การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

นางหนึ่งนุช คำชาย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2551
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY ASSESSMENT SCALE, COMMUNITY HOSPITALS, NAN PROVINCE

Mrs. Nungnuch Khomchai

ศูนย์วิทยทรัพยากร
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 2008

Copyright of Chulalongkorn University

510857

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
โดย	นางหนึ่งนุช คำชาย
สาขาวิชา	การบริหารการพยาบาล
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

..... อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หนึ่งนุช คำชาย : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน (THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL NURSES COMPETENCY ASSESSMENT SCALE, COMMUNITY HOSPITALS, NAN PROVINCE) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ. ดร. สุชาดา รัชชุกูล, 138 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะและตรวจสอบคุณภาพแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 15 คน และกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 13 แห่ง จำนวน 26 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพแบบมาตรประมาณค่ายึดพฤติกรรม(Behaviorally Anchored Rating Scale : BARS) 4 ระดับ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และมีค่าความเที่ยงของการสังเกตระหว่างผู้ประเมิน (Interrater reliability) เท่ากับ .82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยมีดังนี้

1. แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน คือ ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และด้านวิชาการและการวิจัย รวมเป็นสมรรถนะย่อย 22 ข้อ

2. แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีค่าความสอดคล้องของแบบประเมินเท่ากับ .86 (r = .86)

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล ลายมือชื่อนิสิต.....

ปีการศึกษา 2551 ลายมือชื่อ อ. ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

5077661036 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEYWORDS : COMPETENCY ASSESSMENT SCALE / COMMUNITY HOSPITALS

NUNGNUCH KHOMCHAI : THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL NURSES' COMPETENCY ASSESSMENT SCALE, COMMUNITY HOSPITALS, NAN PROVINCE . THESIS ADVISOR: ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL, Ed. D. , 138 pp.

The purpose of this research was to develop and test quality the competency scale of professional nurses in community hospitals. The sample from 13 hospitals of community Nan province were 15 experts nursing and 26 consisted of head nurses and subhead nurses. The instrument was Behaviorally Anchored Rating Scale : BARS 4 rating scale about competency assessment of professional nurses. Content validity was .90 and Interrater reliability was .82 .The data were analyzed using percentage, mean and standard deviation. The inter - rater reliability was agreement among evaluators tested by Pearson's product moment correlation coefficient.

The main findings were as follows :

1. The professional nurses' competency scale in community hospitals, Nan province of 8 competencies with 22 items. The competencies were 1) Nursing knowledge 2) Nursing practice 3) Leadership and Management 4) Laws and Moral 5) Technology and information 6) Communication and relationship 7) Nursing quality development and 8) Academic and research

2. The result of the assessment among evaluators was related (r = .86)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

Field of Study : Nursing Administration Student's Signature Nungnuch Khomchai

Academic Year : 2008 Advisor's Signature Suchada Ratchukul

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณา ความช่วยเหลือ และความเอาใจใส่ของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และความคิดเห็น ตลอดจนแก้ไขปรับปรุงข้อบกพร่องต่างๆ อีกทั้งยังให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยให้มีความอดทน ขยัน และพยายามที่จะทำงานให้สำเร็จตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณา จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ขัมภลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้คำแนะนำข้อชี้แนะแก่ผู้วิจัย เพื่อให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ทุกท่าน ที่กรุณาให้ความรู้ และประสบการณ์ที่มีค่าแก่ผู้วิจัยตลอดระยะเวลาการศึกษา

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ทั้ง 15 ท่าน ที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าในการให้สัมภาษณ์ การเข้าสนทนากลุ่ม และตอบแบบสอบถาม ขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 5 ท่าน ที่กรุณาตรวจสอบ แก้ไข และให้คำแนะนำในการปรับปรุงเครื่องมือการวิจัย ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 13 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกในการทดลองใช้เครื่องมือ และการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณในความช่วยเหลือ ความมีน้ำใจจากพี่ๆ และเพื่อนร่วมรุ่นทุกคน

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ – คุณแม่ และทุกคนในครอบครัวที่ให้ความห่วงใย ให้กำลังใจตลอดเวลาของการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ จนสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... จ

กิตติกรรมประกาศ..... ฉ

สารบัญ..... ช

สารบัญตาราง……... ฌ

บทที่

1 บทนำ..... 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา……..... 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย……..... 5

ขอบเขตของการวิจัย…… 5

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย…….. 6

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ…… 8

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง…… 9

วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพไทย…… 10

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน……. 11

การพัฒนาบุคลากรพยาบาลในองค์การ……... 17

แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ……. 18

แนวคิดการประเมินสมรรถนะ……... 34

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง…… 46

กรอบแนวคิดการวิจัย…….. 51

3 วิธีดำเนินการวิจัย…… 52

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง……..... 52

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย……..... 53

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย…… 55

การเก็บรวบรวมข้อมูล…… 65

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง..... 64

การวิเคราะห์ข้อมูล…… 65

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล……	65
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ……	93
สรุปผลการวิจัย……	94
อภิปรายผลการวิจัย……	95
ข้อเสนอแนะ……	97
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป……	97
รายการอ้างอิง……	98
ภาคผนวก……	104
ภาคผนวก ก รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ……	105
ภาคผนวก ข การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมิน……	109
ภาคผนวก ค รายการสมรรถนะจากการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม……	112
ภาคผนวก ง ตัวอย่างแบบประเมินและคู่มือการประเมินสมรรถนะ……	122
ภาคผนวก จ เอกสารขอความร่วมมือในการวิจัย……	131
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์……	136

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงผลการวิเคราะห์ข้อดี และข้อจำกัดของแบบประเมินตามวัตถุประสงค์.....	37
2	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการกำหนดระดับความเหมาะสมของข้อรายการสมรรถนะ.....	57
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล.....	65
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล.....	66
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการ.....	69
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย.....	70
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ.....	72
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ.....	73
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล.....	74
10	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะ ด้านวิชาการและการวิจัย.....	76
11	ผลการหาค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน.....	77
12	จำนวน และร้อยละพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ของกลุ่มผู้ประเมิน จำแนกตามอายุ เพศ ประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน และระดับการศึกษาสูงสุด.....	78
13	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 1	79
14	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 2	80

ตารางที่		หน้า
15	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 3	81
16	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 4	82
17	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 5	83
18	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 6	84
19	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 7	85
20	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 8	86
21	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่ 9	87
22	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่10	88
23	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่11	89
24	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่12	90
25	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามผู้รับการประเมินในโรงพยาบาลที่13	91
26	ค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์ในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกตามโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน……	92
27	ค่าความเที่ยงของการสังเกตของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกเป็นรายข้อ จำนวน 5 คู่.....	110

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี สังคม การเมือง เศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนโอกาสในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารของประชาชน ทำให้ความคาดหวังต่อระบบบริการสุขภาพสูงขึ้น ส่งผลให้เกิดการปฏิรูประบบสุขภาพและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ คือ การประกาศใช้พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ การกระจายอำนาจด้านสุขภาพ การสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และการพัฒนาระบบสุขภาพทั้งระบบ โดยมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสร้างสุขภาพมากกว่าการซ่อมสุขภาพ รวมทั้งการน้อมนำ “หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง” มาเป็นแนวทางในการพัฒนาด้านสุขภาพในทุกมิติทุกระดับ และทุกภาคส่วนที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบโดยตรงกับระบบบริการสุขภาพ ดังนั้นเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น องค์การด้านสุขภาพจึงต้องมีการปรับกระบวนทัศน์ กระบวนการคิดและการปฏิบัติตามบทบาทภารกิจของตนเองให้เหมาะสมด้วย ซึ่งการจะเปลี่ยนแปลงองค์การได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยบุคลากรในองค์การที่มีความรู้ความสามารถ ตลอดจนพฤติกรรม ทักษะ ทัศนคติและแรงจูงใจที่มีความสัมพันธ์กันจึงจะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การตามเป้าหมายที่แต่ละหน่วยงานกำหนดไว้ ซึ่งความรู้ความสามารถของบุคลากรที่จะเอื้อให้เกิดความสำเร็จขององค์การดังกล่าวนั้นเรียกว่า สมรรถนะ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547)

สมรรถนะ คือ คุณลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของบุคคล ได้แก่ ความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ เช่น อุปนิสัย ทัศนคติ บุคลิกภาพ เป็นต้น ซึ่งเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่องค์การต้องการ หากบุคคลนั้นมีพฤติกรรมการทำงานแบบที่องค์การกำหนดก็จะสามารถปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการขององค์การและสามารถนำพาองค์การให้บรรลุเป้าหมายได้ (ชูชัย สมิทธิไกร, 2550) สมรรถนะจึงมีความสำคัญและเกี่ยวข้องต่อการปฏิบัติงานของบุคคลและองค์การโดยตรง เนื่องจากสมรรถนะช่วยให้องค์การสามารถคัดสรรบุคคลที่มีคุณลักษณะที่ดีทั้งทางด้านความรู้ทักษะ และความสามารถ ตลอดจนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับงานเพื่อปฏิบัติงานให้สำเร็จตามความต้องการขององค์การอย่างแท้จริง (ศุภชัย ยาวะประภาษ, 2548) ดังนั้น สมรรถนะในการทำงานของบุคคลจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อคุณภาพและประสิทธิภาพโดยรวมขององค์การ ดังจะเห็นได้จากพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือนฉบับใหม่ พ.ศ. 2551 ได้

กำหนดให้ส่วนราชการมีหน้าที่ดำเนินการให้มีการเพิ่มพูนประสิทธิภาพและเสริมสร้างแรงจูงใจแก่ข้าราชการพลเรือนสามัญ เพื่อให้ข้าราชการพลเรือนสามัญมีคุณภาพ คุณธรรม จริยธรรม คุณภาพชีวิต มีขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติราชการให้เกิดผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ (สำนักข้าราชการพลเรือน, 2551) ซึ่งผู้บริหารต้องนำปรัชญา วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การมากำหนดสมรรถนะของบุคลากรให้เหมาะสมกับบริบทขององค์การนั้นๆ เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การประเมินสมรรถนะคือ การวัดผลการปฏิบัติงานของบุคลากรที่มีต่อการปฏิบัติงานในความรับผิดชอบให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่องค์การกำหนดไว้ ซึ่งสามารถวัดผลได้ทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ เพื่อที่จะตัดสินใจดำเนินการตามกระบวนการบริหารในขั้นตอนต่อไปได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (ศุภชัย ยาวะประภาษ, 2548) สมรรถนะก่อให้เกิดผลงานที่เหนือกว่าคนอื่น ซึ่งมิใช่เป็นเพียงสิ่งที่ทำให้บุคลากรปฏิบัติงานได้เท่านั้น แต่ยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนขับเคลื่อนองค์การให้ประสบความสำเร็จ การประเมินสมรรถนะจึงเป็นเครื่องมือหรือเทคนิคอย่างหนึ่งที่ช่วยทั้งในการพัฒนาและธำรงรักษาบุคลากร โดยจุดมุ่งหมายของการประเมินสมรรถนะคือ การพัฒนาบุคลากรและการตัดสินใจทางการบริหารเกี่ยวกับบุคลากร ซึ่งในการพัฒนาบุคลากรนั้นการประเมินจะช่วยแจ้งหรือสื่อสารย้อนกลับให้บุคลากรแต่ละคนทราบถึงจุดเด่นจุดด้อยหรือข้อบกพร่องในการปฏิบัติงานของตนเอง ตลอดจนเป็นข้อมูลเพื่อการพัฒนาทักษะให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น เป็นการเตรียมพร้อมสำหรับงานอื่นๆต่อไป ส่วนการประเมินเพื่อการตัดสินใจทางการบริหารนั้นจะช่วยให้ผู้บริหารมีข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการบริหารและจัดสรรทรัพยากรบุคลากรในองค์การได้อย่างเหมาะสมและเกิดประสิทธิผลโดยรวมต่อองค์การ รวมทั้งเป็นการเสริมสร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติงานแก่บุคลากร ได้แก่ การเลื่อนขั้น การเลื่อนตำแหน่ง การโยกย้าย การลดตำแหน่ง การเลิกจ้าง การขึ้นค่าจ้าง และการขึ้นเงินเดือนประจำปี (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชฌุกร, 2545) กล่าวได้ว่า การประเมินสมรรถนะบุคลากรในองค์การเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้บริหารองค์การควรให้ความสำคัญและนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการบริหารงานบุคคลด้วย ซึ่งการประเมินสมรรถนะควรใช้มาตรประมาณค่าเชิงพฤติกรรมเพื่อเป็นการช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการวัดพฤติกรรมการทำงานของบุคคล ซึ่งสามารถแสดงให้เห็นระดับพฤติกรรมว่าพฤติกรรมอย่างไรที่แสดงถึงการมีสมรรถนะ มีการกำหนดความหมายที่ชัดเจน สามารถสังเกตได้และวัดได้ (Crane, 1986 อ้างถึงใน ศุภมาศ การะเกตุ, 2542: 29) ซึ่งแบบประเมินสมรรถนะที่ได้มาตรฐานนั้น ต้องครอบคลุมลักษณะงานที่ปฏิบัติ สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายขององค์การ สามารถสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของบุคลากรได้อย่างเที่ยงตรง แม่นยำ และนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อสามารถประเมินว่าผู้รับการประเมินมีสมรรถนะเพียงพอหรือไม่อย่างไรและจำเป็นต้องพัฒนาสมรรถนะในด้านใดบ้าง

องค์การพยาบาล เป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลที่ดำเนินพันธกิจด้านบริการพยาบาล นับว่าเป็นองค์การที่มีความสำคัญต่อสังคมในมิติของการดูแลด้านสุขภาพ รวมทั้งส่งเสริมคุณภาพชีวิตของประชาชน ประกอบด้วยบุคลากรในองค์การที่สำคัญคือ พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งพยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการพยาบาลผสมผสานครอบคลุมทั้ง 4 มิติที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชน นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้มีความสามารถและมีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน เช่น ทักษะการติดต่อสื่อสารและการประสานงาน ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการแก้ปัญหา เป็นต้น ซึ่งการที่พยาบาลวิชาชีพจะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการปฏิบัติงานในระดับที่ได้มาตรฐาน หรือเพียงพอที่จะสามารถให้การดูแลแก่ผู้รับบริการได้ ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลซึ่งเป็นผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในการบริหารจัดการขององค์การต้องพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้มีระดับสมรรถนะอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถให้บริการตามมาตรฐานการพยาบาลที่มีคุณภาพ และผู้รับบริการพึงพอใจ (รัชตวรรณ ศรีตระกูล, 2549) แม้ว่าสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน จะกำหนดสมรรถนะหลักสำหรับหน่วยงานราชการไว้ชัดเจนแล้วก็ตาม ซึ่งแต่ละองค์กรต้องกำหนดสมรรถนะให้ครอบคลุมงานในความรับผิดชอบรวมทั้งองค์การพยาบาลด้วย กล่าวได้ว่าการประเมินระดับสมรรถนะเป็นสิ่งที่ต้องทำอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนาพยาบาลวิชาชีพให้มีระดับสมรรถนะตามเกณฑ์ที่ต้องการ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาและส่งเสริมบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถ ตลอดจนเป็นแนวทางในการนิเทศงานและส่งเสริมความเข้าใจอันดีระหว่างผู้นิเทศการพยาบาล ผู้ปฏิบัติงาน และผู้บังคับบัญชา เพื่อที่จะได้ให้ความร่วมมือช่วยเหลือ ในการปรับปรุงสมรรถนะในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น (สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, 2539)

โรงพยาบาลชุมชน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ มีขนาดเตียง 10 – 90 เตียง จำนวนทั้งหมด 13 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลเวียงสา โรงพยาบาลนาน้อย โรงพยาบาลนาหมื่น โรงพยาบาลบ้านหลวง โรงพยาบาลแม่จริม โรงพยาบาลสันติสุข โรงพยาบาลท่าวังผา โรงพยาบาลสองแคว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว โรงพยาบาลบ่อเกลือ โรงพยาบาลเชียงกลาง โรงพยาบาลทุ่งช้าง และโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ในฐานะเป็นองค์การสุขภาพจึงต้องมีการปฏิบัติตามบทบาทภารกิจของตนเองให้สอดคล้องกับทิศทางนโยบายการพัฒนาระบบสุขภาพของรัฐ แต่จากรายงานสุขภาวะของประชาชนในจังหวัดน่าน พบว่า ประชาชนมีปัญหาด้านสุขภาพจากพฤติกรรมเสี่ยงเพิ่มขึ้น ได้แก่ ความเสี่ยงจากการบริโภคอาหารไม่ปลอดภัย ทำให้เจ็บป่วยด้วยโรคติดเชื้อทางเดินอาหาร อาหารเป็นพิษ การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมเสี่ยงที่สามารถป้องกันได้ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา ความเครียด และการขาดการออกกำลังกาย ทำให้มีอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดสมอง และปัญหาด้านสุขภาพจิตมีอุบัติการณ์สูงขึ้น (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2550) ซึ่งโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

จึงได้มีการกำหนดเป้าหมายในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่มากขึ้น โดยเน้นการบริการสุขภาพเชิงรุก และส่งเสริมการสร้างสุขภาพของประชาชนและชุมชนให้พึ่งพาตนเองได้ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2550) ซึ่งการที่โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านจะสามารถดำเนินงานตามพันธกิจดังกล่าวได้นั้น ต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของบุคลากรด้านสุขภาพต่างๆ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพนับว่าเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่ถือว่าเป็นกำลังสำคัญในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่โดยตรง ซึ่งงานบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเป็นการให้บริการผสมผสานครอบคลุมทั้ง 4 มิติ นอกจากนี้ยังต้องมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาระบบสุขภาพชุมชนและร่วมสร้างเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็งในระดับอำเภอ (สำนักการพยาบาล, 2551) ซึ่งบทบาทดังกล่าวมีความแตกต่างจากบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องมีสมรรถนะในระดับที่ได้มาตรฐาน โดยต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพของตนเองสม่ำเสมอ ดังนั้นผู้บริหารจึงจำเป็นต้องมีเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและปฏิบัติตามบทบาทภารกิจของโรงพยาบาลชุมชนให้บรรลุเป้าหมายต่อไป

การประเมินสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นวิธีที่จะช่วยให้ผู้บริหารทราบถึงระดับสมรรถนะของพยาบาลเพื่อนำข้อมูลไปพัฒนาความรู้ความสามารถและทักษะแล้ว ยังเป็นการกระตุ้นให้พยาบาลมีความตื่นตัวรับผิดชอบในการปฏิบัติงานที่มีคุณภาพ รวมถึงการพัฒนาตนเองให้มีสมรรถนะที่มากยิ่งขึ้น (Selvey et al., 1991 อ้างถึงใน กุลวดี อภิชาติบุตร และสมใจ ศิระกมล, 2547) แต่จากการวิเคราะห์แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง พบว่า หัวข้อในการประเมินยังมุ่งเน้นที่การวัดความรู้และคุณลักษณะการปฏิบัติงานเท่านั้น ยังไม่ครอบคลุมพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน รวมทั้งเนื้อหาของการประเมินยังไม่ครอบคลุมขอบเขตของงานการพยาบาล และไม่สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ นโยบายของโรงพยาบาลชุมชน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน, 2550) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เพื่อนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะและเป็นข้อมูลในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ให้เป็นพยาบาลที่มีสมรรถนะที่สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพ อันจะนำมาซึ่งประโยชน์ในการบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะ เพื่อนำมาใช้ประเมินพฤติกรรมหรือการกระทำของพยาบาลที่แสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เท่านั้น ซึ่งได้จากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ทั้ง 13 แห่ง ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆที่จะนำแบบประเมินสมรรถนะไปใช้ควรคำนึงถึงบริบทของโรงพยาบาลชุมชนนั้นๆว่ามีวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายเหมือนกับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

1.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

2. กลุ่มตัวอย่าง มี 2 กลุ่ม คือ

2.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) ตามคุณสมบัติที่กำหนด โดยมีบทบาทในการให้สัมภาษณ์ การเข้าร่วมสนทนากลุ่ม และตอบแบบสอบถาม เพื่อแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจร่วมกันในการสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

2.2 หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) มีบทบาทในการนำแบบประเมินสมรรถนะที่สร้างขึ้นไปใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเดียวกัน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน หมายถึง ข้อความหรือรายการที่ระบุถึงพฤติกรรมหรือการกระทำที่แสดงถึงการนำความรู้ ความเชี่ยวชาญ และทักษะการปฏิบัติงานการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพที่นำมาใช้ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เพื่อให้งานบรรลุผลสำเร็จหรือประสบผลสำเร็จตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งได้จากวิเคราะห์เอกสารเกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 13 แห่ง และการทบทวนสาระเนื้อหาจากนโยบายเป้าหมายการทำงานด้านสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับแนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมจาก นงนุช โอบะ (2545), สภาการพยาบาล (2545), นงนุช เตชะวีรากร (2547), จันทิมา นิลจ้อย (2547), สมนึก สุวรรณภูเต (2548), สำนักการพยาบาล (2548), Lenburg (1999), ANCI (2000) และ NCHK (2004) บูรณาการร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ได้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนเบื้องต้น 6 ด้าน ดังนี้

1. **สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล** หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการใช้ความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางหรือคู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันและจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะในการสอน ชี้แนะ และให้คำแนะนำ เพื่อมุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้

2. **สมรรถนะด้านการทำงานร่วมกับชุมชน** หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความสามารถในการปฏิบัติงานให้บริการเชิงรุกในชุมชน สามารถปรับตัวเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่างๆได้ เข้าใจวิถีชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อ ความต้องการของชุมชน มีทักษะในการทำงานเป็นทีม และสามารถติดต่อประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. **สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย** หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความสามารถในการแสวงหาความรู้ ถ่ายทอดความรู้ การทำวิจัย หรือสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลได้ สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและเลือกนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ สามารถประยุกต์ความรู้จากผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

4. **สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ** หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความสามารถในการติดต่อสื่อสารทั้งทางวาจาและลายลักษณ์อักษรกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการให้

เข้าใจได้ง่าย กล้าพูด กล้าคิด และกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ และทรัพยากรในชุมชนได้

5. สมรรถนะด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการในการปฏิบัติงาน ปฏิบัติตนอยู่ในกฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา และทุกโรคด้วยความเสมอภาค ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีคุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพพยาบาล

6. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความสามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาลได้ สนใจใฝ่หาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ มีความรู้และมีทักษะพื้นฐานในการใช้คอมพิวเตอร์ นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีขึ้นไป ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล และได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยปฏิบัติงานใน 5 งานการพยาบาล ดังนี้ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด และงานห้องผ่าตัด

รองหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีขึ้นไป ที่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งจากสภาการพยาบาล และได้รับการแต่งตั้งให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยปฏิบัติงานใน 5 งานการพยาบาล ดังนี้ งานผู้ป่วยนอก งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน งานผู้ป่วยใน งานห้องคลอด และงานห้องผ่าตัด

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน หมายถึง โรงพยาบาลประจำอำเภอที่มีขนาด 10 – 90 เตียง ในจังหวัดน่าน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิ มีจำนวนทั้งหมด 13 แห่ง ประกอบด้วย โรงพยาบาลเวียงสา โรงพยาบาลนาน้อย โรงพยาบาลนาหมื่น โรงพยาบาลบ้านหลวง โรงพยาบาลแม่จริม โรงพยาบาลสันติสุข โรงพยาบาลท่าวังผา โรงพยาบาลสองแคว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว โรงพยาบาลบ่อเกลือ โรงพยาบาลเชียงกลาง โรงพยาบาลทุ่งช้าง และโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด

2. เป็นแนวทางในการสรรหาและคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลเข้าปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

3. เป็นแนวทางในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลเฉพาะสาขาหรือเฉพาะทางต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา บทความ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งนำเสนอตามลำดับหัวข้อดังนี้

1. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพไทย
2. โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
   - 2.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
   - 2.2 องค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
   - 2.3 ลักษณะงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน
3. การพัฒนาบุคลากรพยาบาลในองค์การ
4. สมรรถนะและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
   - 4.1 ความหมายของสมรรถนะและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ
   - 4.2 คุณลักษณะและองค์ประกอบของสมรรถนะ
   - 4.3 แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ
   - 4.4 การกำหนดสมรรถนะ
5. แนวคิดการวัดและประเมินสมรรถนะ
   - 5.1 ความหมายของการประเมิน
   - 5.2 ประเภทของการวัดและประเมิน
   - 5.3 วิธีการประเมิน
   - 5.4 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ
   - 5.5 มาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม
   - 5.6 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพไทย

กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 โดยผ่านกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ปัญหาและแนวโน้มของระบบสุขภาพไทยที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของปัจจัยแวดล้อม ซึ่งได้น้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้เป็นฐานคิดและขับเคลื่อนไปสู่การปฏิบัติ มุ่งพัฒนาทางด้านสุขภาพในทุกมิติ ทุกระดับ และทุกภาคส่วน ที่สอดคล้องกับทิศทางการพัฒนาประเทศในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550 – 2554) จากแนวคิดดังกล่าวข้างต้น จึงได้มีการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายการพัฒนาระบบสุขภาพไทยไว้ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2550)

1.1 วิสัยทัศน์ระบบสุขภาพไทย

มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เพื่อสร้างให้สุขภาพดี บริการดี สังคมดี ชีวิตมีความสุขอย่างพอเพียง

1.2 พันธกิจระบบสุขภาพไทย

การพัฒนาเพื่อมุ่งไปสู่วิสัยทัศน์ระบบสุขภาพไทย เพื่อสร้างระบบสุขภาพพอเพียงจะเป็นจริงได้ด้วยภาคีร่วมพัฒนาทุกภาคส่วนต้องมีพันธกิจสำคัญในการพัฒนา คือ สร้างเอกภาพทางความคิด สร้างจิตสำนึกสุขภาพใหม่ สร้างระบบจัดการที่โปร่งใส และสร้างกลไกการมีส่วนร่วมในการพัฒนา

1.3 เป้าหมายการพัฒนา

ได้กำหนดเป้าหมายหลักในการพัฒนาระบบสุขภาพไทยที่มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียงไว้ 10 ประการ คือ

1. เอกภาพและธรรมาภิบาลในการจัดการระบบสุขภาพที่สมดุลและยั่งยืน
2. งานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกที่สามารถสร้างปัจจัยพื้นฐานของการมีสุขภาพดี
3. วัฒนธรรมสุขภาพและวิถีชีวิตที่มีความสุขพอเพียงอย่างเป็นองค์รวม
4. ระบบสุขภาพชุมชนและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เข้มแข็ง
5. ระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพ มีการใช้เทคโนโลยีอย่างพอประมาณตามหลักวิชาการอย่างถูกต้อง เหมาะสม ทำให้ผู้รับบริการมีความอุ่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข
6. หลักประกันสุขภาพที่เป็นธรรม ทั่วถึง มีคุณภาพ
7. ระบบภูมิคุ้มกันและความพร้อมรองรับเพื่อลดผลกระทบจากโรคและภัยคุกคามสุขภาพได้อย่างทันการณ์

8. ทางเลือกสุขภาพที่หลากหลายผสมผสานภูมิปัญญาไทยและสากลอย่างรู้เท่าทันและพึ่งตนเองได้

9. ระบบสุขภาพฐานความรู้ด้วยการจัดการความรู้อย่างมีเหตุผลรอบด้าน

10. สังคมที่ไม่ทอดทิ้งคนทุกข์ยาก เป็นสังคมที่ดูแลรักษาคนจน คนทุกข์คนยากและผู้ด้อยโอกาสอย่างเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

กล่าวได้ว่าประเด็นสำคัญของวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของการพัฒนาระบบสุขภาพไทย คือ มุ่งสู่ระบบสุขภาพพอเพียง เน้นงานสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก และพัฒนาระบบบริการสุขภาพและการแพทย์ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

2. โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลที่ตั้งอยู่ในอำเภอต่างๆมุ่งให้บริการด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนภายในขอบเขตอำเภอนั้นๆ มีขนาดที่กำหนดโดยจำนวนเตียงคนไข้ในตั้งแต่ 10, 30, 60, 90 และ 120 เตียง โรงพยาบาลชุมชนมีพันธกิจในการให้บริการสาธารณสุข อันประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง เป็นแหล่งศึกษา วิจัย ฝึกอบรมทางการแพทย์และสาธารณสุข มีส่วนร่วมสนับสนุนทรัพยากรแก่สถานบริการสาธารณสุขระดับล่าง และสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองและชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีขนาด 10 – 90 เตียง จำนวน 13 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุด ประกอบด้วย โรงพยาบาลเวียงสา โรงพยาบาลนาน้อย โรงพยาบาลนาหมื่น โรงพยาบาลบ้านหลวง โรงพยาบาลแม่จริม โรงพยาบาลสันติสุข โรงพยาบาลท่าวังผา โรงพยาบาลสองแคว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว โรงพยาบาลบ่อเกลือ โรงพยาบาลเชียงกลาง โรงพยาบาลทุ่งช้าง และโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ดังนั้นโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 13 แห่งต้องรับนโยบายการบริหารงานด้านต่างๆมาปฏิบัติร่วมกับการกำหนดแผนงานที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพในพื้นที่ของแต่ละโรงพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยนำวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชนทั้ง 13 แห่ง มาวิเคราะห์ออกมาเป็นภาพรวมของวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ดังนี้

2.1 วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

2.1.1 วิสัยทัศน์ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

1. คุณภาพคู่คุณธรรม นำด้านบริการ ประสานเป็นหนึ่งเดียวกับชุมชน
2. โรงพยาบาลคุณภาพ ร่วมสร้างสุขภาพชุมชน ผู้รับบริการพึงพอใจ
3. โรงพยาบาลคุณภาพมาตรฐาน บริการสู่ชุมชน
4. สถานบริการสุขภาพชุมชน คุณภาพเพื่อประชาชน
5. ผสมผสานภูมิปัญญา พัฒนาชุมชน
6. เป็นโรงพยาบาลของชุมชน ประชาชนมีสุขภาพดี
7. คุณภาพมาตรฐาน บริการประทับใจ
8. บูรณาการเชิงรุก สร้างสุขประชาชน

2.1.2 พันธกิจ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

1. ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมผสมผสานตามมาตรฐานอย่างเสมอภาค สนับสนุนวิชาการ พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. ให้บริการแบบปฐมภูมิในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟู และดูแลแบบองค์รวมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ แก่ประชาชนในพื้นที่

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลสุขภาพของประชาชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

4. พัฒนาระบบบริการแบบองค์รวมอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน และผู้รับบริการพึงพอใจ

5. พัฒนาระบบบริหารทรัพยากรด้านสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ

6. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลในการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อนร่วมงาน ให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น

7. พัฒนาโครงสร้าง สิ่งแวดล้อม และระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพเอื้อต่อการปฏิบัติงานและสอดคล้องภารกิจหลัก

8. ดำรงไว้ซึ่งจริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพและเคารพในสิทธิผู้ป่วย

9. มุ่งเน้นพัฒนาบุคลากรให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง เสริมสร้างความสามัคคีและขวัญกำลังใจในการทำงาน

10. ส่งเสริมพัฒนาภูมิปัญญาด้านการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือก และการใช้สมุนไพรของประชาชน

2.1.3 เป้าหมาย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

1. ประชาชนและผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัวและชุมชน มีโครงสร้างกายภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

2. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างเป็นธรรมและเสมอภาค

3. ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพแบบองค์รวมด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีคุณภาพได้มาตรฐาน

4. ประชาชนมีอัตราป่วยและตายด้วยโรคที่สำคัญลดลง

5. ประชาชนได้รับการบริการสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพและได้รับความคุ้มครองตามสิทธิผู้ป่วย

6. ประชาชนมีความพึงพอใจและประทับใจในการรับบริการด้านสุขภาพ

7. ประชาชน กลุ่มเป้าหมาย ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

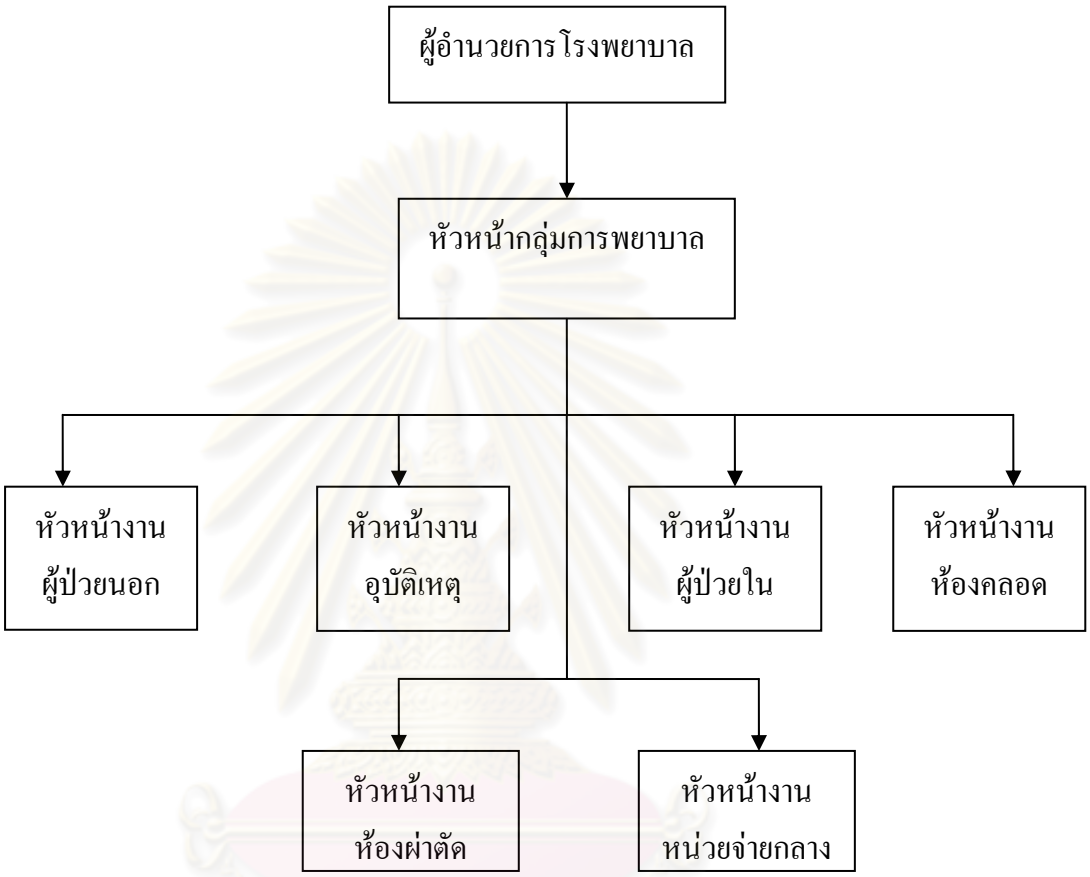
8. บุคลากรมีสมรรถนะที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงาน

กล่าวได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ทั้ง 13 แห่งนั้นมีวิสัยทัศน์ที่สอดคล้องกัน คือ การเป็นโรงพยาบาลที่มุ่งเน้นการบริการที่มีคุณภาพ เน้นการจัดบริการทั้งเชิงรับและเชิงรุกไปในชุมชน ครอบคลุมทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยพันธกิจและเป้าหมายอาจแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละโรงพยาบาล แต่ส่วนใหญ่จะมีความคล้ายคลึงกันโดยเฉพาะในประเด็นการพัฒนาระบบการบริการที่ได้มาตรฐานและเน้นการสร้างเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ จะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มุ่งเน้นการให้บริการในระดับชุมชนโดยเน้นการบริการเชิงรุก และมีการผสมผสานความรู้การแพทย์สมัยใหม่ร่วมกับภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อจัดให้บริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน และมีการใช้ทรัพยากรในท้องถิ่นมาใช้ในการบริหารจัดการทางสุขภาพให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2.2 องค์การพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

องค์การพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน บุคลากรในองค์การพยาบาล ประกอบด้วย ผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลหลายระดับร่วมกันดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เพื่อให้บริการที่มีคุณภาพแก่ผู้รับบริการ ซึ่งองค์การพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีโครงสร้างและสายการบังคับบัญชาที่เหมือนกัน โดยขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในองค์การพยาบาลจะมี

หน่วยงานในความรับผิดชอบ ซึ่งแต่ละงานมีหัวหน้างานรับผิดชอบและขึ้นตรงต่อหัวหน้ากลุ่มการพยาบาล การกำหนดปรัชญา นโยบาย พันธกิจ และเป้าหมายการดำเนินงานจะสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล โครงสร้างการบริหารงานของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน แสดงดังภาพที่ 1



รูปภาพที่ 1 แสดงโครงสร้างการบริหารการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

กลุ่มการพยาบาล หรือกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล เป็นองค์การหนึ่งในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลเป็นผู้บริหารจัดการในองค์การ มีหน้าที่ในการวางแผนสนับสนุนการจัดบริการพยาบาล การศึกษาค้นคว้า วิเคราะห์ และวิจัยงานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน สนับสนุนการจัดบริการพยาบาล นิเทศงาน ติดตามประเมินผลงาน พัฒนางาน ฝึกอบรม ให้คำปรึกษาทางวิชาการแก่เจ้าหน้าที่ สนับสนุนการจัดบริการและการพัฒนางานบริการปฐมภูมิในอำเภอ และหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยงานต่างๆ 5 งาน ดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2542)

1. งานผู้ป่วยนอกและอุบัติเหตุ ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุ และผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉิน เพื่อช่วยชีวิตเบื้องต้นให้รอดพ้นจากภาวะวิกฤต

และความพิการ คัดกรองผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการตรวจรักษาโรคทั่วไป ให้การพยาบาลผู้ป่วยระหว่างและหลังการตรวจรักษา

2. งานผู้ป่วยใน ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่รับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอด 24 ชั่วโมง จนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยให้บริการพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลและเอาใจใส่ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมทั้งให้การสนับสนุนผู้ป่วยในรายที่จำเป็นต้องให้บริการรับ-ส่งต่อ

3. งานห้องผ่าตัด ให้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย และ/หรือการรักษาโรคด้วยการผ่าตัดแบบครบวงจรอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตั้งแต่การตรวจเยี่ยมเพื่อประเมินอาการผู้ป่วย การเตรียมและการดูแลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการระงับความรู้สึกเฉพาะที่และทั่วไปในระยะก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด รวมทั้งการประสานงานเพื่อการส่งต่อการพยาบาล

4. งานห้องคลอด ให้บริการทำคลอดหรือการดูแลการรอคลอด หลังคลอดระยะต้นและการดูแลทารกแรกเกิดให้ปลอดภัยในทุกระยะคลอด รวมทั้งการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา

5. งานหน่วยจ่ายกลาง รับผิดชอบจัดเตรียมชุดเครื่องมือเครื่องใช้ทางรักษาพยาบาลซึ่งผ่านขบวนการทำลายเชื้อ การทำให้สะอาด การทำให้ปลอดเชื้อ เพื่อให้บริการแก่หน่วยงานในโรงพยาบาลได้อย่างเพียงพอกับความต้องการใช้ และได้มาตรฐาน

2.3 ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน

พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน มีหน้าที่รับผิดชอบค่อนข้างหลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นงานผู้ป่วยนอก งานผู้ป่วยใน หรืองานอุบัติเหตุฉุกเฉิน ทั้งนี้หน้าที่ความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน มีดังต่อไปนี้ (สมจิต หนุเจริญกุล, 2543)

2.3.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่รับผิดชอบในด้านการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ความรู้และทักษะพื้นฐานในการให้การพยาบาลโดยตรงแก่ผู้มารับบริการและครอบครัวโดยใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบองค์รวม มีส่วนร่วมในการใช้มาตรฐานการพยาบาลเพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล ให้ความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้องเพื่อการดูแลผู้รับบริการ รวมถึงการขอคำแนะนำปรึกษาและขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพตามความจำเป็นได้อย่างเหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ

1) ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหา กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลผู้รับบริการและครอบครัว ทั้งในภาวะเจ็บป่วยปกติและภาวะเจ็บป่วยฉุกเฉินได้อย่างปลอดภัย

2) ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้รับบริการและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้รับบริการเพื่อรับการตรวจทั่วไปและตรวจพิเศษต่าง ๆ รวมทั้งให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม

3) มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือหรือตรวจเยี่ยมผู้รับบริการในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

4) เฝ้าสังเกตและวิเคราะห์อาการการเปลี่ยนแปลงต่างๆของผู้รับบริการและดำเนินการปรึกษากับทีมสุขภาพ เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้รับบริการได้ทันท่วงที ก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

5) ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลผู้รับบริการ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคและป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิตของผู้รับบริการ

6) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงาน เพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลอย่างต่อเนื่อง

7) จัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ และเครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้ได้ตลอดเวลา

8) สอนและให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้รับบริการและครอบครัว เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

9) มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาล ในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติโดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่าง ๆ

10) ให้คำแนะนำและช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ปัญหา เพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาล

11) เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2.3.2 ด้านการบริหาร มีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อให้เข้าถึงซึ่งคุณภาพของการให้บริการ

1) มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้รับบริการและครอบครัว

2) มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา การแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงาน บุคคลและสิ่งแวดล้อม

3) มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงาน

4) ประเมินการปฏิบัติงานภายในหน่วยงานและให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

5) ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือในหน่วยงาน

6) มีส่วนร่วมขององค์การวิชาชีพ

2.3.3 ด้านวิชาการ พยาบาลมีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาการให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพและประสิทธิภาพในการปฏิบัติการพยาบาล

1) มีส่วนร่วมในการปฐมนิเทศพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่และผู้ที่มารับการอบรมในหอผู้ป่วย

2) สอนหรือเป็นพี่เลี้ยง ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ในหอผู้ป่วย

3) มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ผู้ใช้บริการและครอบครัว

4) ให้ความร่วมมือหรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการพยาบาลและนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล

กล่าวได้ว่าลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนนั้น พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ความรับผิดชอบครอบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหาร และด้านวิชาการ ที่มุ่งเน้นเพื่อให้การบริการแก่ผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนแบบผสมผสานและเป็นองค์รวมโดยทัดเทียมกัน ลักษณะการบริการเป็นการพยาบาลที่อิสระ โดยมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนาคุณภาพบริการและบุคลากรในองค์การของตน ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องให้ความสำคัญและกำหนดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรพยาบาล เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลสูงขึ้น เพื่อให้การจัดบริการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนเกิดคุณภาพและประสิทธิภาพสูงสุดแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ

3. การพัฒนาบุคลากรพยาบาลในองค์การ

การพัฒนาบุคลากรเป็นขั้นตอนสำคัญขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการบริหารงานบุคคล เนื่องจากการพัฒนาบุคลากรจะช่วยเติมสมรรถนะที่จำเป็นต่อการทำงานให้สมบูรณ์ครบถ้วนยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเมื่อทราบจากผลการประเมินการปฏิบัติงานว่าบุคลากรยังขาดสมรรถนะในด้านใด อย่างไร การพัฒนาบุคลากร (Human Resource Development : HRD) เป็นการใช้ การฝึกอบรม การพัฒนาองค์การ และการพัฒนาอาชีพ อย่างบูรณาการ เพื่อที่จะเพิ่มประสิทธิผลของบุคคลและ

องค์การ การพัฒนาบุคลากรจะช่วยพัฒนาสมรรถนะสำคัญ (Key competencies) ที่จะทำให้บุคลากรในองค์การสามารถปฏิบัติงานปัจจุบันและอนาคตได้ โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่มีการวางแผนไว้ล่วงหน้า ช่วยทำให้กลุ่มงานในองค์การสามารถริเริ่มและจัดการเปลี่ยนแปลง และทำให้เกิดการประสานกันระหว่างความต้องการขององค์การกับบุคลากร (ศุภชัย ยาวะประภาษ, 2548)

บุคลากรพยาบาลเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีค่าและมีความสำคัญต่อความสำเร็จและความอยู่รอดขององค์การพยาบาล การฝึกอบรมและส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่บุคลากรพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคลากรพยาบาลมีความพึงพอใจในงานและการคงอยู่ในงาน จากผลการวิจัยพบว่า หากบุคลากรพยาบาลได้รับการส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต และได้รับการสนับสนุนให้มีความก้าวหน้าในงาน จะทำให้มีความพึงพอใจในงานและคงอยู่ในงานมากกว่าการได้รับค่าตอบแทนที่เหมาะสม (Shields and Ward, 2001)

การพัฒนาบุคลากรพยาบาล หมายถึง การจัดโครงการและกำหนดกิจกรรมพัฒนาบุคลากรพยาบาล เพื่อให้บุคลากรพยาบาลมีความรู้ มีความสามารถ มีความก้าวหน้าในงาน มีเจตคติที่ดีต่องานที่รับผิดชอบ และมีความผาสุกในการทำงาน (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550)

กิจกรรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาล

กิจกรรมพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาล ประกอบด้วย (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2550)

1. การฝึกอบรม (Training) เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นอย่างเป็นระบบ เพื่อพัฒนาความรู้ ความสามารถ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติงาน รวมทั้งเพิ่มประสิทธิผลการปฏิบัติงานการฝึกอบรมภายในองค์การ เป็นโครงการฝึกอบรมที่จัดภายในหน่วยงาน ผู้ให้ความรู้อาจเป็นวิทยากรภายในองค์การ หรือวิทยากรภายนอกองค์การ หรือผสมผสานระหว่างวิทยากรภายในองค์การและวิทยากรภายนอกองค์การ การฝึกอบรมภายในองค์การ ได้แก่

1.1 การฝึกอบรมก่อนเริ่มปฏิบัติงาน เป็นการจัดกิจกรรมเรียนรู้งานใหม่เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เช่น โปรแกรมพี่เลี้ยงการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทักษะการปฏิบัติงาน เป็นการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการทำงานให้ดียิ่งๆขึ้น รวมทั้งเพิ่มพูนทักษะการใช้นวัตกรรมและเทคโนโลยีที่ก้าวทันกับวิทยาการใหม่ๆ เช่น การฝึกอบรมระยะสั้น การฝึกทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้เวลาทำงาน การฝึกงานเพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะ และการสอนงานโดยการฝึกอบรม เป็นต้น

1.2 การฝึกอบรมเพื่อส่งเสริมความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้น เป็นการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะและความเชี่ยวชาญการปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งที่สูงขึ้น ได้แก่ โปรแกรมพี่เลี้ยง เพื่อเตรียมความพร้อมแก่พยาบาลสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งรองหัวหน้าหอผู้ป่วย และเตรียมความพร้อมแก่รองหัวหน้าหอผู้ป่วยสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งหัวหน้าหอผู้ป่วย เป็นต้น

1.3 การฝึกอบรมจากแหล่งจัดฝึกอบรมภายนอก การจัดให้พยาบาลได้รับการฝึกอบรมจากแหล่งจัดฝึกอบรมภายนอก เหมาะสำหรับในกรณี ดังต่อไปนี้

1.3.1 หลักสูตรฝึกอบรมนั้นๆ หน่วยงานไม่มีความพร้อมในด้านทรัพยากรสำหรับใช้ในการฝึกอบรม เช่น วัสดุ อุปกรณ์

1.3.2 หลักสูตรฝึกอบรมนั้นๆมีพยาบาลในหน่วยงานจำนวนน้อยที่จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะ หากจัดอบรมภายในหน่วยงานจะไม่คุ้มกับค่าใช้จ่าย เปิดโอกาสให้พยาบาลสร้างเครือข่ายกับผู้ร่วมวิชาชีพพยาบาล และผู้ร่วมวิชาชีพสาขาอื่นๆภายนอกหน่วยงาน

2. การศึกษา (Education) เป็นกิจกรรมเพิ่มศักยภาพทางปัญญาเพื่อนำความรู้มาใช้ปรับปรุงงานที่รับผิดชอบ และเตรียมความพร้อมสำหรับปฏิบัติงานในตำแหน่งงานที่สูงขึ้น เพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าในงาน กิจกรรมการศึกษา ได้แก่

2.1 การศึกษาต่อเนื่อง โดยการสนับสนุนให้พยาบาลได้รับวุฒิบัตรเฉพาะสาขา และวุฒิการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น ได้แก่ การศึกษาหลักสูตรการพยาบาลระยะสั้น การศึกษาหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ขั้นสูง และหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การบริหารและการจัดการทางการพยาบาล ได้แก่ วิทยาศาสตร์ชีวภาพ วิทยาศาสตร์สุขภาพ สังคมศาสตร์การแพทย์ เศรษฐศาสตร์สาธารณสุข สารสนเทศระบบสาธารณสุข และการบริหารการพยาบาล เป็นต้น

2.2 การบริการวิชาการในหน่วยงาน หมายถึง การจัดประชุมวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้ และวิทยาการใหม่ๆ การประชุมเพื่ออภิปรายและแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการ หรือการแลกเปลี่ยนความรู้ในสโมสรวิชาการ เป็นต้น

กล่าวได้ว่าการพัฒนาบุคลากรเป็นการช่วยให้บุคลากรได้เกิดการเรียนรู้ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการทำงานควบคู่กันไป โดยวิธีการให้ความรู้หรือวิธีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจ ทักษะ และทัศนคติ ซึ่งจะช่วยให้บุคลากรนั้นๆมีขีดความสามารถในการปฏิบัติงานสูงขึ้น

4. สมรรถนะและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

4.1 ความหมายของสมรรถนะและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ

มีผู้ให้ความหมายสมรรถนะไว้หลากหลาย ดังนี้

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) กล่าวถึงสมรรถนะว่า คือบุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทัศนคติ ความเชื่อ และอุปนิสัย หรือกลุ่มของความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะของบุคคล ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัด และสังเกตเห็นได้

สำนักงานข้าราชการพลเรือน (2548) กำหนดนิยามของสมรรถนะว่า คือ คุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆที่ทำให้บุคคลสามารถสร้างผลงานโดดเด่นกว่าเพื่อนร่วมงานอื่นในองค์กร

Spencer and Spencer (1993 อ้างถึงใน ศุภชัย ยาวะประภาษ, 2548) กล่าวว่า สมรรถนะคือลักษณะที่เป็นรากฐานของบุคคลหนึ่งๆซึ่งเชื่อมโยงเหตุผลกับการปฏิบัติงานที่เหนือกว่าเป็นประสิทธิผลที่สามารถอ้างอิงกับเกณฑ์มาตรฐานในงาน หรือสถานการณ์หนึ่งได้

Swanburg (1995) ให้ความหมายว่า สมรรถนะ หมายถึง การนำความรู้ และทักษะมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

Parry (1998 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548) อธิบายว่า สมรรถนะเป็นองค์ประกอบของความรู้ ทักษะ และทัศนคติของปัจเจกบุคคลที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อผลสัมฤทธิ์ของการทำงานของบุคคลนั้นๆ เป็นบทบาท หรือความรับผิดชอบซึ่งสัมพันธ์กับผลงาน และสามารถวัดค่าเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานและพัฒนาได้โดยการฝึกอบรม

Lucia and Lepsinger (1999) ให้ความหมายว่า สมรรถนะ คือ สิ่งที่ประกอบด้วยความรู้ ทักษะ คุณลักษณะที่จำเป็นที่จะต้องปฏิบัติตามบทบาทในองค์กรและเป็นเครื่องมือในการบริหารงานบุคคล

สรุปได้ว่าสมรรถนะ หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ทักษะ ความสามารถและคุณลักษณะอื่น เช่น ทัศนคติ แรงจูงใจ ที่ทำให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ

ความหมายของสมรรถนะที่กล่าวมาข้างต้นนั้น เป็นความหมายในมุมมองของวิชาชีพอื่น ซึ่งปัจจุบันมีการกล่าวถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพมากขึ้นและได้ให้ความหมายดังนี้

นงนุช โอบะ (2545: 15) ให้ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพว่าเป็นพฤติกรรมที่เป็นผลของความรู้ ความสามารถ ทักษะ และเจตคติของพยาบาลวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างดี

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร (2550) ให้ความหมาย สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพว่า หมายถึง คุณลักษณะ ความรู้ ความสามารถ ความถนัด และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

สรุปได้ว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พฤติกรรมที่พยาบาลแสดงออกโดยการนำความรู้ ความเชี่ยวชาญ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ ตลอดทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล มาใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อให้งานบรรลุประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ขององค์การ

4.2 คุณลักษณะและองค์ประกอบของสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นปัจจัยสำคัญในการผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรม หรือแสดงออกถึงพฤติกรรมต่างๆให้บรรลุผลสำเร็จ ซึ่งคุณลักษณะของสมรรถนะมีองค์ประกอบที่สำคัญ 5 ประการ ดังนี้ (McClelland, 1973 อ้างถึงใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2547: 19)

4.2.1 ทักษะ (Skill) หมายถึง สิ่งที่บุคคลกระทำได้ดี และฝึกปฏิบัติจนเกิดความชำนาญ เช่น ทักษะของพยาบาลในการฉีดยาคนไข้ โดยทำให้คนไข้เจ็บน้อยที่สุด

4.2.2 ความรู้ (Knowledge) หมายถึง ความรู้เฉพาะด้านของบุคคล เช่น ความรู้ด้านภาษาอังกฤษ ด้านการบริหารงาน หรือ ความรู้ด้านการพยาบาล เป็นต้น

4.2.3 อัตมโนทัศน์ (Self – concept) หมายถึง ทัศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเป็น เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง

4.2.4 ลักษณะอุปนิสัย (Trait) หมายถึง บุคลิกลักษณะประจำตัวบุคคล เป็นสิ่งที่อธิบายถึงบุคคลนั้น เช่น ลักษณะการเป็นผู้นำ การเป็นคนน่าเชื่อถือไว้ใจ เป็นต้น

4.2.5 แรงกระตุ้น (Motive) หมายถึง แรงจูงใจหรือแรงขับภายใน ซึ่งทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่มุ่งไปสู่สิ่งที่เป็นเป้าหมายของตนเอง เช่น แรงจูงใจต่อการทำงานที่ท้าทายจะทำให้บุคคลมีความมุมานะ และมีความรับผิดชอบเพื่อความสำเร็จ

ซึ่งลักษณะทั้ง 5 องค์ประกอบนี้ สามารถจัดเป็น 2 กลุ่มหลักๆ คือ

1. กลุ่มที่สังเกตเห็นได้ (Visible) ได้แก่ ด้านความรู้ (Knowledge) และทักษะ (Skill) ถือว่าเป็นส่วนที่แต่ละคนสามารถพัฒนาให้มีขึ้นได้ไม่ยากนัก โดยการศึกษาค้นคว้าและการฝึกปฏิบัติ

2. กลุ่มที่ซ่อนเร้น (Hidden) ได้แก่ อัตมโนทัศน์ (Self-concept) คุณลักษณะ (Trait) และแรงจูงใจ (Motive) เป็นสิ่งที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในตัวบุคคล อยู่ลึกลงไป เป็นสิ่งที่พัฒนาได้ยาก เช่น ภาวะผู้นำ หรือความอดทนอดกลั้น เป็นต้น

สำหรับรูปแบบของสมรรถนะที่จะนำมาใช้กำหนดสมรรถนะที่เหมาะสมกับลักษณะงานทางการพยาบาลตามรูปแบบของ McClelland (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ, 2548: 78) ประกอบด้วย

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร ได้แก่ ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ (Achievement orientation) การติดต่อสื่อสาร (Communication) การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement) การให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer focus) ความซื่อสัตย์สุจริต (Integrity) การคิดอย่างเป็นระบบ (System thinking) และการทำงานเป็นทีม (Team work)

2. สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีลักษณะหรือคุณลักษณะอย่างไร

ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร (Organization) การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ (Creative problem solving) ความอดทนต่อความกดดัน (Tolerance for stress) และการควบคุมตนเอง (Self control)

3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพ ได้แก่ ความคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) การใช้เทคโนโลยี (IT application) การใส่ใจในเรื่องคุณภาพ (Quality focus) และความชำนาญด้านเทคนิค (Technical expertise)

ศุภชัย ยาวะประภาษ (2548) แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 2 ประการ คือ

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะที่ทุกคนในองค์การต้องมีเพื่อที่จะทำให้องค์การสามารถดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย แผนงาน และโครงการต่างๆขององค์การ สมรรถนะหลักนี้จะผูกโยงเข้ากับสมรรถนะหลักขององค์การเอง

2. สมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional competency) เป็นสมรรถนะที่บุคคลที่ทำงานในสายงานนั้นต้องมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะหลัก เช่น ฝ่ายกฎหมายต้องมีสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย และมีสมรรถนะด้านทักษะในการตีความ ฝ่ายบัญชีต้องมีสมรรถนะหลักด้านความรู้ของการบัญชี และมีทักษะด้านการทำบัญชี ฝ่ายการวางแผนต้องมีสมรรถนะหลักด้านความคิดเชิงวิเคราะห์และทักษะการทำแผน เป็นต้น

นอกจากนี้ การพัฒนาข้าราชการในปัจจุบันมุ่งเน้นการพัฒนาโดยยึดหลักสมรรถนะ ซึ่งพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551 กำหนดให้ส่วนราชการต้องมีการประเมินสมรรถนะโดยใช้สมรรถนะหลักและสมรรถนะประจำกลุ่มงานตามที่สำนักงาน ก.พ. กำหนด ดังนี้ (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2548)

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) ได้แก่
   - 1.1 การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation)
   - 1.2 การบริการที่ดี (Service mind)
   - 1.3 การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise)
   - 1.4 จริยธรรม (Integrity)
   - 1.5 การร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork)

2. สมรรถนะประจำกลุ่มงาน (Functional competency) ซึ่งกลุ่มงานบริการประชาชนด้านสุขภาพและสวัสดิภาพ (Caring service) มีสมรรถนะประจำกลุ่มงาน 3 ด้าน ได้แก่
   - 2.1 การพัฒนาศักยภาพคน (Caring and developing)
   - 2.2 ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Proactiveness)
   - 2.3 การคิดวิเคราะห์ (Analytical thinking)

สรุปได้ว่าการแบ่งประเภทของสมรรถนะประกอบ 2 กลุ่มใหญ่ คือ สมรรถนะหลัก (Core competency) ซึ่งเป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยงานต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร และสมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional competency) หรือเรียกว่า สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) ซึ่งเป็นสมรรถนะที่บุคคลที่ทำงานในสายงานนั้นหรือวิชาชีพนั้นต้องมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะหลัก

4.3 แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพจำนวนมากและเป็นระยะเวลานานที่ต่อเนื่องมา ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอโดยรายละเอียดดังนี้

Lenburg ศึกษารูปแบบผลลัพธ์ของสมรรถนะและการประเมินผลการปฏิบัติงาน (The Competency Outcomes and Performance Assessment Model : COPA Model) ซึ่งเป็นรูปแบบที่แสดงถึงตัวอย่างของความเป็นองค์รวม เป็นระบบที่มีการบูรณาการและความยืดหยุ่นที่ส่งเสริมสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งในการศึกษาและการบริการ โดย Lenburg ใช้เวลาในการพัฒนารูปแบบนี้มานานถึง 30 ปี โดยอยู่บนพื้นฐานประสบการณ์ในการทำงานในมหาวิทยาลัย สถาบันการศึกษาและการบริการต่างๆในรัฐนิวยอร์ก รวมถึงงานวิจัยต่างๆด้วย มีการมุ่งเน้นบูรณาการแนวคิดการปฏิบัติงานที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ วิธีการเรียนรู้ซึ่งกันและกันและการประเมินผลการปฏิบัติการเกี่ยวกับสมรรถนะ รูปแบบของ Lenburg ประกอบด้วย 8 สมรรถนะหลัก ดังนี้ (Lenburg, 1999 อ้างถึงใน วิมล มาดิษฐ์, 2547)

1. สมรรถนะด้านการประเมินและการปฏิบัติงาน (Assessment and intervention skills) เน้นการป้องกันและความปลอดภัยของผู้ป่วย และการประเมินหรือการเฝ้าระวัง

2. สมรรถนะด้านทักษะการสื่อสาร (Communication skills) ในระดับบุคคล สามารถใช้เทคนิคในการฟัง การพูด การสัมภาษณ์ ฝึกการรายงาน ทักษะการเขียน สามารถบันทึกทางการพยาบาล บันทึกนโยบายองค์การ เขียนบทความ ทักษะการคำนวณ และทักษะด้านคอมพิวเตอร์ สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วย การค้นคว้าหาฐานข้อมูล

3. สมรรถนะด้านการใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking skills) ประกอบด้วยการเลือกใช้ข้อมูลจากหลายแห่งนำมาแก้ปัญหาได้อย่างตรงประเด็น การทำการตัดสินใจได้อย่างมีเหตุผล และการสำรวจเชิงวิทยาศาสตร์ หรือกระบวนการวิจัยในการประเมินข้อมูลของผู้ป่วย

4. สมรรถนะด้านการให้การดูแล และการสร้างสัมพันธภาพ (Human caring and relationship skills) ประกอบด้วย การเคารพในวัฒนธรรมที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคล การพิทักษ์

สิทธิของผู้ป่วย การให้บริการโดยคำนึงคุณธรรม จริยธรรม และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง การให้การเคารพวัฒนธรรมขององค์การ ให้เกียรติซึ่งกันและกัน

5. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ (Management skills) ประกอบด้วย การบริหาร การจัดการองค์การ การประสานงาน การวางแผน การมอบหมายงาน การนิเทศงาน การใช้ทรัพยากรต่างๆอย่างเหมาะสมรวมถึงทรัพยากรบุคคลด้วย และความรับผิดชอบในการประเมินผลการปฏิบัติงานและการปรับปรุงคุณภาพ

6. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ (Leadership skills) ประกอบด้วย การทำงานร่วมกับบุคคลอื่นด้วยความมั่นใจ กล้าแสดงออก กล้าเสี่ยง มีความคิดสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์ที่สร้างทางเลือกใหม่ๆ มีการวางแผนการร่วมมือระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ และสนับสนุนโดยใช้หลักฐานทางวิชาการ มีความรับผิดชอบเชิงวิชาชีพ

7. สมรรถนะด้านการสอน (Teaching skills) ประกอบด้วย ทักษะการสอนทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม โดยใช้หลักการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสุขภาพ

8. สมรรถนะด้านการบูรณาการความรู้ (Knowledge integration skills) ประกอบด้วย การพยาบาล การดูแลสุขภาพโดยใช้ความรู้หรือศาสตร์เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล เช่น สังคมศาสตร์ ศิลปะศาสตร์ เป็นต้น ซึ่ง Lenburg มีการพัฒนารูปแบบโดยการนำไปประยุกต์ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และประเมินความสามารถของบุคคลอย่างต่อเนื่อง

Australian Nursing Council Incorporation (ANCl) (2000) ได้กำหนดสมรรถนะมาตรฐานของพยาบาลวิชาชีพไว้ 4 สมรรถนะ คือ มีความสามารถในการปฏิบัติตามมาตรฐานวิชาชีพ มีความสามารถในการคิดและวิเคราะห์เชิงวิพากษ์ได้ สามารถบริหารจัดการด้านการดูแลรักษา และทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ

Nursing Council of Hong Kong (NCHK) (2004) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพไว้ 5 สมรรถนะ คือ มีความเป็นวิชาชีพและปฏิบัติการพยาบาลได้ตามกฎหมายและจรรยาบรรณ สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสามารถด้านบริหารจัดการและมีภาวะผู้นำ มีความสามารถด้านการวิจัย และสามารถพัฒนาตนเองและวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับในประเทศไทย สภาการพยาบาลเป็นองค์การอิสระที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญคือการควบคุมกำกับผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลให้ปฏิบัติการพยาบาลตรงตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ ช่วยให้ผู้รับบริการมีสุขภาพดี ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ให้บริการ ต้องเป็นผู้มีสมรรถนะในการประกอบวิชาชีพ สภาการพยาบาล จึงได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ประกอบด้วยสมรรถนะ 14 สมรรถนะ ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2545)

1. สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

สมรรถนะด้านการประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวม การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การติดตามประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และการจัดสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย

2. สมรรถนะในการปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย สมรรถนะในการประเมินปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์การวางแผนการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ การบริบาลครรภ์โดยการรับฝากครรภ์ คัดกรองและส่งต่อในรายที่ผิดปกติและประยุกต์หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์การวางแผนพยาบาลหลังตั้งครรภ์ การบริบาลครรภ์โดยการรับฝากครรภ์ คัดกรองและส่งต่อในร่างกายที่ผิดปกติ และประยุกต์หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ การทำคลอดปกติ การตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ การเตรียมและช่วยคลอดกรณีคลอดปกติ การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา และทารกตลอดการตั้งครรภ์ การคลอดหลังคลอด การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลมารดาและทารกที่ผิดปกติ มีภาวะแทรกซ้อนและฉุกเฉิน การให้ความรู้และให้คำปรึกษาครอบครัวในการวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัวเป็นบิดา มารดา และการดูแลตนเองของมารดาในทุกระยะของการตั้งครรภ์ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์

3. สมรรถนะในการส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนเพื่อเกิดการเรียนรู้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติ ภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคและความเจ็บป่วย ประกอบด้วย สมรรถนะในการให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน การสนับสนุนและช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ การให้ข้อมูลและจัดการช่วยเหลือให้ผู้บริการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ

4. สมรรถนะในการป้องกันโรคและส่งเสริมภูมิคุ้มกันโรคเพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ประกอบด้วย สมรรถนะในการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของชุมชน และการระบาดของโรคในชุมชน การเสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของชุมชนเพื่อป้องกันโรค การเฝ้าระวัง ค้นหา และสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน และการให้วัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันแก่ประชาชน

5. สมรรถนะในการฟื้นฟูสภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชน ทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ ประกอบด้วย สมรรถนะในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย การเลือกวิธีการฟื้นฟูสภาพ การแนะนำการใช้กายอุปกรณ์และอวัยวะเทียม การให้ความรู้ การสนับสนุน ช่วยเหลือ และแนะนำการใช้อุปกรณ์และอวัยวะเทียม การให้ความรู้ การสนับสนุน ช่วยเหลือ และแนะนำแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสภาพอย่าง

ต่อเนื่องแก่ผู้รับบริการ ญาติและผู้ที่เกี่ยวข้อง และการประสานงานกับแหล่งประโยชน์เพื่อฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

6. สมรรถนะในการรักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะในการคัดกรองโรคเบื้องต้น การวินิจฉัยโรคเบื้องต้น การรักษาโรคเบื้องต้น และการให้การผดุงครรภ์และการวางแผนครอบครัว

7. สมรรถนะในการสอน และให้การปรึกษาบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน เพื่อการมีสุขภาพที่ดี ประกอบด้วย สมรรถนะในการส่งเสริม สนับสนุนและสอนผู้รับบริการให้เกิดการเรียนรู้และสามารถดูแลสุขภาพตนเอง การให้คำปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนที่มีปัญหากาย จิตสังคมที่ไม่ซับซ้อน การแนะนำและส่งต่อผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน

8. สมรรถนะในการติดต่อสื่อสารกับ บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย สมรรถนะในการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับคนทุกเพศ ทุกวัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยงข้อง การบันทึกและเขียนรายงานได้อย่างถูกต้อง การนำเสนอความคิดและผลงานต่อสาธารณชน การใช้ภาษาอังกฤษเพื่อการติดต่อสื่อสารในงานที่รับผิดชอบ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการติดต่อสื่อสารบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม

9. สมรรถนะในแสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเองและงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย สมรรถนะในการเป็นผู้ที่มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผนแก้ปัญหาและตัดสินใจ การมีความรับผิดชอบงานในหน้าที่ การวางแผนและจัดการทรัพยากรและเวลา การเจรจาต่อรองเพื่อรักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการและงานที่รับผิดชอบ การประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การพัฒนาคุณภาพของงานต่อเนื่อง การจัดการให้ผู้รับบริการได้รับการบริการ การปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมหรือลูกทีม

10. สมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน ประกอบด้วย สมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยและผู้รับบริการให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามสภาพวิชาชีพกำหนดไว้ใน “สิทธิผู้ป่วย” การปฏิบัติการพยาบาลกำหนด การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพโดยตระหนักถึงกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องการประกอบวิชาชีพ และปฏิบัติการพยาบาลโดยความเสมอภาคต่อทุกกลุ่ม เชื้อชาติ ศาสนา วัฒนธรรม และภาวะสุขภาพ

11. สมรรถนะในการตระหนักในความสำคัญของการวิจัย ต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะ ในการเป็นผู้มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย การนำผลการวิจัยมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และการคำนึงจรรยาบรรณ นักวิจัย และสิทธิมนุษยชน

12. สมรรถนะในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วย สมรรถนะในการสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง การเลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ และการบันทึกข้อมูลสุขภาพและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

13. สมรรถนะในการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะในการมีความคิดสร้างสรรค์และคิดอย่างมีวิจารณญาณ การมีความตระหนักในตนเอง และมีความเห็นใจผู้อื่น การจัดการกับอารมณ์และความเครียดของตนเอง การศึกษาค้นคว้า หาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องการมีความตระหนักในการปกป้องรักษาสิทธิด้านสุขภาพแก่ประชาชน

14. สมรรถนะในการพัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้าและมีศักดิ์ศรี ประกอบด้วยสมรรถนะในการมีทัศนะคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ การมีความสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ การให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่างๆ และการมีความตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุนและมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษา และบุคลากรใหม่ในสาขาวิชาชีพ

นอกจากนี้สภาการพยาบาลมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมและได้กำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี โดยแบ่งสมรรถนะเป็น 8 ด้าน ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2552)

1. สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมายประกอบด้วย การมีความรู้ความเข้าใจ ทฤษฎี และหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และวัฒนธรรม สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและและการผดุงครรภ์ พ.ร.บ. ที่เกี่ยวข้อง ขอบเขตการปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทางจริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และกฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม

2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ประกอบด้วย การบูรณาการแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพแก่ผู้ใช้บริการ ทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน ฉุกเฉินวิกฤติและเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

3. สมรรถนะด้าน คุณลักษณะเชิงวิชาชีพประกอบด้วย การมีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาละ เทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ความคิดเชิงวิเคราะห์ เชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ การจัดการ และการพัฒนาคุณภาพประกอบด้วย การมีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการบริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพและกระบวนการพัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาลและทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้ รวมทั้งความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

5. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยประกอบด้วย การตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

6. สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพประกอบด้วย การมีความรู้ ทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสารและการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

7. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศประกอบด้วย การมีความรู้ และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผล คำนวณจัดเก็บ และการนำเสนอ การใช้อินเตอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาลความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาลระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการ บริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

8. สมรรถนะด้านสังคม ประกอบด้วย การมีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อการนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

นงนุช โอบะ (2545) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ พบว่า องค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบด้านความสามารถทางการพยาบาล หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลและการให้พยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม รวมทั้งบันทึกการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ตามมาตรฐานการพยาบาล จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพ ได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

2. องค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการมีภาวะผู้นำในการทำงานเป็นทีม สามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานร่วมมือกันปฏิบัติงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีทักษะในการจัดการความขัดแย้ง การติดต่อสื่อสารทั้งแบบที่เป็นทางการและแบบที่ไม่เป็นทางการ การติดต่อประสานงาน การนิเทศงาน และการพัฒนาที่ปฏิบัติให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

3. องค์ประกอบด้านบุคลิกภาพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการมีสุขภาพอนามัยที่ดี มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว ละเอียด รอบคอบและตรงต่อเวลา หมั่นแสวงหาความรู้อยู่เสมอ มีความมุ่งมั่นอดทน กระตือรือร้น ตั้งใจทำงาน และมีความรักในวิชาชีพ

4. องค์ประกอบด้านคุณธรรมจริยธรรม หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการให้พยาบาลด้วยความเอื้ออาทรและเสมอภาค ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานให้เกียรติเพื่อนร่วมงาน ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบและจรรยาบรรณ และจริยธรรมวิชาชีพ มีความรับผิดชอบต่องาน ซื่อสัตย์ต่อตนเอง เพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ

5. องค์ประกอบด้านการบริการสุขภาพ หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น ปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา การฟื้นฟู และการดูแลต่อเนื่อง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สามารถป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อโรค และการจัดเตรียมบำรุงรักษาอุปกรณ์ทางการพยาบาลให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ

6. องค์ประกอบด้านการพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง การที่พยาบาลวิชาชีพแสดงถึงการมีความรู้ ทักษะ และความสามารถทางคลินิกในการให้การพยาบาลเฉพาะโรคในหน่วยงานที่ปฏิบัติทั้งในภาวะปกติ ระยะเฉียบพลัน ภาวะวิกฤตและเรื้อรัง

สำนักการพยาบาล (2548) ได้กำหนดสมรรถนะหลัก 5 ด้าน ตามต้นแบบสมรรถนะของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน และได้กำหนดสมรรถนะประจำกลุ่มงานของพยาบาลระดับปฏิบัติการ ประกอบด้วยสมรรถนะ 4 ด้าน และได้ให้คำจำกัดความไว้ ดังนี้

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

2. การดำเนินงานเชิงรุก (Proactiveness) หมายถึง การเล็งเห็นปัญหาหรือโอกาส พร้อมทั้งลงมือจัดการกับปัญหานั้นๆ หรือใช้โอกาสที่เกิดขึ้นให้เกิดประโยชน์ต่องานด้วยวิธีการสร้างสรรค์และแปลกใหม่

3. การคิดวิเคราะห์ (Analytic thinking) หมายถึง การทำความเข้าใจในสถานการณ์ ประเด็นปัญหา แนวคิด หลักทฤษฎี ฯลฯ โดยการแจกแจงแตกประเด็นออกเป็นส่วนย่อยๆ หรือวิเคราะห์สถานการณ์ทีละขึ้นตอน รวมถึงการจัดหมวดหมู่ปัญหาหรือสถานการณ์อย่างเป็นระบบ ระเบียบ เปรียบเทียบแง่มุมต่าง ๆ สามารถระบุได้ว่าอะไรเกิดก่อนหลัง ตลอดจนระบุเหตุและผลที่มาที่ไปของกรณีต่างๆได้

4. การมองภาพองค์รวม (Conceptual thinking) หมายถึง การคิดในเชิงสังเคราะห์มองภาพองค์รวมจนได้เป็นกรอบความคิด หรือแนวคิดใหม่ อันเป็นผลมาจากการสรุปรูปแบบประยุกต์แนวทางต่างๆจากสถานการณ์หรือข้อมูลหลากหลาย และนานาทัศนะ

สำหรับสมรรถนะประจำกลุ่มงานของผู้บริหารทางการพยาบาล ได้เพิ่มสมรรถนะสภาวะผู้นำอีก 1 ด้าน และให้คำจำกัดความไว้ คือ สภาวะผู้นำ (Leadership) หมายถึง ความตั้งใจหรือความสามารถในการเป็นผู้นำกลุ่มคน รวมถึงการกำหนดทิศทาง วิสัยทัศน์ เป้าหมาย วิธีการทำงาน ให้ผู้ใต้บังคับบัญชาหรือทีมงานปฏิบัติงานได้อย่างราบรื่น เต็มประสิทธิภาพและบรรลุวัตถุประสงค์องค์การ

นงนุช เตชะวีรากร (2547) ได้ศึกษาสมรรถนะพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยใช้เทคนิคการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR พบว่าสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลระดับปฏิบัติการมีทั้งหมด 7 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ สามารถประเมินปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้ใช้บริการ สามารถวางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม 4 มิติ คือด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม และสามารถให้การพยาบาลครอบคลุม 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสมรรถนะผู้ใช้บริการ

2. ด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้ วิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี ได้แก่ มีความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลตามกลุ่มโรค มีความใฝ่รู้และมีทักษะการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง เข้าร่วมการประชุมวิชาการ/อบรม/และดูงานด้านการพยาบาลอย่างสม่ำเสมอและสามารถใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลสุขภาพ

3. ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ได้แก่ สามารถเข้าใจบทบาทของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถเป็นผู้ตามที่มีประสิทธิผล และสามารถแสดงและรับฟังความคิดเห็นตามข้อกำหนดการปฏิบัติงานของหน่วยงาน

4. ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร ได้แก่ สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น สามารถใช้ทักษะการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้ถูกต้องและครบถ้วน

5. ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ได้แก่ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการปฏิบัติงานประจำได้

6. ด้านการพัฒนาและการประกันคุณภาพ ได้แก่ สามารถปฏิบัติงานตาม Work Instruction (WI) Work Process (WP) ที่กำหนดได้ถูกต้อง สามารถประเมินปัญหาหรือความพึงพอใจของผู้ใช้บริการและรายงานต่อหัวหน้าทีมได้ สามารถบอกถึงภาวะความเสี่ยงหรือรายงานอุบัติการณ์ความเสี่ยงสำคัญในขณะปฏิบัติการพยาบาลได้ และสามารถปฏิบัติตามกระบวนการประกันคุณภาพของฝ่ายการพยาบาลและองค์กร

7. ด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ ได้แก่ สามารถให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและจรรยาบรรณของวิชาชีพ และมีพฤติกรรมบริการที่ดี ต่อผู้ร่วมงานและผู้ใช้บริการ

จันทิมา นิลจ้อย (2547) ได้ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ (Primary Care Unit : PCU) โดยใช้เทคนิค EDFR พบว่าสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ประกอบด้วยสมรรถนะในการปฏิบัติงาน 6 ด้าน ดังนี้

1. สมรรถนะด้านการทำงานร่วมกับชุมชน ครอบคลุมสมรรถนะในการปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถปรับตัวเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่างๆได้ เข้าใจวิถีชีวิตความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อ ความต้องการของชุมชน รักที่จะทำงานในชุมชน มีทักษะการทำงานเป็นทีม ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ ครอบคลุมสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้มีวิสัยทัศน์รับผิดชอบงานดีกล้าตัดสินใจ จริงใจในการทำงาน มีความคิดสร้างสรรค์คิดในเชิงเปลี่ยนแปลง สามารถเจรจาต่อรอง ยึดถือค่านิยม และสร้างค่านิยมในการดูแลสุขภาพตลอดจนเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ประชาชน

3. สมรรถนะด้านการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพชุมชน ครอบคลุมสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการวินิจฉัยชุมชน ดำเนินการแก้ไขปัญหาชุมชน ให้บริการทั้งด้านเชิงรุกและเชิงรับ ครอบคลุมกลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเจ็บป่วย และกลุ่มเสี่ยง โดยให้การดูแลทั้งในด้านรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพ การเยี่ยมบ้าน สอนให้ความรู้และให้การปรึกษาแนะนำ สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในด้านทรัพยากร ตลอดจนส่งเสริมศักยภาพของชุมชนให้เข้มแข็ง สามารถพึ่งพาตนเองได้อย่างยั่งยืน

4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ ครอบคลุมสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการวางแผนงาน ออกแบบระบบงาน บริหารจัดการทรัพยากรบุคคล วัสดุ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ ยา จัดทำงบประมาณและบริหารงบประมาณ จัดการระบบข้อมูลข่าวสาร ควบคุมกำกับการดูแลประเมินผลงานและบริหารความเสี่ยงในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิได้

5. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ครอบคลุมสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการเป็นผู้มีความรอบรู้ในศาสตร์สาขาต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานในชุมชน บูรณาการความรู้ในศาสตร์ต่างๆมาใช้ได้อย่างเหมาะสม ผลิตและถ่ายทอดองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้มีความรู้ในการทำวิจัยเบื้องต้น สามารถแก้ไขปัญหาการทำงาน พัฒนางานหรือสร้างงานวิชาการได้อย่างมีประสิทธิผล

6. สมรรถนะด้านกฎหมายและจริยธรรม ครอบคลุมสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการมีความรู้ ความเข้าใจในกฎหมายวิชาชีพและกฎหมายท้องถิ่นที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติงานภายใต้กรอบของกฎหมาย โดยคำนึงถึงปทัสถานของชุมชน บริการโดยยึดหลักจริยธรรมและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตลอดจนส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ

สมนึก สุวรรณภูเต (2548) ศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย พบว่า ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้าน ดังนี้

1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล ได้แก่ ใช้ความรู้ทางการพยาบาลประเมินอาการของผู้ป่วยและการวางแผนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เขียนบันทึกกระบวนการพยาบาลได้ครอบคลุมและชัดเจนทุกขั้นตอน นำความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ มีทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทาง/คู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันและจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะในการสอน และให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการในการดูแลสุขภาพตนเอง

3. ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ได้แก่ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยการอ่านหนังสือ หรือค้นหาข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ การวิจัยและ/หรือสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลได้สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและเลือกนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้นำความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ได้แก่ สามารถติดต่อสื่อสารทั้งทางวาจาและลายลักษณ์อักษรกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการให้เข้าใจได้ง่าย กล้าพูด กล้าคิด และกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันได้

5. ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม ได้แก่ ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ ปฏิบัติอยู่ในกฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา และทุกโรคด้วยความเสมอภาค ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีคุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

6. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ ได้แก่ สามารถใช้ระบบเครือข่ายอินเตอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาลได้ สนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้คอมพิวเตอร์ นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้

จากการทบทวนสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมีองค์ประกอบสมรรถนะในแต่ละด้านคล้ายคลึงกัน โดยประกอบด้วยสมรรถนะได้แก่ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล สมรรถนะด้านการทำงานร่วมกับชุมชน สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ สมรรถนะด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ซึ่งองค์ประกอบสมรรถนะนี้จะเห็นได้ว่ายังไม่ครอบคลุมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจึงสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ว่ามีสมรรถนะอย่างไร และแต่ละสมรรถนะควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยอย่างไรบ้าง

4.4 การกำหนดสมรรถนะ

การกำหนดสมรรถนะอาจได้มาจากหลากหลายวิธี ซึ่งองค์ประกอบที่จำเป็นและสำคัญให้พิจารณาตามความเหมาะสมกับการกำหนดสมรรถนะ ซึ่งแนวทางการกำหนดสมรรถนะสามารถทำได้ ดังนี้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532)

1. การกำหนดสมรรถนะโดยการประเมินความต้องการ (Need assessment) โดยการศึกษาจากกลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆเกี่ยวกับความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานอะไร ต้องมีความรู้ ทักษะ หรือทัศนคติอย่างไร ทางการพยาบาลจะหมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลต้องออกไปปฏิบัติในหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) โดยการจำแนกเนื้อหา และเป้าหมายของงานให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือต้องเรียนรู้ แล้วแจงย่อยในแต่ละรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยมากที่สุด การวิเคราะห์งานจะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการจะให้เกิดแก่ผู้ปฏิบัติได้ในรายละเอียด

3. การกำหนดโดยการวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติในงานประจำจากการสังเกต โดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

4. การกำหนดสมรรถนะโดยวิธีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ (Sytematic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะหรือเป้าหมายที่พัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ตามปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาของงานออกเป็นหน่วยย่อยที่เป็นรูปแบบชัดเจน

5. การกำหนดสมรรถนะโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) การใช้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพนั้นว่า ผู้มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการและต้องมีทัศนะทางวิชาชีพอะไรบ้าง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณาตัดสินว่าเป็นผู้มีสมรรถนะ ประกอบด้วย

5.1 ระบุความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติ

5.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้และทักษะเหล่านี้ เช่น ความจำเป็นที่ต้องการหรือไม่จำเป็นแต่ต้องการเพราะเป็นประโยชน์ หรือไม่ควรกำหนดให้มีแม้จะมีประโยชน์แต่ไม่สำคัญ

5.3 ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเหล่านี้

5.4 ให้นิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่นักปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

6. กำหนดโดยการศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เตรียมพร้อมกับบทบาทที่ต้องเผชิญ และปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. กำหนดโดยการศึกษาจากบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข เพื่อทราบถึงปัญหา ความต้องการ การดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้

8. กำหนดโดยศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจและการเมือง

9. กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎีและตำรา

นอกจากนี้ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547: 27 - 28) ได้นำเสนอวิธีการกำหนด หรือจัดทำสมรรถนะ ไว้ 2 วิธี

1. การกำหนดสมรรถนะภายในองค์การ มีวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1.1 โดยการกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ คุณค่า และแผนยุทธศาสตร์ โดยตั้งเป้าหมายที่เน้นการดูแลสู่ความเป็นเลิศ

1.2 โดยการกำหนดจากกลยุทธ์เชิงธุรกิจขององค์การว่าต้องการสมรรถนะของพนักงานในลักษณะแสวงหาผลกำไร

1.3 โดยการกำหนดสมรรถนะหลัก (Core competency) ซึ่งองค์การกำหนดให้ทุกหน่วยงานยึดถือเป็นรูปแบบเดียวกัน

1.4 โดยการกำหนดสมรรถนะของงาน (Job competency) คือกำหนดจากงานหรือภารกิจหลักขององค์การ

2. การกำหนดสมรรถนะจากการใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ ข้อมูลและการทำวิจัย มีวิธีการดังนี้

2.1 การเปรียบเทียบกับผู้อื่น (Benchmarking) ซึ่งมีลักษณะการทำงานแบบเดียวกัน โดยวัดจากผลลัพธ์ของงาน

2.2 การดูจากผลการทำงานที่ดีที่สุด (Best practice) โดยดูการทำงานในปัจจุบันขององค์การว่าอะไรทำให้การทำงานมีผลงานออกมาดีที่สุด เช่น มีระบบการพัฒนาทรัพยากรบุคคลที่ดี

2.3 การเตรียมความพร้อมสำหรับสิ่งที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคต โดยดูว่าอะไรที่องค์การจำเป็นต้องมีเพื่อรองรับการทำงานในอนาคต

การกำหนดสมรรถนะนั้นควรขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพที่มีสอดคล้องกับความต้องการและความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ การวิเคราะห์และการสร้างหรือกำหนดกรอบสมรรถนะ (Competency model) ในงานทำโดยกระบวนการ 8 ขั้นตอน ดังนี้ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548: 20) กล่าวว่า

1. กำหนดประสิทธิผลของงานที่ส่งผลต่อเป้าหมายยุทธศาสตร์ขององค์การ
2. เลือกกลุ่มบุคคลเป้าหมายในงานนั้น
3. เลือกวิธีการวิเคราะห์ที่ครอบคลุมทั้งงาน การกระทำและบทบาท
4. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและสภาพแวดล้อมของงาน
5. วิเคราะห์หาพฤติกรรมสำคัญ (Critical behaviors) ของผู้ทำงานสำเร็จเป็นอย่างดี
6. นำกลุ่มพฤติกรรมมาจัดหมวดหมู่เป็นสมรรถนะ กลุ่มสมรรถนะ (Competency cluster) และกรอบความสามารถ
7. เขียนพจนานุกรมพรรณนาสมรรถนะ (Competency dictionary)
8. ทดสอบความถูกต้องเหมาะสม (Validation) แล้วนำไปใช้ในการประเมินสมรรถนะ บุคคล

ซึ่งวิธีการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ได้พฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่เป็นองค์ประกอบของสมรรถนะ สามารถกำหนดจากการรวบรวมข้อมูลโดยวิธีต่างๆดังนี้ (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา, 2548; Shermon, 2004)

1. การสังเกตพฤติกรรม (Observation) เป็นการสังเกตการทำงานของบุคลากรที่เป็นกลุ่มเป้าหมายโดยการเฝ้าสังเกต จดบันทึกการกระทำและพฤติกรรมของบุคลากรอย่างละเอียดที่สุด ในระยะเวลาหนึ่งที่เหมาะสมเพื่อใช้กำหนดสมรรถนะโดยทั่วไปมักใช้ร่วมกับวิธีอื่น เช่น การใช้แบบสำรวจ และการสัมภาษณ์

2. การจดบันทึกโดยผู้ทำงาน (Self description) เป็นวิธีที่ใช้ในการวิเคราะห์งานที่นิยมกันมาก เริ่มจากการให้พนักงานที่ได้รับการคัดเลือกเป็นตัวแทนของตำแหน่งงานนั้นมาเป็น

ผู้บันทึกข้อมูลโดยการจดบันทึกการกระทำที่สำคัญของตนเองตามตำแหน่งหน้าที่รับผิดชอบในงานนั้นในแต่ละวันในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

3. การสัมภาษณ์เกี่ยวกับงาน (Job analysis interview) เป็นการเก็บข้อมูลจากผู้ที่มีผลงานดีเลิศและผู้มีผลงานปานกลางในเวลาเดียวกันด้วยแบบสัมภาษณ์อาจใช้การสัมภาษณ์แบบเปิด สัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างหรือแบบสัมภาษณ์เหตุการณ์เชิงพฤติกรรมที่เรียกว่า BEI หรือ Behavioral Event Interview ทำให้สามารถให้คำอธิบายอย่างชัดเจนเกี่ยวกับพฤติกรรมในการทำงานที่มีประสิทธิภาพและพฤติกรรมในการทำงานที่ไม่มีประสิทธิภาพ

4. การวิเคราะห์เหตุการณ์สำคัญ (Critical incident interview) เป็นวิธีการสัมภาษณ์เพื่อค้นหาพฤติกรรมสำคัญอย่างเฉพาะเจาะจงในการทำงานโดยการให้ผู้ทำงานพรรณนาเหตุการณ์สำคัญที่ประสบมาจากการทำงานในอดีตและการกระทำซึ่งเป็นการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมสำคัญๆ ที่ทำให้จัดการกับเหตุการณ์นั้นได้เป็นอย่างดี

5. Reportery grid เป็นวิธีการที่คล้ายกับ Critical incident interview แต่ต่างกันตรงที่เป็นการสัมภาษณ์ผู้บังคับบัญชาโดยตรง เกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานของลูกน้องคละกันระหว่างลูกน้องที่มีผลงานดีและไม่ดี เพื่อค้นหาพฤติกรรมที่แตกต่างกันนำไปศึกษาแยกพฤติกรรมเชิงบวก และพฤติกรรมเชิงลบ

6. ความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ (Expert panel) เป็นวิธีที่นิยมกันมากวิธีหนึ่ง ส่วนใหญ่ใช้กับการรวบรวมข้อมูลกับตำแหน่งที่มีความรู้เฉพาะ โดยกลุ่มบุคคลที่ประกอบด้วยผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับงานนั้นๆ ร่วมประชุมหาข้อคิดเห็น ซึ่งอาจเป็นการให้ความเห็นต่องานในปัจจุบันหรืองานในอนาคต แล้วบันทึกความเห็นของข้อมูลเหล่านั้นเพื่อการวิเคราะห์

7. Threshold panel ทำได้โดยผู้เชี่ยวชาญจะร่วมกันระดมสมองกำหนดลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานนั้นๆซึ่งเป็นขั้นต่ำสุดที่ยอมรับได้ (Threshold level) ที่ทำให้การทำงานนั้นได้ผลดี ผู้เชี่ยวชาญอาจเป็นผู้บังคับบัญชาของตำแหน่งงานที่กำลังศึกษา หรือเป็นบุคลากรที่มีผลงานดีเลิศ หรือเป็นผู้เชี่ยวชาญจากภายนอก ซึ่งจะช่วยลำดับสมรรถนะตามความสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของงาน

สรุปได้ว่าในการกำหนดสมรรถนะนั้นสามารถทำได้หลากหลายวิธี ทั้งนี้ต้องมีความสอดคล้องกับความต้องการและเหมาะสมกับองค์การที่จะนำสมรรถนะไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรของตนเองตามความจำเป็นของวิชาชีพนั้นๆ ซึ่งการกำหนดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเคราะห์ในขั้นแรกจากการศึกษาวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน และศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ (Expert panel) โดยกำหนดกลุ่มผู้เชี่ยวชาญให้มีประสบการณ์ครอบคลุมในด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนด้วยการสัมภาษณ์ และประชุมร่วมกันเพื่อกำหนดรายการสมรรถนะที่จำเป็นต่อการ

ปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่มีความสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลชุมชน เพื่อนำมากำหนดสมรรถนะในแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนในแต่ละด้านที่สามารถวัดและประเมินได้จริง

5. แนวคิดการวัดและประเมินสมรรถนะ

5.1 ความหมายของการประเมิน

การประเมินเป็นกระบวนการในการรวบรวมสารสนเทศเกี่ยวกับบุคคลว่า รู้อะไร ทำอะไร การรวบรวมข้อมูลนั้นสามารถทำได้หลายวิธี เช่น การสังเกต การตรวจสอบชิ้นงาน ทดสอบความรู้และทักษะซึ่งมีวัตถุประสงค์แตกต่างกันออกไป (สุวิมล ว่องวานิช, 2550: 170) การประเมินมีวัตถุประสงค์หลักอยู่ที่การตัดสินคุณค่าของสิ่งที่ประเมิน เพื่อไปสู่จุดมุ่งหมาย (Goal) ของการพัฒนาคุณค่า การที่จะให้ได้มาซึ่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือและสามารถตัดสินคุณค่าได้นั้น จำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่มีคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีหลายประเภท เช่น แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ แบบทดสอบ แบบสังเกต แบบวัด มาตรวัด การประเมินสมรรถนะเป็นการวัดคุณลักษณะภายในของบุคคลซึ่งเป็นการวัดทางจิตวิทยา (Psychological measurement) ไม่สามารถสังเกตได้โดยตรงเหมือนการวัดทางกายภาพ (Physical measurement) ต้องอาศัยการรวบรวมข้อมูลจากพฤติกรรมที่สังเกตได้ และนำไปสรุปอ้างอิงเป็นค่าของคุณลักษณะภายใน (ศิริชัย กาญจนวาสี, 2550)

5.2 ประเภทของการวัดและประเมิน

การวัดและประเมินจำแนกเป็นกลุ่มใหญ่ๆ 3 กลุ่ม ดังนี้ (ชูชัย สมิทธิไกร, 2550)

5.2.1 การทดสอบเชิงปฏิบัติงาน (Test of performance) คือ การทดสอบที่ผู้ถูกทดสอบจะต้องปฏิบัติงานบางอย่างที่จัดเตรียมไว้ คะแนนที่บุคคลได้รับจะขึ้นอยู่กับว่าสามารถปฏิบัติงานนั้นได้ดีมากน้อยเพียงไร เช่น การเขียนบทความ การทำแบบทดสอบ เป็นต้น เพราะฉะนั้นการทดสอบการปฏิบัติงานจึงได้รับการออกแบบมาเพื่อใช้ประเมินว่าบุคคลสามารถจะทำอะไรได้บ้าง (What a person can do) ภายใต้สภาพการณ์ที่กำหนดไว้ หรือเรียกว่าเป็นการทดสอบ ความสามารถสูงสุดของบุคคล (Test of maximal performance)

5.2.2 การสังเกตพฤติกรรม (Behavior observation) คือการสังเกตการกระทำหรือการตอบสนองของบุคคลในสถานการณ์หนึ่งๆซึ่งมักจะใช้ในการประเมินคุณลักษณะของบุคคลตั้งแต่ทักษะทางสังคมไปจนถึงการปฏิบัติงานในหน้าที่ การสัมภาษณ์นับได้ว่าเป็นการสังเกตพฤติกรรมแบบหนึ่งแม้ว่าผู้ถูกสังเกตจะรู้ตัวและพยายาม “ทำตัวให้ดีที่สุด” แต่การสังเกต

พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในระหว่างการสัมภาษณ์จะให้ข้อมูลที่มีประโยชน์อย่างมากต่อการประเมินคุณสมบัติของผู้สมัครงาน

5.2.3 การรายงานด้วยตนเอง (Self - reports) คือ การที่บุคคลผู้ถูกทดสอบเป็นผู้บรรยายความรู้สึก ทัศนคติ ความคิดเห็นของความเชื่อตนเองให้ผู้ทดสอบทราบ โดยอาจจะอยู่ในรูปแบบของการตอบแบบสอบถามหรือแบบสำรวจความคิดเห็นรวมทั้งการทำแบบทดสอบบุคลิกภาพบางชนิดด้วย

โดยที่สมรรถนะเป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่ทำให้บุคคลมีความสามารถผลิตผลงานได้อย่างดี ดังนั้นเครื่องมือในการประเมินสมรรถนะจึงต้องใช้วิธีการประเมินพฤติกรรมที่สามารถสังเกต และวัดได้ กล่าวได้ว่าการประเมินสมรรถนะเป็นการพิจารณาตัดสินว่าในปัจจุบันบุคคลนั้นมีขีดความสามารถและความพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานในอนาคตมากน้อยเพียงใด ซึ่งการตัดสินนั้นจะต้องมีการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ หรือมาตรฐานที่กำหนดว่าผลเป็นอย่างไร

5.3 วิธีการประเมิน

ในการประเมินผลนั้นสามารถแบ่งวิธีการประเมินออกเป็น 4 ลักษณะ (อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชฌุกร, 2545) ดังนี้

5.3.1 การประเมินโดยยึดคุณลักษณะของบุคคลเป็นหลัก (Trait rating based approach) ได้แก่ การประเมินที่เน้นคุณลักษณะของบุคคลหรือ บุคลิกภาพเป็นสำคัญ

5.3.2 การประเมินโดยยึดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเป็นหลัก (Job performance or behavior based approach) ได้แก่ การประเมินที่เน้นรูปแบบการประเมินผลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ

5.3.3 การประเมินโดยยึดผลสำเร็จของงานหรือวัตถุประสงค์ของงานเป็นหลัก (Result or objective based approach) ได้แก่ การประเมินโดยมุ่งประเมินผลการปฏิบัติของพนักงานในแง่ผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ เป้าหมาย หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้โดยมักประเมินในรูปของปริมาณ คุณภาพ เวลา หรือประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

5.3.4 การประเมินแบบผสมผสาน (Hybrid approach) เป็นการประเมินที่เกิดจากการผสมผสานกันระหว่างการประเมินที่เน้นการวางแผนงาน อย่าง Management By Objective (MBO) กับวิธีการประเมินตามพฤติกรรมเพื่อใช้ประเมินผลสำเร็จของงาน (Outcome) และพฤติกรรมการปฏิบัติงาน (Behavior)

สำหรับวิธีการประเมินสมรรถนะโดยยึดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเป็นหลัก (Job performance or behavior based approach) อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชชุกร (2545) รวบรวมไว้มีวิธีการต่างๆกันดังนี้

1. วิธีการประเมินแบบเน้นเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) เป็นวิธีการที่ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้จดบันทึกเหตุการณ์ หรือพฤติกรรมที่สำคัญของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้รับการประเมินแต่ละคนเป็นหลักฐาน โดยทำในลักษณะคล้ายกับการบันทึกประจำวัน คือ บันทึกทันทีที่มีเหตุการณ์เพื่อแก้ปัญหาเกี่ยวกับการนำผลการประเมินไปถกเถียงและพิจารณาร่วมกับผู้ใต้บังคับบัญชาหรือแจ้งผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อทำการปรับปรุงในแนวทางที่ถูกต้อง

2. วิธีการบรรยายความ (Free form essay, easy approach หรือ narrative method) เป็นวิธีที่ให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ประเมินเขียนบรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน โดยเปิดโอกาสให้เขียนความคิดเห็นได้อย่างอิสระ โดยเน้นในเรื่องลักษณะของการปฏิบัติงาน จุดเด่น จุดบกพร่องของผู้ใต้บังคับบัญชาหรือผู้ถูกประเมิน

3. วิธีการประเมินโดยมีผู้ประเมินหลายคน (Multiple rating หรือ Group rating) เป็นวิธีประเมินโดยใช้บุคคลหลายคน (กลุ่มหัวหน้างาน) มีวิธีคือ หัวหน้างาน 2-3 คน ซึ่งรู้ถึงการทำงานของผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นอย่างดี ต่างก็ประเมินผลงาน และส่งให้หน่วยงานบุคคลเพื่อรวมเป็นผลประเมิน หรือมีการอภิปรายของผู้ใต้บังคับบัญชาในการประชุมของหัวหน้าที่จัดขึ้น และที่ประชุมเสนอผลประเมินการปฏิบัติงานของผู้ใต้บังคับบัญชาแต่ละคน

4. วิธีการประเมินแบบมีส่วนร่วม (Mutual rating) มีองค์ประกอบที่สำคัญๆ คือ ให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มที่ทำงานร่วมกันมีส่วนร่วมในการประเมิน ใช้วิธีลงคะแนนลับ ซึ่งประเด็นหรือปัจจัยที่จะนำมาใช้ในการประเมิน ตลอดจนวิธีการประเมินนั้นสมาชิกทุกคนร่วมกันกำหนด และผลการประเมินต้องเป็นที่รู้โดยทั่วกัน และจะนำไปใช้ในเรื่องอะไรบ้างนั้นสมาชิกในกลุ่มเป็นผู้ตัดสิน

5. วิธีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer rating) เป็นการประเมินโดยกลุ่มเพื่อนร่วมงาน (Co-workers) เป็นผู้ประเมิน ซึ่งจะพบความแตกต่างเกี่ยวกับพฤติกรรมบางอย่างของผู้ถูกประเมิน ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ผู้บังคับบัญชามองไม่เห็น การประเมินโดยกลุ่มเพื่อนร่วมงานจะมีผลดีกว่าวิธีอื่นๆ และจะทำให้สามารถพิจารณาบุคคลที่เหมาะสมเป็นที่ยอมรับในหมู่เพื่อนร่วมงานเข้ามาดำรงตำแหน่งหัวหน้างานได้ทันที

6. วิธีสัมภาษณ์ผลงานก้าวหน้า (Progress interview) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือผู้บังคับบัญชาจะพิจารณาผลงานปัจจุบัน และงานในอนาคตโดยหัวข้อที่จะอภิปรายกันระหว่างการสัมภาษณ์ ได้แก่ จุดหมายของงาน การแสดงการยอมรับผลงานดีที่ปรากฏข้อแนะนำในการปรับปรุงที่เสนอแนะโดยทั้งสองฝ่าย ข้อตกลงเรื่ององค์ประกอบของงานที่สำคัญที่สุด การทำความเข้าใจในเรื่องความรับผิดชอบ และการกำหนดเป้าหมายระยะยาว

7. วิธีการประเมินโดยวิธีการสัมภาษณ์ (Field interview method หรือ field review method) โดยทำการสัมภาษณ์ผู้ใต้บังคับบัญชาเกี่ยวกับงานที่เขารับผิดชอบ เมื่อสัมภาษณ์เสร็จก็จะ

จัดทำรายงานเป็นลายลักษณ์อักษรส่งคืนไปให้ผู้บังคับบัญชาพิจารณาและทำรายงานผลการประเมินให้ผู้บังคับบัญชาของพนักงานนั้นรับรองความถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง

8. วิธีการประเมินแบบใช้ศูนย์กลางการประเมิน (Assessment center) เป็นวิธีที่นำมาใช้เพื่อการประเมินการปฏิบัติงานที่คาดหวังจากบุคลากร หรือประเมินศักยภาพของบุคลากรว่าจะเหมาะสมกับงานซึ่งยังไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนหรือไม่ โดยบุคลากรที่เป็นที่คาดว่ามีความสามารถจากหน่วยหรือฝ่ายต่างๆ จะถูกจัดให้มาทำงานอยู่ร่วมกันประมาณ 2-3 วันและจะได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติงานซึ่งมีลักษณะสอดคล้องกับงานที่จะต้องทำการปฏิบัติจริง ผู้ถูกประเมินจะถูกประเมินอย่างละเอียด ทดสอบการปฏิบัติงาน การวิเคราะห์เฉพาะเรื่อง ทดสอบภาวะผู้นำโดยกลุ่มผู้ประเมินซึ่งมีความรอบรู้หรือมีประสบการณ์ซึ่งจะคอยสังเกตบันทึกการปฏิบัติงานทั้งจุดอ่อน จุดแข็งและศักยภาพของผู้ถูกประเมินแต่ละคน หลังจากนั้นกลุ่มผู้ประเมินจะทำการพิจารณาร่วมกันเพื่อคัดเลือกบุคคลที่เหมาะสมที่สุดที่จะได้รับการมอบหมายให้ปฏิบัติงานจริง

9. วิธีการประเมินผลตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally Anchored Rating Scales : BARS) วิธีนี้บางครั้งเรียกว่า Behavioral Expectation Scales (BES) เป็นวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ได้พัฒนาขึ้นมาใหม่โดยยึดถือตามวิธีการประเมินแบบเน้นเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents) วิธีนี้จะกระทำโดยให้หัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาอธิบายหรือบรรยายความเกี่ยวกับสภาพที่ดีและไม่ดีในการปฏิบัติงาน จากนั้นผู้ชำนาญการด้านการบริหารงานบุคคลก็จะนำเอาผลงานของการเขียนบรรยายดังกล่าวมาจัดกลุ่มเป็นประเภท หลังจากนั้นก็จะกระทำวิธีการประเมินแบบถ่วงน้ำหนัก แต่ละข้อความหรือรายการจะถูกประเมินโดยหัวหน้างานหรือผู้บังคับบัญชาอื่นที่ไม่ใช่ผู้บรรยายเป็นผู้ประเมินข้อความเหล่านี้แทน หลังจากนั้นก็จะทำการตรวจสอบเพื่อดูว่าการประเมินดังกล่าวนั้นถูกต้อง ซึ่งจะเชื่อได้ก็ต่อเมื่อไม่มีการเบี่ยงเบนที่สำคัญ วิธีนี้จะช่วยส่งเสริมให้การวัดพฤติกรรมสามารถกระทำได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น ทำให้ผู้บังคับบัญชาได้ข้อมูลสำหรับการแนะนำและสอนผู้ใต้บังคับบัญชา ได้พบเห็นแบบของพฤติกรรมที่แตกต่างกันนำมาใช้เป็นข้อมูลสำหรับจัดการฝึกอบรมและสามารถประเมินความถูกต้องในการติดต่อสื่อสารเกี่ยวกับนโยบายขององค์กร นอกจากนี้ยังช่วยลดความผิดพลาดในการประเมินซึ่งเกิดจากอุปทานหรือความยึดมั่นฝังจิตฝังใจกับลักษณะเด่นบางประการของผู้ถูกประเมิน (Halo effect) ลงได้

10. วิธีการประเมินพฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตโดยอาศัยมาตราส่วน(Behavioral Observation Scale : BOS) เป็นวิธีการที่พัฒนามาจากวิธีการประเมินผลตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (BARS) ซึ่งจะมีสาระสำคัญเหมือนกัน เว้นแต่การพัฒนารูปแบบของมาตราส่วนและขั้นตอนในการคิดค่าคะแนนแตกต่างกันสามารถระบุพฤติกรรมได้อย่างชัดเจนระหว่างบุคลากรที่ทำงานอย่างมีประสิทธิผลและไม่มีประสิทธิผล

การจัดทำแบบประเมินนั้นต้องให้สอดคล้องกับวิธีการประเมิน ดังนั้นจึงควรพิจารณาเลือกวิธีการประเมินโดยเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับงาน และวัตถุประสงค์ของการ

ประเมินซึ่งจะเป็นตัวกำหนดถึงแบบและลักษณะงาน ตลอดจนเทคนิควิธีที่ใช้ประเมินด้วย การจะเลือกใช้เทคนิควิธีใดนั้นขึ้นอยู่กับจุดมุ่งหมายของการนำคำตอบไปใช้ว่าคืออะไร และกระบวนการในการประเมินผลก็จะเป็นไปตามเทคนิควิธีที่เลือกใช้ ซึ่งในแต่ละวิธีการประเมินมีทั้งข้อดีและข้อจำกัดทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการประเมิน ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงผลการวิเคราะห์ข้อดีและข้อจำกัดของแบบประเมินตามวัตถุประสงค์

วัตถุประสงค์ในการประเมิน	แบบคุณลักษณะ	แบบพฤติกรรม	แบบประสิทธิผล
วางแผนการจัดการกำกับควบคุมงาน	ไม่มีประโยชน์เลย เพราะไม่ได้พิจารณาถึงผลของการปฏิบัติงานโดยตรงอย่างเฉพาะเจาะจง	มีประโยชน์บ้างหากเกณฑ์การปฏิบัติงานที่คาดหวังให้พนักงานปฏิบัติเกี่ยวข้องกับเป้าหมายของงานทั้งหมด	มีประโยชน์มากที่สุด เพราะสัมพันธ์กับกระบวนการวางแผนขององค์การ
ให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานเฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง	ไม่มีประโยชน์เพราะแบบนี้ไม่มีมาตรฐานการปฏิบัติงาน หรือเกณฑ์การปฏิบัติที่คาดหวัง	มีประโยชน์มากที่สุด เพราะระบุพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่พนักงานแสดงในการปฏิบัติงาน	มีประโยชน์มากถ้าหากแจ้งผลการประเมินรวมถึงพฤติกรรมที่กำหนดไว้
ระบุความต้องการในการฝึกอบรมและพัฒนา	มีประโยชน์บ้าง ถ้าหากการฝึกอบรมหรือพัฒนานั้นเกี่ยวข้องกับการปรับปรุงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	มีประโยชน์มากที่สุดในการระบุส่วนบกพร่องในการปฏิบัติงาน และระบุความต้องการฝึกอบรม	มีประโยชน์บ้างถ้ากำหนดกระบวนการในการปฏิบัติให้บรรลุผลสำเร็จ
ระบุศักยภาพเพื่อการเลื่อนขั้นตำแหน่ง	มีประโยชน์บ้างเมื่อการเลื่อนขั้น/ตำแหน่ง	มีประโยชน์บ้าง ถ้าหากข้อความแสดง	มีประโยชน์บ้าง ถ้าหากเกณฑ์การตัดสิน

ตารางที่ 1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ในการประเมิน	แบบคุณลักษณะ	แบบพฤติกรรม	แบบประสิทธิผล
	นั้นขึ้นอยู่กับทักษะในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเป็นอย่างดี	พฤติกรรมกำหนดเป้าหมายของตำแหน่งหรืออธิบายลักษณะของตำแหน่ง	เพื่อการเลื่อนขั้น/ตำแหน่งนั้นยึดผลสำเร็จอย่างใดอย่างหนึ่งในการตัดสิน
ตัดสินคัดเลือกคนเข้าทำงาน	มีประโยชน์บ้างเมื่อการคัดเลือกขึ้นอยู่กับบุคลิกลักษณะของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล	มีประโยชน์บ้างถ้าข้อความแสดงพฤติกรรมในแบบฟอร์มกำหนดลักษณะงาน ตำแหน่งที่จะคัดเลือกเพื่อบรรจุ	มีประโยชน์บ้างถ้างานที่คัดเลือกเพื่อบรรจุหรือฝึกอบรม มีจุดมุ่งหมายในการปฏิบัติโดยยึดเอาผลสำเร็จเป็นหลัก
ตอบแทนความดี	ไม่มีประโยชน์เลยเพราะการแสดงคุณลักษณะไม่มีส่วนช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จได้	มีประโยชน์บ้างถ้าแบบฟอร์มมีส่วนสัมพันธ์กับเป้าหมายการปฏิบัติงานทั้งหมด	มีประโยชน์มากที่สุดเพราะแบบนี้วัดผลสำเร็จที่มีส่วนช่วยให้องค์การประสบความสำเร็จ
วัดการปฏิบัติงานทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในตำแหน่งนั้นๆ	ไม่มีประโยชน์เลยเพราะแบบนี้ไม่ได้ทำขึ้นโดยการวิเคราะห์พฤติกรรมการปฏิบัติงาน	มีประโยชน์มากที่สุดเพราะแบบนี้ทำขึ้นโดยอาศัยการวิเคราะห์งานอย่างละเอียด	ไม่มีประโยชน์เลยเพราะแบบนี้ตามปกติแล้วมิได้พิจารณาชิ้นงานที่เกี่ยวข้องทั้งหมด

(ที่มา : จำเนียร จวงตระกูล, 2531 อ้างถึงใน อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชฌุกร, 2545: 95-96)

สรุปได้ว่าการประเมินมีวิธีการหลากหลายโดยแบ่งได้เป็น การประเมินโดยยึดคุณลักษณะของบุคคล ยึดพฤติกรรมในการปฏิบัติงาน ยึดผลสำเร็จของงาน หรือการประเมินแบบผสมผสาน ซึ่งแต่ละวิธีการมีข้อดีข้อด้อยแตกต่างกันไป ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการประเมินแบบยึดพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วนในการปฏิบัติงานมาใช้ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ทั้งนี้เพราะผลการประเมินพฤติกรรมจะให้ข้อมูลว่าผู้ถูกประเมินมีการกระทำมากน้อยเพียงใดในพฤติกรรมนั้นๆ และพฤติกรรมที่แสดงออกมามีความเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนดเพียงใด ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการวางแผนการอบรมและการพัฒนาพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เพื่อให้มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.4 การสร้างแบบประเมินสมรรถนะ

5.4.1 ขั้นตอนการสร้างหรือพัฒนาแบบประเมิน

แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล เครื่องมือที่มีคุณภาพจะให้ผลการประเมินที่น่าเชื่อถือ และต้องมีความแม่นยำในการวัด คือ มีความตรง และความเที่ยง การสร้างแบบประเมินควรมีขั้นตอน ดังนี้ (สุวิมล ว่องวานิช , 2550)

1. การกำหนดพฤติกรรมที่บ่งชี้สมรรถนะในแต่ละองค์ประกอบที่ได้จากการวิเคราะห์ขอบเขตของงานที่ปฏิบัติให้ชัดเจนโดยผู้ที่กำหนดเป็นผู้ที่มีความรู้ในงานที่ทำอย่างดี

2. เลือกรูปแบบของเครื่องมือที่เหมาะสมและขั้นตอนนี้ตัดสินใจว่าใช้มาตรวัดการประเมินพฤติกรรมแบบใด ต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับสิ่งที่ต้องการวัด หากพฤติกรรมมุ่งเน้นที่ขั้นตอนการทำงานก็ใช้แบบตรวจสอบรายการ หากเน้นที่คุณภาพของการปฏิบัติก็อาจใช้มาตรประมาณค่า

3. การสร้างข้อรายการพฤติกรรมที่ต้องการวัด ซึ่งมาจากการนิยามของตัวแปรและอธิบายคุณลักษณะว่ามีลักษณะพฤติกรรมอย่างไร มีการจัดระบบหมวดหมู่ ซึ่งจะทำให้ผู้ใช้เข้าใจตรงกัน สื่อความหมายได้เข้าใจสอดคล้องกันซึ่งผู้สร้างต้องศึกษา ค้นคว้า ทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้องทั้งหมดเพื่อกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้

4. การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนความสามารถในการปฏิบัติและเกณฑ์การประเมินคุณภาพของงาน ในขั้นตอนนี้ต้องมีการสร้างคู่มือเพื่อยึดเป็นเกณฑ์ในการให้คะแนนเพื่อให้การให้คะแนน มีความเป็นปรนัยมากที่สุด

5. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ซึ่งเครื่องมือที่สร้างขึ้นต้องมีการทดลองใช้ประเด็นที่ต้องพิจารณาคือความครอบคลุมของข้อรายการที่สัมพันธ์กับสมรรถนะในแต่ละด้านซึ่งสามารถเพิ่มเติมได้ นอกจากนี้ผลการทดลองใช้ยังทำให้ได้ข้อมูลจากผู้ถูกประเมินมี

ส่วนช่วยกำหนดเกณฑ์การประเมิน การตรวจสอบคุณภาพของการวัดอันได้แก่ การตรวจสอบเกี่ยวกับความตรงและความเที่ยงของแบบวัด

Springer et al. (1998) กล่าวถึงการสร้างเครื่องมือโดยการพัฒนามาตราส่วนประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม โดยมีขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

1. สร้างขอบเขตของการประเมินจากการทบทวนวรรณกรรม และกำหนดนิยามในแต่ละองค์ประกอบ แล้วนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญยืนยันองค์ประกอบที่สำคัญ และความหมายในแต่ละองค์ประกอบ

2. รวบรวมรายการเหตุการณ์ หรือรายการพฤติกรรมที่แสดงถึงการปฏิบัติงานในหน้าที่อย่างเฉพาะเจาะจงในแต่ละองค์ประกอบที่ทำการประเมิน ทั้งมีประสิทธิภาพและด้อยประสิทธิภาพจากกลุ่มที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับงานที่จะประเมิน

3. นำพฤติกรรมทั้งหมดที่ได้มากำหนดรหัส (Code)

4. ตรวจสอบยืนยันการจัดกลุ่มในแต่ละพฤติกรรม โดยให้ผู้ตัดสินอีกกลุ่มเป็นผู้ดำเนินการเพื่อขจัดความกำกวมสับสนของข้อความ และขจัดข้อที่ไม่มีสาระออกไปพร้อมกับให้จัดกลุ่มรายการข้อความใหม่อีกครั้ง โดยตัดสินรายการข้อความแต่ละรายการว่าควรอยู่กลุ่มใดอาจใช้เกณฑ์สอดคล้องของความคิดเห็น 2 ใน 3 ของจำนวนผู้ตัดสินเป็นเกณฑ์

5. แปลงพฤติกรรมให้อยู่ในรูปมาตรวัด โดยผู้ตัดสินอีกกลุ่มประมาณค่ารายการข้อความแต่ละรายการว่าแต่ละพฤติกรรมมีค่าคะแนนมากน้อยเพียงใดเป็นมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale)

6. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

7. นำพฤติกรรมที่ได้จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมาทำการเปรียบเทียบ แล้วเรียงลำดับข้อความอย่างต่อเนื่องจากมากไปหาน้อย โดยสร้างเป็นแบบประเมินซึ่งประกอบด้วยชุดของมาตรวัดตามแนวตั้งจำนวนหนึ่ง ในแต่ละมาตรวัดไม่จำเป็นต้องเรียงลำดับรายการข้อความที่เป็นช่องเท่ากัน

8. ทดสอบประสิทธิภาพมาตรวัดโดยนำมาหาค่าความตรง และความเที่ยง

หลักการสร้างเครื่องมือที่อยู่บนพื้นฐานของทฤษฎีการทดสอบแบบดั้งเดิม (Classical test theory) ซึ่งมีการสมมติว่าคะแนนที่ได้จากการวัดมีการแจกแจงแบบปกติ ตามขั้นตอนของ Burns and Grove (1997) มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1) ให้นิยามความหมายของมโนมติ (Define the concept) เพื่อให้การเขียนข้อคำถามที่จะใช้วัดมโนมตินั้นง่ายขึ้น

2) ออกแบบลักษณะของแบบวัด (Design the scale) ว่าจะเลือกใช้แบบวัดแบบใด ลักษณะของแบบวัดจะบอกว่าตัวแปรนี้จะถูกวัดอย่างไร แล้วจึงลงมือสร้างข้อคำถาม

3) เชิญผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องที่จะศึกษามาร่วมกันพิจารณาเนื้อหาของคำถาม เพื่อสะท้อนกลับในเรื่องความถูกต้องเหมาะสม และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา เพื่อประเมินว่าข้อคำถามต่างๆที่ใช้ในเครื่องมือวัดมีเนื้อหาตรงกันกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการจะวัด

4) ทดลองใช้เครื่องมือเบื้องต้น โดยนำเครื่องมือฉบับร่าง ซึ่งปรับแก้จากข้อที่ 3 มาทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรเป้าหมาย

5) นำเครื่องมือที่ประกอบด้วยข้อคำถามที่ปรับแก้จากข้อที่ 4 มาทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของกลุ่มประชากรเป้าหมาย

6) วิเคราะห์ข้อคำถาม โดยหาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนจากข้อคำถามหนึ่งๆกับคะแนนรวมจากข้อคำถามทั้งหมดยกเว้นข้อนั้น เพื่อประเมินว่าคำถามข้อใดควรตัดทิ้งเพราะจะมีผลทำให้ความเที่ยงภายในต่ำลง

7) เลือกข้อคำถามที่ควรคงไว้ในเครื่องมือ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกขึ้นกับขนาดของความสัมพันธ์และจำนวนข้อที่ต้องการ โดยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของเครื่องมือควรจะเท่ากับ 0.70 หรือมากกว่า จึงจะแสดงว่ามีความเที่ยงภายในเครื่องมือเพียงพอที่จะนำไปใช้

8) ศึกษาความตรงของเครื่องมือวิจัย โดยทำการวิเคราะห์ตัวประกอบเชิงค้นหา เพื่อตรวจสอบความตรงตามโครงสร้างของเครื่องมือ

9) ประเมินความเที่ยงของเครื่องมืออีกครั้ง

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาแบบประเมินนั้นจะมีขั้นตอนหลักๆคล้ายคลึงกัน คือเริ่มจากการวิเคราะห์ขอบเขตของงานที่ปฏิบัติโดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ออกแบบลักษณะของแบบวัด การสร้างข้อรายการที่ต้องการวัด การกำหนดเกณฑ์การให้คะแนน การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และการทดลองใช้เครื่องมือเบื้องต้นเพื่อหาค่าความเที่ยงก่อนนำไปใช้จริง ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดของ Springer et al. (1998) เกี่ยวกับขั้นตอนการดำเนินการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เนื่องจากเป็นแนวคิดที่พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะโดยใช้มาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม ซึ่งเป็นวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจน และเป็นขั้นตอนที่ง่ายต่อการปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการวัดพฤติกรรมสามารถกระทำได้อย่างถูกต้อง วัดได้จริง ทำให้ผู้บริหารการพยาบาลได้ข้อมูลสำหรับนำไปใช้ในการพัฒนาขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนได้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

5.5 มาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม

มาตรประมาณค่า (Rating scale) เป็นมาตรวัดที่พัฒนาขึ้นเพื่อประโยชน์ในการแปลความหมายของข้อมูลเชิงคุณภาพให้เป็นปริมาณ ให้เกิดความเป็นปรนัยในการแปลความหมาย การใช้มาตรประมาณค่านั้นมีโอกาสเกิดความคลาดเคลื่อนหากสิ่งที่ประเมินเป็นลักษณะที่แฝงอยู่ใน

ตัวบุคคลไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง จึงได้มีการปรับปรุงมาตรประมาณค่า เพื่อให้ได้เครื่องมือในการประเมินที่มีความแม่นตรงมากขึ้น

มาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม (Behaviorally Anchored Rating Sales : BARS) ถูกนำมาใช้เป็นครั้งแรกในการประเมินพฤติกรรมการปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ต่อมามีการนำมาประยุกต์ใช้ในการประเมินการปฏิบัติงานของบุคคลหลายอาชีพโดยใช้ชื่อเรียกแตกต่างกัน เช่น Behaviorally Based Rating Sales : BBRS, Behaviorally Expectation Scales : BES ซึ่งมาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมนี้เป็นรูปแบบหนึ่งของมาตรประมาณค่า (Rating scales) ลักษณะของมาตรวัดในแต่ละมิติประกอบด้วยข้อความที่กระชับ ชัดเจน อธิบายพฤติกรรมการปฏิบัติงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับมิตินั้นๆ ซึ่งข้อความดังกล่าวจะถูกวางในตำแหน่งอย่างเป็นลำดับ และมีความต่อเนื่องบนมาตรวัด วิธีการนี้จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการบริหารงานตามแนวทางของการบริหารโดยยึดวัตถุประสงค์ เพราะข้อความบนมาตรวัดจะแสดงให้เห็นว่าพฤติกรรมอย่างไรเป็นพฤติกรรมในการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งแตกต่างจากวิธีการเดิมๆ คือ เป็นวิธีที่เน้นเป้าหมายเชิงพัฒนาหรือชี้แนะแนวทางการพัฒนา เน้นพฤติกรรมการปฏิบัติงานของบุคคล เน้นนิยามพฤติกรรมอย่างชัดแจ้ง สังเกตได้ วัดได้ และเป็นการแสดงออกถึงความแตกต่างของพฤติกรรมโดยทั่วไป ซึ่งเป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงานและประสิทธิภาพของการปฏิบัติงาน (ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา , 2548)

5.6 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบประเมินเป็นเครื่องมือที่เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญอย่างมากเพราะเครื่องมือทำหน้าที่ในการรวบรวมข้อมูล ข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้จะต้องเป็นข้อมูลที่ได้จากเครื่องมือที่มีคุณภาพจึงจะทำให้ผลการประเมินนั้นถูกต้อง น่าเชื่อถือ คุณภาพของแบบประเมินที่ดีประกอบด้วย ดังนี้ (ประกาย จิโรจน์กุล, 2548)

5.6.1 ความตรง (Validity) หมายถึง คุณสมบัติของเครื่องมือวิจัยที่มีประสิทธิภาพในการนำมาใช้วัดตัวแปรที่ศึกษาได้ตรงกับมิติที่ต้องการวัด หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ หากเครื่องมือใดเมื่อนำไปใช้รวบรวมข้อมูลของตัวแปรที่ศึกษา สามารถรวบรวมข้อมูลได้ตรงกับมิติที่ต้องการวัด กล่าวได้ว่าเครื่องมือนั้นมีความตรง ความตรงจำแนกเป็น 4 ประเภท คือ

1. ความตรงตามเนื้อหา (Content validity) หมายถึง คำถามในแบบสอบถามมีเนื้อหาสอดคล้องกับมโนทัศน์ของตัวแปร หรือคำถามในแบบสอบถามมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับแนวคิดหรือทฤษฎีของตัวแปร

2. ความตรงตามโครงสร้าง (Construct validity) หมายถึง คำถามในแบบสอบถามวัดได้ตรงกับมิติของมโนทัศน์ตัวแปร และครอบคลุมมโนทัศน์ของตัวแปรในทุกมิติ

3. ความตรงตามสภาพปัจจุบัน (Concurrent validity) เป็นคุณสมบัติของเครื่องมือที่สามารถวัดคุณลักษณะที่ศึกษาได้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่กำหนดในปัจจุบัน การตรวจ

ความตรงตามสภาพปัจจุบันมีวิธีดังนี้ นำแบบวัด 2 ฉบับซึ่งวัดในคุณลักษณะเดียวกันหรือวัดตัวแปรเดียวกัน โดยแบบวัดฉบับหนึ่งเป็นฉบับที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นและแบบวัดอีกฉบับหนึ่งเป็นแบบวัดมาตรฐานไปให้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวกันตอบ นำข้อมูลทั้ง 2 ชุดมาวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ หากค่าสหสัมพันธ์มีค่าสูง ความหมายคือแบบวัดที่พัฒนาขึ้นมีความตรงตามสภาพปัจจุบัน

4. ความตรงตามการพยากรณ์ (Predictive validity) เป็นคุณลักษณะของเครื่องมือที่สามารถวัดคุณลักษณะที่ศึกษาได้ตรงตามเกณฑ์พยากรณ์ของคุณลักษณะนั้นๆในอนาคต

5.6.2 ความเที่ยง (Reliability) เป็นคุณสมบัติที่สำคัญยิ่งของเครื่องมือวิจัย เครื่องมือวิจัยใดก็ตามหากขาดความเที่ยงแล้ว ย่อมเป็นไปไม่ได้ที่เครื่องมือวิจัยนั้นจะมีความตรง ซึ่งการหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือ มี 3 วิธี ดังนี้

1. การหาความคงที่ (Stability) เป็นวิธีที่จะหาสัมประสิทธิ์ของความคงที่ โดยนำแบบสอบถามไปทดลองกับผู้สอบกลุ่มเดิมสองครั้งและทิ้งช่วงระยะเวลาพอสมควรก่อนการสอบครั้งที่สอง แล้วนำคะแนนที่ได้จากการทดสอบทั้งสองครั้งมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product moment correlation coefficient) การหาความเที่ยงโดยวิธีการสอบซ้ำนี้เรียกว่า Test-retest method

2. การหาความเท่าเทียมกัน (Equivalence) เนื่องจากวิธีหาความเที่ยงแบบสอบซ้ำประสบปัญหาเกี่ยวกับการเว้นช่วงระยะเวลา จึงใช้วิธีให้คะแนนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปใช้เครื่องมือชุดเดียวกันทดสอบสิ่งเดียวกัน ในเวลาเดียวกัน เรียกว่า Interrater หรือ Interobserver reliability

3. การหาความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) เป็นการตรวจสอบว่าคำถามแต่ละข้อในแบบวัดได้วัดคุณลักษณะหรือวัดมิติเดียวกันหรือไม่ หากคำถามแต่ละข้อในแบบวัดได้วัดคุณลักษณะหรือวัดมิติเดียวกัน ค่าความสอดคล้องภายในย่อมมีค่าสูง ซึ่งเป็นวิธีที่นิยมกันมากที่สุดในการนำมาใช้หาค่าความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย

5.6.3 ความเป็นปรนัย (Objective) คำถามมีความชัดเจน อ่านเข้าใจง่าย มีความคงที่ในการตรวจให้คะแนนไม่ว่าใครประเมินก็ให้ผลที่ถูกต้องตรงกัน และมีการแปลความหมายของคะแนนตรงกัน

5.6.4 ความยากง่ายและอำนาจจำแนก (Difficulty and discrimination) เครื่องมือในการประเมินที่มีอำนาจจำแนกสูงจะสามารถแยกได้ว่าผู้ถูกประเมินคนใดมีระดับความสามารถมากน้อยกว่ากัน ความยากง่าย และอำนาจจำแนก เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของแบบวัดผลทางการศึกษาหรือแบบทดสอบความรู้

5.6.5 ความมีประสิทธิภาพ (Efficiency) ความมีประสิทธิภาพของเครื่องมือวิจัย หมายถึง เครื่องมือนั้นนอกเหนือจากนำมาใช้รวบรวมข้อมูลตามความต้องการหรือตามจุดมุ่งหมายแล้ว ยังใช้เวลาน้อยและใช้งบประมาณน้อยด้วย

5.6.6 ความไว (Sensitivity) หมายถึง คุณลักษณะของเครื่องมือที่สามารถวัดค่าได้ละเอียด

5.6.7 ความเป็นมิติเดียว (Unidimensionality) ความเป็นมิติเดียวของเครื่องมือ หมายถึง เครื่องมือนั้นสามารถวัดมิติของตัวแปรที่ศึกษาโดยจำแนกจากกันในแต่ละมิติ

5.6.8 ความง่ายในการใช้ (Simplicity) คือ ใช้ง่าย ขั้นตอนไม่ยุ่งยาก

ในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ผู้วิจัยใช้วิธีการประเมินโดยยึดพฤติกรรมในการปฏิบัติงานเป็นหลัก (Job performance or behavior based approach) เพราะเป็นการประเมินที่เน้นรูปแบบการประเมินผลที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการปฏิบัติงานที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จ และเลือกใช้เทคนิควิธีการประเมินผลตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally Anchored Rating Scales : BARS) ซึ่งจะทำให้ได้ข้อมูลจากการประเมินเพิ่มมากขึ้นและลดความผิดพลาดในการประเมินอันเกิดจากอคติ รวมทั้งสามารถสะท้อนผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมของผู้รับการประเมินได้อย่างแท้จริง มีความครบถ้วน ส่วนการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะนั้น ผู้วิจัยใช้วิธีการตรวจความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และหาค่าความเที่ยงของแบบประเมินโดยการหาความเท่าเทียมกันระหว่างผู้ประเมิน (Interrater reliability)

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

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

สุนันทา ตริศายลักษณ์ (2542) ได้สร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดและศึกษาความคิดเห็นในการใช้แบบประเมินที่สร้างขึ้นตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาใช้เทคนิคเดลฟาย โดยผู้เชี่ยวชาญ 35 คน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือโดยใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 60 คน แบบประเมินมี 2 ส่วนคือ แบบประเมินผลการปฏิบัติงานทั่วไปของพยาบาลห้องผ่าตัด และแบบประเมินผลการปฏิบัติงานเฉพาะลักษณะงานของพยาบาลห้องผ่าตัด

แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่สร้างขึ้นมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.80 และค่าความเชื่อมั่นของผู้ประเมินเท่ากับ 0.77 ผู้ประเมินมีความคิดเห็นในการใช้แบบประเมินที่สร้างขึ้นในระดับเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง

จริยา พิชญ์ชยะนนท์ (2543) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข ตรวจสอบความเที่ยงความตรงและสร้างเกณฑ์ปกติ ประชากรคือ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชนทั่วประเทศจำนวน 708 คน คัดเลือกเฉพาะผู้ดำรงตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชนมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี ได้กลุ่มตัวอย่าง 540 คนแล้วให้หัวหน้างานจำนวน 1,620 คน ซึ่งเป็นผู้ใต้บังคับบัญชาของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลมาไม่น้อยกว่า 1 ปีเป็นผู้ประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นมาตรประมาณค่าให้คะแนนตามระดับสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ศึกษาโดยการทดสอบเครื่องมือ 3 ครั้ง ครั้งที่ 1 เพื่อหาค่าความตรงเชิงโครงสร้างด้วยเทคนิคกลุ่มรู้ชัด ครั้งที่ 2 เพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินและความเที่ยง และครั้งที่ 3 เพื่อหาความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของแบบประเมินความเที่ยง และสร้างเกณฑ์ปกติในรูปของคะแนนที่ปกติ ผลการวิจัยพบว่า การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างโดยเทคนิคกลุ่มรู้ชัด พบว่าแบบประเมินทุกตัวประกอบและรวมทั้งฉบับมีค่าความตรงเชิงโครงสร้างสูงอย่างมีนัยสำคัญ และแบบประเมินทุกข้อมีความสามารถในการจำแนกความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญการหาความเที่ยงของแบบประเมินทั้งฉบับและเป็นรายตัวประกอบโดยใช้สูตรสัมประสิทธิแอลฟาของครอนบาค 0.98 ส่วนค่าความเที่ยงเป็นรายตัวประกอบมีค่าระหว่าง 0.89 - 0.97 คะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินทั้งฉบับมีพิสัยตั้งแต่ 1.00-4.79 และ 16-17 ตามลำดับ ส่วนคะแนนดิบและมาตรฐานที่ปกติของแบบประเมินในแต่ละตัวประกอบมีพิสัยตั้งแต่ 1.00-5.00 และ 17-80 ตามลำดับ

ศิริรัตน์ คงสุวรรณ (2544) ได้พัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก และศึกษาความเป็นไปได้ในการนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลประจำการ 293 คน และหัวหน้าหอผู้ป่วย 95 คน โดยใช้แนวคิดการสร้างแบบประเมินของ Wood and Haber (1994) และแนวคิดการประเมินผลงานของ Brumback and Mcfee (1982) และใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group) ในการกำหนดรายข้อของการประเมินได้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานด้านพฤติกรรมการปฏิบัติงานและด้านผลสำเร็จของงาน พบว่าได้แบบประเมินผลการปฏิบัติงานที่มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 ค่าความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมินด้านพฤติกรรมเท่ากับ 0.93 และด้านผลสำเร็จของงานเท่ากับ 0.92 ค่าอำนาจจำแนกพฤติกรรมการปฏิบัติงานอยู่ระหว่าง .27-.84 และด้านผลสำเร็จของงานอยู่ระหว่าง .53 -.83

ปิยะรัตน์ ประมวลทรัพย์ (2546) พัฒนาแบบสอบอัตนัยมาประยุกต์วัดสมรรถนะทางวิชาชีพพยาบาล และศึกษาคุณภาพแบบสอบ กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่4 จำนวน 137 คน แบบสอบอัตนัยมาประยุกต์มีเกณฑ์ความสอดคล้องร้อยละ 80 ขึ้นไป มีค่าความตรงตามสภาพ .75 การทดสอบโดยเทคนิคกลุ่มที่รู้จัก พบว่าคะแนนเฉลี่ยผู้มีสมรรถนะสูง และต่ำแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ความเที่ยงของแบบทดสอบมีค่าเท่ากับ .74 ความเป็นปรนัยในการตรวจมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของผู้ให้คะแนน 3 คน คือ .97 เท่ากัน

ปราณี สงวนชื่อ (2547) สร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางวิชาการ บริหารและปฏิบัติการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ตรวจการพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยทั้งหมดจำนวน 409 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์ตัวประกอบ (Factor analysis) นำผลมาสร้างแบบประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพและทดลองใช้เครื่องมือโดยหัวหน้าและผู้ช่วยหัวหน้าหน่วยประเมินพยาบาลวิชาชีพคนเดียวกัน แบบประเมินประกอบด้วยสมรรถนะและคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพจำนวน 11 ตัวประกอบ บรรยายด้วยตัวแปร 84 ตัว มีค่าความแปรปรวนรวม เท่ากับ 65.76 ความสอดคล้องของแบบประเมินพบว่ามีค่าเฉลี่ยในแต่ละสมรรถนะมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ขนิษฐา แสงไตรรัตน์นุกูล (2548) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรมเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและค่าความเที่ยงเท่ากับ .98 นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตัวประกอบและนำผลที่ได้ไปสร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลประจำห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม ประกอบด้วย 8 ตัวประกอบ บรรยายด้วย 61 ตัวแปร สามารถอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 71.48 แบบประเมินมี 3 ชุดนำไปให้พยาบาลประจำการประเมินตนเอง หัวหน้าห้องผ่าตัด และพยาบาลผู้ร่วมงานโดยใช้แนวคิดการประเมินแบบ 360 องศา พบว่า การประเมินด้วยตนเองกับโดยหัวหน้าห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรมไม่มีความสัมพันธ์กัน การประเมินด้วยตนเองกับการประเมินโดยพยาบาลผู้ร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ และการประเมินโดยหัวหน้าห้องผ่าตัดกับการประเมินโดยพยาบาลผู้ร่วมงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกประดับปานกลาง

อัจฉรา สุขมาก (2549) ศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะและกำหนดเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม 4 แห่ง จำนวน 94 คน ขั้นตอนการสร้างแบบประเมิน กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล นักวิชาการพยาบาลทางออร์โธปิดิกส์ และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญทางออร์โธปิดิกส์ จำนวน 14 คน ขั้นตอนการสร้างเกณฑ์ตัดสินผลการประเมินสมรรถนะ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาล

สังกัดกระทรวงกลาโหม 4 แห่ง จำนวน 89 คน แบบประเมินสมรรถนะที่พัฒนาขึ้นเป็นมาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม 4 ระดับ พบว่า สมรรถนะของพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ประกอบด้วยสมรรถนะ 7 ด้าน ข้อรายการสมรรถนะ 23 ข้อ คุณภาพของแบบประเมินมีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ .93 ความเที่ยงระหว่างผู้ประเมินเท่ากับ .82 และผลการประเมินสมรรถนะ พบว่า ค่าเฉลี่ยระดับสมรรถนะเท่ากับ 2.44 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลางและพอใช้

สุดา ทองทรัพย์ (2549) ได้พัฒนาแบบประเมินและเส้นฐานสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 สร้างแบบประเมินสมรรถนะพยาบาล โดยการกำหนดการแสดงพฤติกรรมที่จำเป็นในข้อรายการสมรรถนะ โดยประเมินระดับสมรรถนะด้วยเกณฑ์แบบรูบริก (Rubric) ซึ่งกำหนดโดยกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ระยะที่ 2 สร้างเส้นฐานระดับสมรรถนะ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการตัดสินระดับสมรรถนะตามเกณฑ์ที่กำหนดจากการใช้แบบประเมินกับพยาบาลวิชาชีพในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 57 คน พบว่า แบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี ประกอบด้วย 6 ด้าน มีรายการสมรรถนะ 33 ข้อ คุณภาพแบบประเมินที่สร้างขึ้นมีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.86 มีค่าความเที่ยงด้วยการหาค่าความสอดคล้องภายใน มีค่าสัมประสิทธิ์ความเที่ยง เท่ากับ 0.99 และค่าความเท่าเทียมกันของการสังเกต เท่ากับ 0.88

Hader et al. (1999) ได้ทำการพัฒนาเครื่องมือในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลจากคณะกรรมการ 15 คน ซึ่งเป็นผู้บริหารการพยาบาล คณะกรรมการฝ่ายลูกจ้าง และกรรมการสหพันธ์แรงงาน กำหนดองค์ประกอบการประเมิน 3 ด้าน คือ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการให้ความรู้ และด้านการเป็นผู้นำ และนำเครื่องมือที่ได้มาทดลองใช้ประเมินโดยผู้จัดการพยาบาล 30 คน ทำการประเมิน 2 ครั้งในพยาบาลกลุ่มเดียวกัน และนำคะแนนมาหาค่าสัมประสิทธ์สหสัมพันธ์พันธ์เพียร์สัน ด้านการปฏิบัติเท่ากับ .81 ด้านการให้ความรู้เท่ากับ .76 และด้านการเป็นผู้นำเท่ากับ .87

Meretoja et al. (2004) ได้ทำการสร้างและพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะด้วยการประเมินตนเองโดยใช้ Nurse Competence Scale (NCS) สำหรับการประเมินตนเองในสภาพแวดล้อมต่างๆ โดยมีการเปรียบเทียบผลของการนำมาใช้กับแบบประเมินแบบดั้งเดิมที่มีใช้มานาน ที่มีโครงสร้างประยุกต์มาจากแบบประเมินของเบนเนอร์ (6D Scale-The Six-dimension scale of nursing performance) การศึกษามี 2 ระยะ ระยะที่ 1 เป็นการสร้างเครื่องมือ (NCS) โดยการใช้การสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 25 คนนำข้อมูลมาคัดเลือกองค์ประกอบ (Factor analysis) และทำการหาความสอดคล้องภายในเป็นรายข้อ กับ แบบประเมินดั้งเดิม (6D scale) โดยกำหนดขนาดความสัมพันธ์เท่ากับ 0.3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.5 คัดเลือกเฉพาะรายการที่มีความสัมพันธ์มากกว่า 0.3 พบว่าแบบประเมินทั้ง 2 ฉบับ มีความสัมพันธ์กันอย่างมาก ก่อนนำไปทดลองใช้จริงมีการปรับปรุงข้อความโดยผู้เชี่ยวชาญที่เป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์สูงทางคลินิก

จำนวน 3 คน ระยะที่ 2 เป็นการนำเอาแบบประเมินที่สร้างใหม่ซึ่งมีองค์ประกอบสมรรถนะ 7 ด้าน คือ ด้านการช่วยเหลือ ด้านการสอน/ฝึกอบรม ด้านการวินิจฉัย ด้านการจัดการสถานการณ์ ด้านการให้การดูแลรักษาพยาบาล ด้านการควบคุมคุณภาพ และด้านบทบาทหน้าที่ในการทำงาน รวม 73 รายการ นำมาทดลองใช้กับพยาบาลจำนวน 1,547 คน จาก 19 หน่วยงาน ผลการวิจัยพบว่า แบบประเมิน (NCS) มีความน่าเชื่อถือที่ได้เมื่อเทียบกับแบบประเมินแบบดั้งเดิม (6 D scale) และมีความไวในแยกแยะระดับสมรรถนะของพยาบาลได้ดีกว่าแบบประเมินแบบดั้งเดิม (6 d scale)

Mason et al. (2005) พัฒนาการประเมินสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉิน โดยใช้การทดสอบการปฏิบัติทางคลินิก (Objective structural clinical examination) ซึ่งพัฒนาจากการสร้างแบบสอบถามโดยพยาบาลเวชปฏิบัติฉุกเฉินและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา ใช้ประเมินสมรรถนะพยาบาลเวชปฏิบัติจำนวน 17 คน ในปี 2001 และประเมินซ้ำภายหลังการได้รับการศึกษาเพิ่มเติมในปี 2002 ผลพบว่ามีการปรับปรุงระดับสมรรถนะเพิ่มขึ้นทั้ง 2 ระยะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลสะท้อนกลับด้านประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการใช้การทดสอบปฏิบัติทางคลินิกได้ผลดี

7. กรอบแนวคิดการวิจัย

จากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมต่างๆดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้นำเนื้อหาวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 13 แห่ง มาวิเคราะห์เป็นสมรรถนะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับการสังเคราะห์แนวคิดสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมของ นงนุช โอบะ (2545) , สภาการพยาบาล (2545), นงนุช เตชะวีรากร (2547), จันทิมา นิลจ้อย (2547), สมนึก สุวรรณภูเต (2548), สำนักการพยาบาล (2548), Lenburg (1999), ANCI (2000) และ NCHK (2004) แล้วจึงนำไปบูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล เพื่อสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ดังนี้

ตารางที่ 2 วิเคราะห์แนวคิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ	นงนุช โอบะ (2545)	สภาการพยาบาล (2545)	นงนุช เตชะวีรากร (2547)	จันทิมา นิลจ้อย (2547)	สมนึก สุวรรณภูเต (2548)	สำนักการพยาบาล (2548)	Lenburg (1999)	ANCI (2000)	NCHK (2004)
1. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล	√	√	√		√	√	√	√	√
2. สมรรถนะด้านการทำงานร่วมกับชุมชน				√					
3. สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย		√	√	√	√				√
4. สมรรถนะด้านการบริหารจัดการ			√	√	√		√		√
5. สมรรถนะด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ	√		√	√	√	√			
6. สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ			√		√		√		

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะและตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เป็นผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารการพยาบาล กลุ่มวิชาการ และกลุ่มปฏิบัติการพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 13 แห่ง

กลุ่มที่ 2 เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 13 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มที่ 1 คือ ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารการพยาบาล กลุ่มวิชาการ และกลุ่มปฏิบัติการพยาบาลจากโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ได้จากการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive selection) จำนวน 15 คน โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้ (รายชื่อแสดงในภาคผนวก ก)

1. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารการพยาบาล คือ หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลขึ้นไป และมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 10 ปีขึ้นไป จำนวน 5 คน
2. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มวิชาการ เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาลขึ้นไป และมีผลงานทางวิชาการหรือผลงานวิจัยทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่อย่างต่อเนื่องมาตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป จำนวน 2 คน
3. ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มปฏิบัติการพยาบาล เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลขึ้นไป มีประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน ที่ได้รับ

การประเมินผลการปฏิบัติงานในระดับดี ต่อเนื่องมาอย่างน้อย 3 ปี และมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลชุมชน 10 ปี ขึ้นไป จำนวน 8 คน

กลุ่มที่ 2 คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยนำรายชื่อหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาลมาจับฉลากโดยแต่ละโรงพยาบาลจับฉลาก 1 หอผู้ป่วย และกำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่สุ่มได้เป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มตัวอย่างโรงพยาบาล แห่งละ 2 คน รวม 26 คน ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม อายุ เพศ ประสบการณ์ปฏิบัติงาน และระดับการศึกษาสูงสุด

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน(คน) (n = 26)	ร้อยละ
อายุ		
30 – 34 ปี	9	34.61
36 – 39 ปี	8	30.77
40 - 44 ปี	3	11.54
มากกว่า 44 ปี	6	23.08
เพศ		
หญิง	25	96.15
ชาย	1	3.85
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	25	96.15
ปริญญาโทขึ้นไป	1	3.85
ประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน		
6 – 10 ปี	3	11.54
10 ปีขึ้นไป	23	88.46

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 30 - 34 มากที่สุด (ร้อยละ 34.61) และอายุระหว่าง 40 - 44 มีจำนวนน้อยที่สุด (ร้อยละ 11.54) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 96.15) จบระดับการศึกษาปริญญาตรี มากที่สุด (ร้อยละ 96.15) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 10 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 88.46)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์สมรรถนะ เป็นแนวคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

1) ท่านคิดว่าสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ควรประกอบด้วยสมรรถนะด้านใดบ้าง

2) ท่านคิดว่าตัวแปรที่สามารถอธิบายลักษณะของสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ในแต่ละด้านควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยอย่างไรบ้าง

2. แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นเกี่ยวกับข้อรายการที่เป็นพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating scale 3 ระดับ ได้แก่ เหมาะสมมาก เหมาะสมปานกลาง และเหมาะสมน้อย

3. แบบสอบถามพฤติกรรมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแสดงความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมในการจัดเรียงลำดับของระดับสมรรถนะทั้ง 4 ระดับ ที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยกำหนดค่าความเหมาะสมของคะแนนในแต่ละข้อ เป็น 5 ระดับ (Rating scale)

4. แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน และจากการทบทวนวรรณกรรมของนงนุช โอบะ (2545),สภาการพยาบาล (2545), นงนุช เตชะวีรากร (2547), จันทิมา นิลจ้อย (2547), สมนึก สุวรรณภูเต (2548), สำนักการพยาบาล (2548), Lenburg (1999), ANCI (2000) และ NCHK (2004) ร่วมกับข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญมาบูรณาการเป็นรายการข้อคำถาม

ประกอบด้วยข้อมูล 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคล ลักษณะเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง ประกอบด้วย รหัสผู้ประเมิน สถานที่ปฏิบัติงาน อายุ เพศ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ทำงาน จำนวน 6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างเอง ลักษณะเป็นมาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรม

(Behaviorally Anchored Rating Scale : BARS) ที่แตกต่างกัน 4 ระดับ ตั้งแต่ ดีมาก ดี พอใช้ และควรปรับปรุง โดยกำหนดเกณฑ์การแปลผลในแต่ละระดับ ดังนี้

ระดับ 4 (ดีมาก)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี สามารถแนะนำบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยกว่าหรือพัฒนาการดูแลผู้ป่วยหรือปรับปรุงวิธีการให้บริการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
ระดับ 3 (ดี)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือสามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ทันเหตุการณ์ เป็นที่ปรึกษาที่ดี และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ
ระดับ 2 (ปานกลาง/พอใช้)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ภายใต้คำปรึกษา และแนะนำ
ระดับ 1 (ควรปรับปรุง)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้เพียงเบื้องต้น หรือยังไม่ครบถ้วน ภายใต้การกำกับดูแล

3. คู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เป็นคู่มือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อใช้เป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้ผู้ประเมินเข้าใจตรงกัน ลักษณะคู่มือเป็นเอกสารจัดเข้าเล่มขนาด 15x20 เซนติเมตร พิมพ์ด้วยกระดาษและตัวอักษรเป็นสี มีรูปภาพประกอบตัวอักษร ภายในคู่มือประกอบด้วยเนื้อหา 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 วัตถุประสงค์ของการประเมินสมรรถนะ

ส่วนที่ 2 คำแนะนำในการใช้คู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วย แนวทางการใช้แบบประเมินสมรรถนะ ผู้ทำหน้าที่ประเมิน รายการประเมินสมรรถนะ เกณฑ์การให้คะแนน และวิธีการให้คะแนนสมรรถนะ

ส่วนที่ 3 คำจำกัดความและพฤติกรรมของรายการที่จะประเมิน

ขั้นตอนการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้แบ่งเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สังเคราะห์องค์ประกอบและรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1) วิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 13 แห่ง

2) ศึกษาเนื้อหาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยนงนุช โอบะ (2545) ,สภาการพยาบาล (2545), นงนุช เตชะวีรากร (2547), จันทิมา นิลจ้อย (2547), สมนึก สุวรรณภูเต (2548), สำนักการพยาบาล(2548), Lenburg (1999) , ANCI (2000) และ NCHK (2004) เพื่อสร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์และนำมาสร้างคำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

3) สร้างแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยนำเนื้อหาสาระที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมมาสร้างแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ ได้ข้อคำถามจำนวน 2 ข้อ

4) คัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ โดยการคัดเลือกกลุ่มผู้เชี่ยวชาญด้านบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 15 คน วิธีการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยใช้วิธีการสำรวจรายชื่อผู้เชี่ยวชาญจากวารสารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน การนำเสนอผลงานวิชาการ และการเสนอชื่อโดยหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลในแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยนำรายชื่อผู้เชี่ยวชาญมาปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษา

5) การเตรียมสัมภาษณ์ เมื่อได้รายชื่อผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการติดต่อประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญเป็นรายบุคคลทางโทรศัพท์ โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัยและขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ เมื่อผู้เชี่ยวชาญยินดีและเต็มใจเข้าร่วมการวิจัย จึงนัดวัน เวลา และสถานที่ที่ใช้ในการสัมภาษณ์

6) ขอหนังสือราชการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บังคับบัญชาของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน พร้อมส่งแนวคำถามในการสัมภาษณ์และโครงร่างวิทยานิพนธ์ให้ผู้เชี่ยวชาญล่วงหน้า 1 สัปดาห์

7) การเตรียมตัวของผู้วิจัย คือ ศึกษาขั้นตอน เทคนิค วิธีการสัมภาษณ์ จากเอกสารตำราและขอคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาในวิธีการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

8) การสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ด้วยตนเอง ใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า (Face to Face) ณ สถานที่ทำงานของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคน โดยเริ่มจากการแนะนำตัว บอกวัตถุประสงค์ของ

การสัมภาษณ์ ขออนุญาตบันทึกเทปและจดบันทึก จากนั้นจึงดำเนินการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่กำหนดไว้ โดยเปิดโอกาสให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตอบคำถามอย่างอิสระตามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ผู้วิจัยทบทวนข้อมูลหรือประเด็นสำคัญ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจที่ตรงกันกับผู้ให้สัมภาษณ์ เมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์ และกล่าวขอบคุณผู้เชี่ยวชาญ พบว่าใช้เวลาในการสัมภาษณ์คนละ 45 – 60 นาที และใช้เวลาในการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด 2 สัปดาห์ โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 8 ถึง วันที่ 22 ธันวาคม 2551

9) ถอดคำให้สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยทำการถอดคำให้สัมภาษณ์จากเทปบันทึกเสียง และวิเคราะห์ข้อมูล (Content analysis)

10) บูรณาการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยผู้วิจัยประมวลรายการสมรรถนะที่ได้จากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน และโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 13 แห่ง ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญนำมาประมวลเป็นรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ได้องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ 8 ด้าน และสมรรถนะย่อย 27 ข้อ ดังนี้ (รายละเอียด ภาคผนวก ค)

สมรรถนะที่ 1 ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ
สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 4 ข้อ
สมรรถนะที่ 3 ด้านวิชาการและการวิจัย จำนวน 4 ข้อ
สมรรถนะที่ 4 ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ จำนวน 3 ข้อ
สมรรถนะที่ 5 ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย จำนวน 3 ข้อ
สมรรถนะที่ 6 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ จำนวน 3 ข้อ
สมรรถนะที่ 7 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ จำนวน 4 ข้อ
สมรรถนะที่ 8 ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ

ขั้นตอนที่ 2 สร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 การสร้างแบบประเมิน

สร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยผู้วิจัยนำแนวคิดการสร้างแบบประเมินแบบการใช้มาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมของ Springer et al. (1998) มาประยุกต์ใช้โดยมีขั้นตอน ดังนี้

2.1.1 นำข้อรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จากการรวบรวมเนื้อหาในขั้นตอนที่ 1 มากำหนดเป็นข้อรายการที่เป็นพฤติกรรมบ่งชี้

ถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ในแต่ละองค์ประกอบของสมรรถนะ 8 ด้าน หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำเสนอให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 8 คน เพื่อพิจารณาและแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อรายการที่เป็นพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (Focus group)

2.1.2 จัดการสนทนากลุ่ม (Focus group) ซึ่งเป็นเทคนิคการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพจากกลุ่มบุคคลที่มีภูมิหลังและคุณสมบัติคล้ายคลึงกันด้านความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่นำมาสนทนา (บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2547) ซึ่งผู้วิจัยจัดการสนทนากลุ่มในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 8 คน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างกว้างขวางและหาฉันทามติเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยดำเนินการเมื่อวันที่ 13 มกราคม 2552 เวลา 09.00 – 12.00 น. ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีฉันทามติเกี่ยวกับเนื้อหาและการกำหนดความหมายของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยมีจำนวนสมรรถนะ 8 ด้านเช่นเดิม แต่เหลือสมรรถนะย่อยจำนวน 23 ข้อ และกำหนดพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะ จำนวน 89 ข้อและให้จัดลำดับความสำคัญของสมรรถนะย่อยในแต่ละด้าน ได้ข้อรายการสมรรถนะ ดังนี้ (รายละเอียด ภาคผนวก ค)

สมรรถนะที่ 1 ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

1.1 มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน
1.2 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
1.3 สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 4 ข้อ ดังนี้

2.1 มีทักษะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาของหน่วยงาน
2.2 สามารถใช้กระบวนการพยาบาลจัดการกับภาวะแทรกซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2.3 ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในโรงพยาบาลและชุมชนได้
2.4 ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางหรือคู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สมรรถนะที่ 3 ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

3.1 วางแผนและจัดระบบการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.2 สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว

3.3 บริหารจัดการทรัพยากร วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล

สมรรถนะที่ 4 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

4.1 มีความรู้เรื่องกฎหมาย จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

4.2 ปฏิบัติงานโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน

4.3 มีจริยธรรมศีลธรรมอันดีงามในตนเอง

สมรรถนะที่ 5 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

5.1 มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น

5.2 สามารถค้นคว้าและสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตได้

5.3 สามารถใช้สารสนเทศมาวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลได้

สมรรถนะที่ 6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

6.1 มีทักษะด้านมนุษย์สัมพันธ์และพฤติกรรมการบริการที่ดีในการปฏิบัติงาน

6.2 สามารถติดต่อประสานงานและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และองค์กรต่างๆในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สมรรถนะที่ 7 ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ ดังนี้

7.1 มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการ

7.2 นำแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7.3 ปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

สมรรถนะที่ 8 ด้านวิชาการและการวิจัย จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

8.1 สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและค้นคว้าวิชาการใหม่ๆสม่ำเสมอ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8.2 สามารถคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆหรือทำวิจัยทางการพยาบาลได้

2.1.3 ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยนำพฤติกรรมทั้งหมดที่ได้จากการสนทนากลุ่ม และนำเสนอให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารการพยาบาลและกลุ่มวิชาการ จำนวน 7 คน แสดงความคิดเห็นเพื่อยืนยันเนื้อหาการจัดกลุ่มข้อรายการสมรรถนะและพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating scale 3 ระดับ คือ เหมาะสมมาก เหมาะสมปานกลาง และเหมาะสมน้อย โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นจัดส่งให้ผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 15 ถึงวันที่ 28 มกราคม 2552

2.1.4 วิเคราะห์ผลแบบสอบถาม โดยผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมแบบสอบถามในข้อ 2.1.3 นำมาพิจารณาคัดเลือกข้อรายการพฤติกรรมเฉพาะที่มีความเหมาะสมมาก กำหนดเกณฑ์ตัดสินจากจำนวนผู้เชี่ยวชาญ 2 ใน 3 ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่นำมาจัดทำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ (Springer et al.,1998) โดยคัดเลือกข้อรายการที่มีความเห็นของผู้เชี่ยวชาญตรงกันมากกว่า 5 คนใน 7 คน

ผลจากการยืนยันเนื้อหาและกำหนดระดับความเหมาะสมของการนำข้อรายการมาจัดทำเป็นแบบประเมินสมรรถนะจากผู้เชี่ยวชาญ ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงเนื้อหาและสรุปเป็นข้อรายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 22 ข้อ ดังนี้

1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล 3 ข้อ (ข้อ 1 – 3)
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล 4 ข้อ (ข้อ 4 – 7)
3. ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ 3 ข้อ (ข้อ 8 – 10)
4. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย 3 ข้อ (ข้อ 11 – 13)
5. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ 3 ข้อ (ข้อ 14 – 16)
6. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ 2 ข้อ (ข้อ 17 – 18)
7. ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล 3 ข้อ (ข้อ 19 – 21)
8. ด้านวิชาการและการวิจัย 1 ข้อ (ข้อ 22)

2.1.5 นำข้อรายการพฤติกรรมที่ถูกคัดเลือกไว้จากข้อ 2.1.4 มาสร้างเป็นแบบสอบถามโดยแปลงให้อยู่ในรูปของข้อรายการที่กำหนดค่าคะแนนของพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะในแต่ละระดับ ซึ่งการประเมินระดับความสามารถเชิงสมรรถนะของบุคลากรจะแตกต่างกันตามระดับความสามารถที่ถูกกำหนด (เกริกเกียรติ ศรีเสริมโภค, 2546) ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงความหมายให้เข้ากับงานทางการพยาบาล แบ่งเป็น 4 ระดับ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นนำเสนอให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญกลุ่มปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน

จังหวัดน่าน จำนวน 8 คน แสดงความคิดเห็นเพื่อตรวจสอบยืนยันความเหมาะสมของพฤติกรรมที่ถูกคัดเลือก และตรวจสอบการเรียงลำดับของระดับสมรรถนะทั้ง 4 ระดับ เพื่อคัดเลือกมาสร้างเป็นข้อรายการประเมินสมรรถนะ ลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating scale 5 ระดับ มีความหมาย ดังนี้

เหมาะสมมากที่สุด 5	หมายถึง	พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมมากที่สุด
เหมาะสมมาก 4	หมายถึง	พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมมาก
เหมาะสมปานกลาง 3	หมายถึง	พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมปานกลาง
เหมาะสมน้อย 2	หมายถึง	พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมน้อย
เหมาะสมน้อยที่สุด 1	หมายถึง	พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมน้อยที่สุด

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจัดส่งให้ผู้เชี่ยวชาญทางไปรษณีย์ ใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 1 ถึงวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2552

ผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากการยืนยันของผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์ข้อมูลคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และตัดพฤติกรรมที่มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานมากกว่า 0.5 ออก (Springer et al.,1998) ดังแสดงรายละเอียดตามตารางที่ 5 -12 (บทที่ 4)

ค่าเฉลี่ยแปลผลตามเกณฑ์ ดังนี้ (ประคอง กรรณสูตร,2542:77)

4.50 - 5.00 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสมมากที่สุด

3.50 - 4.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสมมาก

2.50 - 3.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสมปานกลาง

1.50 - 2.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสมน้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง ข้อความตามรายการมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

2.1.6 ผู้วิจัยนำพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมมากที่สุด และมีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน น้อยกว่า 0.5 ทั้งหมด จำนวน 88 ข้อ มาสร้างเป็นข้อรายการพฤติกรรมในแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โดยให้ค่าคะแนนใช้พฤติกรรมกำหนด (Behaviorally Anchored Rating Sales: BARS) 4 ระดับ

ความหมายในแต่ละข้อจะมีรายการพฤติกรรม ซึ่งอธิบายถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 4 (ดีมาก)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี สามารถแนะนำบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยกว่าหรือพัฒนาการดูแลผู้ป่วยหรือปรับปรุงวิธีการให้บริการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
ระดับ 3 (ดี)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือสามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ทันเหตุการณ์ เป็นที่ปรึกษาที่ดี และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ
ระดับ 2 (ปานกลาง/พอใช้)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ภายใต้คำปรึกษา และแนะนำ
ระดับ 1 (ควรปรับปรุง)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้เพียงเบื้องต้นหรือยังไม่ครบถ้วนภายใต้การกำกับดูแล

ได้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่มีองค์ประกอบสมรรถนะ 8 ด้าน และข้อรายการสมรรถนะจำนวน 22 ข้อ

ขั้นตอนที่ 3 สร้างคู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยจัดทำคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ประเมินสามารถใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและมีเกณฑ์การให้คะแนนตรงกันในแต่ละรายข้อของแบบประเมินสมรรถนะ โดยมีขั้นตอนการสร้างคู่มือ ดังนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. ศึกษาทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการวัดและประเมินผล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อนำมากำหนดองค์ประกอบในคู่มือแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

2. ศึกษาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่ได้จากขั้นตอนที่ 2 เพื่อนำมาประกอบเป็นเนื้อหาคำแนะนำในการใช้แบบประเมินสมรรถนะ

3. กำหนดองค์ประกอบของคู่มือแบบประเมินสมรรถนะเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 วัตถุประสงค์ของการประเมินสมรรถนะ ส่วนที่ 2 คำแนะนำในการใช้คู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน แนวทางการใช้แบบประเมินสมรรถนะ ผู้ทำหน้าที่ประเมิน รายการประเมินสมรรถนะ เกณฑ์การให้คะแนน และวิธีการให้คะแนนสมรรถนะ และส่วนที่ 3 คำจำกัดความและพฤติกรรมของรายการที่จะประเมิน

4. ออกแบบคู่มือการประเมินสมรรถนะเพื่อให้ผู้ใช้ประเมินสามารถใช้งานได้สะดวกและสวยงาม

5. นำคู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพ

ขั้นตอนที่ 4 การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะ

4.1 ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

4.1.1 ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน และคู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 3 คน และผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 2 คน รวมเป็น 5 คน ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม และความเหมาะสมของการใช้คำ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ การเรียงระดับพฤติกรรมที่เหมาะสมและขอคำแนะนำเพิ่มเติม โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาความสอดคล้องระหว่างพฤติกรรมสมรรถนะและคำนิยามเชิงปฏิบัติการและตรวจสอบความเหมาะสมของการเรียงลำดับของระดับสมรรถนะ โดยกำหนดคะแนนของการแสดงความคิดเห็นเป็น 4 ระดับ ดังนี้

1 คะแนน หมายถึง ไม่สอดคล้อง
2 คะแนน หมายถึง สอดคล้องน้อย
3 คะแนน หมายถึง ค่อนข้างสอดคล้อง
4 คะแนน หมายถึง สอดคล้องมาก

ผู้วิจัยนำความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาหาดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) พบว่าได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.90 แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้มีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ

การหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา จากสูตร

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

4.1.2 ผู้วิจัยนำความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 3 ผู้วิจัยได้นำมาปรับปรุงข้อความให้สอดคล้องกับคำนิยามและแนวคิด ส่วนข้อคำถามที่ผู้ทรงคุณวุฒิให้ความคิดเห็นในระดับ 2 ผู้วิจัยได้นำมาปรับแก้ไข และได้ปรับระดับของสมรรถนะในแต่ละระดับให้มีความแตกต่างกันชัดเจนขึ้น โดยสมรรถนะระดับ 4 เป็นระดับที่มีการปรับปรุง หรือพัฒนาให้ดีขึ้น สมรรถนะระดับ 3 เป็นการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ที่ซับซ้อน หรือมีการแสดงพฤติกรรมนั้นอย่างสม่ำเสมอ สมรรถนะระดับ 2 เป็นพฤติกรรมในระดับปานกลางหรือพอใช้ โดยกระทำได้ตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานหรือมาตรฐาน และสมรรถนะระดับ 1 เป็นพฤติกรรมที่ควรปรับปรุงหรือทำได้เบื้องต้นหรืออย่างง่าย และผู้วิจัยได้ปรับปรุงคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ให้สอดคล้องกับการแก้ไขในแบบประเมินสมรรถนะ

4.2 ตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดน่าน ที่ปรับแก้ไขแล้วมาทดลองใช้ (Try out) โดยกำหนดให้หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2 คน ทำการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยเดียวกัน จำนวน 5 คน โดยประเมินคนๆเดียวกัน ในเวลาพร้อมๆกัน เมื่อวันที่ 6 มีนาคม 2552 และนำคะแนนที่ได้มาคำนวณหาความเที่ยงของการสังเกต ซึ่งความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Inter - rater reliability) ใช้การสังเกตของผู้ประเมินเป็นตัวตัดสิน ทั้งนี้เพราะความเที่ยงของแบบประเมินขึ้นกับคุณภาพของผู้ประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน (สุวิมล ว่องวานิช, 2550:30)

ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ หากค่าความเที่ยงเข้าใกล้ 1 แสดงว่าเครื่องมือมีความเที่ยงสูง หากเป็นเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Burns and Grove, 2001: 396) พบว่าค่าความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

จังหวัดน่าน มีค่าความเที่ยงจากการสังเกตเท่ากับ .82 (รายละเอียด ภาคผนวก ข) แสดงว่าแบบประเมินของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีความเที่ยงตรงเหมาะสมที่จะนำไปใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านได้ แสดงตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าความเที่ยงของการทดลองใช้ (Try out) แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ผู้ถูกประเมิน	ค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน (Interrater reliability)
คนที่ 1	0.82
คนที่ 2	0.73
คนที่ 3	0.82
คนที่ 4	0.90
คนที่ 5	0.82
ค่าเฉลี่ย	**0.82**

ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านไปให้กลุ่มตัวอย่างตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือราชการจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ทั้ง 13 แห่ง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย โดยส่งโครงร่างวิทยานิพนธ์ เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมวิจัย หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมวิจัย และแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน พร้อมคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะประกอบการพิจารณา

2. หลังจากได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลแต่ละโรงพยาบาล โดยอธิบายวัตถุประสงค์การวิจัย และวิธีการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

3. ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละโรงพยาบาลทางโทรศัพท์ พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดในการใช้แบบประเมินสมรรถนะ และนัดหมายวัน เวลาที่ให้ผู้วิจัยไปพบ

4. ผู้วิจัยนำแบบประเมินสมรรถนะและคู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านไปให้กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยด้วยตนเอง พร้อมทั้งอธิบายวิธีการใช้แบบประเมินสมรรถนะ และกำหนดวันรับแบบประเมินคืนโดยผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 13 แห่ง แห่งละ 2 คน รวม 26 คน เป็นผู้ตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยทำการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในหน่วยงานเดียวกัน จำนวน 3 คน แล้วหาความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมิน (Inter -Rater Reliability) เพื่อดูความคงเส้นคงวาของแบบประเมิน ใช้เวลาในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ตั้งแต่วันที่ 10 ถึงวันที่ 25 มีนาคม 2552 รวมระยะเวลา 16 วัน พบว่าได้แบบประเมินสมรรถนะที่มีความสมบูรณ์กลับคืนมาทั้งหมด 78 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 แล้วจึงนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยมีความสำคัญอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับกลุ่มตัวอย่าง และโรงพยาบาล ดังนี้

1. โครงร่างแบบประเมินและเครื่องมือทั้งหมดได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยก่อนนำมาใช้เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่าง

2. มีหนังสือขอความยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย แนบไปพร้อมแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านทุกฉบับ โดยชี้แจงรายละเอียดและวัตถุประสงค์การวิจัย

3. ชี้แจงสิทธิของผู้ตอบแบบประเมิน โดยระบุว่าหากไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย สามารถปฏิเสธไม่ตอบแบบประเมินและส่งแบบประเมินกลับคืนผู้วิจัยได้ทันที

4. กรณีที่สมัครใจ ผู้ตอบแบบประเมินไม่ต้องระบุชื่อ นามสกุล ของผู้ตอบ

5. แบบประเมินทุกฉบับผู้วิจัยได้บรรจุลงในซองเอกสาร เพื่อให้ผู้ตอบแบบประเมินส่งกลับคืนผู้วิจัย เพื่อปกปิดข้อมูลเป็นความลับ และไม่สามารถระบุถึงตัวผู้ตอบแบบประเมินได้

6. การป้องกันผลกระทบทางลบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล คำตอบที่ได้รับถูกนำไปวิเคราะห์ทางสถิติ และแปลผลข้อมูล โดยไม่มีการอ้างอิงถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลที่ผู้ตอบแบบประเมินสังกัดอยู่ไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น

7. การรายงานผลการวิจัย ผู้วิจัยนำเสนอเป็นภาพรวม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

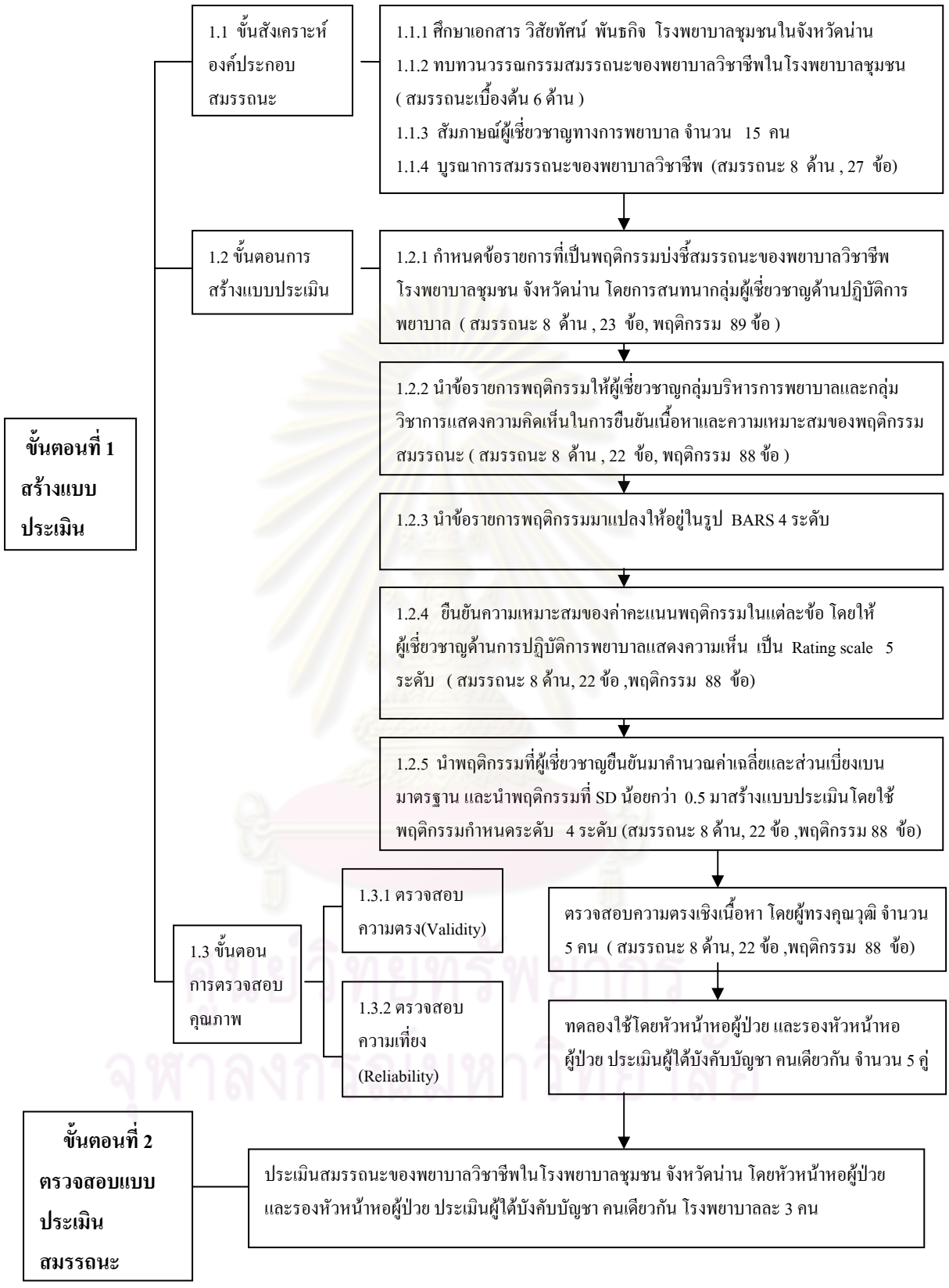
1. ข้อมูลส่วนบุคคล นำมาวิเคราะห์โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสมรรถนะในแต่ละสมรรถนะย่อย วิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. ความเที่ยงของแบบประเมินสมรรถนะ วิเคราะห์โดยใช้สูตรหาค่าความเที่ยงของการสังเกต (Interrater reliability)

4. ความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมิน (Inter – Rater Reliability) วิเคราะห์โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



รูปภาพที่ 2 ขั้นตอนการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเพื่อการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ผู้วิจัยเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์การสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน แสดงตามตารางที่ 5 ถึง ตารางที่ 12

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
1) มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน			
อธิบายพยาธิสภาพสภาพของโรคได้	4.88	.35	มากที่สุด
ดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้องครบถ้วน	4.88	.35	มากที่สุด
ติดตาม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนเฉพาะโรคได้	4.88	.35	มากที่สุด
นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค	4.88	.35	มากที่สุด
2) สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
ให้การพยาบาลได้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ	4.88	.35	มากที่สุด
ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วน	4.75	.46	มากที่สุด

ตารางที่ 5 (ต่อ)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
ประเมินผลการพยาบาลทุกครั้งสม่ำเสมอและวางแผนต่อเนื่อง	4.75	.46	มากที่สุด
ปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย	4.75	.35	มากที่สุด
3) สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
บันทึกการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม	4.88	.35	มากที่สุด
บันทึกการพยาบาลตามปัญหา ความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปได้ถูกต้อง ทันเวลา	4.88	.35	มากที่สุด
บันทึกการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้องครบถ้วน	4.75	.46	มากที่สุด
คิดค้น และปรับปรุงบันทึกการพยาบาลให้มีคุณภาพ	4.75	.46	มากที่สุด
รวม	**4.82**	**.38**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.82) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 12 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.75 - 4.88) (SD = 0.35 – 0.46) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 12 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
4) มีทักษะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาของหน่วยงาน			
ให้การพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษาการป้องกัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ	4.88	.35	มากที่สุด
ให้การพยาบาลได้ถูกต้องตามคู่มือทางการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน	4.88	.35	มากที่สุด
ให้การปรึกษาและแนะนำแก่ทีมงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน	4.75	.46	มากที่สุด
พัฒนาระบบมาตรฐานหรือแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค	4.75	.46	มากที่สุด
5) สามารถใช้กระบวนการพยาบาลจัดการกับภาวะแทรกซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
พัฒนาระบบ แนวทางปฏิบัติการติดตาม เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน	4.75	.46	มากที่สุด
สั่งการการช่วยเหลือเบื้องต้นตามแนวทางปฏิบัติได้ถูกต้อง	4.63	.50	มากที่สุด
ให้คำปรึกษาแก่ทีมงานในการจัดการภาวะแทรกซ้อนที่ซับซ้อนได้	4.63	.50	มากที่สุด
ประเมิน เฝ้าระวัง รายงานอาการ และอาการแสดงที่ผิดปกติภายใต้การควบคุม กำกับของหัวหน้าทีม	4.63	.50	มากที่สุด
6) ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกใน โรงพยาบาลและชุมชนได้			
แนะนำ ให้ข้อมูล และฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลตนเองของบุคคล ผู้ป่วย ครอบครัวเฉพาะรายได้	4.75	.46	มากที่สุด
จัดแผนการส่งเสริมสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชนเหมาะสมกับปัญหาสุขภาพ	4.75	.46	มากที่สุด
สร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและภาคี เครือข่ายได้	4.75	.46	มากที่สุด
ปรับปรุงรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ได้	4.75	.46	มากที่สุด

ตารางที่ 6 (ต่อ)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
7) ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางหรือคู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
อธิบายขั้นตอนแนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง	4.88	.35	มากที่สุด
ใช้แนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วน	4.75	.46	มากที่สุด
ประเมินผลการใช้แนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้	4.75	.46	มากที่สุด
พัฒนาแนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	4.75	.46	มากที่สุด
รวม	**4.75**	**.44**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.75) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 16 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.63- 4.88) (SD = 0.35 – 0.50) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 16 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
8) วางแผนและจัดระบบการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
กระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้สมาชิกทีมปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้	4.75	.46	มากที่สุด
มอบหมายงานแก่บุคลากรในทีมได้เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย	4.75	.46	มากที่สุด
เป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้เหมาะสมตามสถานการณ์ทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน	4.75	.46	มากที่สุด
ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีม	4.75	.46	มากที่สุด
9) สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว			
เจรจาต่อรองกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้	5.00	0	มากที่สุด
แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานของบุคลากรในทีมได้เบื้องต้น	4.88	.35	มากที่สุด
จัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้เหมาะสม	4.88	.35	มากที่สุด
คิดวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ และการตัดสินใจทั้งในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉินได้	4.88	.35	มากที่สุด
10) บริหารจัดการทรัพยากร วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล			
จัดการความปลอดภัยและการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อจากการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์	5.00	0	มากที่สุด
บริหารจัดการทรัพยากร วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ได้เหมาะสม	4.88	.35	มากที่สุด
จัดเก็บและตรวจสอบวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ได้ถูกต้อง	4.63	.50	มากที่สุด
พัฒนาระบบการประเมินประสิทธิภาพการใช้วัสดุเครื่องมือ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ได้	4.63	.50	มากที่สุด
รวม	**4.81**	**.35**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.81) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 12 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.63 – 5.00) (SD = 0 – 0.50) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 12 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
11) มีความรู้เรื่องกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ			
สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพตามมาตรฐานของหน่วยงานได้ถูกต้อง	5.00	0	มากที่สุด
สามารถปฏิบัติงานโดยนำข้อกำหนด ระเบียบ ข้อบังคับ กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพมาใช้ในกระบวนการทำงาน	4.88	.35	มากที่สุด
แนะนำและให้คำปรึกษาความรู้ด้านกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพได้	4.88	.35	มากที่สุด
พัฒนาระบบงานโดยนำกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพมาประยุกต์ใช้	4.75	.46	มากที่สุด
12) ปฏิบัติงานโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน			
ให้ข้อมูล คำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่เหมาะสม ถูกต้อง	5.00	0	มากที่สุด
ปฏิบัติงานโดยยึดหลักสิทธิผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน	5.00	0	มากที่สุด
จัดการและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อเกิดการละเมิดสิทธิผู้ป่วยได้	4.88	.35	มากที่สุด
พัฒนาและปรับปรุงกระบวนการทำงานโดยยึดหลักพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	4.63	.50	มากที่สุด
13) มีจริยธรรมศีลธรรมอันดีงามในตนเอง			
ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้บริการผู้ป่วย	5.00	0	มากที่สุด
ปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดไว้	4.88	.35	มากที่สุด
ให้คำปรึกษาแก่ทีมงานในการปฏิบัติตามหลักจริยธรรมศีลธรรม	4.88	.35	มากที่สุด
ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม	4.88	.35	มากที่สุด
รวม	**4.89**	**.25**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 8 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.89) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 12 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.63 – 5.00) (SD = 0 – 0.50) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 12 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
14) มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น			
ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานได้	4.88	.35	มากที่สุด
ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานได้ถูกต้อง	4.88	.35	มากที่สุด
ให้คำปรึกษาแก่ทีมงานในการใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ในการรวบรวมข้อมูล การจัดเก็บ และรายงานได้	4.75	.46	มากที่สุด
พัฒนาและปรับปรุงระบบคอมพิวเตอร์เพื่อพัฒนางานได้	4.63	.50	มากที่สุด
15) สามารถค้นคว้าและสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตได้			
สืบค้นข้อมูลต่างๆ ทางอินเตอร์เน็ตมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	5.00	0	มากที่สุด
ค้นคว้าวิชาการใหม่ๆหรือผลงานวิจัยทางอินเตอร์เน็ตได้	4.88	.35	มากที่สุด
ถ่ายทอดความรู้จากการค้นคว้าและสืบค้นข้อมูลแก่ทีมงาน	4.75	.46	มากที่สุด
แนะนำในการสืบค้นข้อมูลแก่ทีมงานได้	4.75	.46	มากที่สุด
16) สามารถใช้สารสนเทศมาวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลได้			
ใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการสืบค้นข้อมูลได้	5.00	0	มากที่สุด
ใช้สารสนเทศเพื่อการจัดเก็บข้อมูลต่างๆของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ	4.88	.35	มากที่สุด
วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลผลการปฏิบัติงานได้	4.75	.46	มากที่สุด
พัฒนาและปรับปรุงระบบสารสนเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.75	.46	มากที่สุด
รวม	**4.82**	**.35**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 9 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.82) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 12 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.63 – 5.00) (SD = 0 – 0.50) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 12 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
17) มีทักษะด้านมนุษย์สัมพันธ์และพฤติกรรมการบริการที่ดีในการปฏิบัติงาน			
เป็นผู้มีอัธยาศัยและสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ	5.00	0	มากที่สุด
ปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมและคำนึงถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน	4.75	.46	มากที่สุด
มีความมุ่งมั่นและกระตือรือร้นในการให้บริการ	4.75	.46	มากที่สุด
ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีด้านมนุษยสัมพันธ์และพฤติกรรมการบริการ	4.75	.46	มากที่สุด
18) สามารถติดต่อประสานงานและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการทีมสหสาขาวิชาชีพ และองค์กรต่างๆในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการและครอบครัวได้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละราย	4.88	.35	มากที่สุด
เลือกใช้เทคนิคการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์	4.88	.35	มากที่สุด
นำเสนอความคิดเห็นหรือสรุปประเด็นสำคัญต่อที่ประชุมได้ถูกต้อง ชัดเจน	4.75	.46	มากที่สุด
ติดต่อประสานงานในทีมงานและหน่วยงานภายนอกได้อย่างถูกต้องและเกิดความร่วมมือ	4.75	.46	มากที่สุด
รวม	**4.81**	**.37**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 10 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.81) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 8 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.75 – 5.00) (SD = 0 – 0.46) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 8 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
19) มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการ			
พัฒนาและปรับปรุงระบบการพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง	5.00	0	มากที่สุด
นำความรู้เกี่ยวกับแนวทางการบริหารงานคุณภาพใหม่ เช่น Bechmarking, Best practice มาใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.88	.35	มากที่สุด
นำความรู้แนวคิดด้านการพัฒนาคุณภาพ เช่น 5 ส , CQI มาใช้ในการปฏิบัติงานได้	4.88	.35	มากที่สุด
เป็นที่ปรึกษาและถ่ายทอดความรู้แนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการได้	4.75	.46	มากที่สุด
20) นำแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ			
ร่วมกำหนดเป้าหมาย และประเด็นสำคัญของการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้	4.75	.46	มากที่สุด
ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้ถูกต้อง	4.75	.46	มากที่สุด
จัดทำแผนงานหรือโครงการตามประเด็นสำคัญของการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานได้	4.75	.46	มากที่สุด
ประเมินผล นำเสนอและเผยแพร่ผลการพัฒนาคุณภาพบริการ	4.75	.46	มากที่สุด
21) ปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง			
เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานสม่ำเสมอ	5.00	0	มากที่สุด
นำแนวคิดด้านการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้	5.00	0	มากที่สุด
ปรับปรุงด้านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง	4.88	.35	มากที่สุด
คิดสร้างสรรค์กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือนวัตกรรมใหม่ๆในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	4.88	.35	มากที่สุด
รวม	**4.86**	**.31**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 11 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.86) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 12 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.75 – 5.00) (SD = 0 – 0.46) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 12 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย จำแนกเป็นรายข้อ (n = 8)

พฤติกรรมสมรรถนะ ด้านวิชาการและการวิจัย	$\overline{X}$	SD	ระดับความเหมาะสม
22) สามารถคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆหรือทำวิจัยทางการพยาบาลได้			
พัฒนางานวิชาการและการวิจัยร่วมกับทีมงานได้	5.00	0	มากที่สุด
ทำวิจัยทางการพยาบาลและนำเสนอ เผยแพร่ผลงานวิชาการ	5.00	0	มากที่สุด
กำหนดกิจกรรมหรือการสร้างอุปกรณ์ เครื่องมือใหม่ๆในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิผล	4.88	.35	มากที่สุด
ให้คำปรึกษาในการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลได้	4.75	.46	มากที่สุด
รวม	**4.91**	**.20**	**มากที่สุด**

จากตารางที่ 12 พบว่า ระดับความเหมาะสมของพฤติกรรมสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย วิเคราะห์โดยรวมอยู่ในระดับความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.91) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า พฤติกรรมสมรรถนะทั้ง 4 รายการ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\overline{X}$ = 4.75 – 5.00) (SD = 0 – 0.46) แสดงว่า ข้อรายการทั้ง 4 รายการมีความเหมาะสมในการนำไปสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ดังนั้น ข้อรายการสมรรถนะย่อย จำนวน 22 ข้อ และพฤติกรรมสมรรถนะทุกรายการ จำนวน 88 ข้อรายการ ผู้วิจัยได้นำมาจัดทำเป็นข้อรายการในแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ส่วนที่ 2 ผลการตรวจสอบแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน แสดงตามตารางที่ 13 ถึง ตารางที่ 14

ตารางที่ 13 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามโรงพยาบาลชุมชน (n = 26)

โรงพยาบาลชุมชน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	ระดับ
โรงพยาบาลที่ 10	.950	มาก
โรงพยาบาลที่ 7	.922	มาก
โรงพยาบาลที่ 3	.871	มาก
โรงพยาบาลที่ 12	.870	มาก
โรงพยาบาลที่ 2	.863	มาก
โรงพยาบาลที่ 6	.851	มาก
โรงพยาบาลที่ 1	.850	มาก
โรงพยาบาลที่ 5	.845	มาก
โรงพยาบาลที่ 13	.832	มาก
โรงพยาบาลที่ 9	.811	มาก
โรงพยาบาลที่ 11	.800	มาก
โรงพยาบาลที่ 8	.755	ปานกลาง
โรงพยาบาลที่ 4	.753	ปานกลาง
รวม	**.863**	**มาก**

จากตารางที่ 13 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามโรงพยาบาลชุมชน มีความสอดคล้องกันในระดับมาก (r =.863) โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง .753 - .950 โรงพยาบาลที่ 10 มีความสอดคล้องกันมากที่สุด (r =.950) และโรงพยาบาลที่ 4 มีความสอดคล้องกันน้อยที่สุด (r =.753)

ตารางที่ 14 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำแนกตามโรงพยาบาลชุมชน และผู้รับการประเมิน (n = 26)

โรงพยาบาล/ ผู้รับการประเมิน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
โรงพยาบาลที่ 10	**.950**
คนที่ 1	.959
คนที่ 2	.938
คนที่ 3	.923
โรงพยาบาลที่ 7	**.922**
คนที่ 1	.917
คนที่ 2	.965
คนที่ 3	.866
โรงพยาบาลที่ 3	**.871**
คนที่ 1	.829
คนที่ 2	.921
คนที่ 3	.736
โรงพยาบาลที่ 12	**.870**
คนที่ 1	.898
คนที่ 2	.847
คนที่ 3	.855
โรงพยาบาลที่ 2	**.863**
คนที่ 1	.869
คนที่ 2	.778
คนที่ 3	.815
โรงพยาบาลที่ 6	**.851**
คนที่ 1	.739
คนที่ 2	.965
คนที่ 3	.835

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 (ต่อ)

โรงพยาบาล/ ผู้รับการประเมิน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)
โรงพยาบาลที่ 1	**.850**
คนที่ 1	.798
คนที่ 2	.833
คนที่ 3	.818
โรงพยาบาลที่ 5	**.845**
คนที่ 1	.891
คนที่ 2	.335
คนที่ 3	.690
โรงพยาบาลที่ 13	**.832**
คนที่ 1	1.000
คนที่ 2	.567
คนที่ 3	.631
โรงพยาบาลที่ 9	**.811**
คนที่ 1	.839
คนที่ 2	.839
คนที่ 3	.552
โรงพยาบาลที่ 11	**.800**
คนที่ 1	.681
คนที่ 2	.949
คนที่ 3	.750
โรงพยาบาลที่ 8	**.755**
คนที่ 1	.865
คนที่ 2	.689
คนที่ 3	.644
โรงพยาบาลที่ 4	**.753**
คนที่ 1	.899
คนที่ 2	.600
คนที่ 3	.782
รวม	**.863**

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากตารางที่ 14 พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามโรงพยาบาลชุมชน และผู้รับการประเมิน มีความสอดคล้องกันในระดับมาก 11 โรงพยาบาล คือ โรงพยาบาลที่ 1 โรงพยาบาลที่ 2 โรงพยาบาลที่ 3 โรงพยาบาลที่ 5 โรงพยาบาลที่ 6 โรงพยาบาลที่ 7 โรงพยาบาลที่ 9 โรงพยาบาลที่ 10 โรงพยาบาลที่ 11 โรงพยาบาลที่ 12 โรงพยาบาลที่ 13 ส่วนโรงพยาบาลที่ 4 และ โรงพยาบาลที่ 8 มีความสอดคล้องกันในระดับปานกลาง โรงพยาบาลที่ 10 มีความสอดคล้องกันมากที่สุด (r =.950) และในภาพรวมของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีความสอดคล้องกันในระดับมาก (r =.863)

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะและทดสอบแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวน 41 คน แบ่งเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารการพยาบาล กลุ่มวิชาการ และกลุ่มปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน รวม 15 คน และกลุ่มหัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 13 แห่ง รวม 26 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย

แบบสัมภาษณ์ เป็นแนวคำถามที่สร้างขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 2 ข้อ

แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เป็นแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความเห็นเกี่ยวกับข้อรายการที่เป็นพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

แบบสอบถามพฤติกรรมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัด เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมในการจัดเรียงลำดับของระดับสมรรถนะทั้ง 4 ระดับ ที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำนวน 22 ข้อ และคู่มือการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน เครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และทดสอบค่าความเที่ยงได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 ใช้ระยะเวลาในการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน และเก็บรวบรวมข้อมูลนาน 4 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สูตรสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

1. แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ และ 22 สมรรถนะย่อย ดังนี้

1.1 ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล	จำนวน 3 ข้อ
1.2 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน 4 ข้อ
1.3 ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	จำนวน 3 ข้อ
1.4 ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย	จำนวน 3 ข้อ
1.5 ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	จำนวน 3 ข้อ
1.6 ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	จำนวน 2 ข้อ
1.7 ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	จำนวน 3 ข้อ
1.8 ด้านวิชาการและการวิจัย	จำนวน 1 ข้อ

มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.90 และค่าความเที่ยงโดยใช้หลักของความเท่าเทียมกันในการสังเกตระหว่างผู้ประเมิน 2 คน (Interrater reliability) มีค่าเท่ากับ .82

2. แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีค่าความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมินในระดับมาก (r = .86)

อภิปรายผลการวิจัย

การศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ผลการวิจัยแยกอภิปรายตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การสร้างแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ผู้วิจัยได้ดำเนินการโดยให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการบริหารการพยาบาล ด้านวิชาการ และด้านการปฏิบัติการพยาบาล จากโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน 13 แห่ง ซึ่งเป็นผู้มีส่วนร่วมในการใช้แบบประเมินสมรรถนะและเป็นผู้สร้างขอบเขต เนื้อหาการประเมิน และกำหนดองค์ประกอบในการประเมิน ซึ่ง สุวิมล ว่องวานิช (2550) กล่าวว่า แบบประเมินจะใช้ได้ดีก็ต่อเมื่อผู้สร้างมีความเข้าใจในธรรมชาติของงานที่ต้องการวัด ควรเป็นการทำงานร่วมกันของผู้ที่มีความรู้เรื่องการวัดและผู้เชี่ยวชาญในงานที่ต้องการวัด สำหรับงานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยนำองค์ประกอบสมรรถนะที่ได้จากการสัมภาษณ์และจากการสนทนากลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล มาเชื่อมโยงกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วยสมรรถนะ 8 ด้าน และข้อรายการสมรรถนะ 22 ข้อ ดังนี้

1.1 สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 3 ข้อ

สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาลมีความสำคัญมากเป็นอันดับแรก เป็นสมรรถนะเกี่ยวกับการใช้ความรู้ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงาน การเขียนบันทึกการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถประเมินอาการของผู้ป่วยและการวางแผนการพยาบาล ตลอดจนการนำความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ สมรรถนะดังกล่าวสอดคล้องกับการศึกษาของ สมนึก สุวรรณภูเต (2548) ซึ่งศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข อภิปรายได้ว่าในโรงพยาบาลชุมชนนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ทักษะ และความรู้ทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่หลากหลายกลุ่มโรค โดยจัดบริการครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การรักษา การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสภาพ และเน้นการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน นอกจากมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแล้ว พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนต้องให้การบริการพยาบาลเป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาลด้วย (สภาการพยาบาล, 2545)

1.2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 4 ข้อ

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 2 เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย คือ มีทักษะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงานสามารถใช้กระบวนการพยาบาลจัดการกับภาวะแทรกซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกแก่ผู้รับบริการและประชาชนในโรงพยาบาลและชุมชนได้ และปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางหรือคู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ อภิบายได้ว่า บทบาทและหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ คือการให้บริการพยาบาลผู้ป่วย ซึ่งหลักของการปฏิบัติการพยาบาล คือการให้การพยาบาลแบบองค์รวมครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก พยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีความรู้ มีทักษะ และมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ (สมจิต หนุเจริญกุล, 2543)

ในการปฏิบัติการพยาบาล สิ่งที่มุ่งหวังและเป็นเป้าหมายสำคัญ คือ คุณภาพของผลลัพธ์ของการปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ คุณภาพบริการพยาบาลเป็นลักษณะของความดี ความเป็นเลิศที่บ่งชี้ด้วยการยอมรับถึงคุณค่าของชุมชนรวมทั้งผู้ให้บริการ ดังนั้น การบริการพยาบาลจึงมีจุดเน้นที่คุณภาพมากกว่าปริมาณ การที่จะสร้างคุณภาพให้เกิดขึ้นได้นั้นต้องมีแนวทางปฏิบัติงาน มีมาตรฐานการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้ชัดเจน และถ้าผู้ปฏิบัติงานปฏิบัติตามคู่มือและมาตรฐานที่กำหนดไว้ ประกอบกับการใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ พิจารณาอย่างสุขุมรอบคอบ แก้ไขปัญหาที่ซับซ้อน ตามลำดับความสำคัญ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลของงานอันนำไปสู่คุณภาพบริการที่ดี และ

คุณภาพนั้นมิได้ให้คุณค่าเฉพาะกับผู้รับบริการอย่างเดียว แต่คุณค่านั้นยังเกิดขึ้นกับตัวพยาบาล ต่อวิชาชีพ และต่อองค์กรหรือสถาบันนั้นๆอีกด้วย (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2543) จะเห็นได้ว่าสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จึงมีความสำคัญมาก ความรู้และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการพยาบาลที่มีคุณภาพ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1.3 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 3 ข้อ

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 3 เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย คือ สามารถวางแผนและจัดระบบการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว และบริหารจัดการทรัพยากร วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล อภิปรายได้ว่า เนื่องจากทรัพยากรต่างๆในโรงพยาบาลชุมชน ส่วนใหญ่มีจำกัด และไม่เพียงพอ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องเป็นผู้มีความสามารถในการบริหารจัดการในด้านคน สิ่งของ อุปกรณ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ และยาต่างๆ ตลอดจนจัดระบบบริการในการให้บริการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ กุลวดี อภิชาตบุตร และสมใจ ศิระกมล (2548) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการงานที่รับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนซึ่งเป็นโรงพยาบาลทุติยภูมิระดับต้นอยู่ในระดับสูง เนื่องจากงานทางการพยาบาลนั้นต้องรับผิดชอบชีวิตผู้ป่วยและต้องดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลจึงได้รับการปลูกฝังให้รับผิดชอบและปฏิบัติงานในหน้าที่ของตนอย่างเหมาะสม ตลอดจนแสดงถึงภาวะผู้นำในการมอบหมายงานในทีมเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้ทรัพยากรที่มีจำกัด นอกจากนี้ สมจิต หนุเจริญกุล (2543) มีความเห็นว่า การรู้กฎระเบียบ ระบบของหน่วยงาน การวางแผนการปฏิบัติงาน รู้จักใช้ทรัพยากรในการมอบหมายงาน การประสานความร่วมมือในทีมสุขภาพ มีส่วนช่วยให้เกิดการบริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการจึงเป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

1.4 สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 3 ข้อ

สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญเป็นอันดับที่ 4 เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย คือ สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักกฎหมาย จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ปฏิบัติงานโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และมี

จริยธรรมศีลธรรมอันดีงามในตนเอง อภิปรายได้ว่า คุณสมบัติของพยาบาลด้านคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ นับว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาลควบคู่ไปกับความรู้ความสามารถในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อให้การบริการพยาบาลที่ตอบสนองต่อความต้องการทั้งองค์รวมของผู้รับบริการอย่างมีคุณภาพ นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนต้องมีความรู้ด้านกฎหมายวิชาชีพ และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น กฎหมายการปกครองท้องถิ่น กฎหมายองค์กร ให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนภายใต้ขอบเขตความสามารถของตนตามกรอบของกฎหมาย ให้บริการโดยคำนึงถึงปทัสถานของชุมชนร่วมด้วย ให้บริการโดยยึดหลักจริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิของผู้ใช้บริการ ตลอดจนสนับสนุนและส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้า ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจึงต้องมีสมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย ซึ่งสอดคล้องกับ จันทิมา นิลจ้อย (2547) ที่ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานหน่วยบริการปฐมภูมิ

1.5 สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 3 ข้อ

สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย คือ มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น สามารถค้นคว้าและสืบค้นข้อมูลทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ และสามารถใช้สารสนเทศเพื่อการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลได้ สามารถอธิบายได้ว่า จากการพัฒนาทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่เป็นไปอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เทคโนโลยีสารสนเทศมีความสำคัญต่อทุกองค์กร ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนได้มีการนำระบบเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในหน่วยบริการต่างๆมากขึ้น รวมทั้งงานบริการการพยาบาล ได้แก่ การบันทึกรายงาน การส่งต่อข้อมูลทางการพยาบาล การชำระค่ารักษาพยาบาล การสั่งยา การบันทึกข้อมูลการรักษาของแพทย์และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการต่างๆ โดยมีการใช้งานผ่านระบบคอมพิวเตอร์ สามารถสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ต สอดคล้องกับการศึกษาของ Connelly et al. (2003) ที่ศึกษาพบว่า การใช้ทักษะทางด้านคอมพิวเตอร์ในการบันทึกและการรายงานเป็นสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่จัดอยู่ในสมรรถนะด้านความเชี่ยวชาญทางคลินิก ดังนั้นสมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศจึงมีความสำคัญ สอดคล้องกับ นงนุช เตชะวีระการ (2547) และสมนึก สุวรรณภูเต (2548) พบว่า สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ เป็นสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ

1.6 สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 2 ข้อ

สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย คือ มีทักษะด้านมนุษย์สัมพันธ์และพฤติกรรมการบริการที่ดีในการปฏิบัติงาน และ

สามารถติดต่อประสานงานและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และองค์กรต่างๆ ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ อภิปรายได้ว่า เนื่องจากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน นอกจากต้องทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพแล้วยังต้องมีการติดต่อประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในชุมชนด้วย นอกจากนี้ยังให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อสนับสนุนในการตัดสินใจ และเป็นตัวแทนในการประสานและพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วย นอกจากนี้ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติในเรื่องใดก็ตาม ต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารทั้งสิ้น พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชนจึงจำเป็นต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ ซึ่งต้องใช้ทักษะด้านการติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน เป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดี ใช้วิธีการสื่อสารได้เหมาะสมกับบุคคลและโอกาส พยาบาลวิชาชีพควรให้ความสำคัญกับการสื่อสารและการมีสัมพันธภาพที่ดีในการปฏิบัติงาน เพื่อให้เกิดความสามัคคี ความร่วมมือ ความไว้วางใจซึ่งกันและกัน ช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในการทำงาน ทำให้การดำเนินงานบรรลุผลอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับ นงนุช เตชะวีระการ (2547) พบว่า สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลระดับปฏิบัติการ และสอดคล้องกับแนวคิดของ Grant (1994) ที่กล่าวว่า การสื่อสารจะส่งผลต่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล

1.7 สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 3 ข้อ

สมรรถนะด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย คือ มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการ นำแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง อภิปรายได้ว่า ปัจจุบันนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้มีระบบการประกันคุณภาพบริการพยาบาล เพื่อสร้างความมั่นใจให้ผู้รับบริการว่า การดูแลรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชนนั้นมีคุณภาพ มาตรฐาน และมีความปลอดภัย โรงพยาบาลชุมชนเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งนอกจากจะบริหารงานภายใต้งบประมาณที่จำกัดแล้ว ยังต้องจำกัดในเรื่องทรัพยากรและบุคลากรอีกด้วย แต่ยังคงไว้ซึ่งคุณภาพการบริการที่ดี โดยมุ่งเน้นการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ รวมทั้งต้องผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ปัจจุบันโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจำนวน 2 แห่ง ซึ่งผู้บริหารการพยาบาลและทีมงานสุขภาพในโรงพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายที่ตั้งไว้ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพทุกระดับที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนจึงจำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพบริการ และสามารถนำความรู้ดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับ กาญจนา

อาชีพ (2549) พบว่า การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเป็นตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะหัวหน้าหอผู้ป่วยสามารถเป็นผู้นำในการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลของหน่วยงานให้สูงยิ่งขึ้น

1.8 สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย เป็นสมรรถนะที่ประกอบด้วยสมรรถนะย่อย คือ สามารถคิดค้นนวัตกรรมหรือทำวิจัยทางการพยาบาลได้ ซึ่งเป็นความสามารถในการคิดสร้างสรรค์กิจกรรม หรือการสร้างอุปกรณ์ หรือการประยุกต์และดัดแปลงเครื่องมือใหม่ๆมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งการประยุกต์ใช้ผลการวิจัยหรือทำวิจัยทางการพยาบาลร่วมกับทีมงานในหน่วยงาน และการเผยแพร่ผลงานวิชาการได้ อภิปรายได้ว่า พยาบาลวิชาชีพต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้านวิชาการใหม่ๆให้เป็นปัจจุบัน เพื่อมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพ เนื่องจากปัจจุบันข้อมูลทางวิชาการมีการพัฒนาตลอดเวลาอย่างรวดเร็ว ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัยควบคู่ไปกับสมรรถนะด้านอื่นๆด้วย จึงส่งผลให้การบริการพยาบาลมีคุณภาพด้วย สอดคล้องกับ จันทิมา นิลจ้อย (2547), นงนุช เตชะวีระการ (2547) และสมนึก สุวรรณภูเต (2548) พบว่า สมรรถนะด้านวิชาการและการวิจัย เป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทุกระดับ

2. การตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ด้านการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน และด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 5 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหาว่าแบบประเมินมีความสามารถวัดในสิ่งที่ต้องการวัดได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการวัดหรือไม่ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้และการเรียงระดับพฤติกรรมมีความเหมาะสมเพียงใด ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index หรือ CVI) ค่าที่ยอมรับได้ คือ .80 ขึ้นไป (David, 1992 อ้างถึงใน บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร, 2547) และการตรวจสอบความเที่ยงโดยการนำไปทดลองใช้ และนำมาหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้ประเมิน ในกรณีที่ใช้แบบสังเกตเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล การสังเกตคนเดียวอาจเกิดความผิดพลาดจึงหาค่าความเที่ยงโดยให้ผู้สังเกต 2 คน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ประเมินสมรรถนะของพยาบาลผู้ใต้บังคับบัญชา โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประเมินพยาบาลจำนวน 5 คน แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ยที่เป็นค่าความเที่ยงของแบบประเมิน (Interrater reliability) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .82 หากค่าความเที่ยงเข้าใกล้ 1 แสดงว่าเครื่องมือมีความเที่ยงสูง หากเป็นเครื่องมือใหม่ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นควรมีค่าความเที่ยง .70 ขึ้นไป (Burns and Grove, 2001 : 396) ซึ่งประคอง กรรณสูตร (2542) กล่าวถึงงานวิจัยที่ใช้แบบประเมินเป็นเครื่องมือ ควรตรวจสอบกับผู้ทรงคุณวุฒิ

ว่ามีเนื้อหาครอบคลุมตรงตามวัตถุประสงค์ในการศึกษาหรือไม่ อาจทดลองใช้กับบุคคลที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างก่อน 5 – 10 คน แล้วนำมาปรับปรุงจนแน่ใจว่าเป็นเครื่องมือที่ดีเหมาะสมในการนำไปใช้แล้วจึงนำไปใช้ได้ นอกจากนี้ความเที่ยงของเครื่องมือที่วัดการปฏิบัติงานใช้การหาความเที่ยงระหว่างผู้ให้คะแนน เนื่องจากการประเมินต้องใช้การตัดสินจากประสบการณ์ของผู้ประเมิน ความชัดเจนในการให้คะแนนน้อยกว่าเครื่องมือที่เป็นคำตอบถูกผิด ความเที่ยงของการวัดจึงขึ้นกับคุณภาพของผู้ประเมินและเกณฑ์การให้คะแนน เมื่อพัฒนาแบบวัดได้มีคุณภาพแล้ว ผู้ประเมินไม่ว่าจะเป็นใครจะประเมินได้สอดคล้องกัน (สุวิมล ว่องวานิช, 2550) แสดงว่าแบบประเมินสมรรถนะฉบับนี้มีความเที่ยงตรง สามารถนำไปใช้ประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ได้จริง

นอกจากนี้การนำมาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมกำหนดระดับมาใช้ จะช่วยลดความคลาดเคลื่อนในการตัดสินใจให้คะแนน เนื่องจากมีคำอธิบายพฤติกรรมในแต่ละระดับที่กำหนดอยู่บนมาตรวัด ทำให้เกิดความชัดเจนในการแปลความหมายของพฤติกรรมในระดับต่างๆ และจากการสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าหอผู้ป่วยผู้ใช้แบบประเมินในการทดสอบ พบว่าแบบประเมินสามารถบอกถึงความแตกต่างของพฤติกรรมของบุคคลที่มีสมรรถนะต่างกัน และคำอธิบายวิธีการใช้แบบประเมินมีความชัดเจน เข้าใจง่าย สอดคล้องกับ ศุภมาศ การะเกตุ (2542) ที่ศึกษาเปรียบเทียบความคลาดเคลื่อนของการใช้มาตรวัดในการประเมินการสอนของครู พบว่าการใช้มาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมจะช่วยลดความคลาดเคลื่อนจากการเคยมีปฏิสัมพันธ์มาก่อน และรัชนีวรรณ วนิชย์ถนอม (2548) กล่าวว่า การประเมินโดยยึดพฤติกรรมจะทำให้เห็นภาพรวมของสมรรถนะทุกระดับ มีความตรงไปตรงมา โอกาสที่การประเมินผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจจะมีน้อยกว่า

3. ผลการตรวจสอบแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ผู้วิจัยอภิปรายโดยรวม ดังนี้

ผลการวิจัย พบว่า แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีความสอดคล้องกันระหว่างผู้ประเมินในระดับมาก (r = .863) อธิบายได้ว่าแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ได้สร้างขึ้นตามขั้นตอน การพัฒนาแบบประเมิน และในการกำหนดรายการสมรรถนะที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินนั้นมาจากการรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ปฏิบัติงานในบริบทของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านโดยตรง รวมทั้งข้อรายการสมรรถนะมีคำอธิบายพฤติกรรมที่สามารถสังเกตวัดได้จริง จึงช่วยทำให้แบบประเมินสมรรถนะมีความชัดเจน เข้าใจง่าย นอกจากนี้ระดับสมรรถนะแต่ละระดับมีความแตกต่างอย่างชัดเจน จึงทำให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและรองหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความเห็นสอดคล้องกัน ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริรัตน์ คงสุวรรณ (2544) ซึ่งได้พัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัด

กองทัพบก พบว่า แบบประเมินผลการปฏิบัติงานมีความสอดคล้องระหว่างผู้ประเมิน (Inter – Rater Reliability) นอกจากนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา อาชีพ (2549) ที่พัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช พบว่าแบบประเมินมีความสอดคล้องกันของการประเมินระหว่างผู้ประเมิน

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ในการนำแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านก่อนนำไปใช้ประเมินต้องมีการชี้แจงและทำความเข้าใจกับเนื้อหา วัตถุประสงค์ และเกณฑ์การให้คะแนนของการประเมิน ทั้งผู้ประเมินและผู้รับการประเมินให้เข้าใจตรงกัน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนของการประเมิน

1.2 ใช้เป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ในระดับนโยบายขององค์การ เพื่อเพิ่มพูนขีดความสามารถของพยาบาลวิชาชีพให้มีสมรรถนะตามความต้องการและเป้าหมายขององค์การ รวมทั้งเป็นแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายบุคคล เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพมีความตื่นตัวในการพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ และสามารถปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

1.3 ในการประเมินสมรรถนะหากเพิ่มเติมให้มีช่องว่างสำหรับบันทึกพฤติกรรมที่ประเมินได้เพิ่มเติมหรือระบุเหตุการณ์สำคัญที่พบ จะทำให้ผู้ประเมินมีข้อมูลในการสื่อสารผลการประเมินให้ผู้รับการประเมินทราบถึงจุดเด่นและจุดด้อยที่ต้องมีการพัฒนาได้ชัดเจนขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 สร้างรูปแบบหรือโปรแกรมการพัฒนาสมรรถนะที่สอดคล้องกับระดับสมรรถนะที่ประเมินได้จากการใช้แบบประเมินสมรรถนะ

2.2 ควรมีการสร้างแบบประเมินสมรรถนะที่มีการบูรณาการทั้ง 2 วิธี คือ การกำหนดโดยผู้เชี่ยวชาญ และการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ซึ่งจะทำให้แบบประเมินสมรรถนะมีความตรงมากยิ่งขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กนกวรรณ มาลานิตย์. (2542). **การประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

กัลยา วานิชย์บัญชา. (2546). **การวิเคราะห์สถิติ:สถิติสำหรับการบริหารและวิจัย**. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กาญจนา อาชีพ. (2549). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2532). **การพัฒนาแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลเน้นชุมชนสำหรับนักศึกษาพยาบาล: วิธีการเชิงสมรรถนะ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

กุลวดี มุทุมล. (2542). **การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กุลวดี อภิชาตบุตร และสมใจ ศิระกมล. (2547). **สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ**. รายงานการวิจัย ภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เกริกเกรียรติ ศรีเสริมโภค. (2546). **การพัฒนาความสามารถเชิงสมรรถนะ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์นาโกต้า.

ขนิษฐา แสงไตรรัตน์นุกูล. (2548). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัดสูตินรีเวชกรรม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน,สำนักงาน. (2551). **พระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. 2551**. เอกสารอัดสำเนา

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน,สำนักงาน. (2548). **การปรับใช้สมรรถนะในการบริหารทรัพยากรมนุษย์ในเอกสารประกอบการสัมมนาเรื่อง สมรรถนะของข้าราชการ 31 มกราคม 2548**, หน้า 1-23. เอกสารอัดสำเนา

คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน,สำนักงาน. (2548). การนำ Competency มาใช้ในระบบราชการไทย [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : **http:// : www.ocsc.go.th [2008, July 17]**

จริยา พิชญ์ชยะนนท์. (2543). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

จันทิมา นิลจ้อย. (2547). **สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชูชัย สมิทธิไกร. (2550). **การสรรหา การคัดเลือกและการประเมินผลการปฏิบัติงานของบุคลากร**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ณรงค์วิทย์ แสนทอง. (2547). **มารู้จัก Competency กันเถอะ**. กรุงเทพมหานคร: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.

ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. (2548). **ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: พี. เอ. ลิฟวิ่ง.

เดชา เดชะวัฒนไพศาล. (2543). Competency-based human resources management. **วารสารการบริหารคน** 21(4) : 11-18.

ทัศนีย์ ทองรักศรี. (2544). **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล คุณลักษณะของงาน การได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน กับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงนุช เตชะวีรากร. (2547). **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นงนุช โอบะ. (2545). **องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2547). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.

บุญใจ ศรีสถิตย์นรากูร. (2550). **ภาวะผู้นำและกลยุทธ์การจัดการองค์การพยาบาลในศตวรรษที่ 21**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ประกาย จิโรจน์กุล. (2548). **การวิจัยทางการพยาบาล: แนวคิด หลักการ และวิธีปฏิบัติ.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สร้างสื่อ.

ประคอง กรรณสูต. (2542). **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ด่านสุทธาการพิมพ์.

ปราณี สงวนซื่อ. (2547). **การพัฒนาแบบประเมินการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ปิยะรัตน์ ประมวลทรัพย์. (2546). **การพัฒนาแบบสอบอัตนัยประยุกต์วัดสมรรถนะทางวิชาชีพทางการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยวัดและประเมินผลการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พรจันทร์ สุวรรณชาติ. (2543). **คุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล : ประเด็นและแนวโน้มทางการพยาบาล.** นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2547). **Quality in nursing and learning organization**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2548). **การจัดการทางการพยาบาลสู่การเรียนรู้**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ. (2549). **เส้นทางสู่การพยาบาลยอดเยี่ยม**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์.

รัชตวรรณ ศรีตระกูล (2549). สมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ : การพัฒนาเครื่องมือในการประเมิน. **วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น** 29(1): 72-75

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

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ. (2551). **แผนยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาคุณภาพ**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลเชียงกลาง. (2550). **แผนยุทธศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลท่าวังผา. งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : **http:// www.thawongphahospital.com [2008, September 16]**

โรงพยาบาลทุ่งช้าง. (2551). **แผนยุทธศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลนาน้อย. (2551). **แผนยุทธศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลนาหมื่น. (2550). **แผนยุทธศาสตร์และแผนพัฒนาคุณภาพ**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลบ้านหลวง. งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : **http:// www.banluanghospital.com [2008, September 16]**

โรงพยาบาลบ่อเกลือ. งานพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: **http:// www.bohkluahospital.com [2008, September 16]**

โรงพยาบาลแม่จริม. (2551). **แผนยุทธศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลเวียงสา. (2551). **แผนยุทธศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว. (2551). **แผนยุทธศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลสองแคว. (2551). **แผนยุทธศาสตร์ 2551-2553**. เอกสารอัดสำเนา.

โรงพยาบาลสันติสุข. (2551). **แผนยุทธศาสตร์**. เอกสารอัดสำเนา.

วิมล มาดิษฐ์. (2547). **ความสัมพันธ์ระหว่างบรรยากาศองค์การ การสอนแนะ กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริชัย กาญจนวาสี. (2550). **ทฤษฎีการประเมิน**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศิริรัตน์ คงสุวรรณ. (2544). **การพัฒนาแบบประเมินผลการปฏิบัติงานสำหรับพยาบาลประจำการโรงพยาบาลสังกัดกองทัพบก**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ศุภชัย ยาวะประภาษ. (2548). **การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทยแนวใหม่: กระแสใหม่และสิ่งท้าทาย.** กรุงเทพมหานคร : จุดทอง.

ศุภมาศ การะเกตุ. (2542). **การเปรียบเทียบความเที่ยงและความคลาดเคลื่อนอย่างเป็นระบบในการประมาณค่าของมาตรประมาณค่าแบบลิเคอร์ท และมาตรประมาณค่าแบบยึดพฤติกรรมในการประเมินการสอนของครู**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สภาการพยาบาล. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั่วไปที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา : **http:// : www.tnc.or.th [2009, April 23]**

สมจิต หนุเจริญกุล. (2543). **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพมหานคร: วี. เจ. พริ้นติ้ง.

สมนึก สุวรรณภูเต. (2548). **การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สาธารณสุข, กระทรวง. (2550). **แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554).** เอกสารอัดสำเนา

สาธารณสุข, กระทรวง. (2542). **คู่มือฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน**. เอกสารอัดสำเนา.

สาธารณสุขจังหวัดน่าน,สำนักงาน. (2550). **รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร**. เอกสารอัดสำเนา.

สาธารณสุขจังหวัดน่าน,สำนักงาน. (2550). **สรุปผลการปฏิบัติงานปีงบประมาณ 2550**. เอกสารอัดสำเนา.

สำนักการพยาบาล. (2551). **แผนยุทธศาสตร์การบริการพยาบาลระดับประเทศ พ.ศ. 2551 - 2555**. เอกสารอัดสำเนา

สำนักการพยาบาล. (2548). **หน้าที่ความรับผิดชอบหลักและสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ.** เอกสารอัดสำเนา

สุดา ทองทรัพย์. (2549). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลราชวิถี.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุนันทา ตริศายลักษณ์. (2542). **การสร้างแบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการห้องผ่าตัด**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพักตร์ พิบูลย์. (2534). **การเปรียบเทียบคุณภาพของมาตรประมาณค่าเชิงพฤติกรรมกับมาตรประมาณค่าแบบกราฟฟิก ในการประเมินพฤติกรรมด้านการประเมินผลของครู**. วิทยานิพนธ์ปริญญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์. (2539). **การบริหารงานบุคลากรการพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: ศุภวนิชการพิมพ์.

สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2548). **เอกสารประกอบการสอนรายวิชา ภาวะผู้นำและการจัดการทรัพยากรในองค์การพยาบาล เรื่อง สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ.** กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวิมล ว่องวานิช. (2550). **การประเมินผลการเรียนรู้แนวใหม่**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อัจฉรา สุขมาก. (2549). **การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะพยาบาลออร์โธปิดิกส์ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อลงกรณ์ มีสุทธา และ สมิต สัชฌุกร. (2545). **การประเมินผลการปฏิบัติงาน(ฉบับแก้ไขเพิ่มเติม)**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ที เอส บี โปรดักส์.

อุษนันท์ อินทมาศน์. (2546). **การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

Australian Nursing Council. (2000). ANCl National competency standards for the registered nurse [Online]. Available from : **http://www.nursereg.nsw.gov.au/RNcomp b.htm [2008, April]**

Burns, N., and Grove, S. K. (2001). **The practice of nursing research : Conduct, critique, utilization**. 4th ed. Pennsylvania: W. B. Saunders.

Connelly, L. M., Yoder, L. H., and Williams, D. (2003). A qualitative study of charge nurse competencies. **MEDSURG NURSING** 12(5): 298-305.

DeVellis, R. F. (2003). **Scale development**. 2nd ed. Thousand Oaks: Sage Publication.

Grant, A. B. (1994). **The professional nurse**. The United State of America : springhouse.

Hader, et al. (1999). Developing registered nurse performance appraisal tool. **Journal of Nursing Administration** 29: 26 – 32.

Lenburg, C. B. (1999). The framework, concepts and methods of the competency outcomes and performance assessment (COPA) model [Online]. Available from **:** **http://www.nursingworld.org [2008, April 8]**

Lucia, A. D., and Lepsinger, R. (1999). **The art and science of competency models**. San Francisco : A Wiley.

Mason, S., et al. (2005). Developing assessment of emergency nurse practitioner competence : A pilot study. **Journal of Advanced Nursing** 50: 425 - 432

Meretoja, R., Isoaho, H., and Leino-Kilpi, H. (2004). Nurse competence scale : Development and psychometric testing. **Journal of Advanced Nursing** 47: 124-133.

The Nursing Council of Hong Kong (NCHK). (2004). Core – competencies for registered nurses (general) [Online]. Available from : **http://www.nchk.org.hk/paper/core.doc [2008, April 8]**

Shields, M. A., and Ward, M. (2001). Improving nurse retention in the National Health Service in England: The impact of job satisfaction on intentions to quit. **Journal of Health Economics,** 20(5), 677 – 701.

Springer, et al. (1998). Rating nursing performance based on behaviors**. Journal of Nursing Administration** 28: 39 – 45.

ภาคผนวก

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญและผู้ทรงคุณวุฒิ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญกลุ่มบริหารการพยาบาลและกลุ่มวิชาการ

รายนาม	**ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน**
1. นางพิกุลทอง วงค์ธวัช	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลนาน้อย
2. นางสาวระพีพรรณ กิวัฒนา	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลแม่จริม
3. นางพิมลพรรณ คุณสิทธิ์	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว
4. นายเชาว์ สุทธหลวง	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลนาหมื่น
5. นายวิทย์ มงคลวิสุทธิ์	หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลบ้านหลวง
6. นางจุฬารัตน์ สุริยาทัย	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลท่าวังผา
7. นางไพรินทร์ สมบัติ	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้เชี่ยวชาญกลุ่มปฏิบัติการพยาบาล

รายนาม	ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน
1. นางจันทร์ฉาย พิมพบุตร	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลเวียงสา
2. นางวนัชญา คำรังษี	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลทุ่งช้าง
3. นางเจียมจิตร มากเมือง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว
4. นางอารีย์ วรปรางกุล	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว
5. นางสาวศุภพร ไชยคำ	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสันติสุข
6. นางจินตนา แสงจันทร์	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลเชียงกลาง
7. นางสาวพัชรพิมพ์ภา เขื่อนธนะ	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลเชียงกลาง
8. นางศรีมาย พันธ์แก้ว	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลท่าวังผา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

รายนาม	**ตำแหน่งและสถานที่ปฏิบัติงาน**
1. รองศาสตราจารย์ ดร. เรมวล นันท์ศุภวัฒน์	รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช โอบะ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ รัชตวรรณ ศรีตระกูล	อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
4. นางจุฬารัตน์ สุริยาทัย	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน
5. นางเบญจพร ศศิวัจน์ไพสิฐ	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

การตรวจสอบคุณภาพแบบประเมิน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 ค่าความเที่ยงของการสังเกตของแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จำแนกเป็นรายข้อ จำนวน 5 คู่

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3		คู่ที่ 4		คู่ที่ 5	
	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH
1. มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน	2	2	3	4	2	2	3	3	2	2
2. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2
3. สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2
4. มีทักษะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
5. สามารถใช้กระบวนการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1	1	2	3	2	2	2	2	2	3
6. ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกแก่ผู้รับบริการและประชาชนในโรงพยาบาลและชุมชนได้	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2
7. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางหรือคู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2
8. วางแผนและจัดระบบการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	1	1	3	3	2	3	2	2	2	3
9. สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉินได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว	1	1	3	4	2	2	2	2	2	2
10. บริหารจัดการทรัพยากร วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15 (ต่อ)

รายการสมรรถนะ	คู่ที่ 1		คู่ที่ 2		คู่ที่ 3		คู่ที่ 4		คู่ที่ 5	
	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH	H	SH
11. ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักกฎหมาย จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ	2	2	2	4	2	3	2	3	2	3
12. ปฏิบัติงานโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13. มีจริยธรรมศีลธรรมอันดีงามในตนเอง	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2
14. มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15. สามารถค้นคว้าและสืบค้นข้อมูลทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้	1	1	2	3	2	3	2	2	2	2
16. สามารถใช้สารสนเทศเพื่อการวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลได้	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17. มีทักษะด้านมนุษย์สัมพันธ์และพฤติกรรมการบริการที่ดีในการปฏิบัติงาน	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2
18. สามารถติดต่อประสานงานและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ทีมสหสาขาวิชาชีพและองค์กรต่างๆในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19. มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการ	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20. นำแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21. ปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพบริการของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2
22. สามารถคิดค้นนวัตกรรมหรือทำวิจัยทางการพยาบาลได้	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
ค่าความเที่ยงจากการสังเกต	0.82		0.73		0.82		0.90		0.82	

H หัวหน้าหอผู้ป่วย SH รองหัวหน้าหอผู้ป่วย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

รายการสมรรถนะจากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญและสนทนากลุ่ม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 รายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จากการวิเคราะห์วิสัยทัศน์ พันธกิจ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรม และบูรณาการร่วมกับการสัมภาษณ์ ผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

องค์ประกอบสมรรถนะ	ข้อรายการสมรรถนะ
1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล	1. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2. สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้ครบถ้วนตามหลักกระบวนการพยาบาล 3. มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4. มีทักษะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาของหน่วยงาน 5. สามารถใช้กระบวนการจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 6. ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในชุมชน 7. ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางหรือคู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ด้านวิชาการและการวิจัย	8. ศึกษาหาความรู้ ค้นคว้าวิชาการใหม่ๆสม่ำเสมอ 9. สามารถทำวิจัยหรือสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลได้ 10. สามารถคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆทางการพยาบาล 11. สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและเลือกนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล
4. ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	12. สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว 13. วางแผนและจัดระบบการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 14. บริหารจัดการทรัพยากรบุคคล วัสดุ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 (ต่อ)

องค์ประกอบสมรรถนะ	ข้อรายการสมรรถนะ
5. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย	15. มีความรู้เรื่องกฎหมาย จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ 16. ปฏิบัติงานโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน 17. มีจริยธรรมศีลธรรมอันดีงามในตนเอง
6. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	18. มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น 19. สามารถค้นคว้าและสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตได้ 20. สามารถใช้สารสนเทศมาใช้ในการวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูลได้
7. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	21. มีพฤติกรรมการบริการที่ดี 22. ติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงาน ทีมสหสาขาวิชาชีพ และองค์กรต่างๆในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ 23. สามารถให้ข้อมูลข่าวสารและความรู้ทางสุขภาพแก่ผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ 24. มีทักษะด้านมนุษย์สัมพันธ์ในการทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ
8. ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	25. มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการ 26. นำแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ 27. ปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 รายการสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน จากการสนทนากลุ่มของผู้เชี่ยวชาญกลุ่มปฏิบัติการพยาบาล

สมรรถนะหลัก	ข้อรายการสมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้
1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล	1. มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน	1. อธิบายพยาธิสภาพของโรคและแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงานได้ 2. ให้การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้อย่างถูกต้อง 3. ประเมินและเฝ้าระวังความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ 4. แนะนำการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนจำหน่ายได้อย่างเหมาะสม
	2. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	5 . ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง 6. ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม 7. กำหนดเป้าหมายระยะสั้น แผนการพยาบาลเฉพาะปัญหาที่ปรากฏอาการผิดปกติชัดเจนโดยระบุข้อมูลสนับสนุนได้ 8. กำหนดเป้าหมายระยะยาว และแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเฉพาะราย โดยประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพได้
	3. สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	9. บันทึกการพยาบาลได้สอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ และปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย 10. บันทึกการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม 11. บันทึกการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลถูกต้อง ครบถ้วน 12. บันทึกการพยาบาลตามลำดับความสำคัญของปัญหาได้ถูกต้อง

ตารางที่ 17 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	ข้อรายการสมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้
2.ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	4. มีทักษะการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาของหน่วยงาน	13. ให้การพยาบาลผู้ป่วยและครอบครัวได้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม 14. ปฏิบัติการพยาบาลได้ครอบคลุมทั้งด้านส่งเสริมสุขภาพ การรักษา การป้องกัน และการฟื้นฟูสมรรถภาพ 15. ปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องตามคู่มือทางการพยาบาลหรือแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน 16. สอน สาธิต หรือให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพตนเองแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการ
	5. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลจัดการกับภาวะแทรกซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	17. ประเมินและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนในการปฏิบัติการพยาบาลที่อาจเกิดขึ้นได้ 18. คาดการณ์และจัดการกับภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วยได้ 19. ระบุสาเหตุของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติการพยาบาลได้ 20. เลือกวิธีการป้องกันภาวะแทรกซ้อนโดยนำความรู้เชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม 21. รายงานอาการผิดปกติที่พบ และปฏิบัติการช่วยเหลือเบื้องต้นตามแนวทางปฏิบัติ
	6. ส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในโรงพยาบาลและชุมชนได้	22. ให้คำปรึกษาการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ที่ไม่ซับซ้อนได้ 23. จัดแผนการส่งเสริมสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพและความต้องการได้ 24. สร้างการมีส่วนร่วมและพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล ครอบครัว และชุมชนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและภาคีเครือข่ายได้ 25. แนะนำ ให้ข้อมูล และฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดูแลตนเองของบุคคล ผู้ป่วย และครอบครัวเฉพาะรายได้

ตารางที่ 17 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	ข้อรายการสมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้
	7.ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางหรือคู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	26. ใช้แนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วน 27. อธิบายขั้นตอนแนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง 28. ร่วมพัฒนาแนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้ 29. ประเมินผลการใช้แนวทางปฏิบัติหรือคู่มือทางการพยาบาลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพได้
3. ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	8. วางแผนและจัดระบบการพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	30. มอบหมายงานแก่บุคลากรในทีมได้เหมาะสมกับสภาวะของผู้ป่วย 31. ให้คำแนะนำหรือเป็นที่ปรึกษาในการปฏิบัติงานแก่สมาชิกในทีม 32. กระตุ้น โน้มน้าว และจูงใจให้สมาชิกทีมปฏิบัติตามแผนงานที่วางไว้ 33. เป็นผู้นำทีมการพยาบาลได้เหมาะสมตามสถานการณ์ทั้งภาวะปกติและฉุกเฉิน
	9. สามารถตัดสินใจและแก้ไขปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ปกติและฉุกเฉินได้ถูกต้อง รวดเร็ว	34. แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการทำงานของบุคลากรในทีมได้ 35. เจรจาต่อรองกับปัญหาที่เกิดขึ้นในการปฏิบัติงานได้ 36. จัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในทีมการพยาบาลได้เหมาะสม 37. คิดวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ และการตัดสินใจทั้งในสถานการณ์ปกติ และฉุกเฉิน ได้
	10. บริหารจัดการทรัพยากร วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผล	38. มีความรู้ในการบริหารจัดการทรัพยากร วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ 39. จัดเก็บและตรวจสอบวัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ ได้ถูกต้อง เหมาะสม

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	ข้อรายการสมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้
		40. จัดการความปลอดภัยและการป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อจากการใช้อุปกรณ์ เครื่องมือ เวชภัณฑ์ 41. พัฒนาระบบการประเมินประสิทธิภาพการใช้วัสดุ เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ได้
4. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และกฎหมาย	11. มีความรู้เรื่องกฎหมาย จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ	42. สามารถปฏิบัติงานโดยนำข้อกำหนด ระเบียบข้อบังคับกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพมาใช้ในกระบวนการทำงาน 43. สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ 44. สามารถอธิบายและแนะนำความรู้ด้านกฎหมายจรรยาบรรณวิชาชีพได้
	12. ปฏิบัติงานโดยยึดหลักการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมกัน	45. ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างเสมอภาค โดยไม่เลือกปฏิบัติ 46. มีความเข้าใจในหลักสิทธิของผู้ป่วยและให้การพยาบาลโดยคำนึงสิทธิของผู้ป่วย 47. ให้ข้อมูล คำแนะนำเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยที่เหมาะสม ถูกต้อง
	13. มีจริยธรรมศีลธรรมอันดีงามในตนเอง	48. ปฏิบัติงานโดยยึดมั่นในหลักคุณธรรมและจริยธรรม 49. ประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดีในการให้บริการผู้ป่วย 50. ยอมรับฟังความคิดเห็นหรือคำแนะนำของผู้อื่นและนำมาพัฒนาตนเอง
5. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	14. มีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์เบื้องต้น	51. ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์พื้นฐานเพื่อพัฒนางาน 52. ติดต่อสื่อสารผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยีได้ดี 53. ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่ว

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	ข้อรายการสมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้
		54. ใช้ระบบคอมพิวเตอร์เพื่อการรายงาน รวบรวม และส่งต่อข้อมูลเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานได้เหมาะสม
	15. สามารถค้นคว้าและสืบค้นข้อมูลทางอินเตอร์เน็ตได้	55. ค้นคว้าวิชาการใหม่ๆหรือผลงานวิจัยทางอินเตอร์เน็ตได้ 56. สืบค้นข้อมูลต่างๆ ทางอินเตอร์เน็ตมาใช้ในการปฏิบัติงาน
	16. สามารถใช้สารสนเทศมาวิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลได้	57. แนะนำในการสืบค้นข้อมูลแก่ทีมงานได้ 58. ใช้สารสนเทศเพื่อการจัดเก็บข้อมูลต่างๆของหน่วยงานอย่างเป็นระบบ 59. วิเคราะห์และนำเสนอข้อมูลผลการปฏิบัติงานได้ 60. ใช้เทคโนโลยีในการสื่อสารและการสืบค้นข้อมูลได้
6. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	17. มีทักษะด้านมนุษย์สัมพันธ์และพฤติกรรมการบริการที่ดีในการปฏิบัติงาน	61. ปฏิบัติต่อผู้รับบริการอย่างเท่าเทียมและคำนึงถึงวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน 62. ให้การบริการด้วยความอ่อนโยน สุภาพ และมีความเอื้ออาทร 63. มีความกระตือรือร้น และมุ่งมั่นในการให้บริการ 64. เป็นผู้มีอัธยาศัยและสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ 65. ปฏิบัติตนในการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดีได้อย่างเหมาะสม และยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้ร่วมงาน
	18. สามารถติดต่อประสานงานและการให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ ทีมสหสาขาวิชาชีพ และองค์กรต่างๆในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	66. ติดต่อประสานงานในทีมงานและหน่วยงานภายนอกได้อย่างถูกต้องและเกิดความร่วมมือ 67. นำเสนอความคิดเห็นหรือสรุปประเด็นสำคัญต่อที่ประชุมได้ถูกต้อง ชัดเจน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	ข้อรายการสมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้
		68. เลือกใช้เทคนิคการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสถานการณ์ 69. ให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการและครอบครัวได้สอดคล้องกับความต้องการของแต่ละราย
7.ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	19. มีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการพัฒนาคุณภาพบริการ	70. อธิบายเกี่ยวกับแนวคิดด้านการพัฒนาคุณภาพ เช่น 5 ส CQI TOM ที่ใช้ในการปฏิบัติงานได้ 71. นำความรู้เกี่ยวกับแนวทางการบริหารงานคุณภาพใหม่ เช่น Bechmarking , Best practice มาใช้ในการปฏิบัติงานได้
	20. นำแผนการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ	72. ร่วมกำหนดเป้าหมาย และประเด็นสำคัญของการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้ 73. จัดทำแผนงานหรือโครงการตามประเด็นสำคัญของการพัฒนาคุณภาพในหน่วยงานได้ 74. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามแนวทางการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้ถูกต้อง 75. ประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการพัฒนาคุณภาพตามตัวชี้วัดได้ชัดเจน 76. นำเสนอและเผยแพร่ผลการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานได้
	21. ปฏิบัติกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง	77. ปรับปรุงด้านการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง 78. นำแนวคิดด้านการพัฒนาคุณภาพมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ 79. เข้าร่วมกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของหน่วยงานสม่ำเสมอ

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 (ต่อ)

สมรรถนะหลัก	ข้อรายการสมรรถนะ	พฤติกรรมบ่งชี้
		80. คิดสร้างสรรค์กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพหรือนวัตกรรมใหม่ๆในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง
8.ด้านวิชาการและการวิจัย	22. สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและค้นคว้าวิชาการใหม่ๆสม่ำเสมอ	81. สืบค้นข้อมูลจากงานวิจัยและถ่ายทอดความรู้ให้แก่ผู้อื่นได้ 82. นำความรู้ที่ได้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนางานการพยาบาลได้ 83. ร่วมพัฒนางานวิชาการและการวิจัยในระดับหน่วยงานได้ 84. นำเสนอและเผยแพร่ผลงานวิชาการได้
	23. สามารถคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆหรือทำวิจัยทางการพยาบาลได้	85. นำเสนอแนวคิดใหม่มาใช้พัฒนาการดูแลผู้ป่วยได้ 86. กำหนดกิจกรรมหรือการสร้างอุปกรณ์ เครื่องมือใหม่ๆในการดูแลผู้ป่วยที่มีประสิทธิผล 87. ให้คำปรึกษาในการสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาลได้ 88. มีความรู้กระบวนการวิจัยและกำหนดปัญหาเพื่อทำวิจัยทางการพยาบาลในหน่วยงานได้ 89. ทำการวิจัยทางการพยาบาลและเผยแพร่ให้แก่ผู้อื่นได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

……

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เชี่ยวชาญ

คำชี้แจง กรุณากรอกรายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการกำหนดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

1. ชื่อ……นามสกุล……
   สถานที่ปฏิบัติงาน……...
   ตำแหน่งปัจจุบัน……..
   ระยะเวลาในการปฏิบัติงานในตำแหน่งปัจจุบัน……ปี
2. วุฒิการศึกษาสูงสุด
   ……
   ……
3. ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
   ……
   ……
   ……

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ

วัตถุประสงค์ เพื่อรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยวิธีการสัมภาษณ์ด้วยคำถามปลายเปิด ให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ จำนวน 2 ข้อ ดังนี้

1. ท่านคิดว่า สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ควรประกอบด้วยสมรรถนะด้านใดบ้าง ?

2. ท่านคิดว่า ตัวแปรที่สามารถอธิบายลักษณะของสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ในแต่ละด้านควรประกอบด้วยสมรรถนะย่อยอย่างไรบ้าง ?

แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือที่ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการนั้นเป็นพฤติกรรมบ่งชี้สมรรถนะที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ว่ามีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด ลักษณะแบบสอบถามเป็น Rating scale 3 ระดับ ได้แก่ เหมาะสมมาก เหมาะสมปานกลาง และเหมาะสมน้อย

ข้อรายการสมรรถนะ	ระดับความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
	เหมาะสมมาก	เหมาะสมปานกลาง	เหมาะสมน้อย	
1. มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน 1.อธิบายพยาธิสภาพของโรคและแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ปัญหาสำคัญของหน่วยงานได้				
2. …… ……				
3. …… ……				
4. …… ……				
2. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 5.ประเมินอาการ วินิจฉัยปัญหา วางแผนให้การพยาบาลและประเมินผลการดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้อง				
6. …… ……				

แบบสอบถามพฤติกรรมสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องขวามือที่ท่านมีความเห็นว่าข้อรายการนั้นเป็นพฤติกรรมสมรรถนะที่จะนำมาสร้างเป็นแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ประกอบด้วยข้อรายการที่กำหนดค่าคะแนนของพฤติกรรมที่แสดงถึงสมรรถนะในแต่ละระดับ 4 ระดับ ได้แก่

ระดับ 1 พอใช้	หมายถึง	พฤติกรรมที่ปฏิบัติงานการพยาบาลได้เพียงเบื้องต้นภายใต้การกำกับดูแล
ระดับ 2 ปานกลาง	หมายถึง	พฤติกรรมที่ปฏิบัติงานตามแนวทางที่กำหนดได้ถูกต้องครบถ้วน
ระดับ 3 ดี	หมายถึง	พฤติกรรมที่สามารถแก้ปัญหาในการปฏิบัติงานการพยาบาลที่ซับซ้อน ทันเหตุการณ์ และเป็นที่ปรึกษาที่ดีได้
ระดับ 4 ดีมาก	หมายถึง	พฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี พัฒนาการดูแลผู้ป่วยหรือปรับปรุงวิธีการที่ทำให้บริการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

โดยกำหนดค่าความเหมาะสมของคะแนนในแต่ละข้อ เป็น 5 ระดับ (Rating scale) มีความหมายดังนี้

5 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมมากที่สุด

4 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมมาก

3 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมปานกลาง

2 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมน้อย

1 หมายถึง พฤติกรรมดังกล่าวถูกจัดเรียงไว้อย่างเหมาะสมน้อยที่สุด

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พฤติกรรมสมรรถนะ	ระดับความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1. มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน 1. อธิบายพยาธิสภาพของโรคได้						
2. ดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้องครบถ้วน						
3. ติดตาม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนเฉพาะโรคได้						
4. นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค						
2. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ 1.ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วน						
2.ให้การพยาบาลได้ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ						
3. ..... …….						
4. ..... …….						
3. สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ 1. บันทึกการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบถ้วน						
2. ..... …….						
3. ..... …….						
4. ..... …….						

แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

คำชี้แจง

แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน นี้จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการทดสอบแบบประเมินสมรรถนะที่เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน โดยเป็นการวัดพฤติกรรมที่แสดงถึงการใช้ความรู้ความเชี่ยวชาญในงาน ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะที่ประกอบด้วยทัศนคติ ค่านิยม มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ผู้ทำหน้าที่ประเมิน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

ผู้รับการประเมิน คือ พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

แบบประเมินสมรรถนะนี้ แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประเมิน

ตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ประเมิน

1. ผู้ประเมิน…….(กรุณาใช้เป็นรหัส)
2. โรงพยาบาล……..
3. อายุปัจจุบัน……ปี (จำนวนปีเต็ม)
4. ประสบการณ์ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน……..ปี
5. เพศ

   ☐ หญิง ☐ ชาย
6. ระดับการศึกษาสูงสุด

   ☐ ปริญญาตรี ☐ ปริญญาตรีขึ้นไป

ตอนที่ 2 แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน มีทั้งหมด 8 ด้าน ประกอบด้วยข้อรายการสมรรถนะจำนวน 22 ข้อ ดังนี้

1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1 - 3)
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 4 - 7)
3. ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 8 - 10)
4. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 11 - 13)
5. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 14 - 16)
6. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ	จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 17 - 18)
7. ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 19 - 21)
8. ด้านวิชาการและการวิจัย	จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 22)

ข้อรายการสมรรถนะในแต่ละข้อจะมีรายการพฤติกรรมซึ่งอธิบายถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน ในระดับต่างกัน 4 ระดับ โดยมีความหมาย ดังนี้

ระดับ 4 (ดีมาก)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดี สามารถแนะนำบุคลากรที่มีประสบการณ์น้อยกว่าหรือพัฒนาการดูแลผู้ป่วยหรือปรับปรุงวิธีการที่ทำให้บริการพยาบาลมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
ระดับ 3 (ดี)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือสามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานได้ทันเหตุการณ์ เป็นที่ปรึกษาที่ดี และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระ
ระดับ 2 (ปานกลาง/พอใช้)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้องครบถ้วน ภายใต้คำปรึกษา และแนะนำ
ระดับ 1 (ควรปรับปรุง)	หมายถึง	พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่สามารถปฏิบัติงานการพยาบาลได้เพียงเบื้องต้นหรือยังไม่ครบถ้วน ภายใต้การกำกับดูแล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รหัสผู้รับการประเมิน……

<u>คำชี้แจง</u> โปรดทำเครื่องหมาย / หน้าระดับของพฤติกรรมในแต่ละรายการของสมรรถนะ ตามที่ท่านพิจารณาเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพผู้ใต้บังคับบัญชาของท่าน **แสดงพฤติกรรม** สอดคล้องตามความหมายในแต่ละระดับ

1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล

รายการสมรรถนะ	**ระดับพฤติกรรม**
1. มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน	……ระดับ 4 นำความรู้จากงานวิจัยหรือเอกสารที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลเฉพาะโรค ……ระดับ 3 ติดตาม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนเฉพาะโรคได้ .....ระดับ 2 ดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ……ระดับ 1 มีความรู้พยาธิสภาพของโรคและดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้ แต่ยังไม่ครบถ้วน
2. สามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ	……ระดับ 4 พัฒนาแนวทางหรือรูปแบบการดูแลผู้ป่วยได้เหมาะสม ……ระดับ 3 ปรับแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย .....ระดับ 2 ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้ถูกต้อง ครบถ้วน ……ระดับ 1 ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงาน ภายใต้การกำกับดูแล
3. สามารถเขียนบันทึกทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	……ระดับ 4 พัฒนาหรือปรับปรุงการบันทึกการพยาบาลให้มีคุณภาพ ……ระดับ 3 บันทึกการพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไปได้ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน .....ระดับ 2 ……. ……ระดับ 1 …….

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน
2. เพื่อให้ผู้ประเมินมีเกณฑ์การให้คะแนนตรงกันในแต่ละรายข้อของแบบประเมินสมรรถนะ

แนวทางการใช้แบบประเมินสมรรถนะ

แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน นี้จัดทำขึ้นเป็นแบบประเมินสมรรถนะที่เป็นพฤติกรรมการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน โดยเป็นการวัดพฤติกรรมที่แสดงถึงการใช้ความรู้ ความเชี่ยวชาญในงาน ทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และคุณลักษณะที่ประกอบด้วยทัศนคติ ค่านิยม มาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยได้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่าน ซึ่งคำแนะนำในการใช้แบบประเมินสมรรถนะ ดังนี้

1. ก่อนใช้แบบประเมินสมรรถนะ หากผู้ประเมินจะใช้ในบริบทของโรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ต้องคำนึงถึงวิสัยทัศน์ พันธกิจ และเป้าหมายของหน่วยงานว่ามีความคล้ายคลึงกับบริบทของโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดน่านด้วย
2. ระหว่างการประเมิน ผู้ทำหน้าที่ประเมิน คือ หัวหน้าหอผู้ป่วย และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย ต้อง

ศึกษารายละเอียดของข้อรายการสมรรถนะ พฤติกรรมที่ประเมิน และคำอธิบายระดับสมรรถนะในพจนานุกรมการประเมินสมรรถนะให้เข้าใจถ่องแท้

3. หลังการประเมิน ผู้ประเมินควรนำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพทั้งรายบุคคลและในระดับนโยบายของหน่วยงาน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานต่อไป

รายการประเมินสมรรถนะ

หัวข้อในการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วยข้อรายการจำนวน 22 ข้อ ใน 8 ด้าน ได้แก่

1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 1 - 3)
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล	จำนวน 4 ข้อ (ข้อ 4 - 7)
3. ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ	จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 8 - 10)

4. ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 11 - 13)
5. ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 14 - 16)
6. ด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ จำนวน 2 ข้อ (ข้อ 17 - 18)
7. ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล จำนวน 3 ข้อ (ข้อ 19 - 21)
8. ด้านวิชาการและการวิจัย จำนวน 1 ข้อ (ข้อ 22)

ตัวอย่างพจนานุกรมการประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

1. สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล (จำนวน 3 ข้อ)

สมรรถนะย่อยที่ 1 : มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคของหน่วยงาน

ความหมาย **:** มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคหรือกลุ่มอาการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญ

ระดับ	คำอธิบายระดับสมรรถนะ
4	สามารถพัฒนาและปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงานให้ได้มาตรฐานโดยนำความรู้มาประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ
3	ติดตาม ประเมิน และเฝ้าระวังความเสี่ยงหรืออาการเปลี่ยนแปลงที่ซับซ้อนในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงาน ได้อย่างทันเหตุการณ์
2	ให้การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงานตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดไว้ได้ถูกต้อง ครบถ้วน
1	สามารถอธิบายพยาธิสภาพของโรคและแนวทางปฏิบัติที่เป็นปัญหาสำคัญของหน่วยงาน / สามารถดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติของหน่วยงานได้ แต่ยังไม่ครบถ้วน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก จ

เอกสารขอความร่วมมือในการวิจัย
หนังสือรับรองโครงการวิจัย

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/0036

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

9 มกราคม 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งช้าง

เนื่องด้วย นางหนึ่งนุช คำชาย นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ นางวนัชญา คำรังษี เป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ดังเอกสารที่แนบ เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ ทั้งนี้นิสิตจะประสานงานเรื่องวัน เวลา และสถานที่ในการสัมภาษณ์ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้ข้อมูลดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน นางวนัชญา คำรังษี
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล โทร. 0-2218-9823
ชื่อนิสิต นางหนึ่งนุช คำชาย โทร. 08-6181-1550

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/0231

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

10 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

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

เนื่องด้วย นางหนึ่งนุช คำชาย นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช โอบะ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัยที่นิสิตสร้างขึ้น เพื่อประโยชน์ทางวิชาการต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นงนุช โอบะ
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล โทร. 0-2218-9823
ชื่อนิสิต นางหนึ่งนุช คำชาย โทร. 08-6181-1550

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/0344

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

23 กุมภาพันธ์ 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

เนื่องด้วย นางหนึ่งนุช คำชาย นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1 คน และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1 คน โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลาในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางหนึ่งนุช คำชาย ดำเนินการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล โทร. 0-2218-9823
ชื่อนิสิต นางหนึ่งนุช คำชาย โทร. 08-6181-1550

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/0493

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

16 มีนาคม 2552

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงสา

เนื่องด้วย นางหนึ่งนุช คำชาย นิสิตชั้นปริญญามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้ใคร่ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1 คน และรองหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 1 คน โดยใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ และคู่มือการใช้แบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้นิสิตจะประสานงาน เรื่อง วัน และเวลา ในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยอีกครั้งหนึ่ง

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ให้ นางหนึ่งนุช คำชาย ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

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

สำเนาเรียน หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 0-2218-9806
อาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชุกูล โทร. 0-2218-9823
ชื่อนิสิต นางหนึ่งนุช คำชาย โทร. 08-6181-1550

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

AF 01-11

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
อาคารสถาบัน 2 ชั้น 4 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โทรศัพท์: 0-2218-8147 โทรสาร: 0-2218-8147 E-mail: eccu@chula.ac.th

COA No. 022/2552

ใบรับรองโครงการวิจัย

โครงการวิจัยที่ 129.2/51 : การพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน

ผู้วิจัยหลัก : นางหนึ่งนุช คำชาย นิสิตระดับมหาบัณฑิต

หน่วยงาน : คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ได้พิจารณา โดยใช้หลัก ของ The International Conference on Harmonization – Good Clinical Practice (ICH-GCP) อนุมัติให้ดำเนินการศึกษาวิจัยเรื่องดังกล่าวได้

ลงนาม.....
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีดา ทัศนประดิษฐ)
ประธาน

ลงนาม.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทรี ชัยชนะวงศาโรจน์)
กรรมการและเลขานุการ

วันที่รับรอง : 6 กุมภาพันธ์ 2552 **วันหมดอายุ** : 5 กุมภาพันธ์ 2553

เอกสารที่คณะกรรมการรับรอง

1) โครงการวิจัย
2) ข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและใบยินยอมของกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย
3) ผู้วิจัย
4) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

เลขที่โครงการวิจัย 129.2/51
วันที่รับรอง - 6 ก.พ. 2552
วันหมดอายุ - 5 ก.พ. 2553

เงื่อนไข

1. หากใบรับรองหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ เนื่องการต่ออายุต้องขออนุมัติก่อนวันหมดอายุล่วงหน้าไม่น้อยกว่า 1 เดือน
2. ต้องดำเนินการวิจัยตามที่ระบุไว้ในโครงการวิจัยอย่างเคร่งครัด
3. ใช้เอกสารข้อมูลสำหรับกลุ่มประชากรหรือผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย, ใบยินยอม, และเอกสารอื่นๆที่ร่วมวิจัย (ถ้ามี) เฉพาะที่ประทับตราของคณะกรรมการฯ เท่านั้น แล้วส่งสำเนาใบแรกที่ใช้ เอกสารดังกล่าวมาที่คณะกรรมการฯ
4. หากเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ร้ายแรง (SAE) ต้องรายงานคณะกรรมการฯ ภายใน 5 วันทำการ
5. หากมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินการวิจัย ให้ส่งคณะกรรมการฯ พิจารณารับรองก่อนดำเนินการ
6. โครงการวิจัยไม่เกิน 1 ปี ส่งแบบรายงานสิ้นสุดโครงการวิจัย (AF 03-11) และบทคัดย่อผลการวิจัยภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น สำหรับโครงการวิจัยที่เป็นวิทยานิพนธ์ให้ส่งบทคัดย่อผลการวิจัย ภายใน 30 วัน เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น
7. โครงการวิจัยเกิน 1 ปี ส่งรายงานความก้าวหน้าการวิจัยทุกปีก่อนใบรับรองหมดอายุ เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้นแล้ว ให้ดำเนินการเช่นเดียวกับข้อ 6

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางหนึ่งนุช คำชาย เกิดเมื่อวันที่ 20 ตุลาคม พ.ศ. 2517 ที่จังหวัดน่าน สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เมื่อปี พ.ศ. 2539 จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ และได้ศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2550 ปัจจุบันปฏิบัติงานในตำแหน่ง หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสองแคว จังหวัดน่าน

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย