารถตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการได้รวดเร็ว			✓			✓
3. แสดงความมุ่งมั่น กระตือรือร้น			✓			✓
4. ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเท่าเทียมกัน	✓					
5. สามารถตอบสนองต่อความแตกต่างทางวัฒนธรรมของผู้รับบริการ	✓					
6. สามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่ผู้รับบริการคาดหวัง	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7. สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชา			✓			
8. สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชา			✓			
9. อบอุ่น โอบอ้อม อารี มีน้ำใจต่อผู้ร่วมงาน		✓	✓			

ตารางที่ 5 ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา

แนวคิด ข้อรายการประเมิน						
	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พานงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี		✓				
2. สามารถบริหารความขัดแย้ง			✓			
3. กล้าคิด กล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง		✓	✓			
4. กล้ารับผิดชอบผลการตัดสินใจ		✓	✓			
5. ใช้กระบวนการในการแก้ไขปัญหา		✓				
6. มีทักษะการเจรจาต่อรอง		✓	✓			
7. ใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณ	✓		✓	✓	✓	
8. สร้างความสามัคคีในหน่วยงาน		✓	✓			

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ข้อย่อยการประเมินสมรรถนะด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ

แนวคิด ข้อย่อยการประเมิน	แนวคิด					
	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. ส่งเสริมการทำงานเป็นทีม	✓	✓	✓			✓
2. สามารถสร้างเครือข่ายวิชาชีพ		✓	✓			
3. มีมนุษยสัมพันธ์ดี	✓	✓	✓			
4. สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓	✓			✓
5. ให้เกียรติผู้อื่น		✓	✓			
6. สร้างบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข		✓	✓			
7. รักษาคำพูด		✓				

ตารางที่ 7 ข้อย่อยการประเมินสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

แนวคิด ข้อย่อยการประเมิน	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภากาพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. สามารถถ่ายทอดคำสั่ง/แผนงานถูกต้องครบถ้วน		✓	✓			
2. ถ่ายทอดคำสั่ง/แผนงาน ชัดเจน		✓	✓			
3. สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ต่อผู้บังคับบัญชา			✓			
4. สามารถสื่อสารทางอุปกรณ์เทคโนโลยี	✓					
5. สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษ			✓			
6. มีศิลปะการพูดในที่ประชุม			✓			
7. สามารถติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ (อ่านพูด ฟัง เขียน)	✓	✓			✓	
8. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน	✓		✓		✓	
9. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลศิริราช			✓			
10. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ช่วยจัดเก็บข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล					✓	
11. รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่น		✓	✓			
12. สามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อผู้บังคับบัญชา		✓	✓			

ตารางที่ 8 ชื่อรายการประเมินสมรรถนะด้านความสามารถปรับตัวและการควบคุมตนเอง

ชื่อรายการประเมิน	แนวคิด					
	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. สามารถควบคุมอารมณ์เมื่ออยู่ในภาวะวิกฤต		✓	✓			
2. มีความอดทนสูง		✓				
3. ปรับตัวได้เร็ว			✓			
4. มีความยืดหยุ่น		✓				
5. ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้		✓	✓			
6. ปรับตัวได้ดีกับภาวะการณ์เปลี่ยนแปลง		✓	✓			

ตารางที่ 9 ข้อรายการประเมินสมรรถนะด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน

แนวคิด ข้อรายการประเมิน	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภากาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. กระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง		✓	✓	✓		✓
2. มีมาตรฐานการทำงานสูง		✓	✓			
3. สามารถพัฒนาการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น		✓	✓	✓		✓
4. รู้จุดอ่อนของตนเอง และพยายามปรับปรุงให้ดีขึ้น		✓	✓			
5. สามารถนำจุดแข็งของตนเองมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน		✓	✓			
6. ใส่ใจค้นหาสาเหตุที่ตัวชีวิตไม่บรรลุเป้าหมาย และนำมาปรับปรุงพัฒนา			✓			
7. สามารถวางแผนพัฒนาคุณภาพเชิงรุก		✓	✓	✓		
8. สามารถคิดริเริ่มแนวทางหรือวิธีปฏิบัติ เพื่อพัฒนาบริการพยาบาล		✓	✓	✓		
9. สามารถพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีทำงานให้ได้ผลสัมฤทธิ์สูงขึ้น		✓	✓	✓		✓
10. มีความมุ่งมั่นเอาชนะอุปสรรคในการทำงาน		✓	✓			

ตารางที่ 10 ข้อย่อยการประเมินสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย

แนวคิด ข้อย่อยการประเมิน	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภากาพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. สามารถนำความรู้ด้านวิชาการ ผลการวิจัย มาประยุกต์ใช้	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2. สามารถทำวิจัยได้		✓	✓			
3. สามารถนำเสนอและเผยแพร่ผลงานทาง วิชาการ		✓				
4. เขียนบทความวิชาการได้		✓				
5. มีการผลิตงานวิจัย/นวัตกรรม ในหอผู้ป่วย			✓			
6. สามารถจัดหาแหล่งทุน อุปกรณ์		✓				
7. สนับสนุนการอบรมวิชาการ	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8. เป็นที่ปรึกษาการทำวิจัยและนวัตกรรม			✓			
9. สามารถจัดโครงการเสริมความรู้ให้ ผู้ได้บังคับบัญชา		✓				
10. ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการ (เช่น การจัด บอร์ดวิชาการ)		✓	✓			
11. สร้างระบบการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วย		✓	✓			
12. ส่งเสริมการทำวิจัยที่เป็นปัญหาในการ ปฏิบัติงาน			✓			
13. ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวการปฏิบัติ ที่ดีระหว่างหน่วยงาน			✓			
14. ส่งเสริมการทำวิจัยร่วมกับทีม สหสาขา			✓			
15. ส่งเสริมให้ผู้ไปอบรมวิชาการมาเผยแพร่ให้ ผู้ร่วมงานรับทราบ		✓	✓			

ตารางที่ 11 ขัอรายการประเมินสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม

แนวคืด ขัอรายการประเมิน	Lenburg (1999)	จันทรพีญ พาทหงษ์ (2538)	ฝ่ายการพขบาล (2549)	ส้านการพขบาล (2548)	สภการพขบาล (2545)	ส้านกงงาน ก.พ. (2547)
1. ใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหาร			✓			
2. โปร่งใส ตรวจสอบได้		✓				
3. มีความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ		✓				
4. มีความยุติธรรม		✓				
5. พัทภยสัทภยผู้รับบริการ	✓			✓		
6. พัทภยสัทภยบุคคลากร			✓			
7. มีจรรยาบรรณวิชาชีพ	✓		✓		✓	✓
8. ประพฤติปฏิบัติตนถูกต้องตามหลักกฎหมาย	✓				✓	✓
9. มีคุณธรรม จริยธรรม	✓	✓	✓		✓	✓
10. ปฏิบัติต่อผู้ได้บั้งคับบัพญาทุกคนเสมอภาคกัน		✓				
11. มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน		✓				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ชื่อรายการประเมินสมรรถนะด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ

ชื่อรายการประเมิน	แนวคิด					
	Lenburg (1999)	จันทร์เพ็ญ พาพงษ์ (2538)	ฝ่ายการพยาบาล (2549)	สำนักการพยาบาล (2548)	สภาการพยาบาล (2545)	สำนักงาน ก.พ. (2547)
1. สามารถประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการเชิงธุรกิจเพื่อสังคม		✓				
2. สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดอุตสาหกรรมสุขภาพ		✓				
3. สามารถนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการตลาดมาวางแผนจัดบริการพยาบาล		✓				
4. สามารถสร้างจุดเด่นการบริการในหน่วยงาน		✓				
5. เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการสื่อสารข้อมูลเพื่อปรับปรุงบริการได้ตลอดเวลา		✓				
6. มีการส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการ		✓				
7. สามารถจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ดึงดูดใจ		✓				
8. สามารถนำนวัตกรรมทางการพยาบาลมาเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ		✓				

3. แนวคิดการสร้างแบบประเมิน

3.1 ความหมายของการประเมิน

บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ (2543) ให้ความหมายของการประเมินว่า หมายถึง การรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อบ่งถึงคุณค่าของสิ่งหนึ่ง เป็นกรรมวิธีการจัดการวางแผนการรวบรวม และการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ สำหรับตัดสินใจในทางเลือกต่างๆ มีความเกี่ยวข้องกับปริมาณและคุณภาพ รวมทั้งการตัดสินคุณค่าหรือเป็นกระบวนการตัดสินคุณค่าของสิ่งของหรือการกระทำใดๆ โดยเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน

สุวิมล ว่องวานิช (2546: 170) ให้ความหมายของการประเมินว่า หมายถึง กระบวนการในการรวบรวมสารสนเทศ ว่าเขาทำอะไร เขาทำอะไรได้บ้าง

ศิริชัย กาญจนวาสี (2547: 183) ได้กล่าวถึงการประเมินว่า เป็นกระบวนการสร้างสรรค์สิ่งต่างๆ และสังคม ที่สอดคล้องกับแนวทางประชาธิปไตย โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาและสร้างประโยชน์สุขแก่สังคม การประเมินเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจ ด้วยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้น เพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ตัดสินคุณค่าภายใต้บริบทของสังคมที่ศึกษา โดยวิธีการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินภายใต้บริบทของการประเมินนั้น ขึ้นอยู่กับความเชื่อและประสบการณ์ของนักประเมินว่าต้องการใช้มาตรการลักษณะใดในการเข้าถึงคุณค่าและตัดสินคุณค่านั้น

อุทุมพร จามรมาน (2531: 6) ได้กล่าวถึงการประเมินแบบการตีค่า (Assessment) ว่าคือการตัดสินคุณค่าของสิ่งที่วัดโดยอิงกับสิ่งแวดล้อม เพื่อจุดมุ่งหมายในการทำนาย การคัดเลือก การทดลองและการจำแนก

สำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ การประเมินสมรรถนะ จึงเป็นกระบวนการตัดสิน หรือตีค่าพฤติกรรมที่สามารถสังเกตและวัดได้ของบุคคลขณะทำงานในสถานการณ์ต่างๆ ที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ความเชื่อ ตลอดจนบุคลิกลักษณะที่จะช่วยสนับสนุนให้องค์กรบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ สำหรับใช้เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถของบุคลากร ตามบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบ ให้เป็นไปตามความคาดหวัง / ความต้องการขององค์กร และเพื่อพัฒนาบุคลากรตามความก้าวหน้าในสายอาชีพ (Career Path)

3.2 แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน

การวัดและการประเมินผลคือเรื่องของความเป็นปรนัย (objectivity) ปราศจากความลำเอียง การตรวจให้คะแนนไม่ว่าจะเป็นคนตรวจหรือเครื่องตรวจก็ได้คะแนนเท่ากัน ความนิยมเรื่องการใช้

แบบทดสอบเพิ่มมากขึ้นในช่วงก่อนสงครามโลกครั้งที่ 2 มีผู้สร้างแบบทดสอบทั้งแบบเดี่ยวและแบบกลุ่ม แบบสอบมาตรฐานที่วัดความรู้และทักษะทุกสาขาวิชา มีการพัฒนาวิเคราะห์ทางสถิติเพื่อตรวจสอบคุณภาพ อาทิ เช่น ความตรง และความเที่ยง ของแบบสอบ เป็นต้น จนเกิดทฤษฎีเกี่ยวกับคะแนนสอบขึ้นหลายทฤษฎี (พวงแก้ว ปุณยกนก, 2546: 167-169)

จากคุณลักษณะของสมรรถนะ(Competency) ตามแนวคิดของ The Iceberg Model มี 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่มองเห็นได้ (Visible) ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ส่วนที่ 2 เป็นส่วนที่ซ่อนอยู่ภายในของแต่ละบุคคล (Hidden) ได้แก่ การกระตุ้นหรือการสร้างแรงจูงใจ (Motive) อุปนิสัย(Traits) และวิถีคิดของแต่ละคน (Self concept) ซึ่งทั้งสองส่วนนี้สามารถพัฒนาได้ สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะเป็นตัวควบคุมพฤติกรรมการทำงาน ที่สามารถสังเกตได้ในแต่ละบุคคลขณะทำงานในแต่ละสถานการณ์

การประเมินสมรรถนะจึงจำเป็นต้องมีแนวคิดเชิงทฤษฎีเกี่ยวกับสิ่งที่มุ่งวัด และข้อมูลเชิงประจักษ์ ตามตัวบ่งชี้ที่เก็บรวบรวมมาได้ เพื่อสรุปอ้างอิงถึงคุณลักษณะเชิงนามธรรมที่มุ่งวัดนั้น ซึ่งในส่วนแนวคิดเชิงทฤษฎีจะช่วยอธิบายถึงคุณลักษณะเชิงนามธรรมที่ต้องการวัด ที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง สำหรับส่วนที่เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงรูปธรรมตามตัวบ่งชี้ของคุณลักษณะนั้น เพื่อสรุปอ้างอิงถึงคุณลักษณะภายในที่มุ่งวัด การวัดคุณลักษณะภายในของบุคคลจำเป็นต้องใช้ ทฤษฎีการทดสอบ เพื่อทำความเข้าใจคุณลักษณะของสิ่งที่มุ่งวัด โครงสร้างการวัด และการสร้างเครื่องมือสำหรับการทดสอบ (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2544: 1)

ทฤษฎีการทดสอบเป็นองค์ความรู้ที่มีนัยทั่วไปเกี่ยวกับการทดสอบ วิธีแก้ปัญหาคำถามการทดสอบ และการพัฒนาเครื่องมือการทดสอบ ซึ่งจะช่วยให้สามารถทำการสร้างและพัฒนาแบบสอบให้มีคุณภาพ สามารถแปลความหมายผลการวัดได้ถูกต้อง และสามารถนำสารสนเทศไปใช้สำหรับการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2534)

ทฤษฎีการทดสอบ แบ่งออกเป็น 2 แนวคิด คือ

1. ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test Theory) ซึ่งเน้นการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนที่สังเกตได้กับคะแนนที่แท้จริง โดยการวิเคราะห์คุณภาพรวมของข้อสอบและแบบสอบ

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

2.1 ทฤษฎีการสรุปอ้างอิงทางการทดสอบ (Generalizability Theory)

2.2 ทฤษฎีการตอบสนองข้อสอบ (Item Response Theory)

สำหรับงานวิจัยนี้ ใช้หลักการสร้างเครื่องมือบนพื้นฐานของทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test theory) ซึ่งมีการสมมติว่าจะแนบที่ได้จากการวัดมีการแจกแจงแบบปกติ ในการพัฒนาแบบประเมินตามขั้นตอนของ Burns & Grove (1997: 375-377)

3.3 แนวคิดการออกแบบลักษณะของแบบประเมิน

3.3.1 มาตรฐานค่า (Rating Scale)

แบบประเมินค่าหรือมาตรฐานค่า (Rating Scale) เป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้วัดทักษะการปฏิบัติได้ ทั้งในด้านกระบวนการและผลงาน โดยการแสดงรายการพฤติกรรมที่วัดและตัวบ่งชี้คุณภาพของระดับการปฏิบัติซึ่งกำหนดเป็นโครงสร้างและมีช่วงของมาตรที่มีค่าเป็นตัวเลข หรือระดับของพฤติกรรมให้ผู้ประเมินเลือกตามการตัดสินใจของตนเอง (สุวิมล ว่องวานิช, 2546: 231)

ขั้นตอนการสร้างมาตรฐานค่าที่สำคัญคือ การระบุจุดมุ่งหมายของการวัด เพื่อหาตัวบ่งชี้ของพฤติกรรมที่จะวัดให้ได้ หลังจากนั้นเลือกรูปแบบของมาตรที่จะใช้ แล้วกำหนดว่าจะแบ่งช่วงของมาตรวัดเป็นเท่าใด การเลือกมาตรวัดขึ้นอยู่กับความเหมาะสมและลักษณะของพฤติกรรมที่วัด มาตรวัดที่กำหนดจะมีช่วงคะแนน ซึ่งอาจจะเป็น 3, 5, 7, 9 ช่วง แต่ละแบบจะมีคะแนนไม่เท่ากัน การตรวจให้คะแนนรวมทั้งหมด หากเห็นว่าพฤติกรรมใดมีความสำคัญกว่าข้อใดข้อหนึ่ง ผู้ประเมินอาจให้น้ำหนักคะแนนมากกว่าข้ออื่น ดังนั้นในการรวมคะแนนน้ำหนักของแต่ละข้อจะถูกนำมาคิดคำนวณด้วย การกำหนดน้ำหนักคะแนนที่แทนความสำคัญของรายการพฤติกรรมจะทำโดยผู้ที่มีความชำนาญในกิจกรรมหรืองานนั้นๆ

มาตรฐานค่า (Rating Scale) จะใช้ในกรณีที่พฤติกรรมที่วัดสามารถเห็นได้ชัดเป็นรูปธรรม และสามารถระบุระดับหรือขนาดของคุณภาพได้อย่างชัดเจนและเปิดเผย อย่างไรก็ตาม การวัดโดยใช้มาตรฐานค่ายังหลีกเลี่ยงอคติจากผู้ประเมินได้ยาก เพราะการกำหนดระดับของคุณภาพขึ้นอยู่กับความคิดเห็นของผู้ประเมิน มาตรฐานค่าจึงมักใช้โดยผู้ประเมินมากกว่าหนึ่งคน เพื่อป้องกันความลำเอียงในการประเมิน

3.3.2 การประเมินผลแบบ 360 องศา

การประเมินผลแบบ 360 องศา เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสมผสานทั้งวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดคุณลักษณะบุคคลเป็นหลัก (Trait Rating Based Approach) และการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นพฤติกรรมการทำงานที่ทำให้งานสำเร็จ (Job Performance or Behavior Based Approach) มุ่งเน้นให้ทราบถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถและพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากหลายแหล่งข้อมูลเพื่อให้มีความถูกต้องแม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว

กล่าวคือ การประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ ผู้ที่ทำงานร่วมกัน ผู้บังคับบัญชาหรือลูกค้ายก็ได้ สำหรับข้อมูลย้อนกลับที่ดำเนินการรวบรวมในการประเมินผลนี้ ได้แก่ มุ่งเน้นให้ทราบถึงความรู้ ทักษะความสามารถ และพฤติกรรมในการปฏิบัติงานหรือต่อสภาพแวดล้อมภายนอก (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัจฉกร, 2548: 54)

แนวคิดเกี่ยวกับการประเมินผล แบ่งออกเป็น 2 แนวทาง คือ

1. เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานตามปกติ โดยเพิ่มจำนวนผู้ประเมินให้มีหลายมิติ เพื่อให้ทราบถึงผลการปฏิบัติงานโดยรวมของผู้ถูกประเมิน ตามความเห็นหรือการรับรู้ของผู้ที่ทำการประเมิน

2. เป็นการประเมินทักษะความสามารถหลัก (Core Competency) ที่องค์กรต้องการในอนาคตหรือที่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ขององค์กร โดยนำมากำหนดเป็นปัจจัยในการประเมิน ให้ผู้ประเมินในหลายมิติเป็นผู้ทำการประเมิน เพื่อให้ทราบว่าผู้ถูกประเมินได้พัฒนาทักษะความสามารถของตนไปในทิศทางที่สอดคล้องกับความสามารถหลักขององค์กรมากน้อยเพียงใด ทั้งนี้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในกระบวนการบริหารทรัพยากรบุคคลในด้านการคัดเลือกบุคคลเข้าสู่ระบบการฝึกอบรมและพัฒนา ตลอดจนการให้รางวัลผลงานตามความสามารถ

ในการพัฒนาแบบประเมินในงานวิจัยนี้ ลักษณะของแบบประเมินเป็นมาตรประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับตามแบบของลิกเคอร์ท (R.A. Likert) และประยุกต์ใช้การประเมินผลแบบ 360 องศาแบบมุ่งเน้นภาวะผู้นำ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2544: 262) โดยผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ปวย ประกอบด้วย หัวหน้าหรือผู้ปวยประเมินตนเอง ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินจากผู้บังคับบัญชาเพียงคนเดียว และทำให้ทราบข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เกี่ยวกับการปฏิบัติงานจากผู้เกี่ยวข้อง และเพื่อป้องกันปัญหาผลการประเมินที่เกิดจากอคติของผู้ประเมิน ควรใช้ผู้ประเมินมากกว่าหนึ่งคนและสามารถทำการประเมินได้อย่างอิสระอันจะช่วยให้ลดข้อผิดพลาดและลดอคติลง (รัชนี สุจิจันทร์รัตน์, 2546: 175) ซึ่งพินดา ดามาพงศ์ (2534: 158) ได้เสนอแนะว่า การประเมินแต่ละครั้งควรใช้ผู้ประเมินตั้งแต่ 2-3 คนขึ้นไป ยังมีผู้ประเมินจำนวนมากก็จะลดอคติได้ ในงานวิจัยนี้ ทดลองใช้แบบประเมินโดยผู้ประเมินหัวหน้าหรือผู้ปวย คือ หัวหน้าหรือผู้ปวยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ช่วยหัวหน้างานที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง จำนวน 1 คน และประเมินโดยพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรง จำนวน 3 คน (1 : 1 : 3) ซึ่งผู้วิจัยใช้จำนวนพยาบาลประจำการจำนวน 3 คน เนื่องจากเพื่อให้สามารถหาข้อสรุปได้เมื่อเกิดความคิดเห็นในการประเมินที่แตกต่างกัน

3.4 ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมิน

ในงานวิจัยนี้ใช้หลักการสร้างเครื่องมือบนพื้นฐานของทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test theory) ซึ่งมีการสมมติว่าคะแนนที่ได้จากการวัดมีการแจกแจงแบบปกติ ตามขั้นตอนของ Burns & Grove (1997: 375-377) มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ให้นิยามความหมายของมโนคติ (Define the concept) เพื่อให้การเขียนข้อคำถามที่จะใช้วัดมโนคตินั้นง่ายขึ้น
2. ออกแบบลักษณะของแบบวัด (Design the scale)ว่าจะเลือกใช้แบบวัดแบบใด ลักษณะของแบบวัดจะบอกว่าตัวแปรนี้จะถูกวัดอย่างไร แล้วจึงลงมือสร้างข้อคำถาม
3. เชิญผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่จะศึกษาร่วมกันพิจารณาเนื้อหาของคำถาม เพื่อสะท้อนกลับในเรื่องความถูกต้องเหมาะสม (Seek item review) และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) เพื่อประเมินว่าข้อคำถามต่างๆ ที่ใช้ในเครื่องมือวัดมีเนื้อหาตรงกันกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการจะวัด
4. ทดลองใช้เครื่องมือเบื้องต้น (Conduct preliminary item tryouts) โดยนำเครื่องมือฉบับร่าง ซึ่งปรับแก้จากข้อที่ 3 มาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรเป้าหมาย
5. นำเครื่องมือที่ประกอบด้วยข้อคำถามที่ปรับแก้จากข้อที่ 4 มาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรเป้าหมาย (Perform field test)
6. วิเคราะห์ข้อคำถาม (Conduct item analysis) โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากข้อคำถามหนึ่งๆ กับคะแนนรวมจากข้อคำถามทั้งหมดยกเว้นข้อนั้น (Item-total Correlation) เพื่อประเมินว่าคำถามข้อใดควรตัดทิ้งเพราะจะมีผลทำให้ความเที่ยงภายในต่ำลง
7. เลือกข้อคำถามที่ควรคงไว้ในเครื่องมือ (Select items to retain) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกขึ้นกับขนาด (magnitude) ของความสัมพันธ์และจำนวนข้อที่ต้องการ โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Correlation Alpha) ของเครื่องมือควรจะเท่ากับ 0.70 หรือมากกว่า จึงจะแสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้
8. ศึกษาความตรงของเครื่องมือวิจัย (Conduct validity studies) โดยทำการวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงค้นหา (Exploratory factor analysis) เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือ (Construct validity)
9. ประเมินความเที่ยงของเครื่องมืออีกครั้ง

3.5 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะ

3.5.1 ลักษณะเครื่องมือรวบรวมข้อมูลที่ดี

เครื่องมือรวบรวมข้อมูลหรือแบบวัดที่ดีต้องมีคุณลักษณะต่อไปนี้ (บุญธรรม กิจปรีดา บริสุทธิ 2549: 11-15)

1. มีความตรง (Validity) หมายถึง วัดได้ตรงตามวัตถุประสงค์และพฤติกรรมที่ต้องการให้วัด วัดได้ครอบคลุมครบถ้วนตามเนื้อหาที่ต้องการให้วัด และวัดได้ถูกต้องตรงตามความจริง ความตรงของเครื่องมือแบ่งได้เป็น 3 ประเภท คือ

1.1 ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) คือ วัดได้ตรงตามเนื้อหา และครอบคลุมครบถ้วนตามเนื้อหาที่ต้องการให้วัด

1.2 ความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) คือ วัดได้ตรงตามทฤษฎี หรือแนวคิดที่ใช้ในการสร้างเครื่องมือ

1.3 ความตรงตามเกณฑ์ (Criterion – related validity) คือ วัดได้ตรงหรือเหมือนกับเกณฑ์ที่ต้องการให้วัด ถ้าตรงตามเกณฑ์สภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน เรียกว่า ความตรงตามสภาพการณ์ (Concurrent validity) แต่ถ้าตรงหรือเหมือนสภาพความเป็นจริงในอนาคต เรียกว่า ความตรงเชิงพยากรณ์ (Predictive validity)

2. มีความเที่ยง (Reliability) หมายถึง ผลของการวัดหรือการใช้เครื่องมือชิ้นซ้ำๆ ให้ผลคงที่หรือเหมือนเดิมมากน้อยเพียงใด มีวิธีการหา 3 ลักษณะ คือ

2.1 แบบความคงที่ (Stability) วิธีนี้มีชื่อรู้จักกันทั่วไปว่า วิธีการสอบซ้ำ (Test-retest method) นำแบบวัดไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างคนเดียวกัน 2 ครั้งในเวลาที่แตกต่างกัน

2.2 แบบคล้ายกัน (Equivalent) ใช้แบบวัด 2 ชุด ที่มีเนื้อหาและวัดพฤติกรรมเดียวกัน มีรูปแบบการถามและการตอบเหมือนกัน และมีความยากง่ายพอกัน นำไปทดลองใช้ด้วยการให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละคนตอบทั้ง 2 ชุดพร้อมกัน

2.3 แบบความคงที่ภายใน (Internal consistency) ซึ่งแบ่งเป็นหลายวิธี ได้แก่

2.3.1 วิธีแบ่งครึ่ง (Split – half method) ใช้แบบวัดชุดเดียว นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างครึ่งเดียว แล้วนำไปแยกผลการตอบเป็น 2 ส่วนวิธีแบ่งที่นิยมกันใช้แบ่งเป็นข้อคู่กับข้อคี่

2.3.2 วิธีการใช้สูตรคูเดอร์และริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson formula) ใช้แบบวัดชุดเดียว นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างครั้งเดียว นำผลไปแทนค่าในสูตร ซึ่งมี 2 สูตร คือ KR20 และKR21

2.3.3 วิธีการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient alpha) ของครอนบาค (Cronbach) ใช้แบบวัดชุดเดียว นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างครั้งเดียว นำผลไปแทนค่าในสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา

2.3.4 วิธีการหาด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวน (Analysis of variance) วิธีการนี้ ฮอยท์ (Hoyt, 1941 อ้างใน ประกาย จิโรจน์กุล, 2548: 214) เป็นผู้เสนอ โดยจะนำเครื่องมือไปสอบวัดครั้งเดียว และนำมาตรวจให้คะแนนแต่ละข้อ ทำตารางจัดระเบียบเตรียมการวิเคราะห์เหมือนกับวิธีการใช้สูตรคูเดอร์และริชาร์ดสันกับตระกูลสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา จากนั้นคำนวณหาค่าความแปรปรวน

3. มีความยากง่ายพอเหมาะ (Difficulty) เนื้อหาและภาษาที่ใช้สร้างคำถาม คำตอบจะต้องยากง่ายพอเหมาะกับผู้ตอบ ถ้ายากมากจนทุกคนตอบไม่ได้หรือง่ายจนทุกคนตอบถูกหมดข้อคำถามนั้นจะใช้วัดผลและนำผลไปเปรียบเทียบไม่ได้ เว้นแต่ข้อคำถามแบบอิงเกณฑ์ใช้ผลการวัดเปรียบเทียบกับเนื้อหา เพื่อให้รู้ว่า ใครรู้อะไรหรือไม่รู้อะไร

4. มีอำนาจจำแนก (Discrimination Power) หมายถึง ความสามารถในการแบ่งแยกกลุ่มแยกประเภทของผู้ตอบ เช่น จำแนกเป็นกลุ่มเก่งและกลุ่มอ่อน

5. ความเป็นปรนัย (Objectivity) คือ

5.1 ความถูกต้องทางวิชาการทั้งเนื้อหาและภาษา โดยผู้รู้ ผู้เชี่ยวชาญในสาขานั้นยอมรับและเห็นว่าถูกต้อง

5.2 เกณฑ์การให้คะแนนแน่นอน มีเกณฑ์และระเบียบการให้คะแนนหรือให้ค่า (Value) ไว้แน่นอน ชัดเจน ถ้าตอบเหมือนกันต้องได้คะแนนเท่ากัน

5.3 ใช้ภาษาชัดเจน ภาษาที่ใช้ต้องมีใจความและสื่อความหมายให้เข้าใจได้เหมือนกัน ไม่มีความหมายแตกต่างกันตามเวลาและบุคคล ทุกคนอ่านได้ความหมายเดียวกัน

6. มีความหมายของการวัด (Meaningfulness) คือ ผลการวัดที่ได้ต้องมีความหมายหรือสื่อความหมายได้ตรงและเท่าเทียมกันตามความจริงที่ต้องการวัดเหมือนกันทุกคน

7. สามารถนำไปใช้ได้ (Usability) ได้แก่

7.1 ใช้ง่าย สะดวก ทั้งผู้ประเมินและผู้ถูกประเมิน

7.2 ใช้เวลาพอเหมาะ

7.3 วิเคราะห์ ให้คะแนนง่าย สะดวก รวดเร็ว และยุติธรรม

7.4 คຸ້ມกั้บเวลา แรงงาน เงิน และความพยายามที่เสียไป

7.5 แปลผลง่าย และนำผลไปใช้ได้

ซึ่งอาจกล่าวโดยสรุปคุณสมบัติของเครื่องมือรวบรวมข้อมูลหรือแบบวัดที่ดีทั้ง 7 ประการ สามารถแบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ

1. ส่วนที่เกี่ยวกับการจัดการ ได้แก่ ความสามารถในการนำไปใช้

2. ส่วนคุณภาพรายข้อ ได้แก่ ความยากง่าย อำนาจจำแนก ความเป็นปรนัยและการมีความหมายในการวัด

3. ส่วนคุณภาพของชุดคำถาม ได้แก่ ความตรงและความเที่ยง

3.5.2 คุณภาพของเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงาน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงาน คือความตรงและความเที่ยง (สุวิมล ว่องวานิช, 2546: 235-236)

1. ความตรงของแบบวัดการปฏิบัติงาน ได้แก่

1.1 ความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้เชี่ยวชาญในงานที่ทำจะเป็นผู้ตัดสินคุณภาพในส่วนนี้ได้

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

2. ความเที่ยงของแบบวัดการปฏิบัติงาน เน้นที่การหาความเที่ยงระหว่างผู้ให้คะแนน (Inter-rater reliability) ผู้ประเมินไม่ว่าเป็นใครควรจะสามารถได้สอดคล้องกัน ดังนั้นการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดผลการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้นต้องมีการไปทดลองใช้ ซึ่งในขั้นตอนของการทดลองใช้นั้นมีประเด็นที่ต้องพิจารณา คือความครอบคลุมของข้อรายการที่สัมพันธ์กับกระบวนการทำงาน ซึ่งผู้วัดสามารถเพิ่มข้อรายการได้ถ้าเห็นว่าจำเป็น และข้อมูลที่ได้ทำให้เห็นธรรมชาติหรือลักษณะการทำงาน ซึ่งมีส่วนช่วยในการกำหนดเกณฑ์การประเมิน

จากแนวคิดลักษณะของเครื่องมือรวบรวมข้อมูลที่ดีและการตรวจสอบคุณภาพของการวัดผลการปฏิบัติงานดังกล่าวข้างต้น การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช จะเน้นในส่วนคุณภาพของชุดคำถาม ได้แก่ ความตรงและความเที่ยง กล่าวคือ มีการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในด้านความตรง (Validity) คือ ด้านความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่เยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ

โรงพยาบาล อาจารย์พยาบาล อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องสมรรถนะ รวมจำนวน 5 ท่าน และความตรงตามโครงสร้าง ด้วยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) มีการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในความเที่ยง (Reliability) โดยการหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ด้วยวิธีการใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) และการวิเคราะห์เป็นรายข้อ (Corrected Item - total correlation) โดยการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item-total Correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับ เมื่อได้แบบประเมินแล้วนำมาทดลองใช้ เพื่อหาค่าความเที่ยงของแบบประเมิน หาความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน และเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานของผู้ประเมิน โดยการทดลองใช้แบบประเมินเดียวกัน ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง และประเมินโดยพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง แล้วนำผลการประเมินของผู้ประเมินทุกคนมาวิเคราะห์โดยคำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค และวิเคราะห์ความแปรปรวนโดยใช้สถิติ MANOVA

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผ่านมาพบว่า การพัฒนาเทคนิควิธีการประเมินศักยภาพความสามารถ เริ่มมีการศึกษาอย่างจริงจังในระยะเมื่อ 8-10 ปีมานี้ โดยในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลยังมีการศึกษาไม่แพร่หลาย ผลการศึกษาที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะเป็นการศึกษาพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ แต่การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยยังมีการศึกษาน้อย ประมวลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีดังนี้

พัฒน์ นาคฤทธิ์ (2540) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้สร้างจากผลการวิจัยของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ให้พยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ร่วมกับการประเมินจากผู้บังคับบัญชาและผู้ได้บังคับบัญชา (1 : 1 : 2) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทางและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว

สมพิศ เกิดศิริ (2542) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม เครื่องมือที่ใช้ปรับปรุงจากผลการวิจัยของวาสิณี วิเศษ

ฤทธิ์ (2539) ให้พยาบาลประจำการจำนวน 970 คน ตอบแบบสอบถามภาวะผู้นำของพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยที่พยาบาลประจำการคาดหวัง นำมาวิเคราะห์ตัวประกอบ สร้างเป็นแบบประเมิน จำนวน 2 ชุด คือ แบบสอบถามภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พยาบาลประจำการคาดหวัง และแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้พยาบาลประจำการ 3 คน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยคนเดียวกันร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง วิธีการศึกษาทำการทดสอบ 2 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค หาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัด และหาค่าอำนาจจำแนก ส่วนการทดสอบครั้งที่ 2 หาค่าความเที่ยง หาค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการวัด หาค่าอำนาจจำแนก และสร้างเกณฑ์ปกติในรูปคะแนนที่ปกติ

ขนิษฐา แสงไตรรัตน์นุกูล (2548) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม ลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .98 นำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีตัวประกอบหลักหมุนแกนแบบอโรทอนอล ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ นำผลที่ได้ไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม จำนวน 3 ชุด แต่ละชุดต่างกันที่ผู้ประเมิน ได้แก่ พยาบาลประจำการประเมินตนเอง หัวหน้าห้องผ่าตัด และพยาบาลผู้ร่วมงาน โดยใช้แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และหาความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน

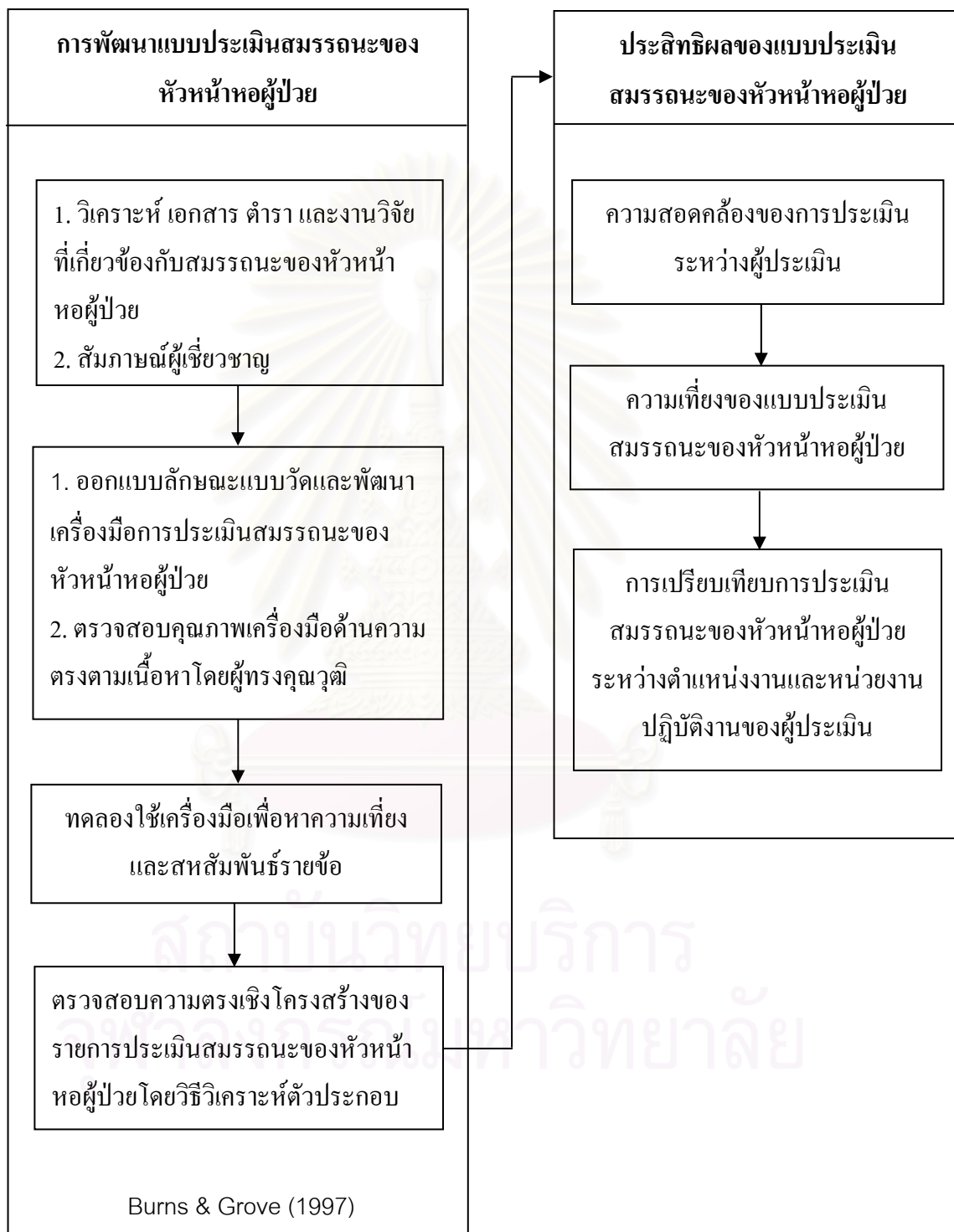
วิไลรัตน์ ชัชชวลิตสกุล (2548) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ วิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย 4 ขั้นตอนหลัก คือ ขั้นตอนที่ 1 กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัยโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องร่วมกับการสัมภาษณ์หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศูนย์ จำนวน 5 ท่าน ขั้นตอนที่ 2 สร้างเครื่องมือและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และความเที่ยงเท่ากับ .97 ขั้นตอนที่ 3 รวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 302 คน เพื่อทดสอบความตรงเชิงโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ ขั้นตอนที่ 4 รวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 90 คน และพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชาจำนวน 260 คน เพื่อทดสอบความสอดคล้องของแบบประเมินตนเองโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองกับการประเมินโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันทั้งฉบับเท่ากับ .58

Carroll (2005a) ศึกษาสมรรถนะที่สำคัญของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมสมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 โดยทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำในระหว่าง ค.ศ. 1990-2000 นำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาและสร้างแบบสอบถามจำนวน 63 ข้อ เป็นมาตรฐานค่า 5 ระดับ จาก 1-5 (ไม่สำคัญ-สำคัญมากที่สุด) กลุ่มตัวอย่างคือ สมาชิกของ Greater Houston Women's Foundation, Texas จำนวน 169 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) จำนวน 2 รอบ ได้รับแบบสอบถามตอบกลับจำนวน 137 คน ขั้นตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตัวประกอบ ได้สมรรถนะที่จำเป็นของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย 6 สมรรถนะ คือ 1) ชื่อสัตย์สุจริต 2) มีวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ 3) ทักษะการสร้างทีมและการติดต่อสื่อสาร 4) ทักษะการจัดการและการปฏิบัติการพยาบาล 5) ทักษะบริหารคน และ 6) ทักษะจัดการตนเองให้ดำรงชีวิตอย่างผาสุก ขั้นตอนที่ 3 สัมภาษณ์ผู้บริหารการพยาบาลจำนวน 11 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่างในขั้นตอนที่ 1 เพื่อรวบรวมความคิดเห็นว่าสมรรถนะที่ได้มีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติหรือไม่ ผู้บริหารทางการพยาบาลมีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความเป็นไปได้ทั้ง 6 สมรรถนะ นอกจากนี้ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมจากสมรรถนะดังกล่าว ได้แก่ มีความเอื้ออาทร (Caring) และกล้าเผชิญกับสถานการณ์ที่มีความเสี่ยงและสถานการณ์วิกฤต (Courage)

Mathena (2002) ศึกษาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างคือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจำนวน 5 แห่ง เมืองบอสตัน ประเทศสหรัฐอเมริกา รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่สำคัญที่ทำให้ประสบผลสำเร็จในบทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยเรียงจากความสำคัญสูงสุด คือ 1) ทักษะการติดต่อสื่อสาร 2) ทักษะการเจรจาต่อรอง 3) สามารถคิดอย่างมีวิจารณญาณ 4) สามารถจัดการตนเองให้มีความสมดุลระหว่างงานและชีวิตครอบครัว 5) สามารถจัดการความขัดแย้ง

จากการศึกษา ค้นคว้า ทบทวนวรรณกรรม แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย (จันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538; สภาการพยาบาล, 2545; สำนักการพยาบาล, 2548; สำนักงาน ก.พ., 2548; Lenburg, 1999) ร่วมกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) ผู้วิจัยรวบรวมเป็นแนวทางการศึกษาเบื้องต้น และสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นกรอบโครงสร้างสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการปฏิบัติงาน สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

6. กรอบแนวคิดการวิจัย



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช มีวิธีการดำเนินการวิจัย 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ระยะที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศิริราช

2.1 ความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน

2.2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

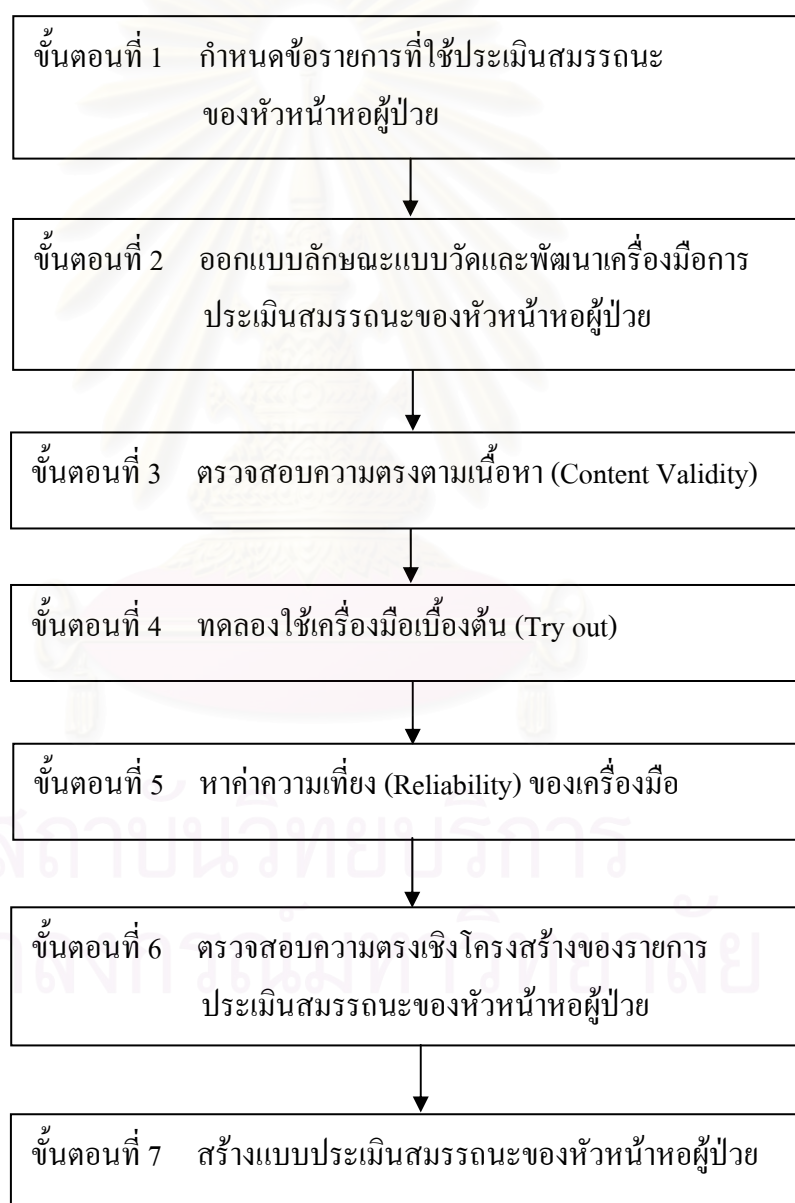
2.3 การเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง
ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ระยะที่ 1 การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ใช้หลักการสร้างเครื่องมือบนพื้นฐานของทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test theory) ซึ่งมีการสมมติว่าจะแนบที่ได้จากการวัดมีการแจกแจงแบบปกติ ประยุกต์ใช้ขั้นตอนการสร้างของ Burns & Grove (1997: 375-377) มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้



ขั้นตอนที่ 1 กำหนดข้อรายการที่ใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ผู้วิจัยทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากตำรา เอกสาร และงานวิจัยต่างๆ (จันทร์เพ็ญ พาหังษ์, 2538; สภาการพยาบาล, 2545; สำนักการพยาบาล, 2548; สำนักงาน ก.พ., 2547; Lenburg, 1999) สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช, 2549) ร่วมกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย และแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาลและของโรงพยาบาลศิริราช ได้องค์ประกอบ สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยเบื้องต้น 11 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านการบริหารงาน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ 4) ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา 5) ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร 7) ด้านความสามารถในการปรับตัวและการควบคุมตนเอง 8) ด้านความมุ่งมั่นการทำงาน 9) ด้านวิชาการและการวิจัย 10) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม และ 11) ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ

1.2 สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นกรอบโครงสร้าง จากประสบการณ์และสภาพความเป็นจริงในการปฏิบัติงาน โดยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล จำนวน 5 ท่าน

ขั้นเตรียมการ

1. กำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนี้

1.1 ผู้บริหารทางการพยาบาล คือหัวหน้างานการพยาบาล หรือผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล จำนวน 2 คน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์ทำงานด้านการบริหารการพยาบาล 10 ปีขึ้นไป

1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 2 คน ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์ทำงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 ปีขึ้นไป

1.3 พยาบาลประจำการ จำนวน 1 คน ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์ทำงาน 5 ปีขึ้นไป

2. สร้างแบบสัมภาษณ์เป็นลักษณะคำถามปลายเปิด ซึ่งมีคำถามหลัก 2 ข้อคือ

2.1 ในความคิดเห็นของท่าน การประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ควรประเมินสมรรถนะด้านใดบ้าง

2.2 ในสมรรถนะเหล่านั้น ประกอบด้วยพฤติกรรมหรือความสามารถใดบ้างที่สำคัญและควรนำมาประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

3. ติดต่อผู้เชี่ยวชาญ แจงให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ พร้อมทั้งนัดวันและเวลาในการ สัมภาษณ์

4. ทำหนังสือเชิญผู้เชี่ยวชาญในการขอสัมภาษณ์

5. นำแนวคำถามในการให้สัมภาษณ์และโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปให้ ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้าก่อนสัมภาษณ์ประมาณ 1 สัปดาห์

6. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์ เช่น เครื่องอัดเสียง เทปเปล่า และสมุด บันทึกลับ

7. การเตรียมตัวของผู้สัมภาษณ์ โดยศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์ จาก เอกสารและตำรา และประสบการณ์ในการสัมภาษณ์จากการฝึกงานภาคสนาม (Field study)

ขั้นตอนการสัมภาษณ์

1. ผู้วิจัยกล่าวแนะนำตนเอง พร้อมทั้งบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ให้ทราบ อีกครั้ง

2. ขออนุญาตในการบันทึกเสียงและจดบันทึก

3. ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ เกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยใช้ คำถามปลายเปิดที่เตรียมไว้ และให้ผู้เชี่ยวชาญตอบคำถามได้อย่างอิสระตามความคิดเห็น ความรู้สึก ประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้เวลาในการสัมภาษณ์คน ละ 60-90 นาที

4. ผู้วิจัยกล่าวทบทวนสรุปรายการสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการ สัมภาษณ์ให้ผู้เชี่ยวชาญฟังอีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงกับความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ก่อนสิ้นสุด การให้สัมภาษณ์

5. ทำการถอดเทปบันทึกเสียง พร้อมทั้งรวบรวมข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการ สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน นำมาสรุปวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อกำหนดรายการสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย ดังแสดงในตารางที่ 13

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการสัมภาษณ์

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์
1. ด้านการบริหารงาน	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีความรู้ความเข้าใจการบริหารจัดการเชิงกลยุทธ์ โดยการวิเคราะห์จุดอ่อน จุดแข็ง โอกาส และภาวะคุกคามของหอผู้ป่วย 2. รับนโยบายมาวางแผนปฏิบัติการได้ 3. สามารถบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ 4. สามารถจัดทำงานประมาณในหอผู้ป่วย 5. สามารถวิเคราะห์ต้นทุน และประสิทธิผลที่ได้รับ 6. มีการจัดสรรงานตามความสามารถ 7. สามารถสอนงาน/นิเทศงาน แก่ผู้ได้บังคับบัญชา 8. มอบหมายงานที่ตรงกับความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา 9. มีความสามารถบริหารการเปลี่ยนแปลง 10. จัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน สิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ 11. สามารถบริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ 12. มีการตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ได้บังคับบัญชาให้ได้มาตรฐานวิชาชีพ 13. สามารถควบคุมกระบวนการต่าง ๆ ของการทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายตัวชี้วัดคุณภาพของหน่วยงาน 14. สามารถบริหารเวลาและจัดลำดับความสำคัญของงาน 15. สามารถวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากรของหอผู้ป่วยและจัดสรรได้ตามที่วิเคราะห์ 16. สามารถบริหารความเสี่ยง
2. ด้านภาวะผู้นำ	<ol style="list-style-type: none"> 1. มีวิสัยทัศน์ 2. ทันสมัย ทันการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน 3. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ 4. สามารถสนับสนุนกิจกรรมต่างๆ และสร้างงานที่ท้าทายความสามารถของบุคลากร 5. มีความสามารถในการนำทีมและทักษะในการบังคับบัญชา

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์
2. ด้านภาวะผู้นำ (ต่อ)	6. เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ และสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงาน 7. มีแรงจูงใจและกำลังใจสูง มองเห็นช่องทางที่เป็นโอกาสมากกว่าจะมองว่าเป็นภัยคุกคาม 8. มีความใส่ใจให้ผู้ร่วมงาน ได้พัฒนาตนเอง 9. สามารถดำเนินการเพื่อสนับสนุนและพัฒนาความรู้ความสามารถของบุคลากร 10. เป็นผู้ที่เรียนรู้ทั้งความสำเร็จและล้มเหลว 11. ริเริ่มการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมองค์การ 12. การให้รางวัล ยกย่องชมเชยเมื่อผู้ใต้บังคับบัญชาทำดี มีการฉลองความสำเร็จให้ 13. พัฒนาตนเองตลอดเวลา 14. ให้อำนาจการตัดสินใจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชาตามความเหมาะสม 15. สนับสนุนความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของผู้ใต้บังคับบัญชา 16. เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน
3.ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ	1. มีความตั้งใจที่จะให้บริการที่ดี 2. สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้ป่วยและญาติเพื่อสนองความพึงพอใจ 3. สามารถวิเคราะห์ความต้องการของทีมสหสาขานักศึกษา และผู้มาศึกษา อบรมคุณงาน เพื่อสามารถติดต่อประสานงาน นิเทศ และอำนวยความสะดวก 4. สามารถวางแผน และกำกับดูแล ให้การบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยได้สอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน 5. เข้าใจธรรมชาติและ ความแตกต่างของบุคคลในผู้รับบริการ

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์
3. ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ (ต่อ)	6. ใฝ่ในการรับรู้ถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างของผู้รับบริการ 7. มองความแตกต่างของผู้ได้บังคับบัญชาแต่ละคนในเชิงบวก และสามารถตอบสนองต่อความแตกต่างนั้นได้เหมาะสม 8. คำนึงระดับความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาและสามารถตอบสนองตรงตามความต้องการ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถเลือกรับรางวัลเมื่อทำงานสำเร็จ 9. มีน้ำใจ เอื้ออาทรต่อผู้ได้บังคับบัญชา
4. ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	1. สามารถจัดการกับปัญหาการร้องเรียนจากผู้รับบริการ 2. สามารถประนีประนอม และไกล่เกลี่ยปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและญาติ รวมถึงผู้ร่วมงานและหน่วยงานอื่น 3. สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี 4. มีความสามารถในการบริหารความขัดแย้งและใช้กลยุทธ์หาข้อยุติร่วมที่ทุกฝ่ายสามารถยอมรับได้ 5. สามารถตัดสินใจวินิจฉัยสั่งการได้อย่างเหมาะสมเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น 6. กล้ารับผิดชอบผลที่เกิดขึ้นจากการตัดสินใจ 7. เน้นการใช้กระบวนการแก้ไขปัญหา 8. เปิดโอกาสให้ผู้ได้บังคับบัญชาแสดงความคิดเห็นแล้วค่อยตัดสินใจ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ดีที่สุดในการทำงาน
5. ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ	1. สามารถสร้างเครือข่ายวิชาชีพได้ 2. สามารถเสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมงานในหอผู้ป่วย 3. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับหน่วยงานอื่น 4. สร้างความสามัคคี และความสงบเรียบร้อยในหน่วยงาน 5. สามารถทำงานประสานงานกับทีมสหสาขาอย่างมีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย 6. สร้างบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์
5. ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ (ต่อ)	7. เมื่อพูดแล้วสามารถกระทำได้ตามที่พูด 8. ให้เกียรติผู้อื่น
6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	1. สามารถสื่อสารเพื่อนำเอานโยบายมาสู่การปฏิบัติได้ 2. ใช้การสื่อสาร 2 ทาง 3. มีทักษะในการพูด เขียน การอ่านและการฟังที่ดี เพื่อการถ่ายทอดที่มีประสิทธิภาพ 4. รู้จักใช้เครื่องมือสื่อสาร และการเลือกใช้ช่องทางการสื่อสาร 5. มีการส่งต่อข้อมูลอย่างถูกต้องตามความเป็นจริง 6. สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ 7. มีการศึกษาเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ช่วยในการสื่อสาร 8. สร้างช่องทางเครือข่ายการสื่อสารที่ดีมีประสิทธิภาพ 9. สามารถวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปพัฒนานวัตกรรมบริการพยาบาล 10. มีความรู้ด้านภาษาอังกฤษและจับประเด็นได้ 11. ใช้ Internet ค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้ 12. ใช้ Intranet แทนการติดประกาศ หนังสือเวียนต่างๆ 13. นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในหน่วยงานเพื่อจัดเก็บข้อมูลเป็นระบบ สะดวกต่อการนำไปใช้ 14. มีศิลปะการพูดในที่ประชุมต่างๆ 15. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน และของโรงพยาบาลศิริราชได้
7. ด้านความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง	1. สามารถปรับตัวได้ดี 2. สามารถปรับตัวเข้ากับภาวะท้าทายใหม่ ๆ และกระแสการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว 3. สามารถปรับเปลี่ยนความคิดใหม่ได้ถ้ามีข้อมูลใหม่ที่ดีกว่า และสอดคล้องกับความเป็นจริงมากกว่า

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์
7. ด้านความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง (ต่อ)	4. สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้สูง 5. มีความสงบ และมีสติตลอดเวลาที่เผชิญกับภาวะวิกฤตที่มีความเครียดสูง 6. ไม่แสดงอารมณ์เสื่อง่าย ๆ เมื่อต้องประสบเหตุการณ์ต่างๆ ที่รบกวนจิตใจในชีวิตประจำวัน 7. มีความยืดหยุ่นในการทำงาน 8. มีความอดทน
8. ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน	1. มีความมุ่งมั่นตั้งใจเอาชนะอุปสรรค 2. มีมาตรฐานการทำงานที่สูง 3. ใส่ใจ ค้นหาสาเหตุของปัญหาและอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพบริการ 4. สามารถพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง 5. สามารถวางแผนพัฒนาคุณภาพเชิงรุก 6. พัฒนาการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น 7. สามารถประเมินตนเองได้ รู้จุดอ่อน จุดแข็งของตนเอง 8. มีความมั่นใจในความสามารถของตนเอง และรู้จักเลือกใช้จุดเด่นของตนเองในการปฏิบัติงาน 9. สามารถคิดริเริ่มการพัฒนาด้านการบริหาร บริการ และวิชาการในหอผู้ป่วย
9. ด้านวิชาการและการวิจัย	1. สามารถทำวิจัยได้ 2. เสนอผลงานวิจัยได้ 3. เขียนบทความวิชาการได้ 4. สามารถนำผลการวิจัยมาปรับปรุงพัฒนาบริการพยาบาล 5. สามารถเป็นวิทยากรภายในและภายนอกหน่วยงาน

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์
9. ด้านวิชาการและการวิจัย (ต่อ)	<p>6. ส่งเสริมผู้ได้บังคับบัญชาเป็นวิทยากรภายในและภายนอกหน่วยงาน</p> <p>7. ส่งเสริมผู้ได้บังคับบัญชาทำวิจัย / สร้างนวัตกรรม</p> <p>8. รู้จักหาแหล่งสนับสนุนให้ผู้ได้บังคับบัญชา เช่น เงินทุน ผู้มีความรู้เรื่องวิจัย หนังสือต่างๆ</p> <p>9. ผลงานวิจัยในหอผู้ป่วยปีละ 1 เรื่อง หรือมีนวัตกรรมในหอผู้ป่วยเกิดขึ้น 1 ชิ้น</p> <p>10. สร้างระบบการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วย</p> <p>11. สนับสนุนให้ผู้ที่ได้ไปอบรมวิชาการมาเผยแพร่ให้คนอื่นรับทราบ</p> <p>12. สนับสนุนให้มีบรรยายภาควิชาการ โดยการจัดบอร์ดวิชาการในหอผู้ป่วย</p> <p>13. สนับสนุนการทำวิจัยร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>14. มีการทำโครงการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย</p> <p>15. สามารถให้คำแนะนำและเป็นพี่ปรึกษาการทำวิจัย / การสร้างนวัตกรรม</p> <p>16. สามารถจัดโครงการเสริมความรู้ให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชาตรงกับความต้องการและสถานการณ์ปัจจุบัน</p>
10. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	<p>1. ซื่อสัตย์</p> <p>2. มีคุณธรรม จริยธรรม</p> <p>3. จริงใจ น่าเชื่อถือ</p> <p>4. รักษาสิทธิและผลประโยชน์อันชอบธรรมของบุคลากรและหน่วยงาน</p> <p>5. รักษาสิทธิและผลประโยชน์ของผู้รับบริการ</p> <p>6. ยึดมั่นในธรรมาภิบาล</p> <p>7. ตัดสินด้วยความยุติธรรม ไม่มีอคติต่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือเอาเรื่องส่วนตัวมาเกี่ยวข้อง</p>

ตารางที่ 13 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	รายการสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์
10. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม (ต่อ)	8. ปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาเท่าเทียมกัน เสมอภาคกัน 9. ไม่โยนความผิดให้ผู้ได้บังคับบัญชา 10. โปร่งใส เปิดเผย ตรงไปตรงมา ตรวจสอบได้ 11. มีจรรยาบรรณวิชาชีพ และปฏิบัติตามกฎหมาย
11. ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ	1. มีความรู้เรื่องการจัดการเชิงธุรกิจเพื่อสังคม 2. สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด เพื่อวางแผนให้ทันกับยุคการเปลี่ยนแปลงปัจจุบัน ที่มีการแข่งขันด้านอุตสาหกรรม การรักษาพยาบาล 3. สามารถนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการตลาด มาจัดบริการ ให้ผู้รับบริการพึงพอใจ 4. การจัดบริการเสริม / การนำนวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อเสนอทางเลือกแก่ผู้รับบริการ 5. จัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพ สถานที่ที่ดึงดูดใจ 6. สร้างความเชื่อถือแก่ผู้รับบริการ โดยการพัฒนามาตรฐานบริการพยาบาลที่ตรงกับความคาดหวังและความต้องการของผู้รับบริการ 7. ให้ผู้รับบริการมีช่องทางสื่อสารข้อมูล เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาลได้ตลอดเวลา 8. มีการส่งเสริมสุขภาพของผู้รับบริการควบคู่กับการรักษาพยาบาล

1.3 ผู้วิจัยนำข้อมูลรายการสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่วิเคราะห์ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ มาสรุปร่วมกับรายการสมรรถนะที่ได้จากสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) และการทบทวนวรรณกรรม เพื่อกำหนดข้อคำถามประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่จำเป็นและมีความสำคัญ โดยข้อรายการใดที่มีความหมายเหมือนกัน ผู้วิจัยคงข้อรายการนั้นไว้เป็นคำถาม หากมีความหมายแตกต่างกัน ผู้วิจัยได้เพิ่มเติมข้อรายการนั้นเป็นข้อคำถาม เพื่อให้ครอบคลุมข้อรายการสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้มาทั้งหมดจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและการทบทวนวรรณกรรม ได้รายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อตั้งข้อคำถามในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 122 รายการ ดังแสดงในตารางที่ 14



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการทบทวนวรรณกรรม และการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
1. ด้านการบริหารงาน	1. มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการจัดการ เชิงกลยุทธ์ *		✓
	2. สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามของหอผู้ป่วย *		✓
	3. สามารถเปลี่ยนแผนกลยุทธ์เป็น แผนปฏิบัติในหอผู้ป่วย	✓	✓
	4. สามารถปรับปรุงพัฒนาแผนปฏิบัติให้มี ความทันสมัย	✓	✓
	5. สามารถมอบหมายงานที่ตรงกับความรู้ ความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา	✓	✓
	6. สามารถควบคุม กำกับ ดูแล และติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงานภายในหอผู้ป่วย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	✓	✓
	7. ใช้มาตรฐานการพยาบาลในการควบคุม ตรวจสอบ และประเมินผล	✓	✓
	8. สามารถวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง บุคลากรของหอผู้ป่วย	✓	✓
	9. สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากรในหอ ผู้ป่วย	✓	✓
	10. สามารถปฐมพยาบาลและฝึกหัดบุคลากรใน หอผู้ป่วย	✓	✓
	11. สามารถจัดลำดับความสำคัญของงาน	✓	✓
	12. สามารถวางแผนการใช้เวลาได้อย่าง เหมาะสมและคุ้มค่า	✓	✓
	13. สามารถจัดทำงบประมาณในหอผู้ป่วย	✓	✓

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
1. ด้านการบริหารงาน (ต่อ)	14. สามารถวิเคราะห์ต้นทุน และ ประสิทธิผลที่ได้รับ	✓	✓
	15. สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างคุ้มค่า และให้เกิดประโยชน์สูงสุด	✓	✓
	16. สามารถจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและ สะดวกต่อการปฏิบัติงาน	✓	✓
	17. สามารถบริหารความเสี่ยง	✓	✓
2. ด้านภาวะผู้นำ	1. มีวิสัยทัศน์	✓	✓
	2. สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใน หน่วยงาน	✓	✓
	3. มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	✓	✓
	4. สามารถเป็นที่ปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะ ที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	✓	✓
	5. สามารถโน้มน้าวใจผู้ใต้บังคับบัญชา	✓	✓
	6. กระตือรือร้นพัฒนาตนเองอยู่เสมอ	✓	✓
	7. พัฒนาศักยภาพผู้ใต้บังคับบัญชา	✓	✓
	8. สนับสนุนให้เกิดการทำงานอย่างมีส่วน ร่วมในทุกระดับ	✓	✓
	9. สามารถสร้างงานที่ทำทลายความสามารถ ของผู้ใต้บังคับบัญชา	✓	✓
	10. ส่งเสริมขวัญและกำลังใจในการทำงาน	✓	✓
	11. สนับสนุนความก้าวหน้าของ ผู้ใต้บังคับบัญชา	✓	✓
	12. ปลุกฝังค่านิยม อุดมการณ์ให้ ผู้ใต้บังคับบัญชาอยากอุทิศตนเพื่อ ผู้รับบริการ	✓	✓

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
2. ด้านภาวะผู้นำ (ต่อ)	13. ให้อำนาจการตัดสินใจแก่ ผู้ได้บังคับบัญชาตามความเหมาะสม *		✓
	14. ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่ ผู้ได้บังคับบัญชา	✓	✓
	15. เสียสละเพื่อส่วนรวมมากกว่าส่วนตน	✓	✓
3. ด้านจิตสำนึกใน การให้บริการ	1. สามารถวิเคราะห์ความต้องการของ ผู้รับบริการ	✓	✓
	2. สามารถตอบสนองตามความต้องการของ ผู้รับบริการได้รวดเร็ว	✓	✓
	3. แสดงความมุ่งมั่น ทุ่มเทหรือรื้อนในการ ให้บริการ	✓	✓
	4. ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเท่าเทียมกันและ คำนึงถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน	✓	✓
	6. สามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่ ผู้รับบริการคาดหวัง	✓	✓
	7. สามารถวิเคราะห์และตอบสนองความ ต้องการของผู้ได้บังคับบัญชา	✓	✓
	8. สามารถวิเคราะห์และตอบสนองความ ต้องการของทีมสหสาขา นักศึกษา และผู้มาศึกษา อบรมดูงาน *		✓
	9. มีความเอื้ออาทรต่อผู้ได้บังคับบัญชา	✓	✓
	4. ด้านการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา	1. สามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี	✓
2. ใช้กระบวนการแก้ปัญหาร่วมกันและฟัง พอใจทั้ง 2 ฝ่าย			
2. สามารถบริหารความขัดแย้ง		✓	✓
	3. สามารถจัดการปัญหาข้อร้องเรียน*		✓

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
4. ด้านการตัดสินใจ และการแก้ไขปัญหา (ต่อ)	4. ใช้การคิดอย่างมีวิจารณญาณในการทำงาน	✓	✓
	5. กล้าตัดสินใจโดยมีเหตุผลรองรับ	✓	✓
	6. กล้ารับผิดชอบผลที่เกิดขึ้นจากการ ตัดสินใจ	✓	✓
	7. มีทักษะการเจรจาต่อรอง	✓	✓
5. ด้านการสร้างทีม และการสร้างสัมพันธ ภาพ	1. เสริมสร้างความเข้มแข็งของทีมงาน	✓	✓
	2. สามารถสร้างเครือข่ายวิชาชีพ	✓	✓
	3. มีมนุษยสัมพันธ์ดี	✓	✓
	4. สามารถประสานงานกับทีมสุขภาพอย่างมี ประสิทธิภาพ	✓	✓
	5. ให้เกียรติผู้อื่น	✓	✓
	6. สร้างบรรยากาศการทำงานอย่างมี ความสุข	✓	✓
	7. รักษาคำพูด	✓	✓
	8. สร้างความสามัคคีในหน่วยงาน	✓	✓
6. ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศและการ สื่อสาร	1. สามารถถ่ายทอดคำสั่ง/แผนงานถูกต้อง ครบถ้วน	✓	✓
	2. ถ่ายทอดคำสั่ง/แผนงาน ชัดเจน	✓	✓
	3. สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ ต่อผู้บังคับบัญชา	✓	✓
	4. รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่น	✓	✓
	5. สามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อ ผู้บังคับบัญชา	✓	✓
	6. สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษได้ดี	✓	✓
	7. มีศิลปะการพูดในที่ประชุม	✓	✓

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ต่อ)	8. สามารถติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ	✓	✓
	9. สามารถเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่ดี *		✓
	10. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลศิริราช	✓	✓
	11. สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน	✓	✓
	12. สามารถใช้คอมพิวเตอร์ช่วยจัดเก็บข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาล	✓	✓
	13. สามารถสื่อสารทางอุปกรณ์เทคโนโลยี	✓	✓
7. ด้านความสามารถปรับตัวและการควบคุมตนเอง	14. สามารถค้นหาข้อมูลทาง Internet *		✓
	1. สามารถควบคุมอารมณ์เมื่ออยู่ในภาวะวิกฤต	✓	✓
	2. มีความอดทนสูง	✓	✓
	3. ปรับตัวได้ดีกับภาวะการเปลี่ยนแปลง	✓	✓
	4. ปรับตัวได้เร็ว	✓	✓
	5. มีความยืดหยุ่น	✓	✓
8. ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน	6. ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้	✓	✓
	1. สามารถพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง	✓	✓
	2. มีมาตรฐานการทำงานสูง	✓	✓
	3. สามารถพัฒนาการทำงานของ ผู้ได้บังคับบัญชาให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น	✓	✓
	4. รู้จุดอ่อนของตนเอง และพยายามปรับปรุง	✓	✓

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ	
8. ด้านความมุ่งมั่นใน การทำงาน (ต่อ)	5. สามารถนำจุดแข็งของตนเองมาใช้ในการ พัฒนาการปฏิบัติงานของหน่วยงาน	✓	✓	
	6. ใส่ใจค้นหาสาเหตุของปัญหาและ อุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพบริการ	✓	✓	
	7. สามารถวางแผนพัฒนาคุณภาพเชิงรุก	✓	✓	
	8. สามารถคิดริเริ่มแนวทางหรือวิธีปฏิบัติ เพื่อพัฒนาบริการพยาบาล	✓	✓	
	9. สามารถพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีทำงาน ให้ได้ผลสัมฤทธิ์สูงขึ้น	✓	✓	
	10. มุ่งมั่นตั้งใจในการเอาชนะอุปสรรค	✓	✓	
	9. ด้านวิชาการและ การวิจัย	1. สามารถนำความรู้ด้านวิชาการ ผลการวิจัย มาประยุกต์ใช้	✓	✓
		2. สามารถทำวิจัยได้	✓	✓
		3. สามารถนำเสนอและเผยแพร่ผลงานทาง วิชาการ	✓	✓
		4. เขียนบทความวิชาการได้	✓	✓
5. สามารถเป็นวิทยากรภายในและภายนอก หน่วยงาน *			✓	
6. มีการผลิตงานวิจัย/นวัตกรรม ในหอผู้ป่วย		✓	✓	
7. สามารถจัดหาแหล่งทุน อุปกรณ์		✓	✓	
8. สนับสนุนการอบรมวิชาการ		✓	✓	
9. เป็นที่ปรึกษาการทำวิจัยและนวัตกรรม		✓	✓	
10. สามารถจัด โครงการเสริมความรู้ให้ ผู้ได้บังคับบัญชา		✓	✓	
11. ส่งเสริมบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน		✓	✓	

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
9. ด้านวิชาการและการวิจัย (ต่อ)	12. สร้างระบบการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วย	✓	✓
	13. ส่งเสริมบุคลากรในหน่วยงานเป็นวิทยากรภายในและภายนอกหน่วยงาน *		✓
	14. ส่งเสริมการทำวิจัยที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงาน	✓	✓
	15. ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวการปฏิบัติที่ดีระหว่างหน่วยงาน	✓	✓
	16. ส่งเสริมการทำวิจัยร่วมกับทีมสหสาขา	✓	✓
	17. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยไปอบรมวิชาการมาเผยแพร่ให้ผู้ร่วมงานรับทราบ	✓	✓
	10. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	1. มีคุณธรรม	✓
2. ยึดถือจริยธรรมในการทำงาน		✓	✓
3. มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน		✓	✓
4. โปร่งใส ตรวจสอบได้		✓	✓
5. มีความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ		✓	✓
6. มีความยุติธรรม		✓	✓
7. ปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนเสมอภาคกัน		✓	✓
8. พึงกษัตริธิประโยชน์ผู้รับบริการ		✓	✓
9. พึงกษัตริธิประโยชน์ผู้ได้บังคับบัญชา		✓	✓
10. มีจรรยาบรรณวิชาชีพ		✓	✓
11. ประพฤติปฏิบัติตนถูกต้องตามหลักกฎหมาย		✓	✓

ตารางที่ 14 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	สรุปข้อรายการประเมินสมรรถนะ ของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ทบทวน วรรณกรรม	สัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญ
11. ด้านความสามารถ จัดการเชิงธุรกิจ	1. สามารถประยุกต์ใช้แนวคิดการจัดการเชิง ธุรกิจเพื่อสังคม	✓	✓
	2. สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด อุตสาหกรรมสุขภาพ	✓	✓
	3. สามารถนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทาง การตลาดมาวางแผนจัดบริการพยาบาล	✓	✓
	4. สามารถสร้างจุดเด่นการบริการใน หน่วยงาน	✓	✓
	5. เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการสื่อสารข้อมูล เพื่อปรับปรุงบริการได้ตลอดเวลา	✓	✓
	6. มีการส่งเสริมสุขภาพผู้รับบริการ	✓	✓
	7. สามารถจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ ดึงดูดใจ	✓	✓
	8. สามารถนำนวัตกรรมทางการพยาบาลมา เป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการ	✓	✓

* รายการที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่แตกต่างจากการทบทวนวรรณกรรม

จากตารางที่ 14 เมื่อวิเคราะห์รายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการ
ทบทวนวรรณกรรม และรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการสัมภาษณ์
ผู้เชี่ยวชาญ พบว่ามีข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความหมายเหมือนกัน
จำนวน 116 ข้อ และมีข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีความหมายแตกต่างกัน
ได้แก่ ด้านการบริหารงาน จำนวน 2 ข้อ ด้านภาวะผู้นำ จำนวน 1 ข้อ ด้านจิตสำนึกการ
ให้บริการ จำนวน 1 ข้อ ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร จำนวน 2 ข้อ และด้าน
วิชาการและการวิจัย จำนวน 2 ข้อ รวมทั้งสิ้น 8 ข้อ รวมข้อรายการสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
เพื่อตั้งเป็นข้อคำถามในการสร้างเครื่องมือทั้งหมด 122 ข้อ

ขั้นตอนที่ 2 ออกแบบลักษณะแบบวัดและพัฒนาเครื่องมือการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นพฤติกรรมชีวิตให้เห็นถึงลักษณะของสมรรถนะที่ต้องการประเมิน โดยกำหนดเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ เนื่องจากแบบประมาณค่าหรือมาตราประมาณค่า (Rating scale) เป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้วัดทักษะการปฏิบัติได้ ทั้งในด้านกระบวนการและผลงาน โดยการแสดงรายการพฤติกรรมที่วัด และตัวบ่งชี้คุณภาพของระดับการปฏิบัติซึ่งกำหนดเป็น โครงสร้าง และมีช่วงของมาตราที่มีค่าเป็นตัวเลข หรือระดับของพฤติกรรมให้ผู้ประเมินเลือกตามการตัดสินใจของตนเอง (สุวิมล ว่องวานิช, 2546: 231)

ขั้นตอนที่ 3 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ของเครื่องมือ

3.1 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหาและการใช้สำนวนภาษา พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ ได้สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย 11 ด้าน จำนวน 122 รายการ

3.2 จากนั้นนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความถูกต้องเกี่ยวกับการใช้สำนวนภาษาและขอข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเนื้อหา ความถูกต้อง ความครอบคลุม ด้วยวิธีการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างสาระคำถามกับสาระของสมรรถนะที่วัด โดยกำหนดคุณสมบัติผู้ทรงคุณวุฒิ ดังนี้

1. นักวิชาการจากสำนักการพยาบาลหรือสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จำนวน 1 คน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล และมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการเกี่ยวกับสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะหรือการประเมินผลบุคลากรด้านการปฏิบัติงาน ได้แก่ การเขียนบทความ ตำรา หรืองานวิจัย

2. อาจารย์พยาบาลในสถาบันศึกษา จำนวน 2 คน มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกทางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนทางด้านการบริหารการพยาบาล 5 ปีขึ้นไปและมีผลงานเผยแพร่ทางวิชาการเกี่ยวกับสมรรถนะ การประเมินสมรรถนะหรือการประเมินผลบุคลากรด้านการปฏิบัติงาน การสร้างเครื่องมือการประเมิน ได้แก่ การเขียนบทความ ตำรา หรืองานวิจัย

3. ผู้บริหารทางการพยาบาล คือ หัวหน้างานการพยาบาล หรือหัวหน้าหน่วยงาน จำนวน 2 ท่าน ที่มีหน้าที่รับผิดชอบเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร หรือการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์ทำงานด้านการบริหารการพยาบาล 10 ปีขึ้นไป

3.3 หาค่าความตรงตามเนื้อหา ด้วยวิธีการหาค่า CVI ซึ่งได้ค่า .80 โดยถือเกณฑ์ที่ใช้ตัดสินคุณภาพ คือค่า CVI เท่ากับ .80 ขึ้นไป (Polit & Hungler, 1999: 416 อ้างถึงใน อารียวรรณ อ่วมธานี, 2549: 30) แสดงว่าแบบวัดที่สร้างขึ้นผ่านเกณฑ์ แต่เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิขอให้ปรับแก้ข้อคำถามที่

ถาม 2 คำถามในคำถามเดียวเป็น 2 ข้อ ส่วนข้อคำถามที่มีความหมายเดียวกันให้ตัดออก และคำพูดบางคำที่ทำความเข้าใจยากให้ชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยจึงได้ทำการปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาอีกครั้ง ก่อนนำไปทดลองใช้ ได้ข้อคำถาม 122 ข้อ

ขั้นตอนที่ 4 ทดลองใช้เครื่องมือ (Try out)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try out) เพื่อตรวจสอบความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ประกอบด้วย 1) หัวหน้าหอผู้ป่วยงานการพยาบาลละ 1 คน (มี 9 งานการพยาบาล) โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ใช้วิธีการจับสลากแบบไม่ใส่คืน ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 9 คน 2) พยาบาลประจำการประจำการประจำการตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป ในหอผู้ป่วยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยถูกเลือก (9 หอผู้ป่วย) โดยการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) หอผู้ป่วยละ 2 คน ได้พยาบาลประจำการจำนวน 18 คน และ 3) ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล จำนวน 3 คน ใช้การจับสลากเลือกงานการพยาบาล 3 งานการพยาบาล โดยการสุ่มแบบง่ายแล้วจึงจับสลากเลือกผู้ช่วยหัวหน้างาน ได้ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลจำนวน 3 คน

ขั้นตอนที่ 5 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ

5.1 นำข้อมูลจากขั้นตอนที่ 4 มาหาความเที่ยงของเครื่องมือ ศึกษาปัญหาการนำไปใช้ และศึกษาความเป็นปรนัยของแบบสอบถาม โดยนำคำตอบที่ได้มาหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .9818 โดยเครื่องมือที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .70 หรือมากกว่าขึ้นไปแสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้ (Burns & Grove, 1997: 327; Jacobson, 1988: 6)

5.2 การวิเคราะห์เป็นรายข้อ (Corrected Item - total correlation) โดยการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item-total Correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับ ซึ่งวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ และคัดเลือกคำถามที่ไม่ตรงตามเกณฑ์ออก โดยใช้เกณฑ์คำถามใดมีค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ .3 ขึ้นไปถือว่าข้อคำถามนั้นใช้ได้ (Jacobson, 1988 อ้างถึงในบุญใจ ศรีสถิตยน์รากร, 2547: 263) ซึ่งพบว่าข้อคำถามอยู่ในเกณฑ์ทุกข้อ โดยมีค่าสหสัมพันธ์รายข้ออยู่ระหว่าง .31-.81 ซึ่งคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์น้อยที่สุดคือข้อ 21 ได้ค่าสหสัมพันธ์รายข้อ .31 ส่วนคำถามที่มีค่าสหสัมพันธ์รายข้อมากที่สุดคือข้อ 95 ได้ค่าสหสัมพันธ์รายข้อ .81

ขั้นตอนที่ 6 ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct validity) ของรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

นำแบบสอบถามจากขั้นตอนที่ 5.2 สอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลและพยาบาลประจำการ โดยพิจารณาว่าแต่ละข้อรายการสมรรถนะมีความสำคัญมากน้อยเพียงใด ในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ไม่น้อยกว่า 1 ปี จำนวน 145 คน ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล จำนวน 46 คน และพยาบาล ประจำการที่มีประสบการณ์การทำงาน 2 ปีขึ้นไป จำนวน 2,002 คน ซึ่ง Benner (1984: 25) กำหนดไว้ว่า พยาบาลที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป มีความสามารถตัดสินใจ รับรู้วิเคราะห์ปัญหาและวางแผนอนาคตได้ดี โดยเป็นพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานใน 9 งานการพยาบาล ดังนี้ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

กลุ่มตัวอย่างและวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เป็นการเลือกจากประชากร เพื่อให้มีจำนวนเพียงพอในการหาความสอดคล้องของการประเมินและจำนวนเพียงพอในการวิเคราะห์ตัวประกอบ ซึ่งจำนวนกลุ่มตัวอย่างการวิเคราะห์ตัวประกอบอยู่ในเกณฑ์ดี คือ ขนาด 300-500 คน (Tabachnick, 1996: 640) โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างคนละกลุ่มกับการหาความสอดคล้องของการประเมินและการทดลองใช้เครื่องมือ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 หัวหน้าหอผู้ป่วยทุกคนที่ไม่ถูกเลือกในการหาความสอดคล้องของการประเมินและการทดลองใช้เครื่องมือ จำนวน 124 คน

กลุ่มที่ 2 ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลทุกคนที่ไม่ถูกเลือกในการหาความสอดคล้องของการประเมินและการทดลองใช้เครื่องมือ จำนวน 31 คน

กลุ่มที่ 3 พยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ถูกเลือกในการหาความสอดคล้องของการประเมินและการทดลองใช้เครื่องมือ จำนวน 139 หอผู้ป่วย หอผู้ป่วยละ 2 คน โดยวิธีสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) จำนวน 278 คน

รวมจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิเคราะห์ตัวประกอบทั้งสิ้น 433 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ลักษณะแบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วยอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงานปัจจุบัน ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร และแผนกที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อรายการประเมินสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นต้องมีในแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ตามความคิดเห็นของผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการ

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามปลายปิดที่มีลักษณะของมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ของ Likert แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยพิจารณาจากแต่ละข้อนี้ว่ามีความสำคัญในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับใด โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

- 5 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวสำคัญมากที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 4 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวสำคัญมากในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 3 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวสำคัญปานกลางในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวสำคัญน้อยในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 1 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวสำคัญน้อยที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยติดต่อไปที่ฝ่ายการพยาบาล เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล และติดต่อทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลทำวิจัย จากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช เมื่อได้หนังสือแล้วจึงติดต่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อผ่านการรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนแล้ว จึงนำไปรับรองโครงการวิจัย ติดต่อทำหนังสือขออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัย จากรองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อนำไปส่งที่ฝ่ายการพยาบาล โดยการเข้าพบผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ด้านวิชาการ เพื่อขอข้อมูลรายชื่อกลุ่มประชากร แล้วดำเนินการเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติ และวิธีการที่กำหนดไว้ หลังจากนั้นนำแบบสอบถามใส่ซองพร้อมเอกสารชี้แจงการวิจัย เพื่อส่งให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบสอบถาม แล้วส่งแบบสอบถามที่ทำเสร็จแล้วใส่ซองเอกสารปิดผนึก ส่งกลับคืนด้วยตนเอง โดยใส่ในกล่องที่จัดเตรียมไว้ วางไว้ที่ฝ่ายการพยาบาล เพื่อปกป้องความลับของข้อมูล ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลประมาณ 2 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 14 มีนาคม พ.ศ. 2550 ถึงวันที่ 30 มีนาคม พ.ศ. 2550 จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมด 433 ฉบับ ได้กลับคืนมาสมบูรณ์ครบถ้วนสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลจำนวน 385 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 88.9 ของแบบสอบถามที่ส่งไป จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง ดังนั้นจึงดำเนินการป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามและรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถามรวมถึงป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล โดยผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านสมัครใจตอบแบบสอบถามโดยไม่มีการบังคับ สามารถแสดงความคิดเห็นในการตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงอย่างอิสระ และก่อนทำแบบสอบถามผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ รวมถึงประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ มีการรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถามโดยไม่ต้องระบุ ชื่อ นามสกุลของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนคำตอบที่ได้รับจากผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละบุคคล ในการคิดคำนวณค่าเฉลี่ยจะนำความคิดเห็นมารวมกันเพื่อวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลผลข้อมูลโดยไม่มีอ้างอิงถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น และการรายงานผลการวิจัยเสนอเป็นภาพรวมจะไม่ทราบว่าใครคิดอย่างไรเป็นรายบุคคล ในส่วนของการเก็บรวบรวมแบบสอบถามที่ได้จากผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้วิจัยเก็บรักษาไว้เป็นความลับและทำลายแบบสอบถามทิ้งเมื่อสิ้นสุดการทำวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามตอนที่1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่เป็นร้อยละและนำเสนอในตารางความเรียง ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ช่วยหัวหน้างาน
การพยาบาล จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลา
ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร (n = 385)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
20-30 ปี	73	19.0
31-40 ปี	90	23.4
41-50 ปี	81	21.0
50-60 ปี	141	36.6
การศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	328	85.2
ปริญญาโท	56	14.5
ปริญญาเอก	1	0.3
ประสบการณ์การทำงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	25	6.5
5 - 10 ปี	87	22.6
11-15 ปี	52	13.5
16-20 ปี	28	7.3
มากกว่า 20 ปี	193	50.1
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย		
น้อยกว่า 5 ปี	35	33.3
5 - 10 ปี	58	55.2
11-15 ปี	9	8.6
16-20 ปี	3	2.9

ตารางที่ 15 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร		
ของผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล		
น้อยกว่า 5 ปี	7	25.9
5 - 10 ปี	19	70.4
11-15 ปี	1	3.7
งานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
งานการพยาบาลผ่าตัด	54	14.0
งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	57	14.8
งานการพยาบาลสูติรีเวชวิทยา	53	13.8
งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ	46	11.9
งานการพยาบาลจักษุฯ	20	5.2
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	46	11.9
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	33	8.6
งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ฯ	60	15.6
งานการพยาบาลรังสีวิทยา	16	4.2

จากตารางที่ 15 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.6 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 85.2 และมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.1 ในด้านของประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหาร กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหารอยู่ในช่วง 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.2 ส่วนกลุ่มตัวอย่างผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลส่วนมากมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหารอยู่ในช่วง 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 70.4

2. วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถามตอนที่ 2 เป็นความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ยแต่ละข้อรายการ หาส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของแต่ละข้อ แสดงถึงการกระจายของความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อข้อรายการ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ และวิเคราะห์ตามเกณฑ์ต่อไปนี้

ค่าเฉลี่ย 4.50 – 5.00	หมายความว่า	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นมีความสำคัญมากที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ค่าเฉลี่ย 3.50 – 4.49	หมายความว่า	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นมีความสำคัญมากในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ค่าเฉลี่ย 2.50 – 3.49	หมายความว่า	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นมีความสำคัญปานกลางในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ค่าเฉลี่ย 1.50 – 2.49	หมายความว่า	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นมีความสำคัญน้อยในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ค่าเฉลี่ย 1.00 – 1.49	หมายความว่า	กลุ่มตัวอย่างเห็นด้วยว่าข้อรายการนั้นมีความสำคัญน้อยที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง ด้วยวิธีการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ตามขั้นตอนดังนี้

3.1 คำนวณค่าสหสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละตัว โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) แสดงออกในรูปเมตริกสหสัมพันธ์พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญของเมตริกสหสัมพันธ์

3.2 นำตัวแปรที่มีสหสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นอย่างมีนัยสำคัญ ไปสกัดตัวประกอบ (Factor extraction) ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis)

3.3 หมุนแกนตัวประกอบหลักแบบออร์โธกอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิเมกซ์ (Varimax) ผู้วิจัยพิจารณาปัจจัยตามเกณฑ์น้ำหนักที่ว่า ปัจจัยสำคัญนั้นต้องมีค่า "ไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่อธิบายปัจจัยนั้นๆ ตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Comrey, 1973 อ้างถึงใน อุทุมพร จามรมาน. 2532) โดยในแต่ละตัวแปรต้องมีค่าน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) 0.5 ขึ้นไป (Burns & Grove, 2001: 534; Tabachnick, 1996: 648)

ขั้นตอนที่ 7 สร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

นำผลการวิเคราะห์ตัวประกอบไปแปลผลและกำหนดชื่อตัวประกอบที่ได้ให้สอดคล้องกับคุณลักษณะของกลุ่มตัวแปรที่มารวมกันในแต่ละตัวประกอบ (ตารางที่ 22-27) เพื่อจัดทำเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ระยะที่ 2 การศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

นำแบบประเมินที่ได้จากระยะที่ 1 มาทดลองใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในด้านความเที่ยง ความสอดคล้องของการประเมิน ระหว่างผู้ประเมิน และเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานที่ปฏิบัติงานของผู้ประเมิน โดยการใช้แบบประเมินเดียวกัน ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 12 คน โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการประเมินผลแบบ 360 องศา ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง จำนวน 1 คน และประเมินโดยพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรง จำนวน 3 คน (1 : 1 : 3)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกประเมินเพื่อหาความสอดคล้องของการประเมิน ใช้กลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 12 คน ซึ่งในการหาความสอดคล้องของการประเมินใช้การประยุกต์แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยวิธีสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) ใช้การจับสลากแบบไม่ใส่คืน จากประชากรหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 146 คน ให้ได้หัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 12 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงและมีหน้าที่รับผิดชอบประเมินการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ถูกเลือกประเมินสมรรถนะ จำนวน 12 คน (หัวหน้าหอผู้ป่วย : ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล = 1 : 1) โดยการสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

กลุ่มที่ 3 กลุ่มพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์ทำงาน 2 ปีขึ้นไป และเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาโดยตรงของหัวหน้าหอผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 1 ปี ในแต่ละหอผู้ป่วยที่หัวหน้าหอผู้ป่วยของตนถูกเลือกประเมินสมรรถนะ จะคัดเลือกโดยการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic Random Sampling) ตามบัญชีรายชื่อหอผู้ป่วยละ 3 คน รวมจำนวน 36 คน (หัวหน้าหอผู้ป่วย : พยาบาลประจำการ = 1 : 3) ผู้วิจัยใช้พยาบาลประจำการจำนวน 3 คน เนื่องจากเพื่อให้สามารถหาข้อสรุปได้เมื่อเกิดความคิดเห็นในการประเมินแตกต่างกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ภายหลังจากวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยเรียงตามลำดับความสำคัญของตัวประกอบสมรรถนะ และความสำคัญของข้อรายการในแต่ละสมรรถนะตามค่าน้ำหนักตัวประกอบ จำนวน 6 สมรรถนะ ข้อรายการประเมิน 90 ข้อ โดยสร้างเป็นแบบสอบถาม 3 ชุดที่มีเนื้อหาเหมือนกัน แต่ต่างกันที่ผู้ประเมิน คือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา

ชุดที่ 3 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ได้บังคับบัญชา

แบบสอบถามแต่ละชุด แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check list) จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วยอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน ตำแหน่งงานปัจจุบัน ระยะเวลาปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร และงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสอบถามปลายปิดที่มีลักษณะของมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) ของ Likert แบ่งเป็น 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยพิจารณาว่า “หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มากน้อยเพียงใด” โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน คือ

- | | | |
|---|---------|--|
| 5 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มากที่สุด |
| 4 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มาก |
| 3 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ปานกลาง |
| 2 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้น้อย |
| 1 | หมายถึง | หัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้น้อยที่สุด |

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยขอความร่วมมือจากผู้ช่วยหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลด้านวิชาการ เพื่อแจ้งขอความร่วมมือจากหัวหน้างานการพยาบาล เมื่อได้รับอนุญาตจึงเข้าพบหัวหน้างานการพยาบาลและผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลทุกงานการพยาบาล เพื่อขออนุญาตเข้าพบกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการทุกหอผู้ป่วย จำนวน 12 หอผู้ป่วย หลังจากนั้นได้นำแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยอธิบายชี้แจงกับกลุ่มตัวอย่าง และนัดหมายวันรับข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. แบบสอบถามตอนที่1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ และนำเสนอในตารางความเรียง ดังแสดงในตารางที่ 16



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 จำนวนและร้อยละของพยาบาลประจำการ หัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การทำงาน และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร (n = 60)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
20-30 ปี	8	13.3
31-40 ปี	12	20.0
41-50 ปี	15	25.0
51-60 ปี	25	41.7
การศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	54	90.0
ปริญญาโท	6	10.0
ประสบการณ์การทำงาน		
น้อยกว่า 5 ปี	3	5.0
5 - 10 ปี	7	11.6
11-15 ปี	10	16.7
16-20 ปี	15	25.0
มากกว่า 20 ปี	25	41.7
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร ของหัวหน้าหอผู้ป่วย		
น้อยกว่า 5 ปี	1	8.3
5 - 10 ปี	9	75.0
11-15 ปี	2	16.7

ตารางที่ 16 (ต่อ)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร		
ของผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล		
น้อยกว่า 5 ปี	5	41.7
5 - 10 ปี	7	58.3
งานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน		
งานการพยาบาลผ่าตัด	5	8.3
งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	5	8.3
งานการพยาบาลสูติรีเวชวิทยา	5	8.3
งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ	10	16.7
งานการพยาบาลจักษุฯ	5	8.3
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	10	16.7
งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	5	8.3
งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ฯ	10	16.7
งานการพยาบาลรังสีวิทยา	5	8.3

จากตารางที่ 16 พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดส่วนมากมีอายุอยู่ในช่วง 50-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.67 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 90 และมีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 20 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 41.67 ในด้านของประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหารกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยส่วนมากมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหารอยู่ในช่วง 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 75 ส่วนกลุ่มตัวอย่างผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลส่วนมากมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งบริหารอยู่ในช่วง 5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.33

2. แบบสอบถามตอนที่ 2 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS ดังนี้

2.1 นำผลคะแนนสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา คำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามตำแหน่งงานและหน่วยงานแต่ละงานการพยาบาล เพื่อดูความสอดคล้องของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน โดยการคำนวณค่าเฉลี่ยของสมรรถนะแต่ละด้าน ใช้เกณฑ์ในการให้ความหมายค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยดังนี้ (ประคอง กรรมสุต, 2538: 117)

ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00	แปลว่า	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้สูงมาก
ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49	แปลว่า	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้ค่อนข้างสูง
ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49	แปลว่า	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49	แปลว่า	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้ต่ำ
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49	แปลว่า	หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะด้านนี้ต่ำมาก

2.2 หาค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบประเมิน โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของแอลฟา ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient)

2.3 เปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (MANOVA) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ ดังนี้

2.3.1 ตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้ Bartlett's Test of Sphericity ซึ่งตัวแปรต้องมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งค่า Significance น้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548: 187) จึงสามารถใช้เทคนิควิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (MANOVA)

2.3.2 ใช้สถิติทดสอบ ซึ่งมีทั้งหมด 4 สถิติทดสอบ โดยสถิติทดสอบความสัมพันธ์ที่เป็นข้อมูลสเกลนามกำหนด (Nominal) คือ Wilks' Lambda (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549: 298) และทดสอบความแปรปรวน โดยมีระดับนัยสำคัญ .05 ถ้าตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ต่างกัน ค่า Significance ที่ได้จะมากกว่าระดับนัยสำคัญ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้วิจัย
เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
- ตอนที่ 2 ผลการศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศิริราช
 - ส่วนที่ 1 ความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างการ
ประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา
 - ส่วนที่ 2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
 - ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่าง
ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามความคิดเห็นต่อข้อรายการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 122 ข้อ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (ตารางที่ 17) และวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ SPSS โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทั้ง 122 ตัวแปร ได้เมทริกซ์สหสัมพันธ์ (Correlation matrix) ขนาด 122 x 122 เมื่อพิจารณาจากตาราง KMO and Bartlett's Test (ภาคผนวก ค) พบว่า ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin = .96 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544: 270; ศิริชัย กาญจนวาที และคณะ, 2543: 142) และจาก Bartlett's test of sphericity ซึ่งเป็นการทดสอบสมมติฐานว่า เมทริกซ์สหสัมพันธ์นี้เป็นเมทริกซ์เอกลักษณะ ได้ค่า Significance เท่ากับ .000 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2544: 270) นั่นคือ เมทริกซ์สหสัมพันธ์ที่ได้ไม่เป็นเมทริกซ์เอกลักษณะ แสดงว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน จึงใช้ตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal Component Analysis) หมุนแกนแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีเวริแมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกัน จำนวน 122 ตัวประกอบ แต่ตัวประกอบที่มีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีจำนวน 17 ตัวประกอบ และเนื่องจากผู้วิจัยต้องการตัวแปรน้อยที่สุดที่สามารถอธิบายตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ จึงกำหนดเกณฑ์ไว้ว่า ตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (อุทุมพร จามรมาน, 2532) โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป ซึ่งจะอธิบายความหมายตัวประกอบได้ดี (ศิริชัย พงศ์วิชัย, 2547: 409; Burns & Grove, 2001: 534; Tabachnick, 1996: 648) ถ้าตัวแปรใดอยู่บนตัวประกอบหลายตัว ใช้วิธีเลือกค่าน้ำหนักตัวประกอบที่สูงสุด (อุทุมพร จามรมาน, 2532)

ผลการวิเคราะห์ พบว่า ตัวประกอบสำคัญของสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยมี 17 ตัวประกอบ สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ ร้อยละ 72.494 โดยเรียงลำดับตามค่าผลรวมของความแปรปรวนของตัวแปรที่อธิบายด้วยตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 18

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความสำคัญของรายการตัวแปร
สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
1	E105	มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่	4.86	0.35	มากที่สุด
2	E104	มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน	4.84	0.37	มากที่สุด
3	E108	มีจรรยาบรรณวิชาชีพ	4.84	0.38	มากที่สุด
4	E109	มีคุณธรรม	4.84	0.38	มากที่สุด
5	E106	ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส ตรวจสอบได้	4.84	0.39	มากที่สุด
6	E107	ยึดถือความถูกต้องทางจริยธรรมในการทำงานอยู่เสมอ	4.83	0.38	มากที่สุด
7	E110	มีความยุติธรรมต่อผู้ได้บังคับบัญชา	4.80	0.42	มากที่สุด
8	E111	ปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนเสมอภาคกัน	4.79	0.44	มากที่สุด
9	E113	รักษาสีทึบประโยชน์อันชอบธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา	4.78	0.42	มากที่สุด
10	E114	ไว้วางใจได้ เช่น ไม่เปิดเผยความลับของผู้ร่วมงาน	4.78	0.46	มากที่สุด
11	E112	รักษาสีทึบประโยชน์ของผู้รับบริการ	4.77	0.43	มากที่สุด
12	D46	กล้ารับผิดชอบผลที่เกิดจากการตัดสินใจในการทำงาน	4.75	0.49	มากที่สุด
13	RE54	ให้เกียรติผู้อื่น	4.70	0.50	มากที่สุด
14	RE53	มีมนุษยสัมพันธ์ดี	4.69	0.50	มากที่สุด
15	L24	ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างการทำงานที่ดีแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	4.69	0.53	มากที่สุด
16	D43	สามารถแก้ไขปัญหาคงเงินได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.68	0.53	มากที่สุด

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
17	D44	สามารถวิเคราะห์อย่างสมเหตุสมผล	4.65	0.53	มากที่สุด
18	RE55	รักษาคำมั่นสัญญา	4.65	0.56	มากที่สุด
19	SER38	มีความเอื้ออาทรต่อผู้ได้บังคับบัญชาในการ ปฏิบัติงาน	4.65	0.56	มากที่สุด
20	L25	มีความเสียสละ เพื่อประโยชน์ส่วนรวมมากกว่า ส่วนตน	4.65	0.56	มากที่สุด
21	D45	กล้าตัดสินใจแก้ปัญหาการปฏิบัติงานได้โดยไม่ เห็นแก่พวกพ้อง	4.65	0.59	มากที่สุด
22	L17	มีวิสัยทัศน์ในการทำงาน	4.64	0.57	มากที่สุด
23	SER36	กระตือรือร้นในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ	4.63	0.51	มากที่สุด
24	A75	มีความยืดหยุ่นในการทำงาน เพื่อเอื้อต่อการ ให้บริการผู้ป่วย	4.61	0.54	มากที่สุด
25	RE56	สามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมี ความสุข	4.61	0.59	มากที่สุด
26	AD4	สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้อ ความสามารถของผู้ได้บังคับบัญชา	4.61	0.59	มากที่สุด
27	AD9	สามารถวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลัง บุคลากรของหน่วยงาน	4.61	0.59	มากที่สุด
28	SER37	ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเท่าเทียมกัน	4.61	0.60	มากที่สุด
29	D47	สามารถบริหารความขัดแย้งได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.61	0.61	มากที่สุด
30	D49	สามารถใช้ทักษะการเจรจาต่อรองในการ แก้ปัญหาของหน่วยงาน	4.60	0.55	มากที่สุด
31	L21	สามารถเป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	4.60	0.60	มากที่สุด
32	A71	สามารถควบคุมอารมณ์ขณะเผชิญกับภาวะวิกฤต	4.59	0.60	มากที่สุด
33	L28	สนับสนุนความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของ ผู้ได้บังคับบัญชา	4.58	0.55	มากที่สุด

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
34	AD6	สามารถควบคุม กำกับ ดูแล และประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	4.58	0.58	มากที่สุด
35	AD1	สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และ ภาวะคุกคามของหน่วยงาน	4.57	0.60	มากที่สุด
36	AT80	มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย ของหน่วยงาน แม้ว่าจะมีอุปสรรคในการ ดำเนินงาน	4.56	0.55	มากที่สุด
37	AD8	สามารถบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.56	0.58	มากที่สุด
38	L23	สามารถโน้มน้าวใจให้ผู้ได้บังคับบัญชาปฏิบัติ ตามแผนงานที่กำหนด	4.56	0.58	มากที่สุด
39	A76	ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้	4.56	0.58	มากที่สุด
40	T63	รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่น	4.56	0.60	มากที่สุด
41	RE50	สามารถสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ	4.55	0.58	มากที่สุด
42	D48	สามารถจัดการปัญหาข้อร้องเรียนได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.55	0.58	มากที่สุด
43	AD7	สามารถนิเทศและสอนงานแก่นักดแลกรใน หน่วยงาน	4.55	0.58	มากที่สุด
44	RE52	สามารถสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลใน หน่วยงานอื่นเพื่อพัฒนางาน	4.54	0.55	มากที่สุด
45	T58	สามารถอธิบายวิสัยทัศน์/แผนกลยุทธ์ขององค์กร ให้ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจอย่างชัดเจน	4.54	0.55	มากที่สุด
46	L22	สามารถให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์แก่ ผู้ได้บังคับบัญชา	4.54	0.57	มากที่สุด
47	A72	มีความอดทนต่อความเครียดในการทำงานสูง	4.54	0.63	มากที่สุด
48	A73	ปรับตัวได้ดีกับทุกสถานการณ์	4.53	0.60	มากที่สุด
49	A74	สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว	4.52	0.60	มากที่สุด
50	L18	สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน	4.52	0.63	มากที่สุด

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
51	L27	ให้อำนาจการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่ ผู้ได้บังคับบัญชาได้เหมาะสมกับงานที่มอบหมาย	4.51	0.57	มากที่สุด
52	AT77	สามารถคิดริเริ่มแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติ เพื่อ พัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	4.51	0.60	มากที่สุด
53	AT81	รู้จักอ่อนของตนเอง และพยายามปรับปรุงตนเอง ให้ดีขึ้นอยู่เสมอ	4.51	0.60	มากที่สุด
54	L20	มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการทำงาน	4.51	0.60	มากที่สุด
55	AD11	สามารถบริหารงานได้เหมาะสมกับลำดับ ความสำคัญ	4.51	0.62	มากที่สุด
56	T59	ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ในการชี้แจงหรือสั่งงาน	4.50	0.57	มากที่สุด
57	SER32	สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการ ได้ถูกต้อง	4.50	0.60	มากที่สุด
58	AT79	ใส่ใจในการค้นหาสาเหตุของปัญหาและอุปสรรค การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	4.49	0.58	มาก
59	T62	สามารถแสดงความคิดเห็นที่มีประโยชน์ต่อ ผู้บังคับบัญชาเพื่อปรับปรุงและพัฒนางาน	4.49	0.60	มาก
60	L26	ปลูกฝังค่านิยม อุดมการณ์ให้ผู้ได้บังคับบัญชา อยากอุทิศตนเพื่อผู้รับบริการ	4.49	0.60	มาก
61	RE51	สามารถประสานงานกับทีมสหสาขาอย่างมี ประสิทธิภาพ	4.49	0.62	มาก
62	L19	สามารถส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนมีส่วน ร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และ เป้าหมายของหน่วยงาน	4.49	0.62	มาก
63	L30	ใฝ่รู้ และเรียนรู้เพื่อพัฒนาตนเองด้านการ ปฏิบัติงานตลอดเวลา	4.47	0.63	มาก
64	AD2	สามารถเปลี่ยนแผนกลยุทธ์เป็นแผนปฏิบัติการ ในหน่วยงาน	4.47	0.63	มาก

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
65	AD16	สามารถจัดสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีความปลอดภัยแก่ผู้ได้บังคับบัญชา	4.47	0.65	มาก
66	SER39	สามารถวิเคราะห์ระดับความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชา	4.47	0.66	มาก
67	AT84	สามารถพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง	4.46	0.58	มาก
68	T61	สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ต่อผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน	4.46	0.60	มาก
69	AT82	สามารถนำจุดแข็งของตนเองมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน	4.46	0.61	มาก
70	AD3	สามารถปรับปรุงพัฒนาแผนปฏิบัติการให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร	4.46	0.65	มาก
71	AD10	สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานได้สอดคล้องกับบัณฑิตวิชาชีพ	4.46	0.65	มาก
72	AT78	สามารถพัฒนาและปรับเปลี่ยนระบบหรือวิธีการทำงานในหอผู้ป่วยให้ได้ผลสัมฤทธิ์สูงขึ้น	4.45	0.60	มาก
73	T57	สามารถใช้การติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ (อ่าน พูด ฟัง เขียน)	4.45	0.59	มาก
74	B122	สามารถนำมาตรฐานการพยาบาลที่ดีของหน่วยงานมาสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการต้องการมารับบริการ	4.45	0.63	มาก
75	AD5	สามารถดำเนินงานได้บรรลุตัวชี้วัด	4.43	0.62	มาก
76	AD15	สามารถบริหารทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.43	0.64	มาก
77	SER40	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ได้บังคับบัญชาได้ในขอบเขตที่เหมาะสม	4.42	0.67	มาก

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
78	T60	สามารถเลือกใช้ช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม ทันต่อเหตุการณ์	4.41	0.61	มาก
79	AT85	สามารถพัฒนาการทำงานของผู้ได้บังคับบัญชาให้ มีประสิทธิภาพสูงขึ้น	4.40	0.61	มาก
80	AT83	มีมาตรฐานการทำงานสูง	4.39	0.63	มาก
81	R103	สนับสนุนให้ผู้ไปอบรมวิชาการมาเผยแพร่ให้ ผู้ร่วมงานรับทราบ	4.39	0.63	มาก
82	L31	ส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาพัฒนาความรู้และ ทักษะที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	4.38	0.64	มาก
83	SER33	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ ได้รวดเร็ว	4.38	0.65	มาก
84	B119	เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการสามารถสื่อสารข้อมูล เพื่อปรับปรุงบริการพยาบาลได้ตลอดเวลา	4.36	0.64	มาก
85	AT86	สามารถวางแผนพัฒนาคุณภาพเชิงรุกที่นำมา ปฏิบัติได้จริง	4.36	0.65	มาก
86	SER34	สามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตาม ความคาดหวังของผู้รับบริการ	4.36	0.68	มาก
87	SER35	สามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับวัฒนธรรม ของผู้รับบริการ	4.35	0.69	มาก
88	L29	มีการให้รางวัล หรือยกย่องชมเชยแก่ ผู้ได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ	4.35	0.72	มาก
89	AD12	สามารถบริหารเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.34	0.70	มาก

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
90	SER42	สามารถให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวก ตามความคาดหวังของทีมสหสาขา นักศึกษา และ ผู้มาศึกษา อบรมดูงาน ในหน่วยงาน	4.31	0.65	มาก
91	T64	มีศิลปะการพูดในที่ประชุมต่างๆ	4.30	0.72	มาก
92	B118	สามารถให้บริการพยาบาลโดยมีการส่งเสริมการ ดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้รับบริการ	4.29	0.66	มาก
93	SER41	สามารถวิเคราะห์ความต้องการความร่วมมือและ อำนวยความสะดวกของทีมสหสาขา นักศึกษา และผู้มาศึกษา อบรมดูงาน ในหน่วยงานได้ ถูกต้อง	4.28	0.67	มาก
94	R95	สามารถสร้างระบบการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วย	4.26	0.72	มาก
95	R97	ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องแนวทางปฏิบัติ ที่ดีที่สุดในระหว่างหน่วยงาน เพื่อพัฒนาการบริการ	4.24	0.67	มาก
96	B120	สามารถนำนวัตกรรมทางการพยาบาลมาใช้ พัฒนาบริการพยาบาล เพื่อเป็นทางเลือกให้ ผู้รับบริการตัดสินใจมารับบริการ	4.24	0.70	มาก
97	R94	สามารถจัดโครงการเสริมความรู้ให้แก่ ผู้ได้บังคับบัญชา เช่น Morning conference	4.23	0.70	มาก
98	B121	สามารถจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพและ สถานที่ที่ดึงดูดใจผู้รับบริการ	4.22	0.70	มาก
99	R92	สามารถจัดหาคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล เอกสารวิชาการและสื่อ การสอนต่างๆ แก่ผู้ได้บังคับบัญชา	4.16	0.73	มาก
100	R96	สนับสนุนการทำวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.14	0.75	มาก
101	R102	ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถเป็น วิทยากรภายในและภายนอกหน่วยงาน	4.12	0.77	มาก

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
102	R99	สามารถกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาผลิตงานวิจัย หรือนวัตกรรมได้	4.09	0.78	มาก
103	T68	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของ โรงพยาบาลศิริราชในการปฏิบัติงานได้ดี	4.08	0.73	มาก
104	R87	สามารถนำผลงานวิจัย มาใช้ในการปรับปรุง คุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน	4.08	0.75	มาก
105	R91	สามารถเป็นที่ปรึกษาการสร้างนวัตกรรม	4.08	0.75	มาก
106	R100	สนับสนุนให้มีบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน โดยการจัดบอร์ดวิชาการ	4.06	0.80	มาก
107	AD14	สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลที่ได้รับ	4.06	0.80	มาก
108	AD13	สามารถจัดทำงบประมาณของหน่วยงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	4.06	0.80	มาก
109	R101	สามารถเป็นวิทยากรภายในหน่วยงานและ ภายนอกหน่วยงาน	4.04	0.83	มาก
110	R98	ส่งเสริมการทำวิจัยที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงาน	3.99	0.82	มาก
111	R93	สามารถจัดหาแหล่งทุนสนับสนุนในการผลิต งานวิจัยหรือนวัตกรรมแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้	3.99	0.83	มาก
112	B115	สามารถนำความรู้เรื่องการจัดการทางธุรกิจมา ประยุกต์ใช้ในการบริหารงานของหน่วยงาน	3.98	0.73	มาก
113	T65	มีความสามารถใช้ภาษาอังกฤษได้ในระดับดี	3.96	0.75	มาก
114	T70	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดเก็บ ข้อมูลต่างๆ ของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ	3.95	0.80	มาก
115	T69	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน (เช่น Microsoft word, Excel, Power point เป็นต้น)	3.93	0.77	มาก

ตารางที่ 17 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรสมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	\bar{X}	SD.	ระดับ ความ สำคัญ
116	B117	สามารถนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการตลาด เพื่อให้บริการพยาบาลที่ผู้รับบริการพึงพอใจ	3.91	0.79	มาก
117	T67	สามารถสืบค้นข้อมูลทาง Internet ได้	3.91	0.80	มาก
118	R90	สามารถเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัย	3.85	0.82	มาก
119	T66	สามารถติดต่อสื่อสารผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยีได้ ดี เช่น E-mail, Fax, Mobile phone	3.82	0.82	มาก
120	B116	สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด เพื่อนำ ข้อมูลมาประกอบการวางแผนการจัดบริการ พยาบาลให้มีประสิทธิภาพ	3.78	0.80	มาก
121	R88	สามารถทำวิจัยได้	3.76	0.86	มาก
122	R89	สามารถเสนอผลงานวิจัยได้	3.76	0.86	มาก

จากตารางที่ 17 พบว่า รายการตัวแปรสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้ง 122 ข้อ มีค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.76-4.86 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง 0.53-0.86 โดยข้อรายการตัวแปรสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยสูง 3 อันดับแรก คือ ตัวแปรที่ 105 มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.86 ตัวแปรที่ 104 มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.84 และ ตัวแปรที่ 3 มีจรรยาบรรณวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.84 โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.35, 0.37 และ 0.38 ตามลำดับ ส่วนข้อรายการตัวแปรสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยต่ำ อันดับสุดท้าย คือ ข้อรายการที่ 89 สามารถเสนอผลงานวิจัยได้ มีค่าเฉลี่ยระดับ 3.76 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.86

ตารางที่ 18 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
(จำนวน 17 ตัวประกอบ)

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	14.925	12.234	12.234
2	12.413	10.175	22.408
3	10.185	8.348	30.756
4	7.708	6.318	37.074
5	5.735	4.701	41.775
6	5.557	4.555	46.330
7	5.127	4.202	50.532
8	4.507	3.694	54.226
9	3.934	3.225	57.450
10	3.928	3.220	60.670
11	2.617	2.145	62.815
12	2.613	2.142	64.957
13	2.244	1.839	66.796
14	2.129	1.745	68.541
15	2.013	1.650	70.192
16	1.519	1.245	71.436
17	1.214	0.995	72.432

จากตารางที่ 18 แสดงค่าไอเกนซึ่งเป็นผลรวมกำลัง 2 ของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวประกอบรวมในแต่ละตัวประกอบมีค่าเกิน 1 มีจำนวน 17 ตัว คือมีค่าอยู่ระหว่าง 14.925-1.214 และมีค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 72.437 ดังแสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน (Rotation component matrix) ในตารางที่ 19 ดังนี้

ตารางที่ 19 (ต่อ)

รหัส ตัว แปร	ตัวประกอบ (component)																
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
T58																	
T60												.708					
T62																	
B116																	
B117												.672					
B115												.664					
B119													.517				
B118																	
AD1														.574			
AD2																	
SER42																.561	
SER41																.506	
AD14																	.535

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

จากตารางที่ 19 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน (Rotation component matrix) เมื่อนำค่าน้ำหนักตัวประกอบของแต่ละตัวแปรไปพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ คือ ตัวประกอบที่สำคัญต้องมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1 และมีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป พบว่า ตัวประกอบที่ 11 ไม่มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ตัวประกอบที่ 13-16 มีตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบไม่ถึง 3 ตัวแปร และในตัวประกอบที่ 17 ไม่มีตัวแปรอธิบายตัวประกอบ เมื่อพิจารณาเลือกตัวประกอบที่สำคัญ จำนวน 10 ตัวประกอบ ค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนได้ 60.670 แต่ผลการวิจัยที่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิเคราะห์ตัวประกอบที่ต้องการลดจำนวนตัวแปรให้เหลือตัวแปรที่น้อยลง และเป็นตัวแปรที่มีความชัดเจนสำหรับกำหนดชื่อตัวประกอบ (บุญใจ ศรีสถิตยัณรากร, 2547: 482) และการที่มีตัวประกอบที่มากเกินไป จะทำให้น้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ที่ควรมีค่าตั้งแต่ .50 ขึ้นไปนั้นเกิดการกระจาย นอกจากนี้

ในทางปฏิบัติ Competency ไม่ควรมีมากเกินไป เพราะถ้ามีมากเกินไปจะพบว่า Competency บางด้านจะมีความสัมพันธ์กันเอง ซึ่งลักษณะเช่นนี้ไม่เป็นผลดีต่อการทำนายผลการปฏิบัติงาน เพราะถ้าใช้ Competency สองตัวที่มีความสัมพันธ์กันสูง เมื่อนำไปใช้ทำนายผลการปฏิบัติงานใช้ได้เพียงตัวใดตัวหนึ่งเท่านั้น และจะยุ่งยากในการบริหารจัดการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องการประเมินอีกด้วย และเมื่อพิจารณาถึงจำนวนด้านของ Competency ถ้ามีจำนวนมากแต่สามารถทำนายผลการปฏิบัติงานได้เพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย ไม่คุ้มค่ากับการบริหารจัดการกับ Competency จำนวนที่มากขึ้น (ศูนย์สรรหาและเลือกสรร สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน, 2547)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์ตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลักด้วยวิธีแวกซ์อีกครั้ง โดยกำหนดจำนวนตัวประกอบที่ต้องการลงไป ผลจากการวิเคราะห์พบว่า ตัวประกอบสำคัญของสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยประกอบด้วย 6 ตัวประกอบ มีจำนวน 90 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60 ดังแสดงในตารางที่ 20

ตารางที่ 20 ค่าไอเกน ร้อยละของความแปรปรวน และร้อยละสะสมของความแปรปรวนของแต่ละตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช (จำนวน 6 ตัวประกอบ)

ตัวประกอบที่	ค่าไอเกน	ร้อยละของความแปรปรวน	ร้อยละสะสมของความแปรปรวน
1	17.962	14.723	14.723
2	14.625	11.988	26.711
3	13.757	11.276	37.987
4	11.484	9.413	47.400
5	10.344	8.479	55.879
6	4.897	4.014	59.893

จากตารางที่ 20 แสดงค่าไอเกนซึ่งเป็นผลรวมกำลัง 2 ของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวประกอบรวมในแต่ละตัวประกอบมีค่าเกิน 1 มีจำนวน 6 ตัว คือมีค่าอยู่ระหว่าง 14.723-4.014 และมีค่าร้อยละสะสมของความแปรปรวนเท่ากับ 59.893 ดังแสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน (Rotation component matrix) ในตารางที่ 21 ดังนี้

ตารางที่ 21 แสดงเมตริกซ์น้ำหนักตัวประกอบของตัวแปรบนตัวประกอบหลังจากการหมุนแกน
(จำนวน 6 ตัวประกอบ)

รหัสตัวแปร	ตัวประกอบ (component)					
	1	2	3	4	5	6
R98	.740					
R99	.732					
R102	.727					
R101	.725					
R100	.719					
R96	.716					
R90	.699					
R95	.697					
B120	.688					
R94	.684					
R91	.680					
R89	.675					
R93	.670					
R92	.661					
AT88	.640					
R97	.632					
B121	.628					
B116	.613					
B122	.612					
B115	.612					
B117	.607					
R103	.599					
AT87	.549					

ตารางที่ 21 (ต่อ)

รหัสตัวแปร	ตัวประกอบ (component)					
	1	2	3	4	5	6
B119	.530					
B118	.510					
AT86						
T57						
A72		.670				
A73		.668				
A75		.656				
A74		.614				
A71		.603				
A76		.599				
RE56		.569				
RE52		.554				
T63		.554				
RE51		.553				
D47		.538				
RE53		.537				
D44		.535				
AT82		.532				
T58		.524				
RE55		.519				
T61		.517				
AT81		.510				
RE54		.505				
D43						
AT80						
AT78						

ตารางที่ 21 (ต่อ)

รหัสตัวแปร	ตัวประกอบ (component)					
	1	2	3	4	5	6
T62						
T64						
T59						
AT79						
AT77						
T60						
AT85						
D49						
D46						
RE50						
AT84						
SER40						
AT83						
D45						
AD3			.674			
AD2			.647			
AD8			.639			
AD10			.620			
AD9			.609			
AD11			.605			
AD4			.580			
L18			.570			
AD13			.567			
AD14			.552			
AD12			.547			

ตารางที่ 21 (ต่อ)

รหัสตัวแปร	ตัวประกอบ (component)					
	1	2	3	4	5	6
L17			.545			
AD7			.544			
AD1			.542			
AD6			.535			
AD15			.526			
L19			.523			
AD5			.520			
AD16						
L23						
L20						
D48						
E109				.841		
E106				.837		
E105				.836		
E108				.824		
E107				.818		
E110				.783		
E113				.732		
E111				.730		
E114				.697		
E104				.677		
E112				.654		
L24						
SER37					.714	
SER35					.707	
SER34					.671	
SER36					.622	

ตารางที่ 21 (ต่อ)

ตัวแปรที่	ตัวประกอบ (component)					
	1	2	3	4	5	6
SER33					.618	
L31					.568	
SER32					.544	
L29					.532	
L28					.519	
L27					.515	
SER38					.506	
L26						
L30						
SER39						
SER42						
L22						
L25						
SER41						
L21						
T69						.753
T66						.748
T67						.740
T70						.697
T68						.685
T65						.579

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.

ดังนั้นจากการรวมตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กันเข้าไว้ในตัวประกอบเดียวกัน จะกำหนดชื่อตัวประกอบให้สอดคล้องกับตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบนั้นๆ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548: 6) และการวิเคราะห์ตัวประกอบจะลดจำนวนตัวแปร โดยพยายามนำรายละเอียดจากตัวแปรเดิมๆ มาไว้ในตัวประกอบให้มากที่สุด (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548: 7) จากผลการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำนวน 6 ตัวประกอบ จึงกำหนดชื่อตัวประกอบที่ได้ตามคุณลักษณะของตัวแปรที่มารวมกลุ่มเป็นตัวประกอบ

ซึ่งตัวแปรที่มารวมกันเป็นตัวประกอบใหม่นี้ พบว่าส่วนใหญ่เป็นตัวแปรเดิม ได้แก่ ด้านการบริหารงาน ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านจิตสำนึกในการให้บริการที่ได้รวมด้านภาวะผู้นำซึ่งเป็นตัวแปรเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา เช่น การมอบอำนาจการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาตามความเหมาะสมกับงานที่มอบหมาย การส่งเสริมความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของผู้ได้บังคับบัญชา จึงตั้งชื่อตัวประกอบว่าด้านจิตสำนึกการให้บริการพยาบาลและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ส่วนด้านภาวะผู้นำนั้นได้เพิ่มตัวแปรด้านอื่นๆ เข้าไว้ด้วยกัน ได้แก่ ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ด้านการปรับตัวและการควบคุมตนเอง ด้านการสร้างสัมพันธภาพ ด้านการสื่อสาร และด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน ซึ่งเป็นคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 (AACN & AONE, 1996) ส่วนตัวประกอบที่เปลี่ยนชื่อใหม่มีเพียงด้านเดียว คือการรวมด้านวิชาการและการวิจัยเข้าไว้กับความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ ตั้งชื่อตัวประกอบว่า ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ตามคุณลักษณะของตัวแปรที่เน้นการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล โดยใช้ผลการวิจัยและหลักฐานทางวิชาการและสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ

จึงตั้งชื่อตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 6 ตัวประกอบ ดังนี้

- | | |
|----------------|--|
| ตัวประกอบที่ 1 | สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล |
| ตัวประกอบที่ 2 | สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ |
| ตัวประกอบที่ 3 | สมรรถนะด้านการบริหารงาน |
| ตัวประกอบที่ 4 | สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม |
| ตัวประกอบที่ 5 | สมรรถนะด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา |
| ตัวประกอบที่ 6 | สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ |

โดยแสดงรายการตัวแปรในแต่ละตัวประกอบในตารางที่ 22-27 ตามลำดับ ดังนี้

ตารางที่ 22 ตัวประกอบที่ 1 การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

อันดับ ที่	รหัสตัว แปร	รายการตัวแปรย่อยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	R98	ส่งเสริมการทำวิจัยที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงาน	0.740
2	R99	สามารถกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาผลิตงานวิจัยหรือนวัตกรรมได้	0.732
3	R102	ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถเป็นวิทยากรภายในและภายนอกหน่วยงาน	0.727
4	R101	สามารถเป็นวิทยากรภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน	0.725
5	R100	สนับสนุนให้มีบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน เช่น การจัดบอร์ดวิชาการ	0.719
6	R96	สนับสนุนการทำวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	0.715
7	R90	สามารถเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัย	0.700
8	R95	สามารถสร้างระบบการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วย	0.697
9	B120	สามารถนำนวัตกรรมทางการพยาบาลมาใช้พัฒนาบริการพยาบาล เพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการตัดสินใจมารับบริการ	0.688
10	R94	สามารถจัดโครงการเสริมความรู้ให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา เช่น Morning conference	0.684
11	R91	สามารถเป็นที่ปรึกษาการสร้างนวัตกรรม	0.680
12	R89	สามารถเสนอผลงานวิจัยได้	0.675
13	R93	สามารถจัดหาแหล่งทุนสนับสนุนในการผลิตงานวิจัยหรือนวัตกรรมแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้	0.670
14	R92	สามารถจัดหาคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล เอกสารวิชาการและสื่อการสอนต่างๆ แก่ผู้ได้บังคับบัญชา	0.662
15	R88	สามารถทำวิจัยได้	0.641

ตารางที่ 22 (ต่อ)

อันดับ ที่	รหัสตัว แปร	รายการตัวแปรย่อยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	น้ำหนัก ตัวประกอบ
16	R97	ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุด ระหว่างหน่วยงาน เพื่อพัฒนาการบริการ	0.632
17	B121	สามารถจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสถานที่ได้ดึงดูด ใจผู้รับบริการ	0.628
18	B116	สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด เพื่อนำข้อมูลมา ประกอบการวางแผนการจัดบริการพยาบาลให้มี ประสิทธิภาพ	0.613
19	B115	สามารถนำความรู้เรื่องการจัดการทางธุรกิจมาประยุกต์ใช้ใน การพัฒนาบริการของหน่วยงาน	0.612
20	B122	สามารถนำมาตรฐานการพยาบาลที่ดีของหน่วยงานมาสร้าง ความมั่นใจให้ผู้รับบริการต้องการมารับบริการ	0.612
21	B117	สามารถนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการตลาดมาจัดบริการ พยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ	0.607
22	R103	สนับสนุนให้ผู้ไปอบรมวิชาการมาเผยแพร่ให้ผู้ร่วมงาน รับทราบ	0.599
23	R87	สามารถนำผลงานวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการ พยาบาลในหน่วยงาน	0.550
24	B119	เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการสามารถสื่อสารข้อมูลเพื่อปรับปรุง บริการพยาบาลได้ตลอดเวลา	0.530
25	B118	สามารถให้บริการพยาบาลโดยมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพ ตนเองแก่ผู้รับบริการ	0.510
		ค่าไอแกน	17.962
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	14.723

จากตารางที่ 22 ตัวประกอบที่ 1 การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล บรรยายได้ด้วยตัวแปร 25 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.510-0.740 ชื่อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ข้อที่ 98 ส่งเสริมการทำวิจัยที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงาน มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.740 และ ข้อที่ 118 สามารถให้บริการพยาบาลโดยมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้รับบริการ มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ 0.510 ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 14.723 คิดเป็นร้อยละ 24.582 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการพัฒนาระบบบริการพยาบาลให้มีคุณภาพและมาตรฐานวิชาชีพสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ เพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ และส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 23 ตัวประกอบที่ 2 ภาวะผู้นำ

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรย่อยสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ป้วย	น้ำหนัก
		ด้านภาวะผู้นำ	ตัวประกอบ
1	A72	มีความอดทนต่อความเครียดในการทำงานสูง	0.672
2	A73	ปรับตัวได้ดีกับทุกสถานการณ์	0.670
3	A75	มีความยืดหยุ่นในการทำงาน เพื่อเอื้อต่อการให้บริการผู้ป้วย	0.659
4	A74	สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว	0.633
5	A71	สามารถควบคุมอารมณ์ขณะเผชิญกับภาวะวิกฤตได้ดี	0.604
6	A76	ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้	0.600
7	RE56	สามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข	0.569
8	RE52	สามารถสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลในหน่วยงานอื่น	0.554
9	RE51	สามารถประสานงานกับทีมสหสาขาอย่างมีประสิทธิภาพ	0.553
10	RE63	รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่น	0.552
11	L17	มีวิสัยทัศน์ในการทำงาน	0.545
12	RE53	มีมนุษยสัมพันธ์ดี	0.537
13	D47	สามารถบริหารความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน	0.533
14	AT82	สามารถนำจุดแข็งของตนเองมาใช้ในการพัฒนาการ ปฏิบัติงานในหน่วยงาน	0.531
15	D44	สามารถคิดวิเคราะห์อย่างสมเหตุสมผล	0.531
16	T58	ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย ในการชี้แจงหรือสั่งงาน	0.525
17	RE55	รักษาคำมั่นสัญญา	0.519
18	T61	สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ต่อ ผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน	0.517
19	AT81	รู้จักอ่อนของตนเอง และพยายามปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น	0.510
20	RE54	ให้เกียรติผู้อื่น	0.505
		ค่าไอแกน	14.625
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	11.988

จากตารางที่ 23 ตัวประกอบที่ 2 ภาวะผู้นำ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 20 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.505-0.672 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ข้อที่ 72 มีความอดทนต่อความเครียดในการทำงานสูง มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.672 และข้อที่ 54 ให้เกียรติผู้อื่น มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ 0.505 ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 11.988 คิดเป็นร้อยละ 20.016 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงคุณลักษณะของบุคคลที่มีภาวะผู้นำ โดยมีความสามารถในการปรับตัวและควบคุมตนเอง มีความมุ่งมั่นในการทำงาน สามารถสร้างสัมพันธภาพ สามารถตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา การติดต่อสื่อสาร จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 24 ตัวประกอบที่ 3 การบริหารงาน

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรย่อยสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ปฎิบัติ ด้านการบริหารงาน	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	AD3	สามารถปรับปรุงพัฒนาแผนปฏิบัติการให้มีความทันสมัย และสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์การ	0.681
2	AD2	สามารถเปลี่ยนแผนกลยุทธ์เป็นแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน	0.647
3	AD8	สามารถบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.637
4	AD10	สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงาน	0.620
5	AD9	สามารถวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากรของ หน่วยงาน	0.606
6	AD11	สามารถบริหารงานได้เหมาะสมกับลำดับความสำคัญ	0.604
7	AD4	สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถของ ผู้ใต้บังคับบัญชา	0.589
8	AD5	สามารถดำเนินงานได้บรรลุตัวชี้วัดของหน่วยงาน	0.568
9	L18	สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน	0.568
10	AD13	สามารถจัดท่างบประมาณของหน่วยงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	0.564
11	AD14	สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลที่ได้รับ	0.550
12	AD1	สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคาม	0.548
13	AD12	สามารถบริหารเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.545
14	AD7	สามารถนิเทศและสอนงานแก่บุคลากรในหน่วยงาน	0.544
15	AD6	สามารถควบคุม กำกับ ดูแล และประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ	0.539
16	AD15	สามารถบริหารทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมี ประสิทธิภาพ	0.526
17	L19	สามารถบริหารงานโดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนมีส่วนร่วม ในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายหน่วยงาน	0.525
		ค่าไอเกน	13.757
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	11.276

จากตารางที่ 24 ตัวประกอบที่ 3 บรรยายได้ด้วยตัวแปร 17 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ 0.525-0.681 ซ็อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ข้อที่ 3 สามารถปรับปรุงพัฒนาแผนปฏิบัติการให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์การ มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.681 และข้อที่ 19 สามารถบริหารงาน โดยให้ผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงาน มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ 0.525 ตัวประกอบที่ 3 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 11.276 คิดเป็นร้อยละ 18.827 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ การจัดทำงบประมาณ และการจัดการเชิงกลยุทธ์ในการบริหารงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านการบริหารงาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 25 ตัวประกอบที่ 4 คุณธรรมและจริยธรรม

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรย่อยสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ป้วย		น้ำหนัก ตัวประกอบ
		ด้านคุณธรรมและจริยธรรม		
1	E109	มีคุณธรรม		0.842
2	E106	ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้		0.837
3	E105	มีความรับผิดชอบต่อนักที่		0.836
4	E108	มีจรรยาบรรณวิชาชีพ		0.842
5	E107	ยึดถือความถูกต้องทางจริยธรรมในการทำงานอยู่เสมอ		0.818
6	E110	มีความยุติธรรมต่อผู้ได้บังคับบัญชา		0.782
7	E113	รักษาสีทธิประโยชน์อันชอบธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา		0.731
8	E111	ปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนเสมอภาคกัน		0.729
9	E114	ไว้วางใจได้ เช่น ไม่เปิดเผยความลับของผู้ร่วมงาน		0.696
10	E104	มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน		0.677
11	E112	รักษาสีทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ		0.653
		ค่าไอเกน	11.484	
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	9.413	

จากตารางที่ 25 ตัวประกอบที่ 4 คุณธรรมและจริยธรรม บรรยายได้ด้วยตัวแปร 11 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.653-0.842 ชื่อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ข้อที่ 109 มีคุณธรรม มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.842 และข้อที่ 112 รักษาสีทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ 0.653 ตัวประกอบที่ 1 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 9.413 คิดเป็นร้อยละ 15.716 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการมีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านคุณธรรมและจริยธรรม

ตารางที่ 26 ตัวประกอบที่ 5 จิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

อันดับ ที่	รหัส ตัวแปร	รายการตัวแปรย่อยสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ปวย ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจ แก่ผู้ได้บังคับบัญชา	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	SER37	ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเท่าเทียมกัน	0.714
2	SER35	สามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมของ ผู้รับบริการ	0.706
3	SER34	สามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามความคาดหวัง ของผู้รับบริการ	0.670
4	SER36	กระตือรือร้นในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ	0.622
5	SER33	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้รวดเร็ว	0.618
6	L31	สามารถส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชามีโอกาสพัฒนาความรู้ และทักษะที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน	0.568
7	SER32	สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการได้ถูกต้อง	0.545
8	L29	มีการให้รางวัล หรือยกย่องชมเชยแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่ ปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ	0.531
9	L28	สนับสนุนความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของ ผู้ได้บังคับบัญชา	0.519
10	L27	ให้อำนาจการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ได้เหมาะสมกับงานที่มอบหมาย	0.515
11	SER38	มีความเอื้ออาทรต่อผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน	0.506
		ค่าไอเคน	10.344
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	8.479

จากตารางที่ 26 ตัวประกอบที่ 5 จิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา บรรยายได้ด้วยตัวแปร 11 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.506-0.714 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ข้อที่ 37 ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเท่าเทียมกัน มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.714 และข้อที่ 38 มีความเอื้ออาทรต่อผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ 0.506 ตัวประกอบที่ 5 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 8.479 คิดเป็นร้อยละ 14.157 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงจิตสำนึกในการให้บริการแก่ผู้รับบริการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า ตัวประกอบด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 27 ตัวประกอบที่ 6 เทคโนโลยีสารสนเทศ

อันดับ ที่	ตัวแปร ที่	รายการตัวแปรย่อยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	น้ำหนัก ตัวประกอบ
1	T69	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน (เช่น Microsoft word, Excel, Power point เป็นต้น)	0.753
2	T66	สามารถติดต่อสื่อสารผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยีได้ดี เช่น E-mail, Fax, Mobile phone	0.748
3	T67	สามารถสืบค้นข้อมูลทาง Internet ได้	0.740
4	T70	สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดเก็บข้อมูลต่างๆ ของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ	0.698
5	T68	สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลศิริราชใน การปฏิบัติงานได้ดี	0.686
6	T65	มีความสามารถใช้ภาษาอังกฤษได้ในระดับดี	0.579
		ค่าไอเกน	4.897
		ค่าร้อยละของความแปรปรวน	4.014

จากตารางที่ 27 ตัวประกอบที่ 6 เทคโนโลยีสารสนเทศ บรรยายได้ด้วยตัวแปร 6 ตัวแปร น้ำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.579-0.753 ข้อรายการที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบมากที่สุด คือ ข้อที่ 69 สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ 0.753 และข้อที่ 65 มีความสามารถใช้ภาษาอังกฤษได้ในระดับดี มีค่าน้ำหนักตัวประกอบน้อยที่สุด คือ 0.579 ตัวประกอบที่ 6 เป็นแหล่งของความแปรปรวนรวมของตัวประกอบ 4.014 คิดเป็นร้อยละ 6.702 ของความแปรปรวนทั้งหมด จะเห็นได้ว่าตัวแปรส่วนใหญ่อธิบายถึงการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศต่างๆ เพื่อการสื่อสารและสนับสนุนการปฏิบัติงาน จึงตั้งชื่อให้เหมาะสมว่า สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

**ตอนที่ 2 ผลการศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
โรงพยาบาลศิริราช**

**ส่วนที่ 1 ความสอดคล้องของการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ระหว่างการประเมิน
ตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา**

ตารางที่ 28 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
ที่ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา

รายการสมรรถนะ ที่ใช้ประเมิน	ตนเอง (N=12)			ผู้บังคับบัญชา (N=12)			ผู้ใต้บังคับบัญชา (N=36)		
	\bar{X}	SD.	ระดับ	\bar{X}	SD.	ระดับ	\bar{X}	SD.	ระดับ
	1. ด้านการพัฒนา คุณภาพบริการพยาบาล	3.77	.64	มาก	3.73	.42	มาก	3.62	.49	มาก
2. ด้านภาวะผู้นำ	4.53	.33	มากที่สุด	4.64	.18	มากที่สุด	4.04	.76	มาก
3. ด้านการบริหารงาน	4.15	.58	มาก	4.25	.34	มาก	3.83	.66	มาก
4. ด้านคุณธรรมและ จริยธรรม	4.65	.45	มากที่สุด	4.35	.41	มาก	4.08	.79	มาก
5. ด้านจิตสำนึกในการ ให้บริการและการ เสริมสร้างพลังอำนาจ แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	4.48	.42	มาก	4.37	.31	มาก	4.05	.66	มาก
6. ด้านเทคโนโลยี สารสนเทศ	3.42	.50	ปานกลาง	3.75	.57	มาก	3.69	.72	มาก
โดยรวม	4.17	0.49	มาก	4.18	.37	มาก	3.86	.68	มาก

จากตารางที่ 28 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา พบว่า มีความสอดคล้องกัน คือ มีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.17, 4.18 และ 3.86 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 2 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ตารางที่ 29 ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน
จำแนกตามกลุ่มผู้ประเมิน

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย	ค่าความเที่ยง (α)		
	ของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย		
	ตนเอง	ผู้บังคับบัญชา	ผู้ใต้บังคับบัญชา
1. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	.95	.97	.94
2. ด้านภาวะผู้นำ	.93	.79	.97
3. ด้านการบริหารงาน	.97	.95	.98
4. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	.98	.97	.97
5. ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจ แก่ผู้ใต้บังคับบัญชา	.90	.90	.96
6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	.86	.95	.95
โดยรวม	.93	.92	.96

จากตารางที่ 29 เมื่อพิจารณาค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นรายด้าน มีเพียงสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำที่ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาที่มีค่าความเที่ยงน้อยกว่า .8 แต่เมื่อดูค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวม ที่ประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าความเที่ยง .93, .92 และ .96 ตามลำดับ ซึ่งค่าความเที่ยงของเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยเริ่มพัฒนาขึ้น ควรมีค่าความเที่ยง .70ขึ้นไป และเครื่องมือทั่วไปมีค่าความเที่ยงตั้งแต่ .8 ขึ้นไป (Burns and Grove, 1997: 327; Jacobson, 1988: 6) แสดงว่า แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีคุณภาพความเที่ยงที่จะนำมาใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน

ตารางที่ 30 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน (SD.)	ระดับ
1. งานการพยาบาลผ่าตัด	3.81	.69	มาก
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	3.61	.46	มาก
3. งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา	4.06	.27	มาก
4. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	3.64	.62	มาก
5. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	3.62	.19	มาก
6. งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	3.56	.57	มาก
7. งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	4.17	.36	มาก
8. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และ จิตเวชศาสตร์	3.51	.24	มาก
9. งานการพยาบาลรังสีวิทยา	3.67	.61	มาก
โดยรวม	3.74	.51	มาก

จากตารางที่ 28 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อจำแนกตามงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่า ทุกหน่วยงานประเมินอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 31 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	ระดับ
1. งานการพยาบาลผ่าตัด	4.74	.19	มาก
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	4.50	.33	มาก
3. งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา	4.42	.49	มาก
4. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	4.40	.57	มาก
5. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	4.21	.35	มาก
6. งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	4.04	.72	มาก
7. งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	4.66	.21	มาก
8. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และ จิตเวชศาสตร์	3.69	.95	มาก
9. งานการพยาบาลรังสีวิทยา	4.31	.69	มาก
โดยรวม	4.26	.67	มาก

จากตารางที่ 31 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อจำแนกตามงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่า ทุกหน่วยงานประเมินอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 32 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารงาน ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน	
		มาตรฐาน (SD.)	ระดับ
1. งานการพยาบาลผ่าตัด	4.36	.58	มาก
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	4.23	.49	มาก
3. งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา	4.20	.54	มาก
4. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	4.03	.59	มาก
5. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	3.83	.46	มาก
6. งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	3.74	.49	มาก
7. งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	4.44	.63	มาก
8. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และ จิตเวชศาสตร์	3.59	.64	มาก
9. งานการพยาบาลรังสีวิทยา	3.98	.81	มาก
โดยรวม	3.98	.61	มาก

จากตารางที่ 30 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการบริหารงาน ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อจำแนกตามงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่า ทุกหน่วยงานประเมินอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 33 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้าน คุณธรรมและจริยธรรม ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และ ประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	ระดับ
1. งานการพยาบาลผ่าตัด	4.63	.50	มาก
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	4.31	.28	มาก
3. งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา	4.40	.55	มาก
4. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	4.55	.64	มากที่สุด
5. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	4.22	.49	มาก
6. งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	4.20	.66	มาก
7. งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	4.58	.39	มากที่สุด
8. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และ จิตเวชศาสตร์	3.62	1.03	มาก
9. งานการพยาบาลรังสีวิทยา	4.09	.61	มาก
โดยรวม	4.25	.71	มาก

จากตารางที่ 31 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านคุณธรรมและจริยธรรม ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อจำแนกตามงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่า ทุกหน่วยงานประเมินอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและประเมิน โดยผู้ได้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	ระดับ
1. งานการพยาบาลผ่าตัด	4.54	.33	มากที่สุด
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	4.42	.44	มาก
3. งานการพยาบาลสูติรีเวชวิทยา	4.29	.47	มาก
4. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	4.28	.65	มาก
5. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	4.11	.53	มาก
6. งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	4.21	.59	มาก
7. งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	4.49	.45	มาก
8. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และ จิตเวชศาสตร์	3.73	.71	มาก
9. งานการพยาบาลรังสีวิทยา	4.11	.55	มาก
โดยรวม	4.20	.59	มาก

จากตารางที่ 34 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมิน โดยผู้ได้บังคับบัญชา จำแนกตามงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่าทุกหน่วยงานประเมินอยู่ในระดับมาก

ตารางที่ 35 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชาและประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน

หน่วยงาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD.)	ระดับ
1. งานการพยาบาลผ่าตัด	3.47	.50	ปานกลาง
2. งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	4.10	.42	มาก
3. งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา	3.97	.14	มาก
4. งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และ ศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์	3.78	.74	มาก
5. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	3.20	.40	ปานกลาง
6. งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	4.27	.42	มาก
7. งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	3.07	.56	ปานกลาง
8. งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และ จิตเวชศาสตร์	3.36	.66	ปานกลาง
9. งานการพยาบาลรังสีวิทยา	3.17	.53	ปานกลาง
โดยรวม	3.65	.66	มาก

จากตารางที่ 35 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ที่ได้จากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อแยกตามงานการพยาบาลที่ปฏิบัติงาน พบว่า ทุกหน่วยงานประเมินอยู่ในระดับมาก

จากตารางที่ 30-35 สรุปได้ว่าการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากการประเมิน โดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา จำแนกตามหน่วยงาน พบว่า ทุกหน่วยงานประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ ทำการเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (MANOVA) โดยตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้ Bartlett's Test of Sphericity ซึ่งค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร Significance ได้ .000 (ภาคผนวก จ) ซึ่งน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 แสดงว่าตัวแปรมีความสัมพันธ์กันเอง สามารถใช้เทคนิควิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2548: 187) แล้วใช้สถิติทดสอบ โดยสถิติทดสอบความสัมพันธ์ที่เป็นข้อมูลสเกลนามกำหนด (Nominal) คือ Wilks' Lambda (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2549: 298) ดังแสดงในตารางที่ 36 และวิเคราะห์ความแปรปรวนของตำแหน่งงาน และหน่วยงานปฏิบัติงาน ดังแสดงในตารางที่ 37



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 36 เปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและ
หน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน

อิทธิพล	สถิติทดสอบ	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.
ตำแหน่งงาน	Wilks' Lambda	.535	1.712	12.000	56.000	.089
1. หัวหน้าหอผู้ป่วย						
2. ผู้ช่วยหัวหน้างานการ พยาบาล						
3. พยาบาลประจำการ						
หน่วยงาน	Wilks' Lambda	.201	1.137	48.000	141.834	.278
1. งานการพยาบาลผ่าตัด						
2. งานการพยาบาลผู้ป่วย พิเศษ						
3. งานการพยาบาลสูตินรีเวช วิทยา						
4. งานการพยาบาล ศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์						
5. งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ตาวิญวิทยา						
6. งานการพยาบาลกุมารเวช ศาสตร์						
7. งานการพยาบาลตรวจ รักษาผู้ป่วยนอก						
8. งานการพยาบาลอายุร ศาสตร์และจิตเวชศาสตร์						
9. งานการพยาบาลรังสีวิทยา						

*P < .05

จากตารางที่ 36 พบว่า ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน
มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ตารางที่ 37 เปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้านระหว่างตำแหน่งงาน และหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน

แหล่งความ แปรปรวน	สมรรถนะของ หัวหน้าหอผู้ป่วย	SS	df	MS	F	Sig.
ตำแหน่งงาน	1. ด้านการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาล	.330	2	.165	.639	.534
	2. ด้านภาวะผู้นำ	2.670	2	1.335	3.535	.041
	3. ด้านการบริหารงาน	1.703	2	.852	2.339	.112
	4. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	1.708	2	.854	1.888	.167
	5. ด้านจิตสำนึกในการ ให้บริการและการเสริมสร้าง พลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน	1.143	2	.571	1.610	.215
	6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	1.015	2	.508	1.416	.257
หน่วยงาน	1. ด้านการพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาล	2.966	8	.371	1.436	.219
	2. ด้านภาวะผู้นำ	2.565	8	.321	.849	.567
	3. ด้านการบริหารงาน	3.422	8	.428	1.175	.343
	4. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	3.303	8	.413	.913	.518
	5. ด้านจิตสำนึกในการ ให้บริการและการเสริมสร้าง พลังอำนาจแก่ผู้ปฏิบัติงาน	1.982	8	.248	.698	.691
	6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ	8.032	8	1.004	2.801	.017

*P < .05

จากตารางที่ 37 พบว่า ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

และพบว่า หน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเพื่อศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป รวมจำนวน 385 คน เพื่อศึกษาตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มที่ 2 ได้แก่ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป รวมจำนวน 60 คน เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) มี 5 ระดับ มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 122 ข้อ จำแนกเป็นสมรรถนะ 11 ด้าน คือ 1) ด้านการบริหารงาน 2) ด้านภาวะผู้นำ 3) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ 4) ด้านการการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา 5) ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ 6) ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร 7) ด้านความสามารถในการปรับตัวและการควบคุมตนเอง 8) ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน 9) ด้านวิชาการและงานวิจัย 10) ด้านคุณธรรมและจริยธรรม และ 11) ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความถูกต้องของการใช้ภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก ก) ด้วยวิธีหาค่า CVI ได้ค่า .80 จากนั้นได้ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ โดยการทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .9818 แสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้ และหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item-total Correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ หลังจากนั้นจึงนำไปเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง 385 คน ไปวิเคราะห์ตัวประกอบ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW ได้ค่าดัชนี Kaiser-Meyer-Olkin เท่ากับ .949 ซึ่งมากกว่า .5 และเข้าใกล้ 1 แสดงว่าข้อมูลเหมาะสมในการใช้เทคนิคการวิเคราะห์ตัวประกอบ และได้ค่า Significance เท่ากับ .00 ซึ่งน้อยกว่า .05 จึงปฏิเสธสมมติฐาน (กัลยา วาณิชย์บัญชา, 2548:13) แสดงว่าตัวแปรต่าง ๆ มีความสัมพันธ์กัน จึงใช้ตัวแปรในการวิเคราะห์ตัวประกอบได้ทั้งหมด และเมื่อวิเคราะห์ตัวประกอบโดยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal Component Analysis) หมุนแกนแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์

(Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กัน และมีอิสระต่อกัน โดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่กำหนดว่า ตัวประกอบสำคัญนั้นต้องมีค่าไอเกน (Eigen value) มากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 และมีตัวแปรที่บรรยายตัวประกอบนั้นตั้งแต่ 3 ตัวแปรขึ้นไป (Comrey, 1973 อ้างถึงใน อุทุมพร จามรมาน, 2532) โดยแต่ละตัวแปรต้องมีน้ำหนักตัวประกอบ (Factor loading) ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป ซึ่งจะอธิบายความหมายตัวประกอบได้ดี (Burns & Grove, 2001: 534; Tabachnick, 1996: 648) พบว่าได้ตัวประกอบ 6 ตัวประกอบ มีจำนวนตัวแปร 90 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 59.893

เมื่อได้ตัวประกอบและตัวแปรสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยทั้งหมด 6 ตัวประกอบ จำนวน 90 ตัวแปร นำมาคำนวณค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงโดยรวม .98 จึงนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 3 ชุด ที่มีเนื้อหาเหมือนกัน เพื่อนำมาทดลองใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ช่วย หัวหน้างานซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงจำนวน 1 คน และประเมินโดยพยาบาลประจำการที่เป็นผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง จำนวน 3 คน (1 : 1 : 3) วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พบว่ามีความสอดคล้องกันของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน หาค่าความเที่ยงของแบบประเมิน โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินที่ประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา เท่ากับ .93, .92 และ .96 ตามลำดับ และเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (MANOVA) พบว่า ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยไม่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ส่วนการเปรียบเทียบตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยรายด้านต่างกัน คือ ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันมีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำต่างกัน และหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันมีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย รายการสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในแบบประเมิน ได้จากผลการวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังจากการสกัดตัวประกอบและหมุนแกนตัวประกอบแล้ว ได้ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งหมด 6 ตัวประกอบ จำนวน 90 ตัวแปร และตั้งชื่อตามคุณลักษณะของกลุ่มตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ ดังนี้คือ

1. ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล
2. ด้านภาวะผู้นำ
3. ด้านการบริหารงาน
4. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม
5. ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา
6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

โดยเรียงลำดับจากค่าผลรวมความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย ซึ่งตัวประกอบทั้ง 6 ตัวประกอบ มีค่าความแปรปรวนรวมกันร้อยละ 59.893

2. ผลการศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

2.1 ค่าเฉลี่ยสมรรถนะโดยรวมจากการประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ช่วยหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา และพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา เท่ากับ 4.17, 4.18 และ 3.86 ตามลำดับ

2.2 ผลการศึกษาความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ค่าความเที่ยงของแบบประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้ช่วยหัวหน้างานซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชา และพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชา เท่ากับ .93, .92 และ .96 ตามลำดับ

2.3 ผลการศึกษาเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมินที่แตกต่างกัน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมไม่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

ส่วนผลการศึกษาเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้

ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

1.1 ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สำคัญ ประกอบด้วยตัวประกอบสมรรถนะ 6 ด้าน คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ด้านภาวะผู้นำ ด้านการบริหารงาน ด้านคุณธรรมและจริยธรรม ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา และด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากผู้วิจัยวิเคราะห์ตัวประกอบด้วยวิธีการสกัดตัวประกอบหลัก (Principal Component Analysis) และหมุนแกนแบบออร์โธโกนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิแมกซ์ (Varimax) ซึ่งสามารถอธิบายค่าความแปรปรวนของตัวประกอบทุกตัวประกอบได้ครบถ้วน โดยตัวประกอบอันดับท้ายๆ จะอธิบายค่าความแปรปรวนได้น้อยลงตามลำดับ และทุกตัวประกอบที่ได้เป็นอิสระต่อกันไม่มีความสัมพันธ์กัน (อุทุมพร จามรมาน, 2532) ซึ่งเรียงตามลำดับค่าความแปรปรวนของตัวประกอบจากมากไปหาน้อย คือ 14.723, 11.988, 11.276, 9.413, 8.479 และ 4.014 ตามลำดับ มีความแปรปรวนรวมกันร้อยละ 59.893 ตัวประกอบสมรรถนะทั้ง 6 ด้านนี้ มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งผลการวิจัยมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล (ฝ่ายการพยาบาล, 2549) การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ สภาการพยาบาล (2545) สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ สำนักงานพยาบาล (2548) ต้นแบบสมรรถนะสำหรับข้าราชการพลเรือนทุกตำแหน่ง สำนักงาน ก.พ. (2547) และการประเมินผลการปฏิบัติงานโดยยึดหลักสมรรถนะของ Lenburg (1999) นอกจากนี้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของฝ่ายการพยาบาล รวมถึงสมรรถนะองค์กรของโรงพยาบาลศิริราช ได้แก่ เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ เป็นองค์กรที่เน้นคุณภาพ เป็นสถาบันการศึกษาชั้นนำ เป็นองค์กรที่เน้นการวิจัยที่ชี้นำสังคม เป็นองค์กรที่เน้นการบริการที่เป็นเลิศ เป็นองค์กรที่เน้นการสื่อสารด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และเป็นองค์กรที่มีธรรมาภิบาล

1.2 ตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

1.2.1 ตัวประกอบด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล

ตัวประกอบสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 14.723 คิดเป็นร้อยละ 24.582 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่านำหนักตัวประกอบตั้งแต่ 0.510-0.740 จำนวน 25 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนัก

องค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ ส่งเสริมการทำวิจัยที่เป็นปัญหาจากการปฏิบัติงาน สามารถกระตุ้นให้ผู้ได้บังคับบัญชาผลิตงานวิจัยหรือนวัตกรรมได้ ส่งเสริมให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถเป็นวิทยากรภายในและภายนอกหน่วยงาน สามารถเป็นวิทยากรภายในหน่วยงานและภายนอกหน่วยงาน สนับสนุนให้มีบรรยากาศวิชาการในหน่วยงาน สนับสนุนการทำวิจัยร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ สามารถเป็นที่ปรึกษาการทำวิจัย สามารถสร้างระบบการจัดการความรู้ในหอผู้ป่วย สามารถนำนวัตกรรมทางการแพทย์มาใช้ในการพัฒนาบริการพยาบาลเพื่อเป็นทางเลือกให้ผู้รับบริการตัดสินใจมารับบริการ สามารถจัดโครงการเสริมความรู้ให้แก่ผู้ได้บังคับบัญชา สามารถเป็นที่ปรึกษาการสร้างนวัตกรรม สามารถเสนอผลงานวิจัย สามารถจัดหาแหล่งทุนสนับสนุนในการผลิตงานวิจัยหรือนวัตกรรมแก่ผู้ได้บังคับบัญชา สามารถจัดหาคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล มาตรฐานการพยาบาล เอกสารวิชาการและสื่อการสอนต่างๆ แก่ผู้ได้บังคับบัญชา สามารถทำวิจัยได้ ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องแนวทางปฏิบัติที่ดีที่สุดในระหว่างหน่วยงานเพื่อพัฒนาบริการ สามารถจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพและสถานที่ได้ดึงดูดใจผู้รับบริการ สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดเพื่อนำข้อมูลมาประกอบการวางแผนการจัดบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ สามารถนำความรู้เรื่องการจัดการทางธุรกิจมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาบริการของหน่วยงาน สามารถนำมาตรฐานการพยาบาลที่ดีของหน่วยงานมาสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการ ต้องการมารับบริการ สามารถนำผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางการตลาดมาจัดบริการพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการพึงพอใจ สนับสนุนให้ผู้ที่ไปอบรมวิชาการมาเผยแพร่ให้ผู้ร่วมงานรับทราบ สามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน เปิดโอกาสให้ผู้รับบริการสามารถสื่อสารข้อมูลเพื่อปรับปรุงบริการพยาบาลได้ตลอดเวลา และสามารถให้บริการพยาบาลโดยมีการส่งเสริมดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้รับบริการ

จากผลการวิจัยพบว่า ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เป็นตัวประกอบที่มีกลุ่มตัวแปรที่สอดคล้องกัน 2 กลุ่ม คือ ด้านวิชาการและการวิจัย และด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ กล่าวคือ มีการทำวิจัย การสร้างนวัตกรรม การนำผลงานวิจัยมาประยุกต์ใช้ เพื่อพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการพยาบาล โดยสอดคล้องกับความต้องการของผู้รับบริการ ซึ่งมีการนำความรู้ทางด้านธุรกิจ การวิเคราะห์โอกาสทางการตลาดเพื่อจัดบริการสุขภาพที่ผู้รับบริการพึงพอใจ ซึ่งเป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 9 คือ ด้านวิชาการและการวิจัย และตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 11 และมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การพัฒนาวิธีการทำงาน การพัฒนาบริการ การศึกษาองค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านวิชาการ ของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ด้านการตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและ

สุขภาพ (สภาการพยาบาล, 2545) ด้านการส่งเสริมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (สำนักงาน ก.พ., 2547) และด้านความสามารถในการบูรณาการความรู้ (Lenburg, 1999)

อภิปรายได้ว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพบริการที่มีการปฏิบัติโดยตรงกับมนุษย์ ทั้งที่มีความเจ็บป่วยและมีสุขภาพดี โดยดูแลให้ครบองค์รวมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ รวมถึงครอบครัวและสิ่งแวดล้อม การปฏิบัติบริการพยาบาลจึงไม่ใช่การกระทำในเชิงลองผิดลองถูก แต่จะต้องพิจารณาอย่างถ่องแท้แน่นอนว่าการกระทำนั้นมีคุณภาพ เกิดผลลัพธ์ที่ดี และสามารถวัดผลได้ด้วยหลักวิชาการ การวิจัย และสามารถตอบสนองต่อความต้องการทางสุขภาพของผู้รับบริการได้โดยผู้รับบริการมีความพึงพอใจ (นิตยา ศรีญาณลักษณ์, 2545: 339) การใช้องค์ความรู้และข้อมูลทางวิทยาศาสตร์เป็นแนวคิดใหม่ที่จะช่วยในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลตามทิศทางของการปฏิรูประบบสุขภาพ ฉะนั้นการบริหารองค์การพยาบาลในสภาพการณ์ปัจจุบันจึงควรต้องมีมาตรฐานรองรับการปฏิบัติงานในรูปแบบของงานวิจัย โดยเป็นรูปแบบหนึ่งของการทำงานที่สามารถทำให้วิชาชีพพยาบาลมีความน่าเชื่อถือ ได้รับการยอมรับจากผู้รับบริการและผู้ร่วมวิชาชีพ ทำให้เกิดการพัฒนาคูณภาพการพยาบาล ส่งผลต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากการศึกษาของสุชาดา ภัทรศิริ (2540) ที่พบว่าพยาบาลประจำการมีความคาดหวังต่อหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านบทบาทและความรับผิดชอบในการที่จะนำองค์ความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล โดยแสดงพฤติกรรมการเป็นผู้นำทางวิชาการ มีการเสริมสร้างบรรยากาศทางวิชาการ และการส่งเสริมบริการวิชาการ ดังนั้นถ้าหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเป็นผู้นำในการใช้องค์ความรู้ทางวิชาการและการวิจัย จะสามารถพัฒนาคูณภาพบริการพยาบาลสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

1.2.2 ตัวประกอบด้านภาวะผู้นำ

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 11.988 คิดเป็นร้อยละ 20.016 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ 0.505-0.672 จำนวน 20 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ มีความอดทนต่อความเครียดในการทำงานสูง ปรับตัวได้ดีกับทุกสถานการณ์ มีความยืดหยุ่นในการทำงาน สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงได้รวดเร็ว สามารถควบคุมอารมณ์ขณะเผชิญกับภาวะวิกฤตได้ดี ยอมรับแนวคิดใหม่ๆ ได้ สามารถส่งเสริมบรรยากาศการทำงานอย่างมีความสุข สามารถสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลในหน่วยงานอื่นเพื่อพัฒนางาน สามารถประสานงานกับทีมสหสาขาอย่างมีประสิทธิภาพ รับฟังข้อเสนอแนะจากผู้อื่น มีวิสัยทัศน์ในการทำงาน มีมนุษยสัมพันธ์ดี สามารถบริหารความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำจุดแข็งของตนเองมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงานในหน่วยงาน สามารถคิดวิเคราะห์อย่างสมเหตุสมผล ใช้คำพูดที่เข้าใจง่ายในการชี้แจงหรือสั่งงาน รักษาความลับสัญญา สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับเชิงสร้างสรรค์ต่อ

ผู้ได้บังคับบัญชาเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติงาน รู้จุดอ่อนของตนเองและพยายามปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้นอยู่เสมอ และให้เกียรติผู้อื่น

จากผลการวิจัยพบว่าสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงผู้นำที่มีลักษณะภาวะผู้นำ เป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 2 ภาวะผู้นำ ด้านที่ 4 การตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา ด้านที่ 5 การสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ ด้านที่ 7 ความสามารถในการปรับตัวและการควบคุมตนเอง และด้านที่ 8 ความมุ่งมั่นในการทำงาน และสอดคล้องกับองค์ประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านความสามารถในการแก้ไขปัญหา การสร้างสัมพันธภาพ สามารถปรับตัวและควบคุมอารมณ์ตนเอง การคิดเชิงวิเคราะห์ สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำของจันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) ด้านความร่วมมือร่วมใจ สามารถสร้างและดำรงสัมพันธภาพกับสมาชิกทีม (สำนักงาน ก.พ., 2547) การแสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง การพัฒนาตนเอง การติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ (สภากาชาด, 2545) ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และด้านสภาวะผู้นำ (สำนักงานการพยาบาล, 2548) ด้านภาวะผู้นำ และด้านความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Lenburg, 1999)

อภิปรายได้ว่า จากผลการศึกษาวินิจฉัยสมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ของ Porter-O' & Wilson (1995) และ Mahaffey et al. (1998) พบว่า ผู้บริหารการพยาบาลต้องมีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ซึ่ง AACN & AONE (1996) กำหนดคุณลักษณะภาวะผู้นำของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ไว้ว่า สามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้ร่วมวิชาชีพทุกสาขา สามารถคิดวิเคราะห์และมีวิจารณญาณในการตัดสินใจแก้ไขปัญหา มีทักษะการติดต่อสื่อสาร สามารถเจรจาต่อรองและบริหารความขัดแย้ง นอกจากนี้ผู้บริหารการพยาบาลจำเป็นต้องมีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง คือ มีวิสัยทัศน์ ซึ่ง Carroll (2005a) กล่าวว่า สมรรถนะของผู้บริหารการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ไม่เพียงแต่มีวิสัยทัศน์เท่านั้น แต่ต้องเป็นวิสัยทัศน์เชิงกลยุทธ์ (Strategic vision) ได้แก่ มีความคิดเชิงรุก และสามารถคิดค้นยุทธวิธีที่เหมาะสมสำหรับพัฒนาองค์กร ให้มีความสามารถแข่งขัน รวมทั้งสามารถคิดค้นแนวทางปฏิบัติที่ทำให้บรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร นอกจากนี้จากผลการวิจัยของนวลจันทร์ อาศัยพานิชย์ (2545) พบว่า เชาว์อารมณ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้บุคลากรมีความพึงพอใจในการทำงานสูง และหัวหน้าหอผู้ป่วยที่มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีส่วนเกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการบริหารงาน (กรรณา วงษ์เทียนหลาย, 2548: 112)

1.2.3 ตัวประกอบด้านการบริหารงาน

สมรรถนะด้านการบริหารงานมีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 11.276 คิดเป็นร้อยละ 18.827 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ 0.525-0.681 จำนวน 17 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ สามารถปรับปรุงพัฒนาแผนปฏิบัติการให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ขององค์กร สามารถเปลี่ยนแผนกลยุทธ์เป็นแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน สามารถบริหารความเสี่ยงได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถวางแผนพัฒนาบุคลากรในหน่วยงานได้สอดคล้องกับบัณฑิตวิชาชีพ สามารถวิเคราะห์ความต้องการอัตรากำลังบุคลากรของหน่วยงาน สามารถบริหารงานได้เหมาะสมกับลำดับความสำคัญ สามารถมอบหมายงานได้ตรงกับความรู้ความสามารถของผู้ใต้บังคับบัญชา สามารถดำเนินงานได้บรรลุตัวชี้วัดของหน่วยงาน สามารถบริหารการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน สามารถจัดทำงานประมาณของหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถวิเคราะห์ต้นทุนและประสิทธิผลที่ได้รับ สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามของหน่วยงาน สามารถบริหารเวลาได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนิเทศและสอนงานแก่บุคลากรในหน่วยงาน สามารถควบคุม กำกับ ดูแล และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ สามารถบริหารทรัพยากรในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถบริหารงาน โดยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาทุกคนมีส่วนร่วมในการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงาน

จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะด้านการบริหารงาน เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงการบริหารงานที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ ใช้การจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งเป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในด้านที่ 1 การบริหารงาน และมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านการบริหารงาน การอำนวยความสะดวกและการจัดระบบงาน การวางแผน การควบคุม (จันทร์เพ็ญ พาหงษ์, 2538) การพัฒนาบุคลากร การทำงานเชิงรุก (สำนักการพยาบาล, 2548) และความสามารถในการบริหารจัดการทรัพยากร (Lenburg, 1999)

อภิปรายได้ว่า การบริหารงานในปัจจุบัน กลยุทธ์ที่จะทำให้องค์กรประสบผลสำเร็จในการดำเนินพันธกิจและได้เปรียบทางการแข่งขัน คือ การจัดการเชิงกลยุทธ์ ซึ่งในประเทศตะวันตกได้นำมาใช้ในการบริหารองค์กรเป็นเวลานานแล้ว (บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์, 2550: 46) การจัดการเชิงกลยุทธ์ จำเป็นต้องคาดการณ์การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมภายในองค์กรและสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรที่มีผลกระทบต่อองค์กร รวมทั้งวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมภายในองค์กรและสภาพแวดล้อมภายนอกองค์กรที่เปลี่ยนแปลงในแต่ละช่วงเวลา เพื่อให้การดำเนินงานขององค์กรมีทิศทางที่ชัดเจน ซึ่งจะมีความเชื่อมโยงและสนับสนุนซึ่งกันและกันกับการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์และระบบงบประมาณ เนื่องจากยึดหลักการความสอดคล้องกับพันธกิจและวิสัยทัศน์ขององค์กร รวมทั้งความเหมาะสมกับศักยภาพ

ขององค์กร ในการบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Results Based Management) เป็นระบบการบริหารที่คำนึงถึงความคุ้มค่าของค่าใช้จ่าย โดยเน้นการประเมินผลการดำเนินงานด้านผลผลิต (Output) และผลลัพธ์ (Outcome) ดังนั้นจึงต้องจัดทำแผนงาน/โครงการ มีตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน (Key Performance Indicator) และในปัจจุบันสำนักงานประมาณได้กำหนดมาตรฐานการจัดการทางการเงิน สำหรับให้หน่วยงานภาครัฐยึดเป็นแนวทางในการบริหารงบประมาณแบบมุ่งเน้นผลงานตามยุทธศาสตร์ สำนักงานประมาณจะพิจารณาจากโครงการที่มีความคุ้มค่ากับเงินที่ใช้จ่ายไป ด้วยเหตุนี้ หัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานจำเป็นต้องมีความสามารถในการจัดการเชิงกลยุทธ์ การบริหารงานแบบมุ่งผลสัมฤทธิ์ และสามารถจัดทำงบประมาณค่าใช้จ่ายของหน่วยงานได้เหมาะสมกับผลผลิตและผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการดำเนินโครงการต่างๆ ในหน่วยงาน

1.2.4 ตัวประกอบด้านคุณธรรมและจริยธรรม

สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 9.413 คิดเป็นร้อยละ 15.716 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ 0.653-0.842 จำนวน 11 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ มีคุณธรรม ปฏิบัติงานด้วยความโปร่งใส สามารถตรวจสอบได้ มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ มีจรรยาบรรณวิชาชีพ ยึดถือความถูกต้องทางจริยธรรมในการทำงานอยู่เสมอ มีความยุติธรรมต่อผู้ได้บังคับบัญชา รักษาสิทธิประโยชน์อันชอบธรรมของผู้ได้บังคับบัญชา ปฏิบัติต่อผู้ได้บังคับบัญชาทุกคนเสมอภาคกัน ไว้วางใจได้ เช่น ไม่เปิดเผยความลับของผู้ร่วมงาน มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน รักษาสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ

จากผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรม เป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงความมีคุณธรรม จริยธรรม ซึ่งเป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานที่ 10 คุณธรรมและจริยธรรม และมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหรือผู้ปฏิบัติงานฝ่ายการพยาบาล (2549) ที่ใช้หลักธรรมาภิบาลในการบริหารงาน ด้านจริยธรรม (สำนักงาน ก.พ., 2547) การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรม ตามมาตรฐานและกฎหมาย และการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2545) และความสามารถในการดูแลผู้รับบริการด้วยคุณธรรม จรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพ (Lenburg, 1999)

อภิปรายได้ว่า คุณสมบัติของพยาบาลด้านคุณธรรมและจริยธรรม จัดว่าเป็นจุดเด่นของวิชาชีพพยาบาลควบคู่ไปกับความรู้ความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งองค์รวมของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ (วัฒนารรณ บุญฤกษ์, 2544: 1) กล่าวคือ การบริการใดๆ จะมีคุณภาพอย่างแท้จริงและถาวรนั้น นอกเหนือจากความรู้ ความสามารถ และสิ่งสนับสนุนการปฏิบัติแล้ว ผู้ให้บริการต้องมีคุณธรรม และจริยธรรมที่สูงและมั่นคงพอ (ละออง หุตางกูร, 2536: 3) และจากแนวคิดการบริหารงานแบบ

ธรรมาภิบาล ที่นำมาประยุกต์ใช้ในองค์การพยาบาล ได้แก่ หลักนิติธรรม คือ มีความยุติธรรม มีความเสมอภาคและปราศจากอคติ หลักความโปร่งใส คือ บริหารงานด้วยความซื่อสัตย์ น่าเชื่อถือ ใฝ่หาความก้าวหน้าได้ หลักความรับผิดชอบ และการมีจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยเมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีคุณธรรมและจริยธรรม จะทำให้ได้รับความไว้วางใจจากบุคลากร รวมทั้งเป็นแบบอย่างที่ดี เป็นวิธีการเรียนรู้จากตัวแบบ (Learning through modeling) ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่นิยมนำมาใช้ปลูกฝังค่านิยม คุณธรรม และจริยธรรมของบุคลากรในองค์การ จากผลการวิจัยของอัญชลี โมกขาว (2539) พบว่า พฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลจะคล้อยตามพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลอาวุโส

1.2.5 ตัวประกอบด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา

สมรรถนะด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 8.479 คิดเป็นร้อยละ 14.157 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ 0.506-0.714 จำนวน 11 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ ปฏิบัติต่อผู้รับบริการเท่าเทียมกัน สามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับวัฒนธรรมของผู้รับบริการ สามารถให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้รับบริการ กระตือรือร้นในการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้รวดเร็ว สามารถส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชามีโอกาสพัฒนาความรู้และทักษะที่เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติงาน สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการได้ถูกต้อง มีการให้รางวัลหรือยกย่องชมเชยแก่ผู้ได้บังคับบัญชาที่ปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จ สนับสนุนความก้าวหน้าในหน้าที่การงานของผู้ได้บังคับบัญชา ให้อำนาจการตัดสินใจในการปฏิบัติงานแก่ผู้ได้บังคับบัญชาได้เหมาะสมกับงานที่มอบหมาย มีความเอื้ออาทรต่อผู้ได้บังคับบัญชาในการปฏิบัติงาน

จากผลการวิจัย พบว่า สมรรถนะด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา เป็นตัวประกอบที่มีกลุ่มตัวแปรที่สอดคล้องกัน 2 กลุ่ม คือ จิตสำนึกในการให้บริการ และการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา ซึ่งจิตสำนึกในการให้บริการเป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงความตั้งใจในการให้บริการที่ดี ซึ่งสอดคล้องกับตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 3 จิตสำนึกในการให้บริการ และมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ ด้านการบริการที่ดี (สำนักงาน ก.พ., 2547) และ การดูแลโดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ (Lenburg, 1999) ในส่วนของการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชาเป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 2 ภาวะผู้นำ

อภิปรายได้ว่า จิตสำนึกในการให้บริการ คือ การให้การพยาบาลที่มีคุณภาพบริการตอบสนองความคาดหวังของผู้รับบริการ เป็นการประเมินคุณภาพบริการในมุมมองของผู้รับบริการ ซึ่งเป็นเรื่องของคุณภาพบริการพยาบาลเหมือนสมรรถนะด้านที่ 1 แต่ต่างกันว่าสมรรถนะด้านที่ 1 เป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลตามเกณฑ์ของผู้ให้บริการ ซึ่งการให้บริการที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของผู้รับบริการมีความเป็นพลวัต (Dynamic) โดยเปลี่ยนแปลงตามกระแสนิยมและบริบทของสังคม คุณภาพบริการสำหรับให้ผู้รับบริการประเมินตามความคิดเห็นหรือการรับรู้ของตนเอง ตามแนวคิดของ Parasuraman et al. (1985 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร, 2550: 428) ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ 1) สิ่งสัมผัสได้ หมายถึง สภาพแวดล้อมทางกายภาพของหอผู้ป่วย 2) ความน่าเชื่อถือ หมายถึง ความน่าเชื่อถือของผู้ให้บริการ ความเที่ยงและความแม่นยำของอุปกรณ์ ความซื่อสัตย์ ไว้วางใจได้ 3) การตอบสนอง หมายถึง บริการที่รวดเร็วทันใจ 4) การประกันคุณภาพ หมายถึง การให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐาน มีความปลอดภัย ปราศจากความผิดพลาด และมีความตรงต่อเวลาในการให้บริการ และ 5) การเห็นอกเห็นใจ หมายถึง การบริการที่ทำให้เกียรติ และมีความสุข เข้าใจความต้องการของผู้รับบริการ หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นหัวหน้าหน่วยงานที่ให้บริการโดยตรงต่อผู้ป่วย โดยเป็นผู้บังคับบัญชาของพยาบาลประจำการซึ่งเป็นผู้ให้บริการโดยตรงต่อผู้รับบริการและอยู่กับผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงต้องสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ใต้บังคับบัญชา ทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชารู้สึกมั่นใจในความสามารถของตน (Self efficacy) รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self esteem) และได้รับความรู้สึกไว้วางใจจากผู้บังคับบัญชา ซึ่งจะทำให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีแรงจูงใจในการทำงานและผลงานบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ (Wellins, Byham, and Wilson, 1991) รวมทั้งมีความผูกพันยึดมั่นต่อองค์กร (Eylon, 1994)

1. 2.6 ตัวประกอบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีค่าความแปรปรวนของตัวประกอบเท่ากับ 4.014 คิดเป็นร้อยละ 6.702 ของความแปรปรวนทั้งหมด อธิบายได้ด้วยตัวแปรที่มีค่าน้ำหนักตัวประกอบ ตั้งแต่ 0.579-0.753 จำนวน 11 ตัวแปร เรียงตามน้ำหนักองค์ประกอบจากมากไปหาน้อย คือ สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐาน สามารถติดต่อสื่อสารผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยีได้ดี สามารถสืบค้นข้อมูลทาง Internet ได้ สามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการจัดเก็บข้อมูลต่างๆ ของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ สามารถใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาลศิริราชในการปฏิบัติงานได้ดี มีความสามารถใช้ภาษาอังกฤษได้ในระดับดี

จากผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเป็นตัวประกอบที่อธิบายถึงความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ การสื่อสารผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยี และทักษะด้านภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นตัวแปรที่อยู่ในตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านที่ 6

ความสามารถด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร และมีความสอดคล้องกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของฝ่ายการพยาบาล (2549) ด้านการสื่อความหมาย ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2545) และด้านการสื่อสารโดยใช้คอมพิวเตอร์ (Lenburg, 1999)

อภิปรายได้ว่า การบริหารงานที่มีประสิทธิภาพเป็นหน้าที่ของผู้บริหาร ดังนั้นในการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารจำเป็นต้องมีข้อมูลที่แม่นยำ ถูกต้อง เทียบตรง และสามารถเรียกใช้ได้อย่างรวดเร็ว และทันเหตุการณ์ ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคม ไม่ว่าจะเป็นด้านวิชาการ เทคโนโลยีหรือเศรษฐกิจ (มณี ลีศิริวัฒนกุล, 2541: 14) Marquis and Huston (2000: 321) กล่าวว่า ในศตวรรษที่ 21 ต้องมีการใช้เทคโนโลยีเป็นแหล่งประโยชน์ในการให้การดูแลผู้ป่วย และ Spruck and Colleague (1995 cited in Marquis and Huston, 2000: 321) กล่าวว่า การนำระบบเทคโนโลยีการสื่อสารโทรคมนาคมมาใช้ จะสามารถลดเวลาสำหรับพยาบาลในการรอคอย ลดหน้าที่เสมือน และใช้เวลาในการดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น ส่วนเทคโนโลยีโทรคมนาคมอื่นๆ เช่น จดหมายอิเล็กทรอนิกส์ แฟกซ์ การประชุมทางโทรศัพท์ และซีดีรอม จะเพิ่มความจำเป็นในการติดต่อสื่อสารกันภายในและระหว่างองค์กรมากขึ้น และเป็นเครื่องมือในการติดต่อสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ นอกจากนี้เทคโนโลยีจะมีประโยชน์ดังกล่าวแล้ว การพัฒนาองค์กรพยาบาลให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้โดยไม่ใช้เทคโนโลยี ย่อมไม่สามารถบรรลุผลสำเร็จ เพราะเทคโนโลยีมีความสำคัญยิ่งสำหรับการจัดการความรู้ของทุกองค์กร องค์กรใดที่นำเทคโนโลยีมาใช้พัฒนาและส่งเสริมความรู้ของบุคลากรในองค์กร องค์กรนั้นย่อมก้าวล้ำหน้าเหนือองค์กรอื่นๆ (Brain - Quinn, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตนรากร, 2550: 131) ซึ่งเทคโนโลยีที่มีประสิทธิภาพและจำเป็นสำหรับใช้พัฒนาองค์กรพยาบาลให้ก้าวสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ เทคโนโลยีสารสนเทศ (Information technology) การเรียนรู้โดยใช้เทคโนโลยี (Technology based learning) และระบบสนับสนุนผลการดำเนินงานด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (Electronics performance support system)

2. การศึกษาประสิทธิผลของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ในการวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงและความเที่ยง กล่าวคือ มีการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินในด้านความตรง (Validity) คือ ด้านความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ ผู้ที่ทำหน้าที่เยี่ยมสำรวจโรงพยาบาลของสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล อาจารย์พยาบาล อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการสร้างเครื่องมือ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเรื่องสมรรถนะ รวมจำนวน 5 ท่าน แล้วนำเครื่องมือไปทดลองใช้ (Try out) กับหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน เพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ โดยการหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) ได้ค่าความเที่ยง .98 และวิเคราะห์ข้อคำถามเป็นรายข้อ (Corrected Item - total correlation) โดยการหาค่าสหสัมพันธ์รายข้อ (Item-total Correlation) กับคะแนนรวมทั้งฉบับ ได้ค่ามากกว่า .3 ทุกข้อ นำเครื่องมือไปเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล และพยาบาลประจำการที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไป จำนวน 385 คน ซึ่งได้ข้อรายการที่ใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในแบบประเมินทุกข้ออยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างด้วยวิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) ด้วยวิธีตัวประกอบหลัก (Principal component factor analysis) และหมุนแกนตัวประกอบแบบออร์ทोगอนอล (Orthogonal) ด้วยวิธีแวนิเมกซ์ (Varimax) ได้ตัวประกอบที่ไม่มีความสัมพันธ์กันและมีอิสระต่อกัน 6 ตัวประกอบ ที่มีน้ำหนักตัวประกอบมากกว่า .5 และมีค่าไอเกนมากกว่าหรือเท่ากับ 1.0 มีจำนวนตัวแปรที่อธิบายตัวประกอบ 90 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 60 แบบสอบถามมีค่าความเที่ยงโดยรวม .98 จากนั้นนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

นำแบบประเมินที่สร้างขึ้น ไปประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปีจำนวน 12 คน โดยการประยุกต์แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศาแบบมุ่งเน้นภาวะผู้นำ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2544: 262) โดยผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ประกอบด้วย หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยหัวหน้างานการพยาบาลซึ่งเป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรง และประเมินโดยพยาบาลประจำการซึ่งผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรง (1 : 1 : 3) วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว (MANOVA)

2.1 ผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 3.42-4.65 การประเมินโดยผู้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง 3.73-4.64 และการประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา ค่าเฉลี่ยรายด้านมีค่าอยู่ระหว่าง

3.62-4.08 ซึ่งอยู่ในระดับมากทั้ง 3 กลุ่มผู้ประเมิน แสดงถึงความสอดคล้องกันของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน

2.2 ค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยง .92, .93 และ .96 ตามลำดับซึ่งค่าความเที่ยงของเครื่องมือควรมีค่าตั้งแต่ .8 ขึ้นไป (Burns and Grove, 1997: 327; Jacobson, 1988: 6) แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีคุณภาพด้านความเที่ยงที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

2.3 ผลการเปรียบเทียบสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานของผู้ประเมิน ได้ค่า Significance คือ .089 และ .278 ตามลำดับ ซึ่งมากกว่าระดับนัยสำคัญ .05 แสดงว่า ตำแหน่งงานและหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยรวมไม่ต่างกัน ที่ระดับนัยสำคัญ .05 ดังนั้นแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยใช้แนวคิดการประเมินผลแบบ 360 องศา ซึ่งการใช้แนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา ทำให้ได้มาซึ่งข้อมูลย้อนกลับ (Feedback) เกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้รับการประเมินจากผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่ ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา

ส่วนผลการเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำ มีค่า Significance เท่ากับ .041 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 แสดงว่า ตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 และผลการเปรียบเทียบการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยระหว่างหน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ มีค่า Significance เท่ากับ .017 ซึ่งมีค่าน้อยกว่าระดับนัยสำคัญ .05 แสดงว่า หน่วยงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

อภิปรายได้ว่า จากข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการประเมินโดยตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา เมื่อพิจารณาเปรียบเทียบลำดับค่าเฉลี่ยสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองให้ค่าเฉลี่ยสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมสูงที่สุด ($\bar{x}=4.65$) และให้ค่าเฉลี่ยสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่ำที่สุด ($\bar{x}=3.42$) ซึ่งใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล ($\bar{x}=3.77$) ส่วนผู้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ค่าเฉลี่ยด้านภาวะผู้นำสูงที่สุด ($\bar{x}=4.64$) และให้ค่าเฉลี่ย

สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลต่ำที่สุด ($\bar{x}=3.73$) ซึ่งใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{x}=3.75$) และผู้ได้บังคับบัญชาประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้ค่าเฉลี่ยด้านคุณธรรมและจริยธรรมสูงที่สุด ($\bar{x}=4.08$) และให้ค่าเฉลี่ยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลต่ำที่สุด ($\bar{x}=3.62$) ซึ่งใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ($\bar{x}=3.69$) ซึ่งเป็นที่น่าสังเกตว่าผลการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสอดคล้องกับผลของการหาระดับความสำคัญของตัวแปรที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย กล่าวคือตัวแปรที่ได้ค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก เป็นตัวแปรสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านคุณธรรมและจริยธรรม ได้แก่ มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน และมีจรรยาบรรณวิชาชีพ ($\bar{x}=4.86, 4.84$ และ 4.84 ตามลำดับ) ส่วนตัวแปรที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ สามารถเสนองานวิจัยได้ และสามารถทำวิจัยได้ ($\bar{x}=3.76$) วิเคราะห์ได้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชา และผู้ได้บังคับบัญชา ให้ความสำคัญน้อยกว่าสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ และจากผลการประเมินโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเอง ประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และประเมินโดยผู้ได้บังคับบัญชา พบว่า มีสมรรถนะทั้ง 2 ด้านนี้ต่ำกว่าสมรรถนะด้านอื่นๆ อาจเป็นเพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยมีภาระงานประจำมาก จึงใช้เวลาส่วนใหญ่ในการบริหารงานในหอผู้ป่วย ไม่มีเวลาพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลโดยการทำวิจัย หรือคิดค้นนวัตกรรมทางการพยาบาล รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้ได้บังคับบัญชาสามารถทำวิจัยและสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลในหน่วยงาน จากผลงานวิจัยของ พวงพิศ ชนะมณี (2534) ศึกษาการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร พบว่า การจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยโดยส่วนรวมมีค่าเฉลี่ยระดับปานกลาง เมื่อจำแนกกิจกรรมที่อยู่ในระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยไม่ถึง 2.00) คือ 1) การจัดกิจกรรมทางวิชาการ ได้แก่ การนำอุบัติการณ์ที่เกิดขึ้นมาศึกษา การจัดการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล การเชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาบรรยาย การส่งเสริมการศึกษานานวิจัย การทำวิจัยและร่วมทำวิจัยในหอผู้ป่วย การจัดหาทุนเพื่อทำการวิจัย การจัดทำคู่มือการปฏิบัติการพยาบาล และการกระตุ้นให้เขียนบทความทางวิชาการ 2) การสอนในคลินิก ได้แก่ การจัดระบบบริหารบุคคลและทรัพยากรเพื่อการสอนผู้ป่วยและญาติ และการประเมินผลการสอน และได้ศึกษาถึงอุปสรรคในการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วย 5 อันดับแรก ได้แก่ 1) จำนวนบุคลากรมีน้อย 2) ขาดความสามารถในการอ่านเอกสารภาษาอังกฤษ 3) ขาดงบประมาณสนับสนุนการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วย 4) ขาดการสนับสนุนการจัดสรรเวลาเพื่อทำการวิจัยในคลินิก 5) ขาดการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานวิชาการในหอผู้ป่วย เป็นที่น่าสังเกตว่างานวิจัยนี้ผ่านมาถึง 16 ปี อุปสรรคยังไม่ได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง การพัฒนาความสามารถทางด้านวิชาการของหัวหน้าหอผู้ป่วยยังไม่ได้รับการพัฒนาให้เพิ่มขึ้น เมื่อพิจารณาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่จะ

ช่วยสนับสนุนในเรื่องการวัด การวิเคราะห์ และการจัดการความรู้ในหน่วยงาน จากการประเมินตนเองของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีค่าเฉลี่ยอยู่ระดับต่ำสุด จากการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา และจากการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชา มีค่าเฉลี่ยจัดอยู่อันดับรองสุดท้าย ซึ่งสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ สมรรถนะทั้ง 2 ด้านนี้สามารถพัฒนาได้โดยการฝึกอบรมเพิ่มพูนทักษะ ในขณะที่สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านคุณธรรมและจริยธรรม และด้านภาวะผู้นำที่หัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะทั้ง 2 ด้านนี้สูงอยู่แล้ว และการฝึกอบรมพัฒนาทำได้ยากกว่า ต้องใช้ระยะเวลามากกว่า มีการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า อายุจะมีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางปัญญาที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางจริยธรรมของบุคคล นอกจากนั้นบุคคลที่มีอายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ชีวิตที่หลากหลายมากขึ้น ทำให้มีวุฒิภาวะในการตัดสินใจ นอกจากนี้ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน จะมีความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ และการได้แสดงบทบาททางสังคม มีผลต่อการพัฒนาทางจริยธรรม ซึ่งผู้ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติงาน มีประสบการณ์ ดังนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงมักจะเป็นผู้มีประสบการณ์ในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม (วัฒนาวรรณ บุญคุณะ, 2544: 4) และสิ่งที่มากำหนดพฤติกรรมเชิงจริยธรรม คือ คุณธรรม ดังนั้นสมรรถนะด้านคุณธรรมและจริยธรรมเป็นสิ่งปลูกฝังอยู่ในจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่แล้ว ถ้าผู้บริหารสามารถพัฒนาสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลและสมรรถนะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศให้สูงขึ้น จะสนับสนุนวิสัยทัศน์ของฝ่ายการพยาบาล ที่จะเป็นองค์กรทางการพยาบาลชั้นเลิศในเอเชียอาคเนย์ โดยมีพันธกิจ ใ้ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงระดับสากลโดยมีการผสมผสานการใช้ความรู้ เทคโนโลยี การวิจัย และทรัพยากรมนุษย์ เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ เพราะหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นหัวหน้าหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วย ซึ่งเป็นกระบวนการที่เป็นหัวใจสำคัญของผู้รับบริการสุขภาพในโรงพยาบาล (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548: 49) และหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้บริหารระดับต้นที่ต้องรับนโยบายต่างๆ จากผู้บริหารระดับสูงลงสู่การปฏิบัติอย่างมีคุณภาพ เมื่อหัวหน้าหอผู้ป่วยมีสมรรถนะทุกด้านสูง จึงสามารถขับเคลื่อนองค์การไปสู่ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์และพันธกิจที่ตั้งไว้ได้

ฝ่ายการพยาบาลได้จัดทำแผนกลยุทธ์ ซึ่งสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพบริการบริการ สามารถจัดอยู่ในด้านมิติของกระบวนการภายใน คือ 1) ให้บริการพยาบาลที่เป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง โดยมีนโยบายดำเนินการให้ผู้รับบริการได้รับบริการครอบคลุม ด้านความปลอดภัย การบริหารยา การคัดคดกหกล้ม การติดเชื้อ และการเกิดแผลกดทับ การให้ความรู้ด้านสุขภาพ การดูแลตนเองที่ถูกต้อง และการจัดการความเจ็บปวด 2) ให้บริการพยาบาลที่เหนือความคาดหว้ง โดยสนับสนุนให้หน่วยงานมีการสร้างนวัตกรรมการให้บริการพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการมีความพึง

พอใจระดับสูง ในด้านการลดระยะเวลาการรอคอย พฤติกรรมบริการ การได้รับบริการอย่าง
ทันทั่วทั้งที่ พัฒนาระบบ Case management และ 3) ได้รับการรับรองจากองค์กรภายนอก

สำหรับโรงพยาบาลศิริราชมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหอผู้ป่วยในแต่ละงานการ
พยาบาล (Community of Practice) และโครงการการพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย (Routine to
Research) เพื่อพัฒนาองค์การให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คู่ความเป็นเลิศในเอเชียอาคเนย์
นอกจากนี้ผลการวิจัยที่ค้นพบสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล ยังสามารถวิจัย
ด้านการบริหารการพยาบาล และการจัดการศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นวิธีการสำคัญที่จะช่วยพัฒนาองค์
ความรู้ของศาสตร์สาขาวิชาชีพการพยาบาล ให้ก้าวหน้าและยกระดับวิชาชีพการพยาบาลให้เพิ่ม
สูงขึ้นเป็นลำดับ ดังนั้นพยาบาลจึงต้องศึกษาวิจัย คิดค้นเทคโนโลยีสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการ
ให้บริการพยาบาลเพื่อช่วยลดต้นทุนค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล คิดค้นระบบการให้บริการ
พยาบาลที่มีคุณภาพ พัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน และพัฒนา
วิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้าอย่างยั่งยืน

ในส่วนของผลการศึกษาดำรงงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมิน
สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำต่างกันนั้น เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในการประเมิน
สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยโดยหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}=4.53$)
ส่วนการประเมินโดยผู้ใต้บังคับบัญชาอยู่ในระดับมาก ($\bar{x}=4.04$) ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ
เมทีนิจิตรอ่อนนุ่ม (2542) พบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินภาวะผู้นำของตนเองทั้งโดยรวมและราย
ด้านสูงกว่าพยาบาลประจำการเป็นผู้ประเมินหัวหน้าหอผู้ป่วย และสอดคล้องกับผลการวิจัยของ
McNeese-Smith (1995) โดยพบว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยประเมินภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าทั้งโดยรวม
และรายด้านเช่นกัน และยังมีผลการวิจัยเกี่ยวกับการประเมินภาวะผู้นำของผู้บริหารทางการพยาบาล
ที่ประเมินภาวะผู้นำของตนเองสูงกว่าผู้ใต้บังคับบัญชาประเมิน (กมลทิพย์ ตั้งหลักมันคง, 2539;
Dunham & Klafehn, 1990; McDaniel & Wolf, 1992) ดังนั้นตำแหน่งงานที่แตกต่างกันของผู้
ประเมิน ที่พบว่าการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านภาวะผู้นำต่างกัน น่าจะเป็นผล
จากผู้ประเมินเอง โดยเฉพาะการประเมินจากผู้ใต้บังคับบัญชามากกว่าเป็นผลจากแบบประเมินที่
ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

และผลการศึกษานักงานปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมิน
สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างกันนั้น สอดคล้องกับผลการวิจัย
ของจันทนา ชื่นวิสิทธิ์ (2545) ที่พบว่า ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการ
บริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขต
กรุงเทพมหานคร อยู่ในระดับต่ำ และสภาพแวดล้อมภายในองค์กรด้านผู้ร่วมงานและ
ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์สามารถร่วมกันพยากรณ์ความสามารถในการใช้เทคโนโลยี

สารสนเทศสำหรับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นผลการศึกษานโยบายปฏิบัติงานที่แตกต่างกันของผู้ประเมิน มีการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านเทคโนโลยีสารสนเทศต่างกัน สามารถเกิดจากสภาพแวดล้อมและลักษณะงานที่แตกต่างกันของแต่ละงานการพยาบาล รวมถึงความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ที่แตกต่างกันของหัวหน้าหอผู้ป่วยเองมากกว่า เป็นผลจากแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้น นำแนวคิดการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศามาใช้ ควรประเมินจากหัวหน้าหอผู้ป่วย และผู้เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน ซึ่งได้แก่ ผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา

2. ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารของฝ่ายการพยาบาลสามารถนำแบบประเมินที่พัฒนาขึ้นนี้ เป็นเครื่องมือในการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยตามสมรรถนะที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาล และเป็นแนวทางในการฝึกอบรมพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้จากการวิจัย ไปใช้ประเมินจริง และจัดทำคู่มือประกอบการใช้แบบประเมินที่พัฒนาขึ้น

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง. พฤติกรรมความเป็นผู้นำของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน เขต 6. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กรุณา วงษ์เทียนหลาย. 2548. องค์ประกอบภาวะผู้นำการดูแลของหัวหน้าหอผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กัลยา วานิชย์บัญชา. 2548. การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS. กรุงเทพมหานคร: ชรรมสาร.

กัลยา วานิชย์บัญชา. 2549. การใช้ SPSS for Windows ในการวิเคราะห์ข้อมูล. กรุงเทพมหานคร: ชรรมสาร.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ปิ่นเกล้าการพิมพ์
เกริกเกียรติ ศรีเสริมโชค. 2546. การพัฒนาความสามารถเชิงสมรรถนะ. กรุงเทพมหานคร: นาโกต้า.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2539. การบริหารหอผู้ป่วย. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ปิ่นเกล้าการพิมพ์
ขนิษฐา ก้าวศรีนนท์. 2540. การศึกษาสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ขนิษฐา แสงไตรรัตน์กุล. 2548. การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จันทนา ชื่นวิสิทธิ์. 2545. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการใช้คอมพิวเตอร์ สภาพแวดล้อมภายในองค์กร กับความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จันทร์เพ็ญ พาหงษ์. 2538. **ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูชัย สมितिไกร. 2547. **การสรรหา การคัดเลือกและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร**. กรุงเทพมหานคร: แอคทีฟพริ้นท์.
- ณรงวิทย์ แสนทอง. 2544. **การบริหารทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณรงวิทย์ แสนทอง. 2545. **คู่มือการพัฒนาระบบการบริหารการการลงทุนยุคใหม่**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณรงวิทย์ แสนทอง. 2547. **มาูู้จัก competency กันเถอะ**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณชนันท์ บุญค่านกลาง, ยูพิน อังสุโรจน์ และเพ็ญพักตร์ อุทิศ. 2545. **การศึกษาการดำเนินการ กิจกรรมพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานพยาบาลในโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล**. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 4 (1): 61-63.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. 2548. **ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- ทัศนา บุญทอง. 2542. **ปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบสุขภาพไทยที่ประสงค์ในอนาคต**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- ทัศนีย์ จุลอดุง. 2547. **การวิเคราะห์ตัวประกอบภาวะผู้นำที่มีประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ธงชัย สันติวงษ์. 2535. **องค์การและการบริหาร**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- ธวัชชัย วรพงศธร และคณะ. 2547. **การพัฒนาและการตรวจสอบคุณภาพของแบบวัดภาวะการณั้คิด อินเทอร์เน็ต**. วารสารสาธารณสุขศาสตร์ 34 (1): 50-60.
- นภาพร สิ้นสวัสดิ์. 2535. **การพัฒนาแบบประเมินการฝึกประสบการณ์วิชาชีพครูภาคสนามของ นิสิตครู สาขามัธยมศึกษา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยและประเมินผล การศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลจันทร์ อาศัยพานิชย์. 2545. **ความสัมพันธ์ระหว่างชาวอามณ์ การสนับสนุนทางสังคมกับ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.

- นิตยา ศรีญาณลักษณ์. 2545. การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. 2546. การจัดการสมัยใหม่. กรุงเทพมหานคร: เซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2547. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- บุญใจ ศรีสถิตย์นรากร. 2550. ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. 2543. การวิจัย การวัดและการประเมินผล. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: ศรีอนันต์.
- บุญธรรม กิจปรีดาวิสุทธิ. 2549. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: จามจุรีโปรดักท์.
- ประกาย จิโรจน์กุล. 2548. การวิจัยทางการพยาบาล: แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สร้างสื่อ.
- ประคอง กรรณสุด. 2538. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภัสสร เสถียรมกุลถาวร . 2544. ตัวชี้วัดสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์การของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประสิทธิ์ วัฒนภา. 2547. กระบวนทัศน์ใหม่ในการบริหารทรัพยากรบุคคล. (Online). Available form: <http://www.si.siriraj.ac.th>. [18 สิงหาคม 2547]
- ปราณี สงวนชื่อ. 2547. การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะชัย จันทรวงศ์ไพศาล. การค้นหาและวิเคราะห์เจาะลึก Competency ภาคปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช. 2549. Siriraj Nurses Competency dictionary. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- พรทิพย์ กวินสุพร. 2536. การศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติกรพยาบาลโดยใช้แนวคิดเชิงธุรกิจของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเอกชน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พนิดา ดามาพงศ์. 2534. การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำสุขภาพดีหัวหน้าของสาธารณสุขอำเภอ. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุยฎีบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พวงพิศ ชนมะณี. 2534. การศึกษาการจัดการงานวิชาการในหอผู้ป่วยของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญนุรักษ์. 2544. ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล. ชลบุรี: ว่างใหม่บลูพรินต์.
- พัชรี สุคนธธรรมพ์. 2528. การสร้างเครื่องมือการประเมินผลการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สำหรับนักศึกษาผดุงครรภ์อนามัย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัฒน์ นาคฤทธิ. 2540. การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพชรรัตน์ เจริมรอด. 2539. ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พาณิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัดศรี, อารีย์ ฟองเพชร, รุ่งนภา ป็องเกียรติชัย และวนิดา รัตนานนท์. 2547. **Quality in nursing and learning organization.** กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.
- พาริดา อิบราฮิม. 2542. สาระการบริหารการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิชย์.
- มณี ลีศิริวัฒนกุล. 2541. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และความทนทานของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและภาวะผู้นำ ของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล กับสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มาริษา สมบัติบุญณ์. 2546. นานาสาระการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ดีฟวิ้ง.

- เมทินี จิตรอ่อนน้อม. 2542. **ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของพยาบาลประจำการ** โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เยาวดี วิบูลย์ศรี. 2539. **การวัดผลและการสร้างแบบสอบถามผลสัมฤทธิ์**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. 2544. **ภาวะผู้นำ**. กรุงเทพมหานคร: ธนัชการพิมพ์.
- รัชดา ประคองสาย. 2544. **ความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะองค์กร ความรู้เรื่องส่วนประสมทางการตลาดบริการ สมรรถนะด้านการจัดการ กับการจัดการบริการพยาบาลตามแนวคิดส่วนประสมการตลาดบริการของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ราตี แก้วนพรัตน์. 2542. **คู่มือผู้บริหารทางการพยาบาล**. สงขลา: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์.
- เรมवल นันท์ศุภวัฒน์. 2542. **ภาวะผู้นำทางการพยาบาลในองค์กร**. เชียงใหม่: ภาควิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ละออ หุตางกูร. 2536. **จริยธรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาล**. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 5 (1): 3-10.
- วัฒนาวรรณ บุญกณะ. 2544. **การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วันทนา มณีวงศ์กุล. 2544. **แนวคิดในการสร้างเครื่องมือวิจัย**. วารสารพยาบาลศาสตร์รามธิบดี 5 (กันยายน-ธันวาคม): 294-300.
- วิไลรัตน์ ชัชชาติสกุล. 2548. **การพัฒนาแบบประเมินตนเองเกี่ยวกับสมรรถนะการบริหารงานคุณภาพทั่วทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2544. **ทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศิริชัย กาญจนวาสี. 2547. **ทฤษฎีการประเมิน**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ศิริพร จิรวัดน์กุล. 2548. การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพพยาบาล. ขอนแก่น: ศิริภักดิ์ ออฟเซ็ท.
- ศิริรัตน์ คงสุวรรณ. 2544. การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลสังกัดกองทัพก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภชัย ยาวะประภาส. 2548. การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทย : กระแสใหม่และสิ่งท้าทาย. พิมพ์
ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: จุฑาทอง จำกัด.
- สภาการพยาบาล. 2545. แนวทางการส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาลตามจรรยาบรรณวิชาชีพ. พิมพ์
ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สภาการพยาบาล. 2546. สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ขั้นหนึ่ง. นนทบุรี: สภา
การพยาบาล. (อัครสำเนา)
- สมพิศ เกิดศิริ. 2542. การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
สังกัดกระทรวงกลาโหม. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. 2544. วิธีวิทยาการประเมินศาสตร์แห่งคุณค่า. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาดา ภัทรศิริ. บทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริงของหัวหน้าหอผู้ป่วยในการบริหารงาน
วิชาการสำหรับพยาบาลประจำการตามการรายงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล
ประจำการ โรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการบริหารการ
พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. 2537. เทคนิคการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทาง
สังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ภาพพิมพ์.
- สุวิมล ว่องวานิช. 2546. การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่ง
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนันทา ตรีสายลักษณ์. 2542. การสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการห้อง
ผ่าตัด. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาเอกพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุเทพ พงศ์ศิริวัฒน์. 2545. ภาวะผู้นำ : ทฤษฎีและปฏิบัติ. กรุงเทพมหานคร: บุ๊คคิงส์.
- สุทธิลักษณ์ เอื้อจิตถาวร. 2549. การบริหารทรัพยากรบุคคลภาครัฐแนวใหม่. (On line). Available
from: http://www.Si.mahidol.ac.th/office_d/hr/newsdetail.asp_n_ids22.

- เสนาะ ดิยาวี. 2537. **การบริหารงานบุคคล**. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2547. **การบริหารการพยาบาลแนวใหม่**. กรุงเทพมหานคร: ร.ศ.พ.
- สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2548. (ร่าง) **หน้าที่ความรับผิดชอบ หลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ**. นนทบุรี: กลุ่มภารกิจพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ทางการพยาบาล สำนักการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2547. **การกำหนดสมรรถนะของบุคคลเพื่อการสรรหาและเลือกสรร**. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สรรหาและเลือกสรร สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2547. **HR scorecard : การประเมินระบบบริหารทรัพยากรบุคคล**. กรุงเทพมหานคร: สำนักวิจัยและพัฒนาระบบงานบุคคล สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2548. **คำจำกัดความและรายละเอียดสมรรถนะ (Competency) สำหรับตำแหน่งในราชการพลเรือน**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัจฉกร. 2548. **การประเมินผลการปฏิบัติงาน**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- อรุณรัตน์ ศรีจันทนิตย์. 2539. **การศึกษาการประเมินผลการปฏิบัติงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อังคณา สุเมธสิทธิกุล. 2539. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อัญชลี โมกขาว. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ และการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง กับ ความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อาภรณ์ ภู่วิทยพันธ์. 2548. **Career Development in Practice**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2549. การพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (อัคราณา)
- อุทุมพร จามรมาน. 2530. การวัดและประเมินการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา. เล่มที่ 3. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. 2532. การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดลักษณะผู้เรียน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุทุมพร จามรมาน. 2532. วิเคราะห์ตัวประกอบ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Bowin, R.B., and Harvey, D. 2001. **Human resource management: An experiential approach.** New Jersey: Prentice-Hall.
- Burns, N. and Grove, S.K. 1997. **The practice of nursing research : Conduct critique & utilization.** 3th ed. Pennsylvania: Saunders.
- Burns, N. and Grove, S. K. 2001. **Practice of nursing research.** 4th ed . Philadelphia: W.B. Saunders.
- Carroll, T. L. 2005a. Leadership skill and attributes of women and nurse executives challenges for the 21 st century. **Nursing Administration Quarterly** 29 (2): 146-153.
- Clark, C.C., and Shea, C.A. 1979. **Management in nursing a vital link in health care system.** New York: Mc Graw-Hill Book.
- Comrey, A. L. 1973. **First course in factor analysis.** New York: Academic Press.
- Crawford, M and Acorn, S. 1997. Focus Groups: Their Use in Administrative Research. **Journal of Nursing Administration** 27 (5): 15-18.
- DeVellis, R. F. 2003. **Scale Development.** 2 nd ed. London: SAGE.
- Dunham, J., and Klafehn, K. A. 1990. Transformation leadership and the nurse executive. **Journal of Nursing Administration** 20 (4): 28-34.
- Dunham-Taylor, J. 2000. Nurse executive transformation leadership found in participative organization. **Journal of Nursing Administration** 30 (5): 241-250.
- Eylon, D. 1994. Empowerment: A multi-level process. **Dissertation Abstracts International** 55 (September): 638A.

- Goleman, D. 2002. **The new leadership : The transforming the art of leadership into the science of results**. London: Little and Brown.
- Huber, D. 1996. **Leadership and nursing care management**. Philadelphia: WB. Saunders.
- Kanter, R. M. 1993. **Men and women of the cooperation**. 2nd ed. New York: McGraw-Hill.
- Kingry, J. M. and Friedman, L. L. 1990. Focus Groups: A Research Technique for Nursing. **Nursing Research** 39 (2): 124-125.
- Kouzes, J. M. and Posner, B. Z. 1995. **The leadership challenge**. 2nd ed. San Francisco: Jossey-Bass.
- Lenburg, C. B. 1999. **The framework, concepts and methods of the competency outcomes and performance assessment (COPA) model**. (On line). Available from: <http://nursingworld.org./mods/archive/mod 110/copafull.htm>. [2005, September 28]
- LoBiondo-Wood, G., and Haber, J. 1997. **Nursing research : Methods, critical appraisal and utilization**. 4th ed. The United States of America: Mosby-Year Book.
- Mahaffey, T. L., Kaplan, T., and Triolo, P. K. 1998. A nursing fellowship: Building leadership skills. **Nursing Management** 29 (3): 30-32.
- Marquis, B. L., and Hoston, C. L. 2000. **Leadership roles and management functions in nursing : Theory and application**. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott.
- Mathena, K. A. 2002. Nursing management and leadership skills. **Journal of Nursing Administration** 32 (3): 136-142.
- McDaniel, C. and Wolf, G.L. 1992. Transformational leadership in nursing service : A test of theory. **Journal of Nursing Administration** 22 (2): 60-65.
- McNeese-Smith, D. 1995. Job satisfaction, productivity and organizational commitment : The result of leadership. **Journal of Nursing Administration** 25 (9): 17-26.
- Quinn, B. 1992. **The intelligent organization**. New York: Free Press.
- Robbins, S. P. 2005. **Organizational behavior**. 5th ed. New Jersey: Prentice-Hall.
- Snow, J. L. 2001. Looking beyond nursing for clues to effective leadership. **Journal of Nursing Administration** 31 (9): 440-443.
- Sullivan, E. J. and Decker, P. J. 1997. **Effective leadership and management in nursing**. 4th ed. California: Addison Wesley Longman.
- Tabachnick, B.G. 1996. **Using multivariate statistics**. 3rd ed. New York: Haper & Row.

- Tappen, R. M. 1989. **Nursing leadership and management : Concepts and practice attention.** Philadelphia: F.A. Davis.
- Taylor, C. 1995. Rethinking nursing's basic competencies. **Journal of Nursing Care Quality** 9 (4): 1-13.
- Trott, M. C. 1999. Leadership effectiveness: How do you measure up. **Nursing Economic** 17 (3): 127-130.
- Ward, M. J. and Prices. A. 1991. **Issues in nursing administration.** The United States of America: Mosby-Year Book.
- Wellins, R. S., Byham, W. c. and Wilson, J. M. 1991. **Empower teams : Creating self-directed work groups that improve quality, productivity, and participation.** San Francisco: Jossey-Bass.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก
รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญให้สัมภาษณ์เพื่อสร้างเครื่องมือ


นางสาวเบญจมาศ ปรีชาคุณ	หัวหน้างานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช
นางสาวสุปรีดา เมฆอนันตโกศล	ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา โรงพยาบาลศิริราช
นางสาวสุภาพ จันทรสมบูรณ์	หัวหน้าหอผู้ป่วยหออภิบาล งานการพยาบาล ศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลศิริราช
นางพิชชดา วรรษพิณฑุ	หัวหน้าหอผู้ป่วยศูนย์โรคหัวใจฯ ชั้น 8 งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช
นางสาวจุฑาทิพย์ นันทวินิจ	พยาบาลชำนาญการระดับ 8 งานการพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลศิริราช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถาม

รองศาสตราจารย์ ดร. รัชนี สุจิตันทรรัตน์	อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลรากฐาน มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อารีย์วรรณ อ่วมตานี	อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
นางสาวเรวดี ศิรินคร	ที่ปรึกษาสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ โรงพยาบาล
นางไพเราะ เกตุวิชิต	หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
นางสาวชรัสนิกุล อัมบุญณะ	หัวหน้าหน่วยพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและ การวิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างจดหมายเรียนเชิญผู้ทรงคุณวุฒิและหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศบ 0512.11/ 2492

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๒๖ ธันวาคม 2549

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย นางกาญจนา อาชีพ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญบุคลากรในหน่วยงานของท่าน เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อนำมาเป็นข้อมูลมาสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัย เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. นางพิชชดา วรัชพินทุ | หัวหน้าหอผู้ป่วยศูนย์โรคหัวใจ ชั้น 8
งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ |
| 2. นางสาวสุภาพ จันทรสมบูรณ์ | หัวหน้าหอผู้ป่วยหออภิบาลงานการพยาบาลศัลยศาสตร์ |
| 3. นางสาวสุปรีดา เมฆอนันตโกศล | ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลศัลยศาสตร์ นรีเวชวิทยา |
| 4. นางสาวเบญจมาศ ปรีชาคุณ | หัวหน้างานการพยาบาล งานการพยาบาลผ่าตัด |
| 5. นางสาวจุฑาทิพย์ นันทวินิจ | พยาบาลชำนาญการระดับ 8 งานการพยาบาลผ่าตัด |

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. พุทิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียนนางพิชชดา วรัชพินทุ, นางสาวสุภาพ จันทรสมบูรณ์,
นางสาวสุปรีดา เมฆอนันตโกศล, นางสาวเบญจมาศ ปรีชาคุณ
และนางสาวจุฑาทิพย์ นันทวินิจงานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางกาญจนา อาชีพ โทร. 08-1621-4381

ที่ ศบ 0512.11/ 0082

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

๕ มกราคม 2550

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

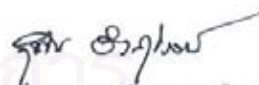
เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.)

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

เนื่องด้วย นางกาญจนา อาชีพ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้จึงขอเรียนเชิญ นางสาวเรวดี ศิรินคร ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านที่ปรึกษา เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ศ.อ.หญิง ดร. บุพิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

นางสาวเรวดี ศิรินคร

งานบริการการศึกษา

โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ชื่อนิสิต

นางกาญจนา อาชีพ โทร. 08-1490-6577

ที่ ศบ 0512.11/0164

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

22 มกราคม 2550

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้หนังสือทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศิริราช

เนื่องด้วย นางกาญจนา อาชีพ นิสิตชั้นปริญญาโทบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้หนังสือดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 9 คน พยาบาลประจำการประจำการประจำการการทำงาน 2 ปีขึ้นไป จำนวน 18 คน และผู้ช่วยหัวหน้างาน จำนวน 3 คน และเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 153 คน พยาบาลประจำการประจำการการทำงาน 2 ปีขึ้นไป จำนวน 318 คน และผู้ช่วยหัวหน้างาน จำนวน 42 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อรายการประเมินสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้งนี้หนังสือจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางกาญจนา อาชีพ ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ



(รองศาสตราจารย์ ร.ค.อ.หญิง ดร. สุทิน อังสุโรจน์)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

งานบริการการศึกษา

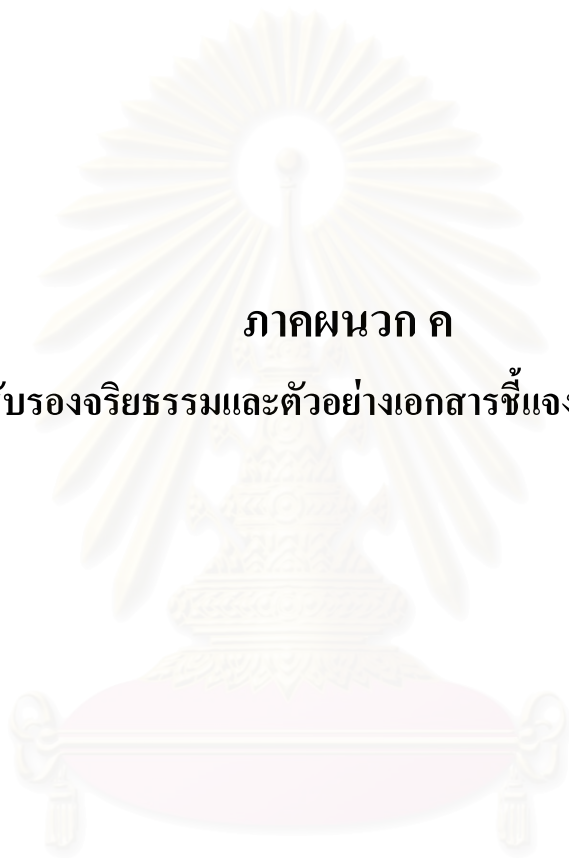
โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ โทร. 0-2218-9815

ข้อมินิสิต

นางกาญจนา อาชีพ โทร. 08-1490-6577



ภาคผนวก ค

หนังสือรับรองจริยธรรมและตัวอย่างเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Certificate of Approval		COA no.Si 102/2007
Protocol Title :	DEVELOPMENT OF COMPETENCIES ASSESSMENT SCALE FOR HEAD NURSES.	
SiEC number :	053/2550	
Principal Investigator/Affiliation :	Mrs. Kanjana Arechep / Medical and Psychiatric Nursing Division Nursing Department	
Research site :	Faculty of Medicine Siriraj Hospital	
Approval includes :	<ol style="list-style-type: none"> 1. EC Submission form 2. Proposal 3. Participant information sheet 4. Questionnaire 	
Approval date :	March 14, 2007	
Expired date :	March 13, 2008	
<p>This is to certify that Siriraj Ethics Committee is in full Compliance with International Guidelines For Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)</p>		
 (Prof. Sumalee Nimmannit, M.D.) Chair Person		March 21, 2007 date
 (Clin. Prof. Piyasakol Sakolsatayadorn) Dean of Faculty of Medicine Siriraj Hospital		March 27, 2007 date
<small>Page 1 of 2</small>		

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เอกสารหมายเลข 3 ก

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการ(ภาษาไทย) การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ชื่อผู้วิจัย นางกาญจนา อาชีพ

สถานที่วิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ทำงาน ดึกอัมฤกษ์ 6 เหนือ งานการพยาบาลอาชีวศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ : 08-1490-6577

ผู้ให้ทุน ทุนตนเอง

โครงการวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะมีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ เพื่อเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เพิ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องมือแก่ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารของฝ่ายการพยาบาลในการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งจะทำให้ได้บุคคลที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากรในการใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความต้องการและมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะมีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติของกลุ่มประชากรของงานวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล ปฏิบัติงานใน 9 งานการพยาบาล ดังนี้ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้น 31 คน

ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน คือ เดือนมีนาคม - เมษายน 2550 หรือภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน ของคณะแพทยศาสตร์-ศิริราชพยาบาล แล้ว

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติ คือ ตอบแบบสอบถามที่ตรงตามความคิดเห็นของผู้ร่วมการวิจัยตามความเป็นจริง ที่ผู้วิจัยคาดว่าจะรบกวนเวลาประมาณ 45-60 นาที กับผู้เข้าร่วมวิจัยในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งลักษณะของแบบสอบถาม มี 2 ตอน ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อรายการในแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 122 ข้อ โดยพิจารณาจากแต่ละข้อนั้นว่ามีความสำคัญในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยในระดับใด และหากมีข้อคำถามใดที่ท่านรู้สึกอึดอัดใจหรือลำบากใจที่จะตอบ ท่านสามารถงดเว้นไม่ตอบแบบสอบถามข้อนั้นได้ เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จ

เรียบร้อย ขอให้ท่านกรุณาส่งแบบสอบถามและหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยคืนกลับ โดยแบบสอบถามให้ใช้ของเอกสารสีน้ำตาล ส่วนหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเมื่อท่านลงนามเรียบร้อยแล้ว ขอให้ท่านใส่ซองจดหมายสีขาวแยกจากแบบสอบถาม ส่งด้วยตนเอง โดยนำไปใส่ในกล่องที่มีกุญแจเปิดที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ จัควางไว้ที่ฝ่ายการพยาบาล ดึก 84 ปี ชั้น 2 เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดความลับและความเป็นส่วนตัวของท่าน

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย คือ ข้อมูลถูกเปิดเผย ซึ่งไม่มีโอกาสจะเกิดขึ้นได้ เนื่องจากผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุลลงในแบบสอบถาม ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ผลการวิจัยจะเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ชื่อและที่อยู่ของผู้เข้าร่วมวิจัย จะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ

หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีที่มีปัญหา โดยติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางกาญจนา อาชีพ ได้ตลอดเวลา ทางหมายเลขโทรศัพท์ 08-1490-6577

การวิจัยครั้งนี้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ และไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย, สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ, คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาปฏิบัติหน้าที่ใดๆของท่าน หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ทราบได้ที่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ดึก อุดยเดชวิกรม ชั้น 5 เบอร์โทร. 6405

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ...../วันที่.....

(.....)

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย
(Participant Information Sheet)

ชื่อโครงการ(ภาษาไทย) การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ชื่อผู้วิจัย นางกาญจนา อาชีพ

สถานที่วิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

สถานที่ทำงาน ตึกอักษฎางค์ 6 เหนือ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ : 08-1490-6577

ผู้ให้ทุน ทุนตนเอง

โครงการวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อสร้างแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย ซึ่งจะมีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือ เพื่อเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย และเป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วยให้เพิ่มสูงขึ้น เป็นเครื่องมือแก่ผู้บริหารและคณะกรรมการบริหารของฝ่ายการพยาบาลในการพิจารณาคัดเลือกและแต่งตั้งพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยซึ่งจะทำให้ได้บุคคลที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาบุคลากร ในการใช้เป็นแนวทางในการฝึกอบรมพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยได้ถูกต้องตามความต้องการและมีประสิทธิผลยิ่งขึ้น

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยนี้เพราะมีคุณสมบัติตรงตามคุณสมบัติของกลุ่มประชากรของงานวิจัยครั้งนี้ คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งไม่น้อยกว่า 1 ปี ปฏิบัติงานใน 9 งานการพยาบาล ดังนี้ งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลผ่าตัด งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ และงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

จะมีผู้เข้าร่วมการวิจัยนี้ทั้งสิ้น 12 คน

ระยะเวลาที่จะทำวิจัยทั้งสิ้น 2 เดือน คือ เดือนมีนาคม - เมษายน 2550 หรือภายหลังได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน ของคณะแพทยศาสตร์-ศิริราชพยาบาล แล้ว

เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติ คือ ตอบแบบสอบถามที่ตรงตามความคิดเห็นของผู้ร่วมการวิจัยตามความเป็นจริง ที่ผู้วิจัยคาดว่าจะรบกวนเวลาประมาณ 45-60 นาที กับผู้เข้าร่วมวิจัยในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งลักษณะของแบบสอบถาม มี 2 ตอน ตอนที่1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่2 เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับระดับความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 90 ข้อ ตามความคิดเห็นของตัวเอง เพื่อเปรียบเทียบกับผลการประเมินจากผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาลที่เป็นผู้บังคับบัญชาโดยตรงและจากพยาบาลประจำการผู้ได้บังคับบัญชาโดยตรงของท่าน ว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่ และหากมีข้อคำถามใดที่ท่านรู้สึกอึดอัดใจหรือลำบากใจที่จะตอบ ท่านสามารถ

งดเว้นไม่ตอบแบบสอบถามข้อนั้นได้ เมื่อท่านตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ขอให้ท่านกรณาส่งแบบสอบถามและหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยคืนกลับ โดยแบบสอบถามให้ใช้ของเอกสารสีน้ำตาล ส่วนหนังสือยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเมื่อท่านลงนามเรียบร้อยแล้ว ขอให้ท่านใส่ซองจดหมายสีขาวแยกจากแบบสอบถาม ส่งด้วยตนเองโดยนำไปใส่ในกล่องที่มีกุญแจเปิดที่ผู้วิจัยเตรียมไว้ให้ จัควางไว้ที่ฝ่ายการพยาบาล ดึก 84 ปี ชั้น 2 เพื่อป้องกันการล่วงละเมิดความลับและความเป็นส่วนตัวของท่าน

ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัย คือ ข้อมูลถูกเปิดเผย ซึ่งไม่มีโอกาสจะเกิดขึ้นได้ เนื่องจากผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุลลงในแบบสอบถาม ข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับ ผลการวิจัยจะเสนอในภาพรวม และนำมาใช้ตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเท่านั้น ชื่อและที่อยู่ของผู้เข้าร่วมวิจัย จะได้รับการปกปิดอยู่เสมอ

หากท่านมีข้อสงสัยให้สอบถามเพิ่มเติมได้ และสามารถติดต่อกับผู้วิจัยในกรณีที่มีปัญหา โดยติดต่อกับผู้วิจัย คือ นางกาญจนา อาชีพ ได้ตลอดเวลา ทางหมายเลข โทรศัพท์ 08-1490-6577

การวิจัยครั้งนี้ผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ และไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย, สถาบัน หรือองค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ, คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการศึกษาหน้าที่ใดๆของท่าน หากมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบโดยรวดเร็วไม่ปิดบัง

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ตึกอศุขเวชวิกรม ชั้น 5 เบอร์โทร. 6405

ข้าพเจ้าได้อ่านรายละเอียดในเอกสารนี้ครบถ้วนแล้ว

ลงชื่อ...../วันที่.....

(.....)



ภาคผนวก ง
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญของข้อรายการประเมิน
สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย**

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของผู้ช่วยหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการที่มีต่อข้อรายการสมรรถนะในแบบประเมินสมรรถนะสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้พิจารณาข้อรายการแต่ละข้อว่ามีความสำคัญและจำเป็นต้องมีมากน้อยเพียงใดในการนำไปเพื่อใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีหรือสามารถแสดงออกในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยและสนับสนุนให้องค์การบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์

แบบสอบถาม มีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสำคัญเกี่ยวกับข้อรายการประเมินสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นต้องมีเพื่อใช้ในการประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช แบ่งออกเป็น 11 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการบริหารงาน	16	ข้อ
2. ด้านภาวะผู้นำ	15	ข้อ
3. ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ	11	ข้อ
4. ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา	7	ข้อ
5. ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ	7	ข้อ
6. ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร	14	ข้อ
7. ด้านความสามารถในการปรับตัวและการควบคุมตนเอง	6	ข้อ
8. ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน	10	ข้อ
9. ด้านวิชาการและงานวิจัย	17	ข้อ
10. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	11	ข้อ
11. ด้านความสามารถจัดการเชิงธุรกิจ	8	ข้อ

รวม 122 ข้อ

ส่วนที่1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน
2. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน

<input type="checkbox"/> ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	<input type="checkbox"/> ปริญญาโท สาขา.....
<input type="checkbox"/> ปริญญาเอก สาขา.....	<input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....
3. ประสบการณ์การทำงานรวม.....ปีเดือน
4. ตำแหน่งที่ท่านปฏิบัติงานในปัจจุบัน

<input type="checkbox"/> พยาบาลประจำการ	<input type="checkbox"/> หัวหน้าหอผู้ป่วย
<input type="checkbox"/> ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล	<input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ.....
5. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร

<input type="checkbox"/> น้อยกว่า 5 ปี	<input type="checkbox"/> 5-10 ปี
<input type="checkbox"/> 11-15 ปี	<input type="checkbox"/> 16-20 ปี
<input type="checkbox"/> มากกว่า 20 ปี	
6. งานการพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน

<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลผ่าตัด	<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์
<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก
<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลสูตินรีเวชวิทยา	<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ฯ
<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ	<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลรังสีวิทยา
<input type="checkbox"/> งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก	

ลาริงซ์วิทยา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ส่วนที่ 2 แบบสำรวจความสำคัญเกี่ยวกับข้อรายการประเมินสมรรถนะที่สำคัญและจำเป็นต้องมี เพื่อใช้ในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย
- คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาว่า ท่านมีความคิดเห็นว่าข้อรายการประเมินที่กล่าวถึงคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยในแต่ละข้อ มีความสำคัญมากน้อยเพียงใดที่นำมาใช้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องคะแนนที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียว

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

- | | | |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | พฤติกรรมดังกล่าวมีความสำคัญมากที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย |
| 4 | หมายถึง | พฤติกรรมดังกล่าวมีความสำคัญมากในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย |
| 3 | หมายถึง | พฤติกรรมดังกล่าวมีความสำคัญปานกลางในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย |
| 2 | หมายถึง | พฤติกรรมดังกล่าวมีความสำคัญน้อยในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย |
| 1 | หมายถึง | พฤติกรรมดังกล่าวมีความสำคัญน้อยที่สุดในการนำไปประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	รายการประเมิน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
1	<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านการบริหารงาน สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามของหน่วยงาน					
2	สามารถเปลี่ยนแผนกลยุทธ์เป็นแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน					
3	.....				
4	.....				
17	<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านภาวะผู้นำ มีวิสัยทัศน์ในการทำงาน					
18	เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงในหน่วยงาน					
19	.....				
20	.....				
32	<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการได้ถูกต้อง					
33	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้รวดเร็ว					
34	.....				
35	.....				
43	<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านการตัดสินใจและการแก้ไขปัญหา สามารถแก้ไขปัญหาฉุกเฉินได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
44	สามารถคิดวิเคราะห์อย่างสมเหตุสมผล					
45	.....				
46	.....				
50	<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านการสร้างทีมและการสร้างสัมพันธภาพ สามารถสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในหน่วยงาน					

	รายการประเมิน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
51	สามารถประสานงานกับทีมสหสาขาอย่างมีประสิทธิภาพ					
52	.....				
53	.....				
57	<ul style="list-style-type: none"> ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการติดต่อสื่อสาร สามารถใช้การติดต่อสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
58	สามารถอธิบายวิสัยทัศน์/แผนกลยุทธ์ขององค์กร เพื่อร่วมกันวางแผนปฏิบัติการในหอผู้ป่วยแก่ผู้ได้บังคับบัญชาเข้าใจอย่างชัดเจน					
59	.....				
60	.....				
71	<ul style="list-style-type: none"> ด้านความสามารถปรับตัวและควบคุมตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ขณะเผชิญกับภาวะวิกฤตได้ดี					
72	มีความอดทนต่อความเครียดในการทำงานสูง					
73	.....				
74	.....				
77	<ul style="list-style-type: none"> ด้านความมุ่งมั่นในการทำงาน สามารถคิดริเริ่มแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติ เพื่อพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล					
78	สามารถพัฒนาและปรับเปลี่ยนระบบหรือวิธีการทำงานในหอผู้ป่วยให้ได้ผลสัมฤทธิ์สูงขึ้น					
79	.....				
80	.....				
87	<ul style="list-style-type: none"> ด้านวิชาการและการวิจัย สามารถนำผลงานวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน					

	รายการประเมิน	ระดับความสำคัญ				
		5	4	3	2	1
88	สามารถทำวิจัยได้					
89	.....				
90	.....				
	● ด้านคุณธรรมและจริยธรรม					
104	มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน					
105	มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่					
106	.....				
107	.....				
	● ด้านความสามารถในการจัดการเชิงธุรกิจ					
115	สามารถนำความรู้เรื่องการจัดการทางธุรกิจมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานของหน่วยงาน					
116	สามารถวิเคราะห์โอกาสทางการตลาด เพื่อนำข้อมูลมาประกอบการวางแผนการจัดบริการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ					
					
					

แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยให้ท่านประเมินตนเองว่าท่านมีความสามารถแสดงออกถึงพฤติกรรมลักษณะนี้มากน้อยเพียงใด **คำจำกัดความที่ใช้ในงานวิจัย**

สมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ และคุณลักษณะส่วนบุคคลที่หัวหน้าหอผู้ป่วยจำเป็นต้องมีหรือสามารถแสดงออกในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของหัวหน้าหอผู้ป่วยและ สนับสนุนในห้วงการบรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์

แบบสอบถาม มีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช แบ่งออกเป็น 6 ด้าน จำนวน 90 ข้อ ดังนี้

1. ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและความพึงพอใจของผู้รับบริการ	25	ข้อ
2. ด้านภาวะผู้นำ	20	ข้อ
3. ด้านการบริหารงาน	17	ข้อ
4. ด้านคุณธรรมและจริยธรรม	11	ข้อ
5. ด้านจิตสำนึกในการให้บริการ	11	ข้อ
6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและการสื่อสาร	6	ข้อ
รวม	90	ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน

2. วุฒิการศึกษาสูงสุดของท่าน

() ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า

() ปริญญาโท สาขา.....

() ปริญญาเอก สาขา.....

() อื่นๆ โปรดระบุ.....

3. ประสบการณ์การทำงานรวม.....ปีเดือน

4. ระยะเวลาที่ท่านปฏิบัติงานในตำแหน่งบริหาร

() น้อยกว่า 5 ปี

() 5-10 ปี

() 11-15 ปี

() 16-20 ปี

() มากกว่า 20 ปี

5. งานการพยาบาลที่ท่านปฏิบัติงาน

() งานการพยาบาลผ่าตัด

() งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์

() งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ

() งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก

() งานการพยาบาลสูติรีเวชวิทยา

() งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ฯ

() งานการพยาบาลศัลยศาสตร์ฯ

() งานการพยาบาลรังสีวิทยา

() งานการพยาบาลจักษุ โสต นาสิก

ลาริงซ์วิทยา

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

คำชี้แจง ให้ท่านพิจารณาว่า ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มากน้อยเพียงใด โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบเดียว

เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

- 5 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มากที่สุด
- 4 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้มาก
- 3 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้ปานกลาง
- 2 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้น้อย
- 1 หมายถึง ท่านมีความสามารถในการแสดงพฤติกรรมลักษณะนี้น้อยที่สุด

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

	รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
		5	4	3	2	1
1	<ul style="list-style-type: none"> ด้านการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล สามารถนำผลงานวิจัย มาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงาน					
2	สามารถทำวิจัยได้					
3	.....				
4	.....				
26	<ul style="list-style-type: none"> ด้านภาวะผู้นำ สามารถคิดวิเคราะห์อย่างสมเหตุสมผล					
27	สามารถบริหารความขัดแย้งได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ภายในหน่วยงานและระหว่างหน่วยงาน					
28	.....				
29	.....				
45	<ul style="list-style-type: none"> ด้านการบริหารงาน สามารถวิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน โอกาส และภาวะคุกคามของหน่วยงาน					
46	สามารถเปลี่ยนแผนกลยุทธ์เป็นแผนปฏิบัติการในหน่วยงาน					
47	.....				
48	.....				
63	<ul style="list-style-type: none"> ด้านคุณธรรมและจริยธรรม มีความซื่อสัตย์ในการทำงาน					
64	มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่					
65	.....				
66	.....				

	รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
		5	4	3	2	1
	<ul style="list-style-type: none"> ด้านจิตสำนึกในการให้บริการและการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้ได้บังคับบัญชา 					
74	สามารถวิเคราะห์ความต้องการของผู้รับบริการได้ถูกต้อง					
75	สามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้รวดเร็ว					
76	.....				
77	.....				
	<ul style="list-style-type: none"> ด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ 					
85	มีความสามารถใช้ภาษาอังกฤษได้ในระดับดี					
86	สามารถติดต่อสื่อสารผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยีได้ดี เช่น E-mail, Fax, Mobile phone					
87	.....				
88	.....				

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



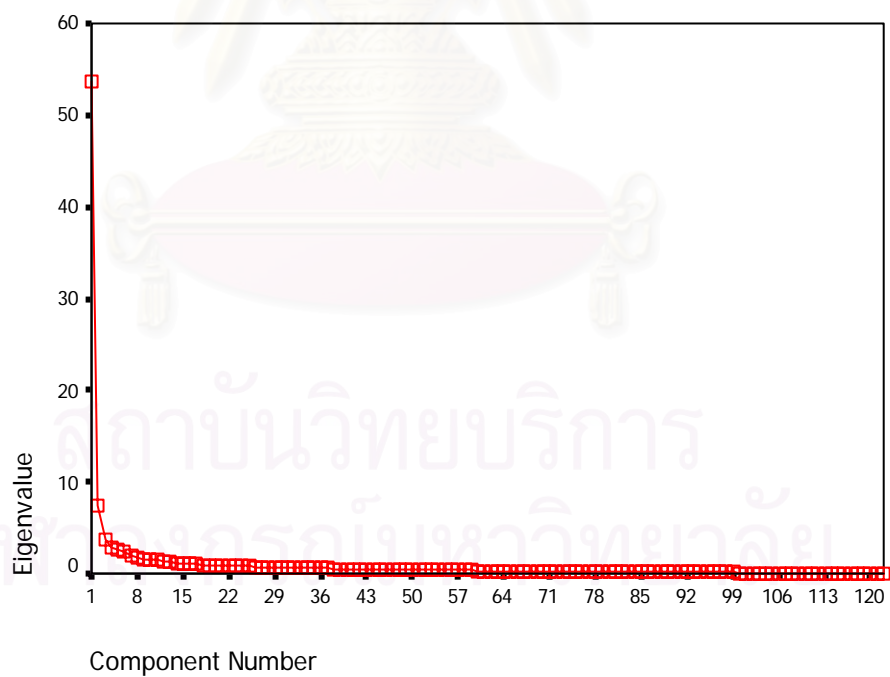
ภาคผนวก จ
ผลการวิเคราะห์ตัวประกอบ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

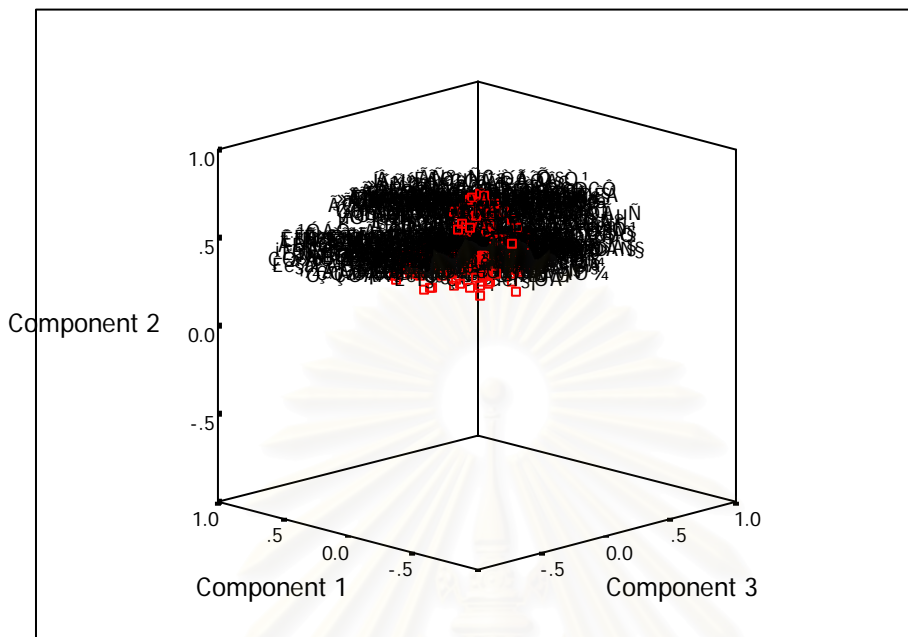
ตาราง KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		.963
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	48347.671
	df	7381
	Sig.	.000

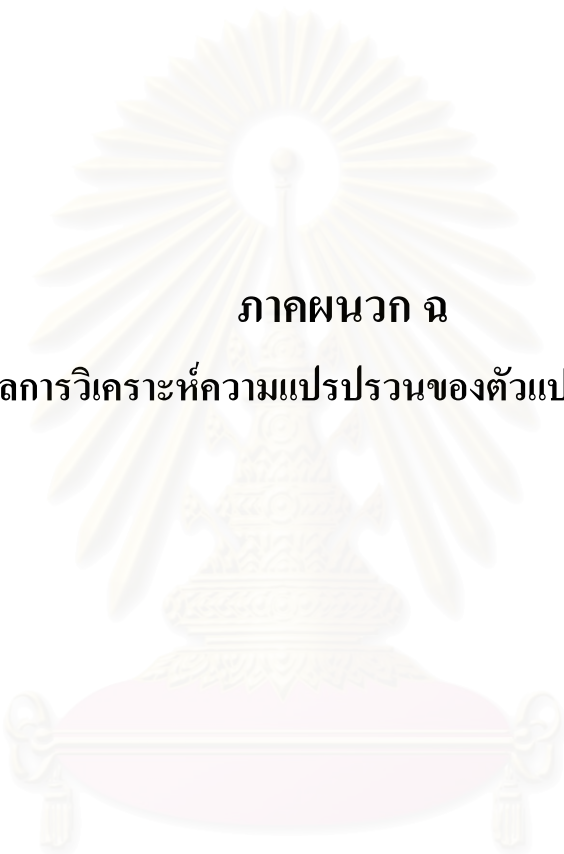
Scree Plot



Component Plot in Rotated Space



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ฉ
ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของตัวแปรหลายตัว

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง Bartlett's Test of Sphericity

Likelihood Ratio	.000
Approx. Chi-Square	186.828
df	20
Sig.	.000

Multivariate Test

อิทธิพล	สถิติทดสอบ	Value	F	Hypothesis df	Error df	Sig.
ตำแหน่งงาน	Pillai's Trace	.526	1.725	12.000	58.000	.085
	Wilks' Lambda	.535	1.712	12.000	56.000	.089
	Hotelling's Trace	.754	1.696	12.000	54.000	.093
	Roy's Largest Root	.544	2.628	6.000	29.000	.037
หน่วยงาน	Pillai's Trace	1.228	1.061	48.000	198.000	.378
	Wilks' Lambda	.201	1.137	48.000	141.834	.278
	Hotelling's Trace	2.242	1.230	48.000	158.000	.173
	Roy's Largest Root	1.458	6.013	8.000	33.000	.000
ตำแหน่งงาน และ หน่วยงาน	Pillai's Trace	1.500	.687	96.000	198.000	.980
	Wilks' Lambda	.139	.719	96.000	165.455	.961
	Hotelling's Trace	2.804	.769	96.000	158.000	.919
	Roy's Largest Root	1.640	3.383	16.000	33.000	.001

*P < .05

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางกาญจนา อาชีพ เกิดวันที่ 10 มิถุนายน พ.ศ. 2512 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษา
พยาบาลศาสตรบัณฑิต จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2535 และเข้า
ศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารหารพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2548 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการ
หอผู้ป่วยอัมพฤกษ์ 6 เหนือ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย