

การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต

สถาบันวิทยบริการ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2548

ISBN 974-53-2766-2

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF PROFESSIONAL NURSE ' S CORE COMPETENCIES  
AT GENERAL HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION  
OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

Miss Somnuk Suvanphoote

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing  
Chulalongkorn University

Academic Year 2005

ISBN 974 -53-2766-2



สมนึก สุวรรณภูเต : การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป  
 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (A STUDY OF PROFESSIONAL NURSE 'S CORE  
 COMPETENCIES AT GENERAL HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE  
 MINISTRY OF PUBLIC HEALTH) อ. ที่ปรึกษา : ผศ. ดร. สุชาติ รัชชกุล, 176 หน้า.  
 ISBN 974-53-2766-2.

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะหลัก  
 ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็น  
 ผู้เชี่ยวชาญในวิชาชีพพยาบาล จำนวน 18 คน ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ด้าน  
 การบริหารทางการพยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล และด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพ  
 พยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้ระยะเวลารวบรวมข้อมูล 142  
 วัน แบบสอบถามรอบแรกเป็นแบบสอบถามปลายเปิดและปลายปิด รอบที่ 2 และรอบที่ 3 เป็น  
 แบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่ามัธยฐานและค่าพิสัยระหว่างควอไทล์  
 ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันมากกว่าร้อยละ  
 80 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's  
 alpha) ค่าความเที่ยงในรอบที่ 1 และ รอบที่ 2 เท่ากับ .81 ทั้งสองรอบ

ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง  
 สาธารณสุข จากการสอบถามผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 9 ด้าน จำนวน 83  
 รายการ รอบที่ 2 ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้าน จำนวน 77 รายการ และรอบที่ 3 ประกอบด้วย  
 สมรรถนะหลัก 6 ด้าน จำนวน 72 รายการ โดยสรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล  
 ทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 6 ด้าน คือ ด้านองค์ความรู้ทางการ  
 พยาบาล ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ด้านภาวะผู้นำและการ  
 บริหารจัดการ ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม และด้านการใช้เทคโนโลยีและ  
 สารสนเทศ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ นอกจากนี้ยังมีสมรรถนะรายช้อย่อยที่มี  
 ความสำคัญในระดับมากอีกรวม 71 รายการ

สาขาวิชา.....การบริหารการพยาบาล.....  
 ปีการศึกษา.....2548.....

ลายมือชื่อนิสิต.....สมนึก สุวรรณภูเต.....  
 ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....  
 18/11/07

## 4677853436 : MAJOR NURSING ADMINISTRATION

KEY WORD: CORE COMPETENCY / PROFESSIONAL NURSE / GENERAL HOSPITALS / THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

SOMNUK SUVANPHOOTE : A STUDY OF PROFESSIONAL NURSE ' S CORE COMPETENCIES AT GENERAL HOSPITALS UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. SUCHADA RATCHUKUL,Ed.D., 176 pp. ISBN 974-53-2766-2.

The purpose of this research was to study the professional nurse's core competencies at general hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health by using Delphi Technique. The subjects were 18 experts in professional nurses from nursing education, nursing administration, nursing specialist, specialist of law and ethic. The questionnaires were developed by the researcher with 142 days for data collection. The first round of questionnaires were open-closed form. The second and the third were rating scales. Data were analyzed and present by median and interquartile range. The content validity of the questionnaires was confirmed over 80 percent of the experts while the reliability was tested by Cronbach's alpha coefficient with .81 at both round.

The research findings were presented that the professional nurse's core competencies at general hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health ,in the first round consisted of 9 core competencies with 83 items, the second round consisted of 6 core competencies with 77 items and the third round consisted of 6 core competencies with 72 items ,in overall the professional nurse's core competencies at general hospitals under the jurisdiction of the Ministry of Public Health which were: 1) knowledge of nursing 2) nursing care 3) research and self development 4) leadership and management 5) nursing ethics and culture and 6) using technology and management information system. In addition, there were 71 items in high score.

Field of study....Nursing Administration....  
Academic year....2005.....

Student's signature...*Somnuk Suvanphoote*.....  
Advisor's signature...*Suchada Ratchukul*.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งกรุณาให้ข้อคิด คำแนะนำ ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ด้วยความรัก ความห่วงใย และเป็นกำลังใจอย่างดียิ่งแก่ผู้วิจัยตลอดมา ซึ่งผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและสำนึกในพระคุณเป็นที่สุด และขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้และประสบการณ์การเรียนการสอนที่มีค่าอย่างยิ่ง ซึ่งผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ ดร.วีณา จีระแพทย์ ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และอาจารย์ ดร. ชูศักดิ์ ชัมภลลิขิต กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าของท่านในการให้ข้อเสนอแนะ และข้อคิดเห็นแก่ผู้วิจัยเพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่สนับสนุนทุนบางส่วนสำหรับการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาให้คำแนะนำ คำสัมภาษณ์ และขอกราบขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันต่างๆ ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และให้ความร่วมมือในการดำเนินการวิจัยเป็นอย่างดีทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลงด้วยดี

กราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ ที่ให้ชีวิตและจิตใจ ซึ่งคอยเป็นกำลังใจ ดูแลเอาใจใส่ ให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นในการศึกษาครั้งนี้จนสำเร็จ และขอบคุณพี่ๆ เพื่อนร่วมงาน และเพื่อนๆ นิสิตสาขาการบริหารการพยาบาลทุกท่านสำหรับความห่วงใยและกำลังใจที่มีให้แก่ผู้วิจัยเสมอมา

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# สารบัญ

|   | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....  | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....   | จ    |
| กิตติกรรมประกาศ.....  | ฉ    |
| สารบัญ.....   | ช    |
| สารบัญตาราง.....  | ฌ    |
| สารบัญแผนภาพ.....   | ญ    |
| บทที่   |      |
| 1 บทนำ  |      |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....   | 1    |
| วัตถุประสงค์ในการวิจัย.....   | 5    |
| ขอบเขตในการวิจัย.....   | 5    |
| คำจำกัดความในการวิจัย.....  | 6    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....  | 8    |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....   | 9    |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย  |      |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่างประชากร.....   | 67   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....   | 69   |
| การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....   | 73   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 74   |
| สรุปขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย.....   | 76   |
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....   | 77   |
| 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....   | 91   |
| รายการอ้างอิง.....  | 106  |
| ภาคผนวก   |      |
| ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ.....   | 117  |
| ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....   | 131  |
| ภาคผนวก ค ตารางวิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ..... | 148  |

## สารบัญ (ต่อ)

๗

หน้า

ภาคผนวก

|  |     |
|--|-----|
| ภาคผนวก ง ตารางแสดงเหตุผลในการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์..... | 158 |
| ภาคผนวก จ สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....                         | 171 |
| ภาคผนวก ฉ ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ.....  | 174 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....                              | 176 |



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ณ

| ตารางที่   | หน้า |
|--|------|
| 1 แสดงสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพจากการทบทวนวรรณกรรม.....  | 49   |
| 2 แสดงการลดลงของความคลาดเคลื่อนเมื่อจำนวนผู้เชี่ยวชาญเพิ่มขึ้นของ<br>เทคนิคเดลฟาย.....   | 57   |
| 3 จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรอบการศึกษา.....   | 69   |
| 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านความรู้ทางการพยาบาล<br>ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....                    | 78   |
| 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล<br>ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....                    | 80   |
| 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการ<br>พัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข...                 | 83   |
| 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและ<br>การบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวง<br>สาธารณสุข.....        | 85   |
| 8 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านจริยธรรม<br>จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป<br>สังกัดกระทรวงสาธารณสุข..... | 87   |
| 9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและ<br>สารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.....             | 89   |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สารบัญแผนภาพ

ญ

| แผนภาพที่  | หน้า |
|--|------|
| 1 ความสัมพันธ์ของคน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล..... | 24   |
| 2 แสดงขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะหลัก.....                    | 48   |
| 3 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....                              | 66   |
| 4 สรุปขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย.....                    | 76   |



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากกระแสโลกาภิวัตน์ ซึ่งเป็นตัวขับเคลื่อนที่สำคัญทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่ออย่างรวดเร็วและรุนแรงต่อเศรษฐกิจ การเมืองและสังคมของประเทศ ผนวกกับนโยบายของรัฐบาลที่เปิดโอกาสให้มีการดำเนินงานแข่งขันกันอย่างเสรีมากขึ้น จึงส่งผลให้ทุกคนตระหนักถึงความจำเป็นเร่งด่วนในการปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจหน้าที่ของภาครัฐ ในการพัฒนาองค์การให้สามารถแข่งขันกับองค์กรอื่น ๆ ได้ ทั้งนี้เพราะองค์การที่สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทภารกิจของตนเองได้อย่างเหมาะสม และทันเหตุการณ์เท่านั้นที่จะได้รับประโยชน์จากกระแสโลกาภิวัตน์ ส่วนองค์การใดที่ปรับตัวไม่ได้ก็จะได้รับผลกระทบทางลบจากโลกาภิวัตน์ ตลอดจนถูกทิ้งห่างจากองค์การที่มีการพัฒนาแล้วมากขึ้นเรื่อย ๆ (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2548) โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันจะเห็นว่าองค์การและหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนต่างก็ให้ความสำคัญกับ คนเป็นอย่างมาก เพราะเป็นที่ประจักษ์ชัดแจ้งว่าองค์การใดมีบุคลากรที่มีศักยภาพจำนวนมากก็จะสามารถนำพาองค์การให้ประสบความสำเร็จได้อย่างสูงสุด ดังนั้นจึงจำเป็นที่หลายๆองค์การจะต้องมีการพัฒนาปรับปรุงงานอย่างมีทิศทาง มีเป้าหมายที่ชัดเจนและต่อเนื่อง ตลอดจนต้องมีการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะในการทำงานเพื่อเพิ่มศักยภาพให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

นอกจากนี้ผลกระทบจากความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี ทำให้แต่ละองค์การมีการเปลี่ยนแปลง มีการแข่งขันและพัฒนาก้าวหน้าอย่างไม่หยุดยั้ง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของบุคคล ตลอดจนทั้งการให้บริการสุขภาพจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนไป ทั้งนี้เพราะโครงสร้างของประชากรเปลี่ยนไป ประชากรสูงวัยมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น ระยะเวลาอยู่ในโรงพยาบาลสั้นลง ค่ารักษาพยาบาลสูงขึ้น จำนวนผู้ป่วยเรื้อรังเพิ่มขึ้น สังคมเมืองมีปัญหาโรคที่เกิดจากพฤติกรรมและวิถีดำเนินชีวิต เช่น โรคเอดส์ โรคติดต่อ ปัญหาสุขภาพจิต การติดยาเสพติด ตลอดจนโรคอุบัติขึ้นใหม่ เช่น โรค SARS โรคไข้หวัดนก รวมทั้งโรคที่เกิดจากความเจริญก้าวหน้าทางอุตสาหกรรม เช่น อุบัติเหตุ ปัญหามลพิษจากสิ่งแวดล้อม ประกอบกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี การสื่อสาร ระบบคอมพิวเตอร์ และสารสนเทศ ทำให้สถานบริการสุขภาพจำเป็นต้องมีการพัฒนาและเพิ่มศักยภาพ หรือสมรรถนะให้แก่บุคลากรเพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง และตอบสนองความต้องการของสังคมและประชาชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น



โยกย้ายตำแหน่งหน้าที่งาน ใช้ในการประเมินผลการปฏิบัติงาน และใช้ในการบริหารผลตอบแทน เป็นต้น อย่างไรก็ตามในการกำหนดสมรรถนะที่ชัดเจนจะเป็นหนทางนำไปสู่การสร้างกิจกรรมในการปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์โดยต้องอยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง (Hall and Jones, 1978 อ้างถึงใน กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532)

สำหรับวิชาชีพการพยาบาล โดยสภาการพยาบาลแห่งประเทศไทยได้เห็นถึงความสำคัญของการกำหนดสมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ จึงได้กำหนดสมรรถนะหลักไว้ 14 สมรรถนะ (สภาการพยาบาล, 2540) โดยมีวัตถุประสงค์ให้สถาบันการศึกษาพยาบาลได้ยึดเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาเพื่อให้บัณฑิตมีสมรรถนะหลักของวิชาชีพพยาบาลดังกล่าว (นนุช โอบะ, 2545) แต่สมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพโดยตรงยังเป็นประเด็นที่น่าสนใจว่าผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลใช้สมรรถนะหลักสำคัญอะไรบ้างในการปฏิบัติงาน และสมรรถนะสำคัญเหล่านั้นพยาบาลวิชาชีพได้นำมาใช้ในการปฏิบัติงานมากน้อยเพียงใด กอปรกับในยุคที่มีการปฏิรูประบบสุขภาพ ผู้ใช้บริการมีความคาดหวังในการได้รับบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ดังนั้นองค์การพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน และสอดคล้องกับบริบทของกระแสสังคมในปัจจุบัน

องค์การพยาบาลเป็นองค์การหนึ่งในโรงพยาบาลที่มีจุดหมายที่สำคัญ คือ การให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ เพื่อให้เป็นที่พึงพอใจของผู้รับบริการมากที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2544) ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการประเมินคุณภาพบริการของโรงพยาบาลนั้นส่วนใหญ่จะประเมินจากคุณภาพการบริการพยาบาลที่ผู้รับบริการได้รับ (รัชดา ตันติสารศาสน์, 2544) ซึ่งคุณภาพการบริการพยาบาลขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถ และความรับผิดชอบของบุคลากรทางการพยาบาลตลอดจนความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการบริการเชิงวิชาชีพในการให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพมากที่สุด (จันทิรา วชิราภากร, 2543) ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนางานบริการพยาบาลจึงต้องมีการยกระดับความรู้ ความสามารถ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพหรือสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพให้สูงขึ้น ซึ่งหากพยาบาลวิชาชีพมีสมรรถนะที่สูงขึ้นก็เท่ากับว่าการให้บริการพยาบาลมีคุณภาพและได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้น

นอกจากนั้นองค์การพยาบาลหลายองค์การได้นำแนวคิดเรื่องสมรรถนะหลักมาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้วยเช่นกัน กล่าวคือมีการกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพว่าเป็นความสามารถของพยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับในการปฏิบัติงาน โดยพยาบาลวิชาชีพ

ทุกคนต้องมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงานเป็นอย่างดี หรือในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องอาศัยบุคคลที่สามารถบูรณาการทั้งความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมบริการเข้าด้วยกัน (Kelly – Thomas, 1998 citing Del Bueno, 1990) จึงจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพในการปรับปรุงภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยที่การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพต้องมีบทบาทครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) บทบาทในการรักษาพยาบาลหรือดูแลสุขภาพ (Health maintenance) บทบาทในการป้องกันโรค (Disease prevention) และบทบาทในการฟื้นฟูสภาพ (Rehabilitation) (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ซึ่งการจะปฏิบัติงานตามบทบาทดังกล่าวได้นั้น จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ความสามารถและทักษะการทำงานที่จำเป็น หรือเรียกว่า สมรรถนะหลักของพยาบาลอันจะช่วยให้ประชาชนมีความปลอดภัยและมีสุขภาพที่ดี (The National Council of State Boards of Nursing, 1996) ดังนั้นเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของโลกในปัจจุบัน โรงพยาบาลต่างๆจึงให้ความสนใจและมีการพัฒนาศักยภาพ หรือสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพเพื่อสร้างความมั่นใจในบริการที่ได้มาตรฐานและมีคุณภาพที่ดีต่อผู้ใช้บริการ

โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นโรงพยาบาลที่กระจายอยู่ทั่วประเทศ จังหวัดของประเทศไทยมีจำนวนทั้งหมด 69 แห่ง (ปฏิทินสาธารณสุข, 2548) เพื่อรองรับการให้บริการแก่ประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ และโรงพยาบาลทั่วไปยังเป็นโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิซึ่งเป็นสถานที่รองรับระบบการส่งต่อจากสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ ตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า โดยมีหน้าที่รับผิดชอบในด้านการให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค ให้การรักษาโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายในที่มารับการบริการ ทั้งทางร่างกายและจิตใจรวมทั้งให้การรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่ ตลอดจนให้การสนับสนุนและนิเทศงานให้กับสถานบริการสาธารณสุขระดับรองลงมา อีกทั้งต้องรับผิดชอบงานด้านวิชาการ และสนับสนุนงานด้านอื่นๆ ด้วยภารกิจมากมายดังกล่าวนี้ส่งผลให้บุคลากรในโรงพยาบาลทั่วไป โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องมีการพัฒนาศักยภาพให้มีความรู้ ความสามารถและสมรรถนะในด้านต่างๆเพิ่มสูงขึ้นเพื่อรองรับภารกิจในระบบบริการ และความคาดหวังของผู้รับบริการ ในขณะที่เดียวกันโรงพยาบาลทั่วไปจะต้องพัฒนาคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์การประเมินของสำนักงานประกันสังคมทุกปี เกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ตามตัวชี้วัดที่ได้กำหนดไว้ ซึ่งโรงพยาบาลทั่วไปจะต้องพัฒนาคุณภาพให้ผ่านเกณฑ์การประเมินดังกล่าว เพื่อให้ได้มาตรฐานและผ่านการรับรอง

คุณภาพ จากความจำเป็นดังกล่าวส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลทั่วไปต้องปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนับตั้งแต่การปรับระบบบริการ เพิ่มการดูแลในระดับปฐมภูมิเพื่อตอบสนองนโยบายการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคมามากกว่าการรักษาพยาบาล ในขณะเดียวกันก็ต้องปรับปรุงการบริการให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้นโดยไม่ละเลยการพัฒนาระบบซ่อมสุขภาพควบคู่กันไป

ด้วยเหตุดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ว่ามีสมรรถนะหลักด้านใดบ้าง ซึ่งจะช่วยทำให้เกิดความชัดเจนว่าพยาบาลวิชาชีพควรมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และเจตคติ เช่นใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบได้อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐานและมีประสิทธิภาพสูงสุด และสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันที่ความคาดหวังของทั้งผู้ปฏิบัติงานและผู้รับบริการมีเพิ่มสูงขึ้น นอกจากนี้ยังสามารถนำมาเป็นเครื่องมือในการพัฒนาและประเมินผล การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพได้ต่อไป

## ปัญหาในการวิจัย

พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรมีสมรรถนะหลักในด้านใดบ้าง

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

## ขอบเขตของการวิจัย

1. เทคนิคที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย
2. กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านปฏิบัติการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล
3. ตัวแปร คือสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับในโรงพยาบาลทั่วไป ซึ่งส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ และทำให้การบริการการพยาบาลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ตามความคิดเห็นหรือทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาลร่วมกับบูรณาการข้อความรู้ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ครอบคลุมสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป ประกอบด้วย 9 ด้าน ดังนี้

1. **สมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ และทักษะพื้นฐานในด้านความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาล ได้แก่ ทฤษฎีการพยาบาล การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาล ฯลฯ นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ในเรื่องอื่นๆ ที่สำคัญ เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ ความรู้ด้านเภสัชวิทยา ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

2. **สมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมตามมาตรฐานการพยาบาล จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. **สมรรถนะหลักด้านการวิจัย** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติในการส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัย การนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การให้ความร่วมมือในการวิจัย ให้ข้อมูลการวิจัยที่ถูกต้อง ศึกษาค้นคว้าหาความรู้จากการอ่านหนังสือ จากเครือข่ายคอมพิวเตอร์ การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน การฝึกปฏิบัติงาน ตลอดจนกระตือรือร้นศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

4. **สมรรถนะหลักด้านการพัฒนาตนเอง** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ ในการสร้างคุณค่าในตนเองด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้จากการอ่านหนังสือ ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน การศึกษาเพิ่มเติมด้านภาษา การฝึกปฏิบัติงาน และการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น



**5. สมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำ** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ต่อการทำงานในฐานะหัวหน้าทีม สมาชิกทีม มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว ละเอียดรอบคอบและตรงต่อเวลา มีความมุ่งมั่น อดทน กระตือรือร้น ตั้งใจทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีทักษะในการสอน ให้คำปรึกษา การตัดสินใจ การจัดการความขัดแย้ง การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ การควบคุมกำกับงาน และพัฒนางานให้มีคุณภาพได้มาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

**6. สมรรถนะหลักด้านบุคลิกภาพและเจตคติ** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว ละเอียด รอบคอบและตรงต่อเวลา มีความมุ่งมั่น อดทน กระตือรือร้น และตั้งใจทำงาน

**7. สมรรถนะหลักด้านจริยธรรมและความเอื้ออาทร** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะและทัศนคติในด้านคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนมีความเข้าใจ มีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อและเอาใจใส่ต่อความรู้สึกรู้สีกของผู้อื่น

**8. สมรรถนะหลักเชิงวัฒนธรรม** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติในด้านวัฒนธรรมด้วยการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ให้เกียรติในความเป็นมนุษย์ ทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา ตลอดจนขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมในสังคม

**9. สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ** หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติในการสืบค้น ข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพและบันทึกข้อมูลสุขภาพตลอดจนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

**พยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ที่ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง และเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

**โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข** หมายถึง โรงพยาบาลในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ที่มีขนาดจำนวนเตียงในการรับผู้ป่วย ตั้งแต่ 150 - 500 เตียง มีหน้าที่ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค รักษาโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้แก่ผู้ป่วยทุกเพศ ทุกวัย ตลอดจนสนับสนุนงานด้านอื่นๆ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารในการพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางในการสร้างตัวชี้วัด และเครื่องมือประเมินสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. เป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษา และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี จากตำราเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำเสนอเป็นลำดับ ในแต่ละหัวข้อดังนี้

1. โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
  - 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป
  - 1.2 หน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป
2. การปฏิรูประบบบริการพยาบาลในประเทศไทย
  - 2.1 ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาล
  - 2.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ
  - 2.3 ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะและสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ
4. เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

##### 1.1 ภารกิจของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในการสนับสนุนของกองโรงพยาบาลภูมิภาค มีขนาดจำนวนเตียงรองรับผู้ป่วยตั้งแต่ 150-500 เตียงขึ้นไป ผู้บริหารสูงสุดเป็นแพทย์อยู่ในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล (ปฏิทินสาธารณสุข, 2540)

ลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลทั่วไป : สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (ปฏิทินสาธารณสุข, 2540) กำหนดลักษณะและคุณสมบัติของโรงพยาบาลทั่วไปไว้ว่าเป็นโรงพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนในเขตเมืองและชนบทถัดจากโรงพยาบาลชุมชน

ที่ตั้ง : ตั้งอยู่ในเขตอำเภอเมือง หรืออำเภอขนาดใหญ่ที่มีความสำคัญด้านเศรษฐกิจทัดเทียมหรือมากกว่าอำเภอเมือง

ลักษณะงานและขีดความสามารถของโรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ งานด้านส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคมีประมาณร้อยละ 25 ของงานทั้งหมด ซึ่งดำเนินการร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และเทศบาลในงานสาธารณสุขพื้นฐานในเขตอำเภอที่เป็นที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ ส่งเสริมสนับสนุนงานสาธารณสุขพื้นฐานของระดับตำบลและหมู่บ้าน งานด้านรักษาพยาบาล ทำการรักษาพยาบาลโรคทั่วไปในระดับสูงขึ้นไป แต่มีความจำกัดในสาขาเฉพาะโรคที่ไม่สามารถรักษาได้ต้องส่งต่อโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ งานศึกษาฝึกอบรมให้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประเภทต่าง ๆ ได้แก่ นักศึกษาสาขาวิชาเภสัชกรรม ทันตกรรม แพทย์ฝึกหัด นักศึกษาวิทยาลัยพยาบาล นักศึกษาวิทยาลัยสาธารณสุข นักเรียนวิทยาลัยการสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับต่างๆ และงานด้านวิจัย ได้แก่ งานวิจัยทางคลินิก (Clinical research) งานวิจัยทางบริการสุขภาพ (Health service research)

สำหรับความสามารถของแพทย์ประจำโรงพยาบาล จะต้องมีความรู้ความสามารถในทุกสาขาวิชาหลักได้แก่ ศัลยกรรม อายุรกรรม สูติ-นารีเวชกรรม และในสาขาที่จำเป็นบางสาขา เช่น ศัลยกรรมกระดูก ตา หู คอ จมูก ศัลยกรรมประสาท และเวชศาสตร์ชุมชน เป็นต้น

## 1.2 หน้าที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลทั่วไป

โรงพยาบาลทั่วไปมีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้ (ปฏิทินสาธารณสุข, 2540)

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค และให้การรักษาพยาบาลโรคตามสาขาวิชาทางการแพทย์ที่จำเป็นและฟื้นฟูสภาพทั้งผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายในที่มารับการรักษาทั้งทางกายและทางจิตรวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุขเคลื่อนที่และรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกลทางวิทย์
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การสุขศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การป้องกันและรักษาผู้ติดยาเสพติด การสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาล และประชาชนในเขตอำเภอเมืองที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ
3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัด

4. จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วย เพื่อตรวจ หรือรักษาต่อให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งสถาบันทางการแพทย์ และสถานบริการสาธารณสุขอื่นๆ ในเขตจังหวัด

5. ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์ แก่โรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ตามที่ระเบียบของทางราชการจะให้อำนาจ

6. รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

7. ศึกษาค้นคว้าวิจัย งานด้านการแพทย์และสาธารณสุขชุมชน สาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาล และด้านอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

8. สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดที่รับผิดชอบด้านวิชาการ ด้านการรักษาพยาบาล และด้านอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

9. ดำเนินงานด้านการศึกษาและฝึกอบรม โดยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

9.1 โรงพยาบาลขนาด 150 - 250 เตียง ให้การศึกษอบรมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุข ตามแผนงานของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และใช้สถานที่ฝึกปฏิบัติงานสมทบหลักสูตรศึกษาและอบรมเจ้าหน้าที่ด้านการแพทย์

9.2 โรงพยาบาลขนาด 250 - 500 เตียง ให้การศึกษอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และการสาธารณสุขในระดับอุดมศึกษาหลังปริญญาตรี เช่น นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล แพทย์ฝึกหัด แพทย์ประจำบ้าน วิชาญญีแพทย์ เจ้าหน้าที่เภสัชกรรม เจ้าหน้าที่ชันสูตรโรค และผู้ช่วยทันตแพทย์

## 2. การปฏิรูประบบบริการพยาบาล ในประเทศไทย

### 2.1 ทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาล

สภาการพยาบาล (2542) ได้เสนอให้มีการพัฒนาทิศทางการปฏิรูประบบบริการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำเสนอและเป็นแนวทางในการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลต่อไป โดยสืบเนื่องมาจากสถานการณ์ที่พยาบาลวิชาชีพต้องรับภาระงานที่มุ่งเน้นการได้รับการประกันคุณภาพโดยมีเป้าหมาย คือ ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ พันธกิจและ

การบริหารที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นทรัพยากรบุคคลจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาขีดความสามารถและพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยมีการพัฒนาเป็นระบบเครือข่ายที่เป็นลักษณะการบูรณาการ ในด้านการส่งเสริมและการป้องกันโรค การบริการแบบเชิงรุกที่จัดให้มีสถานพยาบาลประจำครอบครัว การให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และความต่อเนื่อง มีการส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมโดยการส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพในการดูแลตนเอง โดยมีประเด็นที่เน้นสู่ทิศทางการพัฒนาวิชาชีพดังต่อไปนี้ คือ

1. ความต้องการของประชาชนต่อระบบบริการสุขภาพและบริการพยาบาล ในปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรกลุ่มที่มีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มบุคลากรทางสุขภาพ และได้ปฏิบัติหน้าที่อยู่ในทุกระดับของงานบริการในระบบบริการสุขภาพไทย การหาทิศทางในการปรับระบบบริการการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย ซึ่งจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนไปในอนาคต จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาความต้องการของประชาชนที่มีต่องานบริการการพยาบาลในสังคมไทยด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ทิศทางการปรับเปลี่ยนของระบบบริการการพยาบาลไทยตอบสนองความต้องการของประชาชนมากที่สุด และสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันมากที่สุด

2. ทิศทางการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยที่พึงประสงค์ในอนาคต ทำให้ระบบบริการสุขภาพในภาพรวมของประเทศมีความจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมไทย นอกจากนี้ระบบบริการการพยาบาลซึ่งเปรียบเสมือนระบบย่อยในระบบบริการสุขภาพโดยรวม จึงจำเป็นต้องปฏิรูปเพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อเป็นส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในทุกระดับของสถานบริการสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพตอบสนองความต้องการของสังคมไทยในอนาคตได้ นอกจากนี้การปฏิรูประบบบริการการพยาบาลที่สอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทยควรครอบคลุมประเด็นสำคัญ ดังนี้ คือ การปฏิรูปกำลังคนด้านการพยาบาล ระบบบริการการพยาบาลทั้งในระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ

3. ทิศทางการปฏิรูปด้านปริมาณบุคลากรพยาบาล เน้นการเพิ่มจำนวนบุคลากรพยาบาลให้เหมาะสมต่อจำนวนประชาชน โดยกำหนดอัตราส่วนพยาบาล : ประชากร เป็น 1:900 ตามมาตรฐานขั้นต่ำที่องค์การอนามัยโลกกำหนด และให้มีการกระจายอย่างเหมาะสม กำหนดให้มีพยาบาลผู้มีความรู้ความชำนาญเฉพาะสาขา ในหน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ ให้เพียงพอ

4. การปฏิรูปบุคลากรพยาบาลด้านคุณภาพ จะเน้นการพัฒนาคุณภาพทางการศึกษาให้พยาบาลวิชาชีพมีศักยภาพเหมาะสมที่จะปฏิบัติงานในชุมชน และให้มีความรู้ความสามารถในเรื่องการตรวจรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการส่งต่อให้มากขึ้น พัฒนาศูนย์พยาบาลให้มีความรู้ ความชำนาญเฉพาะทาง เพื่อให้บริการสุขภาพในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ เพียงพอที่จะสามารถสนับสนุนงานบริการสุขภาพระดับสถานีนอมาภัย และโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การปฏิรูปการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรทางการพยาบาลให้เหมาะสม และตรงตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบโดยกำหนดค่าตอบแทนที่เป็นธรรม และเท่าเทียมแก่บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานที่มีลักษณะเสี่ยง งานที่ปฏิบัติในชุมชนและถิ่นทุรกันดาร โดยจัดให้มีสวัสดิการ เช่น จัดหาบ้านพักอาศัยที่สะดวกและปลอดภัยแก่บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนและถิ่นทุรกันดาร ขยายโอกาสความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ให้บุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิให้มากยิ่งขึ้น และเท่าเทียมกับผู้ปฏิบัติงานในระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ จัดโอกาสให้บุคลากรพยาบาลในชุมชนได้มีโอกาสศึกษาต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาศักยภาพการปฏิบัติงาน และเพิ่มโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ

6. การปฏิรูประบบการบริหารการพยาบาลที่จะเอื้อต่อการปฏิรูประบบบริการการพยาบาลในอนาคต มีดังนี้

6.1 เป็นระบบการบริหารการพยาบาลที่เน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน มีการกระจายอำนาจในการตัดสินใจ มีกฎระเบียบที่ทันสมัย ปฏิบัติได้ และมีความยืดหยุ่นที่เอื้อประโยชน์ต่อคุณภาพของงาน และมีสายบังคับบัญชาที่สั้นสามารถประสานงานกันได้ง่ายและทั่วถึง

6.2 มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารที่สมบูรณ์ จากความเป็นพลวัตของระบบบริการสาธารณสุขและระบบบริหารซึ่งต้องตรวจสอบได้เสมอ และการมุ่งเน้นประสิทธิผลของงาน องค์กรการพยาบาลทุกระดับต้องเป็นองค์กรที่มีระบบสารสนเทศเพื่อการบริหาร (Management Information System - MIS) ที่เต็มรูปแบบเพื่อให้มีข้อมูลที่พอเพียงในการตัดสินใจในการบริหารได้อย่างทันการ และเพื่อความอยู่รอดขององค์กร

6.3 พัฒนาองค์กรให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ (Learning organization) จากการพัฒนาของความรู้ในทุกแขนงวิชาต่อเนื่องและรวดเร็ว องค์กรพยาบาลในอนาคตต้องเป็นองค์กรที่มีบุคลากรที่ใฝ่รู้ เรียนรู้ได้ด้วยตนเอง (Self-directed) และมีวิจรณ์ญาณในการใช้ความรู้

ในการพัฒนางานอย่างต่อเนื่อง องค์การพยาบาลจะต้องสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา และเป็นองค์การที่ให้ความสำคัญอย่างยิ่งกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human resource development)

6.4 ใช้ทรัพยากรบุคคลให้คุ้มค่า โดยการจัดอัตรากำลังบุคลากรการพยาบาลในการปฏิบัติงานอย่างเพียงพอ มีสัดส่วนเหมาะสมต่อความต้องการพยาบาลของผู้รับบริการ (Nursing care needs of patients) โดยคำนึงถึงความผสมผสานของพยาบาลผู้มีทักษะและความเชี่ยวชาญในหลายระดับ (Skill mixed team) อย่างพอเหมาะและเกิดผลดีต่องานบริการและการขจัดงานที่มีในงานพยาบาล (Non-nursing) จากขอบเขตความรับผิดชอบ

6.5 มีเครือข่ายความร่วมมือ (Networking) การบริหารงานพยาบาลในอนาคตจำเป็นต้องมีเครือข่ายทั้งในวิชาชีพ เครือข่ายระหว่างวิชาชีพ และเครือข่ายกับสังคม เครือข่ายจะเป็นแหล่งสนับสนุนซึ่งกันและกันในการพัฒนาการบริการ รวมทั้งเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการรู้จักซึ่งกันและกัน และนำไปสู่การยอมรับทั้งในวิชาชีพ ระหว่างวิชาชีพ และการยอมรับของสังคมต่อการพยาบาล

จะเห็นได้ว่าทิศทางการปฏิรูประบบการบริการพยาบาล มีความสอดคล้องกับระบบบริการสุขภาพไทย เพื่อส่งเสริมให้เกิดสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานอยู่ในทุกระดับของสถานบริการให้เกิดคุณภาพ โดยการใช้ทรัพยากรบุคคลอย่างคุ้มค่าและเป็นการสร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรทางการพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับทั้งในวิชาชีพและระหว่างวิชาชีพ โดยที่ผลกระทบจากปัจจัยต่างๆส่งผลให้ผู้บริหารทางวิชาชีพต้องตระหนักถึงการพัฒนสมรรถนะในระดับบุคคล คือการพัฒนาตนเองโดยเน้นการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เป็นการกระจายบทบาทของพยาบาลวิชาชีพสู่ชุมชนและในโรงพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายปฏิรูประบบสุขภาพ นอกจากนี้ยังเป็นการสร้างคุณค่า และเป็นการพัฒนาวิชาชีพได้ต่อไป

## 2.2 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดในองค์การพยาบาล และมีความสำคัญมากกับองค์การพยาบาล เพราะการที่ผู้รับบริการได้รับการบริการที่ดีมีมาตรฐานอย่างต่อเนื่องจะช่วยส่งผลให้ผู้รับบริการมีสุขภาพแข็งแรงเร็วขึ้น ลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล และสามารถกลับบ้านได้ตามปกติ ซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าวจะเกิดขึ้นได้ต้องขึ้นอยู่กับความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพ



สำหรับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับตามการเปลี่ยนแปลง และความต้องการการบริการด้านสุขภาพของประชาชน ตามแนวทางการกำหนดของคณะกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล (นันทนา น้ำฝน, 2538) โดยพยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพต่อผู้มารับบริการในโรงพยาบาล หรือชุมชนตามขอบเขตของงาน ซึ่งรวมถึงการแก้ไขปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐาน และแก้ปัญหาซับซ้อนในการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง ตลอดจนนิเทศการปฏิบัติการพยาบาลในทีมการพยาบาล ทั้งนี้พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ได้กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นการปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยการกระทำต่อไปนี้ คือ

1. การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
2. การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคล รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค การดูแลของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
3. การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
4. ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

นันทนา น้ำฝน (2538) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของพยาบาลมีดังนี้ คือ

1. ด้านบริหารการพยาบาล เป็นบทบาทในการวางแผนงานและมอบหมายงานตามความรู้ ความสามารถที่เหมาะสมกับงาน การควบคุม การนิเทศงาน การประเมินผล และการจัดบรรยากาศการทำงาน
2. ด้านการบริการพยาบาล เป็นบทบาทในการให้บริการโดยตรงกับผู้รับบริการ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม
3. ด้านวิชาการ เป็นบทบาทเสริมสร้างพัฒนาวิชาชีพให้เจริญก้าวหน้าอยู่เสมอ เป็นที่ยอมรับแก่ผู้ร่วมวิชาชีพ และชุมชน รวมทั้งในการฝึกอบรมและการทำวิจัย

นอกจากนี้สภาการพยาบาล ได้กำหนดบทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (สภาการพยาบาล, 2539) ไว้ดังนี้ คือ

- บทบาทที่ 1 การจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต สำหรับการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพในด้านบทบาทการจัดการกับภาวะสุขภาพ

และความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ได้แก่ การประเมินเฝ้าระวังและประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัว และเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ส่งเสริมและคุ้มครองสุขภาพ ตรวจค้นและการรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยทั้งที่เป็นโรคเฉียบพลันและผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน

บทบาทที่ 2 การเฝ้าระวังโรคและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ การปฏิบัติการของพยาบาลในด้านการเฝ้าระวังโรคและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการให้บริการสุขภาพ ได้แก่ การควบคุมการปฏิบัติงาน เป็นที่ปรึกษาและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของผู้ได้บังคับบัญชาและบุคลากรในทีมสุขภาพ

บทบาทที่ 3 การจัดระบบการบริหารการพยาบาลของระบบสุขภาพ การปฏิบัติการของพยาบาลในด้านจัดระบบสุขภาพ ได้แก่ การมีส่วนร่วมในด้านจัดระบบการบริหารจัดระบบสุขภาพที่มีการบริการสุขภาพ จัดลำดับความสำคัญของความต้องการบริการสุขภาพ สร้างและรักษาทีมงาน แสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ ส่งเสริมการทำงานร่วมกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในชุมชน โรงพยาบาล และโรงเรียน และแบ่งปันข้อมูลและแหล่งผลประโยชน์ระหว่างสถานบริการสุขภาพเพื่อการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพ

บทบาทที่ 4 การช่วยเหลือและการดูแลการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาล ในด้านการช่วยเหลือและการดูแล ได้แก่ การดูแลในเรื่องความทุกข์สบาย การสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพ การช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน อยู่ด้วยกันในภาวะที่ผู้ป่วยเผชิญกับความทุกข์ทรมาน โดยเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลสุขภาพและแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจอาการที่เกิดจากโรคที่เจ็บป่วย และร่วมกันค้นหาวิธีการจัดการเพื่อให้อาการบรรเทา และสนับสนุนเกื้อกูลกันในการพัฒนาครอบครัวและชุมชนเพื่อส่งเสริมสุขภาพให้มีการพัฒนาการตามวัยและตายอย่างสงบ

บทบาทที่ 5 การสอนให้ประชาชนมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลในด้านการสอนให้ประชาชนมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเป็นบทบาทสำคัญของพยาบาล ซึ่งการสอนนั้นพยาบาลควรต้องคำนึงถึงความพร้อม และใช้เทคนิควิธีการสอนที่เหมาะสมกับระดับความรู้ของประชาชน

บทบาทที่ 6 การจัดการกับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆ นับว่ามีความจำเป็นมากในยุคโลกาภิวัตน์ ซึ่งเป็นยุคที่มีการเปลี่ยนแปลงบริบทต่างๆ อย่างเห็นได้ชัดทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสาธารณสุข

กล่าวสรุปได้ว่าบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพนั้น เป็นการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้รับบริการครอบคลุมทั้งในระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับโรงพยาบาล ที่ต้องอาศัยบทบาททั้งในด้านบริหาร ด้านบริการ และด้านวิชาการที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างต่อเนื่อง

นอกจากนี้จะเห็นได้ว่าการพยาบาลเป็นการกระทำต่อมนุษย์ เพื่อตอบสนองความต้องการทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งมีผลทำให้การทำงานของพยาบาลมักเกิดปัญหาขัดแย้งทางจริยธรรมเสมอ บุคลากรทางการพยาบาลจึงต้องเตรียมพร้อมในด้านความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ป่วย ฝึกฝนให้มีการอุทิศตน และมีหลักจริยธรรมประจำตน เพื่อให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณค่าและยึดมั่นในหลักคุณธรรม ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีบทบาทเชิงจริยธรรมประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้ (มัณฑุภา ว่องวีระ, 2541)

### 1. การพิทักษ์สิทธิ (Advocacy)

Fry (1993 อ้างถึงใน มัณฑุภา ว่องวีระ, 2541) ได้กล่าวถึง บทบาทในการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยของพยาบาลว่า มีบทบาทในการให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ การให้ผู้รับบริการเป็นผู้กำหนดทางเลือก การแจ้งให้ทราบถึงสิทธิของผู้รับบริการ การจัดหาทรัพยากรที่เหมาะสม การสื่อสารกับผู้รับบริการเพื่อความเข้าใจตรงกันและมีความไว้วางใจในการทำงาน สำหรับประเทศไทยมีการกำหนดกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติวิชาชีพโดยกำหนดว่า การพยาบาลเป็นการกระทำที่ละเมิดต่อร่างกายและเสรีภาพของผู้รับบริการอยู่เสมอ แม้ผู้รับบริการจะมีความทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็น แต่เขายังเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์คนหนึ่ง มีสิทธิอย่างสมบูรณ์ในการตัดสินใจเลือกหรือยอมรับการรักษาพยาบาลที่เกี่ยวข้องกับตนเอง แพทย์หรือพยาบาลเป็นเพียงผู้ทำหน้าที่ในการให้ข้อมูลทางวิชาการเพื่อประกอบการตัดสินใจของผู้รับบริการเท่านั้น จึงเป็นระเบียบทั่วไปว่าการปฏิบัติการใด ๆ ที่ล่วงละเมิดต่อร่างกายของผู้รับบริการ จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้รับบริการ และบันทึกการยินยอมไว้เป็นลายลักษณ์อักษรก่อนเสมอ

### 2. หน้าที่ความรับผิดชอบ (Accountability)

หน้าที่และความรับผิดชอบเป็นหัวใจของการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบชี้แจงรวมทั้งตอบสนองข้อสงสัยทุกด้านของผู้รับบริการ นอกจากนี้พยาบาลต้องปฏิบัติงานด้วยความระมัดระวัง ไม่ทิ้งผู้ป่วย ไม่ปฏิเสธการช่วยเหลือผู้ที่อยู่ในภาวะอันตราย และพยาบาลต้องรักษาความลับของผู้รับบริการ เว้นแต่เป็นการเปิดเผยเพื่อการรักษาพยาบาลเท่านั้น

### 3. การแสวงหาความร่วมมือ (Cooperation)

ความร่วมมือ เป็นเหมือนพลังอำนาจให้การทำงานทุกด้านประสบความสำเร็จ พยาบาลต้องแสวงหาความร่วมมือจากผู้รับบริการทุกครั้ง เพื่อการปฏิบัติหน้าที่ถูกต้องและ

สามารถแก้ไขสุขภาพ และยังต้องแสวงหาความร่วมมือจากทีมสุขภาพและทีมการพยาบาล เพื่อการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมาย

#### 4. ความเอื้ออาทร (Caring)

ความเอื้ออาทร เป็นการแสดงออกถึงความเข้าใจ ความมีน้ำใจ ความเอื้อเฟื้อ และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของผู้รับบริการ การดูแลอย่างอ่อนโยนและการให้ความเคารพ

นอกจากนี้สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2530) ได้กำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลเพื่อให้สมาชิกได้ยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต่อประชาชน กำหนดว่า พยาบาลพึงประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ด้วยความเสมอภาคและตามสิทธิมนุษยชน ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติและการใช้อำนาจเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ และใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

2. จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ กำหนดไว้ว่า พยาบาลพึงประกอบวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนา และสถาบันพระมหากษัตริย์ รับผิดชอบและสนับสนุนกิจกรรมที่ก่อให้เกิดสันติสุข ยกย่องค่านิยมที่ดี ตลอดจนอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ

3. จรรยาบรรณวิชาชีพต่อวิชาชีพ กำหนดไว้ว่า พยาบาลพึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักการแห่งวิชาชีพพยาบาล พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ ศรัทธา สนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพสร้างและดำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบในการประกอบวิชาชีพพยาบาล และเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้ปรากฏแก่สังคม

4. จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพ และผู้ประกอบวิชาชีพอื่น กำหนดไว้ว่า พยาบาลพึงให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์สาขาต่างๆ พึงรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนร่วมงานทั้งภายในและภายนอกวิชาชีพ และอำนวยความสะดวกแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติภารกิจ อันชอบธรรมทั้งละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติเพื่อประโยชน์แห่งตน

5. จรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาลต่อตนเอง กำหนดไว้ว่า พยาบาลควรประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถอย่างถูกต้องตามกฎหมายยึดมั่นในคุณธรรม จริยธรรม เป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการประกอบกิจแห่งวิชาชีพ และกิจส่วนตัว ใฝ่รู้ พัฒนาแนวคิดให้กว้าง ยอมรับการเปลี่ยนแปลง ปฏิบัติหน้าที่อย่างมีสติ รอบรู้ เชื้อมั่น และมีวิจารณ์ญาณ

กล่าวสรุปได้ว่า ในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพนั้น นอกจากจะต้องมีคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติงานแล้วยังต้องปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพทั้งต่อตนเอง ต่อประชาชน ต่อสังคม และผู้ร่วมวิชาชีพ ซึ่งถือว่าเป็นบทบาทที่สำคัญบทบาทหนึ่งในการปฏิบัติงาน

### 2.3 ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse)

สภาการพยาบาลได้กำหนดร่างเกณฑ์มาตรฐาน ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ (สภาการพยาบาล, 2540)

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถทางด้านปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1.1 ใช้ความรู้ทางศาสตร์การพยาบาล และศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในการประเมินปัญหาในการวินิจฉัย วางแผน ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ ให้การพยาบาลผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน

1.2 ประสานความร่วมมือกับทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กระบวนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ จัดเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการตรวจทั่วไป และตรวจพิเศษต่างๆ และให้การพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยในสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม

1.3 มีส่วนร่วมในการประชุมปรึกษาหารือ และตรวจเยี่ยมผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง

1.4 เฝ้าสังเกต วิเคราะห์อาการ ตลอดจนอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย และดำเนินการปรึกษากับทีมสุขภาพ เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันท่วงทีก่อนที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤติหรือมีปัญหาซับซ้อนตามมา

1.5 ควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการดูแลผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับชีวิตของผู้ป่วย

1.6 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับบุคลากรในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงาน เพื่อประเมินปัญหาและร่วมหาแนวทางแก้ไข เพื่อพัฒนาคุณภาพของการดูแลอย่างต่อเนื่อง

1.7 จัดเตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่จำเป็นในการรักษาพยาบาลให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะใช้งานได้ตลอดเวลา

1.8 สอน และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย และครอบครัวเพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี

1.9 มีส่วนร่วมในการควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ โดยใช้มาตรฐานการพยาบาลและคู่มือในการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ

1.10 ให้คำแนะนำ และช่วยเหลือบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในความรับผิดชอบในการแก้ไขปัญหาเพื่อควบคุมคุณภาพการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

1.11 เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล

2. ด้านการบริหารจัดการ พยาบาลวิชาชีพต้องมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการการดูแลภายในหอผู้ป่วย หรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ เพื่อให้เข้าถึงคุณภาพของการให้บริการ โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ

2.1 มีส่วนร่วมในการสร้างทีมการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

2.2 มีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคที่เกิดจากระบบงานบุคคลและสิ่งแวดล้อม

2.3 มีส่วนร่วมในโครงการต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.4 ประเมินการทำงานภายในหน่วยงาน และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง

2.5 ร่วมประชุมปรึกษาหารือกับผู้บริหารทางการพยาบาล เพื่อประเมินคุณภาพของการให้บริการพยาบาลในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานที่ปฏิบัติ

2.6 มีส่วนร่วมในกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ

3. ด้านวิชาการ พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถทางด้านวิชาการดังนี้ คือ

3.1 มีส่วนร่วมในการปฐมพยาบาลที่เข้าปฏิบัติงานใหม่ และผู้ที่มาอบรมในหน่วยงาน

3.2 ทำการสอน หรือเป็นที่เลี้ยงแก่บุคลากรทางการแพทย์ที่มาปฏิบัติงานใหม่ในหน่วยงาน

3.3 มีส่วนร่วมในการจัดทำคู่มือการสอน ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ครอบครัว และประชาชนทั่วไป

3.4 ให้ความร่วมมือ หรือมีส่วนร่วมในการทำวิจัยทางการแพทย์ และนำผลการวิจัยมาใช้ในการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลในหน่วยงานที่ปฏิบัติ

กล่าวสรุปได้ว่า พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปมีขอบเขตในการปฏิบัติงานทั้งในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านบริหารจัดการ และด้านวิชาการ ซึ่งต้องใช้ความรู้ ความสามารถให้บริการครอบคลุมด้านการป้องกัน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล และด้านการฟื้นฟูสภาพแก่ผู้รับบริการทั้งในระดับครอบครัว ระดับชุมชน และระดับโรงพยาบาล

### 3. สมรรถนะและสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

#### 3.1 แนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

##### 3.1.1 ความหมายสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

จากแนวคิดเกี่ยวกับสมรรถนะได้มีผู้ให้ความหมายของสมรรถนะไว้หลายท่าน ดังนี้

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2541) ให้ความหมายของสมรรถนะว่า เป็นคุณสมบัติด้านความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ทักษะคิดของบุคคลที่เป็นผลทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติงาน หรือกระทำการสิ่งต่างๆได้โดยที่เราสังเกตเห็นได้ เนื่องจากบุคคลที่มีสมรรถนะนั้นจะต้องแสดงถึงความสามารถทางด้านพฤติกรรม

วิทย์ เทียงบุรณธรรม (2541) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถ ความมีอำนาจ หรือความพอเพียงในการปฏิบัติกิจกรรมของตนด้วยความชำนาญตามประสบการณ์ที่ได้รับมา และมีคุณสมบัติที่เหมาะสมได้อย่างเพียงพอ

ณัชชา วรวิวัฒน์เมธีกุล (2545) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ หมายถึง คุณลักษณะ และความสามารถที่มาจากตัวคนทั้งหมดที่สะท้อนออกมาในรูปของพฤติกรรมการทำงานที่มีความสัมพันธ์ในเชิงเหตุและผล ก่อให้เกิดผลลัพธ์สุดยอด (Superior performance) ที่เราต้องการ โดยมีที่มาจากพื้นฐานความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) วิธีคิด (Self-concept) คุณลักษณะส่วนบุคคล (Trait) และแรงจูงใจ (Motive)

ณรงควิทย์ แสนทอง (2547) ได้กล่าวถึงสมรรถนะว่า คือ บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ทศนคติ (Attitude) ความเชื่อ (Belief) และอุปนิสัย (Trait) หรือกลุ่มของความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) และคุณลักษณะของบุคคล (Attributes) หรือที่เรียกกันว่า KSAs ซึ่งสะท้อนให้เห็นจากพฤติกรรมในการทำงานที่แสดงออกมาของแต่ละบุคคลที่สามารถวัดและสังเกตเห็นได้

Thompson (1992 อ้างใน จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์, 2546) ได้ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการปฏิบัติงานได้อย่างเต็มศักยภาพของตนอย่างเต็มที่

Shmalenberg (1993 อ้างใน จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์, 2546) ให้ความหมายของคำว่า สมรรถนะ หมายถึง ความสามารถในการทำงานที่เป็นอิสระ มีความเป็นตัวของตัวเองและมีพลังอำนาจ ส่วนสมรรถนะที่จำเป็นสำหรับพยาบาล คือ ต้องมีความรู้และทักษะเป็นอย่างดี

David (1993 อ้างใน สุภัฏญา รัศมีธรรมโชติ, 2544) ให้ความหมายว่า สมรรถนะ หมายถึง บุคลิกลักษณะที่ซ่อนอยู่ภายในปัจเจกบุคคลซึ่งสามารถผลักดันให้ปัจเจกบุคคลนั้นสร้างผลการปฏิบัติงานที่ดีหรือตามเกณฑ์ที่กำหนดในงานที่ตนรับผิดชอบ

Krozek and Scoggin (1999 อ้างใน จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์, 2546) ให้ความหมายของคำว่าสมรรถนะ คือ ประสิทธิภาพในการใช้องค์ความรู้ ทักษะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นปฏิกริยาตอบโต้ของกระบวนการทางจิต การคิดอย่างมีวิจารณญาณรวมถึงทักษะในการติดต่อประสานงานระหว่างบุคคลที่อยู่บนพื้นฐานของการปฏิบัติที่ตกลงร่วมกันอย่างมีมาตรฐานจนเป็นที่ยอมรับแก่บุคคลทั่วไป

Steven and Marry (2004) ให้ความหมายว่า สมรรถนะ หมายถึง ทักษะ ความรู้ ความสามารถและคุณลักษณะอื่นๆ ที่จะนำไปสู่ผลการปฏิบัติงานที่ดีขึ้น

จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า สมรรถนะ (Competency) หมายถึง การแสดงออกของบุคคลซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และพฤติกรรมที่จำเป็นต่อการทำงานของบุคคลซึ่งส่งผลให้การทำงานประสบผลสำเร็จอย่างมีคุณภาพ และประสิทธิภาพสูงกว่ามาตรฐานทั่วไป



### 3.1.2 ประเภทของสมรรถนะ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547) ได้แบ่งประเภทของสมรรถนะไว้ 5 ประเภท คือ

1. สมรรถนะเชิงความรู้ (Cognitive competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความรู้ ความเข้าใจและสิ่งที่จะต้องตระหนักถึง
2. สมรรถนะเชิงเจตคติ (Affective competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับค่านิยม เจตคติ ความสนใจ ที่บุคคลแสดงออกในการปฏิบัติงาน
3. สมรรถนะเชิงปฏิบัติการ (Performance competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกถึงทักษะในการปฏิบัติงานที่แสดงให้เห็นว่ามีการลงมือทำจริง
4. สมรรถนะเชิงผลผลิต (Product competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถของการกระทำเพื่อเปลี่ยนอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือทำให้เกิดสิ่งใดสิ่งหนึ่งขึ้นมา หรือทำงานในอาชีพได้ประสบผลสำเร็จ
5. สมรรถนะเชิงการแสดงออก (Expressive competencies) หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถในการนำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ในการพัฒนาผลงาน

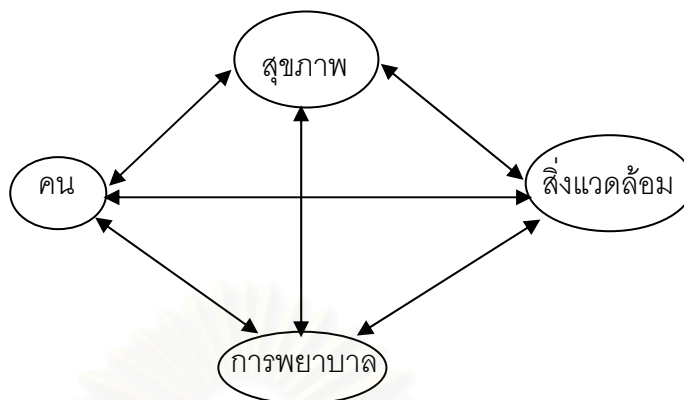
### 3.1.3 องค์ประกอบของสมรรถนะ

สมรรถนะเป็นความสามารถที่เป็นปัจจัยสำคัญ ที่ผลักดันให้บุคคลสามารถปฏิบัติกิจกรรม หรือแสดงออกถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุผลสำเร็จได้โดย เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547) กล่าวไว้ว่า สมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ คือ

3.1.3.1 ความรู้ (Knowledge) เป็นองค์ประกอบที่เป็นความรู้เฉพาะด้านของบุคคล สำหรับองค์ประกอบด้านความรู้เชิงวิชาชีพพยาบาล มีนักวิชาการได้กล่าวไว้ ดังนี้

ฟาริดา อิบราฮิม (2541) กล่าวไว้ว่า การพยาบาลเป็นศาสตร์ซึ่งใช้ความรู้เชิงทฤษฎีเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

สมจิต หนูเจริญกุล (2543) กล่าวว่ามโนทัศน์หลักทางการพยาบาลประกอบด้วย มโนทัศน์เกี่ยวกับคน มโนทัศน์เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม มโนทัศน์เกี่ยวกับสุขภาพ และมโนทัศน์เกี่ยวกับการพยาบาลซึ่งมีความสัมพันธ์กัน ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของคน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล

มโนทัศน์หลักทั้งสี่ประการ มีสาระสำคัญ ดังนี้

1) มโนทัศน์หลักเกี่ยวกับคน

คนหรือผู้ใช้บริการหมายถึงปัจเจกบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน ซึ่ง มีลักษณะเป็นองค์รวมจากการบูรณาการของกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณเข้าด้วยกัน และยังสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมด้วย (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ดังนั้นคนจึงมีลักษณะเฉพาะที่มีความสามารถในการคิด โดยใช้ประสบการณ์ในอดีตพร้อมกับแสวงหาประสบการณ์ใหม่ๆ นอกจากนี้ คนจะมีลักษณะรวมตัวและเกาะกลุ่มกันเพื่อการดำรงชีวิตและทำงานบางอย่าง การเกาะกลุ่มกันจึงเกิดเป็น ครอบครัว วัฒนธรรม และสังคม นอกจากนั้นแล้วคนมีลักษณะเป็นองค์รวมซึ่งผสมผสานตามโครงสร้างหน้าที่ของกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ จึงมีความต้องการด้าน กายภาพ ความปลอดภัย ต้องการความรัก การยอมรับ และความสำเร็จสมหวังในชีวิต (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

2) มโนทัศน์หลักเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม

โดยทั่วไปสิ่งแวดล้อมของคนมีทั้งสิ่งแวดล้อมภายในและสิ่งแวดล้อมภายนอก ในขณะที่สิ่งแวดล้อมภายใน ได้แก่ สารน้ำและระดับสารเคมีในร่างกาย และสิ่งแวดล้อมภายนอก ได้แก่ สภาพที่อยู่อาศัย ครอบครัว เศรษฐกิจ และระบบบริการสุขภาพ ฯลฯ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) ดังนั้นคนกับสิ่งแวดล้อมจึงมีการแลกเปลี่ยนพลังงานกันตลอดเวลา โดยจะตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมด้วยการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก ซึ่งถือได้ว่าเป็นระบบเปิดที่มีความสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลา (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

### 3) มโนทัศน์หลักเกี่ยวกับสุขภาพ

สมจิต หนูเจริญกุล (2543) มีความเห็นว่า สุขภาพ เป็นสภาวะของบุคคล มีความหมายตั้งแต่ปราศจากอาการของโรค สามารถปฏิบัติบทบาทของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถปรับตัวเพื่อรักษาคุณภาพทั้งภายในบุคคลกับธรรมชาติ และบรรลุถึงความสำเร็จสูงสุดในชีวิตได้ ส่วน ฟาริดา อิบราฮิม (2541) กล่าวว่า สุขภาพเป็นผลรวมของปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีผลทำให้คนมีสุขภาพที่ดีหรือเกิดความเจ็บป่วยได้

### 4) มโนทัศน์หลักเกี่ยวกับการพยาบาล

การพยาบาล เป็นศาสตร์และวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบในการบริการด้านสุขภาพแก่สังคม เป็นการช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพ เพิ่มขีดความสามารถในการดูแลตนเอง ความสามารถในการปรับตัวเพื่อสุขภาพและความผาสุกของครอบครัวและชุมชน (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543) นอกจากนี้ การพยาบาลยังเป็นการดูแล ช่วยเหลือ ส่งเสริม และป้องกันปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ โดยที่พยาบาลมีบทบาทอิสระในการปฏิบัติการเพื่อการดูแล ช่วยเหลือและยังมีบทบาทร่วมกับทีมสุขภาพในการรักษาและฟื้นฟูสุขภาพ(ฟาริดา อิบราฮิม, 2541)

กล่าวสรุปได้ว่า องค์ประกอบด้านความรู้เชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วย ความรู้เกี่ยวกับคน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาลซึ่งมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลา

3.1.3.2 ทักษะ (Skills) คือ ความสามารถหรือสิ่งที่คุณทำได้ดี โดยที่ศาสตร์ทางการพยาบาลเป็นศาสตร์ของการปฏิบัติ (Practical science) และองค์ความรู้ทางการพยาบาลก็เป็นองค์ความรู้ที่ใช้เพื่อการปรับปรุงภาวะสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของประชาชน ในฐานะที่เป็นวิชาชีพ จุดเน้นของการปฏิบัติการพยาบาลต้องครอบคลุม 4 ด้าน ดังนี้คือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ (Health promotion) เป็นบทบาทเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับบริการมีความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและดำรงชีวิตอย่างปกติสุขทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม บทบาทในการรักษาพยาบาลหรือดูแลสุขภาพ (Health maintenance) เป็นบทบาทในการเตรียมผู้รับบริการสำหรับการตรวจ การปฏิบัติการตามการรักษา และการรักษาเพื่อให้หายจากโรค เช่น การให้ยา การดูแลความสะอาดของบาดแผล และกิจกรรมการพยาบาลที่ช่วยตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ บทบาทในการป้องกันโรค (Disease prevention) เป็นบทบาทที่จัดกิจกรรมเพื่อมุ่งปกป้องผู้รับบริการจากสิ่งคุกคามหรืออันตรายต่าง ๆ และบทบาทในการฟื้นฟูสุขภาพ (Rehabilitation) เป็นบทบาทในการช่วยเหลือผู้รับบริการให้สามารถยอมรับสภาพของความพิการและปรับการดำเนินชีวิตเพื่อเตรียมรับการจากไป หรือความเรื้อรังของโรคด้วยดี (สมจิต หนูเจริญกุล, 2543)

ดังนั้น ทักษะทางการพยาบาลจึงเป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจสังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลจะต้องครอบคลุมกิจกรรม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกันโรค และด้านการฟื้นฟูสภาพ

นอกจากนี้ การปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ รวมทั้งการปฏิบัติการพยาบาลกับผู้รับบริการตามสาขาวิชาต่าง ๆ ดังกล่าวข้างต้นแล้ว กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ใช้ทักษะกระบวนการพยาบาล (Nursing process) เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล (สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2542) ซึ่งการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นการแสดงออกอย่างชัดเจนถึงความก้าวหน้าและเอกสิทธิ์ (Autonomy) ของวิชาชีพการพยาบาล นอกจากนี้ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ สุจิตรา ลี้อำนวยลาภ และวิภาพร เสนารักษ์ (2536) และ ลินจง โปธิบาล พิกุล บุญช่วง และวารุณี พองแก้ว (2540) อธิบายถึงกระบวนการพยาบาลว่าประกอบด้วย 5 ขั้นตอนมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพอนามัย (Health assessment) การประเมินภาวะสุขภาพเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล ซึ่งเป็นการรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบเพื่อการบ่งชี้ภาวะสุขภาพและความต้องการบริการพยาบาลของผู้รับบริการ การประเมินภาวะสุขภาพมีความสำคัญ กล่าวคือ เป็นแนวทางในการตั้งข้อวินิจฉัยการพยาบาลและวางแผนการพยาบาล และเป็นหนทางพัฒนาความก้าวหน้าทางวิชาชีพการพยาบาลให้มีมากขึ้น การประเมินภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data collection) การจัดระบบข้อมูล (Data organization) และ การบันทึกข้อมูล (Data recording)

2. การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) เป็นขั้นตอนการสรุปปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการจากการวิเคราะห์ และแปลผลข้อมูลที่ได้จากการประเมินภาวะสุขภาพ กระบวนการวินิจฉัยการพยาบาลเป็นกระบวนการคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์ที่ต้องใช้ทักษะความคิด การใช้เหตุผลในเชิงอุปนัยและเชิงนิรนัย และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กระบวนการวินิจฉัยการพยาบาล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การดำเนินการเกี่ยวกับข้อมูลเป็นขั้นตอนการแปลความหมายของข้อมูลเพื่อจัดกลุ่มข้อมูล การกำหนดภาวะสุขภาพเป็นการตีความหรือกำหนดภาวะสุขภาพของผู้รับบริการที่ได้จากการจัดข้อมูลแบ่งได้ 3 ลักษณะได้แก่ ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้ว ปัญหาเสี่ยงและปัญหาโอกาส และ การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล เป็นขั้นตอนการหาความสัมพันธ์ของภาวะสุขภาพกับปัจจัยที่เกี่ยวข้อง สำหรับข้อวินิจฉัยการพยาบาลจะเป็นชื่อของปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่เป็นปัญหา ส่วนเชื่อมโยง ซึ่งมักใช้คำว่า เนื่องจาก และส่วนสาเหตุหรือข้อมูลสนับสนุนปัญหา

3. การวางแผนการพยาบาล (Nursing care plan) เป็นขั้นตอนนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการแก้ปัญหาของผู้รับบริการ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาซึ่งจะเป็นการพิจารณาลำดับของปัญหาตามความรุนแรงและความต้องการของผู้รับบริการ การกำหนดจุดมุ่งหมายของการพยาบาลจะเป็นแนวทางในการสร้างเกณฑ์ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลก็จะเป็นการกำหนดมาตรฐานที่ใช้วัดผลหรือประเมินประสิทธิภาพของการพยาบาล การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลเป็นการกำหนดเทคนิคหรือวิธีการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้รับบริการให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการพยาบาล และการเขียนแผนการพยาบาลซึ่งจะเป็นการสรุปกิจกรรมของการวางแผนทั้งหมดเพื่อการพยาบาลที่ต่อเนื่องและเป็นการสื่อความหมายในการทำงานของทีมพยาบาล

4. การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing implementation) เป็นขั้นตอนของการนำแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยพยาบาลต้องอาศัยความรู้ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและเทคนิคการสร้างสัมพันธภาพซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วย 3 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การเตรียมการจะเป็นการเตรียมผู้รับบริการก่อนให้การพยาบาล และเตรียมตัวพยาบาลเองเกี่ยวกับกฎระเบียบแนวปฏิบัติและเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลเป็นขั้นตอนการปฏิบัติการเพื่อแก้ไขปัญหาก็แก่ผู้รับบริการโดยที่พยาบาลต้องใช้เทคนิคทางวิทยาศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล และการลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานจะเป็นการบันทึกข้อมูลตั้งแต่การรวบรวมข้อมูล การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลไว้เป็นหลักฐานซึ่งควรเป็นข้อความที่กะทัดรัด เป็นความจริง มีเหตุผล และถูกต้อง

5. การประเมินผล (Nursing evaluation) เป็นการประเมินเกี่ยวกับความสำเร็จและเป้าหมายของการพยาบาลซึ่งการประเมินผลประกอบด้วย 4 ขั้นตอนย่อย ได้แก่ การศึกษาทบทวนเป้าหมายและเกณฑ์การพยาบาลเป็นการศึกษาทบทวนเป้าหมาย การเก็บรวบรวมข้อมูลจะเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลหรือผลของการปฏิบัติการพยาบาลจากการสังเกต การซักถาม การตรวจร่างกายและรายงานผลต่าง ๆ การพิจารณาตัดสินซึ่งจะเป็นการพิจารณาผลการปฏิบัติการพยาบาล และการบันทึกการประเมินผลจะเป็นการบันทึกผลการประเมินเพื่อให้ผู้ร่วมทีมการพยาบาลได้เข้าใจและสื่อความหมายในการปฏิบัติต่อไป

นอกจากนี้กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (2542) กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพต้องใช้ทักษะการให้ความรู้และทักษะการให้คำปรึกษา เพื่อสนับสนุน การดูแลสุขภาพของประชาชน และสมจิต หนูเจริญกุล (2543) ได้กล่าวถึงบทบาทการให้ความรู้ และทักษะการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสุขภาพว่า พยาบาลที่สามารถสอนและให้คำปรึกษาแก่ ผู้รับบริการได้ต้องมีความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพ มีความเข้าใจสภาพสังคม เศรษฐกิจ และ สิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ

ดังนั้น กล่าวได้ว่าองค์ประกอบด้านทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลประกอบไปด้วย ทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาล ทักษะการสอนและให้คำปรึกษา เพื่อครอบคลุมการ บริการในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ

3.1.3.3 ทักษะทัศนคติ ค่านิยม และความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของตน (Self-concept) หรือสิ่งที่บุคคลเชื่อว่าตนเองเป็น โดยที่ทัศนคติเป็นความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่ง ต่างๆ รวมทั้งท่าทีแสดงออกต่อสิ่งนั้น หรือเกิดจากกระบวนการเรียนรู้และการคิดหาเหตุผล (Lippa, 1990)

3.1.3.4 บุคลิกลักษณะประจำตัวของบุคคล (Traits) เป็นสิ่งที่อธิบายถึง บุคคลนั้นๆ หรือหมายถึง ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในด้านต่าง ๆ ทั้งส่วนภายนอกและภายใน บุคลิกภาพภายนอกคือ สิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจน ได้แก่ รูปร่างหน้าตา กิริยามารยาท การ แต่งตัว เป็นต้น ส่วนบุคลิกภาพภายใน คือ ลักษณะที่อยู่ภายใน ได้แก่ สถิติปัญญา ความถนัด อารมณ์ ความใฝ่ฝัน ความสนใจ ค่านิยม และปรัชญาชีวิต (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2536)

3.1.3.5 แรงขับภายใน (Motives) หรือเหตุจูงใจ คือสิ่งต่างๆที่บุคคลมัก ใฝ่คิดคำนึงถึงตลอดเวลา หรือมักต้องการตลอดเวลาซึ่งจะนำไปสู่การกระทำของบุคคล โดยที่เหตุ จูงใจจะเป็นตัวขับ ชี้ทาง และคัดสรรพฤติกรรมให้ไปยังการกระทำหรือเป้าหมายเฉพาะบางเรื่อง ขณะเดียวกันก็ขับ ชี้ทาง และคัดสรรพฤติกรรมให้แตกต่างจากเป้าหมายหรือพฤติกรรมอื่นๆ เช่น บุคคลที่มุ่งผลสำเร็จมักชอบตั้งเป้าหมายที่ท้าทาย และพยายามทำงานให้สำเร็จตามเป้าหมาย ที่ตั้งไว้ ตลอดจนปรับปรุงวิธีการทำงานของตนเองตลอดเวลา (ศุภชัย ยาวะประภาส, 2548)

กล่าวสรุปได้ว่า สมรรถนะมีองค์ประกอบ 5 องค์ประกอบ ได้แก่ ความรู้ (Knowledge) ทักษะ (Skill) ทัศนคติ (Attitude) บุคลิกลักษณะประจำตัวบุคคล (Traits) และแรง ขับภายใน (Motive) ซึ่งองค์ประกอบต่างๆเหล่านี้จะเป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้บุคคลสร้างผล การปฏิบัติงานให้แก่องค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### 3.1.4 รูปแบบของสมรรถนะ

สมรรถนะสามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง , 2547)

1. Core competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัยของคนในองค์กรโดยรวม ที่จะสนับสนุนให้องค์กร บรรลุเป้าหมายตามวิสัยทัศน์ได้

2. Job competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัย ที่จะช่วยส่งเสริมให้คนๆ นั้นสามารถสร้างผลงานใน การปฏิบัติงานตำแหน่งนั้นๆ ได้สูงกว่ามาตรฐาน

3. Personal competency หมายถึง บุคลิกลักษณะของคนที่สะท้อนให้ เห็นถึงความรู้ ทักษะ ทักษะ ทักษะ และความเชื่อ และอุปนิสัย ทำให้บุคคลนั้นมีความสามารถในการทำ สิ่งหนึ่งสิ่งใดได้โดดเด่นกว่าคนทั่วไป เช่น พวกที่สามารถอาศัยอยู่กับแมลงป่องหรืออสรพิษได้ เป็น ต้น ซึ่งเรามักจะเรียก Personal competency ว่า “ความสามารถพิเศษส่วนบุคคล” (ห้าม เลียนแบบ)

นอกจากนี้ อารมณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2547) ได้แบ่งสมรรถนะออกเป็น 4 รูปแบบ คือ

1. Core competency หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของคนที่สะท้อนให้ เห็นถึง ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของคนในทุกระดับและทุกกลุ่มงานที่องค์กร ต้องการให้มี

2. Managerial competency หมายถึง ความสามารถในการจัดการซึ่ง สะท้อนให้เห็นถึงทักษะในการบริหารและจัดการงานต่างๆ หรือเป็นความสามารถที่มีได้ทั้งในระดับ ผู้บริหารและระดับพนักงานโดยจะแตกต่างกันตามบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ (Role-based)

3. Functional competency หมายถึง ความสามารถในงานซึ่งสะท้อน ให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของงานต่าง ๆ และสามารถเรียก Functional competency เป็น Job competency หรือ Technical competency ได้

4. Individual competency หมายถึง ความสามารถเฉพาะบุคคลซึ่ง สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะเฉพาะของบุคคลที่เกิดขึ้นจริงตามหน้าที่งานที่ ได้รับมอบหมาย

ศุภชัย ยาวะประภาส (2548) ได้อธิบายถึงสมรรถนะไว้ว่า สมรรถนะสามารถจำแนกเป็นกลุ่มๆได้หลายวิธีแต่วิธีหนึ่งที่น่าจะเป็นประโยชน์ต่อองค์การของรัฐ คือการแบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะที่ทุกคนในองค์การต้องมีเพื่อที่จะทำให้องค์การสามารถดำเนินงานได้สำเร็จลุล่วงตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย แผนงาน และโครงการต่างๆขององค์การ สมรรถนะหลักนี้จะผูกโยงเข้ากับสมรรถนะหลักขององค์การเอง องค์การแต่ละแห่งจะมีบุคลิกลักษณะที่เป็นเสมือนแก่นหรือหลักขององค์การ สมรรถนะหลักขององค์การจะถ่ายทอดลงไปทีบุคคลากรและกลายเป็นสมรรถนะที่บุคคลากรทุกคนในองค์การต้องมี เช่น ศาลยุติธรรมอาจมีสมรรถนะหลักคือ สมรรถนะเรื่องการส่งเสริม และรักษาความยุติธรรม รัฐวิสาหกิจประเภทสาธารณูปโภคต่างๆ อาจเน้นสมรรถนะหลักเรื่องการให้บริการอย่างรวดเร็ว เป็นต้น

2. สมรรถนะเฉพาะลักษณะงาน (Functional competency) เป็นสมรรถนะที่บุคคลที่ทำงานในสายงานนั้นต้องมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะหลัก เช่น ฝ่ายกฎหมายต้องมีสมรรถนะด้านความรู้เกี่ยวกับกฎหมาย และมีสมรรถนะด้านทักษะในการตีความ ฝ่ายบัญชีต้องมีสมรรถนะหลักด้านความรู้ของการบัญชี และมีทักษะด้านการทำบัญชี ฝ่ายการวางแผนต้องมีสมรรถนะหลัก คือ ด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ และมีทักษะในการจัดทำแผน เป็นต้น

สำหรับ เพ็ญจันทร์ แสนประสาน และคณะ (2547) กล่าวว่า รูปแบบของสมรรถนะอาจมีหลายแบบ แต่ที่สามารถมาประยุกต์ใช้และเหมาะสมกับลักษณะงานของโรงพยาบาล คือรูปแบบของ Mc Clelland (1993 อ้างใน เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2547) โดยแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ คือ

1. สมรรถนะหลัก (Core competency) เป็นสมรรถนะหลักขององค์กรที่ทุกหน่วยต้องถือเป็นรูปแบบเดียวกัน เพื่อให้สอดคล้องกับวิสัยทัศน์ พันธกิจขององค์กร เช่น

1.1 ความมุ่งมั่นสู่ความสำเร็จ (Achievement orientation) คือ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ และปฏิบัติงานให้สำเร็จอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้งานมีประสิทธิภาพสูงสุดภายใต้เงื่อนไขเวลาและงบประมาณที่กำหนด

1.2 การติดต่อสื่อสาร (Communication) หมายถึง ความสามารถในการติดต่อประสานงานทั้งภายในและภายนอกองค์กร



1.3 การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง (Continuous improvement) คือ การพัฒนาและปรับปรุงการปฏิบัติหรือการทำงานอย่างต่อเนื่องไม่หยุดยั้ง เพื่อความก้าวหน้าขององค์กรและหน่วยงาน

1.4 การให้ความสำคัญกับลูกค้า (Customer focus) คือยึดลูกค้าเป็นจุดศูนย์กลาง ตอบสนองความต้องการของลูกค้าให้พึงพอใจสูงสุด

1.5 ความซื่อสัตย์สุจริต (Integrity) ถือเป็นสมรรถนะที่สำคัญของบุคลากรในองค์กรที่ต้องมีจริยธรรม คุณธรรม ความรับผิดชอบ และความซื่อสัตย์ต่อตนเอง หน่วยงานและองค์กร

1.6 การคิดอย่างเป็นระบบ (System thinking) เป็นการคิดเชิงระบบที่จะเรียนรู้จากประสบการณ์เพื่อนำมาสู่การตัดสินใจที่เป็นการคิดแบบเป็นเหตุเป็นผล หรือความคิดรวบยอด

1.7 การทำงานเป็นทีม (Team work) คือการที่สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเป็นผู้นำและผู้ตามที่เหมาะสมเพื่อผลสำเร็จของงาน

2. สมรรถนะวิชาชีพ (Professional competency) เป็นสมรรถนะของแต่ละวิชาชีพซึ่งจะกำหนดไว้ในแต่ละสาขาวิชาชีพว่าบุคคลในวิชาชีพนี้ควรมีสมรรถนะ หรือคุณลักษณะอย่างไร เช่น

2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์กร (Organization savvy)

2.2 การแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ (Creative problem solving) สามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม ถูกต้อง

2.3 อดทนต่อความกดดัน (Tolerance for stress) มีความอดทนต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่วิกฤติได้

2.4 การควบคุมตนเอง (Self-control) คือสามารถควบคุมตนเองได้ทุกสถานการณ์

3. สมรรถนะเชิงเทคนิค (Technical competency) เป็นความสามารถในการปฏิบัติงานตามลักษณะเฉพาะแต่ละกิจกรรมในการปฏิบัติการพยาบาลมีกิจกรรมต่างๆ ที่สำคัญ และจำเป็นในวิชาชีพ เช่น

3.1 ความคิดเชิงวิเคราะห์ (Analytical thinking) เป็นทักษะของผู้บริหาร

3.2 การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (IT application) ความสามารถในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูล และเป็นเครื่องมือในการช่วยการปฏิบัติให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3.3 การใส่ใจเรื่องคุณภาพ (Quality focus) การมีความรู้ และความเข้าใจเรื่องคุณภาพเป็นอย่างดี และสามารถพัฒนาคุณภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.4 ความชำนาญด้านเทคนิค (Technical expertise) เป็นความเชี่ยวชาญพิเศษในการปฏิบัติงาน

กล่าวสรุปได้ว่า รูปแบบของสมรรถนะที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้กับลักษณะงานของโรงพยาบาลได้อย่างเหมาะสม ได้แก่ สมรรถนะหลัก สมรรถนะวิชาชีพ และสมรรถนะเชิงเทคนิค (เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, 2547) แต่ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพตามการจำแนกสมรรถนะของ ศุภชัย ยาวะประภาส (2548) ว่าประกอบไปด้วยสมรรถนะหลักด้านใดบ้างที่จะส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และได้มาตรฐาน

### 3.2 แนวคิดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ (Professional nurse's core competencies)

#### 3.2.1 ความหมายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของสมรรถนะหลักไว้ ดังนี้

สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (2544) ได้กล่าวถึงสมรรถนะหลักว่าเป็นคุณลักษณะร่วมของข้าราชการพลเรือนไทยทั้งระบบเพื่อหล่อหลอมค่านิยมและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ร่วมกัน หรือหมายถึง สมรรถนะของข้าราชการทุกคนที่จำเป็นต้องมี ต้องเป็นและต้องทำ เพื่อให้สมรรถนะของสำนักงานบรรลุไปสู่ความสำเร็จตามวิสัยทัศน์ที่ตั้งไว้

เกริกเกียรติ ศรีเสริมโชค (2546) ได้ให้ความหมายของ สมรรถนะหลักไว้ว่า หมายถึง สิ่งที่เป็นที่ทุกตำแหน่งในองค์กรจะต้องมี

ณรงค์วิทย์ แสนทอง (2547) กล่าวว่า สมรรถนะหลัก หรือ Core competency มีชื่อเรียกที่แตกต่างกันไป เช่น คุณค่าองค์กร (Core value) ปรัชญาองค์กร (Corporate philosophy) ความเชื่อ (Belief) ค่านิยมองค์กร (Corporate value) และความชำนาญหลัก (Core skills)

อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2547) กล่าวว่า ความสามารถหลักเป็นความสามารถที่สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมของคนที่ช่วยสนับสนุน ให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมายและภารกิจตามวิสัยทัศน์ที่กำหนด หรือหมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของคนที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ทักษะและคุณลักษณะเฉพาะของคนทุกระดับและทุกกลุ่มงานที่องค์การต้องการให้มี

C.K. Prahalad และ Gray Hamel (จูตินันท์ อธิฐรัตน์, 2547) ใช้คำว่า Core competency ในบทความของ Harvard Business Review ในปี 1990 โดยเขากล่าวว่า Core competency คือผลรวมของการผสมผสานกันระหว่างทักษะ และเทคโนโลยีที่ช่วยสร้าง ศักยภาพสู่ความสำเร็จในการแข่งขันทางธุรกิจ

กล่าวสรุปได้ว่า สมรรถนะหลัก (Core competency) คือ ลักษณะพฤติกรรมของบุคคลที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะและคุณลักษณะเฉพาะของคนในทุกระดับ ทุกตำแหน่งและทุกกลุ่มงานในองค์การที่จำเป็นจะต้องมี เพื่อสนับสนุนให้องค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย และภารกิจตามวิสัยทัศน์ที่กำหนด

สำหรับความหมายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ในประเทศไทยยังไม่พบว่า มีผู้ใดให้ความหมายของสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพไว้ แต่มีองค์กรวิชาชีพการพยาบาล ในต่างประเทศได้ให้ความหมายของสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพไว้ดังนี้

Registered Nurses Association of British Columbia (2000) ให้ความหมายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นการปฏิบัติของพยาบาลทุกคนที่มีลักษณะเฉพาะเหมือนกันโดยการประยุกต์ และปรับปรุงให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย

Australian Nursing Council Incorporation (2000) ให้ความหมายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นมาตรฐานความสามารถที่เป็นคุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพที่มีอิสระในการประกอบวิชาชีพ ซึ่งประกอบไปด้วย ความรู้ ทักษะและทัศนคติที่กำหนดโดยพยาบาลวิชาชีพและสะท้อนให้เห็นถึงกิจกรรมการพยาบาล

The Nursing Council of Hong Kong (2004) ให้ความหมายสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพว่า เป็นความสามารถที่เป็นส่วนประกอบที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่ได้มาจากการปฏิบัติซึ่งเป็นผลมาจากการศึกษาทางการพยาบาลในการให้การดูแลประชาชนด้วยความปลอดภัยอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน

สรุปได้ว่า สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ทุกระดับที่สะท้อนให้เห็นถึงความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่มีลักษณะเหมือนกันในการให้การดูแลผู้ป่วยและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐาน

### 3.2.2 ความสำคัญของสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ของระบบบริการสุขภาพไทย จากมุมมองของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในโรงพยาบาลใน 16 จังหวัดภาคเหนือ ร่วมกับการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นของพยาบาลทั่วประเทศ ผลการประชุมมีความเห็นว่า ระบบบริการสุขภาพให้ความสำคัญต่อการบริการเชิงรับมากกว่าเชิงรุก โดยเน้นการรักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งเป็นปลายเหตุมากกว่าการส่งเสริมและป้องกันไม่ให้เกิดโรค ผู้ให้บริการเน้นการรักษาด้านร่างกาย มุ่งรักษาโรคที่เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยโดยขาดการดูแลคนทั้งคนอย่างเป็นองค์รวม ผู้รับบริการไม่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอย่างเพียงพอ การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการมีน้อย แพทย์และพยาบาลส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่าตนเองนั้นมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องโรคและการรักษามากกว่าผู้รับบริการ และเป็นผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจที่จะเลือกให้บริการตามวิธีที่คิดว่าเหมาะสมในฐานะที่เป็นผู้รู้เกี่ยวกับการรักษา และมีการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเกินความจำเป็นโดยละเลยการใช้เทคนิคการตรวจพื้นฐาน ได้แก่ การดู ฟัง เคาะ และการคลำ ทำให้ค่าใช้จ่ายด้านการรักษามีจำนวนสูง (ประคิน สุจฉายา, 2545) ผู้รับบริการโดยเฉพาะคนจนไม่สามารถแสวงหาการรักษาและเข้าถึงแหล่งบริการสุขภาพ ตลอดจนการไม่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของตนเอง จากสถานการณ์ของระบบสุขภาพไทยสะท้อนให้เห็นปัญหาของการให้บริการสุขภาพ และผู้ให้บริการโดยขอให้ผู้รับบริการที่เจ็บป่วยแล้วมารักษาในโรงพยาบาลทำให้ปริมาณผู้รับบริการที่มาโรงพยาบาลมีจำนวนมากและมีอาการเจ็บป่วยตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนรุนแรง ประกอบกับจำนวนผู้ให้บริการมีไม่เพียงพอทำให้แพทย์และพยาบาลมีภาระงานที่มากจึงส่งผลให้มีความเร่งรีบในการให้บริการ ทำให้บริการขาดคุณภาพในขณะเดียวกันโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพที่มีอยู่ยังไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ ทำให้บริการสุขภาพที่ประชาชนได้รับไม่ได้ตามมาตรฐานและไม่มีคุณภาพ (ประคิน สุจฉายา, 2545)

สำหรับในส่วนของผู้ให้บริการนั้น พบว่าการพยาบาลที่มุ่งการทำตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ทำให้พยาบาลไม่ได้ปฏิบัติตามบทบาทของตนเองอย่างเต็มที่ การให้บริการแบบองค์รวม การดูแลด้านจิตใจ สังคม อารมณ์ ยังไม่เข้มข้น การให้ความรู้ด้านสุขภาพและการดูแลตนเองยังทำได้น้อย การทำงานขาดระบบการตรวจสอบยังมีการให้บริการผิดคน หรือผิด

ประเภทการให้บริการ มีการปฏิบัติงานที่ผิดพลาด เช่น ผู้ป่วยตกเตียง ฉีดยาผิด เป็นต้น และพบว่า อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาลยังสูง นอกจากนี้ยังขาดการจัดระบบบริการแบบเครือข่าย ขาดการทำงานร่วมกันระหว่างบุคลากรสุขภาพ โรงพยาบาลใหม่ขาดประสบการณ์ ผู้ให้บริการขาดคุณธรรม และจริยธรรมในการให้บริการ ตลอดจนขาดจรรยาบรรณทางวิชาชีพ เน้นเชิงพาณิชย์สูง บางคนให้การรักษาโดยไม่คำนึงถึงฐานะทางเศรษฐกิจของผู้ป่วย บางคนให้การรักษาโดยไม่คำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย (ประคิน สุจฉายา, 2545)

จากสภาวะความเจ็บป่วยที่มีแนวโน้มเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากวิถีดำเนินชีวิต และการพัฒนาทางเทคโนโลยี ทำให้จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันประชาชนก็มีความเชื่อว่า การดูแลรักษาสุขภาพเป็นเรื่องของเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ จึงละเลยการดูแลสุขภาพของตนเอง และเมื่อเกิดการเจ็บป่วยที่มีอาการมากหรือรุนแรงขึ้น ก็ต้องมาแสวงหาบริการในโรงพยาบาลที่มีการรักษาเฉพาะทางและเครื่องมือที่ทันสมัยเพิ่มมากขึ้น โดยที่ระบบและโครงสร้างการจัดการก็ไม่ได้มีการปรับให้สอดคล้องและทันต่อการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้พยาบาลรุ่นใหม่ยังขาดประสบการณ์การปฏิบัติงาน ปัจจุบันการฝึกปฏิบัติในระหว่างเรียนมีน้อยลง ทำให้มีประสบการณ์น้อย จึงขาดความชำนาญทำให้เกิดความลำบากใจในการตัดสินใจ และแก้ปัญหาเฉพาะหน้า มีความอดทนลดลง ประกอบกับสังคมปัจจุบันเป็นยุคเทคโนโลยี การบริการและรักษาสุขภาพมีการนำเทคโนโลยีมาใช้อย่างมาก ซึ่งมีบุคลากรเพียงบางกลุ่มเท่านั้นที่ใช้เป็น บุคลากรอาวุโสที่ขาดการพัฒนาตนเองมีปัญหาในการใช้เทคโนโลยีหรือไม่สามารถจะใช้เทคโนโลยีได้ จึงมีผลกระทบต่อการทำงานร่วมกันในขณะที่ยังมีการรักษานำเทคโนโลยีมาใช้อย่างมาก จนบางครั้งละเลยความเป็นคนของผู้รับบริการ จึงขาดความตระหนัก ความเห็นใจในความเป็นคน (ประคิน สุจฉายา, 2545) การศึกษาพยาบาลเน้นไปในเรื่องของทฤษฎีและเทคโนโลยีสมัยใหม่ หย่อนในเรื่องการฝึกปฏิบัติให้เกิดทักษะความชำนาญ และจรรยาบรรณวิชาชีพ มาเน้นเรื่องการเขียนแผนการพยาบาล การเขียนรายงาน การทำเอกสาร และการทำวิจัย ประกอบกับขณะนี้มีการเคลื่อนไหวในเรื่องการประกันคุณภาพโรงพยาบาล ซึ่งมีการตรวจสอบด้านเอกสารทำให้บุคลากรสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาล ต้องใช้เวลากับการจัดเตรียมเอกสารจำนวนมากทำให้เป็นการเพิ่มภาระงาน รวมทั้งไม่ได้รับการเตรียมความพร้อมในเรื่องที่ต้องทำเท่าที่ควร แต่ก็ต้องทำเพราะได้รับคำสั่งให้ทำ ทำให้ขาดขวัญกำลังใจ พยาบาลหลายท่านเห็นว่างานเอกสารเป็นภาระงานที่พยาบาลให้ความสำคัญมากกว่าการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ทำให้การปฏิบัติงานเน้นความเร่งด่วนในการแก้ปัญหาฉุกเฉินทางร่างกาย ประกอบกับโครงสร้างของบริการที่ไม่เป็นระบบทำให้เกิดลักษณะการทำงานแบบแก้ปัญหาเฉพาะหน้า การดูแลที่ขาดความนุ่มนวลละเอียดอ่อน มุ่งทำงานให้

เสร็จเป็นวันๆ ผู้ให้บริการก็รู้สึกทำงานมากและเหนื่อยปรับตัวไม่ทันตามสภาพทางสังคมและเศรษฐกิจ

จากปัญหาในระบบบริการสุขภาพสะท้อนให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับและทุกกลุ่มงาน จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาศักยภาพในด้านทักษะ ความรู้ ความสามารถ ตลอดจนทัศนคติ ให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมในปัจจุบัน เพื่อพัฒนาวิชาชีพให้มีคุณภาพและได้มาตรฐาน ตลอดจนสามารถให้บริการแก่ประชาชนได้อย่างครอบคลุมทุกระดับและทุกด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกัน การส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพ ทั้งบุคคล ครอบครัว และชุมชน ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ

นอกจากนั้นบทบาทหน้าที่ที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพที่จะละเลยมิได้ คือ การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นหลัก ซึ่งถือเป็นสิ่งที่แสดงออกถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลได้อย่างชัดเจน (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2536) แต่พยาบาลวิชาชีพมิใช่มีบทบาทหน้าที่เฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้น แต่ยังต้องรับผิดชอบในการบริหารจัดการ ควบคุมงานการพยาบาลที่ให้แก่ผู้รับบริการดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย ตลอดจนการบริหารงาน บุคลากรทางการพยาบาลและบริหารทรัพยากรอื่นๆ ทุกประเภท การปฏิบัติงานด้านการบริหารของพยาบาลวิชาชีพจะเห็นได้ชัดเจนในฐานะของหัวหน้าเวร หัวหน้าหอผู้ป่วยและบทบาทหน้าที่อีกอย่างหนึ่งของพยาบาลวิชาชีพ คือ การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาลโดยทำหน้าที่เป็นผู้สอน ถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีแก่สมาชิกใหม่ผู้ร่วมวิชาชีพการพยาบาล เพื่อถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบทางการพยาบาลแก่ผู้ประกอบวิชาชีพ ให้สามารถปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับมาตรฐานที่กำหนด นอกจากนี้ยังต้องทำหน้าที่สอนและให้ความรู้แก่ผู้รับบริการ ตลอดจนอาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรจากหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการพัฒนาระดับวิชาชีพด้วยกระบวนการวิจัย บทบาทเหล่านี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Maglacas (1988 อ้างใน ประดิษฐ์สุจฉายา, 2545) ที่กล่าวถึงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพต่อยุทธศาสตร์สุขภาพดีถ้วนหน้าไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำหน้าที่เป็นครูผู้ส่งเสริม ผู้กระตุ้น นักวิจัย นักระบาดวิทยา เป็นนักการเมือง และเป็นผู้ให้การดูแลโดยตรงในเวลาเดียวกัน (ประดิษฐ์สุจฉายา, 2545)

กล่าวสรุปได้ว่า ในการปฏิบัติงานใดๆก็ตามหากผู้ปฏิบัติงาน โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพถ้าขาดความรู้ ความสามารถ และทักษะหลักๆ หรือ สมรรถนะหลักในการปฏิบัติงาน ตลอดจนคุณธรรมและจริยธรรมในการให้บริการแล้วจะส่งผลให้คุณภาพบริการพยาบาลไม่ได้คุณภาพและมาตรฐานตามที่ต้องการได้

### 3.2.3 องค์ประกอบสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

จากการศึกษาวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย มีผู้เสนอความคิดเห็นและแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบสมรรถนะหลัก ไว้ดังนี้

สมรรถนะหลักของข้าราชการ (สำนักงานข้าราชการพลเรือน, 2548) ประกอบไปด้วยสมรรถนะหลัก 5 สมรรถนะ ดังนี้

1. การมุ่งผลสัมฤทธิ์ (Achievement motivation) หมายถึง ความมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้ดี หรือให้เกินมาตรฐานที่มีอยู่ โดยมาตรฐานนี้อาจเป็นผลการปฏิบัติงานที่ผ่านมาของตนเอง หรือเกณฑ์วัดผลสัมฤทธิ์ที่ส่วนราชการกำหนดขึ้น อีกทั้งยังหมายรวมถึงการสร้างสรรค์พัฒนาผลงานหรือกระบวนการปฏิบัติงานตามเป้าหมายที่ยาก และท้าทายชนิดที่อาจไม่เคยมีผู้ใดสามารถกระทำได้มาก่อน

2. บริการที่ดี (Service mind) หมายถึง ความตั้งใจและความพยายามของข้าราชการในการให้บริการเพื่อสนองความต้องการของประชาชน ตลอดจนของหน่วยงานภาครัฐอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

3. การสั่งสมความเชี่ยวชาญในงานอาชีพ (Expertise) หมายถึง ความขวนขวาย สนใจใฝ่รู้เพื่อสังคม พัฒนาศักยภาพ ความรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติราชการด้วยการศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งรู้จักพัฒนา ปรับปรุงประยุกต์ใช้ความรู้เชิงวิชาการและเทคโนโลยีต่างๆ เข้ากับการปฏิบัติงานให้เกิดผลสัมฤทธิ์

4. จริยธรรม (Integrity) หมายถึง การครองตนและประพฤติปฏิบัติถูกต้องเหมาะสมทั้งตามหลักกฎหมาย คุณธรรมและจริยธรรม ตลอดจนหลักแนวทางในวิชาชีพของตนโดยมุ่งประโยชน์ของประเทศชาติมากกว่าประโยชน์ส่วนตน ทั้งนี้เพื่อธำรงรักษาศักดิ์ศรีแห่งอาชีพข้าราชการ อีกทั้งเพื่อเป็นกำลังสำคัญในการสนับสนุนผลักดันให้ภารกิจหลักภาครัฐบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

5. ความร่วมแรงร่วมใจ (Teamwork) หมายถึง ความตั้งใจที่จะทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งในทีมงาน หน่วยงาน หรือองค์กร โดยผู้ปฏิบัติมีฐานะเป็นสมาชิกในทีมมิใช่ในฐานะหัวหน้าทีม และความสามารถในการสร้างและดำรงรักษาสัมพันธภาพกับสมาชิกในทีม

สำหรับองค์ประกอบสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ มีผู้เสนอความคิดเห็นไว้ ดังนี้

สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข (2537) ได้กำหนดคุณสมบัติทางวิชาชีพพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาว่าต้องมีความสามารถ ดังนี้คือ ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่า

ของวิชาชีพการพยาบาลและสัทธิมนุษยชนของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้บริการพยาบาล โดยใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้องโดยเน้นศักยภาพการดูแลตนเองของบุคคลในการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพตามความต้องการและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล ครอบครัว ชุมชน แสดงความสามารถในการคิดวิเคราะห์ญาณและการตัดสินใจ ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคลากรหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสาธารณสุขทุกระดับ ริเริ่ม ปรับปรุง แก้ไขการบริหารและการบริการจัดการทางการศึกษาพยาบาลให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยี มีส่วนร่วมในการทำวิจัยหรือนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงการพยาบาล มีคุณธรรม จริยธรรมและนิเทศงานบุคลากรที่มีอยู่ในความรับผิดชอบ ใฝ่หาความรู้และมีการพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ และสนับสนุนหลักการประชาธิปไตยและการดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม

สำหรับองค์กรวิชาชีพการพยาบาลในต่างประเทศ ได้มีการกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพไว้ ดังนี้

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

National Organization of Nurse Practitioner Faculties (NONPF) in the U.S.A (2001) ได้กำหนด สมรรถนะหลักสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการไว้ 7 สมรรถนะ คือ สามารถบริหารจัดการภาวะสุขภาพของผู้ป่วย มีมนุษยสัมพันธ์ สามารถสอนและให้คำแนะนำ สามารถปฏิบัติตามบทบาทของวิชาชีพ บริหารจัดการและเจรจาต่อรองในระบบส่งต่อ สามารถควบคุมและรับรองคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาล และสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม

College of Nurse of Ontario (CNO) (2002) ได้กำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพไว้ 7 ประการ คือมีความสามารถในการชี้แจงเหตุผล มีการพัฒนาความสามารถอย่างต่อเนื่อง ให้การพยาบาลตามมาตรฐานจรรยาบรรณ มีความรู้และสามารถประยุกต์ความรู้ต่างๆมาใช้ มีภาวะผู้นำ และมีมนุษยสัมพันธ์

Registered Nurses Association of British Columbia (RNABC) (2003) ได้กำหนดสมรรถนะหลักสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการไว้ 4 สมรรถนะ คือ สามารถประเมินและวินิจฉัยภาวะสุขภาพและอาการผู้ป่วยได้ สามารถให้การดูแลสุขภาพ การรักษาด้วยการมี



มนุษย์สัมพันธ์ สามารถส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเจ็บป่วยได้ มีความรับผิดชอบและมีเหตุผล Nursing Council of Hong Kong (NCHK)(2004) ได้กำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ไว้ 5 สมรรถนะคือ มีความเป็นวิชาชีพและปฏิบัติการพยาบาลได้ตามกฎหมาย จรรยาบรรณ สามารถให้ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ มีความสามารถด้านบริหารจัดการและมีภาวะผู้นำ มีความสามารถด้านการวิจัย และสามารถพัฒนาตนเองและวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากนี้สมรรถนะหลักที่จำเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ซึ่งสภาการพยาบาลได้กำหนดสมรรถนะหลักของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ไว้ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2540)

สมรรถนะที่ 1 การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐานและกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวม วินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ติดตามการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล และจัดการสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย

สมรรถนะที่ 2 ปฏิบัติการผดุงครรภ์อย่างมีจริยธรรมตามมาตรฐาน และกฎหมายวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์และกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย ประเมินปัญหาและความต้องการผู้ใช้บริการ วินิจฉัยการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์ วางแผนการพยาบาล ในหญิงตั้งครรภ์ บริบาลครรภ์ โดยการรับฝากครรภ์ คัดกรอง และส่งต่อในรายผิดปกติ และประยุกต์หลักการดูแลให้สอดคล้องกับสภาพและวัฒนธรรมของหญิงตั้งครรภ์ ทำคลอดปกติ ตัดและซ่อมแซมฝีเย็บ เตรียมและช่วยคลอดกรณีคลอดปกติ ส่งเสริมสัมพันธ์ภาพระหว่างบิดามารดา และทารก ตลอดจนการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ดูแลมารดาและทารกที่ปกติมีภาวะแทรกซ้อนและฉุกเฉิน ให้ความรู้และให้การปรึกษาครอบครัว ในการวางแผนครอบครัว และการเตรียมตัว เป็น บิดา มารดา และการดูแลตนเองของมารดาในทุก ระยะของการตั้งครรภ์ และติดตามประเมินผลการปฏิบัติการผดุงครรภ์

สมรรถนะที่ 3 ส่งเสริมสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย และลดภาวะเสี่ยงการเกิดโรค และเกิดความเจ็บป่วย ประกอบด้วย ให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน สนับสนุนและช่วยเหลือบุคคล ครอบครัว และกลุ่มต่างๆ ในการจัดกิจกรรมส่งเสริม

สุขภาพ ให้ข้อมูลและจัดการช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการได้รับสิทธิด้านสุขภาพ จัดการสิ่งแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย และส่งเสริมสุขภาพ

สมรรถนะที่ 4 ป้องกันโรคและเสริมภูมิคุ้มกันโรค เพื่อลดความเจ็บป่วยจากโรคที่สามารถป้องกันได้ ประกอบด้วย เก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของชุมชน และการระบาดของโรคในชุมชน เสริมสร้างความสามารถในการดูแลตนเองของชุมชนเพื่อป้องกันโรค ฝ้าระวัง ค้นหา และสืบสวนโรคที่เกิดในชุมชน และให้วัคซีนสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 5 พัฒนาสุขภาพบุคคล กลุ่มคน และชุมชนทั้งด้านร่างกาย จิตสังคม เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ ประกอบด้วย ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากความเจ็บป่วย เลือกรักษาวิธีการฟื้นฟูสุขภาพ แนะนำการใช้กายอุปกรณ์ และอวัยวะเทียม และให้ความรู้ สนับสนุน ช่วยเหลือและแนะนำแหล่งประโยชน์ในการฟื้นฟูสุขภาพอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ใช้บริการ ญาติ และผู้ป่วย

สมรรถนะที่ 6 รักษาโรคเบื้องต้นตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล ประกอบด้วย คัดกรองโรคเบื้องต้น วินิจฉัยโรคเบื้องต้น รักษาโรคเบื้องต้น ให้การผดุงครรภ์ และวางแผนครอบครัว

สมรรถนะที่ 7 สอนและให้การปรึกษานักบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ส่งเสริม สนับสนุน และสอนผู้ใช้บริการให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถดูแลสุขภาพตนเอง ให้การปรึกษาแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่มีปัญหาทางกาย จิต สังคม ที่ไม่ซับซ้อน แนะนำและส่งต่อผู้ใช้บริการที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน

สมรรถนะที่ 8 ติดต่อสื่อสารกับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย ติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพกับคนทุกเพศ ทุกวัย ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน ชุมชน และหน่วยงาน บันทึกและเขียนรายงานได้อย่างถูกต้อง นำเสนอความคิด ผลงานต่อสาธารณชน และ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร

สมรรถนะที่ 9 แสดงภาวะผู้นำและการบริหารจัดการตนเอง และงานที่รับผิดชอบได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วย มีวิสัยทัศน์ สามารถวางแผน แก้ปัญหา และตัดสินใจ รับผิดชอบงานในหน้าที่ วางแผน และจัดการทรัพยากรและเวลา เจรจตอรองเพื่อรักษาประโยชน์ของผู้ใช้บริการ และงานที่รับผิดชอบ ประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พัฒนาคุณภาพของงานอย่างต่อเนื่อง จัดการให้ผู้ใช้บริการได้รับการบริการ และปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีม หรือลูกทีม

สมรรถนะที่ 10 ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามจรรยาบรรณวิชาชีพโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยและผู้ใช้บริการให้ได้รับสิทธิพื้นฐานตามที่สภาวิชาชีพกำหนดไว้ใน “สิทธิผู้ป่วย” ปฏิบัติตนตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพในขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ และประกอบวิชาชีพโดยตระหนักถึงกฎหมาย กฎระเบียบ และข้อบังคับต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพ

สมรรถนะที่ 11 ตระหนักในความสำคัญของการวิจัยต่อการพัฒนาการพยาบาลและสุขภาพประกอบด้วย มีความรู้เกี่ยวกับระเบียบวิธีวิจัย ใช้ผลการวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย และคำนึงถึงจรรยาบรรณนักวิจัยและสิทธิมนุษยชน

สมรรถนะที่ 12 ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยสืบค้นข้อมูลด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง เลือกใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพ และบันทึกข้อมูลสุขภาพ และการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

สมรรถนะที่ 13 พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสร้างคุณค่าในตนเอง และสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย มีความคิดสร้างสรรค์ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีความตระหนักในตนเอง และมีความเห็นใจผู้อื่น จัดการกับอารมณ์และความเครียดของตนเอง ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ ความชำนาญในการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง และมีความตระหนักในการปกป้อง รักษาสิทธิด้านสุขภาพแก่ประชาชน

สมรรถนะที่ 14 พัฒนาวิชาชีพให้มีความเจริญก้าวหน้า และมีศักดิ์ศรี ประกอบด้วย มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ตระหนักในความสำคัญของการเป็นสมาชิกองค์กรวิชาชีพ รู้รักสามัคคีในเพื่อนร่วมวิชาชีพ ให้ความร่วมมือ ในการทำกิจกรรมต่างๆ ขององค์กรวิชาชีพ และตระหนักในความสำคัญของการสนับสนุน และมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษาและบุคลากรใหม่ในสาขาวิชาชีพ

นนุช โอบะ (2545) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ พบว่าองค์ประกอบสำคัญที่เกี่ยวข้องกับสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 องค์ประกอบ คือ

1. องค์ประกอบด้านความสามารถทางการพยาบาล หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถเกี่ยวกับหลักการพยาบาล เช่น มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล สามารถวางแผนให้การพยาบาลเพื่อ

แก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม มีความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณและกฎหมายวิชาชีพและสิทธิผู้ป่วย เป็นต้น

2. องค์ประกอบด้านการบริการสุขภาพ หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถในการส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษา การฟื้นฟูสภาพและการป้องกันโรคของพยาบาลวิชาชีพ เช่น สามารถปฏิบัติการเพื่อการรักษาขั้นต้นได้ ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพและการปฏิบัติตนของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสม และวางแผนในการฟื้นฟูสภาพให้เหมาะสมกับปัญหาของผู้รับบริการและเตรียมความพร้อมของครอบครัวในการดูแลที่บ้านได้เหมาะสมกับปัญหา

3. องค์ประกอบด้านบุคลิกภาพ หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงการมีบุคลิกภาพที่เหมาะสมกับการประกอบอาชีพ เช่น กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม ปฏิบัติงานได้คล่องแคล่วว่องไว และมีความอดทน มุ่งมั่นในการทำงานทุกสถานการณ์

4. องค์ประกอบด้านการบริหารจัดการ หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความสามารถในการบริหารจัดการทางการพยาบาล เช่น สามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้ สามารถจัดการแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้ และสามารถดำเนินการประชุมปรึกษาหารือได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. องค์ประกอบด้านคุณธรรม จริยธรรม หมายถึงกลุ่มพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีคุณธรรม จริยธรรม เช่น ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร มีพฤติกรรมส่งเสริมความสามัคคีในกลุ่มผู้ร่วมงาน ให้ความเคารพและให้เกียรติเพื่อร่วมงานตลอดเวลา

6. องค์ประกอบด้านการพยาบาลเฉพาะทาง หมายถึง กลุ่มพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถในการพยาบาลด้านเฉพาะทาง เช่น สามารถให้การพยาบาลบุคคลในวัยเด็กได้ทั้งในภาวะปกติ ภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน วิกฤตและเรื้อรังได้ และสามารถให้การพยาบาลผู้ที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดได้

จากการศึกษา และทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง สามารถสรุปแนวคิดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้ 9 ด้าน ดังนี้ ตามตารางที่ 1

1. สมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล หมายถึงพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ และทักษะพื้นฐานในด้านความรู้เกี่ยวกับศาสตร์ทางการพยาบาล ได้แก่ ทฤษฎีการพยาบาล การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาล

นอกจากนี้ พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้ในเรื่องอื่น ๆ ที่สำคัญ เช่น ความรู้เกี่ยวกับโรคต่างๆ ความรู้ด้านเภสัชวิทยา ตลอดจนกฎหมายที่เกี่ยวข้อง โดยนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ

2. สมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึง ความรู้ ความสามารถ และทักษะในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมตามมาตรฐานการพยาบาล จรรยาบรรณ และกฎหมายวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. สมรรถนะหลักด้านการวิจัย หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติในการส่งเสริมและสนับสนุนการทำวิจัย การนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล การให้ความร่วมมือในการวิจัย ให้ข้อมูลการวิจัยที่ถูกต้อง ศึกษาค้นคว้าหาความรู้จากการอ่านหนังสือ จากเครือข่ายคอมพิวเตอร์ การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน การฝึกปฏิบัติงาน ตลอดจนกระตือรือร้นศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

4. สมรรถนะหลักด้านการพัฒนาตนเอง หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติ ในการสร้างคุณค่าในตนเองด้วยการศึกษาค้นคว้าหาความรู้จากการอ่านหนังสือ ข้อมูลจากคอมพิวเตอร์ การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การศึกษาดูงาน การศึกษาเพิ่มเติมด้านภาษา การฝึกปฏิบัติงาน และการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น

5. สมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ต่อการทำงานในฐานะหัวหน้าทีม สมาชิกทีม มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว ละเอียดรอบคอบและตรงต่อเวลา มีความมุ่งมั่น อดทน กระตือรือร้น ตั้งใจทำงาน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีวิสัยทัศน์กว้างไกล มีทักษะในการสอน ให้คำปรึกษา การตัดสินใจ การจัดการความขัดแย้ง การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การมีมนุษยสัมพันธ์ การควบคุมกำกับงาน และพัฒนางานให้มีคุณภาพได้ตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง

6. สมรรถนะหลักด้านบุคลิกภาพและเจตคติ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม ปฏิบัติงานได้อย่างคล่องแคล่วว่องไว ละเอียด รอบคอบและตรงต่อเวลา มีความมุ่งมั่น อดทน กระตือรือร้น และตั้งใจทำงาน

7. สมรรถนะหลักด้านจริยธรรมและความเอื้ออาทร หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะและทัศนคติในด้านคุณธรรม จริยธรรม ตลอดจนมีความเข้าใจ มีน้ำใจ มีความเอื้อเฟื้อและเอาใจใส่ต่อความรู้สึกรู้สึกของผู้อื่น

8. สมรรถนะหลักเชิงวัฒนธรรม หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติในเชิงวัฒนธรรมด้วยการเคารพสิทธิส่วนบุคคล ให้เกียรติในความเป็นมนุษย์ ทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา ตลอดจนขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรมในสังคม

9. สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ หมายถึง พฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงออกถึงการมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติในการสืบค้นข้อมูล ด้านสุขภาพและความรู้ที่เกี่ยวข้อง สามารถใช้ฐานข้อมูลด้านสุขภาพและบันทึกข้อมูลสุขภาพ ตลอดจนการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

### 3.2.4 การกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

ตามหลักการแล้วทุกคนในองค์การจะต้องมีส่วนร่วมในการกำหนดสมรรถนะหลัก แต่ในความเป็นจริงบางองค์การสมรรถนะหลักจะถูกกำหนดจากผู้บริหารสูงสุดเพียงคนเดียว (ณรงควิทย์ แสนทอง, 2547) สำหรับจำนวนสมรรถนะหลัก ควรจะมีจำนวนอยู่ระหว่าง 3-5 ตัว เพราะถ้ามีมากเกินไปจะไม่เรียกว่า “หลัก” (Core) และสมรรถนะหลักจะต้องสามารถใช้ได้กับทุกตำแหน่งและทุกระดับขององค์การ

JCAHO (1993 อ้างถึงใน นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, 2547) มีการกำหนดเนื้อหาด้านสมรรถนะที่สร้างขึ้น โดยบ่งชี้ว่า พยาบาลทุกคนต้องมีสมรรถนะที่ต้องรับผิดชอบในงานที่ตนได้รับมอบหมาย ซึ่งอาจเป็นการมอบหมายทางคลินิก หรือทางการบริหารจัดการ โดยพยาบาลต้องมีการศึกษาหาความรู้ในด้านนั้นๆ อย่างเพียงพอและหน่วยงานจะต้องมีการประเมินสมรรถนะ โดยอาจใช้รูปแบบในการประเมินที่อ้างอิงจากมาตรฐานการพยาบาลและเกณฑ์ในการวัด การพัฒนาวิชาชีพ เกณฑ์การปฏิบัติงานพื้นฐาน การประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน และการประเมินตนเอง เป็นต้น

นอกจากนี้การกำหนดสมรรถนะหลักของงานแต่ละงาน ขึ้นอยู่กับความจำเป็นของวิชาชีพ ความต้องการทางสังคม เศรษฐกิจ สถานการณ์และความเหมาะสมของสังคมนั้นๆ การกำหนดสมรรถนะหลักจึงควรเป็นหน้าที่หรือความเห็นของผู้ใช้ในกลุ่มนั้นๆเอง และการ

ได้มาซึ่งสมรรถนะมีหลายวิธี แล้วแต่จะเลือกใช้ตามความเหมาะสม ซึ่ง กุลยา ตันติผลาชีวะ (2532) ได้อธิบายวิธีการกำหนดสมรรถนะของวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

1. การกำหนดสมรรถนะ โดยการประเมินความต้องการ (Needs assessment) ที่ได้จากการศึกษากลุ่มผู้ใช้ นักการศึกษา และนโยบายต่างๆ ถึงความต้องการที่จะให้มีการจัดเตรียมผู้สำเร็จการศึกษาให้สามารถทำงานต้องมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร ถ้าเป็นทางการพยาบาล หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับงานที่พยาบาลจะต้องออกไปปฏิบัติงานในหน้าที่ของพยาบาล

2. การกำหนดสมรรถนะ โดยการวิเคราะห์งาน (Task analysis) มีการจำแนกเนื้อหาและเป้าหมายของหลักสูตรให้อยู่ในรูปของงานที่ต้องปฏิบัติ หรือต้องเรียนรู้ แล้วแจกแจงย่อยในรายละเอียดของแต่ละงานให้เป็นระดับย่อยที่สุด การวิเคราะห์จะช่วยในการกำหนดงานที่ต้องการให้เกิดแก่ผู้เรียนได้อย่างละเอียด

3. การวิเคราะห์กิจกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพ โดยการเก็บข้อมูลจากกิจกรรมการปฏิบัติงานประจำ จากการสังเกตโดยใช้ผู้ร่วมงานหรือผู้อื่น

4. การกำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์สมรรถนะอย่างเป็นระบบ (Systemic competency analysis) หมายถึง เทคนิคการกำหนดสมรรถนะ หรือเป้าหมายที่ต้องพัฒนามาจากระบบการวิเคราะห์ปกติ ด้วยการจำแนกเนื้อหาวิชาออกเป็น หน่วยย่อยที่เป็นรูปธรรมชัดเจน ซึ่งอาจจำแนกทั้งรายวิชา หรือทั้งหลักสูตรก็ได้

5. การใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ หรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) หมายถึง การใช้ผู้เชี่ยวชาญเป็นกลุ่มในการตัดสินใจ แจกแจงพฤติกรรมของผู้ปฏิบัติวิชาชีพว่า ผู้ที่มีสมรรถนะในวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง มีทักษะที่ต้องการ และต้องมีทัศนคติทางวิชาชีพอะไรบ้าง โดยผู้เชี่ยวชาญจะพิจารณา ตัดสินใจในด้านต่างๆ ดังนี้

5.1 ความรู้และทักษะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน

5.2 เรียงลำดับความสำคัญมากน้อยของความรู้ และทักษะเหล่านั้น เช่น ต้องการแต่ไม่จำเป็น เป็นประโยชน์แต่ไม่ควรกำหนดให้มี และไม่สำคัญ

5.3 ระบุตัวประกอบเฉพาะเจาะจงภายใต้หัวข้อเรื่องเหล่านี้

5.4 ให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการของตัวประกอบเหล่านี้ และกำหนดระดับของสมรรถนะที่ผู้ปฏิบัติการวิชาชีพควรได้แสดงออกในแต่ละเรื่อง

6. การศึกษาความต้องการการดูแลด้านสุขภาพ โดยคำนึงว่าสภาพการณ์ใดที่ต้องเผชิญเมื่อไปปฏิบัติงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในบทบาทที่ต้องเผชิญและสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. การศึกษำบันทึกการดูแลรักษาพยาบาลที่ใช้ในสถานบริการสาธารณสุข จะได้ทราบถึงปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพในสภาพที่เป็นจริงได้
8. ศึกษาสภาพความเป็นจริงในสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง
9. กำหนดสมรรถนะโดยการวิเคราะห์ตามหลักการทฤษฎี และตำรา

สำหรับพยาบาลวิชาชีพ มีการนำสมรรถนะมาใช้อย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในหน่วยงาน ซึ่งเพ็ญจันทร์ แสนประสาน (2547) ได้อธิบายวิธีการกำหนด หรือจัดทำสมรรถนะไว้ 2 วิธี ดังนี้

วิธีที่ 1 การกำหนดสมรรถนะภายในองค์กร ดังนี้

- 1.1 กำหนดจากวิสัยทัศน์ พันธกิจ คุณค่า และแผนยุทธศาสตร์ โดยตั้งเป้าหมายที่เน้นการดูแลความเป็นเลิศ
- 1.2 กำหนดจากกลยุทธ์เชิงธุรกิจขององค์กรว่า ต้องการสมรรถนะของพนักงานในลักษณะแสวงหาผลกำไร
- 1.3 โดยกำหนดสมรรถนะหลัก (Core competency) ซึ่งหน่วยงานกำหนดให้ทุกกลุ่มงานยึดถือเป็นรูปแบบเดียวกัน
- 1.4 กำหนดจากสมรรถนะของงาน (Job competency) คือกำหนดจากงานหรือภารกิจหลักขององค์กร

วิธีที่ 2 การกำหนดสมรรถนะจากการใช้หลักการทางวิทยาศาสตร์ และการทำวิจัย ซึ่งแบ่งได้ 3 วิธีการ คือ

- 2.1 การเปรียบเทียบกับผู้อื่น (Benchmarking) ซึ่งเป็นการทำงานชนิดเดียวกันโดยวัดจากผลลัพธ์
- 2.2 การพิจารณาจากผลการทำงานที่ดีที่สุด (Best practice) โดยพิจารณาจากการทำงานขององค์กรปัจจุบันว่าอะไรทำให้การทำงานมีผลงานออกมาดีที่สุด เช่น การมีระบบการพัฒนาคูคณที่ดี
- 2.3 การเตรียมความพร้อมสำหรับสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยพิจารณาว่าอะไรคือสิ่งที่องค์กรต้องมีเพื่อรองรับการทำงานในอนาคต

สำหรับการกำหนดสมรรถนะหลักนั้นจะต้องมีการกำหนดวิสัยทัศน์ ภารกิจและกลยุทธ์ไว้ก่อน เพราะถ้าไม่มีการกำหนดสิ่งเหล่านี้ไว้จะไม่สามารถกำหนดสมรรถนะหลักได้ ซึ่งขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะหลักแบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้ (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547) ตามแผนภาพที่ 2



1. สํารวจความคิดเห็นจากผู้บริหาร โดยออกแบบสํารวจเพื่อสอบถามผู้บริหารทุกหน่วยงานในการกำหนดสมรรถนะหลักให้บรรลุวิสัยทัศน์ ภารกิจ และกลยุทธ์ขององค์กรตามที่กำหนดไว้ จากนั้นรวบรวมแบบสํารวจและสรุปออกมาเป็นโมเดลแล้วส่งโมเดลที่ได้ไปให้ผู้บริหารลงความเห็นอีกครั้ง เพื่อจัดลำดับความสำคัญและนำมาสรุปอีกครั้งพร้อมกับเหตุผลของสมรรถนะแต่ละตัว

2. ประชุมอภิปรายเพื่อกำหนดสมรรถนะหลัก โดยนำโมเดลที่ได้จากการสำรวจในรอบที่สองมาเข้าประชุม เพื่อให้ทุกคนได้แสดงความคิดเห็นสนับสนุนโมเดลของสมรรถนะแต่ละตัว ซึ่งอาจจะมีการเพิ่มหรือตัดออก ทั้งนี้ต้องได้รับความเห็นชอบอย่างเป็นทางการที่ประชุม หลังจากได้สมรรถนะหลักแล้วให้ที่ประชุมร่วมกันกำหนดความหมายและพฤติกรรมที่องค์กรคาดหวังจากบุคลากร

3. กำหนดแนวทาง/แผนงานในการนำไปใช้ โดยหลังจากได้สมรรถนะหลักจากการที่ผู้บริหารร่วมกันกำหนด แล้วจึงนำสมรรถนะหลัก ไปดำเนินการ ดังต่อไปนี้

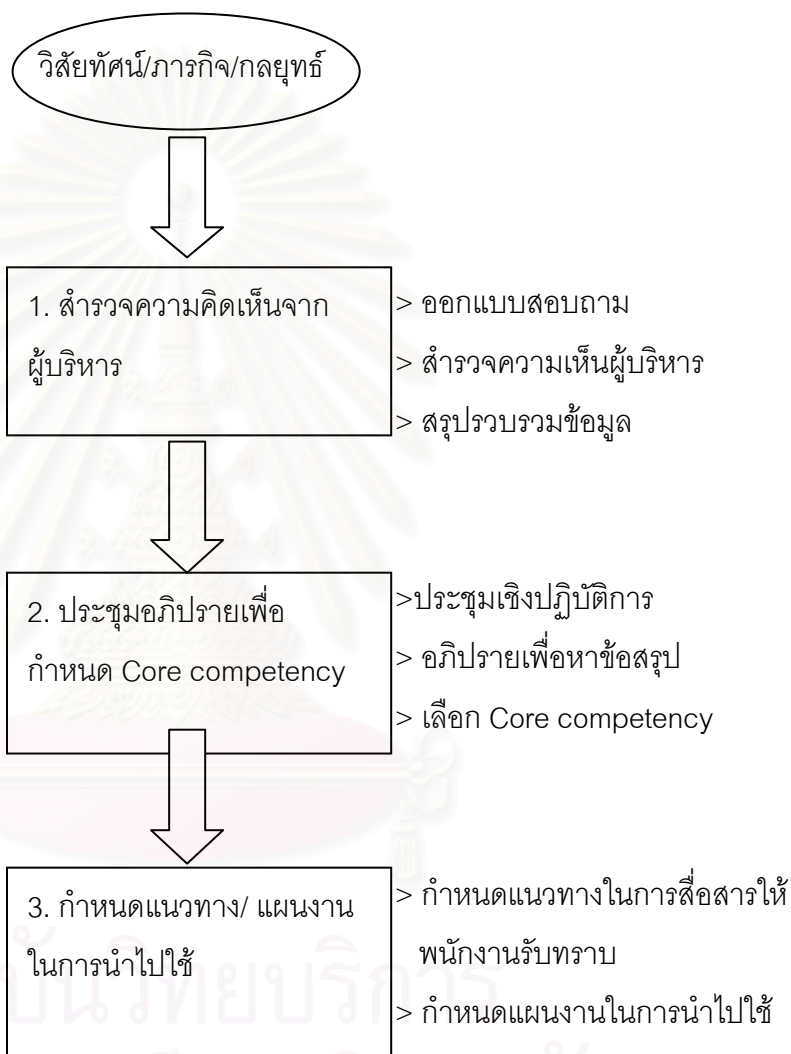
3.1 สื่อสารให้บุคลากรทั้งองค์กรรับทราบและเข้าใจรวมถึงเห็นความสำคัญของสมรรถนะหลักที่มีต่อองค์กรและตนเอง

3.2 กำหนด กลยุทธ์/แผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ทั้งระยะสั้นและระยะยาว เพื่อแปลงความหมายของสมรรถนะหลักสู่การปฏิบัติ และสร้างให้เกิดผลในเชิงพฤติกรรมที่คาดหวังให้เป็นรูปธรรม

3.3 ประชาสัมพันธ์ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องกับองค์กรรับทราบ โดยผ่านช่องทางการสื่อสารประเภทต่างๆ

กล่าวได้ว่าการกำหนดสมรรถนะหลักเป็นการสร้างความชัดเจน เป็นหนทางนำไปสู่การสร้างกิจกรรมในการปฏิบัติงานได้อย่างสมบูรณ์ แต่สิ่งที่ต้องคำนึงถึงก็คือจะต้องเกิดขึ้นบนพื้นฐานของความเป็นจริง โดยที่รูปแบบตลอดจนวิธีในการกำหนดสมรรถนะหลัก (Core competency) นั้นมีรูปแบบหรือวิธีการที่แตกต่างกันออกไป ดังนั้นในการกำหนดสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการกำหนดสมรรถนะหลักโดยผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ (Expert judgment) ทางวิชาชีพพยาบาลและเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในวิชาชีพพยาบาลมากกว่า 10 ปีครอบคลุมทั้งด้านวิชาการ ด้านการบริหาร และการปฏิบัติ ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 18 คน เข้ามาเป็นกลุ่มบุคคลในการตัดสินใจกำหนดองค์ประกอบของ

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อนำมาเป็นพื้นฐานในการกำหนดสมรรถนะหลักของ  
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข



แผนภาพที่ 2 แสดงขั้นตอนการกำหนดสมรรถนะหลัก (ณรงค์วิทย์ แสนทอง, 2547)



### 3.2.5 แนวทางการประเมินสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

โดยที่การประเมินเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่สนใจด้วยการสรุปอ้างอิงจากสิ่งที่สังเกตได้โดยตรงจากที่เป็นตัวบ่งชี้คุณค่านั้นเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานที่ใช้ตัดสินคุณค่านั้น วิธีการกำหนดคุณค่าของสิ่งที่มุ่งประเมินขึ้นอยู่กับความเชื่อและประสบการณ์ของนักประเมิน ว่ายึดถือมาตรฐานการลักษณะใดในการเข้าถึงคุณค่าและตัดสินคุณค่านั้น อาจยึดถือแนวอัตนัยนิยมซึ่งเน้นการประเมินโดยวิธีเชิงธรรมชาติ หรือเน้นการประเมินโดยวิธีการเชิงระบบ และการเลือกเกณฑ์สำหรับใช้ตัดสินคุณค่าอาจใช้เกณฑ์สัมบูรณ์ ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่พัฒนาจากหลักเหตุผลเกี่ยวกับมาตรฐานของสิ่งนั้น หรือเกณฑ์สัมพัทธ์ ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่พัฒนาจากหลักการเปรียบเทียบกับผลงานที่เคยทำมา หรือจากการจัดโครงการที่คล้ายคลึงกัน (ศิริชัย กาญจนาวาสี, 2537) การประเมินจะมีความหมายกว้างกว่าการวัด และอาจจะไม่รวมการวัดด้วยก็ได้ การวัดเป็นการพิจารณาหรือตีค่าในเชิงปริมาณอย่างเดียว แต่การประเมินเป็นการพิจารณาหรือตีค่าทั้งในเชิงการประเมินและคุณภาพร่วมกับการตัดสินคุณค่านั้น (สุธรรม กิจปริดาบริสุทธิ, 2535) กล่าวได้ว่า การประเมินเป็นการตีค่าและตัดสินคุณค่าของสิ่งที่เราวัดได้โดยมีเกณฑ์ หรือวัตถุประสงค์หรือมาตรฐานเป็นตัวเปรียบเทียบ (ศิริชัย รัฐอนันต์พิณีจ , 2533; เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2539)

ดังนั้น การประเมินสมรรถนะของบุคคลนั้นจะต้องมีกระบวนการที่ทำให้เกิดขึ้น และได้มาซึ่งขนาดของสมรรถนะของบุคคล อาจใช้ตัวเลขวัดแทนได้ แล้วจึงอาศัยการเปรียบเทียบกับมาตรฐานหรือเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ซึ่งวิธีการประเมินสมรรถนะนั้นก็คือ การประเมินผลการปฏิบัติงาน ทักษะ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ เจตคติของบุคคลที่แสดงออกมานั่นเอง และการประเมินใด ๆ นั้นต้องประกอบไปด้วยผู้ประเมิน ผู้ถูกประเมินและเครื่องมือหรือเทคนิคการประเมิน เพื่อให้ได้ผลที่ถูกต้องแม่นยำ ซึ่งมีหลายวิธีเช่น การสังเกต การศึกษาทดลอง การประเมิน การให้ผู้อื่นประเมิน (สมาน ใจปราณี, 2532; ภัทรา นิคมานนท์, 2532; ศิริชัย รัฐอนันต์พิณีจ, 2533; เยาวดี วิบูลย์ศรี, 2539)

สำหรับ อลงกรณ์ มีสุทธา และสมิต สัชชุกร (2547) กล่าวว่าวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานมีอยู่มากมายหลายวิธี แต่ละวิธีจะมีความเหมาะสมกับการประเมินผลการปฏิบัติงานลักษณะใด ย่อมขึ้นอยู่กับลักษณะงาน การจัดแบ่งส่วนงาน และมาตรฐานต่าง ๆ ที่กำหนดไว้เป็นสำคัญ ซึ่งจากการศึกษารวบรวมเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่วิวัฒนาการจากอดีตจนถึงปัจจุบัน สามารถแบ่งรูปแบบวิธีการประเมินได้เป็น 4 ลักษณะใหญ่ คือ

1. วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดคุณลักษณะบุคคลเป็นหลัก (Trait rating based approach) ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงานในรูปแบบการประเมินผลเกี่ยวกับคุณลักษณะของบุคคล (Characteristic) หรือบุคลิกภาพ (Personality) เป็นสำคัญ แบ่งออกเป็น 5 วิธี คือ

- 1.1 วิธีการให้คะแนนตามมาตราส่วน (Graphic rating scale)
- 1.2 วิธีการประเมินแบบตรวจสอบ (Checklists method)
- 1.3 วิธีการเปรียบเทียบระหว่างบุคคล (Employee comparison system)
- 1.4 วิธีแบ่งชั้น (Grading)
- 1.5 วิธีการประเมินตามค่าคะแนน (Point rating)

2. วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดพฤติกรรมการทำงานเป็นหลัก (Job performance or behavior based approach) ได้แก่ การประเมินผลการปฏิบัติงานที่เน้นรูปแบบการประเมินผลเกี่ยวกับพฤติกรรมการทำงานที่ทำให้งานบรรลุผลสำเร็จแบ่งออกเป็น 12 วิธี คือ

- 2.1 วิธีการประเมินแบบเน้นเหตุการณ์สำคัญ (Critical incidents)
- 2.2 วิธีการบรรยายความ (Free form essay) คือให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ประเมินเขียนบรรยายเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของพนักงานแต่ละคน
- 2.3 วิธีการประเมินผลตามแบบพรอบสต์ (Probst rating plan) โดยมีหลักการจัดลำดับแบบความประพฤติหรือบุคลิกลักษณะไว้สังเกตได้ง่าย สามารถแยกแยะเรียงลำดับได้
- 2.4 วิธีการประเมินโดยมีผู้ประเมินหลายคน (Multiple rating, Multiple appraisal หรือ Group rating)
- 2.5 วิธีการประเมินร่วมกัน (Mutual rating)
- 2.6 วิธีการประเมินโดยเพื่อนร่วมงาน (Peer rating)
- 2.7 วิธีการประเมินด้วยตนเอง (Self-appraisal หรือ Self-rating)
- 2.8 วิธีสัมภาษณ์ผลงานก้าวหน้า (Progress interview)
- 2.9 วิธีประเมินโดยวิธีสัมภาษณ์ (Field interview method)
- 2.10 วิธีประเมินแบบใช้ศูนย์กลางการประเมิน (Assessment center)
- 2.11 วิธีการประเมินตามพฤติกรรมโดยอาศัยมาตราส่วน (Behaviorally anchored rating scales)

2.12 วิธีการประเมินตามพฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตการณ์โดยอาศัยมาตราส่วน (Behavioral observation scale)

3. วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ยึดผลสำเร็จของงานหรือวัตถุประสงค์เป็นหลัก (Result or objective based approach) ได้แก่ วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานที่มุ่งประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานในแง่ผลสำเร็จของงานตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย หรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ โดยมักจะประเมินในรูปของปริมาณ คุณภาพ เวลา หรือประสิทธิผลในการปฏิบัติงานแบ่งออกเป็น 7 วิธี คือ

3.1 วิธีการประเมินตามผลงาน (Appraisal by result)

3.2 วิธีการประเมินโดยใช้ตัวชี้โดยตรง (The direct index)

3.3 วิธีการประเมินโดยเทียบกับมาตรฐานการปฏิบัติงาน (Standards of performance)

3.4 วิธีจดบันทึกปริมาณงาน (Production records)

3.5 วิธีบันทึกผลการปฏิบัติงานตามช่วงเวลา (Periodic test)

3.6 วิธีทดสอบผลงาน (Performance test)

3.7 วิธีการวิเคราะห์หน้าที่และความรับผิดชอบตามตำแหน่ง (Analysis of position function and responsibilities)

3.8 วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสมผสาน (Hybrid approach หรือ Hybrid system)

4. วิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบ 360 องศา เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานแบบผสมผสาน (Hybrid system) อีกประเภทหนึ่งที่มีมุ่งเน้นให้ทราบถึง ทักษะ ความสามารถและพฤติกรรมในการปฏิบัติงานของพนักงานผู้รับการประเมินจากหลายแหล่งข้อมูลเพื่อให้มีความถูกต้อง แม่นยำ และเชื่อถือได้มากกว่าการประเมินโดยผู้บังคับบัญชา (Superior) เพียงลำพัง

นอกจากนี้ อารทณ์ ภูวิทย์พันธุ์ (2547) ได้แบ่งวิธีการประเมินสมรรถนะออกเป็น 4 วิธีการ ดังนี้

1. การประเมินตนเอง (Self assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะต่างๆ ที่กำหนดขึ้นโดยใช้วิจารณญาณของตนเอง ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิธีการของการประเมินสมรรถนะที่ง่ายที่สุด แต่อย่างไรก็ตามองค์กรส่วนใหญ่ไม่นิยมใช้เนื่องจาก

ขาดความเชื่อถือของผู้ประเมิน เพราะผู้ประเมินอาจไม่ประเมินความสามารถของตนเองตามความเป็นจริง ซึ่งจะทำให้ผลที่ได้รับเกิดการเบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง

2. การประเมินโดยหัวหน้างาน (Supervisor assessment) เป็นการประเมินสมรรถนะของพนักงาน โดยหัวหน้างานเป็นผู้ประเมินนั้นถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการประเมินที่พบเห็นมากที่สุด ซึ่งองค์กรส่วนใหญ่จะนิยมใช้การประเมินแบบนี้ในช่วงของการประเมินผลการปฏิบัติงาน อาจประเมินเป็นปีละครั้ง (ประเมินผลปลายปี) หรือ ปีละ 2 ครั้ง (ประเมินผลกลางปีและปลายปี) ทั้งนี้การประเมินสมรรถนะของพนักงานโดยหัวหน้างานเป็นผู้ประเมินนั้น อาจได้รับผลการประเมินที่ไม่ถูกต้องหรือเบี่ยงเบนไปจากความเป็นจริง ซึ่งอาจเกิดขึ้นจากการที่ผู้ประเมินมีอคติ หรือไม่รู้หลักการหรือแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง

3. การประเมินแบบ 180 องศา (180 Degree assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะที่กำหนดขึ้น โดยหัวหน้างานและตนเองเป็นผู้ประเมิน ซึ่งถือได้ว่าเป็นรูปแบบของการประเมินที่ผสมผสานระหว่างวิธีการประเมิน โดยตนเองการประเมินโดยหัวหน้างาน เพื่อลดปัญหาอคติที่เกิดขึ้นจากการประเมินทั้งนี้วิธีการประเมินในรูปแบบนี้ควรมีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้น้ำหนักของหัวหน้าประเมินเป็นเท่าไร และพนักงานประเมินเป็นเท่าไร ซึ่งควรกำหนดน้ำหนักเป็นเปอร์เซ็นต์ และผลรวมเปอร์เซ็นต์ของหัวหน้าและพนักงานประเมินควรเป็น 100 เปอร์เซ็นต์ หลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมิน สมรรถนะทั้งจากหัวหน้าและพนักงานมาหาค่าเฉลี่ยของการประเมิน

4. การประเมินแบบ 360 องศา (360 – Degree assessment) เป็นการประเมินความสามารถในการทำงาน โดยมีผู้ประเมินที่เกี่ยวข้องในการทำงานทั้งหมดเป็นผู้ประเมิน ไม่ว่าจะเป็นหัวหน้างาน ตนเอง เพื่อนร่วมงาน ผู้ได้บังคับบัญชา ลูกค้า ผู้จัดจำหน่าย (Supplier) ทั้งนี้วิธีการประเมินในรูปแบบนี้ จะต้องมีการกำหนดน้ำหนักของผู้ประเมินว่าจะให้ผู้ประเมินมีน้ำหนักการประเมินอย่างไร โดยกำหนดเป็นเปอร์เซ็นต์รวมกันได้ 100 เปอร์เซ็นต์ และหลังจากนั้นนำผลที่ได้จากการประเมินสมรรถนะจากผู้ประเมินต่างๆ มาหาค่าเฉลี่ยของการประเมิน

กล่าวโดยสรุปจะเห็นว่า การประเมินความสามารถในการทำงานตามสมรรถนะนั้นจะทำให้ผู้บริหารทราบว่าบุคลากรมีความรู้ ความสามารถเพียงใด เหมาะสมกับตำแหน่งงานที่ปฏิบัติอยู่หรือไม่และจะพัฒนาบุคลากรในด้านใดบ้างเพื่อให้การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

และได้มาตรฐาน ซึ่งจากที่กล่าวมาทั้งหมดจะเห็นว่าการศึกษามรรคนะหลักของบุคลากรมีความสำคัญกับหน่วยงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ

#### 4. เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟาย

เทคนิคการวิจัยแบบเดลฟายเป็นรูปแบบหนึ่งของการวิจัยอนาคต ได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบในปี พ.ศ. 2495 ในการศึกษาเกี่ยวกับราชการทหารของสหรัฐอเมริกา แต่ในครั้งนั้นเทคนิคนี้ได้ถูกปิดเป็นความลับ จนกระทั่งปี พ.ศ. 2505 จึงได้ถูกนำมาเปิดเผย โดย Helmer และ Dalkey นักวิจัยของบริษัท Rand Corporation ในรัฐแคลิฟอร์เนีย สหรัฐอเมริกา โดยทั้งสองได้เขียนบทความเรื่อง An Experimental Application of the Delphi Method to the Use of Experts ตีพิมพ์ในวารสาร Management Science ปีที่ 9 ฉบับที่ 3 เดือนเมษายน พ.ศ. 2506 บทความนี้นับเป็นจุดเริ่มต้นของการเผยแพร่เทคนิคเดลฟายให้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย (สุวดี ทวีบุตร, 2540) เทคนิคนี้มีแนวคิดพื้นฐานมาจากภาษิตที่ว่า “สองหัวดีกว่าหัวเดียว” กล่าวคือ การพิจารณาสรุปหรือตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งควรเป็นการพิจารณาของกลุ่มบุคคลมากกว่าการพิจารณาตัดสินใจ ของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง

##### 4.1 ความหมายของเทคนิคเดลฟาย

นักการศึกษาได้ให้ความหมายของเทคนิคเดลฟาย ดังนี้

สุวดี ทวีบุตร (2540) กล่าวว่าเทคนิคเดลฟาย เป็นกระบวนการรวบรวมความคิดเห็นหรือการตัดสินใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เกี่ยวกับเหตุการณ์หรือแนวโน้มที่เกิดขึ้นในอนาคต

Ducanis (1970 อ้างถึงใน ชนิษฐา วิทยานุมาส, 2530) กล่าวว่าเทคนิคเดลฟายเป็นการบันทึกเรื่องราวต่างๆ ที่จะเป็นไปได้ในอนาคต เทคนิคนี้มุ่งลดผลกระทบหรืออิทธิพลจากบุคคลอื่น

Judd (1970 อ้างถึงใน ชนิษฐา วิทยานุมาส, 2530) กล่าวว่า เมื่อใดก็ตามที่ต้องการคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต เมื่อนั้นควรใช้เทคนิคเดลฟาย

สรุปได้ว่า เทคนิคเดลฟาย คือ กระบวนการที่จะหาคำตอบของเหตุการณ์ หรือพฤติกรรมต่าง ๆ ที่จะเป็นไปได้ในอนาคต เป็นการหาความคิดที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมาเป็นข้อสรุป เพื่อให้ได้คำตอบที่เป็นเอกฉันท์ เพื่อการตัดสินใจ



## 4.2 คุณลักษณะของเทคนิคเดลฟาย (สุวดี ทวีบุตร, 2540)

คุณลักษณะของเทคนิคเดลฟาย มีดังนี้ คือ

4.2.1 เทคนิคเดลฟายมุ่งหาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยการตอบแบบสอบถาม ดังนั้นผู้เชี่ยวชาญต้องตอบแบบสอบถามที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้นในแต่ละตอน

4.2.2 เทคนิคเดลฟายไม่ต้องการให้ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมีผลกระทบหรือมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ความคิดเห็นของผู้อื่นไม่มีผลต่อการตัดสินใจ

4.2.3 เทคนิคเดลฟายประกอบด้วยการถามย้ำด้วยแบบสอบถามหลายรอบ ผู้เชี่ยวชาญสามารถทบทวน กลั่นกรองคำตอบอย่างละเอียดรอบคอบ ทำให้สามารถแก้ไขข้อบกพร่องหรือสิ่งที่มองข้ามไปในการตอบรอบก่อน

4.2.4 เทคนิคเดลฟายทำให้ผู้เชี่ยวชาญทราบคำตอบของกลุ่ม โดยผู้วิจัยจะส่งคำตอบให้ผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนทราบเพื่อให้พิจารณาตัดสินใจว่าจะคงคำตอบเดิม หรือจะเปลี่ยนแปลงคำตอบ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต้องบอกเหตุผลด้วย

4.2.5 เทคนิคเดลฟายนี้ความน่าเชื่อถือของคำตอบและความสำเร็จของการวิจัยขึ้นอยู่กับแบบสอบถามและความรู้ของผู้เชี่ยวชาญที่ตอบแบบสอบถาม

4.2.6 เทคนิคเดลฟายนี้จะใช้สถิติวิเคราะห์ความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ สถิติการวัดแนวโน้มเข้าสู่ส่วนกลางและการกระจาย

จากคุณลักษณะดังกล่าวทำให้เทคนิคเดลฟายมีความเป็นปรนัย และแม่นยำในการรวบรวมข้อมูลความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญมากกว่าวิธีอื่นที่จัดให้กลุ่มบุคคลมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง สามารถป้องกันมิให้ผู้หนึ่งผู้ใดมีอิทธิพลครอบงำการตัดสินใจ สามารถตัดสินใจให้ข้อเท็จจริงได้

## 4.3 ส่วนประกอบที่สำคัญของเทคนิคเดลฟาย ประกอบด้วย

### 4.3.1 ลักษณะเรื่องที่จะศึกษา

เรื่องที่จะนำมาศึกษาควรเป็นเรื่องที่จะนำไปสู่การวางนโยบาย หรือคาดการณ์สิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงการกำหนดทางเลือกต่างๆ หรือประเด็นที่มุ่งศึกษาความคิดที่สอดคล้องกัน เพื่อนำมาแก้ปัญหาที่ซับซ้อนไม่สามารถหาคำตอบด้วยการวิเคราะห์ วิธีใดวิธีหนึ่งที่มีอยู่ ต้องใช้การตัดสินใจปัญหาจากความรู้สึกนึกคิดในการรวบรวมข้อมูล ตลอดจนศึกษาความสอดคล้องต่อเนื่องระหว่างเป้าหมาย (Goal) และวัตถุประสงค์ (Objective) ของสิ่ง

ต่างๆ เพื่อรับรู้สภาพการณ์ปัจจุบัน (Perception of current situation) ซึ่งจะนำมาสู่การสรุปเป็นหลักการและแนวคิดร่วมกัน ดังนั้นปัญหาที่นำมาศึกษาจึงควรเป็นปัญหาในเชิงคุณภาพซึ่งไม่อาจหาคำตอบได้ในเชิงสถิติ

#### 4.3.2 ผู้เชี่ยวชาญ

เนื่องจากเทคนิคเดลฟายเป็นการรวบรวมความคิดเห็น ที่สอดคล้องกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ดังนั้นผลการวิจัยจะมีความถูกต้องน่าเชื่อถือมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับความรู้ ความสามารถของผู้เชี่ยวชาญเป็นสำคัญ จึงควรเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถในเรื่องนั้นอย่างแท้จริงหรือเป็นผู้มีส่วนร่วมรับผิดชอบ มีประสบการณ์ในเรื่องที่ศึกษาและควรเป็นผู้ที่สามารถอุทิศเวลาและเห็นความสำคัญของเรื่องที่ศึกษา จำนวนผู้เชี่ยวชาญขึ้นอยู่กับลักษณะของกลุ่ม และประเด็นปัญหาที่ศึกษาเป็นสำคัญหากผู้เชี่ยวชาญมีความเป็นเอกพันธ์ (Homogeneous group) อาจใช้เพียง 10 -15 คน แต่ถ้ากลุ่มมีความแตกต่างกัน คือมีลักษณะวิวิธพันธ์ (Heterogeneous group) อาจต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญมาก Macmillan (1971, อ้างถึงใน สุวลี ทวีบุตร, 2540) พบว่าหากจำนวนผู้เชี่ยวชาญมีตั้งแต่ 17 คนขึ้นไปอัตราการลดลงของความคลาดเคลื่อนจะมีน้อยมากจนคงที่ ตามตารางที่ 2

เมื่อกำหนดว่าบุคคลใดเป็นผู้เชี่ยวชาญแล้ว ต้องมีการเชิญบุคคลนั้นโดยตรง การเชิญนั้นอาจเป็นการเชิญด้วยจดหมายหรือโทรศัพท์ก็ได้ ผู้วิจัยต้องอธิบายหัวข้อการวิจัยประเด็นปัญหาวิจัย เวลาที่เริ่มศึกษา ให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาระหน้าที่ที่ท่านต้องปฏิบัติรวมถึงขอความร่วมมือในการเข้าร่วมเป็นผู้เชี่ยวชาญการวิจัยด้วย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 2** แสดงการลดลงของความคลาดเคลื่อนเมื่อจำนวนผู้เชี่ยวชาญเพิ่มขึ้นของเทคนิคเดลฟาย ที่มา: Thomas T. Macmillan, 1971 อ้างถึงใน สุวลี ทวีบุตร, 2540

| จำนวนผู้เชี่ยวชาญ<br>(people size) | การลดลงของความคลาดเคลื่อน<br>(error reduction) | ความคลาดเคลื่อนลดลง<br>(net change) |
|------------------------------------|--|-------------------------------------|
| 1 - 5                              | 1.20 - 0.70                                    | 0.50                                |
| 5 - 9                              | 0.70 - 0.58                                    | 0.12                                |
| 9 -13                              | 0.58 - 0.54                                    | 0.04                                |
| 13 -17                             | 0.54 - 0.50                                    | 0.04                                |
| 17 - 21                            | 0.50 - 0.48                                    | 0.02                                |
| 21 - 25                            | 0.48 - 0.46                                    | 0.02                                |
| 25 - 29                            | 0.46 - 0.44                                    | 0.02                                |

#### 4.3.3 แบบสอบถาม

แบบสอบถามนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญของเทคนิคเดลฟาย เนื่องจากเทคนิคเดลฟายนี้ เป็นเทคนิคที่ต้องรวบรวมความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้วยแบบสอบถาม โดยทั่วไปแบบสอบถามในเทคนิคเดลฟายมี 2 ชนิด คือ แบบสอบถามปลายเปิดและแบบสอบถามปลายปิดชนิดมาตราประมาณค่า การตอบแบบสอบถามจำเป็นต้องมีการสอบถาม 3 รอบหรือมากกว่าเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เชี่ยวชาญ ได้ถ่วงถ่วงความคิดอย่างละเอียด รอบคอบ และมั่นใจ ในคำตอบของตนเอง ลักษณะแบบสอบถามในแต่ละรอบจึงมีลักษณะแตกต่างกัน (รัชนก วันทอง, 2545) ดังนี้

รอบที่ 1 ในขั้นแรกผู้วิจัยต้องกำหนดกรอบ (Frame) ของการวิจัย เนื่องจากประเด็นปัญหาที่ศึกษาเป็นประเด็นเชิงคุณลักษณะซึ่งมีขอบข่ายกว้าง การกำหนดกรอบวิจัยจะช่วยให้เห็นภาพการวิจัยชัดเจนขึ้น กรอบของการวิจัยอาจได้มาจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิบางท่าน แล้วจึงนำมาสร้างแบบสอบถามรอบแรก ลักษณะแบบสอบถามในรอบแรกอาจเป็นคำถามปลายเปิด เพื่อรวบรวมความคิดเห็นอย่างกว้างๆ บางครั้งผู้วิจัยอาจสร้างแบบสอบถามรอบแรกเป็นแบบปลายปิด เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่

ผู้เชี่ยวชาญ กรณีเช่นนี้ควรมีช่องว่างในส่วนท้ายของคำถามท้ายประโยค เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติมตามต้องการ

รอบที่ 2 แบบสอบถามรอบนี้พัฒนามาจาก แบบสอบถามในรอบแรก เป็นขั้นตอนที่สำคัญมาก โดยต้องนำความคิดเห็นทั้งหมดของผู้เชี่ยวชาญทุกคนมาสังเคราะห์สร้างเป็นแบบสอบถามปลายปิดชนิดประมาณค่า ตัดข้อความที่ซ้ำซ้อนหรือเกินไปจากกรอบที่กำหนดของการวิจัยออกไป รวบรวมข้อความนี้ผู้วิจัยอาจหาถ้อยคำที่ครอบคลุมข้อความทั้งหมด และต้องคงความหมายเดิมของผู้เชี่ยวชาญไว้ การประเมินค่าในแบบสอบถามรอบนี้จะเน้นการจัดลำดับความสำคัญหรือความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ หรือข้อความที่กำหนดขึ้นเป็นข้อคำถาม ข้อความในแบบสอบถามรอบนี้ต้องชัดเจน และผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนต้องเข้าใจตรงกันในคำถามหรือข้อความเดียวกัน

รอบที่ 3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามในรอบที่ 2 ทั้งหมดหาค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) แล้วสร้างแบบสอบถามรอบที่ 3 โดยใช้ข้อคำถามเหมือนรอบที่ 2 และเพิ่มตำแหน่งค่ามัธยฐานค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ ให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณาเปรียบเทียบความคิดเห็นของตนกับคำตอบของกลุ่ม และสามารถเปลี่ยนแปลงคำตอบของตนให้สอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มได้ กรณีคำตอบของตนไม่สอดคล้องกับของกลุ่ม หากยืนยันคำตอบเดิมต้องแสดงเหตุผลประกอบด้วย

#### 4.3.4 การรวบรวมข้อมูล

เริ่มตั้งแต่การติดต่อขอความร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญที่ร่วมการวิจัย โดยผู้เชี่ยวชาญต้องตอบแบบสอบถามทุกรอบ การเก็บข้อมูลแต่ละรอบต้องใช้เวลาแก่ผู้เชี่ยวชาญให้พอเหมาะไม่เร่งรัดเกินไป และไม่ทิ้งระยะเวลายาวนานเกินไปเพราะผู้เชี่ยวชาญอาจลืมคำตอบไปแล้ว หรือเกิดความไม่แน่ใจ เสียเวลาในการทบทวน ขาดความต่อเนื่องทางความคิดเกิดความเบื่อหน่ายจากการศึกษาวิจัยที่มีผลต่อการไม่ตอบกลับแบบสอบถามที่ส่งทางไปรษณีย์ พบว่ากลุ่มที่กำหนดส่งภายใน 7 วันจะมีการตอบกลับสูงกว่ากลุ่มที่ไม่กำหนดวันส่งกลับ (เจษฎากิตติสุนทร, 2536 อ้างถึงใน สุวลี ทวีบุตร, 2540) สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบว่าอัตราการตอบกลับจะมากในช่วง 7 วันหลังจากส่งแบบสอบถามเป็นเวลายามาตรฐานที่เหมาะสมสำหรับการกำหนดวันตอบกลับแบบสอบถาม (Navin and ford, 1976 อ้างถึงใน สุวลี ทวีบุตร, 2540) การส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 ในเวลาต่างกันจะทำให้เกิดความแตกต่างที่จะได้รับ (Weatherman and Seenson, 1974 อ้างถึงใน ศรีชดา ปูนสำเร็จ, 2541)

ในด้านการเตือนและการติดตามการตอบกลับแบบสอบถาม พบว่ากลุ่มที่ได้รับการเตือนและการติดตามด้วยโทรศัพท์ มีอัตราการตอบกลับแบบสอบถามสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการเตือนและการติดตามด้วยการ์ดและไปรษณีย์บัตร ถึงร้อยละ 6 - 9 เพราะสามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้ตอบได้ด้วยการทักทาย น้ำเสียง ตลอดจนเปิดโอกาสให้ซักถามในประเด็นที่ยังไม่เข้าใจ ส่งผลให้ผู้ตอบกระตือรือร้นและมีทัศนคติที่ดีต่อการวิจัย (กอบแก้ว ภูติธรรักษ์, 2537; Heberlein and Basumgartner, 1978 อ้างถึงใน สุวลี ทวีบุตร, 2540)

#### 4.3.5 สถิติที่ใช้

สถิติที่นำมาใช้ในการพิจารณาคำตอบจากแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 คือ สถิติการวัดแนวโน้มสู่ส่วนกลาง (Central tendency) เพื่อแสดงตำแหน่งของความคิดเห็นจากมาตราที่ใช้กับคำตอบมีเพียงเล็กน้อย ดังนั้นการใช้ค่าเฉลี่ยจึงไม่เหมาะสม จึงมีการใช้ค่ามัธยฐานมากกว่าในกรณีที่เป็นความคิดเห็นในเรื่องเวลาและปริมาณ สำหรับกรณีที่แสดงความคิดเห็น เกี่ยวกับสภาพการณ์ในอนาคตมักใช้ฐานนิยมมากกว่า

นอกจากสถิติการวัดแนวโน้มสู่ส่วนกลางแล้ว การวิเคราะห์ข้อมูลยังใช้ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) เพื่อพิจารณาการกระจายของความคิดเห็น หากข้อความใดมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์กว้าง คือมากกว่า 1.5 แสดงว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นต่างกันมาก หากข้อความใดมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ตั้งแต่ 1.5 ลงมาแสดงถึงความสอดคล้องกันของความคิดเห็น อย่างไรก็ตามหากข้อความใดมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์กว้าง อาจเป็นข้อความที่มีประโยชน์หรือเป็นการเตือนล่วงหน้าถึงประเด็นความคิดที่มีความสอดคล้อง ดังนั้นการวิเคราะห์ต้องพิจารณาเหตุผลของคำตอบซึ่งผู้เชี่ยวชาญระบุไว้ประกอบด้วย

#### 4.4 ข้อดีของเทคนิคเดลฟาย

การใช้เทคนิคเดลฟายมีข้อดีดังต่อไปนี้ คือ

1. สามารถรวบรวมความคิดเห็นจากกลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากได้อย่างกว้างขวางโดยไม่ต้องจัดการประชุม ลดข้อจำกัดในด้านสภาพภูมิศาสตร์ในการเดินทาง ประหยัดเวลา และค่าใช้จ่าย
2. คำตอบที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมีความน่าเชื่อถือ เพราะผู้เชี่ยวชาญสามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ ไม่ถูกครอบงำทางความคิด
3. ข้อสรุปที่ได้จากเทคนิคเดลฟาย ผ่านการไตร่ตรองอย่างรอบคอบหลายขั้นตอน ทำให้คำตอบที่ได้มีความน่าเชื่อถือมาก

4. เป็นเทคนิคที่มีขั้นตอนการดำเนินการไม่ซับซ้อนเกินไป และให้ผลอย่างมีประสิทธิภาพ

#### 4.5 ข้อจำกัดของเทคนิคเดลฟาย

การใช้เทคนิคเดลฟายมีข้อจำกัดดังต่อไปนี้ คือ

1. ผู้วิจัยเป็นผู้กำหนดกรอบให้ผู้เชี่ยวชาญตอบ นอกจากจะขัดกับข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัยอนาคตที่ว่า พยายามหาทางเลือกของแนวโน้มทุกทางที่เป็นไปได้ แล้วยังเป็น การจำกัดกรอบความคิดของผู้เชี่ยวชาญ เป็นการปิดบังความคิดทำให้ความคิดที่ได้ถูกจำกัดใน กรอบ
2. การคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญ ต้องเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้หรือเชี่ยวชาญในเรื่อง ที่จะศึกษาอย่างแท้จริง มีความสามารถและประสบการณ์ตลอดจนเห็นความสำคัญและยินดีให้ ความร่วมมือ จึงจะทำให้ข้อมูลที่ได้น่าเชื่อถือ
3. การตอบแบบสอบถามซ้ำหลายรอบเพื่อให้เกิดความเที่ยงของคำตอบ แม้จะเป็นวิธีการที่ดีแต่อาจทำให้ผู้เชี่ยวชาญรู้สึกถูกรบกวนมากเกินไป เกิดความเบื่อหน่ายและอาจไม่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามรอบต่อไป
4. การวิจัยแบบเดลฟายนั้นมุ่งทำนายเหตุการณ์ในอนาคต คำตอบของผู้เชี่ยวชาญ อาจเป็นการแสดงความหวังหรืออุดมคติของผู้ตอบเกี่ยวกับประเด็นนั้นๆ มากกว่าการทำนายความ เป็นไปได้ของเหตุการณ์ในอนาคต
5. ผู้วิจัยขาดความรอบคอบหรือมีความลำเอียงในการพิจารณาวิเคราะห์คำตอบ
6. แบบสอบถามที่ส่งไปสูญหายระหว่างทาง หรือไม่ได้รับคำตอบกลับมาครบใน แต่ละรอบ
7. ผลการวิจัยเป็นความรู้สึก (Intuition) มากกว่าเป็นวิทยาศาสตร์ (Science) กล่าวโดยสรุปจะเห็นว่า เทคนิคเดลฟายถึงแม้จะมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถแก้ไขได้ หมด แต่การรู้ถึงข้อจำกัดจะเป็นการช่วยให้สามารถพิจารณานำเทคนิคนี้ไปใช้ได้อย่างเหมาะสม โดยหาทางป้องกันและลดข้อจำกัดนั้น

## 5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

คณะอนุกรรมการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล และศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล (2529) ได้ทำการศึกษาเรื่อง สมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ โดยสอบถามพยาบาลวิชาชีพระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าทั่วประเทศ โดยการสุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,068 คน และผู้บังคับบัญชาเบื้องต้นของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการเลือก จำนวน 1,434 คน ในการศึกษาได้แบ่งสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการบริหาร ด้านการบริการ ด้านวิชาการ และด้านบุคลิกภาพและทัศนคติ ทำการศึกษาโดยให้พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเอง และให้ผู้บังคับบัญชาประเมินผลการวิจัยพบว่า พยาบาลวิชาชีพประเมินตนเองว่ามีสมรรถภาพในภาพรวมสูงกว่าการประเมินของผู้บังคับบัญชา

จันทร สังข์สุวรรณ (2538) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย 2 ขั้นตอน คือ สัมภาษณ์ผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสถานีอนามัย ในระดับนโยบาย ผู้นิเทศงานและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีอนามัยรวม 9 คน นำเนื้อหาสาระจากการสัมภาษณ์มากำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล และ/หรือ การสาธารณสุข จำนวน 27 คน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย พบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยมี 7 ด้าน คือ ด้านปฏิบัติการพยาบาล ด้านการบริหาร ด้านการเป็นผู้นำ ด้านการทำงานร่วมกันในชุมชน ด้านการนำหลักการสาธารณสุขมูลฐานมาใช้ ด้านการสอนและการฝึกอบรม ด้านการวิจัยและการพัฒนา มีสมรรถนะที่จำเป็นในระดับมากที่สุด 13 รายการ และจำเป็นในระดับมาก 83 รายการ

ปิยนันท์ แสนสุข (2539) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง โดยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ และ/หรือ ได้รับรางวัลดีเด่นเฉพาะสาขาการพยาบาล การสาธารณสุข นิเทศศาสตร์และการประชาสัมพันธ์ การดำเนินการวิจัยมี 2 ขั้นตอน คือ ขั้นแรกผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์พยาบาลประชาสัมพันธ์ในโรงพยาบาลรัฐและเอกชนร่วมกับนักประชาสัมพันธ์ในธุรกิจบริการรวมจำนวน 9 คน ขั้นที่ 2 นำ

สาระมากำหนดประเด็นในการสร้างแบบสอบถาม เพื่อสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่ได้คัดเลือกโดยใช้เทคนิคเดลฟาย พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี 4 ด้าน คือ สมรรถนะเชิงคุณลักษณะ สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะการติดต่อสื่อสาร และสมรรถนะด้านการสร้างเสริมสัมพันธภาพและความเข้าใจอันดี มีสมรรถนะที่มีความจำเป็นในระดับมากที่สุด 62 รายการ และจำเป็นในระดับมาก 35 รายการ

พนารัตน์ วิศวะเพณินมิตร (2539) ศึกษาสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 – 2549 โดยสอบถามผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 23 คน ด้วยเทคนิคเดลฟาย พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาล ประกอบด้วย สมรรถนะหลัก 12 สมรรถนะ คือ ด้านบุคลิกภาพ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านภาวะผู้นำ ด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชน ด้านการใช้เทคโนโลยี ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านการวิจัย ด้านเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข และด้านกฎหมายและการมีส่วนร่วมทางการเมือง

วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยการสอบถามผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาล จำนวน 21 คน โดยใช้เทคนิคเดลฟาย พบว่าสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลสาขาพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย 8 ด้าน คือ สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ สมรรถนะด้านความรู้และสติปัญญา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะเชิงบริหาร สมรรถนะเชิงจริยธรรม สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจและสังคม สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด และสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ

นฤมล กิจจานนท์ (2540) ได้ทำการศึกษาตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ จำนวน 1,082 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยวิกฤติ มี 9 ตัวประกอบ คือ ด้านภาวะผู้นำ ด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบต่างๆ ด้านเทคนิคทางการพยาบาล ด้านความรู้ความสามารถในการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ ด้านความเชี่ยวชาญพิเศษทางการพยาบาล ด้าน



ความรู้ความสามารถพื้นฐานทางการพยาบาล ด้านการประชาสัมพันธ์ ด้านการบริหาร และด้านการเฝ้าระวังอาการผิดปกติ

อรทัย ปิงวงศานุรักษ์ (2540) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพหน่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลของรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลของรัฐทั่วประเทศ จำนวน 1,031 คน ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน มี 9 ตัวประกอบ ได้แก่ ด้านการประเมินอาการในภาวะฉุกเฉิน ด้านภาวะผู้นำ ด้านกฎหมายจริยธรรมและการจัดการบริการฉุกเฉิน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉิน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉินในภาวะวิกฤติ ด้านการบริหารงานในหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ด้านการวางแผนการพยาบาลฉุกเฉิน ด้านวิชาการพยาบาลฉุกเฉิน และด้านการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นสูง

มุทิตา รัตนภาค (2544) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐ กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลผ่าตัด โรงพยาบาลรัฐทั่วประเทศ จำนวน 1,092 คน ผลการวิจัยพบว่า ตัวประกอบสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลผ่าตัด มีจำนวน 8 ตัวประกอบ คือ ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผ่าตัด ด้านการติดต่อสื่อสาร ด้านเทคนิคการพยาบาลผ่าตัด ด้านการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการพยาบาลผ่าตัด ด้านการบริหารจัดการทั่วไป ด้านการเตรียมผู้ป่วยผ่าตัด ด้านจริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย และด้านการดูแลแผลผ่าตัด

นงนุช โอบะ (2545) ทำการศึกษาเรื่อง องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ กับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 420 คน ผลการวิจัยด้านองค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพ พบว่าสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพมีจำนวน 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ด้านความสามารถทางการพยาบาล ด้านการบริหารจัดการ ด้านบุคลิกภาพ ด้านคุณธรรมจริยธรรม ด้านการบริการสุขภาพ และด้านการพยาบาลเฉพาะทาง

จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์ (2546) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพเวชปฏิบัติทางตา กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย จักษุแพทย์ กรรมการรับรองการศึกษาต่อเนื่องทางการพยาบาลของสภาการพยาบาล อาจารย์พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา และพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา จำนวน 20 คน โดยใช้เทคนิค Ethnographic Delphi future research (EDFR) ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา จำแนกได้เป็น 2 กลุ่ม คือ สมรรถนะเฉพาะทางประกอบด้วย 2 ด้าน คือ ด้านการพยาบาลทั่วไป และด้านการพยาบาลทางตาขั้นสูง และ สมรรถนะทั่วไปประกอบด้วย 6 ด้าน คือ ด้านเป็นที่ปรึกษา ด้านการวิจัย ด้านภาวะผู้นำ ด้านจริยธรรมและคุณธรรม ด้านบริหารจัดการ และด้านการใช้เทคโนโลยี

นงนุช เตชะวีรากร (2547) ได้ทำการศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ เป็นการวิจัยเชิงอนาคตแบบ EDFR กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญการพยาบาลที่เป็นกรรมการของสภาการพยาบาล การบริหารการพยาบาล การพยาบาลศึกษา และการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 21 คน ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลมี 7 ด้าน คือ ด้านการดูแลผู้ป่วย ด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้วิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ด้านมนุษยสัมพันธ์ และการติดต่อสื่อสาร ด้านการตัดสินใจและการแก้ปัญหา ด้านการพัฒนาและประกันคุณภาพ และด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

Keating et al. (2003) ศึกษาารูปแบบสมรรถนะบนพื้นฐาน บทบาทที่แตกต่างกันของพยาบาลในรัฐแคลิฟอร์เนีย (California) โดยรูปแบบดังกล่าวได้มาจากการศึกษาการทำงานร่วมกันของคณะกรรมการวางแผนกลยุทธ์ทางการพยาบาลใน รัฐแคลิฟอร์เนีย ที่มาจาก 40 องค์กร เช่น อาจารย์พยาบาล สภาการพยาบาล องค์กรวิชาชีพ เป็นต้น เพื่อวิเคราะห์ระดับสมรรถนะที่นำไปประยุกต์ใช้ของนักศึกษาพยาบาลระดับอนุปริญญา และปริญญาตรีในชั้นปีสุดท้ายที่ทำงานในสถานบริการสุขภาพ โดยเฉพาะหน่วยงานอายุรกรรมและศัลยกรรม และปริญญาตรีในชั้นปีสุดท้ายมีแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมสมรรถนะอยู่ในระดับอ่อนหัด (Novice) ผลการวิจัยพบว่า ร้อยละ 75 ของนักศึกษาพยาบาลมีการแสดงออกสมรรถนะในระดับอ่อนหัด ส่วนพยาบาลจบการศึกษาใหม่มีมากกว่าร้อยละ 60 ที่แสดงพฤติกรรมสมรรถนะอยู่ในระดับผู้ชำนาญการ

New Jersey Collaborating Center for Nursing (2004) ได้พัฒนารูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้สมรรถนะเป็นพื้นฐาน ที่เป็นผลการศึกษาของ Colleagues in Caring (CIC) ในปี ค.ศ. 1996 - 2002 ซึ่งรูปแบบนี้ได้มาจากการประชุมอภิปรายของกลุ่มพยาบาลทางการศึกษา ผู้บริหารทางการพยาบาลและพยาบาลระดับปฏิบัติการ โดยใช้ข้อมูลจากการศึกษาของ Evers, Rush and Bedrow (1998) และแนวคิดของ Benner, Tanner & Chelsa (1996) เป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบครั้งนี้ สรุปได้ว่า กลุ่มสมรรถนะหลัก 5 กลุ่ม คือ การบริหารตนเอง (Managed self) การติดต่อสื่อสาร (Communication) การจัดการบุคคลและงาน (Managing people and task) การสร้างนวัตกรรมและการเปลี่ยนแปลง (Mobilizing innovation and change) และการปฏิบัติการพยาบาล (Practicing nursing) โดยกลุ่มสมรรถนะหลักแต่ละกลุ่มประกอบด้วยสมรรถนะย่อยๆ แตกต่างกันไป นอกจากนี้ มีการแบ่งระดับการปฏิบัติการพยาบาลของสมรรถนะแต่ละด้านออกเป็น 4 ระดับ คือ ระดับเริ่มต้นก้าวหน้า (Advanced beginner) ระดับมีความสามารถ (Competent) ระดับชำนาญการ (Proficient) และระดับเชี่ยวชาญ (Expert)

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องรวมทั้งจากความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป ผู้วิจัยได้นำมาจัดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ  
ในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  
จากการทบทวนวรรณกรรมและสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล
2. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล
3. ด้านการวิจัย
4. ด้านการพัฒนาตนเอง
5. ด้านภาวะผู้นำ
6. ด้านบุคลิกภาพและเจตคติ
7. ด้านจริยธรรม และความเอื้ออาทร
8. เชิงวัฒนธรรม
9. ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 3

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi technique) โดยศึกษาและรวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญ มีรายละเอียดการดำเนินการวิจัยดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

##### ประชากรที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล

##### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย (Purposive sampling) ซึ่งมีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละกลุ่ม ดังนี้

1. ผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้
  - 1.1 จบการศึกษาดั้งแต่ระดับปริญญาโทขึ้นไปในด้านการบริหารการพยาบาล
  - 1.2 มีประสบการณ์การทำงานด้านการบริหารการพยาบาล ในระดับผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาลหรือหัวหน้าพยาบาลไม่น้อยกว่า 10 ปี หรือ
  - 1.3 มีประสบการณ์ในการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ และ
  - 1.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้
  - 2.1 เป็นอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิทางการศึกษาระดับปริญญาโทขึ้นไป
  - 2.2 มีประสบการณ์การสอนวิชาการบริหารการพยาบาลไม่น้อยกว่า 5 ปี หรือ การนิเทศน์ศึกษาพยาบาลอย่างน้อย 5 ปี หรือ
  - 2.3 ดำรงตำแหน่งหรือเคยดำรงตำแหน่งสูงสุด หรือตำแหน่งระดับบริหารของสถาบันการศึกษาพยาบาล และ

#### 2.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

3. ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้

3.1 จบการศึกษาระดับปริญญาตรีด้านการพยาบาล

3.2 เป็น/หรือเคยเป็นคณะกรรมการทำงานด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล หรือ

3.3 เป็นอาจารย์สอนพยาบาลในระดับปริญญาตรี เกี่ยวกับด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพทางการพยาบาล หรือ

3.4 มีผลงานทางวิชาการเกี่ยวกับด้านกฎหมาย และจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล และเขียนบทความงานวิชาการด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล และ

3.4 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

4. ผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล กำหนดเกณฑ์คุณสมบัติดังนี้

4.1 มีวุฒิการศึกษาดั้งแต่ระดับปริญญาตรีด้านการพยาบาลขึ้นไป

4.2 มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 10 ปี

4.3 ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เชี่ยวชาญตามเกณฑ์คุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น และให้ผู้เชี่ยวชาญเสนอรายชื่อผู้เชี่ยวชาญอื่นอีก 2-3 ชื่อ จนได้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 25 คน โดยตรวจสอบคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้อีกครั้ง แล้วติดต่อประสานงานเพื่อขอความร่วมมือในการวิจัย พบว่ามีผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามกลับรอบที่ 1 จำนวน 21คน รอบที่ 2 จำนวน 18 คนรอบที่ 3 จำนวน 18 คน เมื่อสิ้นสุดการวิจัยคงเหลือผู้เชี่ยวชาญที่ให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 18 คน (ตารางที่ 3) ซึ่ง Macmillan (1971 อ้างถึงใน สุวดี ทวีบุตร, 2540) เสนอจำนวนที่เหมาะสมของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญที่ใช้ในการวิจัยแบบเดลฟาย ว่าจำนวนผู้เชี่ยวชาญมากเท่าไร อัตราความคลาดเคลื่อนจะลดลงน้อยลง และหากมีผู้เชี่ยวชาญจำนวนมากกว่า 17 คนขึ้นไป อัตราความคลาดเคลื่อนจะยิ่งลดลงน้อยมาก ดังนั้นจำนวนผู้เชี่ยวชาญจึงไม่ควรน้อยกว่า 17 คน ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวนผู้เชี่ยวชาญ 18 คนเป็นไปตามเกณฑ์ดังกล่าว

ตารางที่ 3 จำนวนผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในแต่ละรอบการศึกษา

| ผู้เชี่ยวชาญ                          | รอบที่ 1 | รอบที่ 2 | รอบที่ 3 |
|---------------------------------------|----------|----------|----------|
|                                       | (คน)     | (คน)     | (คน)     |
| ด้านการบริหารการพยาบาล                | 5        | 4        | 4        |
| ด้านการศึกษาพยาบาล                    | 7        | 6        | 6        |
| ด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล | 3        | 2        | 2        |
| ด้านการปฏิบัติการพยาบาล               | 6        | 6        | 6        |
| รวม                                   | 21       | 18       | 18       |

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่มีขั้นตอนในการสร้างเครื่องมือ ดังนี้

**แบบสอบถามรอบที่หนึ่ง** เป็นแบบสอบถามปลายปิด จำนวน 10 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 11 ข้อ เพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น ดังนี้

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นแบบสอบถามปลายปิด จำนวน 10 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วยรายข้อย่อยจำนวน 6 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วยรายข้อย่อย จำนวน 9 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านการวิจัย เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วยรายข้อย่อย จำนวน 7 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วยรายข้อย่อยจำนวน 6 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ เป็นแบบสอบถามปลายปิด ประกอบด้วยรายข้อย่อยจำนวน 18 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านบุคลิกภาพและเจตคติ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ประกอบด้วยราย  
ข้อย่อย จำนวน 11 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านจริยธรรมและความเอื้ออาทร เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ประกอบด้วย  
รายข้อย่อย จำนวน 8 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ประกอบด้วยรายข้อย่อย  
จำนวน 4 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด  
ประกอบด้วยรายข้อย่อย จำนวน 5 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 1 ข้อ

และแบบสอบถามรอบนี้มีข้อคำถามปลายเปิดให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็น  
เพิ่มเติมอีกจำนวน 1 ข้อ

### ขั้นตอนการสร้างแบบสอบถามรอบแรก มีดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าตำรา วารสาร และงานวิจัยต่างๆทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ  
ในเรื่องสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ รวมถึงเรื่องอนาคต

2. นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาในข้อ 1 มาเป็นกรอบแนวคิดสร้างเป็นแบบ  
สัมภาษณ์ชนิดกึ่งโครงสร้าง ได้แนวสัมภาษณ์ จำนวน 4 ข้อ แล้วจึงนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นไป  
ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ภายหลังจากปรับแก้แบบสัมภาษณ์แล้ว จึงนำไปใช้เป็นหลัก  
ในการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิต่อไป

3. ติดต่อประสานงานเพื่อสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ โดยใช้วิธีการแนะนำตัวทาง  
โทรศัพท์ เพื่อขอความร่วมมือในการให้สัมภาษณ์และติดต่อขอนัดเวลารวมถึงสถานที่ในการให้  
สัมภาษณ์ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแต่ละคนกำหนดให้ หลังจากนั้นผู้วิจัยส่งหนังสือขอความร่วมมือ  
พร้อมส่งแนวคำถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิก่อนการสัมภาษณ์

4. ดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับสูงของ  
สภาการพยาบาล จำนวน 1 คน ผู้บริหารระดับสูงของสมาคมพยาบาล จำนวน 1 คน ผู้ที่มีความ  
ชำนาญด้านการศึกษาทางการพยาบาล จำนวน 1 คน ดังนี้

ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล ศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

นางสาวส่องแสง ธรรมศักดิ์ หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาลศูนย์สิรินธร

เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ (เลขาธิการสมาคมพยาบาล)

รองศาสตราจารย์ พรจันทร์ สุวรรณชาติ กรรมการสภาการพยาบาล

สำนักงานสภาการพยาบาล



ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิด้วยตนเองทั้ง 3 คน ขณะทำการสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตผู้ทรงคุณวุฒิบ้นที่กเทศ และในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลา 40 - 60 นาที รวมระยะเวลาในการติดต่อและสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน ระหว่างวันที่ 5 สิงหาคม 2548 ถึงวันที่ 26 สิงหาคม 2548 จำนวน 21 วัน

ผลจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (ภาคผนวก ค) จากการวิเคราะห์เนื้อหาในการสัมภาษณ์ สรุปได้ 2 ประเด็น คือ ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน มีความเห็นตรงกันเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าควรประกอบไปด้วยสมรรถนะหลักทั้ง 9 ด้าน และให้ปรับข้อความ ดังนี้

สมรรถนะด้านความรู้ทางการแพทย์ ปรับเป็น สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์

สมรรถนะด้านวัฒนธรรม ปรับเป็น สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม

5. นำข้อมูลทั้งจากการศึกษาดำรงเอกสาร และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิมารสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 1 เป็นแบบสอบถามปลายปิด จำนวน 10 ข้อ และแบบสอบถามปลายเปิด จำนวน 11 ข้อ (ภาคผนวก ข)

**แบบสอบถามรอบที่สอง** เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ครอบคลุมสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 6 ด้าน จำนวน 77 ข้อ ดังนี้

|  |              |
|--|--------------|
| ด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์               | จำนวน 13 ข้อ |
| ด้านการปฏิบัติการพยาบาล                  | จำนวน 15 ข้อ |
| ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง             | จำนวน 10 ข้อ |
| ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ          | จำนวน 15 ข้อ |
| ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม | จำนวน 14 ข้อ |
| ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ           | จำนวน 10 ข้อ |

โดยการสร้างแบบสอบถามรอบที่ 2 นั้น สร้างขึ้นจากการวิเคราะห์คำตอบของผู้เชี่ยวชาญในรอบที่ 1 โดยที่แบบสอบถามจะมีคำตอบให้เลือกในลักษณะประมาณค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

| ระดับคะแนน | ความหมาย                         |
|------------|----------------------------------|
| 5          | ข้อความนั้นมีความสำคัญมากที่สุด  |
| 4          | ข้อความนั้นมีความสำคัญมาก        |
| 3          | ข้อความนั้นมีความสำคัญปานกลาง    |
| 2          | ข้อความนั้นมีความสำคัญน้อย       |
| 1          | ข้อความนั้นมีความสำคัญน้อยที่สุด |

**แบบสอบถามรอบที่สาม** เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ที่มีข้อคำถามเหมือนแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งของมัธยฐานช่วงของพิสัยระหว่างควอไทล์ และตำแหน่งของคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละท่านที่ได้ตอบในรอบที่ผ่านมา เกณฑ์การให้คะแนนเช่นเดียวกับแบบสอบถามรอบที่ 2 โดยมีการแปลผลคะแนน ดังนี้

#### ค่ามัธยฐาน

|                      |             |   |
|----------------------|-------------|---|
| ค่ามัธยฐานตั้งแต่    | 4.50 ขึ้นไป | หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า<br>ข้อความนั้นมีความสำคัญมากที่สุด  |
| ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง | 3.50 – 4.49 | หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า<br>ข้อความนั้นมีความสำคัญมาก        |
| ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง | 2.50 – 3.49 | หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า<br>ข้อความนั้นมีความสำคัญปานกลาง    |
| ค่ามัธยฐานอยู่ในช่วง | 1.50 – 2.49 | หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า<br>ข้อความนั้นมีความสำคัญน้อย       |
| ค่ามัธยฐานต่ำกว่า    | 1.50 ลงมา   | หมายถึง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า<br>ข้อความนั้นมีความสำคัญน้อยที่สุด |

#### ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ถ้าค่าของข้อความใดมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (IR) มากกว่า 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญไม่สอดคล้องกัน แต่ถ้าน้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 แสดงว่าความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกัน (จุมพล พูลภัทรชีวิน, 2530, ชนิษฐา วิทยานุมาศ, 2530)

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เนื่องจากความตรงตามเนื้อหา และความเที่ยงของเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยเทคนิคเดลฟายจะแฝงอยู่ในกระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล เนื่องจากเป็นการเก็บรวบรวมความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในเรื่องนั้นๆ โดยตรงในขณะที่ยังผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถามโดยทั่วไป แล้วผู้เชี่ยวชาญจะปรับแก้สำนวนภาษาในแบบสอบถามด้วย ซึ่งเสมือนว่าผู้เชี่ยวชาญได้ตรวจความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามควบคู่กับการตอบแบบสอบถามไปด้วย ส่วนความเที่ยงของเครื่องมือพิจารณาได้จากการที่ผู้เชี่ยวชาญยืนยันคำตอบของตนเองเมื่อตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 (จุมพล พูลภัทรชีวิน, 2530)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือทุกชุดของงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลทุกชุดให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบความชัดเจน ความถูกต้องและความเหมาะสมของเครื่องมือ ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ และนำมาหาค่าความเที่ยงในแบบสอบถามรอบที่ 2 และรอบที่ 3 โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามในรอบที่ 2 เท่ากับ .81 (.8072) และรอบที่ 3 เท่ากับ .81 (.8087) ซึ่ง Nunally (1978 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2547) แนะนำว่า ค่าแอลฟาที่ยอมรับได้ในระดับต่ำสุดคือ .7 ส่วน DeVellis (1991 อ้างถึงใน อารีย์วรรณ อ่วมตานี, 2547) กล่าวว่า ค่าแอลฟา ระหว่าง .65 - .7 ถือว่ายอมรับได้ในระดับต่ำ ถ้าอยู่ระหว่าง .7 - .8 เป็นที่ยอมรับได้ และถ้าอยู่ระหว่าง .8 - .9 ถือว่ายอมรับได้ในระดับดีมาก แต่ถ้าคำนวณได้ค่าแอลฟา มากกว่า .9 ผู้วิจัยจะต้องพิจารณาข้อคำถามเพราะอาจมีความซ้ำซ้อนของข้อคำถามได้ ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ถือว่ามีความเที่ยงอยู่ในระดับดีมาก

แบบสอบถามรอบที่ 2 ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ หลังจากได้รับแบบสอบถามรอบที่ 1 กลับมาพบว่าผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำแนะนำในการปรับปรุงและแก้ไขสมรรถนะหลักในแต่ละด้านจาก 9 ด้านเหลือเพียง 6 ด้านโดยนำมารวมเป็นข้อเดียวกัน พร้อมทั้งปรับสำนวนภาษาให้มีความครอบคลุมและชัดเจนมากขึ้น ประกอบด้วย สมรรถนะรายข้อย่อย จำนวน 77 ข้อ มีรายละเอียดดังนี้

ด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันร้อยละ 85 ว่าควรใช้เหมือนเดิม ประกอบด้วยสมรรถนะรายข้อย่อย จำนวน 13 ข้อ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันร้อยละ 86.5 ว่าควรใช้เหมือนเดิม ประกอบด้วยสมรรถนะรายข้อย่อย จำนวน 15 ข้อ

ด้านจริยธรรมและความเอื้ออาทร ผู้เชี่ยวชาญให้นำไปรวมกับสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม และให้ตัดคำว่า "ความเอื้ออาทร" ออกเพราะมีความหมายรวมอยู่ในจริยธรรมอยู่แล้ว และให้เพิ่มคำว่า "จรรยาบรรณวิชาชีพ" เข้าไป โดยผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันร้อยละ 81 ดังนั้นสมรรถนะด้านนี้จึงปรับเป็น ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม ประกอบด้วยสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 14 ข้อ

ด้านการวิจัย ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันร้อยละ 82.5 ว่าควรจะไปรวมกับสมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง ดังนั้นสมรรถนะด้านนี้จึงปรับเป็น ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ประกอบด้วยสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 10 ข้อ

ด้านภาวะผู้นำ ผู้เชี่ยวชาญให้เพิ่มคำว่า "และการบริหารจัดการ" โดยให้ตัดด้านบุคลิกภาพและเจตคติออกเพราะเป็นรายละเอียดของภาวะผู้นำอยู่แล้ว ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันร้อยละ 90 ดังนั้นสมรรถนะด้านนี้จึงปรับเป็น ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ประกอบด้วยสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 15 ข้อ

ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันร้อยละ 85 ว่าควรใช้เหมือนเดิม ประกอบด้วยสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 10 ข้อ

แบบสอบถามรอบที่ 3 ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความตรงของเครื่องมืออีกครั้ง หลักจากได้รับแบบสอบถามรอบที่ 2 กลับมาพบว่าผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำแนะนำ และปรับรายการชื่อย่อยในแต่ละสมรรถนะ ดังนี้

ด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์ สมรรถนะรายชื่อย่อย เหมือนเดิม จำนวน 13 ข้อ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล สมรรถนะรายชื่อย่อย เหมือนเดิม จำนวน 15 ข้อ

ด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง เหลือสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 9 ข้อ โดยให้นำไปรวมกับข้ออื่นที่มีความหมายใกล้เคียงกัน

ด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ เหลือสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 14 ข้อ

ด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม เหลือสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 12 ข้อ

ด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ เหลือสมรรถนะรายชื่อย่อย จำนวน 9 ข้อ

### การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ มีขั้นตอนดังนี้

1. ขอนหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้เชี่ยวชาญ เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจำนวน 25 คน

2. ส่งแบบสอบถามรอบที่ 1 ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบแบบสอบถาม จำนวน 25 คน พร้อมทั้งชี้แจงในรายละเอียด และกำหนดวันเวลาในการรับแบบสอบถามคืน และขออนุญาตติดต่อรับแบบสอบถามคืนในกรณีที่เกิดเกินกำหนดที่นัดไว้ ภายหลังจากติดต่อทางโทรศัพท์เรียบร้อยแล้วและขอความร่วมมือในการส่งแบบสอบถาม โดยใช้เวลาประมาณ 3 สัปดาห์ ในระหว่างวันที่ 5 กันยายน 2548 - 20 ตุลาคม 2548 ในการส่งแบบสอบถามกลับ ผู้วิจัยได้แนบซองถึงผู้วิจัยพร้อมค่าใช้จ่ายสำหรับการส่งแบบสอบถามกลับคืนด้วยวิธีไปรษณีย์

3. วิเคราะห์ข้อมูลจากคำตอบรอบที่ 1 โดยส่วนที่เป็นแบบสอบถามปลายเปิด วิเคราะห์ข้อมูลโดยจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา ในส่วนที่เป็นแบบสอบถามปลายปิดวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าร้อยละ ใช้เกณฑ์ที่ผู้เชี่ยวชาญเห็นตรงกันในข้อนี้ๆ ร้อยละ 80 ของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 2

4. จัดส่งแบบสอบถามรอบที่ 2 ให้ผู้เชี่ยวชาญตอบด้วยวิธีการเดียวกับรอบที่ 1 ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 2 ประมาณ 5 สัปดาห์ ในระหว่างวันที่ 25 ตุลาคม 2548 - 30 พฤศจิกายน 2548

5. วิเคราะห์ข้อมูลจากคำตอบรอบที่ 2 โดยการหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ในแต่ละข้อความ เพื่อสร้างเป็นแบบสอบถามรอบที่ 3

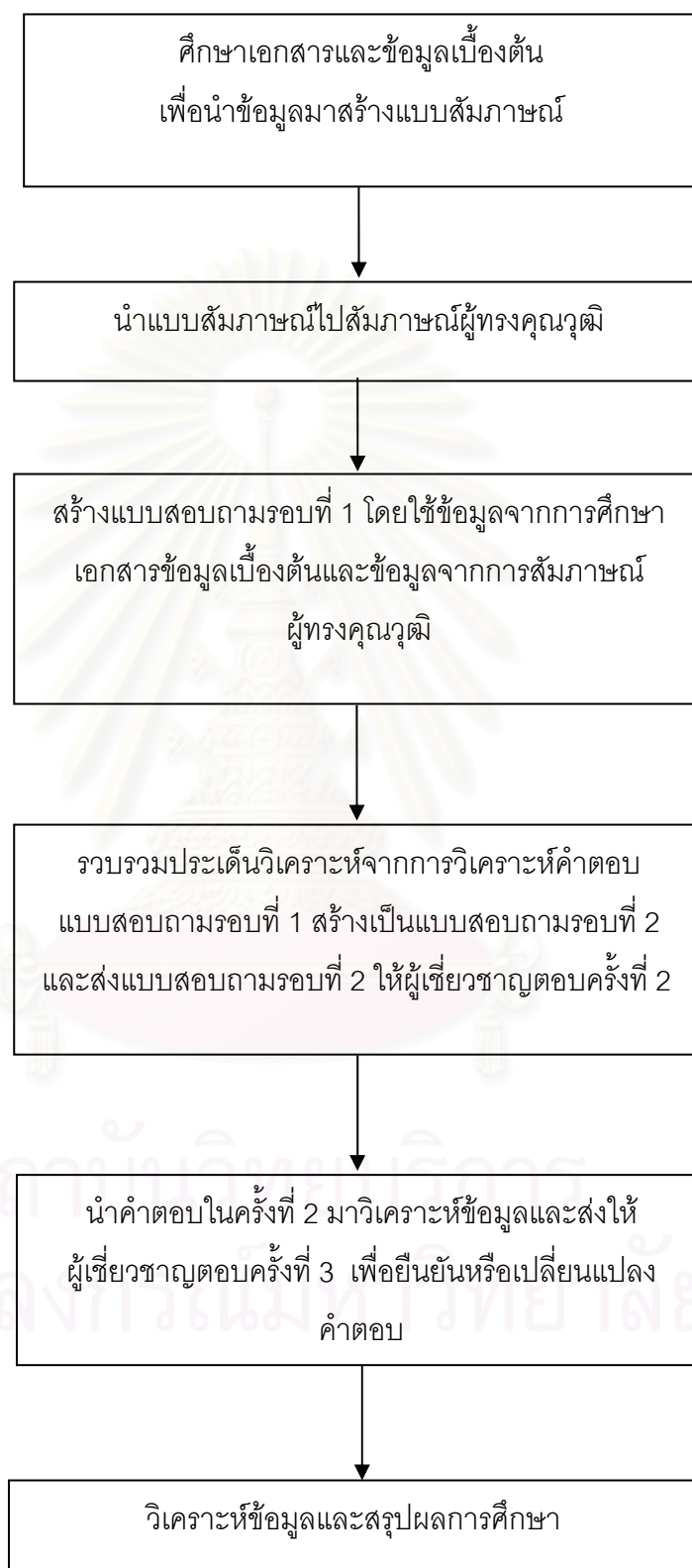
6. จัดส่งแบบสอบถามรอบที่ 3 ด้วยวิธีการเดียวกับรอบที่ 1 และ 2 ใช้เวลารวบรวมข้อมูลในรอบนี้ประมาณ 11 สัปดาห์ ระหว่างวันที่ 7 พฤศจิกายน 2548 - 25 มกราคม 2549

7. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ โดยการหาค่ามัธยฐาน และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ และสรุปเป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

สรุป ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 5 กันยายน 2548 ถึงวันที่ 25 มกราคม 2549 รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 142 วัน ได้รับแบบสอบถามคืนในรอบแรกจำนวน 21 ฉบับ รอบที่ 2 จำนวน 18 ฉบับ และรอบที่ 3 จำนวน 18 ฉบับ

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 มีความสอดคล้องกันกับข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามในรอบที่ 2 และพบว่าอันดับความถี่ที่ได้มีการเปลี่ยนแปลงร้อยละ 10.34 (ภาคผนวก ข) ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่สามารถสรุปงานวิจัยได้ ผู้วิจัยจึงได้ยุติแบบสอบถามในรอบที่ 3 ซึ่ง Linstone (1975 อ้างถึงใน พัชรา สาดตระกูลวัฒนา, 2545) เสนอว่าควรยุติการส่งแบบสอบถามรอบถัดไปเมื่อระดับอันดับความถี่เปลี่ยนแปลงน้อยกว่า ร้อยละ 15 ผู้วิจัยจึงยุติการส่งแบบสอบถาม

## สรุปขั้นตอนการดำเนินการวิจัย



## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคการวิจัยเดลฟาย (Delphi technique) รวบรวมความคิดเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล ด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล และด้านการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งหมดจำนวนทั้งหมด 18 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจะเสนอในลักษณะตารางประกอบความเรียงเป็นลำดับ ดังนี้

|  |                     |
|--|---------------------|
| สมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล               | นำเสนอใน ตารางที่ 4 |
| สมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล                   | นำเสนอใน ตารางที่ 5 |
| สมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง              | นำเสนอใน ตารางที่ 6 |
| สมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ           | นำเสนอใน ตารางที่ 7 |
| สมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และวัฒนธรรม | นำเสนอใน ตารางที่ 8 |
| สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ            | นำเสนอใน ตารางที่ 9 |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 1. สมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล

ตารางที่ 4 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านความรู้ทางการพยาบาล  
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| รายการ                                      | มัธยฐาน | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|---|---------|-------------------------|--------------------|
| ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาประเมิน             |         |                         |                    |
| อาการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ        | 4.44    | 0.56                    | มาก                |
| ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาวางแผนใน            |         |                         |                    |
| การให้การพยาบาลได้อย่างมี                   |         |                         |                    |
| ประสิทธิภาพ                                 | 4.36    | 0.63                    | มาก                |
| เขียนบันทึกกระบวนการพยาบาลได้               |         |                         |                    |
| ครอบคลุมและชัดเจนทุกขั้นตอน                 | 4.32    | 0.77                    | มาก                |
| นำความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการ             |         |                         |                    |
| พยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่าง          |         |                         |                    |
| มีประสิทธิภาพ                               | 4.32    | 0.78                    | มาก                |
| ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาวินิจฉัย            |         |                         |                    |
| ทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ           | 4.31    | 0.76                    | มาก                |
| นำความรู้ด้านหลักการพยาบาลไปใช้ใน           |         |                         |                    |
| การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ         | 4.26    | 0.93                    | มาก                |
| นำความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลไป        |         |                         |                    |
| ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมี               |         |                         |                    |
| ประสิทธิภาพ                                 | 4.26    | 0.93                    | มาก                |
| ใช้ความรู้ทางการพยาบาลมาประเมินผล           |         |                         |                    |
| ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมี                  |         |                         |                    |
| ประสิทธิภาพ                                 | 4.11    | 0.98                    | มาก                |
| นำความรู้เกี่ยวกับสถิติผู้ป่วยประยุกต์ใช้ใน |         |                         |                    |
| การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ          | 4.11    | 1.05                    | มาก                |



ตารางที่ 4 (ต่อ)

| รายการ  | มัธยฐาน | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|---|---------|-------------------------|--------------------|
| สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการ<br>พยาบาลตามกลุ่มโรคต่างๆไปใช้ในการ<br>ดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 3.82    | 0.95                    | มาก                |
| นำความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาไปใช้ในการ<br>ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ                                     | 3.80    | 1.00                    | มาก                |
| นำความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพไปใช้ใน<br>การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ                                  | 3.73    | 0.98                    | มาก                |
| สามารถนำความรู้ที่เป็นนวัตกรรมมา<br>ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมี<br>ประสิทธิภาพ                       | 3.67    | 0.81                    | มาก                |

จากตารางที่ 4 เมื่อประเมินความสำคัญของสมรรถนะหลักด้านความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 13 ข้อ โดยมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.56 - 1.05 และตามความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้นพบว่ามีค่าความสำคัญในระดับมากทุกข้อ (ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49)

## 2. สมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ตารางที่ 5 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล  
ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| รายการ   | มัธยฐาน | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|--|---------|-------------------------|--------------------|
| มีทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน                                    | 4.44    | 0.56                    | มาก                |
| ปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ                          | 4.32    | 0.77                    | มาก                |
| ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทาง/คู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ                          | 4.32    | 0.82                    | มาก                |
| จัดลำดับความสำคัญของงานและปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ                   | 4.32    | 0.76                    | มาก                |
| ป้องกันและจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ                       | 4.26    | 0.88                    | มาก                |
| มีทักษะในการสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ       | 4.26    | 0.93                    | มาก                |
| ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ                                   | 4.24    | 1.05                    | มาก                |
| ควบคุมดูแล และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 4.19    | 0.93                    | มาก                |

ตารางที่ 5 (ต่อ)

| รายการ  | มัธยมศึกษา | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|---|------------|-------------------------|--------------------|
| ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งด้าน<br>ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิต<br>วิญญาณ                                   | 4.19       | 0.93                    | มาก                |
| จัดเตรียม และดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือ<br>เครื่องใช้ในการดูแลรักษาพยาบาลให้<br>พร้อมใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ          | 4.19       | 1.08                    | มาก                |
| ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุม 4<br>ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การ<br>รักษาพยาบาล การป้องกัน และการ<br>ฟื้นฟูสุขภาพ | 4.11       | 1.13                    | มาก                |
| ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยแต่<br>ละคน  | 4.10       | 1.04                    | มาก                |
| ร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้<br>เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ   | 4.01       | 1.07                    | มาก                |
| สามารถค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านการ<br>ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพ<br>การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง                      | 3.80       | 1.00                    | มาก                |
| นำทักษะใหม่ ๆ มาประยุกต์ใช้ในการ<br>ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมี<br>ประสิทธิภาพ   | 3.80       | 1.00                    | มาก                |

จากตารางที่ 5 เมื่อประเมินความสำคัญของสมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 15 ข้อ โดยมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.56 - 1.13 และตามความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้นพบว่ามีค่าความสำคัญในระดับมากทุกข้อ (ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49)



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### 3. สมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง

ตารางที่ 6 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| รายการ   | มัธยฐาน | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|--|---------|-------------------------|--------------------|
| ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยการอ่านหนังสือ<br>หรือค้นหาข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ                         | 3.67    | 0.81                    | มาก                |
| ทำการวิจัยและ/หรือสนับสนุนการทำวิจัย<br>ทางการพยาบาลได้  | 3.67    | 0.81                    | มาก                |
| สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและเลือกนำมา<br>ประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้                            | 3.67    | 1.08                    | มาก                |
| นำความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการ<br>ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมี<br>ประสิทธิภาพ                      | 3.66    | 0.63                    | มาก                |
| เข้าร่วมประชุมวิชาการ การสัมมนา อย่าง<br>สม่ำเสมอ  | 3.60    | 0.95                    | มาก                |
| นำกระบวนการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการ<br>ปฏิบัติงานได้  | 3.58    | 0.63                    | มาก                |
| ประยุกต์ความรู้จากการประชุมวิชาการ<br>อบรม หรือศึกษาดูงานมาใช้ในการ<br>ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม | 3.54    | 0.59                    | มาก                |
| กระตือรือร้นในการเข้ารับการฝึกอบรม ฝึก<br>ปฏิบัติงาน และศึกษาดูงาน                               | 3.54    | 0.84                    | มาก                |
| ถ่ายทอดความรู้หรือข้อค้นพบจากการวิจัย<br>ให้กับทีมสุขภาพได้                                      | 3.51    | 0.75                    | มาก                |

จากตารางที่ 6 เมื่อประเมินความสำคัญของสมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 9 ข้อ โดยมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.59 - 1.08 และตามความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้นพบว่ามี ความสำคัญในระดับมากทุกข้อ (ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49)



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### 4. สมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ

ตารางที่ 7 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| รายการ  | มัธยฐาน | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|---|---------|-------------------------|--------------------|
| ติดต่อสื่อสารทั้งทางวาจา และ<br>ลายลักษณ์อักษรกับผู้ร่วมงานและ<br>ผู้รับบริการให้เข้าใจได้ง่าย  | 4.32    | 0.75                    | มาก                |
| กล้าพูด กล้าคิด และกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง<br>ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม<br>ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์<br>ในปัจจุบันได้ | 4.26    | 0.88                    | มาก                |
| วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคในการ<br>ปฏิบัติงานที่เกิดจากระบบงาน บุคลากร<br>และสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม                               | 4.11    | 0.98                    | มาก                |
| มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและ<br>ผู้ร่วมงานทุกระดับ  | 4.01    | 1.00                    | มาก                |
| เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้  | 4.01    | 1.07                    | มาก                |
| จูงใจให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจใน<br>การปฏิบัติงานได้   | 3.93    | 1.14                    | มาก                |
| สร้างเครือข่ายวิชาชีพพยาบาลโดยเป็น<br>สมาชิกหรือมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพ<br>และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง                                     | 3.88    | 1.12                    | มาก                |
| ควบคุมการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานให้เกิด<br>ประโยชน์สูงสุด   | 3.88    | 1.12                    | มาก                |
| นำนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของ<br>ผู้บริหารระดับสูงไปสู่การปฏิบัติงานใน<br>หน่วยงานได้  | 3.86    | 1.12                    | มาก                |
|   | 3.82    | 0.94                    | มาก                |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| รายการ   | มัธยฐาน | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|--|---------|-------------------------|--------------------|
| ตัดลินใจ และวินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ไขปัญหา<br>ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม         | 3.82    | 0.95                    | มาก                |
| ประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายใน<br>และภายนอกองค์กรได้อย่างมี<br>ประสิทธิภาพ   | 3.64    | 0.87                    | มาก                |
| ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ช่วยเหลือและ<br>สนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานได้อย่าง<br>เหมาะสม | 3.59    | 1.05                    | มาก                |
| ใช้ภาษาอังกฤษในการติดต่อสื่อสารได้   | 3.51    | 0.75                    | มาก                |

จากตารางที่ 7 เมื่อประเมินความสำคัญของสมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 14 ข้อ โดยมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.75 - 1.14 และตามความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำ และการบริหารจัดการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้นพบว่ามี ความสำคัญในระดับมากทุกข้อ (ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## 5. สมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม

**ตารางที่ 8** ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| รายการ                                     | มัธยฐาน | พิสัยระหว่างควอไทล์ | ระดับความสำคัญ |
|--|---------|---------------------|----------------|
| ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยที่จะก่อให้เกิด  |         |                     |                |
| ความเสียหายตามมาภายหลัง                    | 4.36    | 0.63                | มาก            |
| ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อตนเองต่อ     |         |                     |                |
| เพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ              | 4.34    | 1.08                | มาก            |
| ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบ และจรรยาบรรณ      |         |                     |                |
| วิชาชีพ                                    | 4.21    | 1.08                | มาก            |
| ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุก  |         |                     |                |
| ศาสนา และทุกโรคด้วยความเสมอภาค             | 4.19    | 0.84                | มาก            |
| ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีคุณธรรม  |         |                     |                |
| จริยธรรมแห่งวิชาชีพ                        | 4.11    | 1.13                | มาก            |
| ให้การช่วยเหลือดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มใจ |         |                     |                |
| โดยไม่หวังผลตอบแทน                         | 4.11    | 1.05                | มาก            |
| รับผิดชอบการปฏิบัติงานในหน้าที่ ให้สำเร็จ  |         |                     |                |
| ตามเป้าหมาย                                | 4.11    | 1.04                | มาก            |
| ให้บริการพยาบาลด้วยความยุติธรรมและ         |         |                     |                |
| เท่าเทียมกัน                               | 4.11    | 1.04                | มาก            |
| มีทักษะในการแสดงความคิดเห็น                |         |                     |                |
| ให้คำปรึกษา ปลอดภัย และให้                 |         |                     |                |
| กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบ         |         |                     |                |
| ปัญหาอย่างเหมาะสม                          | 4.01    | 1.00                | มาก            |

## ตารางที่ 8 (ต่อ)

| รายการ  | มัธยฐาน | พิสัยระหว่าง<br>ควอไทล์ | ระดับ<br>ความสำคัญ |
|---|---------|-------------------------|--------------------|
| ให้บริการตอบสนองความต้องการแก่ผู้ป่วย<br>และญาติตามค่านิยมและความเชื่อต่าง<br>วัฒนธรรมได้ | 4.01    | 1.00                    | มาก                |
| วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมจากเหตุการณ์ใน<br>การทำงานเพื่อเป็นบทเรียนในการ<br>ปฏิบัติงาน     | 3.90    | 0.98                    | มาก                |
| ใส่ใจและพร้อมที่จะรับฟังปัญหาจาก<br>ผู้เกี่ยวข้องด้วยความเต็มใจ                           | 3.89    | 0.98                    | มาก                |

จากตารางที่ 8 เมื่อประเมินความสำคัญของสมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 12 ข้อ โดยมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.63 - 1.13 และตามความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้นพบว่ามีค่าสำคัญในระดับมากทุกข้อ (ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 - 4.49)

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 6. สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

ตารางที่ 9 ค่ามัธยฐาน ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ของสมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

| รายการ   | มัธยฐาน | พิสัยระหว่างควอไทล์ | ระดับความสำคัญ |
|--|---------|---------------------|----------------|
| ใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการพยาบาลได้                         | 3.75    | 0.88                | มาก            |
| สนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ                                | 3.73    | 0.93                | มาก            |
| มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้คอมพิวเตอร์  | 3.70    | 0.76                | มาก            |
| นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้                                    | 3.67    | 0.81                | มาก            |
| นำข้อมูลจากระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ | 3.67    | 0.81                | มาก            |
| นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อสื่อสารได้                                 | 3.62    | 0.68                | มาก            |
| นำข้อมูลจากฐานข้อมูลมาประมวลผลวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม | 3.62    | 0.68                | มาก            |
| ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลทางการพยาบาลได้                                      | 3.58    | 0.63                | มาก            |

จากตารางที่ 9 เมื่อประเมินความสำคัญของสมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่าผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทั้งหมด 8 ข้อ โดยมีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ 0.63 – 0.93 และตามความเห็นที่สอดคล้องกันของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับสมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข นั้นพบว่ามีความสำคัญในระดับมากทุกข้อ (ค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.50 – 4.49) โดยมีค่ามัธยฐานตั้งแต่ 3.58 – 3.75



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านการบริหารการพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านกฎหมายและจริยธรรมทางวิชาชีพพยาบาล และผู้เชี่ยวชาญด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 18 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งแบบสอบถามรอบแรกได้จากการศึกษา เอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์ของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน มีลักษณะเป็นแบบสอบถามปลายปิด และแบบสอบถามปลายเปิด แบบสอบถามรอบที่ 2 ได้จากการวิเคราะห์แบบสอบถามรอบที่ 1 แล้วนำมาสร้างเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ สำหรับแบบสอบถามรอบที่ 3 ได้จากการวิเคราะห์แบบสอบถามรอบที่ 2 แต่เพิ่มตำแหน่งมัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) และตำแหน่งที่ผู้เชี่ยวชาญตอบ หลังจากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 3 มาวิเคราะห์ข้อมูล ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยพิจารณาตามเกณฑ์ที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นตรงกันมากกว่าร้อยละ 80 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha) ค่าความเที่ยงในรอบที่ 1 และ รอบที่ 2 เท่ากับ .81 ทั้งสองรอบ

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติค่ามัธยฐาน (Median) และค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) โดยพิจารณาข้อคำถามที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกัน คือค่ามัธยฐาน (Median) ไม่ต่ำกว่า 3.50 ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) ไม่เกิน 1.50 แล้วนำมาสรุปเป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยเรื่อง สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สรุปได้ดังนี้

สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสมรรถนะหลักทั้งหมด 6 ด้าน จำแนกเป็น 71 รายการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. สมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์พยาบาล จำนวน 13 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมากทุกข้อ ได้แก่

- 1.1 นำความรู้ทางการแพทย์ประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.2 นำความรู้ทางการแพทย์มาวางแผนในการให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.3 เขียนบันทึกกระบวนการพยาบาลได้ครอบคลุม และชัดเจนทุกขั้นตอน
- 1.4 นำความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการแพทย์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.5 นำความรู้ทางการแพทย์มาวินิจฉัยทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.6 นำความรู้ด้านหลักการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.7 นำความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.8 นำความรู้ทางการแพทย์มาประเมินผลปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.9 นำความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.10 สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามกลุ่มโรคต่างๆไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.11 นำความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.12 นำความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 1.13 สามารถนำความรู้ที่เป็นนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. สมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 15 ข้อเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมากทุกข้อ ได้แก่

- 2.1 มีทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน
- 2.2 ปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

- 2.3 ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทาง/คู่มือทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.4 จัดลำดับความสำคัญของงานและปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.5 ป้องกันและจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.6 มีทักษะในการสอนและให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.7 ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.8 ควบคุมดูแล และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.9 ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ
- 2.10 จัดเตรียม และดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการดูแลรักษาพยาบาลให้พร้อมใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2.11 ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุม 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ
- 2.12 ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย แต่ละคน
- 2.13 ร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร
- 2.14 สามารถค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง
- 2.15 นำทักษะใหม่ๆมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. สมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง จำนวน 9 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมากทุกข้อ ได้แก่
- 3.1 ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยการอ่านหนังสือ หรือค้นหาข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ
- 3.2 ทำการวิจัยและ/หรือสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลได้

3.3 สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและเลือกนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

3.4 นำความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ

3.5 เข้าร่วมประชุมวิชาการ การสัมมนา อย่างสม่ำเสมอ

3.6 นำกระบวนการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้

3.7 ประยุกต์ความรู้จากการประชุมวิชาการ อบรม หรือศึกษาดูงานมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

3.8 กระตือรือร้นในการเข้ารับการฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาดูงาน

3.9 ถ่ายทอดความรู้หรือข้อค้นพบจากการวิจัยให้กับทีมสุขภาพได้

4. สมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ จำนวน 14 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมากทุกข้อ ได้แก่

4.1 ติดต่อสื่อสารทั้งทางวาจาและลายลักษณ์อักษรกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการให้เข้าใจได้ง่าย

4.2 กล้าพูด กล้าคิด และกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง

4.3 ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันได้

4.4 วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่เกิดจากระบบงาน บุคลากร และสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม

4.5 มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงานทุกระดับ

4.6 เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้

4.7 จูงใจให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้

4.8 สร้างเครือข่ายวิชาชีพพยาบาลโดยเป็นสมาชิก หรือมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4.9 ควบคุมการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด

4.10 นำนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของผู้บริหารระดับสูงไปสู่การปฏิบัติงานในหน่วยงานได้

4.11 ตัดสินใจ และวินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

4.12 ประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายใน และภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประสิทธิภาพ



4.13 ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม

4.14 ใช้ภาษาอังกฤษในการติดต่อสื่อสารได้

5. สมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรมจำนวน 12 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมากทุกข้อ ได้แก่

5.1 ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยที่จะก่อให้เกิดความเสียหายตามมาภายหลัง

5.2 ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ

5.3 ปฏิบัติตนอยู่ในกฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพ

5.4 ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา และทุกโรคด้วยความ

เสมอภาค

5.5 ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ

5.6 ให้การช่วยเหลือดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มใจโดยไม่หวังผลตอบแทน

5.7 รับผิดชอบการปฏิบัติงานในหน้าที่ ให้สำเร็จตามเป้าหมาย

5.8 ให้บริการพยาบาลด้วยความยุติธรรมและเท่าเทียมกัน

5.9 มีทักษะในการแสดงความเห็นใจ ให้คำปรึกษา ปลอดภัย และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบปัญหาอย่างเหมาะสม

5.10 ให้บริการตอบสนองความต้องการแก่ผู้ป่วยและญาติตามค่านิยมและความเชื่อต่างวัฒนธรรมได้

5.11 วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมจากเหตุการณ์ในการทำงานเพื่อเป็นบทเรียนในการปฏิบัติงาน

5.12 ใส่ใจ และพร้อมที่จะรับฟังปัญหาจากผู้เกี่ยวข้องด้วยความเต็มใจ

6. สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ จำนวน 9 ข้อ เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญระดับมาก จำนวน 8 ข้อ ได้แก่

6.1 ใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ได้

6.2 สนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

6.3 มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้คอมพิวเตอร์

6.4 นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้

6.5 นำข้อมูลจากระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

6.6 นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อสื่อสารได้

6.7 นำข้อมูลจากฐานข้อมูลมาประมวลผลวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม

6.8 ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลทางการแพทย์ได้

## อภิปรายผล

ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยในประเด็นต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้

### 1. สมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องในระดับมากเกี่ยวกับสมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการแพทย์ ได้แก่ ใช้ความรู้ทางการแพทย์ประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ใช้ความรู้ทางการแพทย์มาวางแผนในการให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เขียนบันทึกกระบวนการพยาบาลได้ครอบคลุมและชัดเจนทุกขั้นตอน นำความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการแพทย์ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้ทางการแพทย์มาวินิจฉัยทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้ด้านหลักการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้ทางการแพทย์มาประเมินผลปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามกลุ่มโรคต่างๆไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถนำความรู้ที่เป็นนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ตารางที่ 4)

จากการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ทางการแพทย์ ทั้งนี้เพราะองค์ความรู้ทางการแพทย์เป็นองค์ความรู้ที่ใช้เพื่อการปรับปรุงภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน และการพยาบาลถือว่าเป็นศาสตร์และวิชาชีพที่มีความรับผิดชอบในการให้บริการสุขภาพแก่คนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้ต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับ อภรณ์ ภูวิทย์พันธ์ (2547) ที่กล่าวไว้ว่า สมรรถนะหลัก หมายถึง ลักษณะพฤติกรรมของคนที่จะทำอนให้เห็นถึง ความรู้ ทักษะและคุณลักษณะของคนทุกระดับ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพยาบาลวิชาชีพที่ต้องให้การพยาบาล

โดยอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ และต้องใช้ความรู้เชิงทฤษฎีเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541) และจากการศึกษาครั้งนี้ผู้เชี่ยวชาญให้เหตุผลว่า การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมืออาชีพจำเป็นที่จะต้องมีความรู้ทางด้านการพยาบาล เพื่อจะได้นำไปใช้ในการให้บริการทุกด้าน อีกทั้งยังเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้ และทำให้การปฏิบัติงานเกิดประสิทธิภาพมากที่สุด นอกจากนั้นแล้ว พยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานเกี่ยวกับคน สิ่งแวดล้อม สุขภาพ และการพยาบาล ซึ่งองค์ประกอบต่างๆหรือมนต์เสน่ห์ทั้งสี่ประการนี้มีความสัมพันธ์กันอยู่แล้วตามหลักทฤษฎีทางการพยาบาล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2541) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องมีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีทางการพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติงานสอดคล้องกับมนต์เสน่ห์ทั้งสี่ประการดังกล่าว นอกจากนั้นแล้ว ประพนอม โอบทานนท์ (2543) กล่าวไว้ว่า การพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องมีความรู้อย่างลึกซึ้ง และสถาบันการศึกษาได้นำมนต์เสน่ห์หลักนี้มาเป็นแนวทางในการกำหนดปรัชญาของหลักสูตร กำหนดคุณสมบัติของผู้สำเร็จการศึกษา รวมทั้งจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับองค์ความรู้ที่พยาบาลวิชาชีพควรได้รับ นอกจากนี้สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข (2537) ได้กำหนดคุณสมบัติทางวิชาชีพพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาว่าต้องมีความสามารถ ดังนี้คือ ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลและสิทธิมนุษยชนของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้องโดยเน้นศักยภาพการดูแลตนเองของบุคคลในการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพตามความต้องการและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) พบว่าสมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลประกอบด้วย สมรรถนะด้านความรู้และสติปัญญา นอกจากนี้ นฤมล กิจจานนท์ (2540) พบว่าตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต โรงพยาบาลรัฐประกอบด้วยสมรรถนะด้านความรู้ความสามารถพื้นฐานทางการพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่าทุกข้อรายการผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันและมีความสำคัญในระดับมากทุกข้อ แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับ จะต้องสามารถนำความรู้ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

## 2. สมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการศึกษาสมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และทุกข้อมีความสำคัญในระดับมาก ได้แก่ มีทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพโดยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลทุกขั้นตอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทาง/คู่มือทางการพยาบาลได้

อย่างมีประสิทธิภาพ จัดลำดับความสำคัญของงานและปฏิบัติตามขั้นตอนที่กำหนดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันและจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีทักษะในการสอน และให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ควบคุมดูแล และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ จัดเตรียม และดูแลรักษาอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในการดูแลรักษาพยาบาลให้พร้อมใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุม 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วย แต่ละคน ร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การ สามารถค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และนำทักษะใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากผลการศึกษา จะเห็นได้ว่าสมรรถนะหลักด้านนี้เป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญมากในการปฏิบัติงานเพราะการปฏิบัติงานของพยาบาลไม่ว่าจะดำรงอยู่ในตำแหน่งใด ระดับใดก็ คงจะไม่เห็นคุณค่าของวิชาชีพได้เด่นชัดเท่ากับการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งต้องมีการเตรียมความรู้ มาอย่างเหมาะสมเพื่อที่จะให้บริการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์แบบ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด พื้นฐานของวิชาชีพที่ว่า การปฏิบัติการพยาบาลถือเป็นสิ่งหนึ่งที่เป็นแก่นแท้ของวิชาชีพ นอกจากนี้ การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่จำเป็นต้องมีกรอบแนวทางเพื่อให้การพยาบาลที่มี คุณภาพและผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์มากที่สุด โดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาที่นำมาใช้ เฉพาะเจาะจงในศาสตร์สาขาทางการพยาบาล (สมจิต หนูเจริญกุล, 2540) และกองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้ใช้ทักษะกระบวนการพยาบาล (Nursing process) เป็นแนวทาง ในการปฏิบัติการพยาบาล (สำนักงานปลัดกระทรวง, 2542) โดยจะเห็นได้ว่าการนำกระบวนการ พยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานนั้นเป็นการแสดงออกอย่างชัดเจนถึงความก้าวหน้า และเอกสิทธิ์ (Autonomy) ของพยาบาลวิชาชีพ (นันทนา น้ำฝน, 2538) นอกจากนี้สมรรถนะด้านการปฏิบัติงาน ของพยาบาลวิชาชีพต้องประกอบไปด้วยความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ได้จริง สามารถตรวจสอบความครอบคลุม ความถูกต้องและมีคุณภาพได้ (ประพิณ วัฒนกิจ, 2541) และ สิ่งที่สำคัญก็คือต้องสามารถประยุกต์ความรู้ ความสามารถ ทักษะที่มีอยู่มาใช้ในการปฏิบัติงานได้ อย่างมีประสิทธิภาพด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ประภัสสร ฉันทศรีธการ (2544) ที่พบว่าตัวประกอบที่สำคัญที่สุดของคุณลักษณะของงานพยาบาล คือ ความรู้และทักษะพื้นฐาน ในการให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อการวางแผนและให้การพยาบาลแบบ

องค์รวมซึ่งเป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบตามลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพที่ต้องใช้ศาสตร์ทางการพยาบาลเพื่อคุณภาพบริการพยาบาล ด้วยการให้การพยาบาลครอบคลุมทั้งด้านการป้องกัน การส่งเสริม การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ซึ่งเป็นการปฏิบัติกรพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพนั่นเอง นอกจากนี้ พนาร์ตัน วิศวเทพนิมิตร (2539) พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 -2549 ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ อรทัย ปิงวงศานุรักษ์ (2540) พบว่าตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลรัฐ ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลฉุกเฉิน และEdward (1999) อ้างถึงใน นงนุช เตชะวีระกร, 2547) พบว่า สมรรถนะของพยาบาลจากการศึกษาและพัฒนา รูปแบบการทำงานร่วมกันที่เชื่อมโยงกับความต้องการของผู้ป่วย กับสมรรถนะของพยาบาล ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการปฏิบัติดูแล (Caring practice) จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับ ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการปฏิบัติการพยาบาลได้ การมีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจะช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือและส่งเสริมการพยาบาลได้อย่างมีระบบและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

### 3. สมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง

จากผลการศึกษาสมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และทุกข้อมีความสำคัญในระดับมาก ได้แก่ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยการอ่านหนังสือ หรือค้นหาข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ การวิจัยและ/หรือสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาลได้ สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและเลือกนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้นำความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ เข้าร่วมประชุมวิชาการ การสัมมนา อย่างสม่ำเสมอ นำกระบวนการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ ประยุกต์ความรู้จากการประชุมวิชาการ อบรม หรือศึกษาดูงานมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม กระตือรือร้นในการเข้ารับการฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาดูงาน และถ่ายทอดความรู้หรือข้อค้นพบจากการวิจัยให้กับทีมสุขภาพได้

จากผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า สมรรถนะด้านนี้มีความจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับ เนื่องจากการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาสถานภาพของพยาบาลวิชาชีพและวิชาชีพ หากมิได้นำผลวิจัยที่ได้ศึกษาไปใช้ให้เกิดประโยชน์แก่วิชาชีพหรือนำไปปรับปรุงการพยาบาลย่อมเป็นการสูญเสียเปล่าซึ่งสอดคล้องกับ รัตนา ทองสวัสดิ์ (2541) ที่กล่าวว่า การวิจัยทางการพยาบาลมีความจำเป็นสำหรับการพัฒนาศาสตร์ของการพยาบาล และมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการพัฒนาวิชาชีพด้วย นอกจากนี้ วิเชียร แก่นพลอย (2537) กล่าว

ไว้ว่า การใช้การวิจัยระบบสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในยุคต่อไปพบว่าการทำวิจัยควบคู่ไปกับการดำเนินงานสาธารณสุขตามระบบปกติเป็นเรื่องจำเป็น และมีความสำคัญมากขึ้นเรื่อยๆ และรูปแบบการคาดการณ์ที่ควรนำไปใช้ในการบริหารงานสาธารณสุข คือ การคาดการณ์ที่ใช้ข้อมูล หรือผลการศึกษาในสภาพที่เป็นจริง และเป็นลักษณะของการวิจัยปฏิบัติการที่มุ่งหาคำตอบเชิงแนวทางปฏิบัติที่ใช้ได้จริง และพนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539) พบว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 -2549 ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการวิจัย ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงควรที่จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันสภาการพยาบาลได้สนับสนุนพยาบาลวิชาชีพให้มีโอกาสศึกษาต่อเพื่อความก้าวหน้าในการเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ (APN) และปัจจุบันจะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพมีโอกาสเข้าศึกษาต่อในระดับปริญญาโทมหาบัณฑิตในสาขาต่างๆ เพื่อเพิ่มพูนความรู้เพิ่มมากขึ้นทำให้ในอนาคตมีแนวโน้มว่า พยาบาลวิชาชีพจะมีความรู้ความสามารถในด้านการวิจัยเพิ่มมากขึ้น ตลอดจนในยุคที่โลกไร้พรมแดนความรู้จากผลงานวิจัยจากเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ทำให้พยาบาลวิชาชีพสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น นอกจากการวิจัยจะทำให้พยาบาลวิชาชีพมีการพัฒนาแล้ว การศึกษาต่อก็เป็นการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพด้วยเช่นกัน ซึ่ง Megginson and Pedler (1992 อ้างถึงใน กฤษณา พุกอิม, 2546) ได้กล่าวไว้ว่า การพัฒนาตนเองนั้น แต่ละบุคคลจะต้องมีการวางแผนสำหรับอนาคตของตนเพื่อพัฒนาการปฏิบัติงาน พัฒนาตนเอง และพัฒนาหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำวิธีการใหม่ๆ มาช่วยเพิ่มทักษะความสามารถของบุคลากร และเพิ่มประสิทธิภาพของงานให้เกิดขึ้นได้อย่างต่อเนื่องจากการฝึกอบรม การเข้าร่วมประชุมวิชาการ การสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนการนำความรู้ที่ได้รับมาถ่ายทอดให้กับทีมสุขภาพและประยุกต์ใช้ในงาน ซึ่งจะทำให้เกิดการทำงานเป็นทีมและร่วมมือกันปฏิบัติงานเพื่อพัฒนางานที่รับผิดชอบให้มีคุณภาพและได้มาตรฐานต่อไป นอกจากนี้ ทัศนบุญทอง (2546) กล่าวไว้ว่า การพัฒนาตนเองโดยการศึกษาต่อเนื่องเป็นบริบทใหม่ในการพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และเป็นกลไกเชื่อมโยงความรู้เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพได้ ซึ่งสอดคล้องกับ กฤษณา พุกอิม (2546) พบว่า การพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาล โรงพยาบาลสังกัดของรัฐ ประกอบด้วย การแสวงหาความรู้และการเผยแพร่ผลงาน และนงนุช เตชะวีระกร (2547) พบว่า สมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามแนวคิดบันไดอาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ ประกอบด้วยสมรรถนะด้านการพัฒนาตนเองเกี่ยวกับความรู้ วิชาการ วิจัย และการใช้เทคโนโลยี

#### 4. สมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ

จากผลการศึกษาสมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และทุกข้อมีความสำคัญในระดับมาก ได้แก่ ติดต่อสื่อสารทั้งทางวาจาและลายลักษณ์อักษรกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการให้เข้าใจได้ง่าย กล่าวพูด กล่าวคิด และกล่าวทำในสิ่งที่ถูกต้อง ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันได้ วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่เกิดจากระบบงาน บุคลากร และสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงานทุกระดับ เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ จูงใจให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้ สร้างเครือข่ายวิชาชีพพยาบาลโดยเป็นสมาชิก หรือมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควบคุมการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด นำนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของผู้บริหารระดับสูงไปสู่การปฏิบัติงานในหน่วยงานได้ ตัดสินใจ และวินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายใน และภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม และใช้ภาษาอังกฤษในการติดต่อสื่อสารได้

จากผลการวิจัยนี้จะเห็นว่าพยาบาลวิชาชีพทุกคน จะต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการ เพราะพยาบาลวิชาชีพต้องปฏิบัติงานกับบุคลากรหลายระดับ ต่างหน่วยงาน ต่างสาขาวิชาชีพรวมทั้งเพื่อนร่วมงานที่แตกต่างกันไปในแต่ละวัน จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับจะต้องมีความรู้ความสามารถด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีคุณภาพ และเป็นระบบตามขั้นตอนที่กำหนด นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ จะช่วยให้ปฏิบัติงานได้สอดคล้องกับเป้าหมายที่กำหนดได้ดียิ่งขึ้น ทำให้เกิดกระบวนการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดี สร้างความพึงพอใจทั้งกับเพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชาและผู้รับบริการ สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2538) ที่กล่าวว่า สิ่งที่พยาบาลวิชาชีพควรส่งเสริมให้มีขึ้นในตนเองคือ บุคลิกภาพ ความรู้ และสมรรถนะผู้นำทางการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในยุคปัจจุบันพยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้ซึ่งสอดคล้องกับคุณสมบัติของพยาบาลยุคโลกาภิวัตน์ที่ อ่ำพล จินดาวัฒน์ (2538) ได้เสนอไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะในเรื่องสุขภาพ นอกจากนี้ผลการศึกษาสอดคล้องกับ จันทร์เพ็ญ พาหงษ์ (2538) จันทร สังข์สุวรรณ (2538) วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) พนารัตน์ วิศเวทนิมิตร (2539) อังคณา สุเมธสิทธิกุล (2539) อรทัย ปึงวงศานุรักษ์ (2540) มุทิตา รัตนภาค (2544) นงนุช โอบะ (2545) จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์ (2546) และนงนุช เตชะวีระกร

(2547) พบว่าภาวะผู้นำและการบริหารจัดการเป็นตัวประกอบที่สำคัญของสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ

### 5. สมรรถนะหลักด้านจริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม

จากผลการศึกษาสมรรถนะหลักด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และทุกข้อมีความสำคัญในระดับมาก ได้แก่ ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยที่จะก่อให้เกิดความเสียหายตามมาภายหลัง ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อตนเอง ต่อเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการ ปฏิบัติตนอยู่ในกฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพ ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา และทุกโรคด้วยความเสมอภาค ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของผู้มีคุณธรรมจริยธรรมแห่งวิชาชีพ ให้การช่วยเหลือดูแลผู้รับบริการอย่างเต็มใจโดยไม่หวังผลตอบแทน รับผิดชอบการปฏิบัติงานในหน้าที่ ให้สำเร็จตามเป้าหมาย ให้บริการพยาบาลด้วยความยุติธรรมและเท่าเทียมกัน มีทักษะในการแสดงความคิดเห็น ให้คำปรึกษา ปลอบโยน และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบปัญหาอย่างเหมาะสม ให้บริการตอบสนองความต้องการแก่ผู้ป่วยและญาติตามค่านิยมและความเชื่อต่างวัฒนธรรมได้ วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมจากเหตุการณ์ในการทำงานเพื่อเป็นบทเรียนในการปฏิบัติงาน ใส่ใจและพร้อมที่จะรับฟังปัญหาจากผู้เกี่ยวข้องด้วยความเต็มใจ

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่า การปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับจะต้องอาศัยคุณธรรม จริยธรรมและยึดหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ เพราะต้องกระทำและรับผิดชอบต่อชีวิตผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งจริยธรรมมีความสำคัญต่อการสร้างและควบคุมคุณภาพทางการพยาบาล (ลออ นูตางกูร, 2536) และคุณธรรมยังเป็นพื้นฐานสำคัญของกระบวนการพัฒนาได้แก่ เมตตาธรรม ความรักเพื่อนมนุษย์ ความยุติธรรม ความละเอียดรอบคอบ ซึ่งสิวลี ศิริวิไล (2537) ได้เสนอจริยธรรมสากลของแพทย์ และพยาบาล ว่าประกอบด้วย ความเมตตา สงสาร (Compassion) การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) ความเข้าใจและเห็นใจ (Sympathy) และความเอื้ออาทร (Caring) ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีความสำคัญและจำเป็นสำหรับพยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องการการดูแล เอาใจใส่ ตลอดจนข้อจำกัดด้านสุขภาพ ร่างกายก็ไม่เอื้ออำนวยที่จะทำอะไรได้สะดวกเหมือนปกติ โดยที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด และให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวลจนผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยและไม่มีภาวะแทรกซ้อนตามมา ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร (2539) อรทัย ปิงวงศานุรักษ์ (2540) ตริชดา ปูนสำเริง (2541) มุทิตา รัตนภาค (2544) นงนุช โอบะ (2545) จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์ (2546) และนงนุช เตชะวีระกร (2547) พบว่า สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพประกอบด้วยสมรรถนะด้านจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ



เป็นตัวประกอบที่สำคัญ นอกจากนี้จากนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ที่มีเป้าหมายให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางการแพทย์นานาชาติของเอเชีย (Medical hub) (ชัญวลี ศรีสุโข, 2547) ซึ่งจะทำให้มีชาวต่างชาติเข้ามารักษาพยาบาลทั้งโรงพยาบาลรัฐและโรงพยาบาลเอกชนเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลในประเทศไทยเมื่อเทียบกับต่างประเทศแล้วถูกกว่ากันเกินหนึ่งเท่าโดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันพบว่า มีชาวต่างชาติเข้ามาใช้บริการการแพทย์เชิงท่องเที่ยวเกือบหนึ่งล้านคนต่อปี (ชัญวลี ศรีสุโข, 2547) จากเหตุผลดังกล่าว ทำให้บุคลากรสาธารณสุขโดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพทุกคนทุกระดับ จะต้องพัฒนาศักยภาพในการให้บริการแก่ผู้ป่วยต่างวัฒนธรรม ด้วยการให้บริการอย่างเสมอภาค เท่าเทียมกัน โดยตระหนักถึงสิทธิมนุษยชน ความเชื่อ ตลอดจนขนบธรรมเนียม ประเพณีและศาสนาของผู้รับบริการให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ National Organization of Nurse Practitioner Faculties (NONPF) in the U.S.A (2001) ซึ่งได้กำหนด สมรรถนะหลักสำหรับพยาบาลระดับปฏิบัติการไว้ว่าต้องประกอบไปด้วยสมรรถนะเชิงวัฒนธรรม

## 6. สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

จากผลการศึกษาสมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นสอดคล้องกันทุกข้อ และข้อที่มีความสำคัญในระดับมาก จำนวน 14 ข้อ ได้แก่ ใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูลทางการแพทย์ได้ สนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้คอมพิวเตอร์ นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ นำข้อมูลจากระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้ในการติดต่อสื่อสารได้ นำข้อมูลจากฐานข้อมูลมาประมวลผลวิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลทางการแพทย์ได้

สำหรับสมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ ในอนาคตยังมีความสำคัญมากและต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบสุขภาพและเทคโนโลยีที่มีความทันสมัยมากยิ่งขึ้นสอดคล้องกับ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2539) กล่าวว่า พยาบาลในศตวรรษที่ 21 จะต้องมีความรู้หลากหลายและสร้างสรรค์ทันต่อความก้าวหน้าทางการแพทย์ และการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องของเทคโนโลยีทางสุขภาพ และสอดคล้องกับขอบเขตการพยาบาลในอนาคตที่ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลกกำหนดไว้ว่า (องค์การอนามัยโลก 1995 อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล, 2539) พยาบาลต้องมีทักษะในการใช้เทคโนโลยีต่างๆ อย่างเหมาะสม ตลอดจนรู้จักประเมินผลกระทบของเทคโนโลยีต่อผู้ป่วย ครอบครัว เพื่อการเลือกใช้ที่คุ้มค่าและเหมาะสมกับประชาชน นอกจากนี้

ในปัจจุบันนิยมใช้คอมพิวเตอร์เข้ามาช่วยในการเก็บและประมวลผลข้อมูล ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพ จึงควรมีความรู้และทักษะพื้นฐานทางด้านคอมพิวเตอร์ด้วยซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) ที่พบว่าบัณฑิตพยาบาลควรสนใจใฝ่รู้ที่จะนำวิทยาการเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน มีความรู้เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้ ควรจะมีการนำเทคโนโลยีเข้ามาใช้ประโยชน์ในการสื่อสารและแลกเปลี่ยนข้อมูลอีกด้วย นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพควรรู้จักใช้ระบบเครือข่าย อินเทอร์เน็ตในการแสวงหาข้อมูล ซึ่งสะดวก รวดเร็ว ประหยัดเวลาและได้ข้อมูลที่ทันสมัยเพื่อนำมาใช้พัฒนางานต่อไป และสอดคล้องกับ พนารัตน์ วิศเวทพนนิมิตร (2539) จินตนา ไพบุลย์ธนานนท์ (2546) และนนุช เตชะวีรจักร (2547) พบว่าสมรรถนะที่สำคัญของพยาบาลวิชาชีพ คือ สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ใช้เป็นแนวทางในการกำหนดและปรับปรุงสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
3. ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. ใช้เป็นแนวทางในการปฐมนิเทศ จัดฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาการพัฒนาแบบประเมินสมรรถนะหลักสำหรับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. ควรศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปที่ปฏิบัติงานเฉพาะด้านว่าประกอบไปด้วยสมรรถนะด้านใดบ้างที่ต้องมีเพิ่มเติมจากสมรรถนะหลัก เช่น ด้านสติกรรม ด้านศัลยกรรม ด้านอายุรกรรม และด้านกุมารเวชกรรม
3. ควรศึกษาเปรียบเทียบสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชนว่ามีความแตกต่างกับโรงพยาบาลทั่วไปหรือไม่ อย่างไร

4. ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่อาจจะมีความสัมพันธ์หรือมีผลกระทบต่อสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

5. ควรศึกษาถึงคุณภาพหรือผลลัพธ์จากการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ว่าพยาบาลวิชาชีพสามารถปฏิบัติงานได้ตามสมรรถนะหลักที่กำหนดไว้ได้มากหรือน้อยเพียงใด



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข. 2537. **หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. 2537. นนทบุรี:** กระทรวงสาธารณสุข.
- กฤษณา พุกภูมิ. 2546. **การศึกษาตัวประกอบการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลสังกัดของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กุลยา ตันติผลลาชีวะ. 2532. **ทีมการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยการพยาบาล กรุงเทพฯ.
- เกริกเกียรติ ศรีเสริมโชค. 2546. **การสร้างความสามารถเชิงสมรรถนะ.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์นาโกต้า.
- ชนิษฐา วิทยานุกมาส. 2530. **การวิจัยแบบเดลฟาย : เทคนิคและปัญหาที่พบในการวิจัยในการรวมบทความเกี่ยวกับการวิจัยการศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: รุ่งเรืองสาสน์การพิมพ์.
- คณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2548. **เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่อง สมรรถนะของข้าราชการ.** กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาข้าราชการและพลเรือน. (อัดสำเนา)
- คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษาพยาบาล. 2529. **รายงานผลการวิจัยเรื่องสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ.** กรุงเทพฯ: ม.ป.ท.
- จันทร์ สังข์สุวรรณ. 2528. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพในสถานีนามัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จันทร์เพ็ญ พาหงส์. 2538. **ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- จันทิรา วชิราภากร. 2543. **การเสริมสร้างการปฏิบัติงานของผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลา ราชการประจำแผนกการพยาบาลสูติ – นรีเวชการ โรงพยาบาลศรีนครินทร์.**  
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จินตนา ไพบูลย์ธนานนท์. 2546. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา.**  
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จุมพล พูลภัทรชีวิน. 2539. การวิจัยอนาคต. **วารสารวิธีวิทยาการวิจัย.** (มกราคม-เมษายน)  
22 - 24.
- ชัญวลี ศรีสุโข. 2547. ประเทศไทยจะเป็น Medical hub. **จุลสารก้าวหน้าใหม่.** 2, 10 (กรกฎาคม  
2547): 6-7.
- ฐิตินันท์ อิศูรัฐ. 2547. **Core competency : ความสามารถหลักขององค์กร.** กรุงเทพฯ:  
เอ็กซ์เปอร์เน็ท.
- ณัชชา วรวัฒน์เมธีกุล. 2545. Competency รูปแบบการบริหารงานบุคคลแนวใหม่.  
**วารสารยุติธรรม.** กรุงเทพฯ 2(9) กันยายน – พฤศจิกายน. 29-36.
- ณัฐพันธ์ เขจรนันท์. 2548. **การจัดการทรัพยากรมนุษย์.** กรุงเทพฯ: หจก.เม็ดทราย  
พริ้นติ้ง.
- ณัฐพล ชวลิตชีวิต และปราโมทย์ ศุภปัญญา. 2545. **เทคนิคการวัดผลงานสมัยใหม่.**  
กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์ อินพอร์มี้เดีย บุคส์.
- ณรงควิทย์ แสนทอง. 2546. **การบริหารงานทรัพยากรมนุษย์สมัยใหม่ ภาคปฏิบัติ.**  
กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- ณรงควิทย์ แสนทอง. 2547. **มารู้จัก competency กันเถอะ.** กรุงเทพฯ: บริษัทเอช อาร์  
เซ็นเตอร์ จำกัด.
- दनัย เทียนพุดม. 2543. **จะสร้างแบบวัดความสามารถธุรกิจ& คนได้อย่างไร.** กรุงเทพฯ:  
บริษัท ดี เอ็น ที คอนซัลแตนท์ จำกัด.
- दनัย เทียนพุดม. 2546. **Core human competencies ความสามารถปัจจัยชนะของธุรกิจ  
และคน.** กรุงเทพฯ: บริษัทนาโกต้า จำกัด.
- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. 2547. **การประเมินความสามารถบุคลากรโดยเทคนิค  
Assesment center.** ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์  
ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ดวงจันทร์ ทิพย์ปรีชา. 2547. **ศักยภาพความสามารถในการบริหารทรัพยากรบุคคลทางการพยาบาล.** ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ตรีชดา ปูนสำเร็จ. 2541. **อนาคตภาพหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัยการพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล กิจจานนท์. 2540. **ตัวประกอบสมรรถนะพยาบาลหน่วยอภิบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤตโรงพยาบาลของรัฐ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นนุช เตชะวีระกร. 2547. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลระดับปฏิบัติการตามบันไดอาชีพ โรงพยาบาลตติยภูมิ.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นนุช โอบะ. 2545. **องค์ประกอบสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพและความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยคัดสรรบางประการของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นันทนา น้ำฝน. 2538. **เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ.** สงขลา: เหมการพิมพ์.
- นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต ชั้นปีที่ 2. 2546. **รายงานการสัมมนา เรื่องสมรรถนะพยาบาลจากแนวคิด..สู่การปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร. (อัดสำเนา)
- บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. 2545. **ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2535. **การวัดและการประเมินผลการเรียนการสอน.** กรุงเทพฯ: B&B Publishing.
- ประคิด สัจฉายา และคณะ. 2545. **สถานการณ์ระบบบริการสุขภาพและวิสัยทัศน์รสุขภาพไทย : มุมมองของพยาบาล.** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประนอม โททกานนท์. 2543. **การประกันคุณภาพการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประพิณ วัฒนกิจ. 2541. **การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้างาน หัวหน้าหอผู้ป่วย.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.

- ประภัสสร ฉันทศรีธาการ. 2544. **การวิเคราะห์ตัวประกอบคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลศูนย์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- ปราชญา กล้าผจญ. 2544. **คุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร: เอลโลการพิมพ์.
- ปิยนันท์ แสนสุข. 2539. **สมรรถนะที่พึงประสงค์ด้านการประชาสัมพันธ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยะรัตน์ ประมวลทรัพย์. 2546. **การพัฒนาแบบสอบถามวัดนัยประยุกต์วัดสมรรถนะ: ทางวิชาชีพพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผล การศึกษา ภาควิชาวิจัยการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัชรา สาดตระกุลวัฒนา. 2545. **บทบาทการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลศูนย์ ในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พัฒน์ นาคฤทธิ. 2540. **การศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ วิศวะเทพนิมิตร. 2539. **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ. 2544 – 2549**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2536. **50 ปี ชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์**. กรุงเทพฯ: กรุงเทพฯการพิมพ์.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. 2544. **ก้าวใหม่สู่บทบาทใหม่ในการบริหารการพยาบาล**. กรุงเทพฯ : วังใหม่ บลูพริ้นต์.

- พรกุล สุขสด. 2546. **สมรรถนะที่พึงประสงค์ของผู้ปฏิบัติหน้าที่ผู้ตรวจการพยาบาลนอกเวลาราชการ โรงพยาบาลรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. 26 สิงหาคม 2548. **กรรมการสภาการพยาบาล สำนักงานสภาการพยาบาล**. สัมภาษณ์.
- เพ็ญจันทร์ แสนประสาน. 2547. **Quality in nursing and learning organization**. กรุงเทพมหานคร: สุขุมวิทการพิมพ์ จำกัด.
- พาริดา อิบราฮิม. 2541. **นิเทศวิชาชีพและจริยศาสตร์ทางการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์.
- มัณฑุภา ว่องวีระ. 2541. **จริยธรรมกับการพยาบาล**. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- มุกิตา รัตนภาค. 2544. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลผ่าตัดโรงพยาบาลรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัชดา ตันติสารศาสน์. 2544. **บทบาทหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการบริหารการพยาบาล**. **วารสารสงขลานครินทร์** 21(1) : 57 - 64.
- รัชนก วันทอง. 2545. **การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. 2541. **วิชาชีพพยาบาล ประเด็นและแนวโน้ม**. พิมพ์ครั้งที่ 5. เชียงใหม่: ธนบรรณ.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2531. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- ลออ หุตางกูร. 2536. **จริยธรรมเพื่อคุณภาพทางการพยาบาล**. **วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**, 5 (เมษายน 2536): 1-10.
- วันทนา ถิ่นกาญจน์. 2539. **ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิเชียร แก่นพลอย. 2537. **การใช้การวิจัยระบบสาธารณสุข เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจในระดับพื้นที่ : กรณีจังหวัดตรัง**. **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข**. 2 (ตุลาคม -ธันวาคม 2537): 326-328.



- วิทย์ เทียงบุญธรรม. 2541. **พจนานุกรมไทย – อังกฤษ**. กรุงเทพฯ: รวมสาสน์.
- วิริยา สุขน้อย. 2538. **การวิเคราะห์ระบบการประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาล  
ประจำการ โรงพยาบาลของรัฐทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิต  
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วีรวิทย์ มาฆะศิริานนท์ และวุฒิพงษ์ ยศถาสุโรดม. 2547. **การประเมินโดยอิงกับ  
ความสามารถ**. กรุงเทพฯ: ธรรมกมลการพิมพ์.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2596. **จิตวิทยาบุคลิกภาพ**. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- ศุภชัย ยาวะประภาษ. 2546. **การบริหารงานบุคคลภาครัฐไทยแนวใหม่: กระแสใหม่และ  
สิ่งท้าทาย**. กรุงเทพฯ: บริษัทจุดทองจำกัด.
- สถาบันส่งเสริมการบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี. 2547. **การพัฒนาระบบราชการเพื่อส่งเสริม  
การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี**. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการพัฒนา  
ข้าราชการและพลเรือน. (อัดสำเนา)
- สภาการพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2544. **พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุง  
ครรภ์ พ.ศ.2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาล  
และการผดุงครรภ์(ฉบับที่ 2) พ.ศ.2540**. กรุงเทพมหานคร: ศิริยอดการพิมพ์.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. 2548. **ปฏิทินสาธารณสุข 2548**. กรุงเทพมหานคร: ห้าง  
หุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. 2540. **ปฏิทินสาธารณสุข 2540**. กรุงเทพมหานคร: ห้าง  
หุ้นส่วนสามัญนิติบุคคล สหประชาพานิชย์.
- สิวลี ศิริวิไล. จริยธรรมในการให้บริการผู้ป่วย. **วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี**,  
5 (เมษายน 2537): 61-65.
- สุกัญญา ประจุศิลป์. 2546. **การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยบทบาทพยาบาลวิชาชีพ**. กรุงเทพมหานคร :  
โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ และกรรณิการ์ สุขเกษม. 2547. **วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพ:  
การวิจัยปัญหาปัจจุบันและการวิจัยอนาคตกาล**. กรุงเทพมหานคร: เพ็ญฟ้าพริน  
ติ้ง จำกัด.
- สุวลี ทวีบุตร. 2540. **การเปรียบเทียบผลการสร้างจันทามติ และระดับการให้ความ  
ร่วมมือของผู้เชี่ยวชาญระหว่างการใช้เทคนิคเดลฟายแบบปรับปรุงที่ใช้ในการ  
ความต้องการจำเป็น**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สมจิต หนูเจริญกุล. 2543. **การพยาบาล: ศาสตร์ของการปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ: วี.เจ.พรินติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล. 5 สิงหาคม 2548. ศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี. สัมภาษณ์.
- สมใจ ลักษณะ. 2547. **การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน**. กรุงเทพมหานคร:  
เพิ่มทรัพย์การพิมพ์.
- ส่องแสง ธรรมศักดิ์. 9 สิงหาคม 2548. หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงาน  
วิชาการพยาบาล ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ  
(เลขาธิการสมาคมพยาบาล). สัมภาษณ์.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2547. **การพัฒนาระบบราชการเพื่อส่งเสริมการ  
บริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี**. กรุงเทพฯ (อัดสำเนา)
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. 2548. **การปรับใช้สมรรถนะในการบริหาร  
ทรัพยากรมนุษย์**. กรุงเทพฯ (อัดสำเนา)
- สำนักงานปลัดกระทรวง. 2547. **คำสั่งกระทรวงสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร: กระทรวง  
สาธารณสุข. (อัดสำเนา)
- อรทัย ปิงวงศานุรักษ์. 2540. **ตัวประกอบสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพหน่วยงาน  
อุบัติเหตุและฉุกเฉิน ในโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.
- อังคณา สุเมธสิทธิกุล. 2539. **การวิเคราะห์ตัวประกอบสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการ  
พยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อลงกรณ์ มุสสุธาและสมิต สัชฌุกร. 2547. **การประเมินผลการปฏิบัติงาน**. กรุงเทพฯ:  
สมาคมส่งเสริมเทคโนโลยี (ไทย-ญี่ปุ่น).
- อาภรณ์ ภูวิทย์พันธุ์. 2547. **Career development in practice**. กรุงเทพฯ: เอช อาร์ เซ็นเตอร์.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. 2547. **เอกสารคำสอนวิชาการพัฒนาเครื่องมือวิจัยของการ  
พยาบาล**. กรุงเทพฯ. (อัดสำเนา)
- อุทุมพร จามรมาร. 2532. **วิธีวิเคราะห์ตัวประกอบ**. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร :  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษา สุวรรณเพชร. 2546. **รูปแบบบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาล  
ศาสตร มหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย.

อำพล จินดาวัฒนะ และคณะ. 2541. สถานการณ์กำลังคนของโรงพยาบาลชุมชน พ.ศ. 2541.

วารสารการพัฒนาศาสตร์พยาบาลมนุษยศาสตร์ด้านสุขภาพ. 1 (มกราคม 2541):

39-51.

----- . 2548. เอกสารบันทึกเสนอคณะรัฐมนตรี. (อัดสำเนา)

### ภาษาอังกฤษ

Alexander, C. C. 1997. The nurse executive in the 21<sup>st</sup> century: How do we prepare.

Nursing Administration Quarterly 21(1): 76-82.

Austin, R. Frederick J. W., and Joseph W.M. 2002. **Leadership for the future core competencies in healthcare.** United States of America: American College of Healthcare Executive.

Australian Nursing Council. 2000. **ANCI National competency standards for the registered nurse [Online].** Available from:

[http://www.nursereg.nsw.gov.au/RNcomp\\_b.htm](http://www.nursereg.nsw.gov.au/RNcomp_b.htm) [2004, Oct 18]

Benner, P. 1984. **From novice to expert.** California: Addison-Wesley Publishing Company.

Bernradin, H. J., and Russel, Joyce E. A. 1998. **Human resource management.** 2nd ed. Singapore: McGraw – Hill Book.

Beth, M. A. 2000. A look in to 21 Century as viewed by a Mayo Health system patient care executive. **Nursing Administration Quarterly** 21(1): 75-83.

Bratton, J., and Gold, J. 1994. **Human resource management.** 1st ed. Great Britain: The 7Macmillan Press.

College of Nurse of Ontario. 2002. **Professional standards revised 2002 [Online].**

Available from: [http://www.cno.org/docs/prac/41006\\_ProfStds.pdf](http://www.cno.org/docs/prac/41006_ProfStds.pdf) [2004, Oct 18]

Del Bueno, D.J. 1990. Experience, education and nuresse's ability to make clinical judgments. **Nursing & Health Care.** 11(6): 290-294.

- Keating, S. B. et al. 2003. A test of the California competency-based differentiated role model. **Managed Care Quarterly Frederick**. Winter 11 (1): 40-49.
- Krozek, C., and Scoogins, A. 1999. **Organization- wide competency assessment policy amended to comply with 1999 JCAHO [CD-ROM]**. Abstract from CINAHL information systems (Glendale, CA).
- Lenburg, C. B. 1999. The framework, concepts and methods of the competency outcomes and performance assessment (COPA) model. **Online Journal Issues in Nursing**. Available from [http://www.nuringworld.org/ojin/topic10/tpc10\\_2.htm](http://www.nuringworld.org/ojin/topic10/tpc10_2.htm).
- Linstone, H. A., and Turoff, M. 1975. **The Delphi method**. Massachusetts: Addison - Wesley.
- Lippa. R.A. 1990. **Introduction to social psychology**. 2<sup>nd</sup> ed. Belmont: Wadsworth.
- Marquis, B. L., and Hunton, C. J. 1992. **Leadership roles and management functions in nursing: Theory and application**. New York: J. B. Lippicort.
- McGuire, C. A., Stanhope, M., and Weisenbeck, S. M. 1998. Nursing competence: An evolving regulatory issue in Kentucky. **Nursing Administration Quarterly** 23 (1): 24-28.
- McGuire, C. A., and Weisenbeck, S. M. 2001. Revolution or evolution: Competency validation in Kentucky. **Nursing Administration Quarterly** 25 (2): 31-37.
- McMullan, M., et al. 2003. Portfolios and assessment of competency: A review of the literature. **Journal of Nursing Administration** 41(3): 283-294.
- New Jersey Collaborating Center for Nursing. 2004. **The Integrated competency based nursing practice model**. Available from <http://www.njccn.org/pdf/Competency Model>.
- Steven, L. M., and Marry, a. V. 2004. **Organizational behavior**. 3<sup>rd</sup> ed. Boston: McGraw Hill.
- The National Council of Hong kong. 2004. **Core-competencies for registered nurses(general)**. Available from: <http://www.nchk.org.hk/paper/core.doc>.
- The National Council of State Boards of Nursing. 1996. **Definition of competence and standard for competence**. Chicaco: National of State Boards of Nursing.

The Nursing Council of Hong Kong. 2004. **Core - competencies for registered nurses(general) [Online]**. Available from:

<http://www.nchk.org.hk/paper/core.doc>[2004, Oct 18]

The National Organization of Nurse Practitioner Faculties (NONPF) in the USA. 2001.

**Nurse practitioners**. Available from: <http://www.rcn.org.uk/publication/pdf>

The Registered Nurses Association of British Columbia (RNABC). 2003.

**Competencies required for nurse practitioners in British Columbia [Online]**.

Available from:

[http://www.abc.bc.ca/publicandmedia/issue\\_background\\_practitioner/nurse](http://www.abc.bc.ca/publicandmedia/issue_background_practitioner/nurse)  
[2004, Oct 18]



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิและผู้เชี่ยวชาญ

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล  | ศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี   |
| นางสาวส่องแสง ธรรมศักดิ์           | หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล ศูนย์สิรินธร<br>เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ<br>(เลขาธิการสมาคมพยาบาล) |
| รองศาสตราจารย์ พรจันทร์ สุวรรณชาติ | กรรมการสภาการพยาบาล สำนักงานสภาการ<br>พยาบาล   |

### รายนามผู้เชี่ยวชาญ

|  |   |
|--|---|
| รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข หิงคานนท์        | คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย<br>สุโขทัยธรรมาธิราช                   |
| อาจารย์สงศรี กิตติรักษัตระกูล              | รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการ<br>พยาบาล กระทรวงสาธารณสุข            |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เขียวพิเชฐ | คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา                                   |
| รองศาสตราจารย์ ดร. เรมवल นันทศุภวัฒน์      | หัวหน้าภาควิชาบริหารการพยาบาล<br>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่   |
| นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน                    | ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์                              |
| นางสาววราพร หาญคุณะเศรษฐ์                  | พยาบาลชำนาญการระดับ 8 หัวหน้า<br>หน่วยงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลศิริราช |
| นางสาวสุนีย์รัตน์ บุญศิลป์                 | อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี                                 |
| นางดุขฎิ ทองปุย                            | ผู้อำนวยการสายการพยาบาลเครือข่าย<br>โรงพยาบาลพญาไท 2                    |
| นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์                        | ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล<br>โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท             |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. มารยาท รุจิวิทย์    | คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์                           |
| อาจารย์ ดร. อุมพร ปุญญโสพรรณ               | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์                      |



|  |  |
|--|--|
| อาจารย์ ดร.อารี ช่างทอง                  | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ       |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิภุทธิพิทย์ หงษ์เหิร | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหิดล     |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ โตสิงห์     | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหิดล     |
| รองศาสตราจารย์ ดร.ดุฎณี รุจกรกานต์       | คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหาสารคาม               |
| นางเยาวรัตน์ อินทอง                      | หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลสถาบันบำราศนราดูร                     |
| ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช ไอบะ         | รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยนเรศวร    |
| รองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ     | รองศาสตราจารย์คณะศึกษาศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |
| รองศาสตราจารย์ วลัยพร นันท์สุภวัฒน์      | รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยมหาสารคาม            |
| อาจารย์ ดร. จรรยา สันตยากร               | อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์<br>มหาวิทยาลัยนเรศวร                |
| อาจารย์วารุณี สุรนิวงศ์                  | ที่ปรึกษาด้านกฎหมาย<br>สำนักงานสภาการพยาบาล                |

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายนามผู้เชี่ยวชาญ

### 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.มารยาท รุจิวิทย์

#### ตำแหน่งงาน

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

#### วุฒิการศึกษา

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ประกาศนียบัตรผดุงครรภ์ (หลังปริญญาตรี) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. Ph.D. (Nursing) George Mason University

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

26 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
2. การบริหารการพยาบาลและนโยบายสาธารณะ
3. การปรับปรุงคุณภาพการศึกษาพยาบาล (Continuous Quality Improvement หรือ CQI)

### 2. นางดุษฎี ทองปุย

#### ตำแหน่งงาน

ผู้อำนวยการสายการพยาบาลเครือข่ายไท โรงพยาบาลพญาไท 2

#### วุฒิการศึกษา

ครุศาสตร์บัณฑิต (การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์)

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

30 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. การบริหารจัดการกลยุทธ์ด้วยวิธี Balanced scorecard
2. การบริหารจัดการงบประมาณและต้นทุนทางการพยาบาล
3. การบริหารจัดการสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาล
4. การบริหารจัดการด้วย Six sigma
5. การบริหารจัดการคุณภาพการพยาบาลด้วย HA standard

### 3. รองศาสตราจารย์ ดร. เรมवल นันทศุภวัฒน์

#### ตำแหน่งงาน

หัวหน้าภาควิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

#### วุฒิการศึกษา

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ดุษฎีบัณฑิต สาขาพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

58 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. เป็นอาจารย์พยาบาลตั้งแต่ ปี พ.ศ.2515 ถึงปัจจุบัน
2. ด้านบริหารการพยาบาล
3. ด้านภาวะผู้นำทางการพยาบาล
4. ด้านคุณภาพทางการพยาบาล

### 4. นางเพ็ญจันทร์ แสนประสาน

#### ตำแหน่งงาน

ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

#### วุฒิการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรพยาบาลสหประชาชาติไทย
2. พยาบาลศาสตร์บัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. Mini MBA in health

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

38 ปี ดังนี้

1. พ.ศ. 2511-2513 อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย
2. พ.ศ. 2514 -2516 พยาบาล ICU Chicago hospital USA
3. พ.ศ. 2516 -2536 พยาบาลประจำการ และเลื่อนขึ้นเป็นหัวหน้าหน่วยบำบัด

วิกฤต คัลยกรรม ICU (Cardio and General) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

4. พ.ศ. 2536 -2548 ผู้ช่วยหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

#### ด้านวิชาการและพัฒนาบุคลากร

5. พ.ศ.2548 ถึงปัจจุบัน ผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์

##### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. การบริหารการพยาบาล
2. การพัฒนาคุณภาพ (Quality management) เป็นผู้เยี่ยมสำรวจ และเป็นวิทยากรของ พรพ.
3. การพยาบาลวิกฤต

#### 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นงนุช โอชะ

##### ตำแหน่งงาน

รองคณบดีฝ่ายบริหาร คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

##### วุฒิการศึกษา

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
2. วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สรีรวิทยา) มหาวิทยาลัยมหิดล
3. การศึกษาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยนเรศวร
4. กำลังศึกษาต่อ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

25 ปี

##### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

#### 6. รองศาสตราจารย์ ดร.ดรุณี รุจกรกานต์

##### ตำแหน่งงาน

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

##### วุฒิการศึกษา

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล)
2. MA (Nursing Studies)
3. EdD (Curriculum & Instruction)

##### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

32 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. การศึกษาพยาบาลและการพัฒนาหลักสูตร
2. การพัฒนานุเคราะห์
3. การวิจัยเรื่องโรคเอดส์

### 7. รองศาสตราจารย์ ดร.พูลสุข หิงคานนท์

#### ตำแหน่งงาน

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

#### วุฒิการศึกษา

1. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต (การบริหารการศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

30 ปี

### 8. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทราวดี เขียรพิเชษฐ

#### ตำแหน่งงาน

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

#### วุฒิการศึกษา

1. ครุศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลศึกษา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (อนามัยครอบครัว) มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต (อุดมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

30 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. การศึกษาพยาบาล
2. การพยาบาลมารดาและทารก
3. การพยาบาลครอบครัว

## 9. นางสาววราพร หาญคุณะเศรษฐ์

### ตำแหน่งงาน

พยาบาลผู้ชำนาญการระดับ 8 หัวหน้าหน่วยงานทรัพยากรบุคคล โรงพยาบาลศิริราช

### วุฒิการศึกษา

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

2. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

28 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

พยาบาลผู้ชำนาญการระดับ 8 (ปี 2542-2548)

## 10. นางรุ่งอรุณ เกศวงษ์

### ตำแหน่งงาน

ผู้ช่วยผู้จัดการฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมิติเวช สุขุมวิท

### วุฒิการศึกษา

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

2. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

17 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. Critical care
2. เป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง การนำกระบวนการพยาบาลสู่การปฏิบัติและการบันทึกเอกสารการพยาบาล
3. เป็นวิทยากรบรรยายเรื่อง Job special competency และการสร้างเครื่องมือในการประเมิน competency

### 11. นางสาวสุณีย์รัตน์ บุญศิลป์

#### ตำแหน่งงาน

อาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

#### วุฒิการศึกษา

1. พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
2. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

7 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. หลักการพยาบาลและเทคนิคการพยาบาล
2. การบริหารการพยาบาล

### 12. รองศาสตราจารย์ วลัยพร นันทศุภวัฒน์

#### ตำแหน่งงาน

รองคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

#### วุฒิการศึกษา

1. ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง
2. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) เกียรตินิยม อันดับ 1
3. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

29 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

### 13. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ โตสิงห์

#### ตำแหน่งงาน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

#### วุฒิการศึกษา

1. อนุปริญญาพยาบาล ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยชั้นสูง
2. Master of Science in Nursing

3. ปริญญาเอกทางการพยาบาล

4. วุฒิปัตริกิตติมศักดิ์ การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

22 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. Burn care
2. Trauma care
3. Transition care

#### 14. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พิกุลทิพย์ หงษ์เหิร

##### ตำแหน่งงาน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

##### วุฒิการศึกษา

1. ครุศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล)
2. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาล)
3. นิติศาสตร์บัณฑิต
4. เนติบัณฑิต

#### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

33 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ (การพยาบาลผู้ป่วยระยะผ่าตัด)
2. อาจารย์สอนวิชากฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล

#### 15. รองศาสตราจารย์ ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ

##### ตำแหน่งงาน

รองศาสตราจารย์คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

##### วุฒิการศึกษา

1. ครุศาสตร์บัณฑิต (การพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์)

##### จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ครุศาสตร์มหาบัณฑิต (การบริหารการพยาบาล) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ครุศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต (หลักสูตรและการสอน) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



4. ครุศาสตร์บัณฑิต (การศึกษาปฐมวัย) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

36 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

1. แนวคิดวิชาชีพและการบริหารการพยาบาล
2. การจัดการเรียนการสอนเด็กปฐมวัย
3. Parent Education

16. อาจารย์ ดร.อารี ช่างทอง

**ตำแหน่งงาน**

อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

**วุฒิการศึกษา**

1. พยาบาลศาสตร์บัณฑิต
2. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์
3. สาธารณสุขศาสตร์ดุษฎีบัณฑิต สาขาการพยาบาลสาธารณสุข

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

33 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

1. การดูแลผู้พิการด้อยโอกาส
2. การสร้างพลังอำนาจ

17. อาจารย์ ดร.อุมาพร ปุญญโสพรรณ

**ตำแหน่งงาน**

รองคณบดีฝ่ายวิจัยและบริการวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**วุฒิการศึกษา**

1. วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
2. M.P.H.Master of Public Health
3. MS.Master of Science (community health nursing)USA.
4. Ph.D (Nursing) USA.

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

21 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

1. การส่งเสริมสุขภาพ
2. การวิจัยทางการพยาบาล
3. การพยาบาลชุมชน

**18. อาจารย์ ดร. จรรยา สันตยากร****ตำแหน่งงาน**

อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์

**วุฒิการศึกษา**

Ph.D.(Health Service Management)

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

7 ปี

**ความเชี่ยวชาญเฉพาะ**

1. ระบบบริหารบริการสุขภาพ
2. การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
3. การสร้างเสริมสุขภาพ

**19. อาจารย์สงศรี กิตติรักษตระกูล****ตำแหน่งงาน**

นักวิชาการพยาบาล 8 รักษาราชการแทนผู้อำนวยการสำนักการพยาบาล

**วุฒิการศึกษา**

1. อนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์
2. การศึกษามัธยมศึกษา (การพยาบาล)
3. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (บริหารโรงพยาบาล)

**ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน**

31 ปี ดังนี้

1. โรงพยาบาลรามธิบดี 7 ปี การพยาบาลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อ 1 ปี  
การพยาบาลผู้ป่วย(เด็ก)หนัก 6 ปี

2. กองการพยาบาล 20 ปี กลุ่มมาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล

กลุ่มมาตรฐานการพยาบาลในชุมชน และกลุ่มพัฒนาวิชาการและวิจัย

3. สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ 4 ปี

#### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. การพยาบาลผู้ป่วยเด็กติดเชื้อ และผู้ป่วย (เด็ก)หนัก
2. การพัฒนาระบบบริหารการพยาบาล
3. การพัฒนาระบบบริการพยาบาล
4. การพัฒนาระบบบริการการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
5. การพัฒนาระบบบริหารคุณภาพการพยาบาล
6. การคิดค้นทุนทางการพยาบาล

## 20. อาจารย์เยาวรัตน์ อินทอง

### ตำแหน่งงาน

พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 9 หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร

### วุฒิการศึกษา

1. พ.ศ. 2509 ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย นครราชสีมา
2. พ.ศ. 2526 ปริญญาตรีการศึกษาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล) วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ สมทบมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
3. พ.ศ. 2532 ปริญญาโทสาธารณสุขศาสตรสาขาโรคติดเชื้อ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

40 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. บริหารจัดการหลักสูตรการพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคเอดส์ และเป็นแกนนำในการเชื่อมโยงประสานหลักสูตรกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหรือสถาบันการศึกษา เพื่อนำหลักสูตรนี้เผยแพร่ให้แก่บุคลากรทางการพยาบาลทั้งในระดับประเทศและนานาชาติ
2. เป็นวิทยากรทางการพยาบาลทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศในหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อ เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS) และการบริหารด้านการพยาบาล

## 21. อาจารย์วารุณี สุรนิวงศ์

### ตำแหน่งงาน

นิติกร 8 ว. หัวหน้ากลุ่มงานปรับปรุงกฎหมาย กลุ่มกฎหมาย สำนักงาน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

### วุฒิการศึกษา

1. นิติศาสตรบัณฑิต
2. ประกาศนียบัตรกฎหมายมหาชน

### ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน

30 ปี

### ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

1. ยกร่าง ปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับ ประกาศ และคำสั่ง
2. เป็นกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างกฎหมายวิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540 ของสภาผู้แทนราษฎรและวุฒิสภา
3. เป็นกรรมการวิสามัญพิจารณาร่างพรบ.สุขภาพแห่งชาติของสภาผู้แทนราษฎร
4. เป็นที่ปรึกษากฎหมายของสภาการพยาบาล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

กันยายน 2548

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสมบูรณ์) 1 ชุด

2. แบบสัมภาษณ์ 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ” โดยมีผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ..... ตำแหน่ง ..... เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้สัมภาษณ์เพื่อนำข้อมูลมาสร้างเป็นเครื่องมือในการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการให้สัมภาษณ์เพื่อการวิจัยดังกล่าว คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภัฏญา ประจักษ์ศิลป)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 02-218-9823

ชื่อนิสิต นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต โทร. 01-9138318 , 036 -522-589

## แบบสัมภาษณ์

### เรื่อง

“สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”

### ข้อมูลส่วนตัว

วัน เดือน ปี ที่สัมภาษณ์ .....

ผู้ให้ข้อมูล.....นามสกุล.....

ระดับการศึกษา ( ) ปริญญาโท ( ) อื่น ๆ ระบุ .....

สถานที่ปฏิบัติงาน.....

ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน ..... ปี

### แบบสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

1. ท่านคิดว่าสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรมีสมรรถนะในด้านใดบ้าง
2. ท่านคิดว่าสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข แต่ละสมรรถนะจะต้องมีทักษะ ความรู้ ความสามารถอะไรบ้าง
3. ตามความคิดเห็นของท่านพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลทั่วไปควรมีสมรรถนะหลักด้านใดที่สำคัญที่สุด เพราะอะไร
4. ท่านมีข้อเสนอแนะใดเพิ่มเติมอีกหรือไม่

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ ศธ 0512.11/

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

สิงหาคม 2548

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย 1. โครงร่างวิทยานิพนธ์ (ฉบับสมบูรณ์) 1 ชุด

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1 ชุด

เนื่องด้วย นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ” โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ในการนี้จึงขอเรียนเชิญ ..... ตำแหน่ง .....เป็นผู้เชี่ยวชาญ ในการตอบแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมดังเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรข้างต้นเป็นผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการวิจัยดังกล่าวคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่าน และขอขอบพระคุณอย่างสูง มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุภัฏญา ประจุศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษา

ปฏิบัติราชการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

สำเนาเรียน

งานบริการการศึกษา โทร. 0-2218-9825 โทรสาร. 02-218-9806

อาจารย์ที่ปรึกษา ผศ.ดร. สุชาดา รัชชกุล โทร. 02-218-9823

ชื่อนิสิต นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต โทร. 01-9138318 , 036 -522-589



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

5 กันยายน 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 1

เรียน

ด้วยดิฉัน นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“ การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”  
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไป สังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ซึ่งจะได้ดำเนินการรวบรวม  
ความคิดเห็นที่สอดคล้องกันจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 25 คน โดยการตอบแบบสอบถามท่านละ 3  
รอบ แบบสอบถามที่แนบมานี้เป็นแบบสอบถาม รอบที่ 1 ประกอบด้วยแบบสอบถามปลายปิด  
และแบบสอบถามปลายเปิดเพื่อให้ท่านแสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามนี้ ในการนี้  
ใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามทุกข้อ โปรดแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งข้อเสนอแนะ  
ตามที่ท่านเห็นสมควรซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการสร้างเครื่องมือต่อไป และขอให้ท่านโปรด  
กรุณาส่งคืนแบบสอบถามนี้ภายในวันที่ 20 ตุลาคม 2548

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต  
นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต  
หลักสูตรการบริหารการพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทรศัพท์ : 01 – 9138318 , 036 - 522589

## ตัวอย่างแบบสอบถาม รอบที่ 1

### เรื่อง

“สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”

---

#### ส่วนที่ 1 : ข้อมูลส่วนบุคคล

**คำชี้แจง** กรุณากรอกรายละเอียดลงในช่องว่าง เพื่อเป็นข้อมูลอ้างอิงถึงคุณสมบัติผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการกำหนดองค์ประกอบสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

1. ชื่อ-นามสกุล.....

2. ตำแหน่ง.....

3. หน่วยงาน.....

4. ประสบการณ์ในการทำงาน.....ปี

5. วุฒิการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรี – ปัจจุบัน

.....

.....

.....

.....

6. ความเชี่ยวชาญเฉพาะ

.....

.....

.....

.....

## ส่วนที่ 2 : แบบสอบถามความคิดเห็น รอบที่ 1

**คำชี้แจง** กรุณาแสดงความคิดเห็นของท่านโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน □ ที่ท่านเห็นด้วย หรือเขียนลงในช่องว่างที่เว้นไว้ในแต่ละข้อโดยอิสระตามความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับสมรรถนะหลัก (Core competency) ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ควรประกอบไปด้วยสมรรถนะหลักด้านใดบ้าง

### คำจำกัดความ

**สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ** หมายถึง ความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ ตลอดจนบุคลิกลักษณะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพทุกคน ทุกระดับในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ ทำให้ผู้รับบริการได้รับบริการอย่างมีคุณภาพและได้มาตรฐานตามความคิดเห็นหรือทัศนคติของผู้เชี่ยวชาญ

1. สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประกอบไปด้วยสมรรถนะหลัก ดังนี้

- สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล
- สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

.  
.
   
.

ความคิดเห็น (เพิ่มเติม)

.....  
.....

2. สมรรถนะหลักด้านต่างๆ ควรจะประกอบไปด้วยสมรรถนะ ดังนี้

2.1 สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล

- มีความรู้ในหลักการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง
- มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล

.  
.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.2 สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

- ปฏิบัติการพยาบาล ตามกระบวนการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง
- ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล หรือคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลได้

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.3 สมรรถนะด้านการวิจัย

- สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยกระบวนการวิจัย
- สามารถให้ข้อมูลวิจัยได้ถูกต้อง

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.4 สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง

- มีความกระตือรือร้นที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ
- เข้าร่วมประชุม สัมมนา ฟังบรรยายทางวิชาการ อย่างสม่ำเสมอ

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.5 สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ

- มีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการให้คำแนะนำและเทคนิคการสอน
- สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาและช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีวิจารณญาณ

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.6 สมรรถนะด้านบุคลิกภาพและเจตคติ

- กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม
- มีความอดทน

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.7 สมรรถนะด้านจริยธรรมและความเอื้ออาทร

- สามารถปฏิบัติกรพยาบาลด้วยการมีคุณธรรม และจริยธรรม
- ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.8 สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม

- สามารถเข้าใจภาษา และความเชื่อของผู้ป่วยตามขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม
- สามารถส่งเสริม และพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

## 2.9 สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

- สนใจนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาคุณภาพการพยาบาล
- สามารถนำเทคโนโลยีที่และสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้

.

.

ความคิดเห็น(เพิ่มเติม)

.....

.....

3. ความคิดเห็นเพิ่มเติม (โดยภาพรวม) เกี่ยวกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพใน  
โรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

.....

.....

ขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

25 ตุลาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2

เรียน

ด้วยดิฉัน นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต นิสิตชั้นปริญญาโทบริหารธุรกิจ คณะพยาบาล  
ศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง  
“การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”  
โดยมี ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา ซึ่งการศึกษานี้ใช้แบบ  
การวิจัยโดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ทั้งนี้ได้มีการดำเนินการรวบรวมความ  
คิดเห็นจากท่านไปในรอบที่ 1 แล้ว ซึ่งในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถาม **รอบที่ 2** ขอให้  
ท่านพิจารณาข้อความคำถามตามแบบสอบถามที่แนบมา และโปรดส่งคืนแบบสอบถามนี้ภายในวันที่  
7 พฤศจิกายน 2548

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถามด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต  
นิสิตปริญญาโทบริหารธุรกิจ  
หลักสูตรการพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทรศัพท์ :

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล : 02 - 2189823

นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต : 01 - 9138318 , 036 - 522589

## ตัวอย่างแบบสอบถาม รอบที่ 2

### เรื่อง

“สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”

#### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยข้อคำถามในการถามความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีข้อคำถาม 6 ด้าน รวม 77 ข้อ ดังนี้

- 1.1 สมรรถนะหลักด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล
- 1.2 สมรรถนะหลักด้านการปฏิบัติการพยาบาล
- 1.3 สมรรถนะหลักด้านจริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ
- 1.4 สมรรถนะหลักด้านการวิจัยและการพัฒนาตนเอง
- 1.5 สมรรถนะหลักด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ
- 1.6 สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ

2. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องของข้อความแต่ละข้อตามความเห็นของท่านให้ครบทุกข้อ ทั้งนี้โปรดใช้เกณฑ์ในการพิจารณาข้อความแต่ละข้อ ดังนี้

5 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะหลักนั้นเป็นสมรรถนะหลักที่มีความสำคัญมากที่สุด

4 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะหลักนั้นเป็นสมรรถนะหลักที่มีความสำคัญมาก

3 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะหลักนั้นเป็นสมรรถนะหลักที่มีความสำคัญปานกลาง

2 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะหลักนั้นเป็นสมรรถนะหลักที่มีความสำคัญน้อย

1 หมายถึง ท่านมีความเห็นว่าสมรรถนะหลักนั้นเป็นสมรรถนะหลักที่มีความสำคัญน้อยที่สุด



| ข้อ | ข้อความ  | ระดับความคิดเห็น |     |         |      |            | ข้อเสนอแนะ |
|-----|--|------------------|-----|---------|------|------------|------------|
|     |  | มากที่สุด        | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |            |
|     |  | 5                | 4   | 3       | 2    | 1          |            |
| 1   | สมรรถนะด้านองค์ความรู้<br>ทางการพยาบาล<br>สามารถนำหลักการพยาบาล<br>ไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ |                  |     |         |      |            |            |
| 2   | สามารถนำความรู้พื้นฐาน<br>ทางการพยาบาลไปใช้ในการ<br>ปฏิบัติงานได้                          |                  |     |         |      |            |            |
| .   | .....  |                  |     |         |      |            |            |
| .   | .....  |                  |     |         |      |            |            |
| .   | .....  |                  |     |         |      |            |            |
| .   | .....  |                  |     |         |      |            |            |
| .   | .....  |                  |     |         |      |            |            |
| 77  | มีความกระตือรือร้นและใฝ่รู้<br>เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและ<br>สารสนเทศ                     |                  |     |         |      |            |            |

ข้อเสนอแนะ (เพิ่มเติม)

.....

.....

.....

ขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างสูง

นางสาวสมนึก สุวรรณภูต

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารวิทยกิตติ์ ชั้น 12 ซอยจุฬา 64  
เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

7 ธันวาคม 2548

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3

เรียน

ด้วยดิฉัน นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต นิสิตชั้นปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้เทคนิคเดลฟาย (Delphi Technique) ซึ่งได้ดำเนินการรวบรวมความคิดเห็นจากท่านในรอบที่ 1 และรอบที่ 2 ไปแล้วนั้นและในครั้งนี้จะเป็นการตอบแบบสอบถาม รอบที่ 3 ซึ่งเป็นรอบสุดท้าย เพื่อให้ท่านได้ทราบความคิดเห็นของกลุ่มและทบทวนคำตอบของท่านในรอบที่ผ่านมาถึงความเป็นไปได้ของข้อความแต่ละข้อความ ที่ท่านเห็นว่าเป็นสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถามนี้ดังเช่นที่ผ่านมา ในการนี้ใคร่ขอความกรุณาท่าน โปรดแสดงความคิดเห็นพร้อมทั้งข้อเสนอแนะตามที่ท่านเห็นสมควร และขอความกรุณาท่านส่งคืนแบบสอบถามนี้ภายใน วันที่ 23 ธันวาคม 2548

ดิฉันขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต  
นิสิตปริญญาโทมหาบัณฑิต  
หลักสูตรการ บริหารการพยาบาล  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

โทรศัพท์ :

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุชาดา รัชชกุล : 02 - 2189823

นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต : 01 - 9138318 , 036 - 522589

## ตัวอย่างแบบสอบถาม รอบที่ 3

### เรื่อง

“สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข”

#### คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

1. ในการเก็บรวบรวมข้อมูลรอบที่ 3 ซึ่งเป็นรอบสุดท้าย มีจุดมุ่งหมายหลัก 2 ประการ ดังนี้

**ประการที่ 1** เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพ ที่ได้เพิ่มเติมจากแบบสอบถามรอบที่ 2 ซึ่งรวบรวมได้จากข้อเสนอแนะของท่านผู้เชี่ยวชาญ

**ประการที่ 2** เพื่อให้ท่านผู้เชี่ยวชาญได้นำคำตอบที่ได้ให้ความคิดเห็นไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 มาพิจารณาอีกครั้งว่าท่านยังคงมีความคิดเห็นเช่นเดิม หรือเปลี่ยนแปลงความคิดเห็น

#### คำชี้แจงค่าที่นำเสนอในแบบสอบถาม

ค่าที่นำเสนอในแบบสอบถามฉบับนี้ได้มาจากการนำข้อมูลจากแบบสอบถามรอบที่ 2 มาวิเคราะห์ซึ่งประกอบด้วย

1. ค่าที่เป็นคำตอบของท่านในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 2 ใช้สัญลักษณ์ ♦
2. ค่ามัธยฐาน (Median) ซึ่งเป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน ใช้สัญลักษณ์ \*

#### การตีค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1.50 หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คนมีความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน

## การแปลความหมายของคำตอบที่อยู่ในขอบเขตและนอกขอบเขตค่าพิสัยระหว่างควอไทล์

ในกรณีที่คำตอบของท่านอยู่ในขอบเขต—— หมายความว่าความคิดเห็นของท่านสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน

.....

.....

### ตัวอย่าง

| ข้อ | ข้อความ                                     | ระดับความคิดเห็น |     |         |      |            | ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ |      | เหตุผล |
|-----|---|------------------|-----|---------|------|------------|-------------------------|------|--------|
|     |   | มากที่สุด        | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | Mdn                     | IR   |        |
|     |   | 5                | 4   | 3       | 2    | 1          |                         |      |        |
| 1   | ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้      | *<br>—<br>✓      | ◆   |         |      |            | 4.70                    | 0.60 |        |
| 2   | มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้คอมพิวเตอร์ | —                | *   | ◆<br>✓  |      |            | 4.01                    | 1.52 |        |

การแปลความหมายข้อ 1 ค่ามัธยฐาน = 4.70 และ IR = 0.60 หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า “ปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานได้” เป็นสมรรถนะหลักที่มี

.....

.....

การแปลความหมายข้อ 2 ค่ามัธยฐาน = 4.01 และ IR = 1.52 หมายความว่ากลุ่มผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า “มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้คอมพิวเตอร์” เป็นสมรรถนะหลัก

.....

.....

ขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างสูง

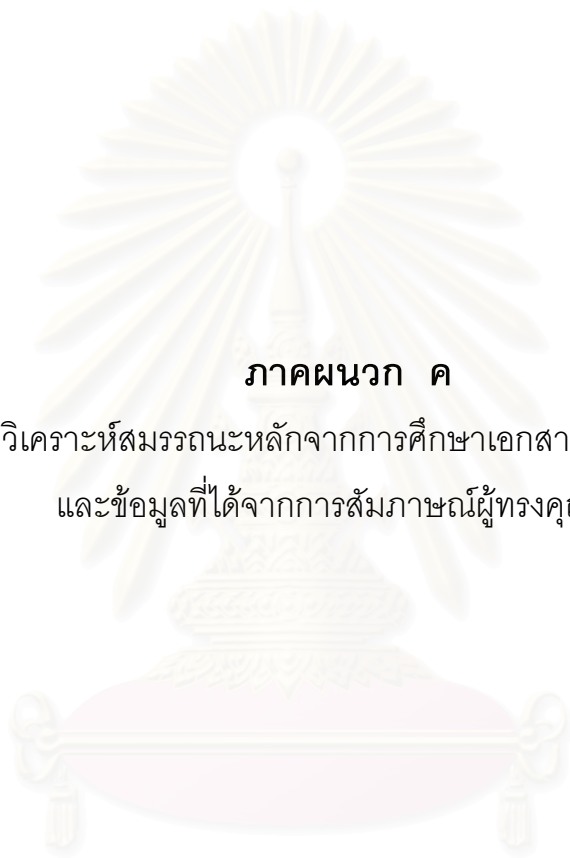
นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต

| ข้อ | ข้อความ   | ระดับความคิดเห็น |     |         |      |            | ความเห็น        |      | เหตุผล |
|-----|---|------------------|-----|---------|------|------------|-----------------|------|--------|
|     |   | มากที่สุด        | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด | ของผู้เชี่ยวชาญ |      |        |
|     |   | 5                | 4   | 3       | 2    | 1          | Mdn             | IR   |        |
| 1   | สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล<br>ใช้ความรู้ด้านหลักการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ |                  | *   | ◆       |      |            | 4.40            | 0.60 |        |
| 2   | ใช้ความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ                             |                  | *   | ◆       |      |            | 4.40            | 0.60 |        |
| .   |   |                  |     |         |      |            |                 |      |        |
| .   |   |                  |     |         |      |            |                 |      |        |
| .   |   |                  |     |         |      |            |                 |      |        |
| .   |   |                  |     |         |      |            |                 |      |        |
| 72  | สนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ   |                  | *   | ◆       |      |            | 4.26            | 1.00 |        |

ข้อเสนอแนะ (เพิ่มเติม)

.....  
 .....

ขอกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์จากท่านเป็นอย่างสูง  
 นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต



**ภาคผนวก ค**

ตารางวิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้น  
และข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน)  | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข   |
|--|---|---|
| 1. สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ต้องมีความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล</li> <li>- สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการพยาบาล</li> <li>- ต้องมีองค์ความรู้ทุกด้านที่เกี่ยวข้อง</li> <li>- มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล</li> <li>- สามารถบูรณาการความรู้มาใช้ในการปฏิบัติงานได้</li> <li>- มีความรู้ทางด้านวิชาการ</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความรู้ในหลักการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง</li> <li>2. มีความรู้พื้นฐานทางการพยาบาล</li> <li>3. มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล</li> <li>4. มีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามกลุ่มโรคต่างๆ</li> <li>5. มีความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณ กฎหมาย วิชาชีพพยาบาล และสิทธิผู้ป่วย</li> <li>6. มีความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์ สรีระวิทยาและพยาธิวิทยาของมนุษย์</li> </ol> |
| 2. สมรรถนะด้านการวิจัย                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีทักษะในการค้นคว้าวิจัยและสนับสนุนการทำวิจัย</li> <li>- สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน</li> <li>- สามารถวิจัยเพื่อหาเทคนิคใหม่ ๆ มาใช้ในการรักษาพยาบาล</li> </ul>   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สามารถแก้ไขปัญหาในการปฏิบัติงานด้วยกระบวนการวิจัย</li> <li>2. สามารถให้ข้อมูลวิจัยได้ถูกต้อง</li> </ol>   |

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (ต่อ)

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน)  | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข   |
|--|---|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความรู้พื้นฐานด้านการวิจัย</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>3. มีความรู้พื้นฐานด้านการวิจัย</li> <li>4. สามารถร่วมทำวิจัยเป็นหมู่คณะ หรือทำวิจัยร่วมระหว่างบุคคลต่างระดับได้</li> <li>5. สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้กับงานที่ปฏิบัติได้</li> <li>6. สามารถนำเสนอผลงานทางวิชาการ และผลงานวิจัยในที่ประชุมวิชาการ</li> <li>7. สามารถทำการวิจัยและสนับสนุนการทำวิจัยทางการพยาบาล</li> </ul> |
| 3. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถให้การรักษ่าเบื้องต้นได้</li> <li>- สามารถประเมินภาวะสุขภาพและใช้กระบวนการพยาบาลได้</li> <li>- มีความสามารถในการปฏิบัติการทางคลินิก</li> <li>- ให้การพยาบาลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง</li> <li>- สามารถให้การพยาบาลแบบองค์รวม</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>1.ปฏิบัติการพยาบาล ตามกระบวนการพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>2.ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล หรือคู่มือการปฏิบัติการพยาบาลได้</li> <li>3.สามารถประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับบริการได้ถูกต้อง</li> </ul>   |



ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ต่อ)

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน) | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข   |
|--|--|---|
|  | <p>- สามารถปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการพยาบาล</p>   | <p>4. สามารถประเมินอาการสำคัญที่คุกคามชีวิตของผู้รับบริการและแก้ไขภาวะฉุกเฉินได้</p> <p>5.สามารถวางแผนและให้การพยาบาล ครอบคลุม 4 มิติ คือ ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม</p> <p>6.สามารถให้การพยาบาลได้ครอบคลุม4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการป้องกัน และด้านการฟื้นฟูสุขภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>7.สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง</p> <p>8.สามารถเขียนบันทึกการพยาบาลได้อย่างถูกต้องและครบถ้วน</p> <p>9.สามารถประเมินภาวะเสี่ยงในขณะปฏิบัติการพยาบาลได้</p> |

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ต่อ)

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน)   | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข   |
|--|--|---|
| 4. สมรรถนะด้านบุคลิกภาพและเจตคติ                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้บริการด้วยความจริงใจ</li> <li>- มีบุคลิก ท่าทางสง่างาม</li> <li>- แต่งกายเหมาะสม</li> <li>- พูดจาสุภาพ นุ่มนวล</li> <li>- ศรัทธาในงาน ต่อเพื่อนร่วมงานและวิชาชีพ</li> <li>- กล้าแสดงออก</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.กล้าแสดงออกในสิ่งที่เหมาะสม</li> <li>2.มีความอดทน</li> <li>3.มีสุขภาพอนามัยดี</li> <li>4.มีความตั้งใจในการทำงาน</li> <li>5.มีกิจกรรมยามว่างที่เรียบร้อย</li> <li>6.ตรงต่อเวลา</li> <li>7.มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ</li> <li>8.อารมณ์มั่นคงและควบคุมอารมณ์ได้ดี</li> <li>9.ใช้น้ำเสียง คำพูดสุภาพ เข้าใจง่าย</li> <li>10.แต่งกายสุภาพ เหมาะสม</li> <li>11.รักษาชื่อเสียงและภาพพจน์ที่ดีของวิชาชีพพยาบาล</li> </ol> |
| 5. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำ                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถสอน แนะนำ และให้คำปรึกษาได้</li> <li>- สามารถจัดการต่อสภาพแวดล้อมเพื่อแก้ปัญหาเจ็บป่วยได้</li> <li>- สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้</li> <li>- มีความสามารถในการสื่อสาร</li> </ul>                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1.มีความรู้เกี่ยวกับเทคนิคการให้คำแนะนำและเทคนิคการสอน</li> <li>2.สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาและช่วยเหลือผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> </ol>   |

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ต่อ)

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน)   | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถใช้ภาษาอังกฤษได้</li> <li>- เพราะต้องใช้กับคอมพิวเตอร์</li> <li>- รับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย</li> <li>- การให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการ</li> <li>- สามารถทำงานเป็นทีมได้</li> <li>- ต้องมีความสามารถในการบริหารจัดการ</li> <li>- มีมนุษยสัมพันธ์</li> <li>- เป็นผู้นำที่ดี</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>3.สามารถปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าทีมได้อย่างเหมาะสม</li> <li>4.สามารถปฏิบัติงานในฐานะสมาชิกทีมได้อย่างเหมาะสม</li> <li>5.มีความสามารถในการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>6.มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์อยู่เสมอ</li> <li>7.สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>8.สามารถพัฒนางานที่ปฏิบัติให้มีคุณภาพและมีมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง</li> <li>9.ใช้น้ำเสียง คำพูดสุภาพ เข้าใจง่าย</li> <li>10.แต่งกายสุภาพ เหมาะสม</li> <li>11.รักษาชื่อเสียงและภาพพจน์ที่ดีของวิชาชีพพยาบาล</li> </ol> |

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ต่อ)

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน) | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข   |
|--|--|---|
|  |  | <p>12.ติดต่อสื่อสารทั้งทางวาจาและลายลักษณ์อักษรกับเพื่อนร่วมงานและผู้รับบริการได้</p> <p>13.มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษได้</p> <p>14.สามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้</p> <p>15.สามารถจัดการแก้ไขความขัดแย้งที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้</p> <p>16.สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดจากข้อร้องเรียนได้อย่างเหมาะสม</p> <p>17.สอนและนิเทศบุคลากรทางการพยาบาลอื่น ๆ ภายในหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>18.มีวิสัยทัศน์กว้างไกล</p> |

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ต่อ)

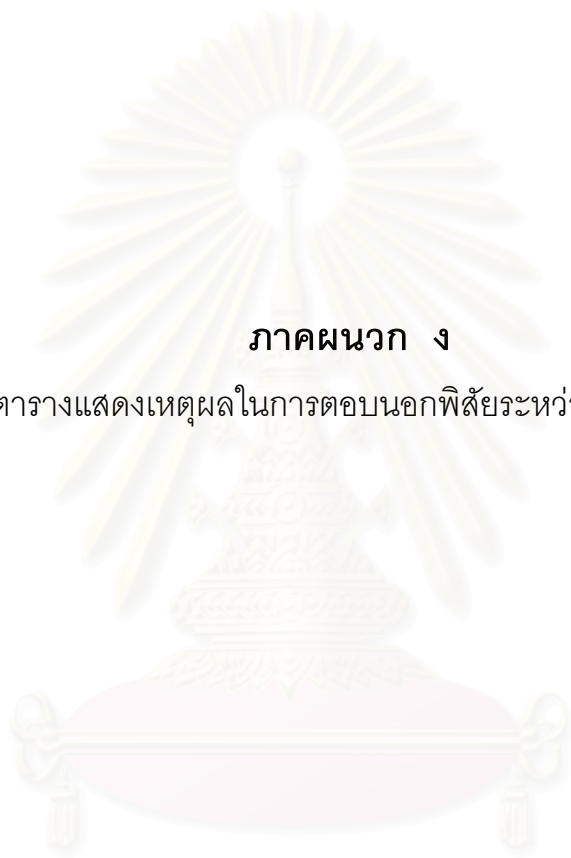
| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน)  | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  |
|--|---|--|
|  |   | 19.มีมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน<br>20.ขยัน คคล่องแคล่ว ว่องไว กระตือรือร้น<br>21.เชื่อมั่นในตนเอง  |
| 6. สมรรถนะหลักด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- สามารถนำข้อมูลมาคิดและวิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ได้</li> <li>- มีทักษะในการใช้คอมพิวเตอร์</li> <li>- ต้องมีความรู้ด้านเทคโนโลยี</li> <li>- สามารถใช้ internet เพื่อค้นคว้าหาข้อมูลมาปรับปรุงการทำงานได้</li> </ul> | 1.สนใจนวัตกรรมใหม่ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาคุณภาพการพยาบาล<br>2.สามารถนำเทคโนโลยีที่และสารสนเทศมาใช้ในการปฏิบัติงานได้<br>3.มีความรู้และทักษะพื้นฐานทางด้านคอมพิวเตอร์<br>4.สามารถสืบค้นข้อมูลที่จำเป็นทางการพยาบาลจากคอมพิวเตอร์โดยใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ต<br>5.สามารถใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูลทางการพยาบาล ได้ |

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ต่อ)

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน)   | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  |
|--|--|--|
| 7. สมรรถนะด้านการพัฒนาตนเอง                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการพัฒนาวิชาชีพอยู่เสมอ</li> <li>- ต้องศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ</li> <li>- สนใจที่จะเรียนรู้</li> <li>- เข้าร่วมประชุม สัมมนาและฟังบรรยายทางวิชาการอย่างสม่ำเสมอ</li> </ul>                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีความกระตือรือร้นที่จะศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ</li> <li>2. เข้าร่วมประชุม สัมมนา ฟังบรรยายทางวิชาการ อย่างสม่ำเสมอ</li> <li>3. มีการฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาดูงานจากหน่วยงานอื่น</li> <li>4. อ่านหนังสือ วารสาร งานวิจัยเป็นประจำ</li> </ol> |
| 8. สมรรถนะด้านจริยธรรมและความเอื้ออาทร               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปฏิบัติตนอยู่ภายใต้กฎหมาย จริยธรรม</li> <li>- ให้บริการโดยยึดจริยธรรมจรรยาบรรณวิชาชีพ</li> <li>- ปฏิบัติตามมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพและกฎหมาย</li> <li>- มีความเมตตา ปรานี มีความรักในเพื่อนมนุษย์</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สามารถปฏิบัติกรพยาบาลด้วยการมีคุณธรรมและจริยธรรม</li> <li>2. ให้การพยาบาลด้วยความเอื้ออาทร</li> <li>3. ให้ความเคารพ และให้เกียรติเพื่อนร่วมงานตลอดเวลา</li> <li>4. มีความเมตตา กรุณาต่อผู้อื่น</li> </ol>  |

ตาราง วิเคราะห์สมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสาร ข้อมูลเบื้องต้นและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ(ต่อ)

| แนวคิดสมรรถนะหลักจากการศึกษาเอกสารและข้อมูลเบื้องต้น | ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ (จำนวน 3 คน)  | สรุปสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข  |
|--|---|--|
|  |   | 5.มีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง เพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ<br>6.ปฏิบัติตนอยู่ในกฎ ระเบียบ และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล<br>7.มีความเสียสละ<br>8.ใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการตัดสินใจปัญหา   |
| 9. สมรรถนะเชิงวัฒนธรรม                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความเข้าใจเกี่ยวกับวัฒนธรรมคนต่างถิ่น</li> <li>- ส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม</li> <li>- เคารพในสิทธิส่วนบุคคล</li> <li>- ให้บริการแก่บุคคลทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนาด้วยความเสมอภาค</li> </ul> | 1.สามารถเข้าใจภาษา และความเชื่อของผู้ป่วยตามขนบธรรมเนียม ประเพณี และวัฒนธรรม<br>2.สามารถส่งเสริม และพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม<br>3.ให้บริการกับผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย ทุกศาสนา ด้วยความเสมอภาค<br>4.เคารพในสิทธิส่วนบุคคล โดยให้ออกาสผู้ป่วยตัดสินใจในการรับการรักษา |



ภาคผนวก ง

ตารางแสดงเหตุผลในการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์

| ข้อ | ข้อความ  | เหตุผล   |
|-----|--|--|
| 1   | สมรรถนะด้านองค์ความรู้ทางการพยาบาล<br>นำความรู้ด้านหลักการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยืนยันว่าสำคัญมากที่สุด เพราะพยาบาลต้องใช้ความรู้หลักการพยาบาลมาใช้ มิฉะนั้นจะเกิดอันตรายกับผู้ป่วย</li> <li>- พยาบาลจำเป็นต้องรู้หลักการพยาบาลเพื่อแสดงความเป็นวิชาชีพ</li> <li>- หลักการและความรู้พื้นฐานเป็นแก่นสำคัญที่ใช้เป็นแนวทางในการทำงานของพยาบาล วิชาชีพจึงคิดว่าสมรรถนะนี้สำคัญมากที่สุด</li> </ul> |
| 2   | นำความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ยืนยันว่าสำคัญมากที่สุด เพราะพยาบาลต้องมีความรู้และนำความรู้พื้นฐานของศาสตร์ทางการพยาบาลมาใช้ มิฉะนั้นจะไม่สามารถทำงานได้อย่างถูกต้อง</li> </ul>  |
| 3   | นำความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานการพยาบาลไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ                               | -  |
| 4   | สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลตามกลุ่มโรคต่างๆ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ     | -  |
| 5   | นำความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยาไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ                                      | -  |
| 6   | นำความรู้ทางการพยาบาลประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- การนำความรู้เกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลมาใช้ทุกขั้นตอนแสดงความเป็นวิชาชีพได้เด่นชัด จึงควรมีความสำคัญในระดับมากที่สุด</li> </ul>   |
| 7   | นำความรู้ทางการพยาบาลมาวินิจฉัยทางการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพราะหากวินิจฉัยไม่ถูกต้องก็ไม่สามารถแก้ไขปัญหาให้ผู้ป่วยได้</li> </ul>   |

ตาราง แสดงเหตุผลการตบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล  |
|-----|---|---|
| 8   | นำความรู้ทางการพยาบาลมาวางแผนในการให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพราะวางแผนเป็นขั้นตอนที่ทำให้งานของพยาบาลสำเร็จหรือไม่ เป็นขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการพยาบาลที่จะขาดไม่ได้</li> <li>- มีความจำเป็นอย่างยิ่งในการวางแผนการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี</li> </ul>        |
| 9   | นำความรู้ทางการพยาบาลมาประเมินผลปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพราะการประเมินผลเป็นขั้นตอนที่ทำให้งานของพยาบาลสำเร็จหรือไม่ เป็นขั้นตอนที่สำคัญของกระบวนการพยาบาลที่จะขาดไม่ได้</li> </ul>   |
| 10  | เขียนบันทึกกระบวนการพยาบาลได้ครอบคลุมและชัดเจนทุกขั้นตอน                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีความสำคัญเพราะเกี่ยวข้องกับการประกันคุณภาพและกฎหมายต่าง</li> </ul>   |
| 11  | นำความรู้เกี่ยวกับกฎหมายวิชาชีพไปใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถ้าพยาบาลไม่รู้กฎหมายอย่างแท้จริงไม่อาจพยาบาลระดับใดอาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยทั้งสิ้น</li> <li>- ถ้าเป็น APN ความรู้เรื่องกฎหมายต้องมากที่สุด</li> <li>- พยาบาลวิชาชีพจะต้องปฏิบัติงานภายใต้ขอบเขตกฎหมาย</li> </ul> |
| 12  | นำความรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- เพราะเป็นเรื่องที่ไม่ทำไม่ได้ ถือว่าผิดจรรยาบรรณวิชาชีพ</li> <li>- สิทธิผู้ป่วยควรเป็นหัวใจของการให้บริการ</li> </ul>  |
| 13  | สามารถนำความรู้ที่เป็นนวัตกรรมมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ | <ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลวิชาชีพควรมีพฤติกรรมข้อนี้จึงจะสามารถนำพาวิชาชีพสู่การพัฒนาไปข้างหน้าอย่างทันต่อการเปลี่ยนแปลง</li> </ul>  |

ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล   |
|-----|---|--|
| 14  | สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล<br>ปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการ<br>พยาบาลทุกขั้นตอนได้อย่างมี<br>ประสิทธิภาพ             | -  |
| 15  | ปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการ<br>พยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ  | -  |
| 16  | ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทาง/คู่มือ<br>ทางการพยาบาล  | - ไม่น่าจะเป็นพฤติกรรมที่เป็นเลิศของ<br>วิชาชีพ  |
| 17  | ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ครอบคลุมทั้ง<br>ด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และ<br>จิตวิญญาณ                                   | -  |
| 18  | ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุม<br>4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การ<br>รักษาพยาบาล การป้องกัน และการฟื้นฟู<br>สุขภาพ | -  |
| 19  | มีทักษะในการปฏิบัติการช่วยฟื้นคืนชีพ<br>โดยผ่านเกณฑ์มาตรฐาน   | -  |
| 20  | ร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้<br>เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กร  | - เป็นการปลูกฝังพฤติกรรมของการมุ่งมั่น<br>ผลสัมฤทธิ์<br>- แสดงถึงความมุ่งมั่น  |
| 21  | จัดลำดับความสำคัญของงานและปฏิบัติ<br>ตามขั้นตอนที่กำหนดได้อย่างมี<br>ประสิทธิภาพ  | - คุณลักษณะข้อนี้สำคัญต่อการปฏิบัติงาน<br>ภายใต้ความจำกัดของทรัพยากรซึ่งมีอยู่ใน<br>ทุกสถาบัน<br>- ประหยัดเวลาและเพิ่มคุณค่า |

ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพัลส์ระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล  |
|-----|---|---|
| 22  | นำทักษะใหม่ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- แสดงถึงความทันสมัยและเพิ่มคุณค่า</li> <li>- พยาบาลน่าจะนำ Innovation มาประยุกต์ใช้เพื่อพัฒนาวิชาชีพซึ่งเป็นการคิดนอกกรอบ</li> <li>- ควรมีการติดตามทักษะใหม่ ๆ เป็นประจำ</li> </ul> |
| 23  | สามารถค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง            | -   |
| 24  | จัดเตรียม และดูแลรักษาอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ในการดูแลรักษาพยาบาลให้พร้อมใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ | - ไม่น่าจะเป็นสมรรถนะที่ส่งผลให้ผลงานเป็นเลิศเพราะธรรมดาเกินไป  |
| 25  | ป้องกันและจัดการความเสี่ยงในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ                                  | - การป้องกันความเสี่ยง เป็นหน้าที่ของพยาบาลทุกคน  |
| 26  | ควบคุมดูแล และป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ            | -   |
| 27  | ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยแต่ละคน  | -   |
| 28  | มีทักษะในการสอนให้คำแนะนำแก่ผู้รับบริการในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ                     | - ทิศทางของการสาธารณสุข มุ่งเน้นการเสริมพลังอำนาจแก่ประชาชนให้เขาสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้   |

ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล  |
|-----|---|---|
| 29  | สมรรถนะด้านจริยธรรม<br>จรรยาบรรณวิชาชีพและวัฒนธรรม<br>ปฏิบัติงานด้วยความซื่อสัตย์ต่อตนเอง<br>ต่อเพื่อนร่วมงาน และผู้รับบริการ | - สมรรถนะด้านนี้พยาบาลไม่ขาด จึงไม่<br>จำเป็นต้องมุ่งเน้นหรือพัฒนา เพราะเป็นอยู่<br>แล้วควรสนใจด้านอื่นจะดีกว่า<br>- ความซื่อสัตย์ต่อผู้รับบริการต้องอยู่ในระดับ<br>มากที่สุดเสมอ   |
| 30  | ปฏิบัติตนอยู่ในกฎระเบียบ และ<br>จรรยาบรรณวิชาชีพ  | - เหมือนข้อ 29<br>- เป็นหลักปฏิบัติเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่ดี<br>และพยาบาลปลอดภัยจากการถูกฟ้องร้อง<br>ทางกฎหมาย   |
| 31  | ปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของ<br>ผู้มีคุณธรรม จริยธรรมแห่งวิชาชีพ   | - เหมือนข้อ 29  |
| 32  | ให้บริการพยาบาลด้วยความยุติธรรม<br>และเท่าเทียมกัน  | - สำคัญเพราะเป็นจรรยาบรรณวิชาชีพ  |
| 33  | วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรมจาก<br>เหตุการณ์ในกรทำงานเพื่อเป็นบทเรียน<br>ในการปฏิบัติงาน  | - สำคัญเพราะทำให้พยาบาลได้วิเคราะห์จาก<br>บทเรียนที่ผ่านมา เพื่อนำไปใช้เป็นแนว<br>ทางแก้ไขไม่ให้เกิดข้อผิดพลาดอีก<br>- จริยธรรมเป็นคุณสมบัติของพยาบาลควร<br>สร้างให้เกิดความตระหนัก |
| 34  | ให้บริการตอบสนองความต้องการแก่<br>ผู้ป่วยและญาติตามค่านิยม และความ<br>เชื่อต่างวัฒนธรรมได้                                    | - ประเทศไทยเป็น Health hub แห่งเอเชีย<br>ต้องเตรียมพยาบาลไว้รองรับ Cultural<br>civersity  |
| 35  | ให้บริการแก่ผู้รับบริการทุกเพศ ทุกวัย<br>ทุกศาสนาและทุกโรคด้วยความเสมอ<br>ภาค   | - เหมือนข้อ 29<br>- เป็นบทบาทที่สำคัญเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ<br>ผู้ป่วย  |

ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล   |
|-----|---|--|
| 36  | มีทักษะในการแสดงความคิดเห็นให้<br>คำปรึกษา ปลอดภัย และให้กำลังใจแก่<br>ผู้ป่วยและญาติเมื่อประสบปัญหาอย่าง<br>เหมาะสม        | -  |
| 37  | ให้การช่วยเหลือดูแลผู้รับบริการอย่าง<br>เต็มใจโดยไม่หวังผลตอบแทน  | - พยาบาลควรคำนึงถึงอย่างมากที่สุดเพราะ<br>อาจก่อให้เกิดการพยาบาลแบบพาณิชยขึ้นได้<br>ง่าย |
| 38  | ใส่ใจและพร้อมที่จะรับฟังปัญหาจาก<br>ผู้เกี่ยวข้องด้วยความเต็มใจ   | -  |
| 39  | ไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วยที่จะก่อให้เกิด<br>ความเสียหายตามมาภายหลัง  | -  |
| 40  | รับผิดชอบการปฏิบัติงานในหน้าที่ ให้<br>สำเร็จตามเป้าหมาย  | -  |
| 41  | <b>สมรรถนะด้านการวิจัยและพัฒนา<br/>ตนเอง</b><br>นำความรู้จากการวิจัยไปใช้ในการ<br>ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมี<br>ประสิทธิภาพ | -  |
| 42  | ทำการวิจัยและ/หรือสนับสนุนการทำวิจัย<br>ทางการพยาบาลได้   | บริการ   |
| 43  | สืบค้นความรู้จากงานวิจัยและเลือก<br>นำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้   | - เป็นเรื่องที่จะทำให้เกิด evidence-based<br>practice ในองค์กร                           |
| 44  | ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมโดยการอ่าน<br>หนังสือ หรือค้นหาข้อมูลอย่างสม่ำเสมอ   | -  |

ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล  |
|-----|---|---|
| 45  | เข้าร่วมประชุมวิชาการ การสัมมนา อย่างสม่ำเสมอ   | - เพราะถือเป็นสมรรถนะที่ต้องทำ เพื่อให้มีความรู้ที่ทันสมัยอยู่เสมอ<br>- สำคัญต่อการพัฒนาคนมาก ไม่ทำแต่งงาน แต่ควรมีการเข้าสัมมนาอย่างสม่ำเสมอ         |
| 46  | กระตือรือร้นในการเข้ารับการฝึกอบรม ฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาดูงาน  | -   |
| 47  | ถ่ายทอดความรู้หรือข้อค้นพบจากการวิจัยให้กับทีมสุขภาพได้   | - ควรเน้นเพื่อสร้างพยาบาลพันธุ์ใหม่   |
| 48  | ประยุกต์ความรู้จากการประชุมวิชาการ อบรม หรือศึกษาดูงานมาใช้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม   | -   |
| 49  | นำกระบวนการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานได้   | -   |
| 50  | <b>สมรรถนะด้านภาวะผู้นำและการบริหารจัดการ</b><br>นำนโยบาย เป้าหมาย และวัตถุประสงค์ของผู้บริหารระดับสูงไปสู่การปฏิบัติงานในหน่วยงานได้ | - เป็นสิ่งสำคัญมากที่สุดในการทำงานที่ต้องดำเนินตามนโยบาย เพราะนโยบายและวัตถุประสงค์ขององค์กร จะต้องแปลงสู่กิจกรรมและตัวชี้วัดความสำเร็จขององค์กรต่อไป |
| 51  | ปรับปรุงวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม ทันสมัยและสอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันได้  | -   |

ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ  | เหตุผล   |
|-----|--|--|
| 52  | กล้าพูด กล้าคิด และกล้าทำในสิ่งที่ถูกต้อง  | - เพราะเป็นสมรรถนะที่ผู้ร่วมงานเห็นแล้วจะเกิดศรัทธาว่าสามารถที่จะนำทีมได้<br>- การเป็นผู้นำ สิ่งแรกต้องเริ่มจากภายในตัวบุคคลก่อน เพราะเมื่อกล้าพูด กล้าคิด และกล้าทำในสิ่งที่ถูกแล้วก็จะทำให้เกิดความมั่นใจในตนเอง และสามารถร่วมแสดงความคิดเห็นกับทีมสหสาขาได้ |
| 53  | เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้   | - เพราะผู้นำต้องสามารถนำการเปลี่ยนแปลงได้ด้วย  |
| 54  | วิเคราะห์ปัญหา และแก้ไขอุปสรรคในการปฏิบัติงานที่เกิดจากระบบงาน บุคลากร และสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม | - พยาบาลจะเป็นผู้นำและผู้ให้บริการได้ จะต้องวิเคราะห์และแก้ไขปัญหาคือ  |
| 55  | ตัดสินใจ และวินิจฉัยสั่งการเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม                                 | - เพราะเป็นสมรรถนะของผู้นำที่สำคัญ<br>- สำคัญมาก เพราะทุกวันนี้พยาบาลต้องทำงานอยู่บนพื้นฐานของการตัดสินใจ และต้องมีภาวะผู้นำด้วย   |
| 56  | ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ช่วยเหลือและสนับสนุนบุคลากรในหน่วยงานได้อย่างเหมาะสม                             | - เพราะเป็นสมรรถนะของผู้นำที่สำคัญ   |
| 57  | ประสานกับทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งภายในและภายนอกองค์กรได้อย่างมีประสิทธิภาพ                               | - เพราะเป็นสมรรถนะของผู้นำที่สำคัญ   |
| 58  | มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับผู้รับบริการและผู้ร่วมงานทุกระดับ   | - เพราะเป็นสมรรถนะของผู้นำที่สำคัญ<br>- เป็นสมรรถนะพื้นฐานที่จำเป็นมากที่สุด   |



ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล  |
|-----|---|---|
| 59  | จูงใจให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้                                     | - เพราะผู้นำต้องสามารถจูงใจให้ผู้ร่วมงานเกิดความร่วมมือร่วมใจในการปฏิบัติงานได้ด้วย   |
| 60  | สร้างเครือข่ายวิชาชีพพยาบาลโดยเป็นสมาชิกหรือมีส่วนร่วมในองค์กรวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง | - การสร้างเครือข่ายพันธมิตรจะสร้างความก้าวหน้าและสมรรถนะให้พยาบาลได้อย่างกว้างขวาง<br>- พยาบาลทุกคนต้องเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพสภาการพยาบาลอยู่แล้ว   |
| 61  | ควบคุมการใช้ทรัพยากรในหน่วยงานให้เกิดประโยชน์สูงสุด   | - เพราะในปัจจุบันทรัพยากรมีจำนวนจำกัดอยู่แล้ว<br>- เพื่อประหยัดงบประมาณพยาบาลควรใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดจึงควรอยู่ในระดับมากที่สุด  |
| 62  | ติดต่อสื่อสารทั้งทางวาจา และลายลักษณ์อักษรกับผู้ร่วมงานและผู้รับบริการให้เข้าใจได้ง่าย        | - การสื่อสารเป็นเรื่องที่ก่อให้เกิดปัญหาในองค์กรมากจึงเห็นว่าเป็นสมรรถนะที่สำคัญที่ทำให้การทำงานสำเร็จได้ด้วยดี<br>- การติดต่อสื่อสารมีความสำคัญในการปฏิบัติงานในทุกระดับ<br>- มีมิตรดีกว่ามีศัตรู การทำงานจะคล่องตัวจากปิยะวาจา<br>- เพราะปัญหาด้านบริการที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งมาจากการติดต่อสื่อสารที่ไม่ชัดเจน ไม่ตรงกันจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีทักษะในการติดต่อสื่อสารเพื่อลดปัญหาในการบริการและการทำงานร่วมกัน |
| 63  | ใช้ภาษาอังกฤษในการติดต่อสื่อสารได้  | - จริง ต้องสำคัญมาก แต่ไม่ควรทำให้เครียด<br>- ขึ้นอยู่กับสถานที่ทำงาน และผู้รับบริการด้วย   |

ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล  |
|-----|---|---|
| 64  | สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และ<br>สารสนเทศ<br>นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้<br>ในการปฏิบัติงานได้ | - ควรเน้น เพราะหากสามารถนำ IT มาใช้เป็น<br>จะเกิดประโยชน์อย่างใหญ่หลวงต่อทุกฝ่าย<br>- ถ้าหน่วยงานใช้จริง มีระบบก็จำเป็นที่สุดที่<br>จะต้องมีความสามารถในการใช้                |
| 65  | นำระบบเทคโนโลยีและสารสนเทศมาใช้<br>ในการติดต่อสื่อสารได้  | -   |
| 66  | มีความรู้และทักษะพื้นฐานในการใช้<br>คอมพิวเตอร์   | -   |
| 67  | นำข้อมูลจากระบบเทคโนโลยีและ<br>สารสนเทศมาประยุกต์ใช้ในการ<br>ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ        | -   |
| 68  | ถ่ายทอดความรู้ทางด้านเทคโนโลยีและ<br>สารสนเทศให้แก่ผู้ร่วมงานได้                                    | - เนื่องจากการถ่ายทอดความรู้เป็น<br>ความสามารถส่วนบุคคล อาจจะไม่จำเป็นอยู่<br>ในระดับสูงก็ได้<br>- ไม่ใช่หน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพทุกคน<br>- ไม่จำเป็นเอาไปให้เจ้าหน้าที่ IT ทำ |
| 69  | ใช้คอมพิวเตอร์ในการจัดระบบข้อมูล<br>ทางการพยาบาลได้   | - สามารถจ้างและมอบหมายให้ผู้อื่นทำได้   |
| 70  | ใช้ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตในการ<br>สืบค้นข้อมูลทางการพยาบาล                                       | - การใช้ระบบเครือข่าย Internet ได้เป็นหัวใจ<br>สำคัญที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพได้มีการ<br>เรียนรู้ตลอดชีวิต<br>- จำเป็นมาก มิฉะนั้นจะพึ่งตนเองไม่ได้                             |
| 71  | นำข้อมูลจากฐานข้อมูลมาประมวลผล<br>วิเคราะห์ และประยุกต์ใช้ในการ<br>ปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม        | -   |

### ตาราง แสดงเหตุผลการตอบนอกพิสัยระหว่างควอไทล์ (ต่อ)

| ข้อ | ข้อความ   | เหตุผล |
|-----|---|--------|
| 72  | สนใจศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีและสารสนเทศ | -      |

### ความคิดเห็นเพิ่มเติม

1. การกำหนดคุณลักษณะของพยาบาล ควรคำนึงถึงความก้าวหน้าของวิชาชีพสู่ยุคสมัยใหม่ เพื่อสร้างพยาบาลพันธุ์ใหม่ที่แตกต่าง

2. ในกรณีที่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นไม่สอดคล้องกัน เพราะเป็นความเห็นส่วนตัวและขึ้นอยู่กับประสบการณ์ของแต่ละบุคคล การมองจึงต่างมุม และเห็นว่าสมรรถนะทุกข้อสำคัญมาก สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่จะก้าวไปข้างหน้า ไม่ใช่มองคนที่เป็นพยาบาลและกำลังปฏิบัติงานอยู่

3. การพยาบาลผู้ป่วยต้องถูกต้อง ทันเหตุการณ์ ต่อเนื่อง ครบถ้วน และมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยจึงจะปลอดภัย รอดชีวิต ไม่พิการ สามารถกลับไปสู่สังคมได้อย่างมีคุณค่าและเป็นทรัพยากรที่สมบูรณ์ต่อไป ดังนั้น สมรรถนะหลัก ๆ ของพยาบาลวิชาชีพที่ควรมีในแต่ละมิติ จึงจำเป็นต้องอยู่ในระดับมากที่สุด และมาก นอกจากนี้แล้วสมรรถนะในระดับมากที่สุด และมากนั้น จะแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของวิชาชีพให้สังคมได้เห็นประจักษ์ เพื่อให้เกิดการยอมรับและยกย่องในที่สุด

4. การให้การพยาบาลจะต้องกระทำอย่างมีความรู้ ความสามารถ การบกพร่องในด้านใดด้านหนึ่งย่อมทำให้การพยาบาลด้อยคุณภาพและประสิทธิภาพได้

5. สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่คัดสรรมาทุกข้อเป็นสมรรถนะด้านต่างๆ ที่พยาบาลวิชาชีพ ต้องรู้ ต้องปฏิบัติได้ รวมถึงต้องมีจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพจึงต้องรู้จริง ปฏิบัติได้ดี ได้ถูกต้อง 100% ในสมรรถนะที่คัดสรรมา บางสมรรถนะถ้าต้องการพยาบาลที่มีความรู้สามารถปฏิบัติได้เพียง 4 ใน 5 การปฏิบัติการพยาบาลจะมีคุณภาพได้เท่าใด ถ้าพิจารณาในมุมมองของผู้รับบริการ คงต้องการพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล มีจริยธรรมในระดับเต็ม 100 ทุกรายการ (คือระดับ 5) คงไม่ต้องการคนที่มีความรู้ ความสามารถเพียงระดับ 4 เพราะชีวิตคนบกพร่องแม้แต่น้อยก็เป็นอันตรายถึงชีวิตได้

6. การให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีอหิชา จำเป็นที่จะต้องใช้สมรรถนะด้านความรู้ทางการพยาบาลไปใช้ในการให้บริการทุกด้าน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด โดยเฉพาะถ้าเป็นศาสตร์ของวิชาชีพอย่างแท้จริงยังต้องนำมาใช้ในระบับมากที่สุดเสมอ เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้นได้



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก จ  
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

### สถิติที่ใช้ในงานวิจัยมีดังนี้

การคำนวณหาค่ามัธยฐาน (Median) สำหรับข้อมูลที่มีการแจกแจงความถี่ (Grouped data) จากสูตร (Donald, 1990 อ้างถึงใน นงนุช เตชะวีระกร, 2547)

$$Md = L_{Md} + \left( \frac{\frac{N}{2} - CF}{f_{Md}} \right) (i)$$

- Md = ค่ามัธยฐาน  
 $L_{Md}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของคะแนนในชั้นที่มีค่ามัธยฐาน  
 N = จำนวนความถี่ทั้งหมด  
 i = ความกว้างของอันตรภาคชั้น  
 CF = ความถี่สะสมจากคะแนนต่ำสุดถึงคะแนนที่เป็นขีดจำกัดบนของคะแนนในชั้นก่อนชั้นมัธยฐาน  
 $f_{Md}$  = ความถี่ของคะแนนในชั้นที่มีมัธยฐาน

การคำนวณหาค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Inter Quartile Range : IR) สำหรับข้อมูลที่มีการแจกแจงความถี่ (Grouped data) จากสูตร (Donald, 1990 อ้างถึงใน นงนุช เตชะวีระกร, 2547 )

$$IR = Q_3 - Q_1$$

โดยคำนวณ  $Q_1$  และ  $Q_3$  จากสูตร

$$Q_1 = L_{Q_1} + \left( \frac{\frac{N}{4} - CF}{f_{Q_1}} \right) (i)$$

$Q_1$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 1

$L_{Q_1}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ควอไทล์ที่ 1 อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 1

$f_{Q_1}$  = ความถี่ของชั้นของควอไทล์ที่ 1

$i$  = ความกว้างของอันตรภาคชั้นของควอไทล์ที่ 1

$$Q_3 = L_{Q_3} + \left( \frac{\frac{3N}{4} - CF}{f_{Q_3}} \right) (i)$$

$Q_3$  = ค่าควอไทล์ในตำแหน่งที่ 3

$L_{Q_3}$  = ขีดจำกัดล่างที่แท้จริงของชั้นคะแนนที่ควอไทล์ที่ 3 อยู่

$N$  = จำนวนข้อมูลทั้งหมด

$CF$  = ความถี่สะสมของชั้นก่อนชั้นควอไทล์ที่ 3

$f_{Q_3}$  = ความถี่ของชั้นของควอไทล์ที่ 3

$i$  = ความกว้างของอันตรภาคชั้นของควอไทล์ที่ 3



ภาคผนวก ฉ

ตารางแสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตาราง แสดงการเปลี่ยนแปลงข้อมูลของผู้เชี่ยวชาญ รอบที่ 3

| ผู้เชี่ยวชาญ | จำนวนข้อมูลที่เปลี่ยนแปลง<br>(ข้อ) | ร้อยละ |
|--------------|------------------------------------|--------|
| 1            | 8                                  | 5.76   |
| 2            | 7                                  | 5.04   |
| 3            | 31                                 | 22.32  |
| 4            | 5                                  | 3.60   |
| 5            | 7                                  | 5.04   |
| 6            | 6                                  | 4.32   |
| 7            | 11                                 | 8.14   |
| 8            | 23                                 | 16.56  |
| 9            | 29                                 | 20.88  |
| 10           | 49                                 | 35.28  |
| 11           | 1                                  | 0.72   |
| 12           | 14                                 | 10.08  |
| 13           | 34                                 | 24.48  |
| 14           | 6                                  | 4.32   |
| 15           | 0                                  | 0      |
| 16           | 22                                 | 15.84  |
| 17           | 26                                 | 18.72  |
| 18           | 14                                 | 10.08  |
| รวม          | 293                                | 186.18 |
| ค่าเฉลี่ย    | 16.28                              | 10.34  |

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวสมนึก สุวรรณภูเต เกิดวันที่ 6 เมษายน พ.ศ. 2507 ที่จังหวัดสิงห์บุรี สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูงจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พิษณุโลก ในปีการศึกษา 2529 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2546 ปัจจุบันปฏิบัติราชการตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลอินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย